جامعة الجزائر 2

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس و علوم التربية و الارطفونيا

إشكالية تشخيص راشدين مصابين باضطراب عقلي خاضعين للاستشفاء الداخلي بمصلحة الطب العقلي.

دراسة تشخيصية مقارنة بين الدليل التشخيصي و الإحصائي DSM و التقنيات الاسقاطية (اختبار الرورشاخ و TAT)

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي

إعداد:

مستغالمي شهناز

إشراف الأستاذ:

بن خليفة محمود

السنة الجامعية 2014-2015

شـــكـــــــر

الحمد لله الذي وفقني و منحني الإرادة لإتمام هذا العمل المتواضع.

كل الشكر يعود للأستاذ بن خليفة محمود الذي لم يبخل عليّ بنصائحه و توجيهاته البناءة طيلة فترة اشرافه.

كما لا يفوتني أن أعبر عن امتناني للأساتذة الأفاضل الذين قبلوا مناقشة هذا العمل ، وتحملوا عناء تصفحه وجادوا بأوقاتهم من أجل إثرائه بملاحظاتهم القيمة وتوجيهاتهم السديدة.

لم يكن لهذا العمل أن يتم لولا مساعدة عدّة أشخاص. كل الشكر يعود إلى الأطباء و العاملين بمصلحتي الإدمان و الطب العقلي: البروفيسور بن شريف ، الدكتور حبيباش ، الدكتور العلمي ، الدكتور علي باشا و الدكتورة شامي الذين سهلوا علينا الدراسة الميدانية و كذلك الأخصائية النفسية ذهباوي بشيرة التي لم تبخل علينا بخبرتها و بالمراجع العلمية.

أشكر كذلك كل من الأخصائيتين النفسانيتين حاج محمد صليحة و خلدومي آسيا على دعمهما و على المراجع القيمة.

إهداء

إلى رمز الحنان و العطاء، إلى من ضحت لتحقيق سعادتي و نجاحي ....أمي

إلى أبي، مدرسة طفولتي الذي شجعني و حقق لي الأمان

فليحفظهما الله

إلى أختاي العزيزتان سارة و هاجر

إلى رفقاء الدرب، أصدقائي الأوفياء خديجة، أماني، صليحة، أمينة، بوعلام و عبد الله

أهدي هذا العمل المتواضع

شهناز

ملخص الدراسة:

تُعتبر عملية التشخيص من أهم المراحل التي يرتكز عليها العمل العيادي في علم النفس المرضي ، حاولنا في هذه الدراسة في مرحلة أولى مقارنة التشخيص المتحصل عليه باستخدام اختبار الرورشاخ مع التشخيص المتحصل عليه بالاعتماد على الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المُعدل على مستوى المحور II، وفي مرحلة ثانية مقارنة الميكانيزمات المستخرجة من الانتاج الاسقاطي من بروتوكولات الرورشاخ بالميكانيزمات المستخرجة بواسطة مقياس التوظيف الدفاعي لـ DSM IV- TR، و للتحقق من فرضياتنا التي صيغت كالتالي:

- يكون التشخيص المتحصل عليه من تطبيق اختبار الرورشاخ على راشدين خاضعين للاستشفاء الداخلي بمصلحة الطب العقلي متفقا من حيث تصنيف التوظيفات العقلية مع التشخيص المتحصل عليه باستخدامDSM IV- TR على مستوى المحورII .
- تتوافق الميكانيزمات الدفاعية المستخلصة من محتوى الانتاج الاسقاطي في اختبار الرورشاخ لكل توظيف عقلي مع التنظيمات الدفاعية التي صنفها DSM IV- TR على سبع مستويات في مقياس التوظيف الدفاعي.

تم الاعتماد على المنهج العيادي بطريقة دراسة حالة حيث يتناسب هذا المنهج مع طبيعة الدراسة الحالية، و قد اشتملت مجموعة بحثنا علىست(6) راشدين خاضعين للاستشفاء الداخلي بمصلحة الطب العقلي بمستشفى فرانس فانون البليدة. و قد تمثلت أدوات البحث في الاختبارات الاسقاطية (اختبار الرورشاخ و اختبار تفهم الموضوع) و الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المعدل.

تم تطبيق اختبار الرورشاخ ثم تحليل البروتوكولات ليتم استخراج الفرضية التشخيصية بغرض مقارنتها بالتشخيص الذي وضع باستخدام المحور DSM IV-TR . أما بالنسبة لطريقة استخراج الميكانيزمات الدفاعية التي يلجأ إليها المفحوص فقد تم الاعتماد على الطريقة التي قدمتها Chabert (1997) بالنسبة لاختبار الرورشاخ و تدعيم النتائج بالسياقات المستخرجة من بروتوكول TAT ليتم مقارنتها بمقياس التوظيف الدفاعي بالنسبة لـ DSM IV- TR . و قد كانت نتائج البحث كالتالي:

- تم التحقق من الفرضية الأولى، فقد كان التشخيص متفقا في كلتا الأداتين من حيث تصنيف الاضطرابات العقلية لدى خمس (5) حالات.
- سمحت كلتا الأداتين باستخراج الميكانيزمات الدفاعية التي يلجأ اليها المفحوص مع تحديد الميكانيزم الطاغي المميز لكل توظيف عقلي غير أنّ كمية الميكانيزمات المستخرجة كانت مختلفة و ذلك تبعا

لنوعية الانتاج الإسقاطي من جهة (بروتوكول صلب أو مرن) بالنسبة لاختبار الرورشاخ و نوعية إنتاج المفحوص أثناء المقابلة العيادية بالنسبة لمقياس التوظيف الدفاعي

Résumé :

Le Diagnostic en psychopathologie est considéré comme l'étape la plus importante dans la pratique clinique, la présente étude vise en premier temps à établir une comparaison entre le diagnostic obtenu au moyen du test de Rorschach avec le diagnostic en utilisant le DSM IV-TR, dans un deuxième temps, l'étude compare entre les mécanismes de défense relevés des protocoles de Rorschach avec ceux classés dans l'échelle du fonctionnement défensif (EGF) pour vérifier les hypothèses formulées comme suit :

- Le diagnostic obtenu au moyen du test de Rorschach chez des adultes hospitalisés dans un service de psychiatrie est identique à celui obtenu en utilisant le DSM IV-TR sur l'axe II.
- Les mécanismes de défense relevées de la production au test de Rorschach sont compatibles avec ceux classés sur sept niveau au DSM IV-TR suivant le type de défense.

Nous avons appliqué le test de Rorschach sur six adultes hospitalisés dans un service de psychiatrie, nous avons analysé les protocoles et obtenu le diagnostic ainsi que les mécanismes de défense utilisés par le patient, ensuite nous avons comparé les résultats obtenues avec le diagnostic au moyen du DSM IV-TR et les mécanismes relevés suivant l'EGF.

Le test de Rorschach a été appliqué sur six adultes hospitalisés dans un service de psychiatrie, puis nous avons analysé les protocoles afin de poser l'hypothèse de diagnostic pour la comparer au diagnostic du DSM IV-TR .

Le repérage des mécanismes de défense au test de Rorschach c'est fait suivant la méthode de Chabert, le test de TAT a été également utilisé vu sa capacité à repérer les défenses afin d'appuyer les résultats obtenus au test de Rorschach pour les comparer aux mécanismes de défense déterminés au moyen de l'échelle de fonctionnement défensif du DSM IV-TR. Nous avons obtenu les résultats suivants :

- La première hypothèse a été vérifiée, le diagnostic était identique chez cinq (5) cas.
- Les deux outils de diagnostic ont permis le repérage des mécanismes de défense utilisés par les patients avec une capacité à identifier les mécanismes dominants qui caractérisent chaque fonctionnement mental, cependant la quantité des défenses relevée était différente suivant le type de production aux tests (protocole rigide ou labile) et à l'entretien.

محتويات البحث

شكر.....I

إهداء.....II

ملخص الدراسة.....III

محتويات البحث.....VII

قائمة الجداول.....XII

قائمة المختصرات XIII

مقدمة 2

الاشكالية.....4

الفرضيات.....9

أهمية الدراسة.....10

أسباب اختيار الموضوع.....10

تحديد المفاهيم.....10

الجانب النظري

الفصل الأول: اضطرابات الشخصية

تمهيد.....14

1- مفهوم الشخصية.....14

2- بناء الشخصية.....16

3- أبعاد الشخصية و مكوناتها.....20

4- مفهوم الاضطراب العقلي 21

5- أسباب اضطراب الشخصية.....22

6- تشخيص اضطرابات الشخصية.....24

7- أنواع التشخيص في علم النفس المرضي.....25

8- أدوات التشخيص الاكلينيكي.....26

9- مراحل التشخيص.....29

10- تصنيف الاضطرابات العقلية.....30

خلاصة الفصل.....36

الفصل الثاني: الميكانيزمات الدفاعية

تمهيد.....38
1- تطور مفهوم الميكانيزمات الدفاعية.....38
2- دور الميكانيزمات الدفاعية.....40
3- أنواع الميكانيزمات الدفاعية.....41
4- الاختبارات الاسقاطية و الميكانيزمات الدفاعية.....44
5- الميكانيزمات الدفاعية في الرورشاخ.....44
6- الميكانيزمات الدفاعية و علاقتها باضطرابات الشخصية.....48
خلاصة الفصل.....50

الفصل الثالث: اختبار الرورشاخ

تمهيد.....52
1- لمحة عن اختبار الرورشاخ.....52
2- صدق تقنية الرورشاخ.....52
3- مميزات اختبار الرورشاخ.....54
4- طريقة تطبيق الاختبار.....59
5- تنقيط بروتوكول الرورشاخ.....60
6- تحليل بروتوكول الرورشاخ.....62
7- التوظيفات النفسية في اختبار الرورشاخ.....64
7-1 التوظيف الذُهاني في الرورشاخ.....65
7-2 التوظيف الحدّي في الرورشاخ.....69
7-3 التوظيف العُصابي في الرورشاخ.....74
خلاصة الفصل.....77

الفصل الرابع:الدليل التشخيصي و الإحصائي الرابع المعدّل DSM IV-TR

تمهيد.....79
1- لمحة تاريخية عن DSM.....79
2- صدق و ثبات تشخيص DSM IV.....80
3- وصف الدليل التشخيصبي و الاحصائي الرابع.....83

4- خصائص اضطراب الشخصية في المحور II.....85
5- تطور تصنيف المحور II لاضطرابات الشخصية 86
6- معايير تشخيص اضطرابات الشخصية حسب الـ DSM IV.....87
7- تصنيف المحور II لاضطرابات الشخصية حسب الـ DSM IV.....88
1-7 المجموعة A.....88
2-7 المجموعة B.....92
3-7 المجموعة C.....97
خلاصة الفصل.....101

الجانب الميداني:

الفصل الخامس: منهجية البحث

1- منهج البحث.....104
2- مكان و زمان إجراء البحث.....104
3- مجموعة البحث.....104
4- أدوات جمع البيانات.....105
1-4 اختبار الرورشاخ.....105
2-4 اختبار تفهم الموضوع TAT.....105
3-4 مقياس التوظيف الدفاعي.....108
5- طريقة إجراء البحث.....110
6- طريقة تحليل معطيات الاختبارات الاسقاطية.....111

الفصل السادس: عرض و مناقشة النتائج

الحالة الاولى.....120
الحالة الثانية.....135
الحالة الثالثة.....150
الحالة الرابعة.....163
الحالة الخامسة.....176

الحالة السادسة.....190
مناقشة النتائج.....202
خاتمة.....215
قائمة المراجع.....217
الملاحق.....224

قائمة الجداول

جدول رقم 01: تطور التصنيف التحليلي.....31
جدول رقم 02: خصائص التوظيفات العقلية.....35
جدول رقم 03: أهم الميكانيزمات الدفاعية المذكورة في الدليل التشخيصي و في النظرية التحليلية.....42
جدول رقم 04: المخطط النفسي.....61
جدول رقم 05:تصنيف المحور II لاضطرابات الشخصية 88
جدول رقم 06:خصائص مجموعة البحث.....105
جدول رقم 07:السياقات الدفاعية في اختبار الرورشاخ.....113
جدول رقم 08:شبكة فرز سياقات TAT.....117
جدول رقم 09: السياقات الدفاعية الطاغية في كل من بروتوكول الرورشاخ و TAT للحالة 1....132
جدول رقم 10: السياقات الدفاعية الطاغية في كل من بروتوكول الرورشاخ و TAT للحالة 2.....147
جدول رقم 11: السياقات الدفاعية الطاغية في كل من بروتوكول الرورشاخ و TAT للحالة 3.....160
جدول رقم 12:السياقات الدفاعية الطاغية في كل من بروتوكول الرورشاخ و TAT للحالة 4.....173
جدول رقم 13: السياقات الدفاعية الطاغية في كل من بروتوكول الرورشاخ و TAT للحالة 5.....187
جدول رقم 14: السياقات الدفاعية الطاغية في كل من بروتوكول الرورشاخ و TAT للحالة 6.....200
جدول رقم 15:خلاصة المعطيات الكمية لبروتوكولات الرورشاخ لأفراد مجموعة البحث.....202
جدول رقم 16: تصنيف اضطرابات أفراد مجموعة البحث على المحور II.....205
جدول رقم 17:مقارنة بين التشخيص باستخدام اختبار الرورشاخ و الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المعدل DSM IV.....206

جدول رقم 18:جدول مقارن بين السياقات المستخرجة من بروتوكول الرورشاخ و TAT 209

جدول رقم 19:خلاصة السياقات الدفاعية المستخرجة من اختبارTAT لمجموعة البحث 211

جدول رقم 20:جدول مقارن بين الميكانيزمات الدفاعية المستخرجة من بروتوكولات اختبار الرورشاخ و باستخدام مقياس التوظيف الدفاعي للدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المعدل .....DSM IV212

جدول رقم 21: التشخيص المتحصل عليه من خلال دراسة الميكانيزمات الدفاعية 214

قائمة المختصرات

APA : American Psychiatric Association

DSM IV- TR : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder - Text Revision

EGF : Echelle d'évaluation Globale du Fonctionnement

TAT : Thematic Apperception Test

مقدمة :

يتعرض الإنسان طوال حياته إلى فترات ضعف، يختبر تجارب تؤثر في انفعالاته و رغباته و هو مطبوع بمجموعة من المعايير و القيم، فالفهم المعمق لهذه العوامل في تفاعل فيما بينها و كيفية تأثيرها على الصحة العقلية للفرد يُمكّن من فهم أفضل للأمراض العقلية. إذ يعاني الأفراد في جميع أنحاء العالم من إضطرابات عقلية بغض النظر عن مستواهم التعليمي و الاجتماعي، جنسهم و سنهم و ينعكس ذلك على المستوى الاقتصادي للشعوب و كذلك على نوعية حياة الافراد و العائلات.

يمكن الكشف عن الاضطرابات العقلية من خلال علامات عيادية ظاهرة تسمى بالأعراض غير أن الصعوبة تكمن في الربط بين أعراض معينة ببنية عقلية محددّة حيث تتجلى لدى فردين من مستوى بنيوي مشابه أعراض مختلفة و العكس قد تظهر أعراض متشابهة في بنيات مختلفة و على هذا الأساس تم الاعتماد على أدوات عيادية منبثقة من عدّة خلفيات نظرية و هي محاولات لتصنيف الاضطرابات بغرض توحيد التشخيص، أهمها الاختبارات الاسقاطية و التصنيف النوزوغرافي المتتابع للدليل التشخيصي و الاحصائي، و على هذا الأساس ارتكزت دراستنا الحالية على المقارنة بين التشخيص المقدّم من احدى التقنيات الاسقاطية الأكثر استخداما في الممارسة العيادية (اختبار الرورشاخ) و التصنيف النوزوغرافي الأكثر لجوءا إليه في الطب العقلي.

اشتملت الدراسة على جانبين: الجانب النظري و الجانب الميداني أما الجانب النظري فقد تضمن أربع فصول نعرضها كما يلي:

الفصل الأول: اضطراب الشخصية حيث تطرقنا في هذا الفصل إلى مفهوم الشخصية، بناؤها، مفهوم الاضطراب، أسبابه، تشخيصه و تصنيف الاضطرابات وفق المدرسة التحليلية و الطب العقلي.

الفصل الثاني: الميكانيزمات الدفاعية تناولنا خلاله تطور مفهوم الميكانيزمات، دورها، أنواعها و علاقتها باضطرابات الشخصية، كيفية ظهورها في اختبار الرورشاخ،كما عرضنا مقياس التوظيف الدفاعي لـDSM IV .

الفصل الثالث: اختبار الرورشاخ عرضنا فيه مميزات الاختبار، صدقه، طريقة تطبيقه، تنقيطه، تحليل البروتوكول و تفسيره، كما تطرقنا إلى كيفية ظهور الاضطرابات العقلية في اختبار الرورشاخ.

الفصل الرابع: الدليل التشخيصي و الإحصائي الرابع حيث وصفنا الدليل التشخيصي و عرضنا خصائص اضطرابات الشخصية ، تطور التصنيف المحور IIمن خلال عرض الاضطرابات منذ النسخة الأولى منه. معايير تشخيص الاضطرابات على المحور II.

أما الجانب الميداني فقد اشتمل على فصلين:

الفصل الخامس: منهجية البحث يتضمن المنهج المستعمل مكان و زمان إجراء البحث، مجموعة البحث، أدوات جمع البيانات ، طريقة إجراء البحث، و طريقة تحليل معطيات الاختبارات الإسقاطية.

الفصل السادس: عرضنا من خلاله و ناقشنا النتائج المتحصل عليها ليتبع بخاتمة البحث و عرض قائمة المراجع.

الاشكالية:

يعتبر سن الرشد السن الذي يصبح فيه الفرد مسؤولا عن ذاته و قادرا على اتخاذ قراراته بنفسه، فعندما يصل الفرد إلى هذا السن فإنّه يلعب دورا ايجابيا في مجتمعه مستثمرا في ذلك وحدة النفس و الجسد المتكاملة لتبدأ معالم شخصيته في التشكل بوضوح نتيجة التأثير و التأثر ببيئته. غير أنّ الفرد خلال نموه يكون عرضة لبعض الضغوط الاجتماعية و النفسية التي قد تؤثر في شخصيته و في أعمق الحالات قد تؤدي إلى اختلالها فيُصاب باضطراب عقلي مما يستوجب تدخل المختصين لمحاولة إعادة تكيفه والسماح له بالعيش في حدود إمكاناته، فحسب معطيات منظمة الصحة العالميةلعام 2000 تصيب الاضطرابات العقلية حوالي 450 مليون شخص راشد أي ما يقارب 10% من الراشدين و أنّ أكثر الاضطرابات انتشارا تتمثل في الاكتئاب، الفصام، الاضطرابات الناتجة عن الادمان على الكحول و المخدرات ، اضطرابات ما بعد الصدمة، الوسواس القهري و اضطراب الهلع (OMS:2001, p 21). مما يشير إلى ضرورة التكفل بهذه الفئة العمرية لما يترتب عليها من نواتج على الصعيد النفسي و الاجتماعي، و لتحقيق ذلك يعتبر تشخيص الاضطراب العقلي من أولى الخطوات التي يتم تبنيها أثناء الممارسة العيادية إذ يتوقف عليه بناء البرنامج العلاجي (Chabert C. : 2001, p 55) فكثيرا ما يواجه المتخصصين في الطب العقلي اشكالية في تشخيص الاضطراب العقلي و يعزى ذلك إلى صعوبة تحديد مفهوم الاضطرابات العقلية لأنه لا يعبر عن باثولوجيا واحدة و إنما على مجموعة من الاضطرابات التي تشترك في بعض الخصائص (OMS:2005, p 21) هذا من جهة و من جهة أخرى الطبيعة المعقدة التي تتسم بها الظواهر النفسية و تعدد أبعادها أدى الى الحاجة لاستعمال أدوات بحث متنوعة و كثيرة لجمع و تحليل البيانات و ذلك بغرض فهم أعمق لهذه الظواهر(نعموني مراد: 2012، ص 94). و هذا التنوع و التعدد في الأدوات لا يبقى دون عواقب على ثبات التشخيصات العيادية.

و لعدم وجود آلية سببية واضحة تفسر الاضطرابات العقلية فقد انصبت الجهود على وضع تصنيفات يُحتكم إليها لتشخيص الاضطرابات و تكون أداة تفاهم بين الأطباء النفسيين في العالم تُستعمل فيها لغة طبية نفسية واحدة (جمعية الطب النفسي الأمريكية: 2004، ص3) و من أبرز التصنيفات الدليل التشخيصي والإحصائي DSM الذي اقترحته الجمعية الامريكية للطب العقلي الذي يشتمل على مجموعة من المعايير لكل اضطراب عقلي (Marc Corbière et al : 2011, p 80). و لكن رغم خضوع هذا التصنيف إلى أقصى درجة من الموضوعية إلاّ أنّه يحمل في طياته نوعا من الذاتية للعيادي الذي يقوم بالتشخيص من خلال انتقائه للأعراض وفقا لملاحظاته و تجربته الاكلينيكية (Piot :2010,p 370 .(Marie-Aude

في دراسة Beck و آخرين (1962) حول ثبات التشخيص بـ IDSM وجدت أنّ نسبة التوافق الإجمالي بين التشخيصات قد بلغ54% لعينة اشتملت على 153 مفحوص تمت معاينة كل مفحوص على جلستين متتاليتين لمدة ساعة لكل جلسة من طرف طبيبين مختلفين ذوي خبرة في استخدام الدليل التشخيصي.

في نفس السياق حاولت دراسة Ward و آخرين (1962) الكشف عن أسباب اختلاف التشخيصات السابقة، من خلال إعادة تحليل 40 حالة من مجموع 153 مفحوص التي أعطت تشخيصا متباينا (مختلفا)، كشفت النتائج المتحصل عليها عن وجود ثلاث أسباب رئيسية و هي:

السبب الأول: 5% من التشخيصات المتباينة تعود إلى عدم اتساق (تضارب) الأجوبة المقدمة من طرف المفحوصين، فالمعلومات المقدمة للطبيب الأول لا يتم التحدث عنها في الجلسة الثانية مع الطبيب الثاني.

السبب الثاني: 32 % من التشخيصات المتباينة تعود إلى الذين يقومون بعملية التشخيص و ذلك ناتج عن اختلاف مستوى تقنيات المقابلة، الأهمية المخصصة لأعراض معينة وفي تفسير الباثولوجيا.

السبب الثالث:62,5% من التشخيصات المتباينة تعود إلى عدم كفاية النظام التصنيفي إما يتطلب تفريقا جد دقيق أو يعطي معايير تشخيصية غير دقيقة (: Winfrid Huber 66 ,p 1987) .

أثْرت البحوث العلمية حول التشخيص مجال الطب العقلي و كنتيجة لذلك تتابعت النسخ بعد النسخة الأولى من الدليل التشخيصي و الاحصائي بهدف زيادة صدق التشخيص و ثباته ليصل الى النسخة الرابعة المعدلة (DSM IV- TR) و التي سنعتمد عليها في دراستنا الحالية.

من بين الدراسات العربية التي تناولت التشخيص باستخدام الـ DSM IV- TR دراسة محمد أحمد شبلي و آخرين (2013) التي اشتملت على عينة تتكون من 40 مريض مصاب باضطراب عقلي خاضع للاستشفاء في مستشفى بني أحمد للطب النفسي بمدينة المنيا تراوحت أعمارهم بين 16 و 54 سنةالتي حاولت الاجابة على التساؤل الرئيسي التالي:

هل يمكن بناء مقابلة لتشخيص الاضطرابات النفسية تجمع بين الفئات المرضية كما يصنفها الدليل التشخيص و الاحصائي الرابع المعدّل و بين المقاييس النفسية التقليدية التي تخضع للمواصفات القياسية (السيكومترية)؟

توصلت النتائج إلى أنّ نسبة الاتفاق بين نتائج المقابلة و تشخيص الطبيب كانت بـ 97 % مما يشير الى الصلاحية القياسية للمقابلة الاكلينيكية لتشخيص الاضطرابات النفسية للراشدين المطورة عن DSMIV-TR في ضوء عينة البحث (محمد احمد شبلي و آخرون (2013): ص 16).

عُرفت اضطرابات الشخصية في DSM IV- TR على أنّها نماذج مستمرة لخبرات داخلية التي تنحرف بصورة دالة عن توقعات ثقافة الفرد من خلال تجليات معرفية انفعالية و سلوكية. إذ تتميز الاضطرابات العقلية بأنّها مستقرة و غالبا ما تظهر في بداية المراهقة أو في بداية سن الرشد، كما تُؤدي إلى علامات عيادية من أزمة أو اختلال في الوظائف الاجتماعية، المهنية أو مجالات أخرى مهمة و ليست ناتجة عن اضطراب عقلي آخر و لا لتعاطي مواد و لا لتأثير ظروف طبية عامة (Skodol Andrew E.: 2012)

.

ما يُمكن الاشارة إليه في هذا الصدد أنّ اصطلاح اضطراب الشخصية في DSM IV ناتج عن محاولات البحث الطويلة حول نمو و توظيف الشخصية، و ترجع أُصول هذه المحاولات إلى أعمال فرويد من جهة حول مراحل النمو النفسي-الجسدي و التركيز على توحيد و قبول قياس السلوكات المُلاحظة من جهة أُخرى (et al Marvin W. Acklin:2006, p 424) من خلال فحص فرد يعاني من اضطراب عقلي على خمسة أبعاد تسمى بالمحاور (axes) التي تأخذ بعين الاعتبار الجانب البيولوجي-النفسي-الاجتماعي . (Marc Corbière et al: 2011, p 80)

من ناحية أخرى نجد جمعية التحليل النفسي الفرنسية لـ Chabert و آخرين التي اعتمدت على أعمال Hermann Rorschach (1921) في محاولته في كتابه "pratique du Psychodiagnostic " تشخيص الاضطرابات العقلية من خلال تحديد التوظيف النفسي للأفراد بالاعتماد على اختبار الرورشاخ (Pascal Roman :95) ، فالاختبار عبارة عن تقنية لتقييم الشخصية، تُستخدم فيها مثيرات غامضة للحصول على إجابات متفردة يقوم العيادي فيما بعد بتفسيرها : Lawrence A. Pervin et al(96 p 2005,). يُطبق الاختبار على نطاق واسع في ميدان الصحة العقلية في العيادات النفسية، حيث أسهم في فهم الشخصيات المنحرفة كالأحداث ، و مدمني الخمور و الفصاميين، كما مكّن من إلقاء الضوء على مدى فاعلية العلاج النفسيو أثبتت نتائجه آثارا قيمة في دراسة الاسوياء و المصابين بأمراض عقلية حيث أنّه يكشف عن المستوى العقلي للفرد و طريقته في التفكير مما قد تعجز الاختبارات الأخرى عن تشخيصه(كامل محمد محمد عويضة : 1996، ص 36).

فدراسة Benjamin و آخرين (1938) قارنت بين التشخيص العيادي و التشخيص بالرورشاخ لـ50 مفحوص توصلت إلى أنّ 85 % من التشخيصات تتوافق في أدق التفاصيل و أنّ 98% منها يتوافق فيها التشخيص بالرورشاخ مع التشخيص الرئيسي مما يشير إلى صدق اختبار الرورشاخ .Bohm :1985,p23)(Eward

أما دراسة بن خليفة (2007) حول التشخيص باستخدام التقنيات الاسقاطية (الرورشاخ وTAT) على عينة تتكون من 100 فرد يترددون على الاستشارة النفسية فقد توصلت إلى نتيجة أن الاختبارات الاسقاطية تسمح بالكشف عن توظيفات نفسية متنوعة تشمل النماذج العصابية المعرفة بـ (العصاب الهجاسي، العصاب الهستيري، الرهاب) و كذا التوظيفات الحدية (النرجسية و الاكتئابية) مع بعض النماذج الذهانية (العظام و الفصام).

كما استخلصت الدراسة أنّ نسبة التماثل بين التشخيص باستخدام الرورشاخ و التشخيص المتحصل عليه بالاعتماد على المقابلة العيادية قد قُدرت بـ 63 % بحيث تعتبر هذه النسبة مهمة و تثبت فعالية الرورشاخ في تشخيص أنماط التوظيف النفسي.

فحسب Irving B. Weiner (2000) تسمح نتائج الرورشاخ بتحديد بعض خصائص توظيف شخصية ما مما يساعد على تصنيف الاضطرابات مثلما يمكن تصنيفها من خلال المعايير المذكورة في DSM IV(Irving B. Weiner: p 435, 2000) فقد كشفت بعض البحوث عن وجود علاقة بين بعض متغيرات الرورشاخ و DSM IV، منها دراسة Hilsenroth و آخرين (1997) التي ركزت على مجموعة من متغيرات الرورشاخ و علاقتها بمعايير تصنيف الاضطرابات على المحور II في DSMIV- TR و توصلت إلى أن بإمكان متغيرات الرورشاخ أن تميز بين أفراد ذوي الشخصية النرجسية عن أفراد عينة لا عيادية، و عن أفراد مصابين باضطرابات الشخصية من النمط A ، C و عن الاضطرابات الأخرى من النمطB **(1)**أمّا فيما يخص فرضية صدق الرورشاخ في التنبؤ باضطرابات الشخصية في DSM IV فدراسة Hilsenroth و أخرين (1999) قد أثبتت أنّ الرورشاخ يُسهم في التنبؤ بمعايير اضطرابات الشخصية المذكورة في DSM IV فيما يتعلق بالحالات الحدية، المضادة للمجتمع و الشخصية النرجسية (Marvin W Acklin:1999)

دراسات أخرى أكثر تعميما، أثبتت قدرة الرورشاخ على التمييز بين اضطرابات المحورII : حالات حدية، مضادة للمجتمع، الشخصية النرجسية و الفصامية عن اضطرابات المحور I : الفصام، الاكتئاب، اضطرابات سلوكية و اضطرابات الهلع.كما أن الرورشاخ يكشف عن بعض الحالات غير المذكورة في DSM IV- TR مثل التمييز بين المرضى الذين اختبروا صدمات جسمية أو جنسية عن المرضى الذين لم يختبروها (Kubiszyn W. Tom et al: 2000,p 121).

(1)اضطرابات المجموعة A: الهذاء، شبه فصام و فصام.اضطرابات المجموعة B: مضادة للمجتمع، حدّية، هستيرية و نرجسية.اضطرابات المجموعة C: تجنبية، تابعة و وسواسية قهرية

نظرا للأهمية التي حضيت بها دراسة الميكانيزمات الدفاعية و دورها في عملية التشخيص ارتأينا ادخالها في بحثنا الحالي،فأعمال Semrad(1973) انطلقت من فكرة أنّ دراسة الدفاعات تسمح بفهم أفضل للحالات العيادية مثلما يسمح تجميع الأعراض بوضع التشخيص، كما أشار D.Wildlocher (1972) إلى أنّ الدفاعات عبارة عن مجموع العمليات التي تؤدي إلى علامات عيادية خاصة (Chabert Catherine: 1997, p 215)

كما يرى Braconnier (2011) أنّ دراسة الميكانيزمات الدفاعية ليست إلآ من اختصاص النظرية التحليلية و إنّماتعدّتذلك لتشتمل عليها التصنيفات العالمية للاضطرابات العقلية (DSM IV- TR) مشيرا إلى أنّ الفضل يعود إلى Vaillant حين نشر مقالين حول الميكانيزمات الدفاعية في مجلة غير تحليلية**(¹)**،إذ كتب Vaillant:"لقد حان الوقت لأن يُرى الأنا و دفاعاته على أنها جانب من الحقيقة النفسية، البيولوجية، و الاجتماعية و ليس نتاجا للعمل التحليلي"**(²)**(Braconnier A : 2011, p62) .

فإذا ما رجعنا إلى DSM IV- TR نجد أنّ مقياسا يسمى "بمقياس التوظيف الدفاعي" قد تمّ إدراجه في أحد ملاحقه يسمح باستخراج 31 ميكانيزم دفاعي تمّ تصنيفهم على سبع مستويات و هي محاولة لادخال المعلومات السيكوديناميةفي التشخيص الوصفي (Blais Mark A. et al :1996).

من بين الدراسات التي تناولت مقياس التوظيف الدفاعي لـ DSM IV- TR دراسة Blaisو آخرين(1996) لدى عينة من أفراد يُعانون من اضطرابات الشخصية التي هدفت إلى:

1. مُقارنة نتائج مقياس التوظيف الدفاعي بين عياديين ذوي توجه تحليلي و عياديين ذوي توجه غير تحليلي.
2. دراسة تأثير جنس المفحوص في تصنيفه على مقياس التوظيف الدفاعي.
3. تحديد مدى ارتباط التصنيف على مقياس التوظيف الدفاعي بالمحورIIالاضطرابات الشخصية.
تحديد إمكانية تقديم مقياس التوظيف الدفاعي لمعلومات تساعد على التشخيص على المحورII**.**

و قد كانت النتائج كالتالي:

1. يُمكن للعياديين أن يستخدموا مقياس التوظيف الدفاعي بغض النظر عن توجهاتهم النظرية و دون تكوين خاص و دون استخدام المقابلات للتأكد من صحتها.

(¹) Archive of general of psychiatry (1983, 1986)

(²)"Il est temps que le Moi est ses défenses soient vus comme des facettes de la réalité psychologique, biologique et sociale et non pas comme des objets du culte psychanalytique".

2. كان تأثير جنس المفحوصين على مقياس التوظيف الدفاعي غير دال.

3. هناك ارتباط دال بين المقياس و المحورII

4. يُعطي المقياس معلومات حولكل اضطراب في الشخصية، بحيث يُمكن التنبؤ بواسطة مقياس التوظيف الدفاعي عن نمط اضطراب الشخصية (Blais Mark A. et al :1996) .

في حدود علمنا لا توجد بحوث حاولت ايجاد العلاقة بين الميكانيزمات الدفاعية المستخرجة من محتوى الانتاج الاسقاطي للرورشاخ مع الميكانيزمات الدفاعية المصنفة على سبع مستويات في مقياس التوظيفالدفاعي للـ DSM IV- TR رغم تناول بعض البحوث موضوع الميكانيزمات الدفاعية، إذا كان بإمكان المقياسأن يُعطي تنبؤا عن نمط اضطراب الشخصية و بالمقابل بإمكان الميكانيزمات الدفاعية في الرورشاخ اخبارنا عن مختلف التوظيفات العقلية فإنّ دراستنا الحالية تحاول الاجابة على التساؤلات التالية:

- ما هي طبيعة التشخيص المتحصل عليه من تطبيق اختبار الرورشاخ على راشدين خاضعين للاستشفاء الداخلي بمصلحة الطب العقلي مقارنة بالتشخيص المتحصل عليه باستخدامDSM IV- TR على مستوى المحور II ؟

- إذا كان اختبار الرورشاخ يُعتبر أداة استقصاء هامة للميكانيزمات الدفاعية المستخرجة من محتوى الانتاج الاسقاطي فإلى أي حد تتوافق هذه الأخيرة مع التنظيمات الدفاعية التي صنفها DSM IV- TR على سبع مستويات في مقياس التوظيف الدفاعي ؟

الفرضيات:

- يكون التشخيص المتحصل عليه من تطبيق اختبار الرورشاخ على راشدين خاضعين للاستشفاء الداخلي بمصلحة الطب العقلي متفقا من حيث تصنيف التوظيفات العقلية مع التشخيص المتحصل عليه باستخدامDSM IV- TR على مستوى المحورII .
- تتوافق الميكانيزمات الدفاعية المستخلصة من محتوى الانتاج الاسقاطي في اختبار الرورشاخ لكل توظيف عقلي مع التنظيمات الدفاعية التي صنفها DSM IV- TR على سبع مستويات في مقياس التوظيف الدفاعي.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية في:

1. استخدام اختبار الرورشاخ كأداة للتشخيص و التشخيص الفارقي.
2. إبراز دور اختبار الرورشاخ و فعاليته في استخراج الميكانيزمات الدفاعية التي تُسهم في وضع التشخيص.
3. اعطاء لمحة حول المنهجية المتبعة من طرف المختصين في الطب العقلي في استخدام الدليل DSM IV- TR لوضع التشخيص على مستوى المحورII (في حدود بحثنا) نظرا لقلة البحوث العلمية التي تناولته.
4. لفت انتباه العياديين إلى ضرورة الاهتمام بنوعية الميكانيزمات التي يلجأ اليها المفحوص لفهم أفضل للحالة العيادية بدل الاعتماد على الأعراض الظاهرة لوضع التشخيص.

أسباب اختيار موضوع الدراسة:

1. نقص البحوث العلمية التي تناولت اشكالية التشخيص اذ معظمها اتجهت نحو قياس الظواهر النفسية باستخدام الاختبارات و المقاييس المتعددة في حين أخرى اهتمت بالعلاجات النفسية بالرغم من أن كل تدخل علاجي يرتكز أساسا على التشخيص.
2. الاهتمام الشخصي للباحثة بالقيام بدراسة قد تثري الجانب العلمي و الميداني في آن واحد.

تحديد المفاهيم:

1- اضطراب الشخصية:

1-1 مفهوم اضطراب الشخصية:

هي اضطرابات شاملة في سلوك الإنسان قد تشمل حالته الانفعالية، أو تفكيره، أو سلوكه الاجتماعي، أو وظائفه العضوية و الجسمية، أو كل هذه الأشياء مجتمعة في وقت واحد. و إذا غلب الاضطراب على الناحية الانفعالية و الوجدانية سميت بالاضطراب العصابية كالقلق و الهستيريا و المخاوف المرضية و الاكتئاب. و إذا كان مصدر الشذوذ اضطرابا في التفكير سميت بالمرض العقلي (الذهاني) بأشكاله المختلفة من فصام، و هوس، و بارانويا و تنشأ الجريمة و الجناح (الانحرافات السيكوباثية) بسبب اضطراب السلوك الاجتماعي (عبد الستار ابراهيم: 1980، ص 50).

2-1 التعريف الاجرائي لاضطراب الشخصية:

هو التشخيص المتحصل عليه باستخدام كل من اختبار الرورشاخ و الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المعدل

2- الميكانيزمات الدفاعية:

2-1 مفهوم الميكانيزمات الدفاعية:

يعتبر كل من Laplanche و Pontalis"الدفاعات على أنّها مجموع العمليات التي تهدف إلى تخفيض أو إزالة كل ما يشكل خطر على الوحدة و الاستقرار البيولوجي-النفسي للفرد" (Laplanche J. et Pontalis J.B: 2007, p108).

أمّا DSM IV- TRفقد عرّفها على أنّها:" عمليات نفسية أوتوماتيكية تحمي الفرد من الحصر أو إدراك الخطر أو عوامل الضغط الداخلية و الخارجية، عادة ما يكون الأفراد غير واعين بهذه العمليات عندما يلجؤون إليها" (Soultanian Ch. et al : 2005, p793).

2-2 التعريف الاجرائي للميكانيزمات الدفاعية:

هي الميكانيزمات التي تم استخراجها من الانتاج الاسقاطي في بروتوكولات الرورشاخ و كذلك مقياس التوظيف الدفاعي.

الجانبالنظري

الفصل الأوّل:
اضطرابات الشخصية

تمهيد:

يعتبر مفهوم الشخصية من أكثر مفاهيم علم النفس تعقيدا، فهو يشمل كافة الصفات و الخصائص الجسمية و العقلية و الوجدانية في تفاعلها و في تكاملها في الفرد الذي يتفاعل مع العالم المحيط به.

ولهذا تعددت و تباينت الآراء التي تُعالج مفهوم الشخصية و طبيعتها و خصائصها، فهو مفهوم معقد و لهذا اختلفت وجهات نظر علماء النفس و تنوعت تفسيراتهم و تباينت طرق و أساليب دراستهم للشخصية فدراسة الشخصية تهتم بتلك الصفات الخاصة بكل فرد، و التي تجعل منه وحدة متميزة مختلفة عن غيره من حيث العوامل المختلفة التي تفاعلت مع بعضها فأدّت الى هذا الاسلوب الخاص من السلوك، و هذا الطابع الذي لا يشترك فيه شخصان اشتراكا كاملا في جميع النواحي.

1- مفهوم الشخصية:

1-1 الاصل اللغوي للشخصية:

كلمة "شخصية" في اللغة العربية من "شخص" و قد ورد في "لسان العرب" : " شخص : جماعة شخص الانسان و غيره"، و هو كذلك "سواء الانسان تراه من بعيد، و كل شيء رأيت جسمانه فقد رأيت شخصه". و هذا المعنى أقرب للإشارة إلى الجسم المادي (الفيزيقي) للإنسان. و قد ورد في المعجم نفسه معنى آخر للشخص و هو أنه: " كل جسم له ارتفاع و ظهور، و المراد به اثبات الذات فاستعير لها لفظ الشخص" يلاحظ في المعنى الاخير انتقالا من المعنى المادي إلى المعنوي ، فقد تجاوز المصطلح الجسم إلى ما يقترب من استخدامنا لمصطلح الشخصية بالمعنى السيكولوجي.

و يذكر البورت أنّ كلمة Personality في الانجليزية و مصطلح personnalité بالفرنسية مشتقة من الكلمة اللاتينية Persona التي تشير إلى القناع المسرحي الذي استخدم لاول مرة في المسرحيات.

و تعرفها موسوعة علم النفس على أنها مجموعة الاستعدادات الفطرية و الاستعدادات المكتسبة بتأثير التربية، علاقات الفرد المشتركة المعقدة في وسطه، تجاربه الحالية و الماضية و استباقاته و مشروعاته و كل هذه العناصر تنظمها بنية نسميها "الأنا" على الرغم من أنّ هذه البنية ليست ثابتة بل هي قابلة للتغير.فالشخصية تتكون و تتحول في الواقع على نحو مستمر بتأثير النضج البيولوجي و العمر و التجارب النفسية و الوجدانية (نوربير سيلامي و آخرون: 2001، ص 1409).

1-2 تعاريف الشخصية لدى علماء النفس الأجانب:

إذا تتبعنا جهود علماء النفس لتعريف كلمة الشخصية فسنجد أنه ليس هناك اتفاق كامل بينهم على تعريف محدّد للشخصية فكل منهم كان ينظر إلى الشخصية من زاوية خاصة، فتعددت التعريفات نتيجة تعقد

دراستها و إلى الاختلاف بين وجهات نظر الباحثين و فيما يلي نعرض التعريفات لعدد من علماء النفس المعروفين:

تعريف جوردن البورت: "الشخصية هي التنظيم الدينامي داخل الفرد، لتلك الاجهزة النفسية الجسمية التي تحدد طابعه الخاص في توافقه لبيئته "

تعريف جليفورد: "شخصية الفرد هي ذلك النموذج الفريد الذي تتكون منه سماته"

تعريف ريموند كاتل: " الشخصية هي ما يمكننا من التنبؤ بما سيفعله الشخص عندما يوضع في موقف معين". و يضيف: "ان الشخصية تختص بكل سلوك يصدر عن الفرد سواء أكان ظاهرا أم خفيا".

تعريف ايزنك:" الشخصية هي ذلك التنظيم الثابت و الدائم الى حد ما، لطباع الفرد و مزاجه و عقله و بنية جسمه، و الذي يحدد توافقه الفريد لبيئته". (احمد محمد عبد الخالق : 1987، ص39) **.**

عرف مورتون: الشخصية بأنها "حاصل جمع كل الاستعدادات و الميول و الغرائز و الدوافع و القوى البيولوجية الفطرية الموروثة، و كذلك الصفات و الاستعدادات و الميول المكتسبة في الخبرة".

تعريف كمف Kemf: " الشخصية هي تكامل مجموعات العادات التي تمثل خصائص الفرد في تعامله مع المجتمع".

تعريف شن schoen: " الشخصية هي التكوين المنتظم أو الوحدة العامة الناتجة من العادات و الاستعدادات و العواطف التي تميز فردا عن المجتمع و تجعل منه وحدة مختلفة عن باقي وحدات المجموعة التي ينتمي اليها"

تعريف داود: "هي ذلك التنظيم المتكامل الديناميكي الذي يتميز به الفرد و تتكون من التفاعل المستمر المتبادل بين المنظومات النفسية و الجسمية و مؤثرات البيئة المادية و الاجتماعية".

تعريف بيرت: " الشخصية هي ذلك النظام الكامل من الميول و الاستعدادات الجسمية و العقلية، الثابتة نسبيا، التي تعتبر مميزا خاصا للفرد، و بمقتضاها يتحدد اسلوبه الخاص للتكيف مع البيئة المادية و الاجتماعية" ". (كامل محمد محمد عويضة : 1996، ص5)

تعريف هول و ليندزي: "تلك الاشياء التي يتصف بها الفرد و التي تميزه و تفرق بينه و بين بقية الافراد" (صالح حسن الداهري، وهيب مجيد الكبيسي: 1999، ص 181).

يعرّفها Bergeret (1974) على أنّها:" القاعدة الأساسية لاستقرار كل العناصر النفسية الثابتة و الأساسية للفرد " في حين يظهر الطبع على أنه المستوى الظاهري للتوظيف و غير منفصل عن البنية.

يتم تحديد البنية من خلال تنظيم الأنا، طبيعة القلق و الصراع، الميكانيزمات الدفاعية، نوعية العلاقة بالموضوع، التنظيمات العقلية و علاقتها بالواقع و بالتالي يتم التمييز بين مختلف البنيات بطريقة نوعية و ليس كمية (Hussein O. et al : 2009, p 181).

3-1 تعاريف الشخصية لدى علماء النفس العرب:

يشير **احمد زكي بدوي** الى الشخصية بأنها نظام متكامل من مجموعة الخصائص الجسمية و الوجدانية و النزاعية و الادراكية التي تعين هوية الفرد و تميزه عن غيره من الافراد.

يقول **فاخر عاقل** أنّ الشخصية هي تكامل الصفات الجسدية و الخلقية المميزة لفرد ما بما في ذلك بناؤه الجسدي و سلوكه و اهتماماته و مواقفه و قدراته و كفاياته كما يراها الاخرون.

يرى **يوسف مراد** ان معنى الشخصية يشمل جميع الصفات الجسمانية و الوجدانية و العقلية و الخلقية في حالة تفاعلها بعضها مع بعض و تكاملها في شخص معين يعيش في بيئة اجتماعية معينة (عمر و حسن احمد بردان: دون ذكر السنة، ص 9)

2- بناء الشخصية:

1-2 حسب النظرية التحليلية:

1-1-2 مراحل تطور الشخصية:اقترح فرويد خمس مراحل تتشكل من خلالها الشخصية يمكن أن ينظر إليها كنمو جنسي- سيكولوجي، حيث يمر النمو بالمراحل التالية:

1-1-1-2 المرحلة الفمية (Orale): (0-12 شهر): مصدر اللذة الفم و مجموع الفجوة الفمية، موضوع اللذة ثدي الأم فهذا الأخير يثير "الإشباع الليبدي الذي يرافق الحاجة الفيزيولوجية للأكل" أما Abrahem فيميز بين:

1- المرحلة الفمية البدائية (0-6 شهر): الذي يتميز بعدم التمييز بين جسمه و العالم الخارجي.

2- المرحلة الفمية المتأخرة أو المرحلة الفمية السادية (6-12 شهر): الذي يتميز بالرغبة في العض و الاندماج مع الثدي ففي هذه المرحلة يظهر التناقض اتجاه الموضوع: الرغبة في المص و كذلك عض الموضوع أي تدميره. خلال التطور في هذه المرحلة تتمايز العلاقة بالموضوع من النرجسية البدائية إلى علاقة إتكالية جزئية مع الموضوع(Marcelli D. et al : 2012, p 55).

2-1-1-2 المرحلة الشرجية (Anale): (من 2 إلى 3 سنوات) التي تبدأ باكتساب النظافة تكون مصدر اللذة جهاز الاطراح و موضوع اللذة الفضلات الشرجية.

يقسم أبراهام هذه المرحلة إلى مرحلتين:

1- مرحلة سادية- شرجية: ترتبط اللذة بطرح الفضلات الشرجية بعد تدميرها.

2- مرحلة الإمساك: يتم البحث عن اللذة من خلال إمساك الفضلات مع معارضة رغبة الوالدين (Marcelli D. et al : 2012, p 56).

3-1-1-2 المرحلة القضيبية (Phallique): (من 3 الى 4 سنوات) مصدر النزوة تنتقل إلى الأعضاء التناسلية يتم اشباع اللذة بالاستثمار الليبيدي للوظيفة الاطراحية في البداية بالتبول ثم من خلال الامساك-الإطراح و ثم من خلال masturbation و انطلاقا من هذه الأخيرة تم بناء النظرية الجنسية-الطفلية.

هنا يقود الفضول الجنسي الطفل الى اكتشاف الفروق بين الجنسين ثم ينتقل الى هوامات المشهد البدائي حيث يتم معايشة الجنسية الوالدية على شكل سادي و مدمر و في نفس الوقت يبدأ الطفل بالشعور بالانفصال (الفراق).

موضوع اللذة هو العضو الذكري الذي يتم ادراكه على أنه مصدر القوة و التكامل النرجسي. يدخل الطفل في قلق الخصاء بالنسبة للذكور و قلق النقص (manque) بالنسبة للإناث: رفض الخصاء يهدف الى حماية الطفل من هذا القلق.

4-1-1-2 المرحلة الأوديبية: (5-6 سنوات) موضوع اللذة ليس فقط العضو التناسلي و إنما العلاقة الوالدية كذلك، مصدر النزوة هي الاستثارة الجنسية التي يتم البحث عنها من خلال الظفر بالشريك.

الدخول في المرحلة الأوديبية يتم من خلال التعرف على قلق الخصاء الذي يظهر عند الذكور بالخوف من فقدان عضوهم و الاناث بالرغبة لاكتسابه(Marcelli D. et al : 2012, p 56).

<u>عند الذكور:</u>

- تصبح الأم مصدر النزوة الجنسية و للظفر بها يلجأ الطفل الى إظهار كل طاقاته الليبيدية و كذلك العدوانية، يبحث الطفل عن حبها و كذلك تقديرها و يظهر ذلك من خلال مختلف الإعلاءات.
- يصبح الأب موضوع منافسة و تهديد و في نفس الوقت موضوع يقتدى به للحصول على القوة مما يتخذ شكل منافسة عدائية.

عند الإناث:

- الاحباط الناتج عن عدم حصولها على العضو الذكري من طرف الأم يؤدي إلى تغير الموضوع الليبيدي مما يوجهها نحو هدف آخر و هو الحصول من الأب على ما تم رفضه من طرف الأم.
- تتطور غيرة و كره الأم المصحوبة بالشعور بالذنب و خاصة و أن الأم تبقى مصدر اشباع للطاقة الليبيدية.

تجاوز مرحلة أوديب يظهر من خلال التخلي التدريجي عن الموضوع الليبيدي تحت تأثير قلق الخصاء عند الذكور و الخوف من فقدانه عند الاناث. إزاحة التقمصات، و الإعلاءات التي تسمح للطاقة الليبيدية بإيجاد مواضيع أخرى للإشباع و خاصة من خلال التنشئة الاجتماعية و الاستثمار في المجال العلمي (Marcelli D. et al : 2012, p 57).

2-1-1-5 مرحلة الكمون (Latence):

هي المرحلة التي تتراجع فيها الاهتمامات الجنسية الطفلية في سن 5 أو 6 سنوات حتى بداية المراهقة إذ تشكل مرحلة وقف التطور الجنسي. حسب النظرية التحليلي تظهر هذه المرحلة نتيجة تجاوز مرحلة أوديب و تشير إلى شدة الكبت ، تحويل الاستثمارات المواضيع إلى تقمصات والدية و تصعيد الرغبات (اللجوء إلى ميكانيزم الإعلاء) (Laplanche et Pontalis : 2007, p220).

2-1-2 ديناميات الشخصية:

2-1-2-1 الطاقة النفسية:

لفرويد الفضل في اكتشاف أنّ الانسان يولد مزودا بطاقة نفسية جنسية يسميها اللبيدو هي التي تحرك الشخصية و تدفعها في اتجاهات مختلفة نحو الصحة و المرض. و هي تحتوي على ثلاثة أجهزة يطلق عليها :

الهو موطن النزعات الغريزية في الإنسان و يقابلها **الأنا** وهي الجزء العاقل و الواعي الذي يوجه الانسان للتصرف نحو مقتضيات و متطلبات الواقع و الوعي. و هناك **الانا الأعلى** أو الضمير أو الرقيب الذي

يتكون في المراحل الاولى بسبب الضغوط الاجتماعية على الطفل لكي يتخلى عن نزعاته الأنانية(عبد الستار ابراهيم، عبد الله عسكر: 2008، ص 263).

2-1-2-2 الغريزة:

و الغرائز هي المصادر التي تستمد منها الشخصية ما يلزمها من طاقة لأداء أعمالها و هي التي توجه العمليات النفسية.فالغريزة إذن تشير إلى حالة إلى استثارة جسمية فطرية تسعى للتعبير و للتخلص من التوتر. و لقد رأى فرويد أن النشاط الانساني كله يحدد بالغرائز. و قد يكون تأثيرها على السلوك ملتويا و مقنعا. وقد يكون مباشرا

يرى فرويد وجود مجموعتين من الغرائز الاساسية: غرائز الحياة و غرائز الموت. المجموعة الاولى تشتمل على جميع القوى التي تعمل على الحفاظ على العمليات الحياتية الحيوية و بقاء النوع و تكاثره. و بسبب أهمية هذه الغرائز في التنظيم النفسي للأفراد، اعتبر فرويد الغرائز الجنسية أكثر غرائز الحياة بروزا في نمو الشخصية. و يطلق على قوة الطاقة الكامنة وراء الغرائز الجنسية مصطلح اللبيدو و هو مشتق من كلمة لاتينية بمعنى الرغبة. و يقصد بالطاقة الليبيدية طاقة غرائز الحياة بصفة عامة

و الفئة الثانية هي غرائز الموت و هي غرائز وراء مظاهر القوة و العدوان و الانتحار و القتل. ولم يطلق فرويد اي اسم على طاقة غرائز الموت كما فعل بالنسبة للطاقة الليبيدية.

2-1-2-3 القلق:

و الوظيفة الاساسية للقلق أن يكون بمثابة إشارة خطر أو إنذار للأنا، فإذا برزت هذه الاشارة في الشعور وجب على الأنا أن يكون حذرا و القلق مؤلم، و لكنه يؤدي عملا ضروريا و هو أن ينبه الشخص بوجود أخطار مصدرها الهو أو الأنا الأعلى (

و قد ابتكر فرويد مفهوم "اللاشعور" لكي يبين أن ما يطرأ على الشخصية بعد تجاوز مراحل الطفولة ما هو إلا تكرار لا شعوري رمزي لكل ما كان يحدث خلال السنوات الست الاولى من العمر. و أصبح مفهوم اللاشعور من المفاهيم الشائعة بين المحللين النفسيين. و من المسلمات التحليلية الرئيسية بهذا الصدد إن التفسيرات التي يقدمها المريض عن دوافعه و سلوكه و أهدافه ما هي إلا جزء بسيط من الدوافع الحقيقية. و يكون هدف العلاج النفسي إزالة الستار عن هذه الدوافع اللاشعورية(جابر عبد الحميد جابر: 1991، ص 29).

و لفرويد أيضا فضل في التركيز على أهمية الخبرات الطفلية المبكرة و بالذات علاقة الطفل بأبيه و أمه. لقد اثبت فرويد بكثير من الادلة الاكلينيكية ان حياة الطفل ليست بريئة كلها و لكنها تتميز بالصراعات

القوية و الدوافع. و من هنا ابتكر فرويد مفهوم الجنسية الطفلية و الذي يعني انتقال و تطور الطفل في مراحل متميزة من النشاطات الجنسية و اللذة و هي آخر مرحلة تسمى بعقدة أوديب التي تعني أنّ الطفل ينمو و قد تملكه الشعور بالتهديد و الخوف من والديه بسبب نزعاته الجنسية نحو الأم مما يشكل اتجاهه و صراعاته و أمراضه التالية(عبد الستار ابراهيم، عبد الله عسكر: 2008، ص 263)..

2-2 حسب النظرية السلوكية:

يعرف السلوكيون الشخصية كدالة كلية لسلوك الافراد، ويعتبرونها احتمالا قويا للفرد لكي يسلك طرقا او سلوكات متشابهة في مواقف مختلفة تشكل حياته اليومية. و التركيز على ما يقوم به الفرد في المواقف المختلفة دون الرجوع لسمات شاملة تجعل الفرد يتصرف بطريقة شخصية، و يتباين هذا التصور مع التصورات التقليدية للشخصية التي تفترض أن سلوك الفرد هو تعبير لمحركات أولية محددة تتمثل في الحاجات و الرغبات و السمات و الاندفاعات.

يعتقد السلوكيون أن الفرد يتعلم أن يسلك بطريقة محددة من خلال تفاعله مع البيئة و يرث تركيبا بيولوجيا يساعده في عملية التفاعل التي تحدد السلوك. كما يعتقدون بأن بعض السلوكات كالقيادة و الصداقات... الخ لا تورث بل تنتج عن التفاعل (خولة أحمد نجيبي: 2000، ص38).

3- أبعاد الشخصية و مكوناتها:

يشير بلوم الى أن للشخصية ثلاثة أبعاد و هي:

1- **البعد الوجداني:** و يتمثل بالاهتمامات المحكومة بإشباع الحاجات و الاتجاهات و القيم.
2- **البعد العقلي:** و يتمثل بالذكاء و القدرات العقلية و القدرات اللفظية و الرياضية و الميكانيكية.
3- **البعد النفسي:** و يتمثل بالمهارات.

و هناك أدبيات نفسية اخرى تشير الى أن أبعاد بناء الشخصية تتمثل ايضا في ثلاثة أبعاد و هي:

1- **البعد التكويني:** و يتمثل في بناء الكيان العضوي، كما يتمثل في أجهزته و أنسجته و خلاياه و غدده، فضلا عن وظائف تلك المكونات(حسن الداهري ص.، مجيد الكبيسي و. : 1999، ص 181).
2- **البعد الثقافي:** و يتمثل في أن ثقافة المجتمع تطبع شخصياته بمجموعة من خصائص و عادات و مفاهيم شخصيات أخرى تكونت في ثقافات أخرى

3- **البعد الاجتماعي:** و يتمثل هذا البعد بتركيزه على ما يمكن تسميته بالتفرد الذي يعتمد على التنشئة الاجتماعية داخل الاسرة و على الخبرات الفردية الخاصة التي تكمل صياغة شخصية الانسان بشكل يخالف كل الشخصيات داخل الثقافة العامة و داخل الثقافة الفرعية.

هذا على مستوى ابعاد الشخصية أما على مستوى مكوناتها، فقد اختلف علماء النفس في هذه المكونات تبعا لاختلاف منطلقاتهم النظرية و الاطار النظري الذي يفضون به، فهي عند:

1- **فرويد:** تتمثل في ثلاث منظومات هي الهو و الأنا و الأنا العليا.
2- **يونك:** تتمثل في الأنا و هي منظومة شعورية في التناغم و التوافق بين الغرائز الفطرية و بين مطالب المجتمع.
3- **اوتورانك:** تتمثل في مكونين هما: الارادة- ضد الارادة.
4- **اولبورت و كاتيل و ايزنك:** تتمثل في السمات.
5- **موريه، و ماسلو:** تتمثل في الحاجات.
6- **روجرز:** و يتمثل في الذات.
7- **سكتر:** و يتمثل في الاستجابات (صالح حسن الداهري، وهيب مجيد الكبيسي: 1999، ص 181).

4- مفهوم الاضطراب العقلي :

تُعرف المنظمة العالمية للصحة الاضطرابات العقلية على أنّها إصابات دالة عياديا تتميز بتغير نمط التفكير، المزاج أو السلوك الذي ينتج عن الألم النفسي أو تدهور في الوظائف العقلية ,OMS:2001 (p21). لا يشير بالضرورة ظهور سلوك لاسوي مرة واحدة أو اختلال في المزاج لمدة وجيزة إلى وجود اضطراب عقلي أو سلوكي. فالتكرار، الديمومة، الألم و اختلال عدة جوانب من الحياة اليومية هي التي تسمح بتحديد الاضطراب العقلي فهذا الأخير يتميز بأعراض و علامات خاصة إذا لم يتم التدخل المبكر تتبع هذه الأعراض تطور يمكن التنبؤ به، كما لا تعني المعاناة النفسية لوحدها اضطراب عقلي فقد تكون ناتجة عن صعوبات شخصية أو اجتماعية (Skodol Andrew E.: 2012)

و عرفتها الجمعية الامريكية للطب العقلي في الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع DSM IV على أنّها نماذج مستمرة لخبرات داخلية التي تنحرف بصورة دالة عن توقعات ثقافة الفرد من خلال تمظهرات معرفية انفعالية و سلوكية اذ تتميز الاضطرابات العقلية بأنّها مستقرة و غالبا ما تظهر في بداية المراهقة أو في بداية سن الرشد كما تُؤدي إلى علامات عيادية من أزمة أو اختلال في الوظائف الاجتماعية، المهنية أو مجالات أخرى مهمة و ليست ناتجة عن اضطراب عقلي آخر و لا لتعاطي مواد و لا لتأثير ظروف طبية عامة (Skodol Andrew E.: 2012) .

5- أسباب اضطراب الشخصية:

لقد تعددت عوامل الإصابة بالأمراض العقلية فمنهم من يُعزي الاصابةٌ إلى عامل واحد و منهم من يُرجعها إلى التفاعل بين عدّة عوامل التي تُؤدي إلى ظهور الاضطراب، سنحاول عرض باختصار العوامل الأكثر تناولا من طرف الباحثين و العياديين:

5-1 حسب النظرية التحليلية:

حاولت نظريات التحليل النفسي التي وضع سجموند فرويد أصولها و مبادئها، تفسير الانحرافات السلوكية من خلال خبرات الأطفال في الفترات المبكرة من الحياة في ظل مبادئ التحليل النفسي، حيث أن بعض الخبرات المبكرة غير السارة تكبت في اللاشعور، إلا أن هذه الخبرات المكبوتة تستمر في أداء دورها في توجيه السلوك، و تؤدي بالتالي إلى الانحرافات السلوكية(خولة أحمد نجيبي: 2000، ص77).

كما أنّ هذه النظرية افترضت أنّ الاضطرابات النفسية تُرد إلى وجود صراعات داخلية لاشعورية بين قوىتتصارع بعضها مع البعض الآخر (الدوافع البدائية الكامنة في الهو مع الموانع التي يفرضها المجتمع و التي يُعبر عنها بالأنا الأعلى) و يؤدي تصارعها إلى تكوّن الأعراض المرضية(عبد الستار ابراهيم: 1980، ص 14). عندما تعجز الذات الوسطى (الأنا) على قمع رغبات الهو و هذه الأخيرة لا تستسلم و تظل تنتهز الفرصة للظهور في شكل خفي مقنع في السلوك على شكل أعراض عصابية التي تبدو في ظاهرها غريبة و لكن من الناحية السيكولوجية هي أعراض ذات دلالة (عبد الرحمن محمد العيسوي: 1996، ص 343).

5-2 حسب النظرية السلوكية:

ترى أنّ جوانب القلق التي تتملك الناس، و حالات الاكتئاب، و الوسواس القهرية و كل الانفعالات وفق هذه النظرية ما هي إلاّ استجابات شرطية انفعالية، أو ردود فعل لتلك الاستجابات المشروطة... و أنّه لا توجد أمراض وراء الاعراض الظاهرة. فالأعراض هي المرض (عبد الستار ابراهيم: 1980، ص 16).

معظم السلوكات متعلمة باستثناء الانعكاسات، و عندما تحدث العلاقة الوظيفية بين المثير في البيئة و استجابة الفرد يحدث التعلم. أي أنّ السلوك السوي متعلم و كذلك السلوك غير السوي. وهناك معايير للحكم على السلوك غير السوي كالمعيار الاجتماعي و الذاتي و معايير أخرى كالشدة و التكرار.

تهتم النظرية بقياس تحت أي ظروف يحدث أو لا يحدث السلوك المرغوب و غير المرغوب فيه، و تحديد ما هو التغير المناسب في البيئة الذي يجعل الفرد قادرا على تعلم استجابات تكيفية مناسبة. يحدث السلوك

غير السوي عن طريق خيارات تعليمية سابقة أو فشل في تلقي الخبرات التعليمية المختلفة (خولة أحمد نجيبي: 2000، ص38).

3-5 أسباب أخرى:

1-3-5 الوراثة:

بعض أنماط الأمراض العقلية يمكن أن تكون وراثية مثل بعض أشكال الفصام، فقد أفادت دراسات التوائم أنّ نسبة الإصابة بهذا المرض في التوائم الحقيقية تصل إلى 40%، ز في التوائم غير الحقيقية تصل نسبة الإصابة به إلى 10% فقط، و تكون نسبة الإصابة أعلى إذا كان المريضان من نفس الجنس.

2-3-5 الاضطرابات العضوية:

و منهااضطراب وظائف خلايا المخ، و ينشأ هذا الاضطراب نتيجة الإفراط في الكحوليات و غيرها من السموم، تعاطي المخدرات، أورام المخ، إصابات الرأس، العدوى، نقص الأكسجين، عدم التوازن في سوائل الجسم و الايونات و في بعض الأحيان يكون السبب في اضطراب وظائف خلايا المخ غير معروف.

3-3-5 الاضطراب البيوكيميائية:

بعض الأمراض العقلية يمكن أن ترجع في جزء منها إلى اضطرابات في كيمياء البدن، فالاكتئاب على سبيل المثال يمكن أن يعقب الولادة، أو قد يكون مصاحبا لسن اليأس أو انقطاع الطمث، كما يمكن أن يعزى إلى الأمراض العضوية مثل الأنفلونزا، الحمى، الإصابة البسيطة بالرأس مع عدم وجود دلالة لاضطراب عضوي في قشرة الدماغ.

بعض الأفراد الذين يعانون من أعراض اكتئابية لديهم بعض القصور في مادة خاصة بالدماغ و هي مادة السيروتونين، و تعطى عقاقير لعلاج الاضطرابات البيوكيميائية للجسم كجزء من العلاج الكلي للفرد.

4-3-5 الضغوط الاجتماعية:

يشير كثير من الباحثين إلى أنّ المعوقات التي تقابل الفرد يمكن أن تتطلب منه جهود زائدة و تغير في نشاطه إذا ما أراد أن يتغلب على هذه المعوقات و يواجه حاجاته و مطالبه، و إذا كان الضغط متزايدا فانّه يستنفذ القوى و يؤدي إلى تدمير الوظائف المتكاملة للشخصية (مجدى أحمد محمد عبد الله: 2000، ص129).

6- تشخيص اضطرابات الشخصية:

استمدت كلمة التشخيص Diagnosis من أصل إغريقي يعني "الفهم الكامل" Through Understanding ، و التشخيص كما يعني الآن في الطب النفسي و في علم النفس، يتطلب خطوات او عمليات معينة اساسية تشتمل على : الملاحظة، الوصف، تحديد الاسباب (الاثيولوجيا)، التصنيف و التحليل الدينامي يقصد التواصل الى افتراض دقيق عن طبيعة و اساس مشكلة العميل او المريض يقصد التنبؤ و رسم و مباشرة خطة العلاج و متابعتها و تقويمها، و بتعبير آخر فان التشخيص هو تقويم خصائص شخصية العميل (قدراته، انجازاته، سماته...الخ) التي تساعد في فهم مشكلاته، اي التشخيص يتطلب بعد جمع المعلومات المتاحة، تحليلها و تنظيمها و التنسيق بينها يقصد التخطيط للمستقبل. و تشمل مصادر المعلومات على المقابلات و الفحوص الطبية، و المعملية، و الاجتماعية، و السجلات التعليمية، و المهنية و الاختبارات، و كل الادوات التشخيصية المستخدمة، و الاخصائي النفسي الاكلينيكي يستعين في كل هذه العمليات بنظرية الشخصية التي يميل و بخبرته، كما ان ممارسته لهذه العمليات يمكن ان تضيف الى فهمه لطبيعة الشخصية و اضطراباتها، فهي بهذا تكون اساسا من المعرفة العملية (خالد عبد الرزاق النجار: 2008، ص26).

يقصد بالتشخيص فحص الأعراض المرضية و استنتاج الاسباب و تجميع الملاحظات في صورة متكاملة ثم نسبتها الى مرض معين محدد (مجدي احمد محمد عبد الله: 2000 ، ص281) .

عملية التشخيص في جوهرها عملية بحث عن المعلومات العامة في حياة المريض و في قدراته العقلية و الشخصية بهدف اكتشاف الجوانب الايجابية و السلبية من شخصيته. و عادة ما يجب ان ينتهي ذلك الى اقتراح بعض العلامات التشخيصية البارزة لدى الفرد التي تمكنه او تمكن غيره من اعضاء الفريق الاكلينيكي من وضع الخطط الملائمة للعلاج و تنفيذها (مجدي احمد محمد عبد الله: 2000 ، ص137).

7- أنواع التشخيص في علم النفس المرضي:

7-1التشخيص الدينامي :

إنّ التشخيص الدينامي لا يكتفي بالوصف و التصنيف و إنما يتجاوز ذلك الى البحث عن الأسباب و إلى تحديد القوى النسبية لعناصر الشخصية.

فمصطلح " دينامية " يتضمن معاني الحركة الايجابية بين الماضي و الحاضر و المستقبل كي تكتمل الصورة الكلينيكية , بحيث يؤخذ في الاعتبار دور الخبرات المكتسبة في الماضي و المؤثرات التي ألقت بظلالها على شخصية الإنسان منذ كان طفلا ينمو و الدور الذي تلعبه ضغوط الحاضر و الاختيارات التي

يطرحها و ذلك بالإضافة إلى ما يمكن أن يتحقق للإنسان في مستقبله في ضوء إمكاناته الحقيقية . كما أن الدينامية لا تغفل دور صراع القوى المختلفة في تكوين شخصية الإنسان كمحصلة نهائية لهذا الصراع. بهذا المعنى يكون التشخيص الدينامي بمثابة بحث متعمق للحالة الفردية يبرز أهم خصائصها التي ترتبط بتفردها و تميزها و ذلك خلافا للتشخيص الكلينيكي الذي يعد بمثابة بحث عن الخصائص المشتركة بين أكبر قدر ممكن من الأشخاص الذين ينتمون إلى فئة واحدة كما أن التناول الدينامي يتيح للسيكولوجي الكلينيكي فرصة التعرف على أكثر الأسباب عمقا وذلك من خلال بحث تاريخ الحياة و أهم الأحداث التي أثرت في الإنسان على مدى مراحل نموه وتطور شخصيته (إيمان فوزي : 2001، ص 26).

بالنسبة للمدرسة الفرنسية (Chabert 1997) ترتكز المعايير التشخيصية على مفاهيم التشبث بالواقع، الصراعات و على تحليل الميكانيزمات الدفاعية الناتجة عن التناول التحليلي، يُرجع التصنيف الى عُصاب، ذُهان، توظيف حدّي و الشخصية النرجسية.

نوعية العلاقة بالواقع: انطلاقا دراسةمن مستوى ادراك الواقع الخارجي و طُغيان العمليات الأولية و الثانوية.

الصراعات: التي تُدرس انطلاقا من الدلائل التي تسمح بتمييز التوظيفات العقلية المحدّدة بالخصائص الداخلية للصراع، لتنظيمات سيئة العقلنة الناتجة عن التعبير عن الصراع.

تحليل الميكانيزمات الدفاعية: تسمح بتصنيف الفرد ضمن التنظيمات العُصابية (عُصاب هستيري، عُصاب الوسواس، فوبيا، الأشكال المختلطة) أو التنظيمات الذُهانية (ذُهان الهوس-الاكتئابي، الهذاء، الفصام) (pDana Castro : 2011, 147).

2-7 التشخيص الوصفي :

الذي يعتمد حسب (Ey, Bernard, Brusset 1967,1970) على المنهج العيادي عن طريق الملاحظة و الإصغاء للمفحوص و تصنّف الاضطرابات حسب التجليات الخارجية (الأعراض) و تأثيرها على المستوى العقلي(Andronikof A. et al : 2004, p97).

تعتبر المقابلة العيادية الوسيلة الوحيدة لجمع المعلومات التي تساعد في عملية التشخيص و لهذا تعطى أهمية كبيرة لطريقة القيام بالمقابلة العيادية.

فخطاب المفحوص يكشف عن العديد من الأعراض ذات دلالة في عملية التشخيص و بما أن التشخيص في الطب العقلي لا يأخذ بعين الاعتبار أسباب الاضطرابات فإنه يرتكز أساسا على الأعراض الحالية التي تشير الى اضطراب معين انطلاقا من فكرة أن كل اضطراب يُعبر عنه بأعراض معينة-Hardy)

(bayléM. :2005, p11، فالتشخيص الوصفي هو بمثابة عملية تصنيف يرتبط بفئات تم تحديدها بشكل مسبق فالأمراض النفسية مصنفة وفقا لدراسات أجريت على مدى زمني طويل و لكل صنف أو فئة منها خصائص محددة وصفت بدقة و عناية بحيث يمكن أن يرجع إليها السيكولوجي ليضاهي خصائص عميله بها فإذا تطابقت إلى حد معين كان هذا العميل واقعا ضمن الفئة المرضية المطابقة لخصائصه (إيمان فوزي : 2001، ص 26).

8- أدوات التشخيص الاكلينيكي:

ان التشخيص الاكلينيكي يعتمد أساسا على المقابلة العيادية و على الاختبارات النفسية و سنقوم بعرض كل واحد منهما على حدى:

1-8 التشخيص الاكلينيكي باستخدام المقابلة :

تعتبر المقابلة أداة بارزة من أدوات البحث العلمي في علم النفس الإكلينيكي، و في غيره من العلوم. و تبرز أهمية المقابلة في الميدان الاكلينيكي من حقيقة كونها الأداة الرئيسية التي يستخدمها الاخصائيون في مجالي التشخيص و العلاج النفسي.

1-1-8 المقابلة التشخيصية :

و هي التي تجرى بغرض الفحص الطبي النفسي للمريض بحيث يمكن من خلالها وضع المريض في فئة من فئات التشخيص الشائعة. تمكّن المقابلة التشخيصية من الحصول على معلومات كافية من المريض من ضمنها(Lemprière T. et al : 2006, p 5).:

- **معرفة تاريخ الحالة :**الماضي و الحالي، المواقف الصراعية التي واجهها و التي تمكن من معالجتها، كذلك محاولة معرفة نوعية التعبير عن مختلف الرغبات.
- **الاعراض:**

- أعراض التي يعبر عنها بصورة تلقائية: قلق اكتئاب، تعب ، فقدان الشهية، الأرق اضطرابات جنسية بالأخذ بعين الاعتبار كيفية ظهورها و مدة ظهوره و الاهمية التي يوليها لها المفحوص و اسباب ظهورها حسب اقواله.
- أعراض مقنعة: "تظهر خلال المقابلة": الانفعالية، ايماءات غير مناسبة وضعيات الجسم، ردود انفعالية، اضطرابات لغوية، اختلال الوظائف العقلية.

- **السوابق العائلية:**

- البحث عن اسباب وراثية: سوابق في الانتحار، الاصابة بالأمراض العقلية، اصابات في الجهاز العصبي، تعاطي الكحول، سوابق عدلية ...
- البحث عن امكانية الاكتساب من البيئة.

- **السوابق الشخصية:**

- معطيات خاصة بالطفولة: ظروف الحمل و الولادة، المراحل الأساسية للنمو النفسي- الحركي، المعاش الانفعالي – العلائقي : طفل مرغوب فيه أو لا و ظروف التربية بصفة عامة، التمدرس: و نوعية تكيفه معها (هروب، فوبيا...)
- أداء الخدمة الوطنية.
- التكوين المهني و المستوى الدراسي: مدته و الشهادة المتحصل عليها.
- العمل الحالي: مدى توافقه مع الشهادة المتحصل عليها ، مدى اقتناعه بها، ظروف العمل و آثارها النفسية على المفحوص.
- مراحل الحياة العاطفية و الجنسية بالأخذ بعين الاعتبار الحالة الاجتماعية للمفحوص (متزوج، أعزب...).

تكمل كل المعلومات السابقة بمعلومات تقدمها عائلة المفحوص .

- **الفحص السوماتي:** و الهدف منها التأكد من غياب الاصابات الجسمية المحتملة في ظهور الاضطراب العقلي (امراض غددية، سرطانية، عصبية) التي تتطور و تكون مقنعة على شكل اضطراب عقلي (Lemprière T. et al : 2006, p6).

2-8 التشخيص الاكلينيكي باستخدام الاختبارات النفسية :

1-2-8 التشخيص الاكلينيكي باستخدام الاختبارات الاسقاطية :

تعتبر الاختبارات الإسقاطية أداة مهمة من حيث أنها تكمل المعلومات التي نحصل عليها بطرق مختلفة، و يمثل الاختبار الاسقاطي بالنسبة للمفحوص موقفا مثيرا يتيح الفرصة كي يعكس عليه دون شعور منه حاجاته الخاصة و ادراكاته و تفسيراته الذاتية، تستخدم فيها منبهات تكشف عن تركيب شخصية الفرد و مشاعره و قيمه و دوافعه و خصائصه التوافقية، و بعبارة اخرى فهو يسقط الجوانب الداخلية من شخصيته من خلال تفسيراته و تكويناته و بذلك يكشف لا ارديا عن سمات كامنة تحت السطح الظاهري من شخصيته لا يمكن اظهارها باستخدام اختبارات الشخصية الموضوعية (مجدي احمد محمد عبد الله: 2000 ، ص280).

استخدم فرويد في البداية مفهوم الاسقاط وهو أحد العمليات الدفاعية التي يعزو بها الفرد دوافعه و مشاعره و أفكاره الى الآخرين أو الى العالم الخارجي، ففي هذه العملية الدفاعية يتخلص الأنا من الموضوعات النفسية المكبوتة أو المرفوضة الى الخارج بحيث أنها إن بقيت في الداخل سببت القلق للأنا.

أمّا مصطلح اختبار إسقاطي فيعني وسيلة غير مباشرة لدراسة الشخصية و التي تهدف إلى الوصول بالفرد إلى أن يقدم تقييما لصفاته دون أن ينتبه إلى أنّه يقوم بذلك. فالفرد حين تُعرض عليه مثيرات مبهمة غير متشكلة إلى جد ما و يطلب منه أن يستجيب إليها فإنّ الفرد في هذه الحالة يُسقط على هذه المثيرات حاجاته و نزعاته و دوافعه التي تبدو في صورة استجابات لهذه المثيرات (فيصل عباس : 1997، ص 24).

2-2-8 أهم الاختبارات و المقاييس النفسية في المجال الاكلينيكي :

قام مجموعة من الباحثين بدراسة للكشف عن اهم الاختبارات و المقاييس النفسية المستخدمة فيما يقرب من 251 من مؤسسات الصحة العقلية ، و العيادات النفسية و المستشفيات في الولايات المتحدة. فتبين ان 50% منها يستخدم ثلاثة عشر اختبارا تعتبر ممثلة لاهم المقاييس النفسية الشائع استخدامها. و تلخص دراستان حديثتان اهم الاختبارات و المقاييس المستخدمة في الميدان كما يلي:

1- مقياس وكسلر لذكاء الراشدين .
2- اختبار"روشارخ" لبقع الحبر .
3- اختبار بندر جشتالت للتآزر البصري الحركي .
4- اختبار تفهم الموضوع (TAT).
5- اختبار "ماكوفر" لرسم الشخص(عبد الستار ابراهيم، عبد الله عسكر: 2008، ص 139).
6- اختبار مينسوتا المتعدد الاوجه.
7- اختبار مينسوتا المتعدد الاوجه (الصورة 2) MMPI 2 و تطبيقاته باستخدام برنامج يعمل بنظم الاصطناعي على الحاسب الآلي.
8- مقياس وكسلر لذكاء الاطفال .
9- مقياس ستاتفورد بينيه للذكاء و التعديل الذي طرأ عليه في الصورة الرابعة.
10- اختبار رسم البيت، و الشخص و الشجرة.
11- اختبار تكميل الجمل لروتر.
12- مقياس النضج الاجتماعي "لفاينلاند".
13- اختبار تذكر الرسوم .
14- اختبار مفردات الصورة "لبيبودي".

15- اختبار "ولكسلر" للتذاكر.

16- قائمة "ادوارد" للتفضيل الشخصي.

17- اختبار تفهم الموضوع للأطفال.

و تمثل قائمة الاختبارات السابقة تمثيلا جيدا بالفعل اهم الادوات الاكلينيكية المستخدمة في الوقت الحالي. و لا يعني هذا ان العيادي يستخدم في الموقف الواحد كل هذه الاختبارات مجتمعة فقد ينتقي منها مجموعة بحسب اهدافه من التطبيق و بحسب ما يطلب من اعضاء الفريق الاكلينيكي (عبد الستار ابراهيم، عبد الله عسكر: 2008، ص 139).

9- مراحل التشخيص:

على العموم إن مراحل التشخيص تعتمد على فكرة أن كل مرض أو اضطراب عقلي لديه تعبير عيادي، اتجاه تطوري و أسباب خاصة مختلفة عن الاضطرابات الأخرى.

9-1 مرحلة الوصف:

جمع دقيق للأعراض التي يعاني منها المريض، فلا تحمل كل العلامات العيادية نفس الشدة فلا بد من معرفة كيفية تصنيفها كما يمكن أن نجد نفس العرض في عدة اضطرابات كالحصر و العدوانية و أخرى صعبة الكشف عنها مثل علامة التفكك في الفصام.أما تاريخ الحالة لا تساهم إلا قليلا في تقرير التشخيص في حين الظروف الحالية لحياته يمكن الاعتماد عليها بغرض وضع التشخيص لأنها تعتبر كعوامل مفجرة للاضطراب.بالإضافة إلى الأعراض تؤخذ *السببية* و *تطور المرض* بعين الاعتبار لوضع التشخيص فالأولى لا يمكن إلا افتراضها أما الثانية يُعنى بها نوعية تطور الأعراض (مزمن، دفعات تطورية أو دفعة واحدة، عبر فترات أو متكررة).فالعوامل ذات طابع سببي يمكن من خلالها تعزيز التشخيص، فالعامل الجيني يتدخل في تحديد بعض الباثولوجيا العقلية، كما أن البحث عن السوابق العائلية لاضطرابات مشابهة تعزز التشخيص لصالح اضطراب معين(Hardy-baylé M.: 2005, p 11) .

9-2 مرحلة التفسير:

بعد جمع المعطيات اللازمة التي تُعطي معلومات عن التوظيف العقلي تُجمع لإيجاد العلاقة بين بعضها البعض و ترتيبها حسب الأهمية، يمكن استخدام مختلف المصطلحات لوصف هذا التجميع:

- متلازمة syndrome: شائعة الاستخدام غير أنّ هذا المصطلح غير دقيق لأنّه قد يشير إلى مجموعة أعراض.
- بنية structure: أكثر دقة مقارنة بمصطلح متلازمة لأنه يشير إلى ترابط العناصر التي تم تجميعها.

- تنظيم organisation: تقريبا مشابهة لمصطلح بنية.
- حالة état: أقل دقة.

3-9 مرحلة البحث عن الأسباب: نميز الأسباب العضوية و الأسباب النفسية:

1-3-9 الأسباب العضوية. إذا ما وُجدت أمراض عضوية عادة يتم تحديدها مثل الأمراض العصبية

2-3-9 الأسباب النفسية:و هي البحث عن الأسباب و عن الميكانيزمات النفسية التي قادت المفحوص إلى هذا النوع من التنظيم.

فالأسباب النفسية تشتمل على العلاقات (التربية، الصراعات، التعلق العاطفي و الانفصال) و الحوادث (مواقف فقدان المواضيع)، أما الميكانيزمات النفسية فهي نماذج تمثل قوانين التوظيف النفسي المسؤول عن ردود الأفعال(Darcourt G. et al : 1993, p 53).

10- تصنيف الاضطرابات العقلية:

1-10 تصنيف النظرية التحليلية:

خضع التصنيف التحليلي للاضطرابات النفسية لعدّة تطورات نتجت عن تطور أبحاث فرويد و الفهم المعمق للآليات النفسية و قد تمايزت هذه الاضطرابات بناءا على عدّة معايير نذكرها كالتالي:

التصنيف الأول اعتمد على الوعي بالتصورات المكبوتة و ظهور العرض و هذا التصنيف سمح بالتفريق بين العصابات-النفسية والاضطرابات العقلية التي لا يمكن الكشف عنها بالتحليل النفسي (Chabert C. et al : 1999, p 73)..

التصنيف الثاني ميز فرويد بين العصابات-النفسية (هستيريا، عصاب الوسواس، الفوبيا) التي يرجع الى سنوات الطفولة ليتم الكشف عن نوعية الصراع و العصابات الحالية (عصاب القلق، النروستينا، الهيبوكندري) التي يتم البحث عن أسباب الاختلال في الحياة الحالية للفرد.

التصنيف الثالث ميز بين العصابات التحويلية و بين العصاب النرجسي و الذهانات التي لا يكون التحويل فيها ناجحا حيث أنّ الغرائز الليبيدية تكون جد متشبثة بالأنا (Chabert C. et al : 1999, p 73).و الجدول الموالي يُظهر تطور التصنيف التحليلي.

جدول رقم 01: تطور التصنيف التحليلي

1915	العصابات الحالية	العصابات النفسية التحويلية / النرجسية	
1924	العصابات الحالية	العصابات	العصابات النرجسية	الذهانات
التصنيف المعاصر	الاصابات السيكوسوماتية	العصابات	الذهانات الهوس الاكتئابي / الهذاء-الفصام	

(Laplanche J. et J.B Pontalis : 2007 p269)

1-1-10 العُصاب:

تم استخدام مصطلح العُصاب منذ القرن 18 من طرف الطبيب الأسكتلندي Cullen و في القرن 19 تم استخدام هذا الاصطلاح للدلالة على:

- مجموعة من الإصابات التي ترجع إلى خلل عضوي معين تحت اسم العُصاب مثل عُصاب هضمي، عُصاب المعدة، عُصاب الجهاز الدوراني.....
- اصابات وظيفية أي بدون التهابات و لا إصابات في بنية العضو (غير ناتجة عن خلل عُضوي) و تُرجع إلى إصابة الجهاز العصبي.

قام Pierre Janet (1859-1947) بتصنيف العصاب إلى هستيريا و بسيكاستينا التي تشير إلى عُصاب الاستحواذ، و أعطى تفسيرا لحالات العُصاب بالاعتماد على مصطلحي القوة النفسية و الشدة النفسية (force et tension psychologique)، فالقوة النفسية عبارة عن طاقة نفسية كامنة متحكم فيها أما الشدة النفسية فتشير إلى القدرة على استعمال هذه الطاقة النفسية على مستويات متفاوتة أثناء أداء الوظائف. ففي العُصاب الوظائف مضطربة في جوانبها الاجتماعية التي تسمح بالتكيف، فيُلاحظ توقف أو تراجع في تطور هذه الوظائف(Pewzner E. : 2003, p 109)..

في الهستيريا الهشاشة النفسية تشير إلى تقلص منطقة الشعور وتسبب الأفكار الثابتة في ما قبل الشعور الأعراض، في البسيكاستينيا انخفاض الشدة النفسية تُؤدي إلى الشعور بالنقص و تقود الطاقة الضائعة إلى اجترارات و وساوس.

من الناحية العيادية يتميز العُصاب بأعراض عامة: كالاثباط، اضطرابات الذاكرة، اضطرابات النوم، اضطرابات جنسية و بأعراض خاصة لنوع معين من العُصاب – التحويل الجسدي، الفوبيا أو وساوس-و التي تُعتبر كدفاع ضد القلق و تشكيل حل وسط للصراع الداخلي.

يأخذ العُصابي الواقع بعين الاعتبار و يُحاول باستمرار التكيف معه فحسب النظرية التحليلية الأنا في صراع دائم بين المطالب النزوية التي لم يتم تصعيدها و أنا أعلى متطلب.

فكل الديناميكية العلائقية متمحورة حول محاولة التكيف و إشباع الرغبات، حسب فرويد :" يعيد العرض إشباع رغبات الطفولة الأولى، إشباع مشوّه بفعل المحرماتالمُولّدة للصراع الذي يصحبه الشعور بالمعاناة "، يبقى العُصابي مثبت في إحدى مراحل النمو النفسي-الانفعالي و ينكص إليها في المواقف الصعبة و الصراعية، و من الناحية العيادية تأخذ الأعراض العُصابية خصائص المرحلة التي حدث التثبيت فيها.

تُمثل الأعراض العُصابية سلوكات رمزية لمحاولة التحكم في القلق فلا يمكن تحمل القلق دون ظهور الأعراض و هذا ما يُؤدي إلى المكاسب الأولية و من جهة أخرى تُقدم الأعراض المكاسب الثانوية من حيث التحكم في المحيطين به كنوع من الدعم الاجتماعي (Pewzner E. : 2003, p 109).

يُعرّف العصاب على أنّه إصابة نفسية المنشأ تكون فيها الأعراض تعبيرا رمزيا عن صراع نفسي يستمد جذوره من التاريخ الطفلي للشخص و يشكل تسوية ما بين الرغبة و الدفاع، قام فرويد بتصنيف العُصابات إلى:

1. ***العُصابات الحالية:*** في هذه العُصابات لا يتم البحث عن الأسباب في مراحل الطفولة المبكرة و إنما في الموقف الحالي، فالأعراض ليست تعبيرا رمزيا و إنما ناتجة عن غياب أو عدم الإشباع الجنسي.
   أدرج فرويد ضمن هذه العُصابات الحالية: عُصاب القلق، النوراستينيا و توهم المرض (هيبوكندريا).
   ميكانيزم تكوين الأعراض تكون سوماتية و ليست رمزية: تحول مباشر للاستثارة إلى قلق.
2. ***العُصابات-النفسية:*** على عكس العُصابات الحالية، الأعراض في هذه العُصابات عبارة عن تعبير رمزي لصراعات طفلية و يندرج ضمنها: الهستيريا، العُصاب الفوبي و عُصاب الاستحواذ. دراسات فرويد حول الهستيريا أثبتت دور الصراع الدفاعي: فالعرض الخاص بالهستيريا هو التحويل الجسدي، في العُصاب الفوبي إزاحة القلق نحو مواضيع أو مواقف خارجية و في عُصاب الاستحواذ يتم إزاحة القلق نحو الفكر.
3. ***عُصاب الصدمة:*** المرتبطة بصورة مباشرة بصدمة نفسية، فالموقف الصدمي خارج عن السيطرة الفرد: حرب، كوارث طبيعية، حوادث...(Pewzner E. : 2003, p 109).

2-1-10 الحالات الحدّية:

تم استخدام مصطلح حالات حدّية لأوّل مرة من طرف V. W. Eisenstein عام 1949، استعمل أكثر من 40 مصطلح للإشارة إلى الأنواع الباثولوجية التي تنتمي إلى حدود العُصاب و الذهان، بعض هذه

المصطلحات " شخصيات باثولوجية،شخصيات منحرفة..." أشارت إلى مفهوم *"الشخصية"* لتمييزها عن مفهوم *"البنية"* أو للتأكيد على الخاصية *"الطبعية"* للمفحوصين.

انطلق فرويد من مفهوم الصراع العُصابي (العُصابات-النفسية التحويلية) ليتم فهم و تمييز ما هو غير عُصابي. فاستدخال مصطلح النرجسية و الكشف عن دور الأنا-المثالي، وصف اختيار الاتكالية على المواضيع و اكتشاف الدور الذي تلعبه الاحباطات الانفعالية للطفل جعلت فرويد يكشف عن وجود نوع ليبيدي *"نرجسي"* دون أنا أعلى متطور كفاية، أين لا يكون أساس الصراع قبل الليبيدي منحصر بين الأنا و الأنا الأعلى.

أمّا M. Bouvetفقد طوّر مصطلح العلاقة بالموضوع "قبل تناسلية" التي لا تشبه العلاقة بالموضوع الذهانية و مختلفة كثيرا عن العلاقة بالموضوع العُصابية ، ففي وصف M. Bouvet لا يمكن للثلاثية الاوديبية أن تلعب دور المنظم كما هو الحال في العُصاب. كذلك قامت دراسات كثيرة حول باثولوجيا الطبع، السلوكات المنحرفة، الاكتئاب و حول التوظيف العقلي للمرضى السيكوسوماتيين (Bergeret J. et al :,2004, p 215) .

10-1-3 الذهان:

انتشر مصطلح الذهان خلال القرن 19 في أدبيات الطب العقلي باللغة الألمانية للدلالة على الأمراض العقلية و في نهاية القرن 19 ظهر المصطلحين المتضاربين العصاب-الذهان فالعصاب دلّ على اصابات عصبية المنشأ أمّا الذهان فيشير الى الاصابات التي تدخل ضمن اختصاص الطبيب العقلي و تتمثل أساسا في الاعراض النفسية التي لا ترجع الى اصابات في الجهاز العصبي.

يبقى مصطلح الذهان في الطب العقلي محددا بشكل حدسي أكثر منه منهجي اذ نرى في التعريفات الشائعة للذهان مجموعة من المعايير مثل عدم القدرة على التكيف الاجتماعي (سبب الدخول الى المستشفى)، خطورة الأعراض، اختلالات في التواصل و غياب الوعي الذاتي في الحالات المرضية، فقدان الصلة بالواقع، السببية العضوية و النفسية المنشأ، اصابات الأنا العميقة و غير الرجعية .

غير أنّ فرويد ميز بين العصاب و الذهان منذ كتاباته الأولى في مراسلاته مع Fliess حيث اقترح تصنيفا للدفاعات المرضية و اعتبر ذهانا كل من الخلط الهلوسي، العظام و الذهان الهستيري (الذي يختلف عن العصاب الهستيري).

في نظرية فرويد الثانية حول الجهاز النفسي في الذهان يحدث انفصال بين الأنا و الواقع مما يجعل الأنا تحت سيطرة الهو . و في مرحلة ثانية أثناء الهذيان يعيد الأنا تشييد واقعا جديدا يتماشى مع رغبات الهو اذ نجد انّ كل النزوات تتجمع في نفس القطب الدفاعي (الهو)(Laplanche J. et J.B Pontalis: 2007 p357).

حسب Bergeret (1996) تنتج البنية الذهانية عن فشل في التنظيم النرجسي الاولي في الفترات الأولى من الحياة بحيث لا يستطيع الطفل أن يتمايز عن الأم مما يجعله لاحقا في سن الرشد يُسقط الواقع الداخلي نحو الخارج.

و ما يُميز الفرد عن البنيات الأخرى التعبير اللغوي اذ يستخدم الكلمات لصالح النزوات العدوانية بدل استخدامها لصالح الفكر و الكلام فنجد أنّ الرصيد اللغوي محدود او يتم تكراره وفي حالة التفكك ينكص الفرد تدريجيا نحو التعبير اللغوي البدائي و الطفولي و بالتالي يقترب من البناء الهذياني. هناك ثلاث توظيفات في البنية الذهانية: التوظيف الفصامي (التوظيف الأكثر تفكك)، الهذائي و الملانخولي. و الجدول الموالي يلخص خصائص كل بنية.

الجدول رقم 02:خصائص التوظيفات العقلية(Bergeret J. : 2008, p 225):

البنيات العقلية	الجهاز النفسي المسيطر	نوع الصراع	نوع القلق	العلاقة بالموضوع	الميكانيزمات الدفاعية	الاعراض
البنية العصابية	الأنا الأعلى	بين الأنا الأعلى و الهو	الخصاء	تناسلية	الكبت	علامات هستيرية/ وسواسية
البنية الحدّية	الأنا المثالي	بين الأنا المثالي و الهو و الواقع	فقدان الموضوع، الإنفصال	إتكالية/اعتما دية	الإنشطار، الإنكار، المثالية	الاكتئاب
البنية الذهانية	الهو	بين الهو و الواقع	التفكك	ذوبانية/اذ صهارية	إنكار الواقع، التقمّص الإسقاطي	هذيان

2-10 تصنيف الطب العقلي:

1-2-10 التصنيف العالمي للاضطرابات العقلية CIM 10:

لقد خُصص الفصل V من التصنيف الاحصائي العالمي للأمراض و المشاكل المتعلقة بالصحة لعرض الاضطرابات العقلية، تصنيف الاضطرابات العقلية ناتج عن دراسات معمقة في أكثر من 100 مركز بحث تابع لـ 40 دولة و تضمن تصنيف مُفصل لأكثر من 300 اضطراب عقلي و سلوكي.

ارتكز هذا الدليل على منظورين أساسين هما:

1- الوصف العيادي الذي يسمح بالتشخيص: بحيث يتم وصف الأعراض العيادية الرئيسية لكل اضطراب على حدى مع ذكر الأعراض الأخرى المصاحبة له حتى و ان لم تكن من خصائصه النوعية المميزة، و في مرحلة ثانية يتم عرض المعايير التشخيصية التي تبين عدد الأعراض اللازم توافره من أجل التوصل الى التشخيص(Institut canadien d'information sur la santé :, 2012, p205).

2- اعداد معايير تشخيصية بغرض البحث العلمي:

انُ المعايير التشخيصية هي مجموعة من الأعراض و الملاحظات التي اتفق عليها عدد كبير من الخبراء بحيث تصلح على أن تكون مرجع في تصنيف الاضطرابات العقلية و بالتالي تعزيز البحوث حول اضطراب معين(Institut canadien d'information sur la santé :, 2012, p205).

2-2-10 الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المعدل DSM IV :

لن يتم التطرق في هذا العنصر لهذا الدليل بالتفصيل اذ سيتم تناوله في فصل متفصل نظرا لكونه موضوع بحثنا.

خلاصة الفصل:

تناولنا في هذا الفصل أهم التعريفات التي قدّمها العلماء حول الشخصية كل حسب الخلفية النظرية التي اعتمد عليها. كما تناولنا بناء الشخصية حسب أهم النظريات التحليلية و السلوكية و عرضنا مفهوم الاضطرابات العقلية، أسبابها، تشخيصها و الأدوات المستخدمة لذلك. كما خصصنا فقرة تتناول أهم التصنيفات التي قدّمت للاضطرابات العقلية و العلاجات المقترحة.

الفصل الثاني:
الميكانيزمات الدفاعية

تمهيد:

لطالما تم اعتبار الدراسة العلمية للميكانيزمات الدفاعية صعبة و ذلك نتيجة صعوبة تقييم العمليات العقلية بطرق علمية و خاصة و أن مصطلح الدفاعات يعود إلى النظرية التحليلية التي تم انتقادها بشدة منذ بروزها، غير أن البحوث الميدانية سمحت بتقديم طرق يمكن من خلالها التعرف على مختلف الاستراتيجيات الدفاعية التي قد يلجأ إليها الفرد مع القدرة على تحديد التوظيف العقلي الموافق لها.

من خلال هذا الفصل سيتم التطرق إلى تطور مفهوم الميكانيزمات الدفاعية، دورها و أهم أنواعها و نتيجة طبيعة بحثنا الذي يُعنى بمقارنة الميكانيزمات الدفاعية المستخرجة من التقنية الاسقاطية و مقياس التوظيف الدفاعي ارتأينا تخصيص فقرتين لكيفية بروزها بكلتا الاداتين.

1- تطور مفهوم الميكانيزمات الدفاعية:

ظهر مصطلح الدفاعات لأوّل مرة عام 1894 في "العصابات-النفسية الدفاعية" حيث وضع فرويد نظرية نفسية حول الهستيريا، الفوبيا، الوساوس و بعض الذهانات الهلوسية.

فانطلاقا من دراسة دور الدفاعات في الهستيريا حاول فرويد أن يُحدّد مكانة الدفاعات في العُصابات النفسية الأخرى.

كما أبرز في مقاليه "العُصابات-النفسية الدفاعية في 1894 " و "ملاحظات جديدة حول العُصابات-النفسية الدفاعية في 1896" أنّ لكل عصاب نفسي تنظيم دفاعي خاص:

1- **تحويل** الانفعالات في الهستيريا.
2- **إزاحة** الانفعالات في العُصاب الوسواسي.
3- **رفض** التصورات و الانفعالات أو الإسقاط في الذهان.
4- **الكبت**الذي نجده في كل العُصابات النفسية بحيث أنّه يُشكل اللاشعور، و قد كان فرويد يستخدم مصطلحي الدفاعات و الكبت بشكل مماثل في السنوات التي تلت نشر المقالين السابق ذكرهما،

بعد ظهور عمل فرويد في "تفسير الأحلام" (1900) لوحظت قلة استخدام هذين المصطلحين وكأنهما مترادفين و بعد 1900 أصبح مصطلح الدفاع أقل استخداما حتى عام1926 ففي هذه الفترة في مُلحق "الكف، العرض و القلق" يعود فرويد إلى مصطلح الدفاع حيث كتب: "أنّه لابد من استخدامه إلاّ للإشارة بشكل عام إلى كل العمليات التي يلجأ إليها الأنا في حل الصراعات التي قد تُؤدي إلى عُصاب، أمّا مُصطلح الكبت يعني طريقة مُحدّدة من الدفاع التي سمحت أبحاثنا بالتعرف عليه بشكل جيد" (Ionescu S. et al : 2003, p11).

و في عام 1936 نشرت *أنّا فرويد* كتاب "الأنا و الميكانيزمات الدفاعية" و كان الكتاب الوحيد لعدّة سنوات حول الميكانيزمات بحيث وصفت دور الدفاعات التي تم وصفها سابقا بالإضافة إلى أنواع أخرى منها "ميكانيزم الإنكار في الخيال، إنكار القول و الفعل".

أما Kernberg1975 فقد ركز على الإسقاط الذي احتل مكانة مهمة في تناول الحالات الحدّية كما وصف ميكانيزمات أخرى مثل: المثلنة البدائية، الإنكار البدائي، السلطة الكلية، خفض القيمة و التقمصالاسقاطي .

لإسهامات *ميلاني كلاين* كذلكدور في تطور مفهوم الميكانيزمات الدفاعية التي يرجع إليها الفضل في وصف مجموعة من الميكانيزمات البدائية التي تعتبر بعضها "كميكانيزمات تشويه الصورة" ، و تتضمن هذه المجموعة: الانشطار(كميكانيزم بدائي ضد القلق) حيث أكّدت أنّ الأنا يكون منذ الولادة موجودا و قادرا على إقامة علاقات بدائية مع الموضوع في الحياة الهوامية و في الحياة الواقعية، يشعر بالقلق و يستعمل الميكانيزمات الدفاعية.

بعد دراسة مُعمقة لأعمال *فرويد* من طرف Buckley في 1995 توصل إلى نتيجة أنّ *فرويد* قد وصف عشرة ميكانيزمات دفاعية (تسعة بالإضافة إلى الكبت) و هي كالتالي:

1- **النكوص:** ظهر المصطلح في 1900 "تفسير الأحلام" و كانت هناك إشارة بسيطة إلى علاقته بالتثبيت في "مقدمة في التحليل النفسي" في 1916.
2- **الإعلاء و التكوين العكسي:** في 1905 "ثلاث محاولات في النظرية الجنسية".
3- **الإسقاط:** في 1911 "الرئيس Schreber " .
4- **الانقلاب نحو الضّد و التحويل إلى العكس:** في 1915a النزوات و مصير النزوات.
5- **الاستدخال أو التقمّص:** في 1917b "الحداد و الملانخوليا".
6- **التراجع و الإلغاء:** في 1926 "الكف، العرض و القلق"(Ionescu S. et al : 2003, p11).

أسهمت كذلك أعمال G. Vaillant في تطور مفهوم الميكانيزمات الدفاعية من خلال أعماله: " (1992) Mechanisms of defense Ego" و " The Wisdom of the ego (1993)" فعلى عكس فرويد لا يعتبر Vaillant أنّ الميكانيزمات الدفاعية مرتبطة بالصراع الجنسي و لكن يعتبرها ذات وظيفة في تعديل الانفعالات (الغضب، التبعية، الفرح و الحنان) و كذلك لتعديل العلاقات ضمن الشخصية و بالتالي تُسهم الميكانيزمات في تعديل العلاقات الخارجية و التصورات الداخلية، السلوك و العواطف فالدفاعات هي استجابات تكيفية، فيمكن أن نجد نفس الميكانيزم في الحالات السوية و في الحالات المرضية و لكن عندما تكون غير مناسبة لمستوى النمو أو الموقف قد تشير إلى الباثولوجيا (J.Christopher Perry et al : 2009, p6)

كما أشار Perry J. Christopher و آخرون إلى أنّ الدفاعات عبارة عن ميكانيزم نفسي يوفق بين الرغبات، الحاجات، الانفعالات، الاندفاعات و المواضيع الخارجية فلا يقتصر عمله في التوفيق بين مختلف الصراعات الداخلية و إنما محاولة تكييف الفرد مع متطلبات و موانع العالم الخارجي (Perry J. Christopher et al : 2009, p 9).

2- دور الميكانيزمات الدفاعية:

رغم تطرقنا لمفهوم الميكانيزمات الدفاعية سابقا و الذي يشير نوعا ما إلى الهدف من اللجوء إليها إلا أننا سنلخص دورها فيما يلي:

- ✓ تحويل أو تغيير رغبة مُقلقة أو صراع إلى حالة أكثر تحملا.
- ✓ مساعدة الآخرين كطريقة لمساعدة الذات لتحمّل الصراعات أو عوامل القلق.
- ✓ إشباع الرغبة بطريقة مباشرة رغم وُجود بعض الصراعات أو عوامل القلق.
- ✓ تأجيل إشباع الرغبة أو التعبير عن الصراع إلى الوقت المناسب.
- ✓ تجنب مواجهة الصراع لتكريس الذات لمعالجة الصراعات الأقل أهمية.
- ✓ الدفاع عن الذات ضدّ مشاعر الذنب اتجاه بعض الأقوال (الأحاديث).
- ✓ الدفاع عن الذات ضدّ مشاعر الذنب الخاصة ببعض المشاعر أو التصورات.
- ✓ التقليل من شأن بعض المشاعر اتجاه بعض المواضيع رغم إمكانية التحدث عنها.
- ✓ التعبير عن رأي دون وعينا بأن ذلك يشتمل علينا .
- ✓ الرفع من تقدير الذات دون بذل مجهود ملموس.
- ✓ تجنب أو عزل الإحباطات.
- ✓ إنكار المشكل.
- ✓ الكذب على المواضيع التي قد تثير مشاعر الخجل أو الذنب.
- ✓ معاقبة الآخرين و في نفس الوقت طلب المساعدة و التفهّم(Perry J. Ch. et al : 2004, p 43).

3- أنواع الميكانيزمات الدفاعية:

وصف العديد من الباحثين عددا مختلفا من الميكانيزمات الدفاعية التي يلجأ إليها الأنا إلاّ أننا سنعرض في الجدول رقم 03 أهم الميكانيزمات الدفاعية التي وصفها فرويد من جهة و الميكانيزمات المذكورة في الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المعدل من جهة أخرى و ذلك محاولة منا للربط بين متغيرات بحثنا الحالي و بالتالي الاجابة على تساؤلات بحثنا.

جدول رقم 03: أهم الميكانيزمات الدفاعية المذكورة في الدليل التشخيصي و في النظرية التحليلية

الميكانيزم الدفاعي	النظرية التحليلية	الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المعدل
الكبت	من أوّل الميكانيزمات الدفاعية التي وصفها فرويد منذ 1895، فوجود الكبت يعني وجود لاشعور بكل القوانين التي تسيّره و كذلك وجود قوة كابتة لاشعورية (الرقابة و الأنا الأعلى). يخص الكبت أساسا النزوات الجنسية و هو نتاج العُصابات المرتبطة بصورة مُباشرة بعُقدة أوديب، أحيانا تظهر النزوات في الحالات السوية على شكل تصورات خيالية (هوامات، أحلام) و أحيانا أخرى تظهر في شكل تنظيمات باثولوجية مُتعدّدة تتطلب تدخل ميكانيزمات دفاعية أخرى كالتحويل الهستيري (Ey Henri et al, 1989, p302)	ميكانيزم يُعبر الفرد من خلاله عن صراعاته العاطفية و عوامل الضغط الداخلية و الخارجية برفض الأفكار و الخبرات الأليمة من وعيه. يمكن أن يبقى واعيا بمشاعره و لكن دون علاقة بالفكرة المرتبطة بها (APA : p936)
الإزاحة	يتم من خلال هذا الميكانيزم نقل شدّة التصورات من موضوع إلى موضوع آخر أقل إثارة للقلق، و يظهر في الأحلام أين يكون المُحتوى الباطن (الرغبة اللاشعورية) مُعبّر عنه بتفاصيل ظاهرية ففي العُصاب قد تظهر الإزاحة في مواقف غير الموقف الأوّل كما في حالة الفوبيا التي يتم فيها إزاحة مخاوف النزوات الجنسية نحو مواضيع مثل الحيوانات، المرتفعات(Ey Henri et al, 1989, p302).	ميكانيزم يُعبر الفرد من خلاله عن صراعاته العاطفية و عوامل الضغط الداخلية و الخارجية من خلال طرد الرغبات ، الافكار و الخبرات المؤلمة من الوعي . تبقى العواطف في الوعي غير أنها منفصلة عن الأفكار المرتبطة بها. (APA : p936)
الإسقاط	و هي العملية التي يقوم الفرد من خلالها بطرد ما في ذاته نحو الآخر قد تكون أشخاص أو أشياء لخصائص أو مشاعر أو رغبات يرفضها أو يكرهها. في التحليل النفسي لا يُعتبر الإسقاط كإدراك للشخصية و إنّما عدم تقبل ما في الذات و إرجاعها للآخر، وهو ميكانيزم أساسي في الهذاء و هو عبارة عن فشل الكبت(Ey Henri et al, 1989, p302).	ميكانيزم يُعبر الفرد من خلاله عن صراعاته العاطفية و عوامل الضغط الداخلية و الخارجية باسناد مشاعره أفكاره و اندفاعاته غير المرغوبة إلى الغير مع بقاءه واعيا بانفعالاته و اندفاعاته (APA : p936).
العزل	يتم من خلال هذا الميكانيزم عزل صورة أة فكرة عن مجالها الزمني، المكاني أو العاطفي(Ey Henri et al, 1989, p303) .	ميكانيزم يُعبر الفرد من خلاله عن صراعاته العاطفية و عوامل الضغط الداخلية و الخارجية بفصل الأفكار عن الانفعالات التي ارتبطت بها في البداية، و بالتالي يفقد الفرد الترابط بين الانفعال و التصورات رغم احتفاظه ببعض التفاصيل الموافقة لها (APA : p936)

التقمّص	يقوم الفرد من خلاله بنسب خصائص و سمات الآخر لذاته فيتحول كليا أو جزئيا على هذا النموذج، فتمايز و تكّون الشخصية تتم من خلال سلسلة من التقمّصات. ميكانيزم التقمّص هو عامل من عوامل التربية (تقمّص شخصية الأولياء، المعلمين...) فمن هذه الناحية لا يُشكّل ميكانيزما دفاعيا و إنّما يُساعد على بناء الأنا.هناك تقمّصات باثولوجية في الملانخوليا (تقمّص الموضوع المفقود) فنتحدث هنا عن ميكانيزم التقمص الاسقاطي(Ey Henri et al,1989, p303)	ميكانيزم يُعبر الفرد من خلاله عن صراعاته العاطفية و عوامل الضغط الداخلية و الخارجية باسناد مشاعره أفكاره و اندفاعاته غير المرغوبة إلى الغير (APA : p935)
الالغاء	وهو القيام (عن طريق التخيل) بعكس الأفعال و الأقوال السابقة، فالانفعالات غير المقبولة يتم تعويضها بعكسها (Ey Henri et al, 1989, p303.	ميكانيزم يُعبر الفرد من خلاله عن صراعاته العاطفية و عوامل الضغط الداخلية و الخارجية باستخدام كلمات أو سلوكات تهدف إلى التصحيح الرمزي للأفكار، مشاعر و أفعال غير مقبولة (APA : p934)
التكوين العكسي	القيام بسلوكات ظاهرية لا تعكس الانفعالات الباطنية، يستعمل الاستحواذي هذا الميكانيزم بشكل مبالغ فيه ليطبع سلوكه و يأخذ شكل سمة في شخصيته مثل المبالغة في النظافة(Ey Henri et al, 1989, p303.	ميكانيزم يقوم الفرد من خلاله بالتعبير عن صراعاته العاطفية و عوامل الضغط الداخلية و الخارجية باستبدال سلوكات، أفكار أو مشاعر غير مقبولة بأخرى معاكسة لها (عادة ما يكون هذا الميكانيزم مرتبط بميكانيزم الكبت) (APA : p935)
الاعلاء	وصف فرويد النشاط الفني و الاستثمار المعرفي كنتاج ميكانيزم الاعلاء، فالنزوة تم تصعيدها لهدف آخر غير جنسي بحيث تستهدف مواضيع اجتماعية مقبولة، ويختلف ميكانيزم الاعلاء عن الميكانيزمات الدفاعية الأخرى من حيث نجاحه في تغيير الهدف و تغيير المواضيع كما تؤدي إلى تفريغ الطاقة النزوية و يظهر الاعلاء في هذه الحالة حسب فرويد ككبت ناجح في حين الميكانيزمات العُصابية لا تؤدي إلى تفريغ الطاقة النزوية مما يُفسر ظهور القلق (Ey Henri et al, 1989, p304).	ميكانيزم يُعبر الفرد من خلاله عن صراعاته العاطفية و عوامل الضغط الداخلية و الخارجية بتوجيه مشاعره و اندفاعاته غير التكيفية نحو سلوكات مقبولة اجتماعيا (APA : p937)
الانشطار	وصف من طرف فرويد على وجود موقفين في الأنا دون أن يُؤثر في بعضهما البعض فأحدهما يأخذ بعين الاعتبار الواقع و الآخر يرفض هذا الواقع و يضع في مكانه انتاجا للرغبة هذين الموقفين (Laplanche J. et J.B Pontalis :2007, p67)	ميكانيزم يستجيب الفرد للصراعات العاطفية و عوامل الضغط الداخلية و الخارجية من خلال التعبير عن ادراكات و اتفعالات متعاكسة فالذات و المواضيع جيدة و/أو سيئة: مواقف القوة ، الحماية، المحبة..و التدمير، الغضب، الرفض... (APA : p935)

4- الاختبارات الاسقاطية و الميكانيزمات الدفاعية:

الاختبارات الاسقاطية كما أشار إليها Didier Anzieu(1970/1961) أدوات استقصاء جيدة للميكانيزمات الدفاعية: "كل هذه الاختبارات تُخبر عن جزء من الشعور و ما قبل الشعور، حول درجة استخدام الأنا للميكانيزمات الدفاعية، حول قدرته على تحمل القلق و الانفعالات غير السّارة، حول شكلها و شدتها و حول درجة الصرامة التي يُمارسها الأنا على خبرة الواقع".

كما أن اختبار الرورشاخ قد أبرز فعاليته في الكشف عن الميكانيزمات الدفاعية فقد أعطت المدرسة الفرنسية لعلم النفس الاسقاطي و على رأسهم Chabert(1983) و Rausch de Traubenberg (1977)أهمية كبيرة للعمل التحليلي في تصنيف التنظيمات الدفاعية من خلال بروتوكولات اختبار الرورشاخ (Ionescu S et al :2003, p83).

5- الميكانيزمات الدفاعية في اختبار الرورشاخ:

يُعتبراستخراج الميكانيزمات الدفاعية من بروتوكولات الرورشاخ من المراحل الاساسية لتقييم التوظيف العقلي للفرد حيث يسمح بتحديد مدى مرونة أو صلابة التوظيف الدفاعي و خصائصه.

فحسبChabert تظهر الميكانيزمات الدفاعية في الرورشاخ من خلال ثلاث أنواع من المعطيات:

1- إما في الخصائص الكيفية للإجابات (الإجابات التي لا يتم تنقيطها) أو من خلال الإجابات اللالفظية التي تُرافق الإنتاج.

2- أو في الإجابات نفسها التي يتم تنقيطها.

3- أو من خلال عامل أو عدّة عوامل من المُخطط النفسي بحيث يسمح تجميعها باستخراج ميكانيزم معين(Chabert C. : 1997, p217).

و فيما يلي نعرض أهم الميكانيزمات الدفاعية التي تم تناولها من طرف Chabert و آخرين و كيفية ظهورها في اختبار الرورشاخ:

5-1 المثلنة:يظهر في الرورشاخ في الحالات التالية:

1. تظهر التصورات الإنسانية دون تباعد في الزمان أو في المكان. فالادراكات موصوفة بطريقة ايجابية أو سلبية و لكن تبقى تكيفية.
2. الخصائص متشابهة و لكن الصورة التي تمّ إسقاطها تظهر بطريقة مبالغ فيها إمّا ايجابية أو سلبية.

3. التصورات الإنسانية تشير إلى تشوّه نوعية الشكل مع أو بدون تباعد في المكان و يكون وصف المدرك بصورة سليمة ايجابية أو سلبية.
4. تشبه نفس خصائص المستوى الثالث و لكن تُعطى الصورة بشكل مبالغ فيه ايجابي أو سلبي.
5. تختفي الإجابة الإنسانية الحقيقية و تتنافس معها صورة شبه إنسانية أو غير حقيقية أو ممثلة بوظيفة توصف إمّا ايجابيا سلبيا أو حياديا**(** Emmanuelli M., Azoulay C. : 2009, p141 **).**

2-5 الانشطار:

عرضت Chabert أعمال De Tichey (1982) حول ميكانيزم الانشطار في بروتوكول الروشاخ حيث يظهر من خلال:

- **أنماط الادراك:**

من خلال اجابات G غير منظمة غامضة، و عشوائية تشير الى صعوبة الاندماج في الواقع.

- **المحددات:**

المحددات اللونية تثير عواطف تتراوح بين الايجابية و السلبية و كذلك بالنسبة للحركيات تتميز بالانشطار إذ تشير الى تصورات اما إيجابية أو سلبية أما بالنسبة للمحددات الشكلية فقد لوحظ التشبث بالواقع الذي يشير إلى القدرة على التحكم و التكيف مع العالم الخارجي و في نفس الوقت حدوث بعض الانزلاقات الادراكية التي توحي بالاجتياح العنيف للسياقات الاولية و هذا ما أشار اليه فرويد حول انشطار الأنا.

مرحلة التحقيق تسمح بالكشف عن الانزلاقات الادراكية عند الافراد الحدّين في حالة التغيير السريع للإجابة المعطاة أثناء التمرير التلقائي و هذا ما يميزهم عن الافراد الذهانين الذي يحافظون على إجاباتهم الهذيانية و العشوائية دون نقدها (Chabert C. : 1998, p110).

- **المحتويات:**

وجود مُدرك يفوق الايجابية مثل "ملاك"، "فراشة رائعة" و السلبية "ساحرة" أي مُدرك يضم الاثنين معا سلبي و إيجابي:

1. في الإجابات التي يظهر فيها المدرك الإنساني و يُتبع مباشرة بإجابة أُخرى إنسانية بحيث يكون الوصف المستخدم في الثانية مُعاكس للأول.
2. في وصف الإجابة الإنسانية في كُليتها و يتم تمييز جزء من هذا الإنسان مُقارنة بجزء آخر.

3. في نفس الإجابة الإنسانية يتم إعطاء إجابتين متمايزتين بحيث كل إجابة تُوصف بصورة مُعاكسة للأخرى(Chabert C. : 1998, p110).
4. يتم إعطاء إجابة إنسانية بصورة مثالية ثمُ يُعزى إليها بعض التفاصيل السلبية أو العكس قد تُعطى إجابة إنسانية سيئة و تُعزى لها فيما بعد بعض التفاصيل الايجابية.

و هذا الميكانيزم يشكّل نقطة حسم بين التنظيمين العصابي و الذهاني فالأول الانشطار يكون بين الأنا و الهو أمّا الثاني الانشطار يكون بين الأنا و الواقع.

ففي الذهانيظهر ميكانيزم الانشطار من خلال جانب يأخذ بعين الاعتبار الواقع و الآخر يفكك الأنا من هذا الواقع و يبني واقع جديد هذياني، و يظهر في الرورشاخ من خلال $F^+\%$ منخفض و نادرا اقل من 30% كما يظهر من خلال غرابة الخطاب مع عدم ملائمة الاجابة للمثير مع تفكك صورة الجسد من خلال إعطاء إجابات مجزأة و هذه الاخيرة تسمح بتحديد التوظيف على أنّه ينتمي إلى القطب الذهاني (Chabert C.: 1997, p 240).

3-5 الإسقاط:

في التفكك الفصامي غياب القدرة على التمييز بين ما هو داخلي و خارجي و يظهر بالإسقاط من خلال معاش جسدي مفكّك و مجزأ، عدم ملائمة الإدراكات في الأجوبة ناتجة عن عدم التعرّف على المواضيعفالمثير يعتبر كسند مادي للتعبير عن تصورات الذات أو إسقاط الاهتمامات الهذيانية.

أمّا في الهذاء التمييز بين الداخل و الخارج يتم الدفاع عنه بقوّة فبالإسقاط يتم إبقاء الغرائز العدوانية المدمّرة في الخارج و يتم إنكار انتمائها إلى الشخص و بالتالي فإنّ ما هو اضطهادي و مهدّد و سيّء يبقى انتمائه إلى الخارج (Chabert C.: 1997, p 240).

4-5 التقمص الاسقاطي:

تظهر في الروشاخ من خلال إجابات منعزلة مرتبطة بعدوانية شديدة مثل إجابات: أسنان، فك أو استحضار شخصيات سيئة مثل: وحش، ساحرة مرتبطة بـ kp أو ظهور محتويات مضطهدة كقوله: "عناكب سيئة" **(**Chabert C. : 1998, p113) .

5-5 الإنكار:

حسب Chabertيظهر هذا الميكانيزم من خلال درجة تشوه الواقع ويُمكن الكشف عنه من خلال المثابرة أي ظُهور نفس الإجابة في مُختلف اللوحات حتى مع تغيّر المثير، فالإجابة المُعطاة تبقى نفسها مما يُشير إلى عدم القدرة على إدراك الواقع و هذا ما يميز السلوكات الذهانية (Chabert C.: 1998, p158).

6-5 الكبت: حسبChabert نتكلم عن الكبت عندما تتحقق المعايير التالية:

1. نوعية الإنتاج من الشكل المرن: تعاليق، المبالغة و الاستعراض.
2. TRIمنفتح الذي يشير إلى الحساسية الحسية و الانفعالية.
3. ردود أفعال خاصة على الألواح ذات الرمزية الجنسية (الرفض و استعمال مُبالغ فيه للسياقات المرنة).
4. الرمزية السميكة للمحتويات التي تشير إلى التأثير الهوامي للوحة.
5. التأرجح بين الدفاعات و عودة المكبوت التي يثير الصراعات الضمنشخصية و التي تظهر من خلال العلاقات الضمنشخصية**(**Chabert: 1997, p230**).**

7-5 التكوين العكسي:يتحدّد التكوين العكسي إذا كان هناك:

صعوبة في التعبير عن العدوانية أو الموقف الليبيدي في سلوكه اتجاه الأخصائي.

تصور العلاقة (إجابة K) تتمحور حول الآداب و اللياقة أو إنكار الطابع الصراعي العدواني أو الليبيدي لهذه العلاقات و الذي يظهر من خلال تفادي الإجابات اللونية للمثير خاصة اللون الأحمر (Chabert: 1998, p222)

8-5 العزل:

يهدف هذا الميكانيزم إلى العزل بين تصورين أو بين تصور و انفعال و يتم الكشف عنه من خلال تناول البقع بإجابات جزئية D ففي اللوحتين **I** و **II** تناول البقعة بإجابة جزئية تسمح بتجنب البقع الحمراء و بالتالي تجنب مواجهة الحركات النزوية التي يتم إدراكها على أنها مُهدّدة و خطيرة. بالمقابل التركيز على

البقع الحمراء تشير إلى الرغبة في التحكم خاصة إذا ارتبطت الإجابة بمحدّد يهدف إلى التحكم (G مُركب)(Chabert C.: 1997, p104).

6- الميكانيزمات الدفاعية و علاقتها باضطرابات الشخصية:

سمحت بعض المعطيات بتقييم الميكانيزمات الدفاعية التي يلجأ إليها الأفراد الذين يُظهرون اضطراب الشخصية حسب DSM III،ففي دراسة G. E. Vaillant وR. E. Drake (1985) تبين أنّ في:

- الشخصية الهُذائية: يوجد ميكانيزم الإسقاط عند 100% من الأفراد.
  يوجد ميكانيزم المرور إلى الفعل عند 75% من الأفراد.
- الشخصية الفصامية: يوجد ميكانيزم أحلام إجترارية عند 33% من الأفراد.
- الشخصية مُضادة للمُجتمع: يوجد ميكانيزم المرور إلى الفعل عند 75% من الأفراد.
  يوجد ميكانيزم الإنكار عند 63% من الأفراد.
- الشخصية النرجسية: يوجد ميكانيزم الإنكار عند 83% من الأفراد.
  يوجدميكانيزم المرور إلى الفعل عند 61% من الأفراد.
  يوجد ميكانيزم الإسقاط عند 39% من الأفراد.
- الشخصية السلبية-العدوانية: يوجد ميكانيزم العدوانية عند 64% من الأفراد.
  يوجد ميكانيزم الإنكار عند 43% من الأفراد.
- الشخصية التابعة: يوجد ميكانيزم الإنكار عند 56% من الأفراد.
- الشخصية التجنبية: يوجد ميكانيزم العدوانية عند 25% من الأفراد.
  يوجد ميكانيزم الإنكار عند 25% من الأفراد.

كما قام Perry و Cooper (1986) بوضع الملاحظات التالية:

1. اضطرابات الشخصية من نوع حدّية مرتبطة بطريقة دالة بميكانيزمات دفاعية تستدعي تشويه أساسي لتصور الذات و المواضيع (إسقاط، تقمص إسقاطي) كذلك الدفاعات عن طريق الفعل (المرور إلى الفعل، توهم المرض، عدوانية-سلبية).
2. اضطرابات الشخصية من نوع المضادة للمجتمع مرتبطة بميكانيزمات تشوه تصورات الذات و المواضيع (السلطة الكلية، المثالية، خفض القيمة) و بدفاعات من نوع (إنكار عُصابي، إسقاط، عقلنة).
3. اضطرابات ثنائية القطب من نوع II مُرتبطة بدفاعات وسواسية (عزل، عقلنة، إلغاء رجعي) **(**Perry J. Christopher et al :,2004, p 24**).**

كما أثبتث دراسة Blais و آخرين عام 1996 حول مقياس التوظيف الدفاعي في**DSM IV** لدى عينة من أفراد يُعانون من اضطرابات الشخصية من طرف مُختصين في الصحّة العقلية أنّالمقياس يُعطي معلومات حولكل اضطراب للشخصية بحيث يُمكن التنبؤ بواسطة مقياس التوظيف الدفاعي عن نمط اضطراب الشخصية إذ:

- يُمكن التنبؤ باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية اعتمادا على المستوى الأوّل "مستوى تكيفي مرتفع" بحيث توافقت هذه النتائج مع دراسات Kernbergالذي صنّف حسب النظرية السيكودينامية اضطراب الوسواس في التنظيم العُصابي، و مع نتائج الدراسات الميدانية التي أشارت إلى أنّ اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية هو الاضطراب الذي يُسبب أقل اختلالا وظيفيا مُقارنة باضطرابات الشخصية الاخرى في **DSM IV.**
- يُمكن التنبؤ باضطراب الشخصية الحدّية اعتمادا على المستوى الخامس "مُستوى تشويه كبير لصورة الذات، الجسد و الآخرين" و باضطراب الشخصية النرجسية اعتمادا على المستوى الثالث "مستوى تشويه بسيط لصورة الذات، الجسد و الآخرين". و هذه النتائج تتطابق كذلك مع نتائج Kernbergالذي صنّف اضطراب الشخصية الحدّية في أضعف مُستوى لتنظيم الشخصية أمّا اضطراب الشخصية النرجسية في المُستوى الوسطي للتنظيمات، بحيث دفاعات المستوى الخامس التي تُنبؤ باضطراب الشخصية الحدّية تتكوّن من: أحلام اجترارية التقمّص الاسقاطي و انشطار الذات أو صورة الآخرين، أمّا دفاعات المستوى الثالث التي تُنبؤ باضطراب الشخصية النرجسية تتكوّن من: خفض القيمة، المثالية و السلطة المطلقة.
- يُمكن التنبؤ باضطراب الشخصية الهذائية اعتمادا على المستوى الرابع "مستوى الإنكار" الذي يشتمل على ميكانيزم الاسقاط بحيث تتوافق هذه النتائج مع نتائج النظرية السيكودينامية و الدراسات الميدانية (Blais Mark A. et al : 1996, p 436).

خلاصة الفصل:

تُعتبر الميكانيزمات الدفاعية عمليات أوتوماتيكية تُحافظ على الفرد ضد القلق و عوامل الضغط الداخلية و الخارجية.

توجد العديد من الطرق التي تسمح بتقييم الميكانيزمات الدفاعية التي يلجأ إليها المفحوصين من بينها الاختبارات الاسقاطية و التي تم عرض إحدى هذه التقنيات و هو اختبار الرورشاخ و كذلك المقاييس مثل مقياس التوظيف الدفاعي للـ DSM IV، فتصنيف الميكانيزمات الدفاعية يسمح بإيجاد علاقة بين نوعها و التوظيف العقلي للفرد بغرض التمييز بين مختلف التوظيفات العقلية.

الفصل الثالث:

اختبار الرورشاخ

تمهيد:

يشير مفهوم الاختبارات الاسقاطية إلى تلك الأدوات غير المباشرة التي تسمح بدراسة الشخصية نتيجة ما تهيئه من مادة مناسبة يُسقط عليها الفرد مدركاته، رغباته، مشاعره و تفسيراته الخاصة و بهذه الطريقة تتيح لنا هذه الاختبارات فرصة فهم شخصيته بشكل أعمق.

سيتم تقديم في هذا الفصل احدى هذه التقنيات الاسقاطية و هو اختبار الرورشاخ الذي يعتبر أداة من أدوات التشخيص العيادي و الذي يسمح بتقييم الشخصية و خصائصها انطلاقا من الاجابات التي يقدمها المفحوص حيث عرضنا خلال هذا الفصل إلى طريقة تطبيق هذا الاختبار و تفسيره و كيفية ظهور التوظيفات العقلية من خلاله و بالتالي التمكن من تشخيصها.

1- لمحة عن اختبار الرورشاخ:

يعود الفضل إلى الطبيب العقلي السويسري Hermann Rorschach في بناء اختبار الرورشاخ، فقد كان على اطلاع بأعمال فرويد وارتكز اختباره على مصطلح اللاشعور و كذا المفهوم الديناميكي للشخصية و كان أول من فهم كيفية استخدام إجابات المفحوصين بغرض تقييم الشخصية فقد كان يضع الحبر على الورق ثم يطوي الورقة لينشئ أشكال متناظرة و غير محددة، ثم كان يقدم هذه البقع من الحبر إلى مرضى خاضعين للاستشفاء الداخلي.

و من خلال هذا الإجراء تمكّن من الاحتفاظ بالبقع التي تثير إجابات مختلفة لدى مختلف المجموعات المبحوثة و التخلص من تلك التي تؤدي إلى إجابات متشابهة، فقد جرّب Rorschach آلاف بقع الحبر ليحتفظ في النهاية إلا بعشر منها.

يحتوي اختبار الرورشاخ على 10 لوحات تتمثل في بقع حبر، عند تقديم هذه اللوحات لابد من توفير جو من الارتياح، يُطمئن المفحوص و يُقدم له المعلومات الأساسية لأداء المهمة، ثمّ يُطلب منه أن يُعبر عن ما يُلاحظه في اللوحة. فكل مفحوص يتمتع بالحرية في اختيار الأشكال، موقعهم و ما يحدّد إدراكهم و تُدون الإجابة على ورقة(John Pervin: 2005, p 97).

2- صدق تقنية الرورشاخ:

1-2 الموضوعية:

بسبب إمكانية تنقيط إجابة واحدة بعدة تنقيطات مختلفة جعل الأشخاص الذين لا يمتلكون خبرة في استخدام هذا الاختبار يعتبرون أن الذاتية تتدخل في تنقيط الإجابات، و هذا ما يلاحظ عند المبتدئين أو العياديين ذوي خبرة قليلة في تطبيق الاختبار في حين العياديين ذوي خبرة كبيرة في استخدامه يكون الاتفاق كلي بينهم. حيث كتب Binder : أثبتت النتائج العيادية لتقنية الرورشاخ من جديد أن ذاتية المفسر لا تتدخل إلا قليلا بحكم أن العياديين الذين يفسرون البروتوكول على دراية كلية بالاختبار يعتمدون على أدوات مقارنة بغرض إمكانية الحكم بكل ثقة على موضوعيته.

في دراسة Gustav A. Lienert et F.K. Matthaei (Marbourg) حول موضوعية الرورشاخ التي شملت مجموعتين مكونة من 10 عياديين و 19 طلبة الذين اتبعوا تكوينا في تطبيق الرورشاخ صنفوا 5 مُخططات نفسية حسب:

الذكاء، الانفعال و التكيف الاجتماعي فكان معامل الارتباط (حسب كندل):

- 0,8 للذكاء في المجموعتين.
- 0,8 للانفعالية في المجموعتين.
- 0,58 للتكيف الاجتماعي في مجموعة العياديين الخبراء و 0,44 في مجموعة الطلبة.

2-2 الثبات:

في دراسة لـ Irwing A. Fosbergتم إجراء اختبار الرورشاخ 4 مرات على نفس الأفراد وفق الشروط التالية:

- التطبيق الأول: طُبق وفق التعليمة المعتمد و المتفق عليها .
- التطبيق الثانية: أن تعطى تعليمة على أن يجيب المفحوص بصورة تجعله يعطي انطباعا جيدا عن نفسه.
- التطبيقالثالثة: بتعليمة أنيعطي انطباعا سيئا عن نفسه.
- التطبيقالرابعة: بإعطاء ملاحظات حول التفاصيل.

فكان معامل الارتباط من 0,8 إلى 0,9 ، هذه الدراسة أفضل دليل حول ثبات و استقرار الاختبار.

3-2 صدق القيم العرضية:valeurs symptomatiquesvalidité des

توصلت دراسة Lothar Michel (1961)حول صدق التفسير و صدق تشخيص الذكاء باستخدام الرورشاخ إلى نتيجة أنّ صدق تفسير الرورشاخ في التشخيص الكمّي للذكاء جدّ مرتفع(Bohm E.: 1985, p 22.).

و في دراسة Caldwell, Ulett, Mensh et Granick التي طبّق فيها 3 أخصائيين نفسيين مختلفين اختبار الرورشاخ على 24 مضطربا عقليا و 10 أسوياء بحيث كان دور كل أخصائي كالتالي:

- ثلث أفراد العينة يُطبق عليهم الاختبار.
- الثلث الثاني يتلقى بروتوكولاتها من طرف أحد الأخصائيين.
- الثلث الأخير يكون بحوزته المخططات النفسية الخاصة بهم.

دُرس الترابط بين المستويات الثلاثة فكانت النتيجة أن حساسية الاختبار لم تتأثر بصورة ظاهرة بسبب النقص التدريجي لمستوى المعطيات (بمعنى البروتوكول العشوائيالمأخوذ من أحد العياديين و كذا التشخيص الاعتباطي انطلاقا من المخططات النفسية) كما أن النتائج كانت تقريبا متطابقة كما لو أن العيادي هو الذي قام بتجميع البروتوكولات بنفسه، و هذا ما يشير إلى أهمية التنقيط الكمي الذي يساعد على صياغة الاختبار و كذا تفسيره (Bohm E.: 1985, p 23).

3- مميزات اختبار الرورشاخ:

يمكن لاختبار الرورشاخ أن يظهر علامات جدّ مميزة لدى المرضى الفصاميين مثل غرابة التفكير، الأجوبة العنيفة الخاصة بالمضمون التشريحي، الجنسي، توظيف مرضي (رؤية أشكال بصورة مشوهة: انفجار، هيكل عظمي، رؤية موتى)(Charles Siegfried Pretti, et al: 2004, p 10).

يظهر دور الرورشاخ في التشخيص الفارقي للاضطرابات الذهانية فعادة ما يسمح بالكشف عن عوامل التي يمكن للملاحظة الإكلينيكية أن تغفل عنها أو تكون ذات أهمية و أولوية و لا يتم ملاحظتها سواء من الناحية التشخيصية، التنبؤية و العلاج النفسي . فالرورشاخ لا يستعمل فقط لتأكيد التشخيص بصورة نهائية و إنما يسمح بإقامة تفاعل دائم بين الاختبار و الممارسة العيادية كلّ منهما يثري الآخر (F Minkowska : 2003, p 11).

فيما يخص التشخيص الفارقي لتنظيم الشخصية الذهانية كتب Acklin (1992) :

إذا شكّ الأخصائي في أن الفرد الذي يفحصه ينتمي إلى تنظيم الشخصية الذهانية لابد له أن يبحث في الرورشاخ عن الخصائص التالية: اضطراب الإدراك و خاصة إدراك الشكل الإنساني، فشل في الآليات

الدفاعية و استعمال الدفاعات الأولية، تعبير خام مثقل، عمليات أولية بدائية، مواضيع عقيمة (دون معنى) و فارغة(Steven K. Huprich : 2008, p 436).

1-3 الدلالة الرمزية للوحات الرورشاخ:

الرورشاخ عبارة عن اختبار للهوية و بالتالي اختبار الحدود بحكم خصائص لوحاته التي تتمثل أساسا في:

- بقع متناظرة ناتجة عن وجود محور (تناظر بالنسبة لمحور) بحيث يجد الجسم الانساني أداة تسمح له باسقاط تصوراته.
- تمركز بقع الحبر فوق خلفية بيضاء مما يجعل الفرد يختبر قدراته التمييزية من خلال التمييز بين الداخل و الخارج، ذاته و المواضيع، الواقع و الخيال (Chabert C. et al : 1993, p185) .

ولكل لوحة من لوحات اختبار الرورشاخ خصائص تتفرد بها سواءا من ناحية الشكل، اللون و كذا الاشكالية التي تعالجها و فيما يلي سنعرض كل لوحة على حدى:

اللوحة I:

تضع الفرد في مواجهة الاختبار و قد يعيد من خلالها معايشة خبرة الاتصال الأوّل مع موضوع غير مألوف.

توحي اللوحة Iإلى العلاقات المبكرة مع الموضوع الأوّل فمحتواها الذي يشير إلى جسم إنسان يظهر من خلال بعض المظاهر (المحور محدّد بوضوح.....) التي تُعطي une double mobilisation : نرجسية (صورة جسم، تصورات الذات) و موضوعية (علاقة بالصورة الأمومية).

اللوحة II:

المبنية حول فراغ ابيض على شكل متناظر و ثلاثية الألوان (أحمر، أبيض، أسود)، بحيث يتم تناول الفراغ الوسطي كفراغ داخلي، نقائص جسدية أساسية، فشل إمكانيات تحديد الحواجز بين الداخل و الخارج. في إطار النماذج العلائقي هذا النوع من صورة الذات ترتبط بتصورات رمزية تدميرية و/أو ذوبانية.

و في مستوى متقدّم تشير اللوحة II إلى إشكالية من قلق الخصاء: Dbl يُترجم الإحساس بفراغ، جرح و أحيانا استثمار مضاد بإعطاء قيمة خاصة للجزء الوسطي بتفسيره كرمز جنسي مع ذكر الرموز الأنثوية (الطمث، الحمل، الولادة، هوّامات جنسية...).

يشير اللون الأحمر إلى النزوات العدوانية أو الجنسية من المستوى المتقدّم – مقاومة و تنافس- أو من المستوى البدائي – تدمير و انفجار(Chabert C., Anzieu D.: 1983, p 109).

إشكالية الخصاء واضحة في هذه اللوحة كذلك القلق المصاحب له و الميكانيزمات الدفاعية القدرة على التمييز النزوة تنعكس في الإجابات المنظمة أين تدمج العدوانية على نموذج اجتماعي (شخصين يتخاصمان، دبين يتخاصمان).

اللوحة II لوحة ثنائية الجنسية و هذه الخاصية تثير إجابات من نوع خاص فإذا كانت هذه هي إشكالية الفرد فقد يوحي هذا المثير إلى ظهور هوّامات قبل ليبيدية لولادة، لعلاقات مبكرة مع الأم ذوبانية أو تدميرية(Rauch de Traubenberg N.: 1983, p192) .

اللوحة III:

بما أنّ المحتوى الظاهري يشير إلى شخصيات إنسانية فإنّ اللوحة تعالج إشكالية صلابة المخطط الجسدي كذلك إشكالية الهوية الجنسية قد تكون صعبة التحديد بسبب ثنائية الجنسية الظاهرة (شخصيات ذات أثداء و أعضاء ذكرية)

الصراعات قد تظهر عند الفرد من خلال الميول المتناقضة دون إمكانيات إيجاد حدّ لهذا التضارب الداخلي

فيما يخص إدراك العلاقات، الإجابات تكون اقل عنف من إجابات اللوحة II مع احتمال التحكم النزوي الليبيدي أو العدواني(Anzieu D, Chabert C: 1983, p 109).

اللوحة IV:

توحي اللوحة إلى صورة القوة: فبناءها و خصائصها الحسية تجعل من هذه اللوحة رمزا فاليا (symbole phallique) و في بعض الحالات، القوة الفالية ترتبط بالصورة الذكورية و هذا ما يبرر تفسير اللوحة IV كلوحة أبوية. و لكن يمكن أن يُشار إلى هذه اللوحة كصورة أمومية فالية و خطرة أو مسيطرة.

تأخذ اللوحة IV بعين الاعتبار الوضعيات اتجاه صورة القوة من خلال تقمّص القوّة الدينامية بادراك أشخاص (عملاق، كينغ كونغ....) أو إدراك من خلال الخاصية التظليلية التي تثيرها اللوحة (زربية، ورود غريبة...).

اللوحة V:

تعتبر هذه اللوحة كلوحة الهوّية أو إدراك الذات فهي تُعالج إشكالية الهوية من الناحية النفسية أي إلى مصطلح « الذات self» بدل المخطط الجسمي، وهذا ما يُفسر الحساسية اتجاه كل أنواع الهشاشة النرجسية: تجليات اكتئابية المرتبطة بنقص تقدير الذات، أو تصريح بالعظمة بكامل القوة أو البحث عن المدح النرجسي.

أخيرا تشكّل اللوحة اختبار أساسي للواقع (سيطرة الاجابات المبتذلةBan) من خلال تناول العالم الخارجي بإظهار ارتباط إدراك الذات بالمواضيع الخارجية.

اللوحة VI:

ترمز هذه اللوحة إلى الرمزية الجنسية إذا كان البعد pénienne-phallique مسيطر (D الوسطي العلوي: سيالة، سيف...) فإنّ ثنائية الجنسية تميز هذه اللوحة بحيث توحي إلى حساسية كامنة مرتبطة بصور جنسية أنثوية خاصة في الجزء السفلي (فرو، وردة...).

اللوحة VII:

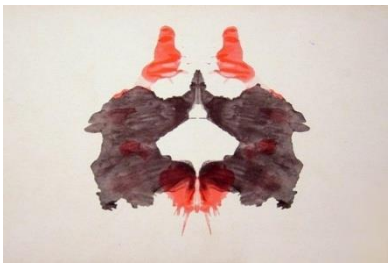
توحي هذه اللوحة إلى الصورة الأمومية من الأكثر بدائية إلى الأكثر تطور: علاقة ذوبانية أو انصهارية علاقة بالمواضيع التي تتميز بالشرجية أو الفمية، مشاعر الأمن أو اللاأمن، راحة، اطمئنان أو قلق، اكتئاب ناتج عن الفقدان.

في إشكالية الهوية تسمح للفرد في التموقع ضمن نموذج أنثوي: معارضة، صراع أو إخضاع، تقدير الصورة الأنثوية أو فقدان التقدير.

اللوحات الملونة (VIII،IX، X):

تشير إلى بروز الأحاسيس و الانفعالات التي تسمح بالتعرف على أنواع الروابط التي يستعملها الفرد مع بيئته(Anzieu D, Chabert C.: 1983, p 110).

اللوحة I

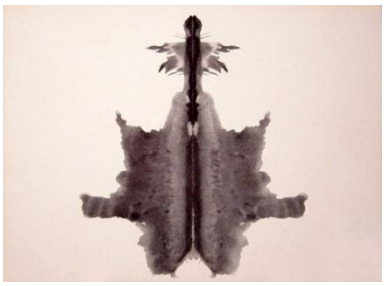


اللوحة II

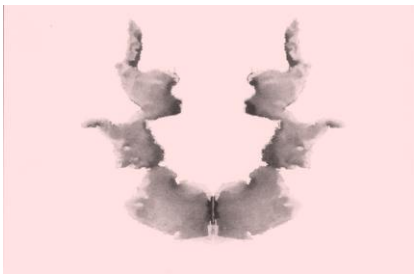
اللوحة III

اللوحة IV

اللوحة V



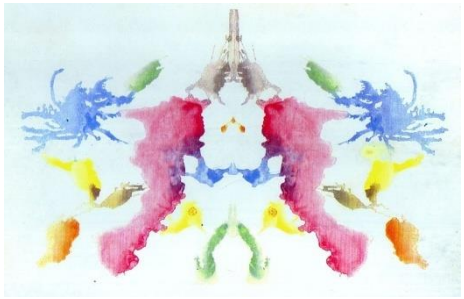
اللوحة VI



اللوحة VII

اللوحة VIII

اللوحة IX



اللوحة X

بُقع الحبر في لوحات الرورشاخ العشر

4- طريقة تطبيق الاختبار:

توضعاللوحات مقلوبةومرتبةأمامالمفحوصبحيثتكوناللوحةالأولىفيالأعلى، نبين للمفحوص بلغة سهلة المطلوب منه دون توجيه استجاباته بحيث تتخذ التعليمة العبارات التالية: " *يربالناسفيقعالحبرهذهأشياءكثيرةومختلفة .حدثنيعماتراهأنت، وماذايمكنأنتعنييالنسبةلك،وبماذاتجعلكتفكر ؟*" بحيثيتركللمفحوصحريةالاستجابةمعاقلقدرمنالتدخل.

4-1 مرحلة التمرير التلقائي:

تقدمالبطاقات بالتتالي،بحيث تكون في الوضع الصحيح أوالأساسيللشكلكماصممحيثتكونالقاعدةفيالأسفل، يُطلب من المفحوصأنيمسك اللوحة ليتمكن الفاحص من تسجيل التغير في وضعيات اللوحات بوضع الإشارات التالية: < ، Λ،>،Vبحيث يُشير رأس السهم إلى الجزء العُلوي من البقعة.

يتوجبعلىالفاحصتسجيلكلمايمكنأنيساعدهفيتقويمأداءالمفحوص،ويشملذلكاستجاباتالمفحوص ردودأفعالهوتعبيراتوجهه، كذلك زمنالرجعلكلاستجابةوزمنالاستجابةبغرضالحصولعلىالزمنالكليللاختبار . يجبأنيبقىتدخلالفاحصأثناءهذهالمرحلةفيأضيقالحدود،وذلكلتأكيدالحصولعلىالأداءالبحتللمفحوصدونتوجيهاست جاباته،ويشملذلكعدمتشجيعالمفحوصأوتوجيهاستجاباتهبشكلمباشرأوغيرمباشر.

يعيد الفاحص اللوحة مقلوبةعلى الطاولة بعدالانتهاءمنالاستجابةويتناولاللوحةالتاليةإلىأنتنتهياللوحاتالعشر(حسين عبد الفتّاح: 2003، ص 14. (بتصرف)).

4-2 مرحلة التحقيق:

يبدأ هذا التحقيق عادة بعد الانتهاء مباشرة من الاختبار أي يبدأ بعد الانتهاء من البطاقة العاشرة و الهدف من التحقيق هو: توضيح مكان البطاقة، بمعنى هل استجاب المفحوص الى الشكل في البطاقة ككل، أم اختار أجزاء منها ثم توضيح العوامل المحددة لعملية الإدراك، هل هو عامل الشكل ام اللون ام الحركة... ثم توضيح مضمون الاستجابة بشرية أم حيوانية...

و قد ترد في عملية التحقيق استجابات اضافية من قبل المفحوص، و هذه الاضافة إما أن تكون مدركات ظهرت فعلا خلال عملية إجراء الاختبار، و لكن عجز المفحوص في التعبير عنها و نقلها إلى السيكولوجي أو انها مدركات جديدة أنتجها المفحوص أثناء عملية التحقيق(فيصلعباس :1997،ص38)

و في هذه الحالة ينبغي ان توضع هذه الاستجابات الإضافية على جانب حتى يمكن تمييزها عن الاستجابات الأولى الأصلية التي وردت في الاختبار قبل التحقيق، و لكن هذه الاستجابات الإضافية لا يعطى لها أي تقدير(فيصل عباس :1997، ص38).

5- تنقيط بروتوكول الرورشاخ:

1-5 طريقة تنقيط الاستجابات:

ان القاعدة الأساسية في عملية التنقيط هي أن كل مدرك ذكره المفحوص في عملية التداعي الحر أثناء إجراء الاختبار يعتبر هو المادة الاساسية.

ففي تأويل الرورشاخ يُنظر الى سلوك الفرد، كعينة لطريقته في معالجة جملة من المواقف المختلفة. فتنقيط الاستجابات تعتمد على:

1- **التحديد المكاني:** هل تستند الاستجابة الى البطاقة كلها، أم الى جزء من أجزائها.
2- **المحدد الذي استخدم في الاستجابة:** هل ينظر الفرد من وجهة الشكل، أم من وجهة الحركة، أم من وجهة اللون، أم كلها مجتمعة.
3- **المحتوى:** ينظر الى مضمون الاستجابة إذا كان بشريا، أم حيوانا، أم استجابات تشريحية، أم استجابات جنسية...
4- **الاستجابات الشائعة أو الفريدة:** ذلك أن مضمون الاستجابة قد يكون مألوفا و عاديا، أو قد يكون مضمون الاستجابة اصيلا و فيه إبداع.
5- و يرمز الى الاستجابات في الشكل الآتي:

- استجابة: كلية (G)- جزئية كلية (D) – جزئية صغيرة (Dd) – الفراغ (Dbl).
- استجابة: الشكل (F) – اللون (C) – الحركة (K).
- استجابة: بشرية (H) – حيوانية (A)...
- استجابة: معقولة أو مفهومة (+)–غير محددة أو مبهمة (-).

هذه هي الأسس التي يرتكز عليها تحليل البطاقات في اختبار الرورشاخ، أي العوامل المحددة في استجابة الشخص للبطاقة. و لكل من هذه الأبعاد دلالات نفسية تعكس إدراك المفحوص للبطاقة، و مشاعره، و أفكاره، وأنواع الصراعات التي يعاني منها (فيصل عباس :1997، ص38). و قد نُظمت المعطيات الكمية في الجدول الموالي المقترح من طرف الباحثين بن خليفة م. و سي موسي ع.:

2-5 جدول رقم 04: المُخطط النفسي(سي موسي ع.، بن خليفة م.: 2008، ص183).

المحتويات	المحددات	انماط الادراك	الخلاصة
حيوانية = A جزئية حيوانية =A حيوانية خيالية =(A) انسانية =H جزئية انسانية =Hd انسانية خيالية =(H) مشهد = scéne الشطر = Frag عناصرالحياة = Elém نباتية = Bot طبيعية = Pays جغرافية = Géo تشريحية = Anat دم = Sg جنسية = Sex اشياء = Obj عمران = Arch فن = Art رموز =Symb/sign هندسة = Géom فلك = Astr تجريد = Abstr	شكلية جديدة = F^+ شكلية رديئة = F^- شكلية مبهمة = $F^\pm$ العدد الكلي للإجابات الشكلية =FdeS. حركية إنسانية = K حركية حيوانية = Kan حركة الأشياء = Kob حركة اجزاءالانسان اوالحيوان = Kp العدد الكلي للإجابات الحركية .S الصغرى = K de لون = C لونية بيضاء أو سوداء =C′ لونية مرتبطة بالشكل = CF بيضاء أو سوداء مرتبطة بالشكل = C′F شكلية مرتبطة باللون = FC شكلية مرتبطة بالأبيض أو الأسود=FC′ مجموع الإجابات اللونية Cde S تسمية الألوان= Nc الإجابات التظليلية = E تظليلية مرتبطة بالشكل = EF شكلية مرتبطة بالتظليل = FE مجموع الإجابات التظليلية = EdeS. انزعاج أمام اللون الأسود أو المبهم = Clob انزعاج مرتبط بالشكل = ClobF شكلية مرتبطة بانزعاج أمام اللون اللون = FClob الأسود أو المبهم.	شاملة =G شاملة تخريفية= D/G أو خيالية شاملةمختلطة =G/D أو تعسفية شاملة مكملة =Gbl بالفراغ الأبيض نسبةالاج.الشاملة%G جزئية كبيرة = D جز.ك.تعسفية= D/D = نسبةأج.جزئية %D= جزئية صغيرة =Dd نسبةأج.صغيرة%Dd جزئية بيضاء = Dbl كبيرة جزئيةبيضاء =Ddbl صغيرةنسبة الإجابات =Dbl% الجزئية البيضاء	عدد الإجابات = R الإجابات الإضافية =R.compl الرفض = Refus الوقت الكلي =T.total زمن كل إجابة =Tp/R نمط الرجع الحميم TRI =ΣK/ΣC الصيغة المكملةF.C= ΣK/ΣE نسبة الإجابات اللونية = RC% عدد الإجابات المألوفة =Ban نسبة الإجابات الشكلية العامة = F% نس.اج.شك الموسعة F% élarg= نس.اج.شك الجيدة =F^+% نس.اج شك الجيدة الموسعة = F^+%élarg نسبة الإجابات الحيوانية = A% نسبةالإجابات الإنسانية= H%

لوحات مفضلة : + Choixاجابات الصدمة : Chocs

لوحات منبوذة : - Choix التعاليق : Commen

ملاحظات متعلقة بالتناظر : Rem.sym

نمط التتابع Succession

المواظبة (التكرار) على المواضيع : Persév

6- تحليل بروتوكول الرورشاخ:

1-6 التحليل الكمي :

يركز هنا على استخراج الملمح العام الذي يميز المخطط النفسي، و ذلك من حيث حجم الإنتاج و الوقت المستغرق و كيفية توزيعه على اللوحات، و كذا الإجابات الإضافية و حالات الرفض لبعض اللوحات إن وجدت، تعين هذه المعطيات الأولية على اخذ تصور لطريقة مباشرة المفحوص للوضعية الاسقاطية و استثمارها، و هي مدرجة عادة في خانة خلاصة المعطيات. تشمل هذه الخلاصة أيضا صيغ و نسب العوامل الأساسية التي يقوم عليها التحليل المعياري في الاختبار.

تشمل المعطيات الكمية أيضا العوامل الأساسية الثلاث التي يقوم عليها تنقيط الإجابات و هي أنماط الإدراك و المحددات و المحتويات كما هي مبينة في الخانات المخصصة لكل منها في الجدول .

تساعد أنماط الإدراك بتوزيعها التكراري على معرفة طريقة التناول المفضلة للمفحوص من حيث غلبة احد الأنماط أو الآخر من الإجابات الشاملة (G) أو الجزئية (Dd, D) من البقعة، أو الجزئية البيضاء بإدخال الفراغات بين البقع (Ddbl, Dbl) . و تمكن هذه الأنماط بالإضافة إلى نسبة المحدد الشكلي (F٪ ، F^+٪) من معرفة مدى قدرة المفحوص الفكرية على التلاؤم و الانسجام مع الواقع الخارجي و كفاءته في التنظيم الدفاعي الدفاعي تجاهه.

تسمح المحددات بمختلف أنواعها بمعرفة التناوب بين الاعتراف بالواقع الإدراكي الملموس (إجابات F^+) من خلال الاندماج في منبهاته المعروفة و المشتركة (عدد الإجابات المألوفة Ban)، و بين التعبير عن العالم النفسي الداخلي من خلال فسح المجال للحركات الديناميكية الإسقاطية (قليل من إجابات F^-، K، kan، kob، kp) و الانطباعات الحسية العاطفية و الانفعالية الصيغة الثانوية أو الإضافية مؤشران عن نمط ذلك التناوب و الاعتدال أو عدم الاستقرار في ديناميكية الصراع النفسي .

أما المحتويات فهي بمختلف أصنافها و أجناسها المستحضرة تدل على خيال الشخص من حيث ثرائه أو فقره، و من حيث مدى تكيفه أيضا مع المنبهات الإدراكية الواقعية الاجتماعية. و تعتبر المحتويات الحيوانية (A) و الإنسانية (H) نوعين أساسيين يجب ظهورهما في أي بروتوكول و بنسبة كافية للحكم على أدنى تكيف للشخص، و تدرجهما شابير (1983) ضمن ما سمته المحتويات الخصوصية، ولعل هذا ما يفسر اقتصار حساب النسب المئوية عليهما في المخطط النفسي (بن خليفة م. و آخرون: 2008).

تخبر الأصناف الأخرى من المحتويات على مدى قدرة الفكر أو الخيال على تمثل و احتواء اكبر قدر من المنبهات البيئية الطبيعية التي يعيش فيها الشخص، وذلك دليل على الثراء الهوامي كما اشرنا و كفاءته في

استيعاب المنبهات و تقبل المواضيع، لكن ذلك مرهون بطريقة توظيفها في البروتوكول من حيث سمك التصورات الرمزية التي تجمع بين المحتوى الظاهري للصورة المدركة و صداها الهوامي الرمزي الباطني. تراعى هنا ايضا قدرة الشخص على الجمع بين القدرات الادراكية الواقعية التي تتطلب رءية حسنة للصورة (نوعيا و احصائيا) و بين القدرة الكوصية التي تحرر السياقات الاولية و محتواياتها اللاشعورية في مختلف اصناف الصور الرمزية الممررة للمعنى (Chabert C.) 1983, p 201 :

ترتب المحتويات غالبا على الشكل الوارد في الجدول، و ذلك على غرار ما قامت به بيزمان (1966) في دليلها لتنقيط الأشكال في الروشاخ، و تميل التناولات الحديثة للتنقيط الى عزل بعض المحتويات غير الواردة في الجدول مثل: هيكل، أحشاء، راديو و غيرها التي مدرجة في الاجابات المتعلقة بالاشياء (obj)، و مهما يكن فان تكرار صنف من المحتويات بجد ذاته بقيمة كبيرة يستدعي عزله و تفسيره بالمقارنة مع المحتويات الأخرى: sang، anat، sexe(بن خليفة م. و آخرون: 2008، ص 109).

2-6 التحليل الكيفي :

يشمل القسم الأول منه تحليل السياقات العقلية ويقوم على التفسير و التحليل الدقيق لمختلف العوامل المذكورة آنفا، و ذلك بدراسة ارتباطاتهما الديناميكية و توزيعها أو تتابعها في البروتوكول كما هو الشأن بالنسبة لتوزيع أنماط الإدراك (Dbl، D،Dd ، G) على اللوحات وفي اللوحة الواحدة، و كذا نوعية ارتباطها بالمحددات (F , FC, CF, FE, EF, K, k) خاصة بالنسبة للشكل الذي يعتمد عليه، إلى جانب أنماط الإدراك و نسبة الإجابات الحيوانية (A %) و الإجابات المألوفة (Ban) في استخراج نوعية السياقات الدفاعية العقلية و المعرفية في تناول الواقع و المواضيع .

أما القسم الثاني من التحليل فيشمل دراسة الدينامية الصراعية التي تتجسد في مركبات نمط الصدى الحميم المتمثلة في الحركات الإنسانية (K) و تكافئها مع مجموع الإجابات اللونية (/ xCxK)، و كذا مركبات الصيغة الثانوية المتمثلة في العلاقة بين الحركات الصغرى و الإجابات التظليلية (xK/xE) . ولا نكتفي هنا بالتأكيد على نمط تلك المعادلات من الانطوائية أو الانبساطية أو مختلف الأنواع التي استخلصها رورشاخ، بل يجب كذلك تحليل نوعية الحركات الإنسانية ووظائفها و انتشارها في سياق البروتوكول ، و كذلك الشأن بالنسبة للحركات الصغرى (أي الحيوانية و حركات الأشياء و الحركات الجزئية) (بن خليفة م. و آخرون: 2008، ص109).

كما تُدرس نوعية الإجابات اللونية (C)والتظليلية (E) و ظهورها أو لا في البقع و في المحتويات المناسبة لهايضاف إليها في ذلك نسبة الاستجابات اللونية (RC %) التي تدعم الإجابات اللونية

يتم كل ذلك طبعا بمراعاة نوعية المحتويات في ارتباطها بتلك الدينامية الصراعية من حيث اثرائها للتخفيف من الصراعات و توزيعها على اكبر قدر من الصور المحتواة لتلك الصراعات، أو بالعكس من تقليص تلك الصراعات و كفها بتحديدها في نوع ضيق و قليل من المحتويات تفتقر إلى الصدى الهوامي و الرمزي(بن خليفة م. و آخرين: 2008، ص109).

7- التوظيفات العقلية في اختبار الرورشاخ:

حسب Chabert يتم تحديد التوظيفات العقلية من خلال التعرف على نوع القلق في بروتوكول الرورشاخ و على الميكانيزمات الدفاعية المرافقة لإشكالية المريض، فتداخل أنواع الدفاعات مع طبيعة الصراع هي التي تسمح بوضع التشخيص.

إذ تتحدد البنية العقلية عبر منظور أكثر مرونة من ذلك الذي وضعه Bergeret ، فـ Chabert ترتكز على واقع الممارسة العيادية بحيث تعترف بتداخل البنيات و ترفض الفصل النهائي بين الميكانيزمات الدفاعية، نوع القلق و البنية و مثال على ذلك قلق الخصاء الذي يُعبر عنه بواسطة ميكانيزمات دفاعية عُصابية و لكن بإمكانه أن يُؤدي كذلك إلى استخدام ميكانيزمات دفاعية من نوع حدّية أو تعبيرات نرجسية، كذلك يمكن أن تتداخل عدّة إشكاليات في تنظيم نفسي باثولوجي واحد و بالتالي استخدام ميكانيزمات دفاعية متنوعة.

و يبقى التصنيف يشتمل على ثلاث تنظيمات عقلية التي تشير إلى ثلاث أنواع من البروتوكولات:

1) بروتوكول عُصابي: قلق الخصاء، صعوبات التقمّص الجنسي و التحكم النزوي، العلاقة بالواقع و بنوعية كافية، التعبير عن الصراعات...
2) بروتوكول حدّي: قلق فقدان الموضوع، مقاومة ضد الاكتئاب، قاعدة نرجسية هشّة، تنوع الدفاعات...
3) بروتوكول ذُهاني: فقدان الهوية، هشاشة الحواجز بين الداخل و الخارج، عدم كفاية الأنا و فائض هوامي و نزوي...

يرتكز تحليل الميكانيزمات الدفاعية المجمّعة في دفاعات عُصابية، ذُهانية و طبعية على النموذج المُطور في TAT لـ V. Shentoub، Chabert، Brelet وDebray الذين يميزون خمس أنواع من انتاجات الخطاب: الرقابة، مرن، كف، نرجسي و عمليات أولية(Andronikof A. : 2008, p6).

في الرورشاخ يتم تحديد كل ما سبق من خلال تحليل خطاب الفرد (في تعليقاته كما في إجاباته) كذلك من خلال تحليل العوامل بمعنى المتغيرات المتحصل عليها بعد التنقيط مأخوذة منفصلة أو بالتداخل مع بعضها البعض(Andronikof A. : 2008, p6).

1-7 التوظيف الذُهاني في الرورشاخ:

الإشكالية الأساسية في التوظيف الذهاني تتمثل في فقدان الهوية، فإنتاجية الشخصيات المتفككة يحدّدها قلق التفكك، أما عند الشخصيات التأويلية قلق التدمير و الاضطهاد من الموضوع المضطهِد هو المحدّد للإنتاجية.

إن الحاجز بين الداخل و الخارج هش جدا، كذلك التمييز بين الواقع و الخيال في خلط دائم مع عدم كفاية الميكانيزمات الاسقاطية و عدم التشبث بالواقع الموضوعي، كما أنّ الإجتياحات الهوّامية و النزوية تشير إلى أنّ الأنا هش و لا يقوم بدوره المنظم.

و ما يميز الذهانيين عند تطبيق اختبار الرورشاخ:

- الحذر، اليقظة، ملاحظات من نوع الاضطهاد، تفاوت بين إجابات التمرير التلقائي و إجابات التحقيق.
- تعدد الإجابات، خطاب غزير، تتابع مختلط، غامض غير محدد تظهر فيه الغرابة و عدم التوافق فتكون الإنتاجية هامة جدا و غير منظمة (Chabert C: 1997, p238) .
- المثابرة، طول زمن الكمون، صمت بين اللوحتين، توقف مفاجئ، الرفض، صدمة في اللوحة V، صدمة التفكك في اللوحة X.
- الهوية الجنسية:
  1. غياب التمايز الجنسي المُنظم للصورة الوالدية في اللوحات II، VII وIX وVI ،IV.
  2. عادة ما ترتبط الصورة الأمومية البدائية ذات القوة الفالية بمعاش خطر.
- أنماط الإدراك عشوائية، غير محدّدة و غير مترابطة خاصة الإجابات الشاملة غير المنظمة عادة ما ترتبط إجاباتGbl بمحددات سيئة الشكل(Richelle J. et al : 2009, p169)
- كثرة Dd ذات تجزئة نادرة أو غريبة.
- قلةD % تشيرإلىنقص الاهتمام بالمجرد، بالواقع.
- انخفاض $F^+\%$ و لا يتم تعويضها ب élargi $F^+\%$ ..
- وجود إجابات F^- تشير إلى إنزلاقات في الإدراك(Chabert C.: 1997, p238) .
- انخفاض دال في عدد الإجابات المألوفة banتشير إلى هشاشة الاندماج في الواقع الإدراكي الاجتماعي.
- وجود إجابات K ذات دلالة تفسيرية أو هذيانية تشير إلى تجاوز هوّامي.

- وجود إجابات C تشير إلى عدم القدرة على احتواء الحركات النزوية التي تظهر من خلال الصور المشوهة.
- مجموع إجابات C مهمّة مع سيطرة إجابات C الخام التي تشير إلى شدة الانفعالات، اجتياح انفعالي و هشاشة الحواجز بين الداخل و الخارج.
- .إجابات Clob تشير إلى التفكك، قلق الموت مرتبط أو لا بإجابات تشريحية.
- > HHd
- ظهور محتويات خاصّة تشير إلى غياب التكامل الجسدي (إجابات تشريحية anat ، الدّم sang، إجابات إنسانية جزئية Hd)، خلط في الإجابات من النوع H/A أو H/obj
- إجابات تتمحور حول الجسد في صور البتر و التفكك أو من خلال أجوبة تشريحية هيكلية أو حشوية.
- في غالب الأحيان في الإجابات الإنسانية يتم إدراك أشخاص خياليين كالسحرة و الشياطين ذات دلالة اضطهادية، بعض الإجابات من نوع Hd مثل الأعين التي تشير إلى الحساسية الهذائية حيث يستثمر الإبصار على أساس اقتحام مواضيع سيئة.
- المحتويات A و obj يتم التطرّق لها من خلال التجزئة و التفاصيل تشير إلى صورة الجسد فمواضيع العالم الخارجي لا يمكن إدراكها في كليتها.
- يمكن للمحتويات الحيوانية A أن يُعبر عنها في شكل وحش بدائي يتميز بالخطورة، القوة و التدمير .(Chabert C.: 1997, p238)

1-1-7 التوظيف الهذائي:

حسب Schafer أثناء تطبيق الاختبار يبدي الفرد الهذائي:

- قلق حيال نقل بعض السلوكات غير اللفظية كالتعجب، التنهد، النسيان...
- اهتمام كبير بما يكتبه الأخصائي.
- إجابات عدوانية و دفاعية أثناء التحقيق. (Azoulay C. : 2007, p-p 35-56)
- طلبات مستمرة لشرح إجراءات البحث.
- تعليقات حول التشابه أو الاختلاف بين اللوحات خاصة غياب التناظر المثالي بين طرفين متناظرين في نفس اللوحة.
- نقد التفاصيل.

- انشغالات حول ما يمكن للأخصائي أن يبحث عنه: يمكن للفرد أن يتساءل عن سبب كون اللوحات متناظرة، سوداء أو بيضاء أو متباعدة في الوسط، و ذلك يقظة منه بغرض تفادي الوقوع في الفخ.
- يمكن لخصائص العظمة أن تعوّض الحذر و ذلك بغرض الخفض من تهجمات الآخرين، و بالتالي يتبنى الفرد سلوكات متعالية مدمجة بابتسامة جامدة أو موقف لامبالاة.

نمط الإدراك:

- G مرتفع يشير إلى ميول نحو العظمة، منظمة بطريقة عشوائية بF^-.
- Dd مرتفع، حساسية للتفاصيل مرفقة بوصف دقيق و معقد، عادة الشكل بنوعية سيئة تشير إلى الميل إلى الشك و إلى الحذر، في المقابل تكون إجابات Dاقل إدراكا.
- Dblمرتفع عن المعيار تشير إلى الميل لقلب الإدراك و هذا ما يؤكد اختلال الفرد اتجاه الاختبار.

المحدّدات:

- ارتفاع F% على حساب إجابات C و E المحدودة يشير إلى خلل في التلقائية و إلى الاحتباس العاطفي و الذي يشير حسب Schafer إلى المحافظة على وضعية إنذار دائم داخل الأنا.
- وحدها K الإنسانية تفلت من هذا التحكم عندما تندمج مع C، حسب Schafer لا تحتوي K على أي تهديد مباشر للتحكم في الذات.
- إجابات C و E تشير إلى تكيف بتجنب كل أنواع الهيجان و الاندفاعية، و تشتمل إجابات C على الألوان الأولية (ماء، عشب، صفار البيض...) التي لا تتطلب من الفرد تعبيرا عاطفيا
- حسب Schafer كلما كان الانطواء و الانبساط العقلي خطر كلما سيطرت إجابات F^- على F^+في حين كلما كانت الميول نحو العظمة متطورة كانت أفكار العظمة متسعة. بالمقابل تكون الإجابات غنية و متنوعة تتميز بالعشوائية و تشويه المعنى الواقعي (Azoulay C. : 2007, p-p 35-56)

المحتوى:

- التحكم الممارس من طرف الفرد يجعل A% يرتفع أمّا التشبث بالتفاصيل يؤدي إلى ارتفاع عدد Ad و Hd.
- المحتوى يشير أساسا إلى مواضيع التهديد الخارجي (جنسي، عدواني، اتهامي...) و أساليب الحماية المعدة لذلك (الهرب، الاختفاء، تأكيد السلطة...) و من هنا محتويات التهديد التي يمكن أن نجدها "العيون، النظرة الشريرة، بقع الدم، بصمات الأصابع، آثار أقدام" و كذلك كل ما يشير إلى الفخ "شبكة عنكبوت، بئر، سمّ..."، المحتويات التي تشير إلى الحماية ضد التهديد تشتمل على كل ما يقوي و يعزز من الغلاف النرجسي "حيوانات ذات قوقعة، درع، قناع"، أو كل ما يشير إلى العظمة " الملك و الملكة، العرش، التاج، التماثيل..."، كذلك الشخصيات المشهورة لنجاحها، حكمتها و سلطتها "سقراط، بوذا، شكسبير، نابوليون..."، المحتويات كالأشكال الهندسية، الحروف الأبجدية أو علامات الوقف قد تشير إلى حساسية هؤلاء نحو العلامات السحرية أو إلى التنبؤ الناتج عن الهذيان الاضطهاد.

كما أكد Schafer على أهمية تداخل هذه الدلائل المختلفةلإمكانية تشخيص الهذاء لأنّ كل دليل لوحده لا يمتلك قيمة تشخيصية (Azoulay C. : 2007, p-p 35-56)

2-1-7 التوظيف الفصامي:

من خلال أعمال Palem (1969) حول الرورشاخ عند الفصاميين تم تحديد خصوصيات البروتوكولات التي تشتمل على العلامات التالية:

1. $70F^{+}\%>\%$.
2. رفض اللوحة V.
3. وجود C الخالصة.
4. وجود Cn (تسمية الألوان).
5. غياب K.
6. TRI مُنبسط.
7. تخريف (Confabulation) و مظاهر مشابهة.
8. صدمة choc في اللوحة VII (اللوحة الأمومية).
9. صدمة choc في اللوحة IX (اللوحة الشخصية).
10. تفكك، مرض أو موت في المحتويات (Chabert C. :1998, p 196) .
11. التجريد.
12. خلفيات شخصية في اللوحة IX.

13.المثابرة.

انطلاقا من هذه النتائج اقترح Palem فرضيات تشير إلى "اصطلاح ظواهري للفصام ترجع إلى قلق التفكك و مرض الصورة الجسدية"

و من خلال أعمال Palem قدّمت Chabert تفسيرها للفصام حيث جمّعت ملاحظات Palem كما يلي:

- %<%$70F^+$ (1)، رفض اللوحة V (2) والمثابرة (13) تشير إلى إصابة نوعية الترابط مع الواقع الخارجي وعدم ملائمة إدراك الواقع (تفسير كلاسيكي مقترح من طرف معظم الباحثين).
- confabulation و مظاهر مشابهة (7)،التجريد (11) كذلك غياب K (5) تشير إلى خصوصيات العمليات المعرفية المستثارة من عمليات التفكير التي تكون عادة غريبة و في اغلب الحالات غير مترابطة فيما بينها.
- وجود C الخالصة (3)، وجود Cn (تسمية الألوان) (4) TRI مُنبسط (6) تكشف عن قوة الخلط الانفعالي و العلائقي، خلل في المحتوى(C الخام) أو في اندماج الانفعالات.
- غياب K (5)، رفض اللوحة V (2) وتفكك، مرض أو موت في المحتويات (10) يشير إلى هشاشة تصورات الذات، إصابة الإحساس باستمرارية الوجود و خلل في تكامل وحدة الجسد.

كل هذه العوامل بالإضافة إلى غياب K تشير إلى انعدام القدرة على استحضار تصورات العلاقة.

أخيرا، الصدمة في اللوحات IXو VII (8،9) و خلفيات شخصية في اللوحة IX (12) تشير إلى الحساسية المؤلمة للعلاقات اتجاه الأداة أين يكون المحتوى الكامن يستدعي تصورات الصور الأمومية البدائية. (Chabert C. :1998, p 196)

2-7 التوظيف الحدّي في الرورشاخ:

- عدد الإجابات Rمرتفع.
- تعدّد المحددات.
- وجود تفكير خيالي و في نفس الوقت تفكير متمركز حول الواقع.
- ثراء الحياة الهوامية(Richelle J. et al : 2009, p184).
- التشبت بالواقع يظهر من خلال:
  1. تحكم شكلي جيّد F^+% مرتفع.
  2. وجود الإجابات المألوفة ban في اللوحات IIIوV وVIII .
  3. إجابات K من نوعية جيّدة.

4. A% يوافق المعيار.

- ظهور علامات القلق من خلال:

1. إجابات Clob.
2. إجابات C' .
3. إجابات C مباشرة مرتبطة بالدم.
4. محتوى تدميري.
5. محتوى افتراسي (التهامية).

- أمّا التنظيم الدفاعي فيظهر من خلال:

1. بروز العمليات الأولية (التكثيف، الإسقاط، التقمص الاسقاطي، خلط).
2. إجابات KC و Gbl
3. ضعف القدرة التفسيرية
4. انشطار (إجابات G غير مرتبطة و غير مدمجة، تناوب بين استعمال الإجابات الحركية و اللونية).

- تصور الذات و تصور العلاقة :

1. التعلق بالمدرك و التركيز على ما الذي يُميّز بين الداخل و الخارج (إجابات جلدية أو قوقعية).
2. فراغ الحدود (بروز ما هو حركي و ما هو حسّي).
3. الهوية الشخصية مستقرة و لكن الهوية الجنسية هشة.
4. إجابات H منظمة و ذات عدد كاف.
5. يُسيطر على تصور العلاقة التعلق الذوباني أو العدواني.

- التصورات و الانفعالات:

1. استثمار نرجسي للفكر و علاقة التحكم و التأثير في المواضيع الخارجية (عند النرجسيين).
2. فرط الاستثمار الحسي (حساسية اتجاه اللون الأبيض، الرمادي، الأسود و اللوحات الملونة عند النرجسيين و اتجاه الألوان عند الحديّين).
3. TRI منبسط معمرونة عاطفية (إجابات C).
4. عدوانية عند التعبير عن النزوات(Richelle J. et al : 2009, p184).
5. إجابات ذات محتويات جنسية/عدوانية و غير متحكم فيها(Richelle J. et al : 2009, p184)

1-2-7 التوظيف الحدّي الاكتئابي:

- تظهر بعض البروتوكولات (المرتخية) في غاية الإثارة في علاقتها مع الأداة، و تميزها التبعية للمحيط.
- نوعية جيدة للعلاقة مع الواقع، إجابات منتظمة، تنوع في المحتويات، وقد نجد بروتوكولات لها طابع عصابي .

السياقات العقلية:

- ليس هناك نمط إدراكي مفضل،فهي مختلفة حسب الأشخاص ، غلبة الإجابات G لدى البعض، غلبة D لدى البعض الآخر.
- إجابات G بسيطة و مألوفة، هناك جزء من الأنا متكيف مع الواقع (انشطار)، يكون هذا التكيف لدى البعض بمثابة دفاع، امتثالية أو تكيف مفرط، و استثمار فائق للواقع الخارجي لتغطية الواقع الداخلي الذي يصعب تسييره (الذات المزيفة).
- قد تصل هذه الامتثالية في التوظيفات الخطيرة إلى حد القضاء على الطاقة المبدعة (كما هو الحال في التفكير العملي) .
- حساسية للحواف (contours) (F% مرتفع).
- حساسية للجانب المتقطع من اللوحات .
- حساسية للتعارض مظهر/ خلفية ، و اسود/ابيض .
- حساسية للفراغات (Dbl % مرتفع)، و يشترك في هذه الميزة مع الذهانيين .
- صراع ضد الاستكانة تجاه المحيط بواسطة إجابات Dd (تعلُّق ، استناد).
- حضور $F^{\pm}$ ، مرتبطة أما بمحتويات مبهمة (مسامية الحدود : سُحب، بقع) أو محتويات مختلطة الأجناس (نوع من التردد: قرد له رأس عصفور)، و هو انشطار يمثل الوجه المزدوج للتوظيف النفسي، إذ لا يتفق الرأس غالبا مع الجسد.
- يمثل حضور F^{-} انحرافا إدراكيا، دون وجود أي معنى رمزي، و هو نوع من الانقطاع عن الواقع(سي موسي ع.، بن خليفة م.، 2008، ص 199).
- قد تكون $F^{+}\%$ مرتفعة أو منخفضة، و ذلك يتوقف على نمط العلاقة مع الواقع. تكون الرقابة الشكلية صحيحة تارة (قدرة على إدماج التجارب)، و تارة أخرى تكون مضطربة بفعل الاكتساح الهوامي المشوه للواقع.

معالجة الصراعات :

- إجابات K قليلة، و هي تميز الطابع الغامض لتصور الذات.

- تؤدي الصعوبة في التسيير التروي إلى مظاهر مختلفة: إما غياب K في اللوحتين II و III، أو إجابات K عنيفة و فظة (لدى المفكرين)، أو مشاهد K دموية و تدميرية (تشبه إجابات الذهانيين). يدل ذلك على العجز عن احتواء التروات بفعل التصدعات العنيفة في كلا الاتجاهين، نحو الداخل و نحو الخارج. و تأخذ الإشكالية الجنسية وجهة تدميرية (اللوحة III) .
- إجابات kan و kob ذات نوعية جيدة، بعناصر نكوصية.
- حضور kp دليل على قدرات تفسيرية اسقاطية، بل اضطهادية: أسنان حيوان، و هنا من المهم تحديد الظرف الذي تظهر فيه الاختلالات التفسيرية .
- حساسية كبيرة للمظهر الداكن للبقعة (اللوحات السبع الأولى). قد تظهر الحساسية الاكتئابية على مستوى التنقيط، و هنا يدل على الاتصال الممكن بالعواطف الاكتئابية، و قد لا تظهر، فتعوض بالاتصال مع اللوحات على المستوى الفعل و الاستناد، لتجنب الانفصال و تجسيد أقصى للفكر.
- استعمال قشري (أي خارجي أو ظاهري) للإجابات اللونية (C)، حركات نكوصية، إثارة سطحية، عملية، دون معنى و لا تصور. ذلك دليل على عدم الالتزام بعمل رمزي في حالة الاتصال بصعوبات الواقع الخارجي.
- قد تكون إجابات C اسقاطية و موهنة ، ذلك مؤشر على غياب الكبت، و الإغراء، و حضور العنف الليبيدي الشديد . (سي موسي ع.، بن خليفة م.، 2008، ص 199).

2-2-7 التوظيف الحدّي النرجسي:

- ✓ **التنظيم الفضائي للوحات:**لكي يتم إسقاط الصورة الجسدية لابدّ من تكوُّن الحواجز بين الداخل و الخارج بشكل كاف: لمّا تكون الحواجز هشّة يحدث خلل في التوظيف النرجسي و لا يسمح باستخدام ميكانيزمات دفاعية فعّالة اتجاه خطر الارتباك (confusion) (Chabert C. :1998, p92) .
- اللوحات الداكنة (IX, VI, V, IV, I)تُؤخذ كوحدة موحدة و مترابطة إذا كانت الهوية مستقرة.
- اللوحات ثنائية الجانبية (VIII, VII, III, II)تشير إلى تصورات العلاقة أين تكون الأبعاد انعكاس للموارد النرجسية.

فهذين النوعين من التنظيم الفضائي (موحد و ثنائي) للوحات الرورشاخ تحدّدنوعية التوظيف العقلي لاختبار القاعدة النرجسية للفرد (assise narcissique).

أثبتت Rausch و آخرون 1973-1984 أهمية استخدام اختبار الرورشاخ في تصور الذات التي تتطور مع ظهور و تطور العلاقة بالموضوع، فعندما نتحدث عن النرجسية نرجع دوما للعلاقة بالموضوع و في

هذا الصدد ركز Kernberg 1975 على الارتباط الضيّق الذي يُوحد النرجسية و العلاقة بالموضوع و تركيزه على تأثير نوعية هذه العلاقات حول تأسيس و مآل النرجسية السوية أو الباثولوجية.

✓ **الإجابات اللونية:**

تُوحي إلى ردود الفعل الانفعالية و كذلك الأحاسيس حيث أنّ الخصائص النرجسية تظهر من خلال إجابات خاصة.

- سيطرة الأسود و الرمادي تُوحي إلى الاكتئاب، التي تثير مشاعر الفراغ، الأبيض الداخلي أو محو الحدود في ما هو غامض، يُمكن للوحات أن تبرز الأحاسيس و/أو هوامات ذات علاقة بالموت.
- وجود ألوان قوية مثل الأحمر و علاقته بظهور الحركات النزوية يُمكن أن تستدعي ميكانيزمات دفاعية خاصة بالنرجسية في محاولة جاهدة للمحافظة على الحالة المستقرة ولتجنب تدّخل النزوات و المواضيع الخارجية.

أما الألوان الفاتحة تُؤدي إلى ظهور ردود أفعال اتجاه نوعية العلاقات مع البيئة و المواضيع الخارجية (Chabert C. :1998, p92)

✓ **الإجابات الحركية و المحتويات:**

- جمود الحركات النزوية و التي تظهر من خلال غياب الإجابات الحركية العلائقية الليبيدي أو العدوانية و غياب الإجابات اللونية في الأحمر في اللوحة II وIII.
- الازدواجية التي تظهر من خلال وجود الإجابات الحركية النرجسية (جمود العلاقة، إجابات تتعلق بالمظهر، الإصرار على الدور أو المهمة دون القدرة على تحديد الذات الحقيقية)، التأكيد على التناظر، الانعكاس.(Emmanuelli M., Azoulay C. 2009, p 141).

- إجابات جلدية تظهر في :

المحتويات الحيوانية: ذات قوقعة مثل السلحفاة أو جلد حيوان دب، ثعبان.

المحتويات أشياء: لباس، قماش، قناع تُعطى إمّا بصورة إيجابية أو سلبية.

المحتويات الإنسانية: قد تكون مرتبطة أو لا بإجابة حركية مثل محامي، ملك، ملكة بحيث تُستثمر مكانة هذه المحتويات كغلاف أو كقناع حام (Chabert C. : 1997, p225).

3-7 التوظيف العُصابي في الرورشاخ:

الإشكالية الأساسية في التوظيف العُصابي هو قلق الخصاء تظهر الصراعات على شكل صعوبات في التقمّص الجنسي و في التحكّم في النزوات الليبيدية و/أو العدوانية دون أن يفقد الفرد علاقته بالواقع الخارجي فتكون هذه الأخيرة بنوعية كافية، كما أنّ الحدود بين الواقع و الخيال مُحافظ عليها، الحدود بين العالم الخارجي و العالم الداخلي موجودة. و على العموم يمكن الكشف عن التوظيف العُصابي من خلال علامات الرورشاخ الموالية:

- 25 > R
- رفض.
- صدمةClob.
- صدمة الألوان دليل على الكبت الانفعالي خاصة في اللوحةVIII.
- 0 = FC
- كبت الإجابات الحركية مع kan>K.
- 50 <F%.
- 1- A% >50.(Richelle J. et al : 2009, p133)

1-3-7 التوظيف الهستيري:

- ظهور المرونة العاطفية و القلق أثناء التمرير.
- إجابة مشحونة بالعاطفة.
- تناوب بين حالتين عاطفيتين متناقضتين.
- R قريب من المتوسط (30 إجابة)(Richelle J. et al : 2009, p153).
- G منخفض.
- (Dbl + Dd) % منخفض.
- 50% <F^+ %> 60% يُمكن أن يرتفع مع ميل إلى القهرية).
- F% >60%.
  1- F% مُرتفع: إثباط مع R منخفض.
  2- F% منخفض: مرونة.
- TRI منبسط.
- صدمة C.

- CF + C>FC
- .2 >K
- A% إمّا:

1- مُرتفع: يُشير إلى فقر في الاستثمارات.

2- مُنخفض: يُوحي بالتحويل (المحتويات عبارة عن Anat و Bot).

- رفض خاصة في اللوحات VI و VII و IX.(Richelle J. et al : 2009, p153)

2-3-7 التوظيف الفوبي:

الخصائص العامّة للبروتوكول:

- فقر الإنتاج.
- تسلسل إمّا متشدّد (متعصّب) إمّا متلاشي، إمّا غير مترابط.
- عناصر تفسيرية

1) السياقات المعرفية:

- نقص إجابات G.

- وجود إجابات Do, Dbl, Dd.

- انخفاض نوعية الإجابات (Anzieu D., Chabert C. : 1983, p 103) F^- .

2) الديناميكية الصراعية:

- إجابات anat عديدة و بنوعية سيئة.
- إجابات جنسية اكتئابية.
- Ad و Hd أكثر من H وK.A قليلة و ذات نوعية سيئة.
- إجابات Clob.
- FE عديدة.
- TRI منغلق 0K/ 0C
- C المعزولة و الانفجارية.

- صدمة C أو الأسود، صدمة الفراغ. (Anzieu D., Chabert C. : 1983, p 103).
- صدمة اللون الأحمر مع تفسير ظاهر أو كامن يُرجع إلى الدم في اللوحتين II وIII (دليل على قلق الخصاء).
- إجابات مُعقدة مصحوبة بمشاعر:

1- الخوف: شياطين، حيوانات أو أشباح مُرعبة، وُجوه مُهدّدة.

2- دُوار: تهديد بالانهيار(Richelle J. et al : 2009, p154).

7-3-3 التوظيف الوسواسي:

الخصائص العامّة للبروتوكول:

- R <35

- وصف مفصّل.

- تعليقات حول نوعية الإجابة.

- محتويات تشير إلى النمط الشرجي.

السياقات المعرفية تتميز ب:

- G عديدة و منظمة
- Dd و Dbl <15
- إجابات Do(Chabert C. :1998, p 26).
- F%<80%
- $F^{+}\% < 80\%$

أمّا الديناميكية الصراعية فتتميّز بـ:

- A%<50%.
- H%<30%.
- TRI منغلقK عديدة و أكثر من C(Chabert C. :1998, p 26).
- صدمة اللون C مُرتبط أو لا بصدمة Clob.
- غياب C الخالص.(Richelle J. et al : 2009, p154)

خلاصة الفصل:

يكشف اختبار الرورشاخ عن سمات الفرد الوجدانية و السلوكية إذ يستدعي في نفس الوقت لاشعوره و قدرته على الاسقاط، و يظهر ذلك من خلال ملاحظة اتجاه المفحوص نحو أداة الاختبار و نحو الفاحص و انطلاقا من الاجابات التي يقدمها على اللوحات، مما تسمح بالتعرف على خصائص شخصيته، كما أننا تناولنا عبر صفحات هذا الفصل الأسس التي يُعتمد عليها في تفسير الانتاج الاسقاطي (البروتوكول) و استخلاص المعطيات الكمية و الكيفية ذات دلالة ليتم تحديد التوظيف العقلي و بالتالي التشخيص العيادي.

فغالبا ما يُطبق اختبار الرورشاخ بهدف التشخيص و التشخيص الفارقي فدراستنا الحالية ستعتمد على نتائج اختبار الرورشاخ ليتم مقارنته بالتشخيص المتحصل عليه باستخدام الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المعدل و قد خصصنا لهذا الأخير الفصل الموالي .

الفصل الرابع:

الدليل التشخيصي و الإحصائي الرابع المعدّل DSM IV-TR

تمهيد:

يُعتبر الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المعدّل الكتاب المرجع في تصنيف الاضطرابات العقلية و الذي يتضمن معايير تشخيصية و معطيات احصائية. يُرمز له بـ DSM و هو اختصار للترجمة الانجليزية. إذ قادت ضرورة الاهتمام بالجانب العيادي، البحث العلمي و التعليم الجمعية الامريكية للطب العقلي لبناء أداة مرتكزة على أسس علمية متينة ليتم الاحتكام اليها و تسهيل التواصل بين مختلف العاملين في الصحة و الباحثين من ذوي التوجهات النظرية المختلفة (التحليلية، المعرفية، السلوكية، البيولوجي...)، فالـ DSM IVهو نتيجة عمل 13مجموعة بحث كل واحدة منها اهتمت بجانب معين من الدليل. حاولنا في هذا الفصل تقديم الدليل بصفة عامة مع التركيز على المحور II موضوع دراستنا الحالية.

1- لمحة تاريخية عن DSM:

ظهرت فكرة وصف الاضطرابات دون الاعتماد على نظرية في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث تم نشر النسخة الأولى من الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات العقلية IDSM عام 1952 اذ اعتمد على النظرة السيكو- بيولوجية لـ Adolf Meyer الذي استخدم مصطلح "réaction" ردود أفعال الشخصية حيال العوامل النفسية اجتماعية و بيولوجية لوصف الاضطرابات العقلية.

بعد 16 عام من ظهور DSM II تم التخلي عن مصطلح "رد فعل" و استخدمت مصطلحات لا تنتمي إلى أي خلفية نظرية لفهم الاضطرابات العقلية اللاعضوية.

بداية بناء DSM III كانت في 1974 عندما أسست الجمعية الأمريكية للطب العقلي (APA) فريق عمل للتسمية و الإحصاء و الهدف من ذلك أن يتقبله العياديين و الباحثين من توجهات نظرية مختلفة. و بعد نشره تتابعت الدراسات الميدانية و النقاشات بشكل منظم خلال الاجتماعات المهنية و اتضح أن المعايير التشخيصية المذكورة في DSM III كانت غير واضحة و في بعض الأحيان متناقضة و لا تتوافق مع معطيات البحث المتحصل عليها ليتم بناء و الموافقة على الشكل النهائي لـ DSM III-R (1986).

استمرت محاولات تعديل DSM لتظهر النسخة الرابعة DSM IV عام 1994 حيث راجع فريق العمل كل المقالات المنشورة و دُرست بتعمق، كما قام بـ 40 تحليل جديد لمعطيات دُرست من قبل و تم التأكد منها ميدانيا. استلزمت كل هذه المحاولات دراسة أكثر من 6000 شخص، و لاتخاذ القرار النهائي اتخذ فريق العمل بعين الاعتبار مجموع المعطيات الامبريقية المتاحة. (Ionescu S.:2003,p 9).

مقارنة بالـ DSM III-R يحتوي DSM IV على عدة تغيرات من بينها:

1. ثمان اضطرابات في DSM III-R اختفت في DSM IV أو تم إدماجها في بعض الفئات منه من بينها:
   - اضطرابات الهوية.
   - اضطرابات جنسية.
   - الشخصية السلبية العدوانية .
2. في نفس الوقت ظهر ثلاث عشر اضطراب جديد في DSM IV :
   - اضطراب Asperger، Heller، Rett.
   - اضطرابات التغذية عند الأطفال.
   - هذيان (delirium) ذو الأسباب المتعددة.
   - عته (démence) ذو الأسباب المتعددة.
   - الاضطرابات الكاتاتونية الناتجة عن إصابة عضوية.
   - اضطرابات ثنائية الطور.
   - اختلال الوظائف الجنسية الناتجة عن إصابات عضوية.
   - اختلال الوظائف الجنسية الناتجة عن تعاطي المواد المنشطة
   - حالات الخدر (narcolepsie) و اضطرابات النوم ذات العلاقة بالتنفس(Ionescu S.:2003,p9).
3. في الملحق B أدرجت خمس عشر فئة تشخيصية جديدة، ضمن هذه الفئات أُضيفت خمس خصائص:
   - وصف الفصام.
   - معيار B لاضطراب المزاج.
   - ثلاث مقاييس (مقياس التوظيف الدفاعي، المقياس العام للتوظيف العلائقي أو GAF، مقياس التوظيف الاجتماعي و المهني أوSOFAS).

في الملحق I أُدرج لأول مرة في DSM الخصائص الثقافية و احتوى هذا الملحق على قاموس مصطلحات لخمس و عشرين اضطراب ناتج عن الثقافة(Ionescu S.:2003,p9).

2- صدق و ثبات تشخيص DSM IV:

معظم المعطياتحول صدق و ثبات تشخيصDSM IV كانت ناتجة عن الدراسات الميدانية.

2-1 الثبات:

دراسة Coryell و آخرين(1994) التي تابعت مجموعة من المرضى الذين شُخصوا في البداية باضطراب الاكتئاب الأساسيتبعا لمعايير التشخيص لـ Spitzer و آخرين(1975) كل 6 أشهر لمدة 5 سنوات ثم كل عام لمدة 3 سنوات.

خلال هذه الفترة أغلبية المرضى كانت لديهم عودة الاضطراب على الأقل مرتين أما المرضى الباقين فقد كانت عودة الاضطراب من 3 إلى 4 مرات.

دُرس كذلك ثبات تشخيص لمجموعة من الاضطرابات في فترة تمتد من 6 أشهر إلى 8 سنوات، ففي دراسة Fennig و آخرين (1994) حول ثبات تشخيص DSM III -R لمدة 6 أشهر لمجموعة من الأفراد الذهانيين الخاضعين للاستشفاء الداخلي للمرة الأولى قد أظهرت ثبات في التشخيص بنسبة 87 - 89% للذهانات الانفعالية و الفصام (نفس الجدول العيادي).

دراسة Mattanah et al (1995) حول ثبات DSM III -R لعينة من مراهقين خضعوا للاستشفاء قبل عامين فوجد أنّ ثبات التشخيص لهؤلاء الأفراد كان منخفض مقارنة بالتشخيصات التي وُضعت للراشدين.

دراسة Chen و آخرين(1996) حول تغير تشخيص الفصام نحو اضطرابات أخرى و من تشخيص اضطرابات أخرى إلى تشخيص فصام عند أفراد خضعوا للإستشفاء الداخلي على الأقل 4 مرات خلال 7 سنوات فقد كانت النتائج كالتالي:

I. 22% من أفراد العينة الذين شُخصوا بفصام في البداية تحصلوا على تشخيصات أخرى خلال استشفائهم.

II. 33% من أفراد العينة ذوو التشخيص الابتدائي تشخيصات أخرى غير الفصام قد شُخصوا لاحقا بفصام.

دراسة Eaton و آخرين(1997) التي أثبتت أن احتمال الاكتئاب في بالتيمور قد قُدر ب 1000/3 في العام و هذا التقدير يوافق ما تمّ إيجاده في دراسته السابقة في عام 1981 باستخدام معاييرDSM III

.(Nathan P. E. et al:1999, p 100)

2-2 الصدق:

دراسة Morey (1980) الذي قُدّمت فيها أعراض الفصام، الهوس و العته حسب **DSM III** لـ 15 أخصائي نفسي و 15 طبيب عقلي و طُلب منهم تصنيف الأعراض وفق أهميتها لتشخيص كل اضطراب، فقد كان معامل الارتباط 0.55 و لم يكن الاختلاف دال في تصنيف الأعراض بين مجموعة الأخصائيين النفسيين و الأطباء.

دراسة Helzer و آخرين (1981) التي حاولت التأكد من صدق معيار **DSM III** الذي ينص على أن تشخيص الفصام يتم وضعه بعد مدّة 6 أشهر من ظهور و دوام أعراض المرض فوجدت أن 125 من الأفراد ذوو التشخيص الفصامي لم يتغير تشخيصهم مع مرور الوقت و هذا ما يدّل على صدق هذا المعيار.

و في دراسة Braden و آخرين(1980) حول معايير **DSM III** التي استخلصت أنّ المعلومات المتحصل عليها من طرف عائلة مرضى ذهانيين تؤثر على التشخيص الفارقي بين الفصام و الهوس، فالعائلة تقدّم أعراض الهوس أكثر مما يقدمها المريض بنفسه أما الاعتماد الوحيد على المقابلة مع المريض تجعل احتمال تشخيص الفصام أكثر من تشخيص الهوس.

فاستخدام معايير **DSM III** تغير نسبة تشخيص الفصام نحو تشخيص الهوس من 1:12 إلى 1:1 حسب Keisling (1981)(Eysenck H. J. et al: 1983, p 170) .

دراسة Western 1997 التي حاولت استقصاء كيفية استخدام المحور**I** و المحور**II** من طرف العياديين فقد هدفت إلى استخدام مصدر إضافي غير صادق لتشخيص الاضطرابات الشخصية:

1. اعتماد العياديون على أسئلة مباشرة مستوحاة من معايير المحور**I** لإمكانية وضع التشخيص على مستوى هذا الأخير (المحور**I**).
2. أمّا وضع التشخيص على مستوى المحور **II** فقد اعتمد على الإصغاء للمفحوص و ملاحظة سلوكه أثناء المقابلة.

و قد استخلصت هذه الدراسة أن بإمكان هذه الممارسة العيادية أن تُخفض من صدق تقييم اضطرابات الشخصية(Nathan P. E., Langenbucher J. W. : 1999).

3- وصف الدليل التشخيصبي و الاحصائي الرابع:

إن DSM-IV عبارة عن دليل تشخيصي و إحصائي للمشاكل النفسية و/أو الاضطرابات العقلية وضعته الجمعية الأمريكية للطب العقلي، يستعمل في كل أنحاء العالم و يتم تصحيحه و مراجعته (نظامه الترميزي و معاييره التشخيصية) بانتظام من طرف أخصائيي الاضطرابات العقلية و العصبية مما يُسهم في دقة التشخيص و بالتالي فعالية العلاج..

يأخذ هذا التناول المتعدد المحاور (5 محاور) بعين الاعتبار اضطرابات الشخصية و الاضطرابات السيكوسوماتية مع محاور نفسو-اجتماعية و بيئية و التي سيتم تناولها كالتالي: (Florian Naudet et al : 2008, p 92).

المحور I: الذي يهتم بدراسة الاضطرابات العيادية و حالات أخرى التي يمكن أن تكون موضع فحص عيادي و نجد فيه:

1- اضطرابات تشخص عادة في الطفولة الأولى، الثانية أو المراهقة.
2- هذيان، انحلال، اضطرابات الذاكرة و اضطرابات معرفية أخرى.
3- اضطرابات عقلية ناتجة عن إصابة طبية عامة.
4- اضطرابات ناتجة عن تعاطي مواد.
5- الفصام و اضطرابات ذُهانية أخرى.
6- اضطرابات المزاج.
7- اضطرابات القلق.
8- اضطرابات سوماتية الشكل.
9- اضطرابات وهمية factices.
10- اضطرابات التفكك.
11- اضطرابات جنسية و الهوية الجنسية.
12- اضطرابات السلوك الغذائي.
13- اضطرابات النوم.
14- اضطرابات التحكم في الاندفاعات غير مصنفة.
15- اضطرابات التكيف
16- اضطرابات أخرى.

المحور II: الذي يبحث عن اضطرابات الشخصية أو استراتيجيات غير تكيفية المستعملة لمواجهة مواقف الضغط و كذا احتمال وجود تخلّف عقلي و نجد فيه:

1- اضطرابات المجموعة A: الهذاءات، شبه فصام و فصام، تظهر هذه الشخصيات غريبة و متطرفة.
2- اضطرابات المجموعة B: مضادة للمجتمع، سيكوباتية، هستيرية و نرجسية، تظهر هذه الشخصيات خالية من المشاعر و نزوية.
3- اضطرابات المجموعة C: تجنبية، تابعة و وسواسية قهرية، تظهر هذه الشخصيات قلقة وفي خوف دائم.

المحور III: الذي يهدف إلى الكشف عن بعض الإصابات الطبية العامّة التي يمكن ان تلعب دورا في طريقة ظهور الاضطرابات العقلية.

المحور IV: الذي يسعى إلى وضع مستويات الضغط الذي عان منه الفرد خلال العام الذي سبق التقييم، سواء على المستوى النفسي-الاجتماعي أو البيئي (ضغط عائلي و بين علائقي، سوء التكيّف...).

المحورV : الذي يهدف إلى التقييم الشامل لتوظيف الفرد و قدرته على مواجهة مصاعب الحياة.

كما يحتوي هذا الدليل على **11** ملحق:

ملحق A: "شجرة القرار للتشخيص الفارقي" يقدم هذا الملحق 6 شجرات للقرار تساعد الكلينيكي لوضع التشخيص الفارقي و فهم بنية DSM-IV.

ملحق B: معايير و محاور مقترحة للدراسة الإضافية، و يتضمن 24 فئة تشخيصية.

ملحق C: قاموس المفاهيم الكلينيكية.

ملحق D: قائمة التعديلات التي تظهر في DSM-IV المعدل.

ملحق E: قائمة التشخيصات و رمزها في DSM-IV المعدل مرتبة ترتيبا أبجديا.

ملحق F: القائمة الرقمية للتشخيصات و رمزها في DSM-IV المعدل مع رموز CIM-10.

ملحق G: (نسخة عالمية): تصنيف DSM-IV مع رموز CIM-9 .

ملحق G: (نسخة أصلية أمريكية): رموز CIM-9 لاختيار الإصابات الطبية العامة و اضطرابات ناتجة عن تعاطي الأدوية. (Jo Godefroid : 2008, p 829)

ملحق H: (نسخة أصلية أمريكية): تصنيف DSM-IV المعدل مع رموز CIM-10.

ملحق H: (نسخة عالمية): تصنيف DSM-IV مع رموز CIM-9.

ملحق I: موجز خلاصة بدلالة الثقافة و معجم التنادرات الخاصة بثقافة معينة.

ملحق J: مساهمي DSM-IV.

ملحق K: مستشارين لمراجعة نص DSM-IV (Jo Godefroid : 2008, p 829).

سيتم التركيز على المحورII في هذا الفصل نظرا لعدم القدرة على تناول كل محاور الـ DSM IV بشكل مُفصّل من جهة و من جهة أخرى لأهداف بحثنا التي تُعنى بالدراسة إلا على مُستوى هذا المحور فقط لاضطرابات الشخصية.

4- خصائص اضطراب الشخصية في المحور II:

لنتحدث عن اضطراب الشخصية لابد أن يكون هناك اختلال في تنظيمها على ثلاث مستويات للخبرة:

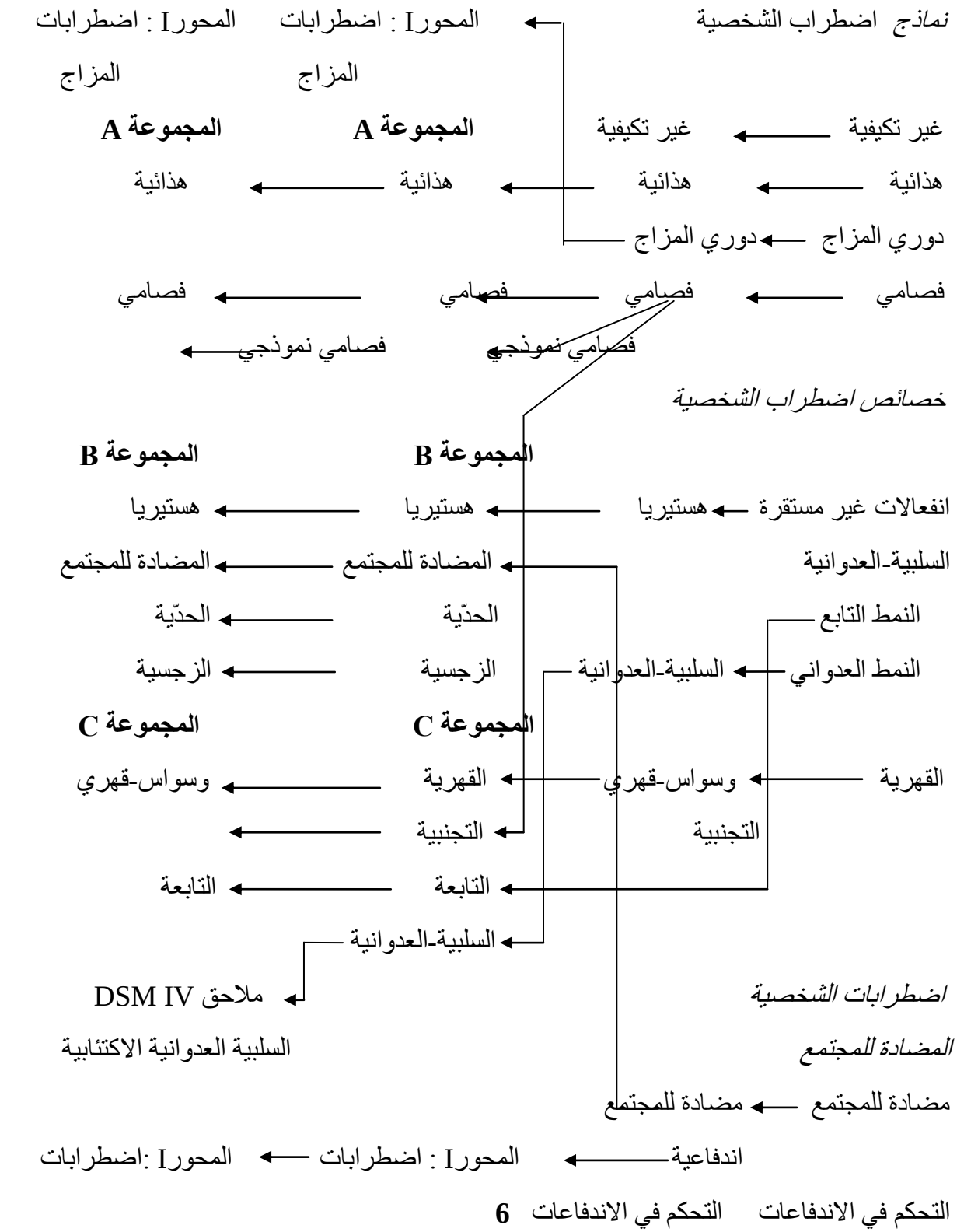
- أن تتميز بالصلابة.
- غير متكيفة.
- عدم استقرار.
- نقص الفعالية الاجتماعية و المهنية.

يمكن للعيادي أن يسجّل عدة اضطرابات للشخصية في المحور II(Delbrouck M.: 2007, p103).

5- تطور تصنيف المحور II لاضطرابات الشخصية (Skodol E. Andrew et al:, 2009, p 7) :

DSM-IV (1994)/ DSM-III (1980) DSM-II (1968) DSM-I (1952)

DSM-IV-TR (2000)



من بين أبرز التغيرات التي طرأت على الدليل حدث في النسخة الثالثة (DSM III 1980) حيث تم ادراج الخمس محاور في التشخيص.

طرأ على DSM III (1980) تعديلات مهمة حيث تم التخلي عن الشخصيات دورية المزاج و الإندفاعية ليتم تصنيفها في المحور I، كما تم التخلي نهائياعن الشخصية غير التكيفية ليتم إدراج الشخصية الفصامية النموذجية، الحدية و النرجسية.

أما في الـDSM IV تم التخلي عن الشخصية السلبية-العدوانية و أدرجت في ملحق تحت التسمية السلبية العدوانية الاكتئابية (Damazeux S. : 2013, p53).

6- معايير تشخيص اضطرابات الشخصية حسب الـ DSM IV:

A. حالة مستمرة من المعاناة النفسية و انحراف دال في السلوك عن ماهو متوقع في ثقافة الفرد و تظهر في اثنتين أو أكثر من الأعراض التالية:

(1) المعرفة (طرق ادراك و تفسير الذات، الآخرين و الأحداث).

(2)الانفعالية (شدة، مرونة و موائمة الانفعالات).

(3)التوظيف البينشخصي.

(4)التحكم في الاندفاعات.

B. حالة مستمرة من فقدان المرونة و التي تمتد لتشتمل على مجموعة من المواقف الاجتماعية ة الشخصية.

C. تُؤدي هذه الحالة الى علامات عيادية دالة من الحزن و التدهور في المواقف الاجتماعية، المهنية أو في المجالات المهمة الاخرى.

D. هذه الحالة مستقرة على المدى الطويل و قد تظهر منذ المراهقة أو في الرشد المبكر.

E. لا تكون هذه الاعراض ناتجة عن اضطراب عقلي آخر.

أن لا تكون هذه الاعراض ناتجة عن تأثيرات فيزيولوجية لتعاطي مواد أو أدوية أو لإصابة طبية عامة (Skodol E. Andrew et al: 2009, p10).

7- تصنيف المحور II لاضطرابات الشخصية حسب الـ DSM IV:

تصنف اضطرابات الشخصية إلى ثلاث مجموعات كما هو مبين في الجدول رقم 05:

	المجموعة A	المجموعة B	المجموعة C
اضطرابات الشخصية	الهذائية	المضادة للمجتمع	التجنبية
	شبه فصامية	الحدّية	التابعة
	فصامية نموذجية	النرجسية	الوسواسية-القهرية
		الهستيرية	

سنحاول التطرّق إلى كل اضطراب على حدى مع نوع من التفصيل:

1-7 المجموعة A:

يندرج ضمن هذه المجموعة الشخصيات الذُهانية: اضطراب الشخصية الفصامية النموذجية، شبه فصامية و الهذائية التي تتميز بالغرابة و الجمود (Delbrouck M.: 2007, p148).

1-1-7 الشخصية الهذائية

1-1-1-7 وصف الاضطراب

أهم ما يميز الشخصية الهذائية الارتياب و الحذر من الآخرين مع تفسير نواياهم على أنها سيئة، يتوقع الفرد الهذائي على أن يتم استغلاله، ايذائه و خيانته،يشك الآخرين حتى و إذا لم يكن لديه دليلا على ذلك كما لديه الاحساس بأن الآخرين يجرحونه بشدة، دائم الانشغال غير المبرر بمواضيع ذات علاقة بالخيانة.

يندهش من كون أحد الأصدقاء أو المقربين شديد الاخلاص له و يتوقع أن يتم التخلي عنه إذا ما واجهته مشاكل، كما يجد صعوبة في الإفضاء للآخرين عن مكنوناته و لا يقيم علاقات مقربة خوفا من استخدام معلوماته ضده كما يرفض الإجابة على الأسئلة الشخصية (APA : p 795).

2-1-1-7 معايير تشخيص اضطراب الشخصية الهذائية

A. الحذر و الارتياب اتجاه الآخرين بحيث يُفسر النوايا على أنّها سيئة و تظهر في بداية سن الرشد و تظهر في مُختلف المواقف في على الأقل أربع من التمظهرات التالية:

1- ينتظر الفرد أن يتم استغلاله، إيذاءه أو خيانته دون سبب منطقي.
2- شديد الانشغال بشكوك غير مبررة ذات علاقة بإخلاص أو وفاء أصدقائه أو شُركائه.
3- يتجنب الوُثوق في الآخرين بسبب الخوف غير المبرر من أن تُستعمل أسراره بطريقة غدّارة ضدّه.
4- يُفسر المعاني الخفية، المُهدّدة أو المهنية في تعاليق أو مواقف دون معنى.
5- يحمل الضغينة بمعنى لا يُسامح إذا ما تم جرحه، شتمه أو احتقاره.
6- يتحسس للتهجمات اتجاه شخصه أو سمعته و يبقى مستعد لإرجاعها (التهجمات) أو تكون ردة فعله بالغضب.
7- يشك بطريقة متكررة و بدون مبرر في وفاء شريكه الجنسي أو زوجته.

B. لا تظهر خلال تطور فصام، اضطراب المزاج مع خصائص ذهانية أو اضطراب ذهاني آخر و ليست ناتجة عن تأثيرات فيزيولوجية مباشرة لإصابة طبية عامة (APA : p 799).

3-1-1-7 انتشاره:

الدراسات التي امتدت من الفترة 1989 الى 1992 حول الشخصية الهذائية وجدت أنّ النسبة تتراوح بين 0,4% الى 2,7%، كما أنّ احتمال انتشار الشخصية الهذائية في وسط عائلي يكون أحد المقربين فصامي كبيرة مقارنة بالمجتمع العام(Debray Quantin et al : 2005, p 50) .

أما الجمعية الأمريكية للطب العقلي أشارت إلى أنّ نسبة انتشارها تتراوح بين 0,5 و 2,5% من المجتمع العام و تتراوح بين 10 و 30% من الأفراد الخاضعين للاستشفاء الداخلي و بين 2 و 10%من الأفراد الذين يترددون الى الاستشارة النفسية (APA : p 797)

2-1-7 الشخصية شبه الفصامية

1-2-1-7 وصف الاضطراب

الميزة الأساسية لهذه الشخصية هو الانعزال عن العلاقات الاجتماعية مع فقر في التعبير عن العواطف اتجاه الآخرين.

يظهر الاضطراب في بداية سن الرشد و لا تُبد هذه الشخصية مشاعر حميمة أو الرغبة في الانضمام الى جماعة أو الى العائلة و لا يجدون متعة من خلال مشاركتهم أعمال جماعية، يفضلون الوحدة على تمضية وقتهم مع الآخرين (APA : p 799).

7-1-2-2 معايير تشخيص اضطراب الشخصية شبه الفصامية:

A. طريقة عامة للانعزال عن العلاقات الاجتماعية مع فقر في التعبيرات الانفعالية في التعامل مع الآخر الذي يظهر في بداية سن الرشد و يظهر في على الأقل أربع من التمظهرات التالية:

1- الفرد لا يبحث و لا يستمتع بالعلاقات مع المُقربين بما في ذلك العلاقات الأُسرية.
2- يختار دوما النشاطات الفردية.
3- لديه اهتمامات قليلة أو منعدمة للعلاقات الجنسية.
4- لا يُظهر مشاعر الاستمتاع إلاّ في نشاطات نادرة.
5- ليس لديه أصدقاء مُقربين أو أصدقاء حميمين عدا والديه من الدرجة الأولى.
6- يبدي عدم مبالاة اتجاه نقد أو مدح الآخرين له.
7- يُظهر جمود أو انفصال أو برود الانفعالات .

B. لا تظهر خلال تطور فصام، اضطراب المزاج مع خصائص ذهانية أو اضطراب ذهاني آخر و/ أو اضطراب تدهور النمو ليست ناتجة عن تأثيرات فيزيولوجية مباشرة لإصابة طبية عامة : APA) p802)

7-1-2-3 انتشاره: هذه الشخصية نادرة في الممارسة العيادية (APA : p 801).

7-1-3 الشخصية الفصامية النموذجية:

7-1-3-1 وصف الاضطراب:

ما يميز هذه الشخصية هو الاختلال الاجتماعي و البين شخص مع مهارات متدنية في إقامة العلاقات الاجتماعية مع وجود اختلالات معرفية، إدراكية مع سلوكات متطرفة، لديهم تفسيرات خاطئة للأحداث الخارجية التي تأخذ طابع الغرابة، شديدي الاهتمام بالظواهر غير الاعتيادية الذي تخرج عن إطار الثقافة السائدة في مجتمعهم.

يعتقدون أن لديهم قدرات خارقة التي تسمح لهم بالتنبؤ بالأحداث قبل وقوعها او التحكم في الآخرين.

اختلالات الإدراك، خطابهم يتخلله عدة مفردات غير اعتيادية، غامض، وجود أفكار اضطهادية، فقر العواطف و عدم القدرة على تحليل الاشارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق علاقات مع الآخرين فيبدو غير متكيف (APA : p803).

7-1-3-2 معايير تشخيص اضطراب الشخصية الفصامية النموذجية:

A. حالة عامة من الاختلال الإجتماعي و بين الشخصي التي تتميز بمهارات منخفضة في العلاقات مع المُقربين مع اختلال معرفي و إدراكي و بسلوكات غريبة.

يظهر الاضطراب في بداية سن الرشد و تظهر في مواقف مُتعدّدة على الأقل في خمس من التمظهرات التالية:

1- أفكار مرجعية (عدا الأفكار الهذيانية المرجعية).
2- اعتقادات غريبة أو تفكير سحري التي تُؤثر على السلوك و ليست ذات علاقة مع ما هو معروف لجماعة ثقافية (مثل: الخرافة، موهبة الرُؤية، التخاطر أو الحاسة السادسة و عند الاطفال و المراهقين، أحلام أو انشغالات غريبة)
3- إدراكات غير اعتيادية، أوهام جسدية.
4- أفكار و تعبير غريب.
5- تفكير مُريب أو اضطهادي.
6- عدم مُلائمة أو فقر الانفعالات.
7- سلوكات متطرفة و غريبة.
8- غياب الأصدقاء المُقربين أو الحميميين عدا الوالدين من الدرجة الأولى.
9- قلق مُفرط في المواقف الاجتماعية الذي لا ينخفض حتى و إن تعوّد على الموقف و الناتج عن مخاوف اضطهادية بدل الخوف من الحُكم السلبي على الذات.

B. لا يظهر خلال تطور فُصام، اضطراب المزاج مع خصائص ذهانية لاضطراب ذهاني آخر أو اضطراب تدهور النمو (APA : p 807).

7-1-3-3 انتشاره:

دراسة Baron 1985وجدت أنّ الشخصية الفصامية النموذجية تظهر عند أبناء الفصاميين من الدرجة الأولى: 14,6% مقابل 2,1% عند عائلات المجموعة الضابطة.

عدّة دراسات كشفت عن نسب متفاوتة لانتشار الشخصية الفصامية النموذجية و ذلك راجع الى اختلاف الثقافة(Debray Q. : Ibid, p 120).

أما الجمعية الأمريكية للطب العقلي أشارت إلى أنّ نسبة انتشارها 3% من المجتمع العام (APA : p 805).

2-7 المجموعة B:

تتميز هذه المجموعة بالاندفاعية و السلوكات الاستعراضية و تشتمل على: اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، الحدّية، النرجسية و الهستيرية (Delbrouck M.: 2007, p149).

1-2-7 الشخصية المُضادة للمُجتمع:

1-1-2-7 وصف الاضطراب:

تتميز هذه الشخصية بعدم الاهتمام و احتقار الآخرين تسمى كذلك بالسيكوباتية حيث الخداع و التلاعب بالآخرين من أهم ما يميز هذه الشخصية يتم وضع التشخيص بعد سن 18 و لابد من ظهور بعض الاضطرابات السلوكية قبل سن 15.

الاضطراب السلوكية عبارة عن تكرار و ديمومة سلوكات تمس حقوق الآخرين و القوانين الاجتماعية (اعتداء على الأفراد أو الحيوانات، تدمير الأملاك الخاصة، السرقة، تجاوز خطير للقوانين).

2-1-2-7 معايير تشخيص اضطراب الشخصية المُضادة للمُجتمع:

A. حالة عامة من احتقار حقوق الآخرين و التي تظهر منذ السن 15 كما تظهر في على الأقل ثلاث من التمظهرات التالية:

1- عدم القدرة على الامتثال للمعايير الاجتماعية التي تُحدّد السلوكات السوية كما تظهر في سلوكات الاعتقال.
2- ميل إلى الخداع لتحقيق الربح أو للمتعة من خلال الكذب المتكرر، استخدام أسماء مُستعارة أو سرقات.
3- اندفاعية أو عدم القدرة على التخطيط المُسبق.
4- اندفاعية أو عدائية التي تظهر من خلال العراكات المتكررة أو الاعتداءات.
5- الاستخفاف بسلامته و سلامة الآخرين.
6- اللامسؤولية التي تظهر من خلال عدم القدرة على الحفاظ على عمل ثابت أو الالتزام بالواجبات المادية.
7- انعدام تأنيب الضمير الذي يظهر من خلال عدم المبالاة أو عدم تبرير نفسه بعد جرح، إساءة معاملة أو سرقة الآخرين.

B. سن يُقارب على الأقل 15 سنة.

C. ظهور اضطرابات طبعية تبدأ قبل 15 سنة.

D. السلوكات المضادة للمُجتمع لا تظهر بالخصوص خلال تطور فُصام أو طور هوسي (APA : p 812).

3-1-2-5 انتشاره:

أهمها دراسة Robins et Regier 1991 في الولايات المتحدة الامريكية التي اشتملت على 18571 فرد فكانت النسبة تتراوح بين 2,1% و 3,4% في المجتمع العام إلاّ أنّ في دراسات أخرى أظهرت نسب انتشار متفاوتة ترجع الى طبيعة الثقافة السائدة في البلد و كذلك الى أدوات القياس المستخدمة (Debray Q. : Ibid, p 102)

أما الجمعية الأمريكية للطب العقلي أشارت إلى أنّ نسبة انتشارها عند الرجال 3% و 1 % عند النساء في المجتمع العام (APA : p 810).

2-2-7 الشخصية الحدّية:

1-2-2-7 وصف الاضطراب:

تتميز هذه الشخصية بحالة عامة من عدم استقرار العلاقات البينشخصية، لصورة الذات و الانفعالات مع اندفاعية تظهر في بداية سن الرشد و في مجالات متعددة.

الأفراد ذوو شخصيات حدية يقومون بمجهودات لتجنب الفقدان الحقيقي أو الخيالي، إدراك فراق، رفض محقق كما أن فقدان مواضيع خارجية يمكن أن تؤثر بعمق في صورة الذات، السلوك و المعرفة.

هؤلاء الأفراد يتحسسون اتجاه الظروف البيئية، و يحسون بخوف شديد من فكرة الفقدان، و يظهرون سلوكات غضب غير ملائمة في مواقف الفراق.

المجهودات التي يبذلها هؤلاء الأفراد لتجنب مواقف الفقدان فتؤدي بهم الى ايذاء الذات أو محاولة الانتحار(APA : p 813).

2-2-2-7 معايير تشخيص اضطراب الشخصية الحدّية:

حالة عامة من عدم استقرار العلاقات بين الشخصية بصورة الذات و الانفعالات مع اندفاعية ملحوظة التي تظهر في بداية سن الرشد و في عدّة مواقف كما تظهر في على الأقل خمس من التمظهرات التالية:

1- بذل مجهود لتفادي الفقدان الحقيقي أو الخيالي، (n.b: لا يتم إدراج السلوكات الانتحارية أو سلوكات إيذاء الذات المذكورة في المعيار5).
2- علاقات بينشخصية غير مستقرة و شديدة تتميز بالتناوب بين وضعيات متطرفة للمثالية المبالغ فيها و سوء التقدير.
3- اضطراب الهوية: عدم الاستقرار الملحوظ و المُستمر لصورة أو مفهوم الذات.
4- اندفاعية في على الأقل في مجالين قد يُشكلان ضررا للفرد (مثل: الإنفاق، الحياة الجنسية، الإدمان، سياقة خطرة للسيارة، أزمة الشره)، (n.b: لا يتم إدراج السلوكات الانتحارية أو سلوكات إيذاء الذات المذكورة في المعيار5).
5- سلوكات متكررة، تهديد بالانتحار أو إيذاء الذات.
6- عدم استقرار انفعالي ناتج عن تغيّر ملحوظ في المزاج (مثل: التهيّج شديد و طوري للمزاج، انفعالية أو حصر خلال عدّة ساعات في العادة و نادرا لعدّة أيّام).
7- شعور مُزمن بالفراغ.
8- غضب شديد و غير مُلائم للموقف أو صعوبة التحكّم في الغضب (مثل: تمظهرات متكررة لمزاج سيء، غضب مستمر أو عراكات مُتكررة).
9- بروز مواقف ضغط مُتتالية لمثالية أو لأعراض تفكك عميق (APA : p 817).

3-2-2-7 انتشاره:

حسب Widiger et Weissmann 1991 نسبة انتشار الشخصية الحدّية تتراوح بين 0,2% و 1,8% في المجتمع العام، 15% عند الأفراد الذين يترددون الى الاستشارة الخارجية في الطب العقلي و تقريبا 50% عند المرضى الخاضعين للاستشفاء الداخلي في مصلحة الطب العقلي. (Debray Q. : Ibid, p 120)، أما الجمعية الأمريكية للطب العقلي أشارت إلى أنّ نسبة انتشارها 2% من المجتمع العام، 10 % من الأفراد الذين يترددون على الاستشارة النفسية و حوالي 20 % من الأفراد الخاضعين إلى الاستشفاء الداخلي (APA : p 815).

7-2-3 الشخصية الهستيرية:

7-2-3-1 وصف الاضطراب:

ما يميز هذه الشخصية السلوكات ذات ردود عاطفية مبالغ فيها لجلب الانتباه يظهر في بداية سن الرشد.

تُحسن هذه الشخصية بعدم الارتياح اذا ما تم تجاهلها من قبل الآخرين و بجلب الاهتمام تقوم بسلوكات مسرحية كما تقوم بإغواء الأشخاص الجدد الذين تم التعرف عليهم (APA : p 818).

7-2-3-2 معايير تشخيص اضطراب الشخصية الهستيرية:

حالة عامّة من الاستجابات العاطفية المبالغة مع البحث عن جلب الاهتمام التي تظهر في بداية سن الرشد في مواقف مُتعدّدة كما تظهر في على الأقل خمس من التمظهرات التالية:

1- يكون الفرد في حالة عدم الارتياح في المواقف التي لا يكون فيها هو مركز الاهتمام.
2- التفاعل مع الآخر يتميز بسلوك الإغواء الجنسي غير تكيفية أو موقف استفزازي.
3- تعبير عاطفي سطحي يتغير بصورة سريعة.
4- يستعمل عادة الجانب الجسدي ليكون محل انتباه الآخرين.
5- طريقة كلام جدّ ذاتية و لكن فقيرة من التفاصيل.
6- المُبالغة، المسرحية أثناء التعبير عن الانفعالات.
7- الإيحائية سهولة التأثير عليها من طرف الآخرين أو بسبب الظروف، تعتبر علاقاتها أكثر حميمية من ما هي عليه في الواقع (APA : p 821).

7-2-3-3 انتشاره:

نسبة انتشار الشخصية الهستيرية في المجتمع العام تتراوح بين 1,3%- 3% ، و لم تكشف دراسة Nestadt 1990 التي اشتملت على 810 فرد عن وجود فروق ذات دلالة بين الجنسين، العرق و المستوى التعليمي، بالمقابل وجدت أنّ نسبة حالات الاكتئاب مع محاولات الانتحار، الانفصال و الطلاق كانت أكثر تواترا عند النساء الهستيريات (Debray Q. : Ibid, p 37) .

أما الجمعية الأمريكية للطب العقلي أشارت إلى أنّ نسبة انتشارها تتراوح بين 2 و 3% من المجتمع العام (APA : p 820).

4-2-7 الشخصية النرجسية:

1-4-2-7 وصف الاضطراب:

هو حالة عامة تظهر في بداية سن الرشد تتسم بالشعور بالعظمة، و الحاجة للشعور بالأهمية مع عدم الاهتمام بالآخرين. الافراد ذوو هذه الشخصية لديهم حب مبالغ فيه لأنفسهم مع تقدير عال لذواتهم فيبالغون في التعبير عن انجازاتهم و قدراتهم مما يجعلهم يبدون مغرورين و يتوقعون أنن يقدرهم الآخرين بنفس تقديرهم لذواتهم.

عادة ما يترافق مع تقديرهم العال لذواتهم سوء تقدير الآخرين و يبقون دائمي الانشغال بتحقيق نجاحات دون حدود، القوة، التألق، الجمال و الحب المثالي يجترون فكرة امكانية تحصلهم على ترقيات و امتيازات منذ زمن بعيد و يقارنون أنفسهم بشخصيات مشهورة و ذات مكانة اجتماعية مهمة.

يعتقدون أنهم فريدون من نوعهم و يتوقعون من الناس أن تعترف بفرديتهم و أن يتم تفهمهم إلا من طرف أشخاص فريدين مثلهم (APA : p 822).

2-4-2-7 معايير تشخيص اضطراب الشخصية النرجسية:

حالة عامة من التوهم أو سلوكات العظمة أو الحاجة إلى إثارة الإعجاب و نقص القدرة على التقمص العاطفي التي تظهر في بداية سن الرشد و موجودة في مواقف مُختلفة كما تظهر في على الأقل خمس من التمظهرات التالية:

1- يمتلك الفرد إحساس متعاظم لأهمية ذاته (مثل: مُبالغة في تقدير إنجازاته و قدراته، يتوقع أن يُعترف به كفرد مُتميز دون إنجازات تُذكر).
2- يبقى مُنشغلا بتوهمات تفوُقه غير المحدود، بالسُلطة، بتميزه، بالجمال أو الحُب المثالي.
3- يعتقد نفسه فريد و استثنائي و لا يتم قبوله إلا من طرف المُؤسسات أو أشخاص متميزين و ذوو مُستوى راق.
4- حاجة مُفرطة ليكون محل إعجاب.
5- يعتقد أنّ الفضل يعود دوما إليه: يتوقع دون سبب أن يستفيد من مُعاملة خاصة و أن يتم بالضرورة تلبية حاجاته.
6- يستغل الآخر في العلاقات بينشخصية: و تستعمله للوصول إلى غاياته الشخصية.
7- نقص التقمص العاطفي: لا يعترف و لا يُشاطر مشاعر و لا حاجات مع الآخر.
8- يحسد في الغالب الآخرين، و يعتقد أن الآخرين يحسدونه.

9- يتخذ مواقف و سلوكات التكبر و التعجرف (APA : p 825).

3-4-2-7 انتشاره:

نسبة انتشار الشخصية النرجسية في المجتمع ضئيلة ثلاث دراسات ايبيديمولوجية أشارت الى نسبة 0,4%.

تكون في الغالب السلوكات النرجسية عند النساء في البلدان المصنعة مقبولة اجتماعيا، بالمقابل فإنّ من النادر أن تكون بنات النساء النرجسيات ذوات شخصية نرجسية و انما العكس ذوات طبيعة اكتئابية دون تقدير ذات نظرا للشعور بالنقص (Debray Q. : Ibid, p 99) .

أما الجمعية الأمريكية للطب العقلي أشارت إلى أنّ نسبة انتشارها 1 % من المجتمع العام و من 2 إلى 16% من الأفراد الذين يترددون على الاستشارة النفسية (APA : p 824).

3-7 المجموعة C:

يندرج ضمن هذه المجموعة الشخصيات العُصابية التي تتميز بالقلق و المخاوف و تشتمل على: اضطراب الشخصية التجنبية، التابعة و الاستحواذية (Delbrouck M.: 2007, p150).

1-3-7 الشخصية التجنبية:

1-1-3-7 وصف الاضطراب:

الأشخاص ذوو الشخصية التجنبية يتجنبون النشاطات المدرسية أو المهنية التي تستلزم الاتصال مع الآخرين و خوفا من النقد و عدم التقبل.

حالة عامة من الكف الاجتماعي، مع إحساس بأنهم ليسوا على قدر المسؤولية و الحساسية اتجاه النقد.

رفض الترقيات خوفا من نقد زملاء العمل له اتجاه قيامه بمسؤوليات المنصب، لا يباشرون في علاقات الصداقة دون التأكد من تقبلهم بدون نقد و يرفضون المشاركة في نشاطات جماعية طالما لا يحسون بالارتياح.

العلاقات بين الشخصية صعبة و لكن ليست مستحيلة إذا ما تم تقبلهم دون شروط عادة ما يرفض ذوو هذه الشخصية التحدث عن أنفسهم و يخفون مشاعرهم العميقة خوفا من الظهور بشكل غبي أمام الآخرين (APA : p 827).

2-1-3-7 معايير تشخيص اضطراب الشخصية التجنبية:

حالة عامة من الإثباط الاجتماعي، بمشاعر عدم التمتع بالكفاءة، حساسية اتجاه أحكام الآخرين السلبية، التي تظهر في بداية سن الرشد و في مواقف متعدّدة كما تظهر على الأقل في أربع من التمظهرات التالية:

1- يتجنب الفرد النشاطات المهنية الذي يستدعي تواصل مهم مع الآخرين مع خوف من النقد أو الرفض.
2- التردد في الانخراط مع الآخرين إلاّ إذا تأكد من حُبهم له.
3- مُتحفظ في علاقاته الحميمية مع خوف من التعرض إلى العار أو إلى السخرية.
4- الخوف من النقد أو الرفض في المواقف الاجتماعية.
5- الاثباط في المواقف الاجتماعية الجديدة بسبب الشعور بعدم الكفاءة.
6- يُدرك ذاته على أنه غير كفء، غير جذّاب أو أقل شأن من الآخرين.
7- التردد في اتخاذ مخاطر شخصية أو الانخراط في نشاطات جديدة خوفا من الشعور بالحيرة (APA : p 829).

3-1-3-7 انتشاره:

أشارت الجمعية الأمريكية للطب العقلي أنّ نسبة انتشارها تتراوح بين 0,5%إلى 1 % من المجتمع العام و بعض البحوث أثبتت أنّ نسبة الانتشار قد تبلغ 10% من الأفراد الذين يترددون على الاستشارة النفسية (APA : p 828).

2-3-7 الشخصية التابعة:

1-2-3-7 وصف الاضطراب:

تتميز هذه الشخصية بحاجة ملحة و مبالغ فيها لأن يتم الاعتناء بها و التي تؤدي به الى سلوك التبعية و الخضوع مع خوف من الفراق.

تهدف سلوكات التبعية الى التحصل على مساندة الآخرين و تنشأ عن تقدير ذات منخفض غير قادر على التصرف دون التحصل على مساعدة الآخر، يُظهرون صعوبة في اتخاذ القرارات في الحياة اليومية دون الحصول على التطمين و التشجيع المفرط من الآخرين، يتركون الآخرين يتخذون القرارات المهمة في حياتهم. فالمراهق الذي يتسم بهذه الشخصية يترك لوالديه تحديد طريقة لباسه، رفاقه، هواياته، تخصصاته في المدرسة و في الجامعة. أما بالنسبة للراشد فيترك لشريكه أو لوالديه مهمة اتخاذ القرارات (تغيير المنزل، اختيار العمل...).

تبدي صعوبة في اظهار عدم موافقتها أو غضبها على الأشخاص الذين يشكلون مصدر دعم لها لها خوفا من فقدان مساندتهم لها (APA : p 830).

7-3-2-2 معايير تشخيص اضطراب الشخصية التابعة:

حالة عامة و مفرطة للإعتناء به تُؤدي إلى سلوك الخضوع و التمسك مع خوف من الانفصال التي تظهر في بداية سن الرشد و في مواقف مُتعدّدة كما تظهر في على الأقل خمس من التمظهرات السابقة:

1- يجد الفرد صعوبة في اتخاذ القرارات في حياته اليومية دون درجة من التطمين أو النصح بطريقة مفرطة من طرف الآخر.
2- يحتاج إلى أن يتحمل الآخرين المسؤوليات في الجوانب المهمة في حياته.
3- لديه صعوبة للتعبير عن اختلافه في الرأي مع الآخر خوفا من فقدان الدعم أو موافقته (n.b: لا يُؤخذ بعين الاعتبار الخوف الحقيقي بالطرد).
4- لديه صعوبة في بداية المشاريع أو أن يقوم لوحده بالأشياء (بسبب نقص الثقة بقراره و بقدراته بدل نقص الثقة بقراره و بقدراته بدل نقص الدافعية أو الطاقة).
5- يبحث بإفراط على دعم و مُساندة الآخر إلى درجة التطوّع لأداء مُهمات غير سارة.
6- يُحس بعدم الارتياح أو انعدام القدرة عندما يُترك لوحده خوفا من عدم التمّكن من الاعتناء بنفسه.
7- عند انتهاء علاقة قريبة، يبحث باستعجال على علاقة أخرى لتُؤمن له الرعاية و الدعم الذي يحتاج إليه.
8- شديد الانشغال بطريقة لا عقلانية خوفا من أن يُترك لوحده للاعتناء بنفسه (APA : p 833) .

7-3-2-3 انتشاره:

في دراسة Morey 1988 حول 291 فرد الذين يترددون الى الاستشارة الخارجية و يعانون من اضطراب الشخصية، 22,3% يُظهرون اضطراب الشخصية التابعة، 50,8% شخصية حدّية و 49,2% شخصية تجنبية.

كما كشفت دراسة Reich 1987أنّ فرد من أصل أربع ينتمون الى الشخصية التابعة و تكون بنسبة 27% عند النساء مقابل 16% عند الرجال، لكن انتقدت هذه النتائج بحيث أرجع Spitzer 1991 هذه النتائج الى الاحكام المسبقة للباحثين الذين أسندوا التبعية الى الجنس الأنثوي (Debray Q. : Ibid, p 62).

7-3-3 الشخصية الوسواسية-القهرية:

7-3-3-1 وصف الاضطراب:

يحاول الافراد ذوو الشخصية الوسواسية-القهرية التنظيم، التخطيط، التحكم في التفاصيل الدقيقة و الانصياع للقوانين الى درجة فقدان أهداف النشاط المراد تحقيقه. يميلون الى تكرار ما يقومون به، يبالغون

في الاهتمام بالتفاصيل مع مراقبة أنفسهم لتفادي الوقوع في الأخطاء و لا يعيرون اهتمامهم للآخرين حين يشكل تصرفهم ازعاج أو تأخيرا لمصالحهم مع سوء استثمار لوقتهم فهم يهتمون بالنتيجة . المثالية و الاداء العالي يشكلون مصدر معاناة للاستحواذي (APA : p 834).

7-3-3-2 معايير تشخيص اضطراب الشخصية الوسواسية-القهرية:

حالة عامة من الانشغال بالتنظيم، المثالية و التحكم العقلي و بينشخصي على حساب المرونة، الانبساط و الفعالية التي تظهر في بداية سن الرشد و في مواقف مُتعدّدة كما تظهر في أربع من التمظهرات التالية:

1- انشغالات حول التفاصيل، القوانين، التنظيمات التخطيطات إلى درجة أن فقدان الهدف الأساسي للنشاط.
2- المثالية التي تحول دون انجاز المُهمة (مثل: عدم القدرة على إكمال المهمة بسبب المتطلبات الشخصية الصارمة التي تبقى غير مُحققة).
3- الاستثمار المُفرط في العمل و الإنتاجية على حساب النشاطات الترفيهية و الصداقات.
4- التدقيق، الشك و التشدّد في أمور الديانة و الأخلاق أو القيم (دون أن يُفسّر ذلك بانتماء ديني أو ثقافي).
5- عدم القدرة على التخلص من الأشياء المستعملة أو دون فائدة حتى و إن لم يكن لها قيمة عاطفية.
6- التردد عند القيام بمُهمات أو العمل مع آخرين إلاّ إذا خضعوا إلى طريقته في القيام بالأمور.
7- يظهر بخيلا اتجاه نفسه و اتجاه الآخرين: يُدرك المال على أنّه شيء لابّد من اكتنازه احتسابا لأي كارثة مُستقبلا.
8- يظهر متزمتا و عنيدا (APA : p 838).

7-3-3-3 انتشاره:

نسبة انتشار الشخصية الوسواسية-القهرية في المجتمع العام عادة ما تكون من 4% الى 6,4% في الولايات المتحدة الامريكية أمّا الدراسات التي اعتمدت على المقابلات العيادية الموجهة فقد كانت النسبة 2,2%، أمّا دراسة Nestadt 1991 في بالتيمور وجدت نسبة 1,7% التي تكون مرتفعة عند الرجال من العرق الأبيض المتزوجين و ذوو مستوى جامعي (Debray Q. : Ibid, p 43).

أما بالنسبة للجمعية الأمريكية للطب العقلي أشارت الى أنّ نسبة انتشارها 1 % في المجتمع العام و من 3 % إلى 10% من مجموع الأفراد الذين يأتون إلى الاستشارة النفسية (APA : p 837).

خلاصة الفصل:

تناولنا عبر صفحات هذا الفصل و الذي يتعلق بالدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المعدّل لمحة تاريخية عنه، صدقه و ثباته ، كما أننا قدمنا وصفا لمحتوياته ثم خصصنا جزءا للمحور II موضوع بحثنا و قدمنا لمحة عن كيفية تطور التصنيف في هذا المحور منذ النسخة الاولى من الدليل و ما هي التغيرات التي طرأت عليه ليصل إلى شكله الحالي و ما هي المعايير التي يحتكم إليها لتشخيص اضطرابات الشخصية، كما أننا ذكرنا جميع اضطرابات المحور II .

سنتناول في الفصل الموالي الجانب الميداني لنعرض فيه المنهج الذي اعتمدنا عليه في بحثنا الحالي، الاطار المكاني و الزماني و كذلك مجموعة البحث، أدوات البحث و طريقة اجراء البحث، صعوبات البحث و طريقة تحليل المعطيات .

الجانب الميداني

الفصل الخامس:
منهجية البحث

1. منهج البحث:

المنهج المتبع في هذه الدراسة هو المنهج العيادي بالاعتماد على طريقة دراسة الحالة و هي عبارة عن تحليل دقيق للموقف العام للمريض و بحث شامل لأهم خبراته بهدف الدراسة.

يُعرّف Lagacheالمنهج العيادي على أنّه:" جمع مُعطيات كما تظهر في الواقع عن السلوكالذي يصدر من الفرد في موقف ما،البحث عن معناه و عن بنيته و اكتشاف الصراعات التي تكون مصدر هذا السلوك" (Delay J. et al :1990, p10).

2. مكان و زمان إجراء البحث:

تم اجراء البحث في مستشفى فرانس فانون بالبليدة في مصلحة الطب العقلي "عبد النبي" و مصلحة مُعالجة الادمان و كان ذلك بعد حصولنا على الموافقة الموقعة من طرف رئيس مصلحة الطب العقلي و كذا رئيس مصلحة مُعالجة الإدمانو قد امتدت فترة دراستنا الميدانية من شهر فيفري 2013 إلى شهرماي 2014.

3. مجموعة البحث:

لقد تم اختيار مجموعة البحث بطريقة قصدية وفق الشروط التالية:

المرض: أن تُعاني مجموعة البحث من اضطراب عقلي.

السن: أن يكون الأفراد راشدين.

الجنس: أن يكون الأفراد ذكورا نظرا لكون الاطباء العقليين المتكونين في استخدام DSM IV عاملين بالمصلحة الخاصة بالرجال.

الاستشفاء: أن تكون مجموعة البحث خاضعة للاستشفاء الداخلي.

مدّة الاستشفاء: بعد 10 أيّام من الاستشفاء لضمان استقرار شدةّ أعراض الأفراد.

جدول رقم 06:خصائص مجموعة البحث

الحالات	السن	الحالة المدنية	المهنة
الحالة 1	27	أعزب	حلاّق (إجازة مرضية)
الحالة 2	39	متزوج	سائق شاحنة (إجازة مرضية)
الحالة 3	28	أعزب	عامل تنظيف (إجازة مرضية)
الحالة 4	35	أعزب	أعمال حرة (إجازة مرضية)
الحالة 5	33	أعزب	دون تكوين (بطال)
الحالة 6	28	أعزب	بطال

4. أدوات جمع البيانات:

4-1 اختبار الرورشاخ: لقد تم التطرق الى اختبار الرورشاخ بالتفصيل في الجانب النظري.

4-2 اختبار تفهم الموضوع TAT:

لجأنا إلى اختيار هذه الاداة و تطبيقها باعتبارها أداة مكملة للرورشاخ و بالخصوص كونها تستخرج بصفة أدق و أوضح الآليات الدفاعية أو ما يسمى السياقات الدفاعية حسب " *شنتوب* " ، بما أنّ الباحثة أرادت التركيز على الآليات الدفاعية المستخرجة من الرورشاخ، و هذا يدعم أكثر النتائج المتحصل عليها من بروتوكولات الرورشاخ.

تم الاكتفاء بتنقيط كل لوحة من لوحات بروتوكولات الـ TAT لكل حالة من مجموعة البحث و ذلك لاستخراج السياقات العامة دون استخراج اشكالية كل منها.

4-2-1 وصف اختبار الـ TAT:

كل لوحة من اختبار الـTAT تثير اشكالية معينة تسمى بالمحتوى الكامن، يقوم المفحوص ببناء قصة انطلاقا من المحتوى الظاهري ليتم تفسيرها بالرجوع الى المحتوى الكامن مع العلم أن هناك لوحات خاصة بالإناث و أخرى خاصة بالذكور و البعض الآخر يُعرض على كليهما و سنقوم بعرض المحتوى الظاهري و المحتوى الكامن للوحات الخاصة بالذكور فقط نظرا لكون مجموعة بحثنا تشتمل إلاّ على الذكور:

اللوحة 1:

المحتوى الظاهري: طفل يضع رأسه بين يديه و يشاهد آلة موسيقية (قيثارة) موضوعة أمامه.

المحتوى الكامن: أمام حالة عدم النضج الوظيفي (طفل) الاشكالية تتمحور حول عدم القدرة الحالية المرتبطة بقلق الخصاء.

اللوحة 2:

المحتوى الظاهري: مشهد قروي في الواجهة الأمامية فتاة تحمل كتبا و في الواجهة الثانية رجل مع حصان، امرأة مستندة على شجرة، فرق في الجنس و لا يوجد فرق في السن.

المحتوى الكامن: الاشكالية تتمحور حول الثلاثية الأوديبية.

اللوحة 3BM:

المحتوى الظاهري: شخص منهار أمام قدم أريكة (الجنس و السن غير محددين مع وجود شيء غير محدد على الارض).

المحتوى الكامن: اشكالية وضعية اكتئابية مع التعبير الجسدي.

اللوحة 4:

المحتوى الظاهري:امرأة بالقرب من رجل ينظر في اتجاه آخر.

المحتوى الكامن: اشكالية صراع بين الزوجين بقطبيه العدواني/الليبيدي، حب/كراهية.

اللوحة 5:

المحتوى الظاهري: امرأة متوسطة السن تضع يدها على مقبض الباب و تنظر داخل الغرفة.

المحتوى الكامن: اشكالية تتمحور حول الشعور بالذنب ناتج عن الفضول الجنسي و هوامات المشهد البدائي.

اللوحة 6BM:

المحتوى الظاهري: في الواجهة الأمامية شاب و امرأة مسنة تقف على جنب، فرق في السن و في الجنس.

المحتوى الكامن: اشكالية تقارب أم/ابن في وضعية حزن.

اللوحة 7BM:

المحتوى الظاهري: رأسي رجلين متقاربين، فرق في السن و لا يوجد فرق في الجنس.

المحتوى الكامن: اشكالية اوديبية بين راشد و مراهق تتراوح بين وضعية معارضة/حنان.

اللوحة 8BM:

المحتوى الظاهري: في الواجهة الأمامية مراهق يدير ظهره للمشهد الذي يظهر في الواجهة الخلفية الذي يوجد فيها رجل مستلقي و رجلين آخرين منحنيان عليه و يحملان أداة للجراحة، فرق في السن و لا يوجد فرق في الجنس.

المحتوى الكامن: اشكالية تتمحور حول قلق الخصاء/العدوانية.

اللوحة 10:

المحتوى الظاهري: تقارب بين زوجين لا يوجد فرق في السن مع عدم وضوح الجنس.

المحتوى الكامن: اشكالية تقارب ليبيدي بين الزوجين.

اللوحة 11:

المحتوى الظاهري: مظهر مدمر مع خلفيات داكنة و فاتحة.

المحتوى الكامن: اشكالية نكوصية للصورة الامومية البدائية.

اللوحة 12BG:

المحتوى الظاهري: في الواجهة الامامية شجرة و باخرة صغيرة و في الواجهة الخلفية نباتات غير محددة، منظر غير داكن.

المحتوى الكامن: اشكالية الفقدان.

اللوحة 13B:

المحتوى الظاهري: طفل صغير جالس أمام مدخل كوخ ذا ألواح غير متراصة.

المحتوى الكامن: اشكالية تشير الى القدرة على البقاء وحيدا.

اللوحة 19:

المحتوى الظاهري: صورة غير واقعية لمنزل تحت الثلج أو باخرة في العاصفة.

المحتوى الكامن: اشكالية الحدود بين الداخل و الخارج.

4-3 مقياس التوظيف الدفاعي:

4-3-1 وصف المقياس:

يحتوى الملحق B في DSM IV (في الصفحة 933) على مقياس التوظيف الدفاعي (الملحق 1) و هو عبارة عن مقياس يدمج التناول التحليلي في مرحلة التشخيص تم بناءه استنادا إلى اتفاق العياديين من خلال تجاربهم و معارفهم لاختيار الميكانيزمات الدفاعية و تنظيمها على سبع مستويات تسمح بتنقيط الميكانيزمات التي يلجأ إليها الفرد عادة مع تحديد التوظيف الدفاعي الحالي السائد.

<u>المستوى الأوّل</u>: مستوى تكيّفي مرتفع

توظيف يسمح بالتكيّف مع عوامل الضغط، الميكانيزمات المستعملة تسمح بالإدراك الواقعي للأحاسيس و الأفكار و كذا عواقبها و بالتالي تحقيق التوازن بين مختلف الصراعات، هذه الميكانيزمات هي:

- التوقّع.
- القدرة على اللجوء إلى الغير.
- الإيثار.
- الفكاهة.
- تأكيد الذات.
- المراقبة الذاتية.
- الإعلاء.
- القمع.

<u>المستوى الثاني</u>: مستوى الكف العقلي (تكوين البديل)

الهدف منه الإبقاء على الأفكار، الأحاسيس، الرغبات، الذكريات أو المخاوف التي بإمكانها أن تشكّل تهديدا خارج اللاشعور و مثال عن هذه الميكانيزمات:

- الإزاحة.
- التفكّك(APA: 2005, p 933).

- العقلنة.
- عزل الانفعالات.
- التكوين العكسي
- الكبت
- الإلغاء.

المستوى الثالث: مستوى تشويه بسيط لصورة الذات، الجسد أو الآخرين

يتميز هذا المستوى بتشويه بسيط لصورة الذات، الجسد أو الآخرين بغرض الحفاظ على تقدير الذات و من الميكانيزمات المستعملة:

- خفض القيمة.
- المثالية.
- السلطة المطلقة

المستوى الرابع: مستوى الإنكار

الحفاظ على الشعور من مختلف عوامل الضغط، الدوافع، الأفكار، الانفعالات أو الأحاسيس المسؤولة عن عدم الارتياح أو غير المقبولة سواء كانت داخلية أو خارجية و من الميكانيزمات المستعملة:

- الإنكار.
- الإسقاط.
- التبرير

المستوى الخامس: مستوى تشويه كبير لصورة الذات، الجسد أو الآخرين

يضّم الميكانيزمات التي تسبب اختلال و خلط في صورة الذات أو الآخرين مثل:

- أحلام إجترارية.
- تقمّص إسقاطي.
- انشطار صورة الذات أو الآخرين(APA: 2005, p 933) .

المستوى السادس: مستوى الفعل

يتميّز هذا المستوى بتوظيف دفاعي الذي يستجيب إلى عوامل الضغط داخلية أو خارجية إمّا بالانسحاب أو المرور إلى الفعل و من أمثلة الميكانيزمات الدفاعية:

- الانسحاب باللامبالاة.
- المرور إلى الفعل.
- شكاوي تميل بين طلب المساعدة ورفضها.
- عدوان غير نشط.

المستوى السابع: مستوى اختلال التنظيم الدفاعي

يتميز هذا المستوى بفشل التنظيم الدفاعي لاحتواء ردود فعل الفرد اتجاه عوامل الضغط مما يؤدي إلى انقطاع واضح عن الواقع و من الميكانيزمات المستعملة:

- الإسقاط الهذياني.
- الإنكار الذهاني.
- التشويه الذهاني

4-3-2 بطاقة التقييم: مقياس التوظيف الدفاعي:

4-3-2-1 الميكانيزمات الدفاعية أو استراتيجيات الدفاعية التي عادة ما يُلجأ اليها:

و يتم فيها ذكر قائمة من الميكانيزمات التي يلجأ إليها المفحوص بالترتيب بحيث يُذكر الميكانيزم أو الاستراتيجية الدفاعية الأكثر استخداما (الميكانيزم الطاغي) في بداية القائمة.

4-3-2-2 المستوى الدفاعي الحالي المسيطر: بعد تجميع الميكانيزمات المستخدمة يتم تصنيفها حسب المستويات المذكورة سابقا (APA: 2005, p 934).

5- طريقة إجراء البحث:

بعد الاستعلام عن أطباء الأمراض العقلية الذين تكونوا في استخدام الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع و بعد الحصول على الرُخصة المُوقعة من طرف بروفسور مصلحة الطب العقلي "بن شريف" و رُخصة الطبيب الرئيس بمصلحة معالجة الادمان "حابيباش " علمنا أنّ حالات الاستشفاء الداخلي كثيرة إلى درجة تجاوز قدرة المستشفى على استيعاب هذا العدد من المرضى و أغلبهم مرضى منذ سنوات، تمّت متابعتهم من قبل عدّة أطباء ممّا أدّى إلى تعدّد الملاحظات العيادية و بالتالي تعدد التشخيصخلال كل استشفاء

للمريض، و لتفادي الحصول على عدّة تشخيصات تمّ اختيار أفراد العينة الذين تمت متابعتهم من طرف طبيب واحد خضع إلى تكوين خاص في استخدام الدليل التشخيصي و الاحصائي IV.

ساهم طبيبينمختصين في الطب العقلي بتقديم التشخيص العيادي بالاعتماد على DSM IV.

تم تخصيص مقابلتين لتطبيق الاختبارات الاسقاطية (الرورشاخ و TAT) الاختبار الأوّل موضوع بحثنا و الثاني كمكمّل للأوّل حيث أكدّت Chabertعلى الأهمية العيادية لتطبيق كلا الاختبارين (Chabert C. et al, 2003, p5)، بحيث لا يكون الفارق الزمني بين التطبيقين كبير(في الغالب بعد ثلاثة أيام) حتى و إن تعدّت مدّة استشفاء المريض الشهر.

قبل إجراء إختبار الرورشاخ طلبت الباحثة بعض المعلومات التي تفيد في التعرف على الحالة (الاسم، اللقب، سن، مهنة، الحالة المدنية...) دون مُحاولة التطرّق إلى تاريخ الحالة، إذ أشارت Chabert(2003) إلى ضرورة وضع مُعطيات تاريخ الحالة بجانب، في كل وضعية اسقاطية فلابد من التأكد من عدم تأثير المُعطيات التي تُعلم حول الأعراض أو تاريخ الحالة، بعدهاتم تطبيق اختبار الرورشاخ مباشرة. أما الحصة الثانية فقد خُصصت لتطبيق اختبار الـ TAT.

بالنسبة للتشخيص باستخدام الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المعدّل فقد اعتمدنا على المعلومات التي قدمها لنا المختصون (أطباء و نفسانيين) أثناء مقابلاتنا معهم و على المعلومات التي تم تدوينها في الملف الطبي إذ تُسهم هذه الأخيرة في وصف الأعراض و بالتالي امكانية تجميعها و مقارنتها بالمعايير المذكورة في المحور II و الخاصة بكل اضطراب للشخصية بغرض وضع التشخيص.

أمّا بالنسبة لطريقة استخراج الميكانيزمات الدفاعية فقد تم الاعتماد على خطاب المفحوص أثناء المقابلة العيادية بالاضافة إلى خبرة المختصين في مجال الصحة العقلية و إلمامهم بكل المعلومات المتعلقة بالميكانيزمات الدفاعية و كيفية بروزها، تم تحديد التوظيفات الدفاعية التي عادة ما يلجأ إليها المفحوص.

6- طريقة تحليل معطيات الاختبارات الاسقاطية:

1-6 تحليل بروتوكولات الرورشاخ:

قمنا بتحليل جميع بروتوكولات الرورشاخ المتحصل عليها وفق الخطوات التي تم التطرق إليها في الفصل النظري (فصل اختبار الرورشاخ) .

1-1-6استخراج الميكانيزمات الدفاعية من بروتوكولات الرورشاخ:

قمنا باستخراج السياقات الدفاعية لكل الحالات بالاعتماد على الطريقة التي اقترحتها Chabert (1997) اذ قدمت طريقتين لاستخراج الميكانيزمات الدفاعية من بروتوكول الرورشاخ:

الطريقة الأولى:

ترتيب السياقات المستخدمة في الخطاب دون محاولة تصنيفها مبدئيا إلى توظيفات مرضية محددة. هذه الطريقة تشبه عمل *V.Shentoub* من خلال شبكة فرز السياقات من بروتوكول الـTAT التي تسمح بالتحليل الدقيق للخطاب الظاهري للفرد من خلال تجميع السياقات ليتم في الاخير استخراج الميكانيزم الدفاعي المسيطر.

كما ميزتأربعةأنواع من سياقات انتاج الخطاب: سياقات الرقابة، المرنة، تجنب الصراع والعمليات الأولية، هذا التمييز يسمح بالكشف عن الميكانيزمات الدفاعية و تفسيرها من الناحيةالنفسية-المرضية (عصاب الوسواس، هستيريا، توظيف نرجسي، توظيف حدي و ذهان) .

و في هذا الصدد أشارت *Chabert*إلى أنّ الفرق بين السياقات و الميكانيزمات الدفاعية يتطلب تمييزا دقيقا بحيث يمكن أن تتداخل عدة سياقات في كلمة أو إجابة واحدة،فتجميع عدة سياقات في مواقف متعددة من البروتوكول تسمح بتحديد الميكانيزم الدفاعي الطاغي.

و الجدول رقم 07 الموالي يُلخص كيفية استخراج السياقات الدفاعية التي قدمتها Chabert(1997) و التي تمت ترجمتها من طرف الباحثة بالاعتماد على كتابها (Le Rorschach en clinique adulte)

الطريقة الثانية:

تصنيف الميكانيزمات الدفاعيةإلى ثلاث أنواع: دفاعات عصابية، دفاعات ذهانية، دفاعات طبعية و هذا التصنيف يتوافق مع التصنيفات في علم النفس المرضي للتوظيفات العقلية من خلال البحث في البروتوكول عن العناصر ذات الدلالة التي تشير إلى ميكانيزمات محددة (Chabert C. et al: 1997 , p 216).

جدول رقم 07:السياقات الدفاعية في اختبار الرورشاخ

سياقات الرقابة	سياقات المرونة	سياقات الكف	سياقات العمليات الأولية
سلوكات خارج الاجابة: - تحفظات كلامية - الشك: في قوله "ماعلابالیش" - اجترارات قريبة من الشك: تتسم بعدم الوضوح مع تجنب التصورات المبهمة. - الرفض في قوله "ماشي باين" - التعلق بالتفاصيل: ظهور التعليقات، - الدقة العددية: ظهور الأرقام. - التكوين العكسي: ابداء الاعجاب باللوحات، شكر الأخصائي. **اجابات أو أجزاء الاجابات:** - الشك: التردد بين تفسيرين أو صورتين في نفس الاجابة. التكوين العكسي: " 2عباد يتسالمو" **في تنقيط الاجابات:** التعلق بالتفاصيل: ارتفاع نسبة الاجابات الجزئية D و Dd. التكوين العكسي: ارتفاع اجابات FC . الوصف: ارتفاع نسبة الاجابات الشكلية F%. - الشك: ارتفاع نسبة الاجابات الشكلية المبهمة $F^{\pm}$ - **العزل:** - بين التصورات و الانفعالات: ارتفاع نسبة الاجابات الشكلية F% مع انخفاض عدد الاجابات اللونية C. - بين تصورين: من خلال تجزيء الاجابة	**سلوكات خارج الاجابة:** - تعاليق. - المبالغة. - مرونة الاستثارات الانفعالية في اللوحات الملونة و السوداء. - تحكم مرن في الخطاب. **اجابات أو أجزاء الاجابات:** - الكبت: الرفض أو عدم القدرة على إعطاء ترابطات في اللوحات ذات الرمزية الجنسية (اللوحتين VI, IV). - الرفض: عندما تقدم تصورات في اللوحات ذات رمزية بارزة و لكن يتم تجنبها لتستثمر على شكل محتويات من نوع ضباب، دخان. - اثارة الرغبة في العلاقات من خلال الاجابات الحركية. - انفعالية اتجاه الالوان. - اللجوء الى الخصائص الحسية. **في تنقيط الاجابات:** - الايحائية التي تظهر من خلال الحساسية اتجاه تغير المثير خاصة الالوان فتقدم اجابات من نوع C، 'C ، Clob، E. - فقدان التحكم في الواقع الموضوعي $F^{+}\%$ منخفض. **<u>سياقات مرنة من نوع نرجسية:</u>** **1.** في اللوحات الحمراء رفض الحركات النزوية:	**سلوكات خارج الاجابة:** - انتاج فقير (عدد الاجابات قليل). - عدم التعريف بالأشخاص. - غياب التعليقات. - وقت الكمون البدائي طويل. - تعدد الانقطاعات في الحوار. - رفض اللوحات. - استخدام بعض المصطلحات التي تُشير الى الكف مثل:هداما كان، مانيش نشوف.... - سلوكات تدل على القلق: الايماءات، استكانة و التي تتطلب تدخل و تشجيع من طرف الأخصائي أو العكس قد تظهر سلوكات اللامبالاة و ابتذال الوضعية الاسقاطية. **اجابات أو أجزاء الاجابات:** - عدم التعريف بالأشخاص و خاصة الهوية الجنسية: "زوج عباد". - حضور الكبت الحركي هذا الكف يجعل من المستحيل استحضار كل التصورات الخاصة بالفعل:"زوج عباد" في اللوحة II. - تصغيرالحركات الاسقاطية مع انقاص شدة النزوات من خلال استخدام مصطلحات مثل: "شوية". - التجنب الادراكي في لوحات خاصة اما لخصائصها اللونية (الأجزاء الحمراء من اللوحات II و III) أو طغيان الرمزية (تجنب الفراغات البيضاء و بعض الأجزاء البارزة). - ابتذال، التشبت بالشكل، تكرار الاجابات. **في تنقيط الاجابات:** **1.** ارتفاع F% مع ارتفاع $F^{\pm}$ التي تشير الى الخوف من الالتزام و اتخاذ موقف مُحدد. **2.** TRI منطو و كذلك الصيغة الجزئية المكملةF.C .. **3.** ظهور قلق أثارته الألوان السوداء (C′، E، Clob) أو من	**سلوكات خارج الاجابة:** - الحذر و اليقظة الفائقة. - تفاوت بين انتاج التمرير التلقائي و التحقيق - تعدد الاجابات، انتاج ثري مختلط، غير واضح تظهر بعض الغرابة في التعبير عدم ترابط الأفكار و تسلسلها. - خطاب غامض و غير محدد. **اجابات أو أجزاء الاجابات:** - عشوائية و عدم القدرة على تحديد مواقع الاجابة خاصة الاجابات الكلية غير منظمة أو Dd ضخمة بأشكال نادرة أو غريبة. - ظهور مواضيع خاصة تشير إلى غياب وحدة الصورة الجسدية (sang ، Hd ، Anat). **في تنقيط الاجابات:** - سوء نوعية التشبث بالواقع الموضوعي من خلال انخفاض نسبة $F^{+}\%$ فالإجابات الشكلية غير محددة الحواف و عشوائية. - انخفاض نسبة D% تشير الى عدم الاهتمام بالمجرد بالواقع. - TRI منبسط: اما Kذات قيمة تفسيرية، غير واقعية، هذيانية و عديدة تشير الى فياض هوامي. اما C متعددة مع سيطرة C الخالص تشير الى اجتياح الانفعالات و اجتياح العواطف و هشاشة الحدود الداخلية. - TRI منطو في حالة غياب كلي

الى D أو Dd.
- العقلنة: وجود G منظمة، محتويات خاصة فن....
- الانشغال بالتحكم في الاختبار G%.
- فقر في التعبير عن العواطف: TRI منطو.

سياقات رقابة من نوع نرجسية:

1- التركيز على التناظر على المحور الوسطي (2 أشخاص، 2 حيوانات...).
2- استثمار الحواجز بين الداخل و الخارج : ارتفاع F%، F^{+}%.
3- اجابات جلدية:
- محتوى حيواني A ذات قوقعة مثل السلحفاة أو جلد دب، ثعبان.
- محتوى أشياء Obj : لباس، قماش، قناع تُعطى اما بشكل ايجابي أو سلبي.
- محتوى انساني H: اجابة انسانية حركية أو لا تتميز بدور يتم استثماره كغلاف حام: ملك، ملكة، مهرج...

- سواءا بغياب الاجابات التي تدمج اللون الأحمر فتُعطى اما بـ F أو K.
- سواءا بدمج اللون الأحمر في الاجابة و لكن دون التعبير على المحتويات النزوية فيُستعمل بغرض الوصف لتحديد حدود البقعة.

2. في اللوحات الملونة يُلاحظ غياب اجابات اللونية C أو استعمالها لتحديد الحواف.
3. حساسية اتجاه اللون الأسود، الرمادي و الأبيض (FC′، C′، C'F) تشير الى اللجوء الى العواطف في تناول الحركات النزوية و تصوراتها.
4. فرط استثمار الاحساس البصري "ضوء أبيض، مصباح" تأخذ شكل استراتيجية دفاعية تسمح بالتشبث في المحتوى الظاهري لتجنب التصورات اللاشعورية.

السياقات الهوسية المقاومة للاكتئاب:

الفرط في استخدام الدفاعات المرنة التي تأخذ شكل دفاعات هوسية ضد قلق فقدان الموضوع و تظهر من خلال:
1. انتاج ثري: لا يوجد زمن كمون و دون توقف عن الكلام و دون تفكير.
2. نمط التتابع متقطع.
3. كل أشكال البقع ذات دلالة و تشير الى ايحائية الفرد و تبعيته للعالم الخارجي.
4. ارتفاع المحددات اللونية
5. سيطرة الاستثارات تشير الى استحالة تصور وضعية الفقدان.

خلال Kمنعزلة ذات مواضيع سقوط أو اغماء.
4. لابد من دراسة المحتويات عن قرب لأنّها قد تحمل معاني مختلفة:
- **النوع الأول:** محتوى رهابي مثل اجابات حيوانية مقلقة (ذئب، حشرة مُقرفة).
- **النوع الثاني:** محتويات محملة بمشاعر القلق و خاصة ذات طبيعة هيبوكندرية تشير الى انشغالات جسدية.
- **النوع الثالث:** محتويات مبتذلة، مرتكزة على الحالي، اليومي.

الكف في التوظيف الحدي:

سياقات الكف تكون أحيانا مرتبطة بسياقات متصلبة خاصة ارتفاع نسبة الاجابات الشكلية F% و أحيانا تكون مصحوبة بفيض هوامي:
- في الاجابات الانسانية لشخصيات غير واقعية (شياطين، ساحرة...) تشير الى الطابع الاضطهادي .
- محتويات Hd "عيون" قد تشير الى الحساسية الهذائية فاستثمار النظر قد يُشير الى اقتحام الموضوع السيئ.
- محتوى حيواني A أو أشياء Obj يتم تناولها بالتجزئة فلا يمكن تناول المواضيع الخارجية في كليتها.
- المحتويات الحيوانية قد تنتمي الى حيوانات بدائية خطيرة، السلطة الكلية و التدمير.

يظهر التكرار (اجابات متشابهة في اللوحات رغم اختلافها في الشكل الظاهري) مما يُشير الى صعوبة التمييز و سوء استثمار الواقع الخارجي مع فشل السياقات التكيفية.

للحياة الهوامية تعطي انطباع بموت عقلي و تتوزع المحددات بشكل واحد.
- المحتويات: انخفاض دال للاجابات المبتذلة تشير الى هشاشة الاندماج في الواقع المدرك الاجتماعي.
- محتويات تشريحية خاصة (أعضاء الجسم او هيكل عظمي) تدرك على شكل مفكك تشير الى عدم ادماج تصور الجسد.
- نادرا ما تعطى الاجابات الانسانية بكليتها.

ففي مرحلة أولى تم استخراج السياقات الدفاعية التي لجأ إليها المفحوص من الانتاج الاسقاطي على اختبار الرورشاخ وفق الطريقة الأولى التي قدمتهاChabert(جدول رقم 07) و حاولنا البحث في بروتوكول الـ TAT (بعد القيام بالتحليل الكمي) عن نفس السياقات الدفاعية و قد ركزنا اهتمامنا على السياقات الطاغية و ذلك بغرض تدعيم النتائج المتحصل عليها باستخدام الرورشاخ.

أمّا المرحلة الثانية فقد قمنا باستخراج الميكانيزمات الدفاعية من بروتوكولات الرورشاخ وفق الطريقة الثانية بغرض مقارنتها بالميكانيزمات المذكورة في مقياس التوظيف الدفاعي لـ DSM IV و لهذا سنحاول تصنيف الميكانيزمات الدفاعية إلى ميكانيزمات عصابية، حدية و ذهانية بالاعتماد على ما قدّمه الباحثون من دراسات حول الدفاعات التي يُلجأ إليها في كل توظيف عقلي للتمكن من الاجابة على فرضية بحثنا.

1. **الميكانيزمات الذهانية في الرورشاخ:** كما أشارت إليها Chabert(1997) تتمثل أساسا في:
   - ✓ الاسقاط
   - ✓ الانكار
   - ✓ الانشطار (Chabert C. et al: 1997 , p 240)
2. **الميكانيزمات الحدّية في الرورشاخ:**لقد أشارت Chabert إلى خصوصيات التنظيم الدفاعي للحالات الحدّية الذي يتميز بحضور تنظيمات دفاعية عُصابية و أخرى ذهانية بشكل غير متجانس، منعزل و غير مُستقر كما أتّها قدّمت ميكانيزمات معينة تسمح بالكشف عن بروتوكولات الحالات الحدية و هي: المثلنة، الانشطار، الانكار(Chabert C. et al: 1998 , p 156).

سنعتمد على الميكانيزمات التي ذكرها Kernberg (1979) في كتابه Les troubles limites de la personnalité و التي يلجأ إليها الأفراد ذوي التوظيف الحدي نظرا لاشتمالها على ستة (6) ميكانيزمات ذُكرت في مقياس التوظيف الدفاعي للـ DSM IV وهي:

- ✓ الانشطار
- ✓ المثلنة البدائية
- ✓ التقمص الاسقاطي
- ✓ الانكار
- ✓ السلطة المطلقة
- ✓ خفض القيمة(Kernberg Otto : 1997, p50)

3. الميكانيزمات العصابية:

- ✓ الكبت
- ✓ التكوين العكسي
- ✓ الإلغاء
- ✓ العزل (Chabert C.: 1997, p230).

و لقد تم تناول كيفية ظهور كل ميكانيزم في اختبار الرورشاخ في الجانب النظري (فصل الميكانيزمات الدفاعية).

2-7 استخراج السياقات الدفاعية من بروتوكولات الـ TAT:

في مرحلة أولى قمنا بقراءة شاملة للبروتوكول، و في مرحلة ثانية قمنا بتنقيط كل لوحة بالاعتماد على الشبكة الذي أعدتها Chabert و آخرون (2003)

تم الاعتماد على شبكة تحليل السياقات التي أعدتها Chabertو آخرين سنة 2003 و التي تتكون من أربعة سلاسل:

1- **السلسلة A :** سياقات الرقابة و التي تنقسم إلى ثلاث فروع: مصادر الواقع الخارجي (A1)، استثمار الواقع الداخلي(A2)، سياقات من نوع الوسواسية (A3)

2- **السلسلة B :** سياقات مرنة و التي تنقسم إلى ثلاث فروع: استثمار العلاقة (B1) ، المبالغة (B2)، سياقات من نوع الهستيرية (B3).

3- **السلسلة C :** تجنب الصراع و التي تنقسم إلى خمسة فروع: استثمار الواقع الخارجي(العملية) (CF)، الكف (CI)، استثمار نرجسي (CN)، عدم استقرار الحدود (CL)، سياقات هوسية (CM).

4- **السلسلة E :** بروز السياقات الأولية و التي تنقسم إلى أربعة فروع: اضطراب الادراك (E1)، اسقاط مفرط (E2) ، اختلال المعالم التقمصية و الموضوعية (E3)، اختلال الخطاب (E4).

(Chabert C., Brelet-Foulard F. : 2003, p 59)

لترجمة هذه السياقات اعتمدنا على الترجمة التي قدمها بن خليفة و آخرين (2008) للشبكة القديمة بالإضافة إلى اجتهاد الباحثة لترجمة بعض السياقات التي تم تعديلها في الشبكة الجديدة التي اعتمدنا عليها في بحثنا الحالي و سنعرض محتويات الشبكة المعتمدة في تنقيط الاجابات في الجدول رقم 08 كما يلي:

جدول رقم 08:شبكة فرز سياقات TAT

السلسلة A: سياقات الرقابة	السلسلة B: سياقات مرنة	السلسلة C: تجنب الصراع	السلسلة E: بروز السياقات الأولية
A1 مصادر الواقع الخارجي **A11** وصف مع التعلق بالتفاصيل مع أو بدون تبرير التفسير **A12** تفاصيل: زمنية، مكانية: رقمية **A13** مصادر اجتماعية، الاخلاق، الحس المشترك **A14** مصادر ثقافية، أدبية **A2 استثمار الواقع الداخلي** **A21** اللجوء الى الحلم، الخيال **A22** عقلنة **A23** انكار **A24** تشديد على الصراعات النفسية الداخلية – ذهاب و اياب بين التعابير النزوية و الدفاع. **A3 سياقات من نوع الوسواسية** **A31** شك، تحفظات كلامية، التردد بين تفسيرين مختلفين، اجترار **A32** الغاء **A33** تكوين عكسي **A34** عزل بين التصورات أو بين التصورات و الانفعالات- تعبير مصغر عن العواطف	**B1 استثمار العلاقة** **B11** التشديد على العلاقات بين الشخصية- حوار **B12** ادخال أشخاص غير موجودين في الصورة **B13** التعبير عن العواطف **B2 المبالغة** **B21** دخول مباشر في التعبير – تعجبات – تعليقات شخصية **B22** قصة استعراضية و ذات مقاطع **B23** تناوب بين تصورات و/أو انفعالات متضاربة – ذهاب و اياب بين رغبات متضاربة **B24** استحضار مواضيع مرتبطة أو لا بحالات انفعالية كالخوف، الكوارث و الدوار **B3 سياقات من نوع الهستيرية** **B31** التعبير عن الانفعالات الناتج عن كبت التصورات **B32** اثارة الرغبة الجنسية في العلاقات **B33** مرونة التقمصات	**CF استثمار الواقع الخارجي(العملية)** **CF1** التشديد على الحياة اليومية، الحالي و على الفعل **CF2** عواطف ظرفية – اللجوء الى المعايير الخارجية **CI الكف** **CI1** ميل عام الى التقصير، وقت كمون طويل و/أو توقفات في الحوار- ضرورة طرح الأسئلة – ميل الى الرفض- الرفض **CI2** دوافع الصراعات غير محددة – ابتذال، غموض الأشخاص **CI3** استحضار عناصر مقلقة متبوعة أو مسبوقة بتوقفات في الحوار **CN استثمار نرجسي** **CN1** التشديد على الانطباع الذاتي، مصادر شخصية **CN2** تفاصيل نرجسية – مثلنة التصورات الذاتية و/أو تصورات الموضوع (ميل ايجابي أو سلبي) **CN3** استحضار صورة أو لوحة فنية، عاطفة معنونة، وضعية دالة على العواطف. **CN4** التشديد على الحدود و الحواف و على الخصائص الحسية **CN5** علاقات مرآتية **CL عدم استقرار الحدود** **CL1** هشاشة الحواف (بين الراوي/و شخصية الرواية، بين الداخل و الخارج) **CL2** التعلق بالمدرك و/أو الحسي **CL3** عدم تجانس أنماط التوظيف (داخل/خارج، المدرك/الرمزي، المجرد/الملموس) **CL4** انشطار **CM سياقات هوسية** **CM1** استثمار وظيفة الاستناد على الموضوع (ميل ايجابي أو سلبي)، طلبات موجهة للفاحص **CM2** عدم استقرار مفرط للتقمصات **CM3** اثارة حركية، ايماءة، غمز العين، السخرية، حس الفكاهة	**E1 اضطراب الادراك** **E11**عدم ادراك مواضيع موجودة **E12** ادراك تفاصيل نادرة، غريبة مع أو بدون تبريرات عشوائية **E13** ادراكات حسية-مدركات خاطئة **E14** ادراك مواضيع مفككة أو أشخاص مرضى أو مشوهين **E2 تكثيف الاسقاط** **E21** عدم ملائمة القصة مع المثير – مثابرة – تخريف خارج الصورة – رمزية غامضة (غيبية) **E22** ادراك الموضوع الشرير – مواضيع الاضطهاد – بحث تعسفي عن مغزى الصورة و/أو تعبيرات الوجه أو هيأة الجسم – مثلنة من نوع العظامية **E23** التعبير عن العواطف و/أو تصورات قوية – تعبيرات فظة مرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني **E3 اختلال المعالم التقمصية و الموضوعية** **E31** اختلاط الهوية – تداخل الادوار **E32**عدم استقرار المواضيع **E33** اختلال التنظيم الزماني و المكاني و السببة المنطقية **E4 اختلال الخطاب** **E41** اخطاء كلامية (اضطرابات في التركيب اللغوي) **E42** ابهام، عدم تحديد – غموض الخطاب **E43** ارتباطات قصيرة **E44** ترابط جواري، بالجناس انتقال مفاجئ من موضوع الى آخر

بعد انتهائنا من استخراج السياقات الدفاعية من كل لوحة قمنا بتجميعها في جدول قصد حساب مجموع كل نوع من الأساليب الدفاعية ففي النهاية نتحصل على: مجموع سياقات الرقابة **(A)**، السياقات المرنة **(B)**، سياقات تجنب الصراع **(C)**، و سياقات العمليات الأولية **(E)**التي قمنا فيما بعد بتحليلها من السياق الأكثر تمثيلا إلى الاقل تمثيلا للتعرف على السياقات المسيطرة في البروتوكول لتدعيم النتائج المتحصل عليها باستخدام اختبار الرورشاخ. قمنا بعد ذلك باستخراج السياقات الدفاعية المتوافقة من كلا البروتوكولين و عرضناها في جدول يلخص النتائج المتحصل عليها.

في مرحلة ثانية قدّمنا التشخيص على المحور II باستخدام الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المعدل و الاستراتيجيات الدفاعية التي عادة ما يُلجأ إليها و تحديد مستوى التوظيف الدفاعي المسيطر.

الفصل السادس:
عرض و مناقشة النتائج

تقديم الحالة 1 :ح.ع27 سنة

السيد ح.ع، 27 سنة أعزب، الاول بين 4 اخوةالمستوى التعليمي السابعة متوسط، حلاق، متواجد بالمصلحة للعلاج من الادمان المتعدد.

I. تقديم بروتوكول الرورشاخ للحالة 1 :

اللوحة	الإجابات	التحقيق	التنقيط
اللوحة I :"5	**1-** **V** ... بالاك خفاش... راني غالط ولا لالا **VΛ**. "15	**1.** عينيه في Dd 1 جناحو في D 8، corps ديالو في D4	**1-** G F^+ A Ban
اللوحة II :"15	**2-** **V** راني نشوف شغل الدم "25	**2.** دم أحمر في D2 و D3	**2-** D C Sang
اللوحة III: "7	**3-** مافهامتكش كي نشوف اللوحة... راني نشوف 2 عباد	**3.** إنسان في D1 ، شايدين حاجة ، كاين دم (couleur)في D2 و D3 شايدين هيكل في D6	**3-** D F^+ H Ban
	4- **V**... ولا هذيك الكرابا تاع البحر...	**4.** كل اللوحة في الوضعية **V**	**4-** G F^- A
	5- شغل وحش هذايا... "56	**5.** كل اللوحة في الوضعية **V**	**5-** G F^- (H)
اللوحة IV: "14	**6-** **V** أنا نقولك خفاش... *(يضع اللوحة ثم يأخذها مرة أخرى)*... "40	**6.** جناحو في D6 عينيه في Dd 26، وذنيه في Dd 28	**6-** G F^+ A
اللوحة V:"5	**7-** **Λ** خفافيش ختي... خفاش "28	**7.** جناحو في D6 وذنيه في D2، رجليه في D3	**7-** G F^+ A Ban
اللوحة VI:"40	**8-** **ΛVΛV** مافهمتش هاذي... بانلي شغل corps ...مافهامتش شريحة تع قطة... ممكن تكون قطة،	**8.** Corpتاع بن ادم، تاع حيوان حنش هاذي شريحة كي نحلوها تبقى هذا العفسى رجليها في D9، يديها في Dd25	**8-** G F^- A → FE
	9- حنش "1'10	**9.** حنش، عمود فقري في D5	**9-** D F^+ A
اللوحة VII:"15	**10-** **VΛV** راني نشوف السحاب...	**10.** كل اللوحة سحاب.	**10-** G EF Frag ~~Clob~~
	11- راني نشوف الظلمة ختي... "50	**11.** ظلمة رايحة للنور كل اللوحة مظلامة.	**11-** G Clob Obscurité C'→
اللوحةVIII:"13	**12-** **V**> نشوف ديب فالغابة، 2 ذياب، 2 سبوعا... **Λ><Λ**... "51	**12.** ديب في الأحمر الجانبي D1	**12-** D/D F^+ A Ban
اللوحة IX:"25	**13-** **ΛV**> نشوف حيوانات... **V**... حيوانات راهم يضاربو >	**13.** 4 حيوانات في D12	**13-** D kan A
	14- كاين الدم ختي ؟... **Λ** دم راني نشوف فيه >،	**14.** نار و دم في D6	**14-**D C Sang
	15- **Λ** نار ختي راني نشوف فالنار "1'23	**15.** نار شاعلة بيناتهم ،	**15-** D C Elém
اللوحة X:"30	تعليق: علاش كاين بزاف les couleur؟..		
	16- **ΛV**> مافهمتهاش تبانلي شغل كبدا تع بن ادم...	**16.** كبدا في D9	**16-** D FC Anat/Hd
	17- **V** ماعلابالیش... راني نشوف dragon...	**17.** dragon في D4	**17-** D FC (A) → FClob
	18- راني نشوف الظلمة...	**18.** كل اللوحة ظلمة	**18-** G Clob Obscuri

	19- راني نشوف حاجة حاصلة مابين زوج حوايج كاين جداراهي حاصلة ماقدرتش تخرج من هاذ الجدار.	**19.** حاجة حاصلة بيناتهم ، خفاش، وحش في D6	**19-** D $F^{\pm}$ A ⟶ Kan
	20- راني نشوف حاجة أطير papillon...	**20.** papillon في D5	**20-** D kan A
	21- نشوف الورد... *(يدقق النظر في الصورة)* نشوف طائر... "4'40	**21.** ورد في D1، D7، D13 ، D12، D15	**21-** D CF Bot

الاختيار+: اللوحة VIII: سبوعا يضاربو

اللوحة II : دم

الاختيار-: اللوحتين IV و V: خاطرش كحولا

المخطط النفسي ح.ع:

المحتويات	المجدّدات	أنماط الإدراك	الخلاصة
A=10 (A) =1 H = 1 (H) =1 Anat/Hd = 1 Bot = 1 Elém = 1 Sang = 2 Frag = 1 Obscurité= 2	F^{+} = 5 $F^{\pm}$ = 1 F^{-} = 3 S . de F = 9 F C = 3 C F = 1 C = 3 ⟶ C' S . de C= 7 K = 0 kan=2 ⟶ kan EF =1 ⟶ FE S . de E= 1 Clob= 2 ⟶ FClob	G = 9 G %=42,8 % D = 11 D/D = 1 D %= 57%	R = 21 Refus = 0 T.total =11' 40'' Tps/R =33'' T.d'appr = G–D TRI =0K/ 7C F.C =2k/ 1E RC% =47,6% Ban= 4 F% =42 % F^{+} % =61 % F% élargi =52% F^{+} % élargi =66,7% A% =47%, 52% H% = 4 %, 9,5%

صدمة : اللوحتين VI, X

تعليق : اللوحة X

مثابرة : اللوحات I, IV, V خفاش

تحليل بروتوكول ح.ع:

قدّم المبحوث 21 إجابة في زمن قُدّر ب "11'38، لوحظ القلب المتكرّر للوحات أثناء التمرير و إعطاء إجابات في كل الاتجاهات .

تراوحت عدد الإجابات في اللوحات السبعة الأولى من إجابة إلى ثلاث إجابات و في اللوحة X 6 إجابات و قد كانت متوسط زمن الإجابة "33 و هو زمن قصير جدّا نظرا للجهد الدفاعي الذي يهدف إلى التحكم في الحركات الاسقاطية خاصة في اللوحات (VIII,VI,V,IV,III,I) حيث سيطرت فيها إلا المحدّدات الشكلية خاصة الجيدة .

1. <u>السياقات المعرفية :</u>

تشير الإجابات في البروتوكول إلى قلة الاستثمار فلم يتم بناء تصور أو محاولة تقديم إجابات مركبة تشير إلى نشاط عقلي معقّد أو مبدع و إنما اقتصر على التشبث في المحتوى الظاهري للبقع خاصة في اللوحات الداكنة و هذا ما يتبين من توزيع الإجابات الشاملة التي جاءت بنسبة 42.8 ٪ و قد ارتكزت أساسا في اللوحات الداكنة (VII,VI,V,IV,I) بالإضافة إلى اللوحات الملونة (IIIوX) و غيابها تماما في اللوحات (IX,VII,II) بفعل الاستثارات التي اوحت بها هذه اللوحات .

ارتباط الإجابات الشاملة بشكل جيد و بصورة المألوف في اللوحتين (V,I) قد توحي إلى قدرة تكيفية و لكن لا يلبث هذا الشبت بالزوال عند تقديم اللوحة VII إذا ارتبطت الإجابات الشاملة بمحدّدات من نوع clob و EF و بمحتويات من نوع obscurité و تشير إلى تصور غامض و غير محدّد للصورة الامومية في علاقاته المبكرة إذ عبّر عنها بإجابة " سحاب " قد تشير إلى مسامية الأنا مع عدم القدرة على تحديد الحدود خاصة باستحضار إجابة " ظلمة " في نفس اللوحة VII، تعود بعد ذلك هذه الإجابة أي " ظلمة " في اللوحة X الملونة فعدم موائمة هذا التصور مع لوحة متعدّدة الألوان و ذات محتوى كامن التمايز عن الموضوع تؤكد على فرضية غموض الحدود فالإجابة التي تليها أتت في نفس السياق أي إشكالية الحدود " حاجة حاصلة مابين زوج حوايج كاين جدار راهي حاصلة ما قدرتش تخرج من هذا الجدار " قد توحي هذه الإجابة إلى صعوبة التمايز عن الموضوع و إلى صعوبة تصور فقدان الموضوع .

بالنسبة للإجابات الجزئية "D " فقد جاءت بنسبة 57 ٪ لوحظ كذلك توزيعها في اللوحات الملونة (X,IX,VIII,III,II) إذ ارتبطت بالمحدّدات اللونية و كذلك محدّدات حركية حيوانية كما اتخذت صورة المألوف في اللوحتين VIII,III و هي محاولة للتكيف عن طريق زيادة التحكم الدفاعي مع استدخال الألوان بحيث استثارت هذه الأخيرة المفحوص بحيث قدّم تصورات ذات علاقة بالمحتوى الباطن للوحات

ففي اللوحة II في قوله : " شغل دم " تشير إلى تصورات ذات علاقة بالنزوات العدوانية حيث لم تُدمج البقع الداكنة في إجاباته و إنما ارتكز على البقع الحمراء.

أما في اللوحة III تم تجنب البقع الحمراء لتحل محلها 3 إجابات تشتمل على البقع الداكنة فقط مع القدرة على استحضار تصور العلاقة التي توحي بها هذه اللوحة في قوله : " 2 عباد " إلا ان التمييز الجنسي كان غائبا فاقتصر المبحوث على إعطاء تصور على شكل امتثال نرجسي.

ابتداءا من اللوحة VIII حتى اللوحة X لوحظ تغير في نوعية إنتاج المبحوث أن نتيجة ظهور الألوان المتعددة لم يجد المبحوث إلا حلا في تناولها بإجابات جزئية متعدّدة و ذلك للحاجة إلى زيادة التحكم إلا أن ذلك فشل نتيجة اجتياح التصورات المستثارة التي اوحت بها اللوحات إذ ارتبطت إجابات D بـ C خالص في اللوحة IX في قوله :" كاين دم "، " نار " و هي إجابتين على اللون الأحمر بحيث برزت تصورات النزوات ذات الطابع العدواني عند تقديم الإجابتين و ما يؤكد هذه الفرضية هو تقديم الإجابة 13 التي سبقت هاتين الإجابتين من نوع Dkan A في قوله : " حيوانات راهم يضاربو " و في التحقيق " نار شاعلة بيناتهم " مما يشير إلى صعوبة في احتواء العدوانية .

أما في اللوحة X بعد صدمة الألوان و التعليق عليها و تغيير وضعية اللوحة عدّة مرّات قدّم المبحوث إجابتين جزئيتين مرتبطتين بمحدّد من نوع FC ثم إجابة جزئية مبهمة $D\ F^{\pm}$ التي تشير إلى غموض و عدم القدرة على تحديد حدود المحتوى و نوعُه إلا في مرحلة التحقيق بحيث قدّم المبحوث إجابة تتراوح بين نوعين من المحتويات " خفاش A"و " وحش "(H) تلتها إجابة من نوع Dkan ثم إجابة من نوع D CFbot .

جاءت نسبة المحدّدات الشكلية منخفضة 42 ٪تشير الى فشل الرقابة رغم الجهد المبذول في احتواء المواضيع الداخلية و هذا ما يتم التأكد منه كذلك من خلال الإجابات الحركية التي كانت قليلة و اقتصرت إلا على الحركيات الحيوانية kan=2.

و كذلك ارتباط المحدّدات اللونية بالشكل FCأوCF مانعة بذلك كل مبادرة للفكر لبناء التصورات و الربط بينها .

يلاحظ كذلك تناول اللوحات بكلمة "راني نشوف" و هذا ما يشير الى التعلق بالمحتوى الظاهري للوحة و التركيز على ما هو حسي لتجنب بروز التصورات.

2. الديناميكية الصراعية :

جاء TRI منبسط 7C / 0K في حين جاءت الصيغة الثانوية 1E=F.C / 2k الإجابتين الحركيتين من نوع حيوانية أعطيت في اللوحتينIXوXففي اللوحةIX: " حيوانات راهم يضاربو " و في اللوحة X : " حاجة اطير papillon " .

في المقابل تم استثمار المحدّدات اللونية سواء في اللوحات الملونة " C" أو في اللوحة الداكنة VII من خلال إجابة واحدة تظليلية EF سمحت الألوان بإحياء استثارات قوية عبّر عنها المبحوث في الغالب بإجابات C خالصة وهي كمحاولة دفاعية ضد الاكتئاب خاصة في اللوحة X بحيث قدّم المبحوث 6 إجابات على هذه اللوحة منها 3 إجابات لونية .

في اللوحة الحمراء II استثار اللون الأحمر النزوات من نوع العدوانية غير أن في اللوحة III لم يُدمج اللون الأحمر في الإجابة و ذلك كدفاع فُصل فيه الترابط بين الانفعالات و التصورات عن طريق ميكانيزم الانشطار في محاولة المحافظة على تصور عقلي منظم من خلال منع اجتياح الانفعالات .

أما في اللوحات اللونية فقد فشلت الدفاعات في منع الاجتياح الانفعالي حيث لوحظ تقديم إجابات لونية خالصة C كذلك CFيشير إلى عجز في احتواء العالم الداخلي رغم المحاولة في بداية اللوحة X للتمسك بالشكل بتقديم إجابات من نوع FC إلا أن ذلك لم يكن كافيا أمام الاستثارات التي اوحت بها الألوان و هي محاولة لمقاومة الاكتئاب و ذلك بالفرط في استخدام المحدّدات اللونية إذ أشارت هذه المحاولة إلى صعوبة في تصور الوضعية الاكتئابية، و هذا ما تم التأكد منه من خلال ٪RC= 48 ٪ إذ ارتكزت تقريبا نصف إجابات البروتوكول في اللوحات الملونة .

من خلال تحليل نتائج البروتوكول و مقارنته بالشبكات يمكن إدراج توظيف المبحوث ضمن التوظيف الحدّي الاكتئابي نظرا لطغيان:

- إجابات C مرتبطة بالدم مع TRI منبسط دليل علىالمرونة العاطفية و اجتياح الحياة الهوامية مع التشبث بالواقع من جهة رغم حضور $F^{\pm}$ مرتبطة بمحتوى مبهم و F^{-}
- ضعف القدرة التفسيرية من خلال طرح الأسئلة و البحث عن السند
- فراغ الحدود بروز ما هو حسّي من خلال استخدامه عبارة "نشوف"
- إجابات Clob.
- تنوع في المحتويات
- صعوبة تصور الوضعية الاكتئابية الناتج عن قلق فقدان الموضوع .

3. التنظيمات الدفاعية المستخرجة من بروتوكول الرورشاخ الحالة ح.ع :

سياقات الرقابة	سياقات المرونة	سياقات الكف	سياقات العمليات الأولية
1. سلوكات خارج الاجابة: - تحفظات كلامية مثل قوله: "بالاك"، "انا نقولك" - الشك: في قوله في اللوحة I : "راني غالط و لا لالا؟" "بانلي" "شغل" - الرفض في قوله "ما فهمتش" في اللوحات X, VI, III و قوله "ماعلابالیش" **2. اجابات أو أجزاء الاجابات:** - الشك: التردد بين تفسيرين أو صورتين في نفس الاجابة في قوله في اللوحة III : " 2 عباد ولا هذيك الكرابا تاع البحر ؟" **3. في تنقيط الاجابات:** - التكوين العكسي: ارتفاع اجابات FC . **سياقات رقابة من نوع نرجسية:** - التركيز على التناظر على المحور الوسطي في قوله في اللوحة III : "2 عباد" - استثمار الحواجز بين الداخل و الخارج : ارتفاع $F^{+}\%$. - اجابات جلدية كقوله في اللوحة VI : "حنش".	**1. سلوكات خارج الاجابة:** - تعاليق في اللوحة X : "علاش كاين بزاف les couleurs" - مرونة الاستثارات الانفعالية في اللوحات الملونة و السوداء. **2. اجابات أو أجزاء الاجابات:** **سياقات مرنة من نوع نرجسية:** - رفض الحركات النزوية: غياب اجابة التي تدمج اللون الاحمر في اللوحة III و عوضت بمحدد شكلي سيء. - فرط استثمار الاحساس البصري "السحاب، الظلمة، نشوف النار، النور" تأخذ شكل استراتيجية دفاعية تسمح بالتشبث في المحتوى الظاهري لتجنب التصورات اللاشعورية. **السياقات الهوسية المقاومة للاكتئاب:** - ارتفاع المحددات اللونية.	**1. سلوكات خارج الاجابة:** - وقت الكمون البدائي طويل. - سلوكات تدل على القلق: الايماءات، استكانة و التي تتطلب تدخل و تشجيع من طرف الأخصائي في قوله: "كاين الدم ختي؟" "خفافيش ختي" **2. اجابات أو أجزاء الاجابات:** - عدم التعريف بالأشخاص و خاصة الهوية الجنسية في اللوحة II: "زوج عباد" - التجنب الادراكي في لوحات خاصة اما لخصائصها اللونية (الأجزاء الحمراء من اللوحة III) أو طغيان الرمزية (تجنب الفراغات البيضاء و بعض الأجزاء البارزة). **3. في تنقيط الاجابات:** **الكف في التوظيف الحدي:** سياقات الكف تكون أحيانا مرتبطة بسياقات الرقابة خاصة بارتفاع نسبة الاجابات الشكلية F% و أحيانا تكون مصحوبة بفيض هوامي: - محتوى حيواني Aيتم تناولها بالتجزئة في قوله في اللوحة VI: " شريحة تع قطة". - المحتويات الحيوانية قد تنتمي الى حيوانات بدائية خطيرة، السلطة الكلية و التدمير في قوله في اللوحة X: "dragon " - محتويات انسانية غير واقعية "وحش" تشير إلى الطابع الاضطهادي.	**2. اجابات أو أجزاء الاجابات:** - محتويات تشريحية في قوله في اللوحةX: " كبدا تع بن ادم". **3. في تنقيط الاجابات:** - TRI منبسط: الاجابات اللونية متعددة مع سيطرة C الخالص تشير الى اجتياح الانفعالات و اجتياح العواطف و هشاشة الحدود الداخلية. - ظهور محتويات التي تشير الى غياب وحدة الصورة الجسدية (sang ، Hd).

نلاحظ من خلال التنظيمات الدفاعية المستخرجة بروز أغلب السياقات و بنسب متقاربة مما شكّل صعوبة في تحديد السياق الطاغي مما يجعلنا نفترض تموقع التوظيف العقلي للمفحوص بين العصاب و الذهاناذ برز:

- ميكانيزم **الانشطار** في المحتويات Anat/Hd و مثلنة المواضيع إما بشكل إيجابي (السلطة الكلية) أو سلبي (التدمير) في قوله:"dragon " .
- تشير كذلك اجابته "dragon " إلى ميكانيزم **التقمص الاسقاطي** و هي محاولة للتحكم في المواضيع الخارجية، تحت تأثيرالنزوات العدوانية، لتفادي التدمير.
- حضور ميكانيزم **خفض القيمة** الذي ظهر من خلال نقد الذات في اللوحة I
- بروز العمليات الأولية من خلال إجابات C**اسقاطية** دليل على غياب الكبت.
- **الرفض:** استخدام مصطلحات تعبر عن الرفض "ماعلابالیش"
- **التكوين العكسي.**

حضور الميكانيزمات الحدّية و التي تمثلت أساسا في الانشطار، التقمص الاسقاطي و خفض القيمة مع بروز ميكانيزمات أخرى عصابية و ذهانية يسمح لنا بوضع تشخيص التوظيف الحدّي الاكتئابي.

بروتوكولTAT الحالة 1 : ح.ع 27 سنة

اللوحة 1:

"1 راني نشوف (CF1) طفل داير يديه على وذنيه (CN3)...(CI1) او قدامو شغل A31) (ڤيثار (A11)...(CI1) ماراهوش حايب يسمع أصوات (CN4) ... (CI1) هاذي هي "32

اللوحة 2:

"2 راني نشوف (CF1) في مرا شايدة في يديها كتاب او وحدوخرا متكية على شجرة او لاخور شايد محراث يحرث (CF1)... (CI1) باين قصة عائلية (CN3)...(CI1) نشوف الجبال و المحاصيل الزراعية (CF1) "40

اللوحة 3BM:

"4 (تعليقات خاصة بوضعيته في المستشفى) (B21) راني نشوف (CF1) مرا راهي يائسة راهي تخمم (E23/A24)...(CI1) نشوف اليأس في هذا التصويرة ماكاش أفراح (E23) كاين غير اليأس (A31)...(CI1) صورة قبيحة (E22)...(CI1) مؤسف هذا الشيء هي ماراهيكش نائمة راهي تبكي 45" (CN3)

اللوحة 4:

"2 نشوف مرا وراجل (CF1)...(CI1) راجل حاب يروح او هذيك المرا تجبد فيه (CN1)...(CI1)هاذي واحد حاب يجبد روحو من المخدرات (E21/CN1) او هذيك المخدرات (E22) ماحبتش تطلقو راهي تجبد فيه (CN2)... ماحبتش تطلقو راهي تجبد فيه (A31) "53

اللوحة 5:

"3 راني نشوف مرا تحل شومبرا أو طل في الغرفة (CF1)...(CI1) نشوف طابلة أزهار كتب منزل (CF1/CM1)... "23

اللوحة 6 BM:

"3 راني نشوف مرا نشوف مرا عجوزة (CF1)...(CI1) وليدها (B11) [راهم يخمو بالاك (A31) راهو صاريلهم problèmeولا تبحرلهم كاش واحد(A22/B12) ...(CI1) راهم يحوسو على كاش واحد ما جاش للدار(A31) "50

اللوحة 7 BM:

"2 راني نشوف راجل كبير (CF1) انسان عجوز (A31) مع ابنو (B11) راهو يشوف (CL2) في وليدوا و يتكلم معه (CN1) هاذا هو"32

اللوحة BM 8:

"5 (تدقيق النظر)(CM3)...(CI1) راني نشوف (CF1) في واحد (CI2) مقيوس (E14) او جراح راهو يداوي فيه (CN2) او قدامو مساعد (CM1)...(CI1) اللي ارتكب الجريمة راهو واقف او يشوف (E22) ... (CI1) هاذي هي ختي (CM1) "45

اللوحة 10:

(قلب اللوحة ثم إرجاعها و التدقيق فيها) (CM3) راني نشوف في مصاص الدماء هو و أبوه (E22/E21) "50

اللوحة 11:

"10 نشوف في قطار أو البحر)(CF1/E12 الأمواج هائجة أو الطوفان (E23)...(CI1) الصورة غير واضحة (CI1/CN2) "40

اللوحة BG 12 :

"1 راني نشوف غابة (CF1)...(CI1) ماعلابالیش) (A31 واش يقولولها فلوكة (A11/CI1)...(CI1) باخرة صغيرة (A31)...(CI1) أزهار [(A11)هذي صورة رائعة أجمل ما رأيت](B21/CN2) "34

اللوحة B 13:

"1 هنايا أرى (CF1) فتى يائس (E23) يخمم في بيت (CM1) كأنه إسطبل للحيوانات(CN2) صورة مؤسفة (CN2) "23

اللوحة MF 13:

"6 إنني أرى (CF1) جريمة قتل ارتكبها شاب (E23/E22) ضد فتى فتاة (B33)...(CI1) أو هناك فعلته هذيه إلى يخمم فيها (A24) "33

اللوحة 19:

"1 إني أرى (CF1) بيت (CM1)...(CI1) صورة غير مفهومة ولا استطيع التعبير عنها (CI1/CN2) "20

اللوحة 16:

"1 إنني لا أرى شيء صورة فارغة (CF1)...(CI1) ماراني نشوف والو لا أرى شيء صورة فارغة (A31) شفت فيها الدم (E23/CL2) هاذا ما كان أو الظلمة (CN4).

ورقة فرز السياقات لبروتوكول TAT الحالة 1: ح.ع 27 سنة

	السلسلة A: سياقات الرقابة		السلسلة B: سياقات مرنة		السلسلة C: تجنب الصراع		السلسلة E: بروز السياقات الأولية
3	**A1 مصادر الواقع الخارجي**	**3**	**B1 استثمار العلاقة**	**16**	**CF استثمار الواقع الخارجي(العملية)**	**2**	**E1 اضطراب الادراك**
3	A1.1 وصف مع التعلق بالتفاصيل مع أو بدون تبرير التفسير	2	B1.1 التشديد على العلاقات بين الشخصية- حوار	16	CF1 التشديد على الحياة اليومية، الحالي و على الفعل	1	E1.1عدم ادراك مواضيع موجودة E1.2 ادراك تفاصيل نادرة، غريبة مع أو بدون تبريرات عشوائية
	A1.2 تفاصيل: زمنية، مكانية: رقمية	1	B1.2 ادخال أشخاص غير	**26**	CF2 عواطف ظرفية – اللجوء الى المعايير الخارجية **CI الكف**		E1.3 ادراكات حسية- مدركات خاطئة
	A1.3 مصادر اجتماعية، الاخلاق، الحس المشترك		موجودين في الصورة B1.3 التعبير عن العواطف	25	CI1 ميل عام الى التقصير، وقت كمون طويل و/أو توقفات في الحوار- ضرورة طرح الأسئلة – ميل الى الرفض-الرفض	1	E1.4 ادراك مواضيع مفككة أو أشخاص مرضى أو مشوهين
	A1.4 مصادر ثقافية، أدبية	**2**	**B2 المبالغة**	1	CI2 دوافع الصراعات غير محددة – ابتذال، غموض الأشخاص	**13**	**E2 تكثيف الاسقاط**
		2	B2.1 دخول مباشر في التعبير		CI3 استحضار عناصر مقلقة متبوعة أو مسبوقة بتوقفات في الحوار	2	E2.1 عدم ملائمة القصة مع المثير – مثابرة – تخريف خارج الصورة – رمزية غامضة (غيبية)
2	**A2 استثمار الواقع الداخلي**		– تعجبات –	**16**	**CN استثمار نرجسي**	5	E2.2 ادراك الموضوع الشرير – مواضيع الاضطهاد – بحث
	A21 اللجوء الى الحلم، الخيال		تعليقات شخصية B2.2 قصة	3	CN1 التشديد على الانطباع الذاتي، مصادر شخصية		تعسفي عن مغزى الصورة و/أو تعبيرات الوجه أو هيأة الجسم – مثلنة من نوع العظامية
1	A22 عقلنة A23 انكار		استعراضية و ذات مقاطع	8	CN2 تفاصيل نرجسية – مثلنة التصورات الذاتية و/أو تصورات الموضوع (ميل ايجابي أو سلبي)		
1	A24 تشديد على الصراعات النفسية الداخلية – ذهاب و اياب بين التعابير النزوية و الدفاع.		B2.3 تناوب بين تصورات و/أو انفعالات متضاربة – ذهاب و اياب بين رغبات متضاربة	3	CN3 استحضار صورة أو لوحة فنية، عاطفة معنونة، وضعية دالة على العواطف.	6	E2.3 التعبير عن العواطف و/أو تصورات قوية – تعبيرات فظة مرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني
				2	CN4 التشديد على الحدود و الحواف و على الخصائص الحسية		
8	**A3 سياقات من نوع الوسواسية**		B2.4 استحضار مواضيع مرتبطة أو لا بحالات	**2**	CN5 علاقات مرآتية **CL عدم استقرار الحدود**	**0**	**E3 اختلال المعالم التقمصية و الموضوعية**
8	A3.1 شك، تحفظات كلامية، التردد بين تفسيرين مختلفين، اجترار		انفعالية كالخوف، الكوارث و الدوار		CL1 هشاشة الحواف (بين الراوي/و شخصية الرواية، بين الداخل و الخارج)		E3.1 اختلاط الهوية – تداخل الادوار
	A3.2 الغاء	**1**	**B3 سياقات من نوع الهستيرية**	2	CL2 التعلق بالمدرك و/أو الحسي		E3.2 عدم استقرار المواضيع
	A3.3 تكوين عكسي				CL3 عدم تجانس أنماط التوظيف (داخل/خارج، المدرك/الرمزي، المجرد/الملموس)		E3.3 اختلال التنظيم الزماني و المكاني و السببة المنطقية
	A3.4 عزل بين التصورات أو بين التصورات و الانفعالات- تعبير مصغر عن العواطف		B3.1 التعبير عن الانفعالات الناتج عن كبت التصورات		CL4 انشطار **CM سياقات هوسية**	**0**	**E4 اختلال الخطاب**
				7	CM1 استثمار وظيفة الاستناد على الموضوع (ميل ايجابي أو سلبي)، طلبات موجهة للفاحص		E4.1 اخطاء كلامية (اضطرابات في التركيب اللغوي)
			B3.2 اثارة الرغبة الجنسية في العلاقات	5	CM2 عدم استقرار مفرط للتقمصات		E4.2 ابهام، عدم تحديد – غموض الخطاب
		1	B3.3 مرونة التقمصات	2	CM3 اثارة حركية، ايماءة، غمز العين، السخرية، حس الفكاهة		E4.3 ارتباطات قصيرة E4.4 ترابط جواري، بالجناس انتقال مفاجئ من موضوع الى آخر
	A=13		**B=6**		**C=67**		**E=15**

تحليل سياقاتTAT للحالة ح.ع :

1- سياقات تجنب الصراع:(C=67)

طغت على البروتوكول سياقات الكف (CI= 26) و تمثلت اساسا في التوقفات الكلامية CI1 و أغلب هذه الانقطاعات غير مناسبة في بعض اللوحات اذ حاول المبحوث من خلال الصمت تجنب بلورة الصراع مما يشير الى عجزه فمثلا في اللوحة 3BM بعد انقطاعات في الحوار عبر المبحوث عن هذا العجز عن التخلي عن المخدرات " هاذي واحد حاب يجبد روحو من المخدرات او هذيك المخدرات ما حبتش تطلقو راهي تجبد فيه ".

تلتها **السياقات العملية** (CF=16) اذ نلاحظ أنّالمبحوث يتناول كل اللوحة بإجابة " راني نشوف " "إنني أرى " مما يشير الى التشبث المفرط بالمحتوى الظاهري للوحة و التركيز على النظر عند مباشرة الموضوع يمكن اعتباره على انه نوع من البحث عن السند اتجاه الموضوع لتعزيز صورة ذاته و نرجسيته لتجاوز ذلك العجز و النقص الذي يحس به حيث أن المبحوث حاول اسقاط نظرة الاخرين له من خلال نظرة الاخرون له.

أما **السياقات النرجسية** (CN=16) فقد كانت حاضرة خاصة بمثلنة الذات او الموضوع بصورة سلبية أو ايجابية CN2=8 و كذلك الانطباعات الذاتية (CN1=3)، التركيز على الوضعيات الدالة على العاطفة بالإضافة الى التأكيد على الخصائص الحسية (CN4=2)

حاول المبحوث بهذه السياقات استثمار نرجسي لصورة الذات او الموضوع وقد تراوحت بين استثمار ايجابي و اخر سلبي ففي اللوحة 8BM : " جراح راهو يداوي فيه " استثمر الموضوع بصورة ايجابية و نجح في لعب دورالسند في حالة العجز في حين قوله في اللوحة 13B : " صورة مؤسفة" التي تدل على عدم كفاية الموضوع اما سياقات CN1=3 فقد حاول المبحوث ان يعبر من خلالها على عواطف متعلقة بالحزن و الضيق في اللوحة 7BM،4،3BM التركيز على الوضعيات الدالة على العواطف و التركيز على الخصائص الحسية قد عبر عنها كذلك في البروتوكول ففي اللوحة 1: " طفل داير يديه على وذنيه او ماراهوش حايب يسمع الاصوات " التي تشير الى العجز امام الموضوع.

جاءت **السياقات الهوسية** بأقل عدد (CM= 7) تمثلت أساسا في الاستثمار الفائق لوظيفة الاسناد على الموضوع CM1=5 مع حضور قليل لـ CM3 و التي تمثلت في الاستثارات الحركية في اللوحتين 8BM و 10.

عبر المبحوث عن وظيفة الاسناد حسب سياق الصورة و قد تكررت الاجابة " منزل ، بيت " في اللوحات 5، 13B، 19 اذ يدركه المبحوث بصورة سلبية في قوله : "كأنه اسطبل للحيوانات"، "صورة غير مفهومة " قد تشير إلى هشاشة الحدود .

2- سياقات العمليات الأولية:(E=15)

إذ كانت سياقات تكثيف الاسقاط هي الطاغية (E2=13) و قد جاءت هذه السياقات على شكل تعبير عن عواطف و/أو تصورات قوية على البروتوكول و هذا ما يوحي الى عدم القدرة على تسيير النزوات اذ نجد المبحوث يعبر عن الاحساس بالعجز و الضعف في قوله في اللوحة 3BM : " امرأة يائسة راهي تخمم " أو الاضطهاد في قوله في اللوحة 13MF : " جريمة قتل ارتكبها شاب " و في اللوحة 11: " امواج هائجة او الطوفان " " راني نشوف في مصاص الدماء هو و ابوه" فهذه السياقات تشير على ثقل و تراكم النزوات التي لم يجد المبحوث حلا إلا اسقاطها على اللوحات.

أما سياقات من نوع اختلال الادراك (E1) فقد جاءت قليلة جدا و عبر عنها في اللوحة 8BM : " مقيوس " إدراك أشخاص مرضى .

3- سياقات الرقابة: (A=13)

و التي برزت اساسا على شكل اجترارات تخص اغلبها مشاعر الياس و الضعف (اللوحة 3BM ،6BM،4): " كاين غير اليأس " ،" الانفصال "،" ماحبتش تطلقو راهي تجبد فيه " ، " راهم يحوسو على كاش واحد ما جاش للدار " و قليل من التحفظات الكلامية اللوحة 12BG : " ما علابالیش " ، " بالاك " ، " شغل " و كذلك اللجوء الى مصادر خارجية A1 و هي غير موظفة لبلورة الصراع و انما محاولة التحكم في اللوحة لمنع بروزه .

4- السياقات المرنة: (B=6)

و قد كانت أقل تمثيلا في البروتوكول و ظهرت في شكل استثمار العلاقة.

<u>خلاصة السياقات الدفاعية:</u>

سياقات تجنب الصراع كانت الطاغية في كلا الاختبارين و غالبا ما تكون هذه السياقات حاضرة في جميع التوظيفات العقلية و لا يمكن الاعتماد عليها لوحدها لوضع التشخيص فلابد من دراسة طريقة بروزها و تداخلها مع السياقات الاخرى اذ:

- برزت هذه السياقاتو خاصة النرجسية في كلا البروتوكولين و ظهر ذلك في فرط استثمار الاحساس بالنسبة لبروتوكول الرورشاخ نتيجة خصائص البقع غير المحددة و استثمار نرجسي لصورة الذات او الموضوع و التأكيد على الخصائص الحسية بالنسبة لبروتوكول الـ TAT مما يوحي باشكالية فراغ الحدود، حيث أننا نجد أن سياقات الرقابة و السياقات المرنة قد وظفت بطريقة تخدم السياقات النرجسية التي برزت بكل أشكالها عدا سياقات CN5 (علاقات مرآتية) و التي، و رغم غيابها في بروتوكول الـ

TAT فقد كانت حاضرة في بروتوكول الرورشاخ من خلال التركيز على المحور الوسطي (التناظر) في قوله: " زوج عباد".

- سياقات العمليات الاولية كانت أكثر تمثيلا في اختبار الـ TAT مقارنة باختبار الرورشاخ نظرا لخصائص اختبار الـ TAT إلا أنها برزت في كلا الاختبارين على شكل اجتياح العواطف و هشاشة الحدود الداخلية مع غياب وحدة الصورة الجسدية بظهور محتويات خاصة في اختبار الرورشاخ (Hd ، sang).

جدول رقم 09: السياقات الدفاعية الطاغية في كل من بروتوكول الرورشاخ و TAT للحالة 1

السياقات الطاغية في كلا البروتوكولين	بروتوكول الرورشاخ	بروتوكول الـ TAT
سياقات الرقابة	- الشك، تحفظات كلامية	- الشك
سياقات المرونة	- التعاليق - اجابات جلدية - فرط استثمار الاحساس البصري "سحاب" "الظلمة"	- تعليقات شخصية - التشديد على الخصائص الحسية - هشاشة الحواف و التعلق بالمدرك الحسي
سياقات تجنب الصراع	- وقت كمون طويل - التجنب الادراكي - عدم التعريف بالأشخاص - سلوكات تدل على القلق - البحث عن السند في قوله "ختي"	- وقت كمون طويل - ميل إلى التقصير - غموض الأشخاص - اثارات حركية - استثمار وظيفة الاسناد
سياقات العمليات الأولية	- TRIمنبسط (اجتياح الانفعالات) - محتويات تشريحية - محتويات من نوع السلطة الكلية/التدمير	- التعبير عن التصورات القوية - ادراك مواضيع مفككة - ادراك الموضوع الشرير و مواضيع الاضطهاد

II. التشخيص على المحور II من الـ DSM IV:

1- تقديم الحالة ح.ع:

السيد ح.ع البالغ من العمر 27 سنة، أعزب، الاول بين 4 اخوة المستوى التعليمي 7 متوسط ذو تكوين في الحلاقة بدون عمل، خاضع للمرة الاولى الى الاستشفاء الداخلي بالمصلحة بغية العلاج من الادمان المتعدد.

1-1 من السوابق العائلية نجد:

الاب عمره 57 سنة دون سوابق مرضية

الام عمرها 50 سنة دون سوابق مرضية في حين اثنين من أخواله مصابين باضطراب عقلي و تم استشفائهم.

2-1 من السوابق الشخصية نجد:

1. السوابق الطب-جراحية: صرع غير مستقر
2. السوابق العقلية : أول استشفاء له بمصلحة الادمان
3. السوابق الادمانية : استهلاك التبغ بمقدار علبتين في اليوم.

الشمة بمقدار كيسين في اليوم

الكيف حتى 1000 دج في اليوم

الادمان على الكحول بكل أنواعه

الادمان على الادوية النفسية Rivotril

4. السوابق العدلية: دخول السجن 20 مرة

من تاريخ المرض نجد:

بداية الادمان على المخدرات في سن 7 سنوات

3-1 الفحص العقلي للحالة:

مفحوص متوسط القامة، لباس غير مرتب، تفوح منه رائحة الكحول، ايماءات و مزاج ملائم لأقواله، خطابه واضح يجيب بصعوبة على الاسئلة. هناك أثار لجروح على مستوى الرقبة (الجانب الايمن) ناتجة عن محاولته الانتحار بواسطة شفرة حسب أقواله.

يعاني المفحوص من بعض الأعراض أهمها الهلاوس و هذيانات اضطهادية.

2- النقاش على المحور II منDSM IV:

أقدم من الشخصية الأقل احتمالا الى الأكثر احتمالا

الشخصية الحدية: أمام اندفاعية المفحوص و عدم الاستقرار العاطفي و التهديد بالانتحار أو إيذاء الذات و الذي استبعده أمام غياب مشاعر تأنيب الضمير.

الشخصية المضادة للمجتمع: أمام اندفاعية و عدائيته، عدم القدرة على الامتثال للمعايير الاجتماعية (سلوكات ادمانية، سرقة عدّة اعتقالات) التشخيص الذي سأتركه مفتوحا.

3- نتائج مقياس التوظيف الدفاعي:

أ. الميكانيزمات الدفاعية أو استراتيجيات الدفاعية التي عادة ما يُلجأ اليها:

1. المرور إلى الفعل.
2. عدوان سلبي.
3. خفض القيمة.
4. تقمّص إسقاطي.
5. انشطار صورة الذات أو الآخرين.
6. الاسقاط

ب. مستوى التوظيف الدفاعي المسيطر حاليا: مستوى الفعل (المستوى السادس).

إنّ التشخيص المتحصل عليه باستخدام الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المعدل على مستوى المحور الثاني "اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع" أما التوظيف الدفاعي الخاص بالمفحوص فيندرج ضمن المستوى السادس و الذي يشير إلى مستوى الفعل.

الحالة 2: ق.ج 39 سنة

السيد ق.ج 39 سنة، متزوج، المستوى التعليمي التاسعة أساسي، سائق شاحنة، دخل المصلحة نتيجة تدهور حالته.

I. تقديم بروتوكول الرورشاخ الحالة 2:

اللوحة	الإجابات	التحقيق	التنقيط
اللوحة I : 2"	**1.** خريطة تع الدزاير... تبانلي...	**1-** في D8 < خريطة تع الدزاير	**1-** D F⁻ Géo
	2. شغل واحد حال فمو هنايا... بلدان...	**2-** في D1 2 سبوعا حالين فمهم كيما اللي فالعفرون .	**2-** D F⁻ H/Hd
	3. جبل ولا مانيش عارف ربي يعلم تبانلي او خلاص 1'	**3-** في D4 جبل	**3-** D F⁻ Pays
اللوحة II : 5"	**4.** مانيش فاهم والو... يبانلي جبل او خلاص... كي شغل كيفاه... مافهمتوش شغل جبل... "40	**4-** في D6 جبل . في D2 هاذوك اللي يحبسو الطونوبيلات باش ما يجوزوش كاين خدمة في الطريق. في Dbl5 غار قادرين يفوتو الطونوبيلات.	**4-** D F⁺ Géo
اللوحة III: 2"	**5.** بنو ادم مقابل بنو ادم... شغل كي قريبا، كي شغل ريسان ... أو كيف كيف يشوفو لبعضهم البعض	**5-** في D6 بنو ادم	**5-** DF⁺ H/ Hd
	6. أو الفراشة بوفرطوطو... فراشة هنايا "55	**6-** في D3 فراشة	**6-** D F⁺ A Ban
اللوحة IV: 2"	**7.** نشوف شجرة من الكبار... كي شغل بقالها غير العرق بارك، كبيرة ياسر "39	**7-** G شجرة جذرة تع شجرة كبيرة في الشكل و العمر عجزت كمان تاع موسيقى	**7-** G F⁺ Bot
اللوحة V: 2"	**8.** كي شغل تبانلي غزالة، عندها وذنين أو كراعها... تبانلي هكذا أو خلاص... نعبر أو خلاص عندها وذنين كي شغل غزالة ميتة	**8-** G غزالة في D2 وذنيها في D9 كراعها	**8-** G F⁻ A
	9. أو حداها ميتة "43	**9-** في D10 وليدها ولدتهم ماشي ميتة	**9-** D F⁻ A
اللوحة VI: 2"	**10.** شغل طبيعة حاجة شابة أو خلاص	**10-** كل اللوحة G طبيعة	**10-** G F⁻ Pays
	11. كي الميزان... منظر جميل... ميزان	**11-** G الميزان (الة موسيقية) في D3 كمان في D12 ريشة	**11-** G F⁻ Obj
	12. شغل عقرب ... "34	**12-** في كل اللوحة عقرب تاع الريح في D9 و Dd25 يديه	**12-** G F⁻ A
اللوحة VII: 2"	**13.** هذا منظر أو خلاص، منظر ، كي هذي كي هذي... منظر كيف كيف... منظر جميل "35	**13-** منظر راشي شغل... مقطوع ياسر منظر مازال ما كملوش الخدمة تاعو.	**13-** G F⁻ Pays
اللوحة VIII: 1"	تعليق : زخرفة شابة... منظر شباب		
	14.دب طالع فيه ماراهوش شادي... نسموه الدب ولا كيفاه؟...منظر جميل لاق بيا كاين اللي مايليقش بيا... الصورة تاعو شابة "50	**14-** في D1 دب في Dd27 موسيقى (كلام غير مفهوم)	**14-** D kan A
اللوحة IX: 1"	تعليق :منظر شباب بزاف بزاف على لاخر باهية	(تدخل الأخصائية) منظر جميل أو خلاص علم الجزائر	
	15.في الوسط تڤولي تع الموسيقى شابة "25	**15-** في D5 خيوطاتع موسيقى في Ddbl23 علم تاع الجزائر	**15-** D F⁻ Obj
اللوحة X: 1"	تعليق : منظر جميل جدا... (إعادة) الله يبارك منظر خير منهم		
	16. شغل فراشات، روعة الله يبارك حاجة شابة، زينة بزاف بزاف فيها الألوان "45	**16-** فراشة ماشفتهاش وين... فراشة ولا زهرة... شفيتي الفراشة الكبيرة راهي	**16-** G CF A → C kan

		طايرة في السماء في D8 (الرمادي الجانبي) راسها كبش تاع الخارج. في D4 (الأخضر الجانبي) ذيل. في D9 (وردي جانبي) جناح بزيزة قهوية زش . في D1 (الأزرق الجانبي) كيما تع البحر.	

الاختيار+: اللوحة X :منظر جميل

اللوحةVI : منظر موسيقى

الاختيار- : اللوحةVII : منظر مكسر، قديم او مكسّر ما عجبنيش

اللوحة II : مالاقوش بيايا فكرني كي كنت نسوق او خرجت من الطريق

المخطط النفسي ق.ج:

الخلاصة	أنماط الإدراك	المجدّدات	المحتويات
R =16 Refus= 0 T.total = 356'' ≈ 5'56'' Tps/R = 22'' T.d'appr = G-D TRI = 0K/1C F.C = 1k/0E RC% = 19% Ban= 1 F% = 87,5 % F^+ % = 28,5 % F% élargi = 93,75 % F^+ % élargi = 38,5 % A% = 37,5 % H% = 12,5 %	G = 7 G٪= 44 % D = 9 D %=56%	F^+ = 4 $F^{\pm}$ = 0 F^- = 10 S de F = 14 CF = 1 S de C= 1 kan= 1	A= 6 H/Hd = 2 Géo = 2 Pays = 3 Obj = 2 Bot = 1

صدمة اللون الأحمر : اللوحة II "مانيش فاهم والو"

تعاليق : اللوحاتVIII, IX, X

تحليل بروتوكول ق.ج :

جاءت إجابات المبحوث على البروتوكول بسيطة و اغلبها سيئة الشكل إذ تحدّد عددها ب 16 إجابة في زمن قدّر ب "56و'5 و هو زمن قصير يشير إلى التعبير المندفع أثناء مواجهة المثير و هذا ما يلاحظ في زمن الكمون الذي تراوح بين "1 و "5 ("5 في اللوحة II فقط).

أما متوسط زمن الإجابة على كل لوحة فقد قدّر ب "22.

تميّزت مرحلتي التمرير التلقائي و التحقيق بالتكافؤ كما أن الإجابات في اللوحات الثلاث الملونة الأخيرة قد اقتصرت على إجابة واحدة على كل لوحة رغم الألوان و الأجزاء المتعدّدة التي تشكلها.

1. <u>السياقات المعرفية</u>

لقد تم تناول اللوحات بإجابات شاملة بنسبة G = 44 ٪ و التي نجدها موزعة بصورة منتظمة في اللوحات IV، V، VI، VII ، X و غائبة تماما في اللوحات I، II، III، VIII، IX مرتبطة بشكل سيء GF^+ / $6GF^-$ و هذا ما يشير إلى سوء إدراك المحتوى الظاهري للوحة (خاصة في اللوحات الموحّدة) رغم محاولة تناولها بكليتها كما يلاحظ عدم ارتباطها بمحتويات مألوفة و بالتالي الميل إلى تفكير بعيد عن ما هو مألوف في محاولة البحث عن بناء منظم للفكر .

ارتبطت إجابة واحدة G بمحدّد لوني في اللوحة X نظر للاستثارة التي أبرزتها هذه اللوحة.

أما الإجابات الجزئية D فقد جاءت بنسبة 56٪ موزعة كذلك بانتظام في اللوحات I ، II ، III VIII، IX و في محاولة التشبث بالواقع الخارجي المألوف أعطى إجابة من نوع A Ban $2DF^+$ / $4DF^-$ في اللوحة III كما جاءت إجابتين D مرتبطتين بمحدّد حركي حيواني Dkan في اللوحتين I و VIII .

إن الإجابة الأولى المعطاة تمثلت في DF^- تلتها إجابة من نوع D kan تشير إلى صعوبة في التكيف مع الموقف الجديد و لكن هذه المحاولة فاشلة للتكيف مع الواقع الخارجي بإعطاء إجابة DF^- و استحضار محتويات من نوع : " خريطة ، بلدان، جبل "التي توحي إلى صلابة و جمود التفكير .

و استمر هذا الجمود في اللوحة II باستحضار نفس المحتوى " جبل " مع ظهور دفاعات ضد أية محاولة فكرية " مانيش فاهم ... مافهمتش " يشير إلى صعوبة إدماج المواضيع الخارجية الإنسانية و إدراك الصورة الإنسانية ليفشل في الأخيرة باستحضار إجابة من نوع " جبل " . كما تبين من الإجابة المعطاة في

التحقيق في هذه اللوحة " غار " في الفراغ الوسطي التي توحي إلى هشاشة الحواجز بين الداخل و الخارج.

و في اللوحة III تُلاحظ عودة إلى التصور الإنساني بإجابة شكلية جيّدة DF^+ و ذلك باستخدام دفاعات نرجسية مت نوع الازدواجية للتركيز على اللاتمايز عن الموضوع و كذلك عن اللاتمايز الجنسي في قوله : " بنو ادم مقابل بنو ادم ".

تستمر محاولة التشبث بالواقع من خلال الإجابة الموالية التي تأخذ شكل المألوف$A\ BanDF^+$ابتداء من اللوحة VI و هي اللوحة ذات الرمزية الجنسية حتى اللوحة X تبدأ التعاليق الخاصة " بالطبيعة " بالظهور مع نوع من المثابرة وهي محاولة فاشلة أمام قدرة استحضار التصورات الجنسية و ذلك لعدم قدرة الأنا على تمايزه و إدماج و حدته ففضّل التمسك بمحتوى يتكون في حدّ ذاته من أجزاء ليشكل وحدة واحدة (عناصر من الطبيعة شكل طبيعة) لتجنب خطر تفكك وحدة الأنا في محاولة جاهدة لجمعها . (إجابات يثابر فيها المبحوث رغم تغير المثير تشير إلى انقطاع بين روابط التفكير و هو كنوع من التهرب من الاستثمار العاطفي) .

في اللوحة VIII وأمام الاستثارات التي فرضتها اللوحات على المبحوث حاول أن يبذل مجهود فكري من نوع D kan لمحاولة التحكم في الاستثارات التي فرضتها اللوحة و محاولة المحافظة على الاتصال بالواقع الخارجي التي توحي بها اللوحة في قوله : " دب طالع فيه ماراهوش شادي " و لكن لا يلبث أن يخفق و يعود إلى تفكير اجتراري ذا علاقة " بالمنظر الجميل " الذي يستمر حتى اللوحة X.

يُلاحظ في مرحلة التحقيق من نفس اللوحة عدم القدرة على ربط تصور الكلمة مع تصور الأشياء في قوله : " كيما تع لبحر " في الأزرق الجانبي بدل قول crabe أو(كرابا) شكلا فاستحضر كلمة بحر بسبب اللون مما يشير إلى عدم ديمومة المواضيع.

لقد جاءت المحدّدات الشكلية بنسبة 75 ٪ إلا أن الإجابات الشكلية السيئة جاءت مسيطرة و ذلك في اللوحات I، V ، VI، VII ، IX ذات العلاقة بإشكالية تصور الذات ، الإشكالية الجنسية و إشكالية الحدود بين الداخل و الخارج فنوعية العلاقة بالواقع سيئة نظرا لوجود$4F^+/8\ F^-$ خاصة و أن الإجابات الشكلية السيئة مرتبطة بمحتويات من نوع A، pays، obj، Géo.

أما المحدّدات من نوع الحركية فقد جاءت من نوع kan و ذلك في إجابتين في اللوحتين I و VIII و هذا ما يشير إلى توظيف معرفي جدّ فقير بحيث يتم تناول اللوحات بشكل بسيط دون قدرة على تصور الصراعات و دون القدرة على التمييز بين ما هو واقعي و خيالي فما هو واقعي يُدرك على شكل مشوّه .

ففي الإجابة المعطاة في اللوحة I في التحقيق : " 2 سبوعا حالين فمهم " إلا أن نوعية الإجابة الحركية سيئة إذ لا تتناسب الإجابة مع المحتوى الظاهري فإدراك البقعة مشوه مما يشير إلى عدم التمييز بين ما هو داخلي و ما هو خارجي مع اجتياح الهوامات التي تجعل نوعية العلاقة بالواقع هش و هذا ما يتم التأكد منه في الإجابة على اللوحة VIII " دب طالع فيه ماراهوش شادي " مما يشير إلى عدم استقرار الإدراكات و تشوهها .

يظهر عدم الاستقرار وثبات الحواجز بين الداخل و الخارج من خلال مدركات استحضرها المبحوث سواء في الإجابات أثناء التمرير التلقائي أو التحقيق من نوع : "غاز"، "الريح" أما المدركات التي تشير إلى تشوه صورة الجسد فتظهر من خلال مدركات من نوع : " عجزت " " ميتة " " منظر راشي ".

وجود إجابة واحدة ذات محتوى إنساني في اللوحةIII :"بنو ادم مقابل بنو ادم" أشار هنا المبحوث إلى إجابة جزئية إنسانية في إطار نرجسي مضاعف أي لا تمايز بين الذات و الآخر قد توحي إلى اضطرابات في صورة الذات.

في الأخير يظهر فقر في التوظيف المعرفي من خلال اقتصار المبحوث على تناول البقع في وحدتها مما جعل إجابات G وD تطغى على البروتوكول كذلك المحدّدات و المحتويات المتكررة التي تشير إلى المجهود من اجل التشبث بالواقع و هذا ما تم تأكدنا منه في تحليل اللوحات اللونية أين تم تناول أجزائها في إجابة واحدة فقط .

2. <u>الديناميكية الصراعية :</u>

جاءت الإجابات اللونية تقريبا منعدمة إجابة واحدة على كل البروتوكول و من نوع CF في اللوحة X : " شغل فراشات " أما TRI فقد جاء منبسط 0K/1C في اللوحة II : نلاحظ عدم إدماج اللون الأحمر في الإجابة مع ظهور صدمة اللون الأحمر التي تظهر في الإجابة : "مانيش فاهم والو... كي شغل كيفاه ... مافهمتوش " إلا أن في مرحلة التحقيق يتم استثمار اللون الأحمر و ذلك بإعطاء الإجابة : " هاذوك اللي يحبسو الطونوبيلات باش ما يجوزوش كاين خدمة في الطريق " التي تشير إما إلى كبت التصورات العدوانية و الجنسية و منعها من الظهور في قوله: " يحبسو ... ما يجوزوش" ا وان تكون التصورات الجنسية غير مدمجة في اللاشعور بفعل عدم الوصول إلى المرحلة الاوديبية بحيث يتم التأكد من هذه الفرضية في إجابته في التحقيق في الفراغ الأبيض : " غير قادرين يفوتو الطونوبيلات " التي تشير إلى هشاشة الحواجز بين الداخل و الخارج ف التصورات الجنسية غير مدمجة .

جاءت نسبة الإجابات في اللوحات الملونة الثلاث الأخيرة RC٪ =19٪ مع ظهور التعاليق الخاصة بالألوان في نفس اللوحات و هي متعلقة بمحتوى الطبيعة مع إشارة بسيطة إلى العاطفة التي أوحت بها

اللوحة VIII : " منظر جميل لاق بيا كاين لي ما يليقش بيا "و لكن تبقى محدودة و متحكم فيها و لا تلبث أن تختفي لتظهر إجابات على اللوحات الملونة الموالية من نوع : " منظر شباب بزاف بزاف " في اللوحة IX و " الله يبارك حاجة شابة زينة بزاف فيها الألوان " في اللوحة X إذ يكتفي ب الوصف فقط غير أن في مرحلة التحقيق في اللوحة X نلاحظ استثمار الألوان و لكن بصورة مشوهة " بزيزة قهوية زش " في اللون الوردي .

نفس الشيء بالنسبة للإجابات الحركية بحيث جاءت إجابتين فقط في البروتوكول من نوع kan مع غياب الإجابات الإنسانية K تشير إلى انعدام النضج الانفعالي كما جاءت هذه الإجابات مرتبطة بمحتويات حيوانية بحيث تم استحضار و إسقاط الحركات النزوية من نوع العدوانية في المحتوى " سبوعا " و "دب" ، ففي اللوحة I " واحد حال فمو " تشير إلى الطابع الاضطهادي الذي تم إسقاطه في المحتوى الحيواني و في اللوحة VIII : " دب طالع فيه " .

من خلال تحليل معطيات بروتوكول الرورشاخ و مقارنتها بالشبكات يتبين لنا أننا أمام توظيف ذهاني من نوع فصام من خلال توفر عدّة عوامل أهمها:

- انخفاض $F^+\%$ و لا يتم تعويضها ب $F^+\%$élargi .
- وجود إجابات F^- تشير إلى انزلاقات في الادراك.
- انخفاض دال في عدد الإجابات المألوفة banتشير إلى هشاشة الاندماج في الواقع الإدراكي الاجتماعي.
- إجابات إنسانية جزئية Hd.
- الإجابات الشاملة مرتبطة بمحددات سيئة الشكل.
- غياب التمايز الجنسي .
- صدمة التفكك في اللوحة X ، صدمة في اللوحة VII (اللوحة الأمومية)، صدمة في اللوحة IX (اللوحة الشخصية).و التي ظهرت من خلال التعليق و المثابرة عليه.
- محتويات تشير الى الموت (اللوحة V).
- غياب K تشير إلى انعدام القدرة على استحضار تصورات العلاقة.

3. التنظيمات الدفاعية المستخرجة من بروتوكول الرورشاخ الحالة ق.ج:

سياقات الرقابة	سياقات مرنة	سياقات تجنب الصراع	سياقات العمليات الأولية
1. سلوكات خارج الاجابة: - التكوين العكسي: ابداء الاعجاب باللوحات الملونة.	**1. سلوكات خارج الاجابة:** - تعاليق. - مرونة الاستثارات الانفعالية في اللوحات الملونة VIII، XI ، X		
2. اجابات أو أجزاء الاجابات: - الشك في قوله "شغل" في الاجابات 1 ، 5، 8، ،10، 12 - الالغاء اجابة 6 في اللوحة I : " جبل ولا مانيش عارف" - الرفض في الاجابة 4 في اللوحة II: " مانيش فاهم والو " و "مافهمتهاش". **3. في تنقيط الاجابات:** - الوصف: ارتفاع نسبة الاجابات الشكلية F%=87,5% - عقلنة: وجود محتويات خاصة **سياقات متصلبة من نوع نرجسية:** - التركيز على التناظر على المحور الوسطي في قوله في اللوحة II: "بنو ادم مقابل بنو ادم" - استثمار الحواجز بين الداخل و الخارج : ارتفاع F%.	**2. اجابات أو أجزاء الاجابات:** **سياقات مرنة من نوع نرجسية:** - رفض الحركات النزوية لغياب الاجابات التي تدمج اللون الأحمر .	**2. اجابات أو أجزاء الاجابات:** - عدم التعريف بالأشخاص و خاصة الهوية الجنسية في قوله: " بنو ادم مقابل بنو ادم ". - حضور الكبت الحركي هذا الكف يجعل من المستحيل استحضار كل التصورات الخاصة بالفعل:"زوج عباد" في اللوحة II. - التجنب الادراكي في لوحات خاصة اما لخصائصها اللونية (الأجزاء الحمراء من اللوحات II و III) أو طغيان الرمزية (تجنب الفراغات البيضاء و بعض الأجزاء البارزة). أثناء التمرير التلقائي و بروزها في التحقيق.	**2. اجابات أو أجزاء الاجابات:** - الانشطار الذي ظهر في التحقيق في اللوحة X في الاجابة 16 في اللون الازرق " كيما تع البحر" مُشيرا الى crabe **3. في تنقيط الاجابات:** - سوء نوعية التشبث بالواقع الموضوعي من خلال انخفاض نسبة $F^+\%$. - المحتويات: انخفاض دال للاجابات المبتذلة تشير الى هشاشة الاندماج في الواقع المدرك الاجتماعي - محتويات تشريحية خاصة (أعضاء الجسم).

نلاحظ من خلال دراسة التنظيمات الدفاعية أنّ سياقات الرقابة كانت الطاغية تليها كل من سياقات الكف و السياقات الأولية أمّا السياقات المرنة كانت أقل تمثيلا إذ برز:

- الكبت.
- التكوين العكسي.
- الالغاء.
- الرفض.

- العقلنة
- الانشطار
- اسقاط (انخفاض دال في الاجابات المبتذلة مع انخفاض نسبة الاجابات الشكلية الجيدة).

بروتوكولTAT الحالة 2: ق.ج 39 سنة

<u>اللوحة 1 :</u>

"1 طفل يخمم (CI1) (A2.4)...طفل يخمم (A3.1) ... (CI1)يخمم (A3.1)و خلاص هاذا طفل صغير (A31) على يماه ولا باباه (B12) ولا القهوة ماديريش عليه (E41/E21) "30

<u>اللوحة 2 :</u>

"4 حوش تاع بكري البالة والعود، النسا تع بكري (CF1/A1.2) نسا تع بكري (A31)... (CI1) العود و السيد والحصان (A31)... (CI1) راكي عارفة (CM1) ... (CI1) كتوب تع بكري رافدتهم (CN2)والمرا تشوف فيهم هنا (CL2) في الحصان في العود (E2.1) '1

<u>اللوحة 3BM:</u>

"5 كيفاش يجي هذا ؟ (CI1) (يقلب اللوحة) (CM3) طفل راقد (CN1) ... (CI1) (تحريك القدمين بكثرة)(CM3) ... (A2.4) راقد و يخمم (A31) ... (CI1) يخمم على الماكلا ولا الحليب يفطر هذا ما كان (E1.3/A2.4) "40

<u>اللوحة 4:</u>

"1 مرا و الزوجة تاعو (E4.1) الراجل و الزوجة تاعو (B11) ... (CI1) تتحدث معاه (B11) ... (CI1)على صوالحهم على مشروع على صوالح الدراري (B12/A22) "36

<u>اللوحة 5 :</u>

(قلب اللوحة) (CM3) "4 مرا رايحة لمطبخ تاعها (CF1) للكوزينة (A31) ... (CI1) ماكلا تاعها هنا (E1.2) ... (CI1) تطيب الماكلا تاعها هنا (A31) ...(CI1) (حك العين) (CM3) "46

<u>اللوحة 6BM :</u>

"7 رجل وعجوز (CF1)... (CI1) جدة ووليدها (B11)...(CI1) خارجين برا رايحيين برا الساحة هذا ما كان (E21) "35

<u>اللوحة 7BM:</u>

"4 راجل و راجل يتحدثو على مشروع تاعهم (CI2/B1.1) ... (CI1) الشيخ يهدر ولوخر يصنت (B3.3)... (CI1) راهم يهدرو على صوالحهم (A31) "45

اللوحة 8BM:

"15 يديرلو في لبرة (CF1/CI1) ... (CI1) راهو يداوي فيه تاع بكري (CI2/CN2) ... (CI1) هذا كاش حب ولا جرح (E14) "45

اللوحة 10:

"5 مريض راجل مريض يعاني من المرض العقلية (CI2/E2.1/E1.4) ... (CI1) مريض (A3.1) ... (CI1)هذا ما فهمتوش شتاهو(الشخص على يسار اللوحة) (CI1/E1.1)"53

اللوحة 11:

"6 طبيعة مع الساحل (CF1/E41) ... (CI1) قاطعين من الواد (CI2) هذا ما كان"42

اللوحة 12BG:

"1 اسجار، شجر كبار يطيحولهم الورد او باسان تاع الماء هذا ما كان (CI1/CN2) "27

اللوحة 13 B :

"1 طفل قدام الباب ينتظر ابيه او امه (CF1/CM1) يشرب الحليب (E13) (يحك وجهه) (CM3)يشرب كسرة ولا ماء ينتظر (E41/E13) "37كل اللوحة (CI1)

اللوحة 13 MF :

"2 راجل (CI2) ... (CI1) مريضة راقدة (E14) ... (CI1) ميتة قاع (E2.3) شغل ميتة (A31) دايرة لعينيها كيماهك (CN4) ... (CI1) توالم ماراهيش ميتة (A3.2) ... (CI1) عندها مرض او مازال ماماتتش (E21) "1'2

اللوحة 19 :

"1 منظر جميل (CN2) ... (CI1) منظر الله يبارك (A3.2) (تدخل الأخصائية أوصفهولي؟) دار والتاقة للزوج (CM1/CF1) ... (CI1) حدايد تتعلق ولا حوايج (E41/E13) "50كل اللوحة (CI1)

اللوحة 16:

ماكان والوشابة (CN2) حاجة بيضاء كيما هكا تعجبني (CN1/CN4) في المسجد الرسول عليه الصلاة والسلام كان يلبس البيض في الحج (CN2/A1.3) اللي يطوفو في مكة يطفو لابسين البيض، خويا عبد القادر يلبس البيض قميص بيض (CN4/CN2/CN1) .

ورقة فرز السياقات لبروتوكول TAT الحالة 2: ق.ج 39 سنة

	السلسلة A: سياقات الرقابة		السلسلة B: سياقات مرنة		السلسلة C: تجنب الصراع		السلسلة E: بروز السياقات الأولية
1	**A1 مصادر الواقع الخارجي**	7	**B1 استثمار العلاقة**	7	**CF استثمار الواقع الخارجي(العملية)**	9	**E1 اضطراب الادراك**
	A1.1 وصف مع التعلق بالتفاصيل مع	4	B1.1 التشديد على العلاقات بين الشخصية- حوار	7	CF1 التشديد على الحياة اليومية، الحالي و على الفعل	1	E1.1عدم ادراك مواضيع موجودة
	A1.2 تفاصيل: زمنية، مكانية: رقمية	1	B1.2 ادخال أشخاص غير موجودين في الصورة	3	CF2 عواطف ظرفية – اللجوء الى المعايير الخارجية	1	E1.2 ادراك تفاصيل نادرة، غريبة مع أو بدون تبريرات عشوائية
	A1.3 مصادر اجتماعية، الاخلاق، الحس المشترك		B1.3 التعبير عن العواطف		**CI الكف**	**38**	E1.3 ادراكات حسية- مدركات خاطئة
	A1.4 مصادر ثقافية، أدبية	**0**	**B2 المبالغة**		CI1 ميل عام الى التقصير، وقت كمون طويل و/أو توقفات في الحوار- ضرورة طرح الأسئلة – ميل الى الرفض-الرفض	33	E1.4 ادراك مواضيع مفككة أو أشخاص مرضى أو مشوهين
			B2.1 دخول مباشر في التعبير – تعجبات – تعليقات شخصية		CI2 دوافع الصراعات غير محددة – ابتذال، غموض الأشخاص	5	**E2 تكثيف الاسقاط**
4	**A2 استثمار الواقع الداخلي**		B2.2 قصة		CI3 استحضار عناصر مقلقة متبوعة أو مسبوقة بتوقفات في الحوار		E2.1 عدم ملائمة القصة مع المثير – مثابرة – تخريف خارج الصورة – رمزية غامضة (غيبية)
	A21 اللجوء الى الحلم، الخيال		B2.3 تناوب بين تصورات و/أو انفعالات متضاربة – ذهاب و ايابا بين رغبات متضاربة		**CN استثمار نرجسي**	**13**	E2.2 ادراك الموضوع الشرير – مواضيع الاضطهاد – بحث تعسفي عن مغزى الصورة و/أو تعبيرات الوجه أو هيأة الجسم – مثلنة من نوع العظامية
1	A22 عقلنة				CN1 التشديد على الانطباع الذاتي، مصادر شخصية	3	
	A23 انكار				CN2 تفاصيل نرجسية – مثلنة التصورات الذاتية و/أو تصورات الموضوع (ميل ايجابي أو سلبي)	7	
3	A24 تشديد على الصراعات النفسية الداخلية – ذهاب و ايابا بين التعابير النزوية و الدفاع.				CN3 استحضار صورة أو لوحة فنية، عاطفة معنونة، وضعية دالة على العواطف.		E2.3 التعبير عن العواطف و/أو تصورات قوية – تعبيرات فظة مرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني
					CN4 التشديد على الحدود و الحواف و على الخصائص الحسية	3	
			B2.4 استحضار مواضيع مرتبطة أو لا بحالات انفعالية كالخوف، الكوارث و الدوار		CN5 علاقات مرآتية		
13	**A3 سياقات من نوع الوسواسية**			2	**CL عدم استقرار الحدود**	**0**	**E3 اختلال المعالم التقمصية و الموضوعية**
					CL1 هشاشة الحواف (بين الراوي/و شخصية الرواية، بين الداخل و الخارج)		E3.1 اختلاط الهوية – تداخل الادوار
11	A3.1 شك، تحفظات كلامية، التردد بين تفسيرين مختلفين، اجترار			2	CL2 التعلق بالمدرك و/أو الحسي		E3.2 عدم استقرار المواضيع
		1	**B3 سياقات من نوع الهستيرية**		CL3 عدم تجانس أنماط التوظيف (داخل/خارج، المدرك/الرمزي، المجرد/الملموس)		E3.3 اختلال التنظيم الزماني و المكاني و السببة المنطقية
2	A3.2 الغاء				CL4 انشطار		
	A3.3 تكوين عكسي		B3.1 التعبير عن الانفعالات الناتج عن كبت التصورات	7	**CM سياقات هوسية**	**5**	**E4 اختلال الخطاب**
	A3.4 عزل بين التصورات أو بين التصورات و الانفعالات- تعبير مصغر عن العواطف			3	CM1 استثمار وظيفة الاستناد على الموضوع (ميل ايجابي أو سلبي)، طلبات موجهة للفاحص	5	E4.1 اخطاء كلامية (اضطرابات في التركيب اللغوي)
			B3.2 اثارة الرغبة الجنسية في العلاقات		CM2 عدم استقرار مفرط للتقمصات		E4.2 ابهام، عدم تحديد – غموض الخطاب
		1	B3.3 مرونة التقمصات	4	CM3 اثارة حركية، ايماءة، غمز العين، السخرية، حس الفكاهة		E4.3 ارتباطات قصيرة
							E4.4 ترابط جواري، بالجناس انتقال مفاجئ من موضوع الى آخر
	A=18		**B=8**		**C=67**		**E=20**

تحليل سياقات TAT للحالة ق.ج:

1. **سياقات تجنب الصراع:**(C=67)

طغت على البروتوكول **سياقات الكف** (CI=38)خاصة التوقفات الكلاميةCI1 و هي حاضرة في معظم اللوحات و استعمال هذه السياقات يشير الى عدم القدرة على بلورة الصراع و كف التصورات و العواطف فمعظم حالات التوقف تكمن في بداية اللوحة التي تشير الى صعوبة استحضار التصورات و تستمر هذه الصعوبة حتى نهاية اللوحة.

تليها **السياقات النرجسية** و اكثرها تمثيلا CN2=7 من خلال مثلنة تصور الذات او الاخرين سواء ايجابيا او سلبيا تليها CN1 و بالتشديد على الانطباعات الذاتية والتي تندرج ضمن البحث عن السند نظرا للشعور بالعجز و الضعف.

كماحضرت **السياقات العملية** (CF=7)وتمثلت اساسا في CF1=7 من خلال التشبث بالواقع الخارجي و الذي يندرج ضمن عدم القدرة على بلورة الصراع.

يدل وجود **السياقات الهوسية** (CM =7) محاولة تجاوز الاكتئاب غير انه هذه المحاولة فاشلة نظرا لعدم قدرته على بلورة الصراع او استحضار تصور الفقدان و خاصة في اللوحات الدالة عليها 3BM و قد جاءت CM3 بكثرة من خلال الاستثارات الحركية كدفاع ضد الاكتئاب.

2. **السياقات الأولية:**(E=20) حضورها يدل على عدم القدرة على تسيير النزوات و هشاشتها اذ تمثلت في تشوه الادراك الذي طغى على البروتوكول E1 ، من خلال عدم ادراك مواضيع موجودة في اللوحة ليحل محلها مواضيع اخرى غير ملائمة و غير موجودة في اللوحة و كذلك ادراك اشخاص مرضى.

ومن ناحية اخرى طغت بالدرجة الثانية سياقات الاسقاط المفرط E2 من خلال الاجترارات الذي يشير الى فقر في التصورات و عدم القدرة على بلورة صراع وفق الاشكالية التي تشيرها اللوحة ثم تأتي سياقات E4 اختلال الخطاب الذي تمثل باضطرابات في التركيب اللغوي .

3. **سياقات الرقابة**(A=18) و تمثلتأساسا في الاجترارات مما يوحي بغياب القدرة على التعبير عن الصراعات و التصورات و القليل من سياقات التشديد على الصراعات النفسية (A24=3) و الالغاء (A32=2).

4. تبقى **سياقات مرنة**(B=8) السياق الأقل تمثيلا رغم أنّ المبحوث قد حاول استثمار العلاقة و التأكيد على العلاقات بين الافراد في اللوحات التي توحي بها الى درجة ادخال اشخاص غير موجودين في اللوحة (اللوحة3BM) مما يجعله يبحث عن موضوع خارجي ليتشبث به .

<u>خلاصة السياقات الدفاعية:</u>

من خلال الجدول أدناه يتبين لنا أنّ الاختبارين قد قدما توزيعين مختلفين للسياقات الدفاعية إلا أنهما التقيا في بعض النقاط اذ لوحظ أنّ السياقات المرنة كانت أقل تمثيلا في كلا الاختبارين بينما تفاوتت نسبة السياقات الاخرى حيث أنّ:

سياقات الرقابة كانت مسيطرة على بروتوكول الرورشاخ من خلال الاعتماد على الوصف و التشبث بالمحتوى الظاهري للوحات فارتفاع المحددات الشكلية اتسم بانزلاقات في الادراك الذي عمل لصالح كبت العواطف النزوية أمام خطر التفكك و من جهة أخرى كانت هذه السياقات أقل تمثيلا في اختبار الـ TATوعوضت بسياقات الكف دائما في اطار منع اجتياح العواطف لتعطي للانتاج طابعا ذهانيا من حيث اختلال العالم الداخلي و ما يؤكد ذلك حضور سياقات العمليات الاولية في اختبار TAT بعد سياقات الكف للدلالة على عدم القدرة على تسيير النزوات و هشاشتها و كذلك تشوه الادراك نتيجة خصائص لوحات الـ TAT.

أمّا في اختبار الرورشاخ فقد برزت سياقات العمليات الاولية أساسا في انخفاض الاجابات المبتذلة دليل على هشاشة الاندماج في الواقع المدرك.

يمكن ادراج توظيف هذا المبحوث ضمن التوظيف الذهاني من نوع الفصام نظرا لحضور سياقات تدل على تشوه الادراك و كذلك الاسقاط و اختلال الخطاب مع وجود سياقات الكف الذي تميز التوظيف الذهاني من حيث فقر الحياة الهوامية الذي يكاد يشبه الموت العقلي. و الجدول الموالي يمثل ملخصا للسياقات الدفاعية المتوافقة في كل من بروتوكول الرورشاخ و الـTAT

جدول رقم 10: السياقات الدفاعية الطاغية في كل من بروتوكول الرورشاخ و TAT للحالة 2

السياقات الطاغية في كلا البروتوكولين	بروتوكول الرورشاخ	بروتوكول الـ TAT
سياقات الرقابة	- الشك - إلغاء	- الشك - إلغاء .
سياقات المرونة	- كانت أقل تمثيلا و ظهرت على شكل تعاليق	- تمثلت أساسا باستثمار العلاقة (B1=7)
سياقات تجنب الصراع	- عدم التعريف بالأشخاص - التجنب الادراكي - استثمار الحواجز بين الداخل و الخارج	- غموض الأشخاص - ميل إلى التقصير - التشديد على الحدود و الحواف
سياقات العمليات الأولية	- انخفاض الاجابات المبتذلة - محتويات تشريحية (أعضاء الجسم) - سوء نوعية التشبث بالواقع	- مدركات خاطئة . - ادراك مواضيع مفككة أو مشوهة - عدم ملائمة القصة مع المثير

II. التشخيصعلى المحور II من الـ DSM IV:

1- تقديم الحالة ق.ج:

السيد ق.ج البالغ من العمر 39 سنة من مواليد عين الدفلى و الساكن بها، الأول بين 5 إخوة، متزوج و أب لطفلين (ابن عمره 5 سنوات و ابنة عمرها 3 سنوات) المستوى التعليمي 9 أساسي، يعمل كسائق لنقل الأعلاف.

1-1 من السوابق الشخصية نجد:

1. السوابق الطب-جراحية: لا يوجد.
2. السوابق العقلية : أول استشفاء له بمصلحة الطب العقلي كانت سنة 1992 و تتابعت بعدها عدّة استشفاءات.
3. السوابق الادمانية : استهلاك التبغ على فترات متفاوتة.

استهلاك الشمّة بمقدار علبة في اليوم.

التوقف عن استهلاك الكيف منذ سنوات

عدم الادمان على الكحول أو الادوية النفسية

السوابق العدلية: لا يوجد.

2-1 تاريخ المرض:

المفحوص ناتج عن زواج قرابة من الدرجة الأولى، حمل مرغوب فيه و دون مشاكل، ولادة تقليدية طبيعية.

التحق بالمدرسة في سن 6 و انتقل الى الأقسام الموالية بنتائج مرضية الى أن أعاد السنة 9 مرتين، توقف عن الدراسة و عمل مع والده في الفلاحة سنة 1992 و في نفس السنة بدأت البوادر الأولى للاضطراب .

ترجع أصول الاضطراب إلى 1992 التي تميزت بالتهيج ، عدوانية اتجاه الآخرين مع ظهور تدريجي لنشاط هلاوسي و هذياني نتيجة التوقف المتعدد للعلاج حيث تم استشفاءه أكثر من 10 مرات نتيجة توقفه عن تناول دواءه دون استشارة طبيب حيث ظهر هذيان mystique: "أنا ملايكة أو كنت نعيش في الجنة سلكت بابا من النار خاطرش سمحتلو على واش دار".

2- النقاش على المحورII من DSM IV:

أقدم من الشخصية الأقل احتمالا الى الأكثر احتمالا

الشخصية الهذائية: أمام انتظار ايذائه و استغلاله بدون سبب منطقي و الذي أستبعده أمام غياب الضغينة و المسامحة اذا ما تم جرحه أو احتقاره.

الشخصية شبه فصامية: أمام اختياره للنشاطات الفردية، انعدام الأصدقاء و الذي استبعده أمام حساسيته اتجاه نقد أو مدح الآخرين له.

الشخصية الفصامية النموذجية: أمام وجود اعتقادات غريبة و أفكار سحرية التي تُؤثر على السلوك، ادراكات غير اعتيادية، فقر الانفعالات، قلق ناتج عن مخاوف اضطهادية التشخيص الذي اتركه مفتوح.

3- نتائج مقياس التوظيف الدفاعي:

أ. الميكانيزمات الدفاعية أو استراتيجيات الدفاعية التي عادة ما يُلجأ اليها:

1. تشويه هذياني.
2. اسقاط هذياني.
3. انكار هذياني.
4. التفكك.
5. انشطار صورة الذات و صورة الآخرين.

ب. مستوى التوظيف الدفاعي المسيطر حاليا: مستوى اختلال التنظيم الدفاعي (المستوى السابع).

إنّ التشخيص المتحصل عليه باستخدام الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المعدل على مستوى المحور الثاني "اضطراب الشخصية الفصامية النموذجية " أما التوظيف الدفاعي الخاص بالمفحوص فهو يندرج ضمن المستوى السابع و الذي يشير إلى اختلال التنظيم الدفاعي.

تقديم الحالة 3:ر.ف 28 سنة

السيد ر.ف 28 سنة أعزب المستوى التعليمي السابعة أساسي، عامل تنظيف، دخل المصلحة للعلاج نتيجة تدهور حالته نظرا لتوقفه عن تناول الدواء.

I. تقديم بروتوكول الرورشاخ الحالة 3:

اللوحة	الإجابات	التحقيق	التنقيط
اللوحة I :"1	**1.** هاذا شغل خفاش... (اشارة باليد) بانلي شغل تصويرة مانعرفش "27	**1.** كل اللوحة خفاش هاذو جناحتين تاع الخفاش في D7 ما عندوش راسو خفاش يجي شغل فار	**1.** G F+ A Ban
اللوحة II :"1	ماعلابالیش... مانحاولش ما علابالیش هاذوما ما نیماجینیهومش ... لو كان جيت سحار نقولك هذا حمر، هذا احمر... اللوحة 1 باسكو قدام دارنا كاين خفافيش " 1'57	الحمر stylo حبر	رفض
اللوحة III:"1	**2.** هذا papillon ... (ضحك) هذي واشنو ما علابالیش "15	**2.** Papillon في D3	**2.** D FCA Ban
اللوحة IV:"1	كيف كيف هذي جياحة هذا واشنو(عدوانية لفظية) "7	ما كان والو	رفض
اللوحة V:"2	**3.** هاذا تاع les films هاذوك كي كانو يطيروا ... هاذو ما علابالیش واشنو، الديناصور لي يكيرو "35	**3.** ماشي ديناصور عندوbec تاع lesfilms كبير بصح ماكانش هنا	**3.** G F+ A
اللوحة VI: "2	**4.** هاذي ماعلابالیش تشبه لقرنيط صيدت قرنيط "10	**4.** قرنيط عندو يديه 6 و لا 7	**4.** G F−A
اللوحة VII:"1	**5.** بالاك décor,dessin"15	**5.** هاذي راهي تلعبلي على المورال قلقتني شغل عقلية ماعلابالیش النفس الأمارة بالسوء في D4 طراف تاع الجاج في D1	**5.** G F−Art
اللوحة VIII:"2	هاذي كيف كيف les couleurs زرق حمر... ..... هاذا واشمن لون ماعلابالیش " 20	تصويرة حيوان في D1 السماء ماشي زرق حامق في D5	رفض
اللوحة IX:"2	ملاحظة مطوّلة (يغير وضعية الجلوس) **6.** هاذي صورة تاع انسان ...< عين فم ماعندوش ماشي شغل بن ادم عندو عفسة هنا ... (تركيز النظر على اللون الأحمر > V) الأحمر ماعندوش عين "44	**6.** هاذي تانيك ما تقسيستيش نحي نحي مانشوفش	**6.** G F+ H
اللوحة X:"2	**7.** كيف كيف dessin شباب فيه كامل les couleurs، صفر تشيني كولش... "20	ابتسامة >راس تع بن ادم الازرق فيD 1 V الذكر الرمادي العلوي في D11	**7.** G C Art

الاختيار+: اللوحةVI :النار الآخرة ربي يعذبنا او يغفرنا

اللوحة VIII: الجنة، الدنيا

الاختيار-: اللوحتين IV و V: اللون الأسود

المخطط النفسير.ف:

الخلاصة	أنماط الإدراك	المجدّدات	المحتويات
R = 7 Refus = 3 T.total =5’ 20" Tps/R =44’’ T.d’appr = G–D TRI =0K/ 2C F.C =0k/ 0E RC% =28.6% Ban= 2 F% = 85.7% F^+ % = 42.85% F% élargi =85.7% F^+ % élargi = 66.7% A% =57%, H% =14.3 %	G = 6 G %= 85.7% D = 1 D %= 14.3%	F^+ = 3 F^- = 2 S . de F = 5 FC=1 C=1 S . de C= 2	A=4 Art = 2 H=1

صدمة الألوان: اللوحة II، اللوحة VIII

تحليل بروتوكول ر.ف :

قدم المبحوث 7 إجابات في وقت قدر ب" 5'20 و هو إنتاج فقير مع رفض 3 لوحات (II،IV ، VIII).و ما يلاحظ في البروتوكول هو إعطاء الإجابة مباشرة في زمن لم يتعدى "2 و قدم المبحوث خلالها إجابة واحدة على كل لوحة و لم يتسم إنتاجه الاسقاطي بالتنوع أو الاختلاف و ذلك رغم تغير المشير من لوحة إلى أخرى و كذلك عند تقديم اللوحات الملونة و إنما اتسم بصعوبة و عدم القدرة على استحضار التصورات .

لابد الإشارة إلى أن المبحوث غادر المكتب في مرحلة التحقيق اللوحة IX معبرا بنوع من العدوانية عن رفضه التام الاختبار و لكن لم يلب ثان عاد قائلا انه لا بأس إن تحدث للأخصائية.

4. السياقات المعرفية

جاءت الإجابات الشاملة بنسبة 85.7% و قد توزعت في معظم اللوحات التي أجاب عليها عدى اللوحة III إذ اكتفى بالإجابة على اللون الأحمر فقط.

ارتبطت هذه الإجابات الشاملة بمحددات شكلية (جيدة و سيئة) أما في اللوحة X فقط ارتبط بمحدد لوني نظرا لطغيان الألوان في هذه اللوحة.

قدم المبحوث في اللوحة I إجابة شكلية جيدة مرتبطة بصورة المألوف مما قد يوحي بتكيف جيد مع المشير خاصة و أن زمن الكمون لم يتعدى "1 إلا أن هذا التكيف لا يلبث أن يتلاشى في اللوحة II إذ لوحظ خطاب غير متماسك و لم يسمح بإعطاء إجابة تنقط و ذلك أمام بروز اللون الأحمر الذي أثار تصورات لم يستطع المبحوث أن يعبر عنها لفظيا فظهر في شكل كف شديد و الامتناع عن إعطاء إجابة كما لوحظ رجوعه إلى إجابته في اللوحة I على أنها ترتبط بشكل مألوف لديه و تم اختياره "باسكو قدام دارنا كاين خفافيش" مما يشير إلى تشبثه بالواقع الخارجي دون القدرة على استحضار تصور من العالم الداخلي. في اللوحتين VI وVII استهل المبحوث الإجابة بتحفظات كلامية من نوع " ماعلابالیش " , " بالاك " و ذلك للاقتراب الحذر من المشير ليعطي إجابة ذات شكل شيء يوحي إلى سوء إدراك البقعة. نظرا لتشوه الواقع الداخلي .

بعد رفض اللوحة VIII قدم المبحوث في اللوحة IX إجابة شاملة مرتبطة بشكل جيد رغم خصائص هذه اللوحة التي تتسم بتنوع الألوان و ذلك لتجنب استحضار التصورات التي تبدو صعبة إلا أنها تتلاشى في اللوحة الموالية فارتبطت الإجابة الشاملة بمحدد لوني خالص مظهرا إعجابه بها .

الإجابة الجزئية الوحيدة في البروتوكول جاءت في اللوحة III مرتبطة بمحدد شكلي جيد و مرتبط بصورة المألوف.

المحددات الشكلية جاءت بنسبة 85.7% مما يشير إلى تشبث مفرط بالواقع الخارجي غير أنّ نوعية التشبث سيئة (F^+ % = 42.85%) نظرا لتفكك الواقع الداخلي .

المحتويات الإنسانية جاءت قليلة (الإجابة 6) و غيابها في اللوحات الأخرى التي توحي بها مثل اللوحتين III و IV ، لم يتم دمجها في الإجابة بالنسبة للوحة III و رفض اللوحة IV مما قد يشير إلى إشكالية الهوية و غياب التقمصات و في المقابل نجد المحتويات الحيوانية هي الطاغية (A% =57%).

5. <u>الديناميكية الصراعية :</u>

لقد جاء الـ TRI منبسط 0K/2C كما أن نسبة RC% = 28.6% و هي نسبة ضئيلة مقارنة بعدد الإجابات الكلي الذي قدمها المبحوث (7 إجابات على كل البروتوكول مقابل إجابتين في اللوحات الثلاثة الأخيرة)

أول صدمة للألوان كانت في اللوحة II أمام اللون الأحمر ثم في اللوحة VIII أمام اللون الأسود ف الاستثارات التي أوحت بهما هاتين اللوحتين لم تسمحا للمبحوث ببلورة الصراع و تم رفضهما في قوله "

ماعلابالیش , مانیماجینیهمش , هذي جیاحة " و أخر الصدمة كانت في اللوحة VIII أمام بروز الألوان إذ اكتفى بتسمية الألوان (Cn) دون القدرة على إدماجها في إجابة تنقط: " احمر ،couleurs".

الإجابتين اللونيتين الوحيدتين التي قدمهما المبحوث كانت اللوحة III : " papillon " وفي اللوحة X : " dessin "" شباب فيه كامل les couleurs " ففي الأولى تم احتوائها بمحدد شكلي FC أما الثانية فقد فشل في احتوائها لغياب الحدود الإدراكية.

كما اتسم البروتوكول بالغياب الكلي للإجابات الحركية رغم انه قدم محتويات حيوانية و أخرى إنسانية قد توحي إلى غياب التقمصات .

من خلال تحليل معطيات بروتوكول الرورشاخ و مقارنتها بالشبكات يتبين لنا أننا أمام توظيف ذهاني من نوع فصام من خلال توفر عدّة عوامل أهمها:

- غياب المحتويات الإنسانية في اللوحات التي توحي بها تشير إلى غياب التقمصات.
- غياب الاجابات الحركية.
- الكف الذي تميز به انتاج المفحوص.
- التشبث المفرط بالمحتوى الظاهري للوحات دليل على هشاشة العالم الداخلي للمفحوص مع وجود انزلاقات ادراكية و انخفاض دال للإجابات المبتذلة.

6. التنظيمات الدفاعية المستخرجة من بروتوكول الرورشاخ الحالة ر.ف:

سياقات الرقابة	سياقات مرنة	سياقات تجنب الصراع	سياقات العمليات الأولية
1. سلوكات خارج الاجابة: - تحفظات كلامية في قوله في اللوحة VII: "بالاك" - الشك: في قوله: "شغل، بانلي" - الرفض في قوله "ماعلابالیش, مانعرفش" - الدقة العددية: ظهور الأرقامفي اللوحة VI : "يديه 6 و لا 7" - التكوين العكسي: ابداء الاعجاب باللوحة X **2. اجابات أو أجزاء الاجابات:** -الغاء في قوله في التمرير التلقائي في اللوحة V : " ديناصور " و في التحقيق : " ماشي ديناصور " **3. في تنقيط الاجابات:** الوصف: ارتفاع نسبة الاجابات الشكلية F%. - العقلنة: وجود G منظمة، محتويات خاصة فن.... - الانشغال بالتحكم في الاختبار G%.	**1. سلوكات خارج الاجابة:** - تعاليق. - المبالغة. - مرونة الاستثارات الانفعالية في اللوحات الملونة و السوداء. **2. اجابات أو أجزاء الاجابات:** **<u>سياقات مرنة من نوع نرجسية:</u>** دمج اللون الاحمر في الاجابة في اللوحة III و لكن دون القدرة على التعبير على المحتويات النزوية فاستعملت لغرض الوصف لتحديد حدود البقعة في قوله : "papillon"	**1. سلوكات خارج الاجابة:** - انتاج فقير (7 إجابات). - وقت الكمون البدائي طويل. - تعدد الانقطاعات في الحوار. - رفض ثلاث لوحات. - استخدام بعض المصطلحات التي تُشير الى الكف في قوله في اللوحة II: "منحاولش" - سلوكات تدل على القلق: الضحك، تغيير وضعيات اللوحات، عدوانية لفظية... **2. اجابات أو أجزاء الاجابات:** - عدم التعريف بالأشخاص و خاصة الهوية الجنسية في قوله في اللوحة IX. " انسان، بن آدم". - التجنب الادراكي خاصة في اللوحة III بحيث تم تجنب البقع السوداء و الاكتفاء بالإجابة على اللون الاحمر فقط و كذلك تجنب الفراغات البيضاء و بعض الأجزاء البارزة. - المحتويات الحيوانية قد تنتمي الى حيوانات بدائية خطيرة، السلطة الكلية و التدمير في قوله في اللوحة V: "الديناصور"	**1. سلوكات خارج الاجابة:** - تفاوت بين انتاج التمرير التلقائي و التحقيق **3. في تنقيط الاجابات:** - سوء نوعية التشبث بالواقع الموضوعي من خلال انخفاض نسبة $F^{+}\%$ فالإجابات الشكلية غير محددة الحواف و عشوائية. - انخفاض نسبة D% تشير الى عدم الاهتمام بالمجرد بالواقع. - TRI منبسط مع سيطرة C الخالص تشير الى اجتياح الانفعالات و اجتياح العواطف و هشاشة الحدود الداخلية. - المحتويات: انخفاض دال للاجابات المبتذلة تشير الى هشاشة الاندماج في الواقع المدرك الاجتماعي.

نلاحظ من خلال التنظيمات الدفاعية المستخرجة من اختبار الرورشاخ أنّ سياقات تجنب الصراع و سياقات العمليات الأولية كانت الطاغية على البروتوكول تليها سياقات الرقابة ثم المرنة اذ برز:

- الكبت
- الرفض
- إلغاء
- التكوين العكسي
- العقلنة
- انكار
- اسقاط
- انشطار

بروتوكولTAT الحالة 3: ر.ف 28 سنة

اللوحة 1:

"1 هذا (CI2) كان صغير تربا في كاش جزيرة (E21) او هذي هواية او هذي ڤيثارة بدا يغني بها كذا منا (CF1) حتى ولا شخصية (CN2) (انطباعات شخصية) (CN1)"20

اللوحة 2:

"1 هاذي امرأة راجل حصان، جبال شغل خيم، أراضي فلاحية (CF1) هاذي ماراهيش تبانلي (CI1) مرا، كتاب) (A11 امراة تبتسم (CN3) حوايج، شجرة، الوقت، الوقت (A12) [هاذي بالاك (A31)) قبل التاريخ] لا لا؟(CI1) ولا بعد التاريخ(A31) كانت عندهم حروب الاستعمار(E22)...(CI1) كانت مخلطة...(CI1) نعرف شوية politique ماشي بزاف(CN1/ E21) "1'12

اللوحة 3BM:

"10 هاذي(E12) يدّ منا...(CI1) هذي يدو؟(CI1)...(CI1) هاذا كاشما صراتلو عفسة راهو يخمم(CN1) ... كاشما صراتلو عفسة (A31) راهو داير ظهرو (CN4) ...(CI1) راهو راقد... كاشما صراتلو عفسة (A31) ... بالاك (A31) عندو ولادو (B12) صغار ماتلو وليدو صغير (E14)...(CI1) صراتلو بزاف عفايس (E21)... "1'12

اللوحة 4:

"7 هاذي باينة (B21) امراة تحب راجل (B32/B11) و راجل يحب امراة يتزوجو (B32) و يجيبو أطفال (B12) يعطولهم اسم (A22) أو من بعد يموتو (E21) "43 ' 1

اللوحة 5:

"1 بيت (CM1)...(CI1) تراث تاريخ هاذا (E21/A14)...(CI1) تاريخ هاذو ڤاع تاع بكري نسيت اسمهم (E32) راحو كامل من راسي (CN1)...(CI1) [جيل ، جيل، جيل... حضارة (ماشي كيما هاذا الوقت (E21)) (A12)]"45

اللوحة BM 6:

"2 هاذي والد وام (B11)، ولد او يماه (A31) بالاك (A31) حكاتلو(CN1) حكاية او هو داير منا(CN4) هذي يماه او هو وليدها (A31)...(CI1) راهم يخمو في كاش عفسة كيما نخمو حنايا في المادي و الروحي (A22/CN1) "55

اللوحة BM 7: "3

اب وولد (B11)...(CI1) يحكيو بالصمت (A11/CN1) هاذا باباه مع وليدو يحكيو بالصمت (A31) "25

اللوحة BM 8:

"1 opération هاذو اطباء هاذ مصور(CF1)... (CI1)هذي فيها معاني بزاف (A22)...(CI1) دارولو opération (A31) واشنو هاذا موس؟ (CI1)....(CI1) هاذي كاش حكاية حقيقية (CN1)...(CI1) تاريخ واحد صراتلو عفسة فيها حكاية (CN1) "54

اللوحة 10:

"2 هاذا ابر اهو يبوس في وليدو(CM1/B11) "10

اللوحة 11:

'1 هاذي ماني نشوف والو (CI1)...(CI1) هاذي مظلامة ماني نشوف حتى عفسة (CN4)، ماراني نشوف حتى عفسة ما شفت والو(CI1/A31) "23

اللوحة BG 12 :

"1 سفينة باخرة حشيش، غابة (CF1) ...(CI1) حيوانات ماكاش (CF1) "11

اللوحة B 13:

"1 بيت (CM1) طفل صغير يخمم (CF1) بيت قصديري من تراث ليس قديم (CN2/CM1)...(CI1) هنا هنا سن لا يتجاوز 16-18 عشر(A12) باين عندو باباه او يماه (B12) بالاك (A31) راهو يسنا في باباه ولا يماه ماجاش (A31/CN1) ماعلابااليش (A31) "53

اللوحة MF 13:

"7 ماعلابااليش (A31) هذيا...(CI1) هذي ماعلابااليش واش كاين هنا حكاية او خلاص (CI1) "23

اللوحة 19: "2 هاذي كيف كيف ماعندي حتى حكاية (CI1) "11 كل اللوحة (CI1)

اللوحة 16:'1 ورقة بيضاء n'importe qu'elle(CF1) حكاية ...(CI1) حكاية الورقة jamais انكتبت ربي كي نزّل الوحي على النبي علية الصلاة والسلام . (A13)

ورقة فرز السياقات لبروتوكول TAT الحالة 3: ر.ف 28 سنة

	السلسلة A: سياقات الرقابة		السلسلة B: سياقات مرنة		السلسلة C: تجنب الصراع		السلسلة E: بروز السياقات الأولية
7	**A1 مصادر الواقع الخارجي**	**7**	**B1 استثمار العلاقة**	**7**	**CF استثمار الواقع الخارجي(العملية)**	**2**	**E1 اضطراب الادراك**
			B1.1 التشديد على	4	CF1 التشديد على الحياة اليومية،		E1.1عدم ادراك مواضيع موجودة
2	A1.1 وصف مع التعلق بالتفاصيل مع		العلاقات بين الشخصية- حوار		الحالي و على الفعل	1	E1.2 ادراك تفاصيل نادرة، غريبة مع أو بدون تبريرات عشوائية
	أو بدون تبرير التفسير	3	B1.2 ادخال أشخاص غير		CF2 عواطف ظرفية – اللجوء الى المعايير الخارجية		
3	A1.2 تفاصيل: زمنية، مكانية: رقمية		موجودين في الصورة	**30**	**CI الكف**		E1.3 ادراكات حسية- مدركات خاطئة
	A1.3 مصادر		B1.3 التعبير عن	29	CI1 ميل عام الى التقصير، وقت		
1	اجتماعية، الاخلاق، الحس المشترك		العواطف		كمون طويل و/أو توقفات في الحوار- ضرورة طرح الأسئلة – ميل الى الرفض-الرفض	1	E1.4 ادراك مواضيع مفككة أو أشخاص مرضى أو مشوهين
	A1.4 مصادر	**1**	**B2 المبالغة**	1	CI2 دوافع الصراعات غير محددة	**7**	**E2 تكثيف الاسقاط**
1	ثقافية، أدبية				– ابتذال، غموض الأشخاص	6	E2.1 عدم ملائمة القصة مع المثير – مثابرة – تخريف خارج الصورة – رمزية غامضة (غيبية)
		1	B2.1 دخول مباشر في التعبير		CI3 استحضار عناصر مقلقة متبوعة أو مسبوقة بتوقفات في الحوار		
	A2 استثمار الواقع		– تعجبات –		**CN استثمار نرجسي**		E2.2 ادراك الموضوع
3	**الداخلي**		تعليقات شخصية	**16**	CN1 التشديد على الانطباع	1	الشرير – مواضيع الاضطهاد – بحث تعسفي
	A21 اللجوء الى الحلم، الخيال		B2.2 قصة	10	الذاتي، مصادر شخصية		عن مغزى الصورة و/أو
	A22 عقلنة		استعراضية و ذات		CN2 تفاصيل نرجسية – مثلنة		تعبيرات الوجه أو هيأة
3	A23 انكار		مقاطع	2	التصورات الذاتية و/أو تصورات الموضوع (ميل ايجابي أو سلبي)		الجسم – مثلنة من نوع العظامية
	A24 تشديد على الصراعات النفسية		B2.3 تناوب بين تصورات و/أو		CN3 استحضار صورة أو لوحة		
	الداخلية – ذهاب و اياب بين التعابير		انفعالات متضاربة – ذهاب و اياب	1	فنية، عاطفة معنونة، وضعية دالة على العواطف.		E2.3 التعبير عن العواطف و/أو تصورات قوية – تعبيرات فظة مرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني
	النزوية و الدفاع.		بين رغبات		CN4 التشديد على الحدود و		
			متضاربة	3	الحواف و على الخصائص الحسية		
	A3 سياقات من نوع		B2.4 استحضار		CN5 علاقات مرآتية		**E3 اختلال المعالم**
16	**الوسواسية**		مواضيع مرتبطة أو لا بحالات		**CL عدم استقرار الحدود**		**التقمصية و الموضوعية**
	A3.1 شك،		انفعالية كالخوف،	**0**	CL1 هشاشة الحواف (بين الراوي/و شخصية الرواية، بين الداخل و الخارج)	**1**	E3.1 اختلاط الهوية – تداخل الادوار
16	تحفظات كلامية، التردد بين تفسيرين		الكوارث و الدوار				
	مختلفين، اجترار				CL2 التعلق بالمدرك و/أو الحسي		E3.2 عدم استقرار المواضيع
	A3.2 الغاء	**1**	**B3 سياقات من نوع الهستيرية**		CL3 عدم تجانس أنماط التوظيف (داخل/خارج، المدرك/الرمزي، المجرد/الملموس)		E3.3 اختلال التنظيم الزماني و المكاني و السببة المنطقية
	A3.3 تكوين عكسي					1	
	A3.4 عزل بين التصورات أو بين التصورات و الانفعالات- تعبير		B3.1 التعبير عن الانفعالات الناتج عن كبت التصورات		CL4 انشطار		
					CM سياقات هوسية		**E4 اختلال الخطاب**
	مصغر عن العواطف	1	B3.2 اثارة الرغبة الجنسية في العلاقات	**4**	CM1 استثمار وظيفة الاستناد على الموضوع (ميل ايجابي أو سلبي)، طلبات موجهة للفاحص	**0**	E4.1 اخطاء كلامية (اضطرابات في التركيب اللغوي)
				4	CM2 عدم استقرار مفرط للتقمصات		E4.2 ابهام، عدم تحديد – غموض الخطاب
			B3.3 مرونة التقمصات		CM3 اثارة حركية، ايماءة، غمز العين، السخرية، حس الفكاهة		E4.3 ارتباطات قصيرة
							E4.4 ترابط جواري، بالجناس انتقال مفاجئ من موضوع الى آخر
	A=26		**B=9**		**C=57**		**E=10**

تحليل سياقاتTAT للحالة ر.ف:

1- <u>سياقات تجنب الصراع</u>: (C= 57)

طغت **سياقات الكف** على البروتوكول (CI= 30) اذ تمثلت أساسا في التوقفات الكلامية التي تتمثل وظيفتها في محاولات جاهدة لبلورة الصراع و قد ارتكزت اساسا في اللوحات (2، 8BM،3BM) اذ وجد المبحوث صعوبة في استثمار الواقع الداخلي.

طغت كذلك حالات الرفض اذ رفض بناء قصة على ثلاث لوحات و هي (اللوحة 13MF،11، 19) كما لوحظ عجز في استعمال الفكر لبلورة الصراع لتجنب خطر اجتياح الهوامات البدائية (اللوحتين11،19) اما سياقات الكف ذات وظيفة طرح الاسئلة فقد كان الغرض منها البحث عن السند الى جانب الاخصائية نظرا للجهد المبذول في محاولة استثمار الواقع الداخلي الذي يجده صعب و يلاحظ غياب سياقات الكف تماما في اللوحات 1، 4، 10 نظرا للاستثارات التي أوحتها هذه اللوحات اذ لوحظ دخول مباشر في الحديث.

تلتها **السياقات النرجسية**: (CN =16) اذ حضرت اغلب السياقات النرجسية ولكن بتكرارات متفاوتة CN=16 وقد طغت سياقات CN1=10 و ذلك للتشديد على الانطباع الذاتي و جاءت القليل من سياقات CN3 للتركيز على الوضعيات بحيث نجد المبحوث يتشبث بالواقع الخارجي على حساب الواقع الداخلي فلا نجده يبلور الصراع رغم استحضاره لتصورات قد توحي بقدرته على معالجتها .

كما ظهرت **السياقات العملية** (CF=9) في التمسك بالمحتوى الظاهري و هو يندرج ضمن محاولة العزل بين الواقع الداخلي و الخارجي و اللجوء الى الواقع الخارجي بغرض تجنب الصراعات التي توحي بها اللوحة.

أما **السياقات الهوسية** فقد جاءت بأقل عدد (CM =4) و ذات وظيفة البحث عن السند فاستحضار اجابة (بيت) يشير الى الرغبة في الاحتماء خاصة في اللوحات التي تشير الى عدم وجود الاخر فالبيت يعين على تجاوز هذه الوحدة و في بعض الاحيان يستدخل اشخاص غير موجودين في اللوحة لتعزيز القدرة على الاحتماء (اللوحة 13B).

حيث أن احساسه بالعجز يجعل من هذا السند " البيت " ناقص في قوله في اللوحة 5 : " بيت تراث تاريخ هاذو قاع تاع بكري "

و في اللوحة 13B : " بيت قصديري من تراث ليس قديم " للتركيز على عدم كفاية موضوع السند و تم مثلنة الموضوع بصورة سلبية.

2- سياقات الرقابة : (A= 26)

وهي ممثلة اساسا بسياقات من نوع وسواسية (A3= 16) بالاجترارات و التحفظات الكلامية "بالاك" وفي اللوحة 13B التردد بين تفسيرين مختلفين.

اللجوء لهذه السياقات جاء ليمنع بروز الصراعات ليبقى الفكر متشبث في المحتوي الظاهري للوحات و هذا ما يشير اليه بروز سياقات من نوع A12 و A11 تفاصيل زمنية، مكانية رقمية و الوصف مع التعلق في التفاصيل .

إلا أن في بعض اللوحات لجأ المبحوثإلى سياقات من نوع A22 عقلنة قد توحي بمحاولة استثمار الواقع الداخلي أي معالجة الصراع على مستوى الفكر (اللوحة 4، 6BM، 8BM) ولكن الهدف منها احتواء الهوامات البدائية المقلقة و عزل العواطف عن التصورات .

3- السياقات الأولية : (E=10)

لقد طغت سياقات E2 على البروتوكول فقد كان الاسقاط حاضرا و قد برز في اللوحات الخمسة الاولى نظرا للاستثارات التي اوحت بها اللوحات في محاولة التكيف مع الوضعية الجديدة و تمثلت اساسا في عدم ملائمة الاجابة مع المثير مما قد يوحي بعالم داخلي غير منظم و لا يتناسب مع الواقع الخارجي.

4- السياقات المرنة: (B1= 9)

جاءت هذه السياقات على شكل استثمار العلاقة حيث محاولة اقامة علاقة بين الاشخاص تندرج ضمن البحث عن السند "أب يبوس في وليدو " " ولد وام حكاتلو حكايا " " امرأة تحب راجل " و هذا ما يؤكده استدخال اشخاص غير موجودين في اللوحة .

حيث نجده يقدم اجابة " اطفال ، ولادو " عندما يكون المثير في اللوحة شخص بالغ (اللوحتين 3BM و 4)

ويقدم اجابة " باباه او يماه " عندما يكون المثير في اللوحة طفل (اللوحة 13B) مما يشير إلى أهمية السند العائلي الذي يجده مكتملا بوجود الوالدين و الابناء غير أن المبحوث لم يستطع بلورة الصراع و لا استحضاره الى الواقع الخارجي.

خلاصة السياقات الدفاعية:

ظهرت سياقات العمليات الاولية في كلا البروتوكولين إذ تبدو الهشاشة في التعامل مع الصراعات: سوء نوعية التشبث بالواقع مع انخفاض دال في الاجابات الشكلية الجيدة و الاجابات المبتذلة بالنسبة لبروتوكول الرورشاخ أما في بروتوكول الـ TAT فظهر من خلال اسقاط العالم الداخلي المفكك و الذي ظهر من خلال طغيان سياقات الـ E2

سياقات تجنب الصراع كانت حاضرة كذلك إذ طغى الكف على البروتوكولين (الرفض، الميل إلى التقصير و طول زمن الكمون...)

برزت سياقات الرقابة في كلا البروتوكولين على شكل تحفظات كلامية و الشك، وصف مع التعلق بالتفاصيل و اللجوء إلى الدقة العددية و العقلنة.

السياقات المرنة كانت السياقات الأقل تمثيلا في كلا البروتوكولين إذ برزت على شكل استثمار العلاقة في اختبار الـ TAT مع حضور قليل لسياقات المبالغة، وهذه الأخيرة كانت حاضرة في اختبار الرورشاخ.

جدول رقم 11: السياقات الدفاعية الطاغية في كل من بروتوكول الرورشاخ و TAT للحالة 3

السياقات الطاغية في كلا البروتوكولين	بروتوكول الرورشاخ	بروتوكول الـ TAT
سياقات الرقابة	- تحفظات كلامية،الشك - الدقة العددية - وصف مع التعلق بالتفاصيل - العقلنة	- تحفظات كلامية،الشك - تفاصيل رقمية - الوصف - العقلنة
سياقات المرونة	- تعاليق، المبالغة	- المبالغة
سياقات تجنب الصراع	- انتاج فقير، وقت كمون طويل ، تعدد الانقطاعات. - عدم التعريف بالأشخاص - التجنب الادراكي - رفض ثلاث لوحات	- وقت كمون طويل - غموض الأشخاص - ميل إلى التقصير - ميل إلى الرفض-الرفض
سياقات العمليات الأولية	- سوء نوعية التشبث في الواقع(انخفاض نسبة F^+) - انخفاض الاجابات المبتذلة	- اضطراب الادراك - عدم ملائمة القصة مع المثير

II. التشخيصعلى المحور II من الـ DSM IV:

1- تقديم الحالة ر.ف:

السيد ر.ف البالغ من العمر 28 سنة ، الأول بين 5 إخوة أعزب ، المستوى التعليمي 7 اساسي، عامل تنظيف في اجازة مرضية.

1-1 من السوابق الشخصية نجد:

1. السوابق الطب-جراحية: لا يوجد.
2. السوابق العقلية : تمت متابعة حالته في عيادة خاصة لباثولوجيا ذهانية متطورة منذ 5 سنوات الاستشفاء الحالي هو أول استشفاء له بمصلحة الطب العقلي.
3. السوابق الادمانية : استهلاك الكحول

   استهلاك الأدوية النفسية Parkinane / Rivotril
4. السوابق العدلية:لا يوجد.

1-2 الفحص العقلي للحالة:

اتصال سهل، ايماءات معبرة،خطاب غير متماسك يتميز بأفكار اضطهادية ذات ميكانيزم تفسيري، توجه زماني-مكاني جيد،لا يُعاني من الأرق، المفحوص غير مدرك بمرضه (anosognosique).

يعاني من انتكاس ذهاني، تهيج نفسي-حركي، عدوانية اتجاه الآخرين، الادمان على الكحول و الأدوية النفسية التي زادت من حدّة اضطرابات السلوك مع ظهور أفكار اضطهادية و رفض العلاج.

2- النقاش على المحورII من DSM IV:

الشخصية الهذائية: أمام وجود الحذر و الارتياب اتجاه الاخرين مع تفسير سيئ لنواياهم ، انتظار ايذائه و الذي نستبعده امام وجود هلاوس بصرية و سمعية و تغيرات مزاجية.

الشخصية شبه فصامية: أمام انعزال اجتماعي انعدام الاصدقاء والذي استبعدها امام حساسيته اتجاه النقد أو مدح الاخرين له.

الشخصية الفصامية النموذجية:افكار هذيانية ، افكار غريبة و تفكير سحري ، ادراكات غير اعتيادية، قلق ناتج عن مخاوف اضطهادية التشخيص الذي اتركه مفتوح .

3- نتائج مقياس التوظيف الدفاعي:

أ. الميكانيزمات الدفاعية أو استراتيجيات الدفاعية التي عادة ما يُلجأ اليها:

1. اسقاط هذياني.
2. عدوان سلبي
3. تشويه هذياني.
4. شكاوي تميل بين طلب المساعدة ورفضها.
5. انكار هذياني.

ب. مستوى التوظيف الدفاعي المسيطر حاليا: مستوى اختلال التنظيم الدفاعي (المستوى السابع).

إنّ التشخيص المتحصل عليه باستخدام الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المعدل على مستوى المحور الثاني "اضطراب الشخصية الفصامية النموذجية " أما التوظيف الدفاعي الخاص بالمفحوص فهو يندرج ضمن المستوى السابع و الذي يشير إلى اختلال التنظيم الدفاعي.

الحالة 4: ل.ع 35 سنة

السيد ل.ع 35 سنة، أعزب، المستوى التعليمي السادسة ابتدائي، كان يعمل طباخ في ثكنة عسكرية.

I. تقديم بروتوكول الرورشاخ الحالة 4:

	الإجابات	التحقيق	التنقيط
اللوحة I :"8	**1.** كيما خفاش؟... هاذا واش نشوف "30	يديه متراصي هكذا جنحتيهفي D7	**1-** GF^{+} A Ban
اللوحة II :"15	**2.** شغل Rocher في البحر... 22"	في rocher كيما في Ddbl5 في télévision	**2-** Ddbl F^{-} frag/pays
اللوحة III:"15	**3.** هاذا راس بنو ادم ... "32	راس فيD4 (تعليق حولدراسته في طفولته) يدين في D5	**3-** D F^{-} Hd
اللوحة IV: "5	**4.** ما فهمتوش (تدخل الأخصائية) ... والله مافهمتو كيما الطير "40	مافهمتهاش	**4-** G F^{-} A
اللوحة V:"2	**5.** خفاش... تعليق: صعاب هاذو.....'1	رجليه في D9 وذنيه في D2 جنحتيه في D4	**5-** G F^{+}A Ban
اللوحة VI:"15	**6.** Rocher تاع بحر... "40	**ΛVΛV** (نفى ما قاله) لالا مانيش عارف مافهمتوش	**6-** G F^{-} frag/pays
اللوحة VII:"17	**7.** مافهمتهاش والله مافهمتها... يبانلي كلّي راس بنو ادم' هاذي يبانلي راس بنو ادم مع هذا... "50	ريسان بني ادم فيD1	**7-** D F^{+}Hd
اللوحة VIII:"23	**8.** هاذا حيوان و هذا حيوان مانيش عارف... خلاص "44	حيوان rose مانسميهش نعرفو في télévision ماجانيش اسمو تقريب كيما الدب في D1	**8-** D F^{+}A Ban
اللوحة IX: "14	مافهمتهاش هذي..."35	**ΛV**rose كيما الكبدا تع بنو ادم هذيا	Refus
اللوحة X:"25	**9.** اخضر حيوان...(يشير إلى الأزرق الوسطي) والله ماني عارف واش هذي ... خلاص "45	**V** نفي الإجابة عدم التذكر قنطرة الحبال في قسنطينة شادينها بالسلك في D6.	**9-** D F^{-}A

الاختيار + :اللوحة X: نبغي قنطرة الجبال كيفاش خدموها كيفاش دارولها

اللوحةV : نبغي حيوان

الاختيار - :اللوحة IV: ما فهمتهاش مافيها والو

اللوحة VI: ثان كيما هي

المخطط النفسي ل.ع:

المحتويات	المجدّدات	أنماط الإدراك	الخلاصة
A= 5 Hd = 2 Frag/Pays = 2	F^+ = 4 $F^\pm$ = 0 F^- = 5 S . de F = 9	G = 4 G% = 44 % D = 4 D %= 44 % Ddbl = 1 Dbl % = 11%	R = 9 Refus = 1 T.total = 5' Tps/R = 29'' T.d'appr = G-D-Dbl TRI = 0K/ 0C F.C = 0k/ 0E RC% = 22 % Ban= 3 F% = 100 % F^+ % = 44 % F% élargi = 100 % F^+ % élargi = 44% A% = 55 % H% = 22 %

تحليل بروتوكول ل.ع:

الذي يلاحظ في البروتوكول هو فقر الإنتاج الاسقاطي مع عدد محدود من الإجابات (9 إجابات) و رفض اللوحة IX في زمن قدّر ب 5 دقائق و الذي يلاحظ كذلك في بعض اللوحات، التناقض بين محتوى الإنتاج في التمرير التلقائي و ما قدّم من تفاصيل في مرحلة التحقيق ففي بعض الأحيان ينفي المبحوث ما قدّمه في مرحلة التمرير التلقائي أو أن يُقدّم إجابات مختلفة .

لم يلاحظ تغيّر كمّي في إنتاج المبحوث (زيادة عدد الإجابات) عن تقديم اللوحات الملونة أما التغير الكيفي فتمثل في تناول اللوحات بإجابات جزئية D و Dbl لمحاولة التحكم في الاستثارات التي اوحت بها الألوان من جهة و رفض اللوحة IX من جهة أخرى .

تميز تطبيق الاختبار بالأسئلة الكثيرة التي كان يطرحها المبحوث حول أسباب تطبيقه مع نوع من الشك و الارتياب كان التعبير اللغوي متثاقل و على نفس نبرة الصوت مع كثرة الابتسام و النظر للأخصائية.

1. السياقات المعرفية :

جاءت الإجابات الشاملة بنسبة 44 ٪ و قد توزعت في اللوحات الداكنة VI,V,IV,I و غيابها تماما في اللوحات الملونة و قد ارتبطت بمحدّدات شكلية سيئة أو جيدة.

ففي اللوحة I أعطى المبحوث إجابة من نوع GF^+ مرتبطة بمحتوى حيواني و بصورة المألوف فالتناول الأولي للبروتوكول بهذه الإجابة أعطى انطباعا بالتحكم الفعّال و التكيُّفي في المحتوى الظاهري و لكن لا

يلبث هذا التشبث بالتلاشي في الإجابات الموالية للوحات الأخرى نفس الإجابة أعطيت في اللوحة V " خفاش " GF^{+} A ban .

أما في اللوحتين IV و VI فقد جاءت الإجابات الشاملة مرتبطة بمحدّد شكلي سيء يشير إلى تشوه المدرك و الذي يؤكد ذلك تدخل الأخصائية و الرفض في مرحلة التحقيق اكتفى بقوله " ما فهمتهاش " و في اللوحة V نفى ما قاله و هاتين اللوحتين ذات دلالة رمزية القوة و الصورة الأبوية مما يشير إلى غياب التقمصات الجنسية (صورة الأب) و عدم استقرار المواضيع .

بالنسبة للإجابات الجزئية D فقد توزعت في اللوحات الملونة فقط X,VIII,VII,III,II و قد جاءت مرتبطة بمحدّدات سواء جيدة أو سيئة الشكل .

فإذا حللنا الإجابات الجزئية نجد أن الإجابة الجزئية الأولى المعطاة في اللوحة II جاءت في الفراغ الأبيض Dbl " شغل rocher في البحر " إذ يمثل الفراغ الداخلي الدال على فشل إمكانية تحديد الحواجز بين الداخل و الخارج بحيث عبّر على هذا الفشل باستحضار محتويات صلبة تشير إلى الجمود الداخلي Frag.

أما في اللوحة III استحضر المبحوث تصور إنساني جزئي مما يشير إلى عجزه عن الإلمام بجميع أجزاء الجسم في صورة موحّدة ليتم إدراكها و تقمصها فالتمايز الجنسي هنا غائب كليا و يستمر تناول التصور الإنساني في اللوحة VII بمحتوى جزئي Hd مرتبط بشكل جيد مع تجنب تناول الفراغ الوسطي عكس ما حدث في اللوحة II إذ حاول المبحوث و أمام قلق التفكك أن يستحضر جزء من أجزاء الجسم لعجزه على استحضار تصور ذا علاقة بالمحتوى الكامن للوحة .

المحدّدات الشكلية جاءت بنسبة 100 ٪ مما يشير إلى تشبث مفرط بالواقع الخارجي و ذلك خوفا من اجتياح العالم الداخلي الذي يتسم بالهشاشة و الذي يبحث عن موضوع خارجي ليبقى متشبثا به حتى و إن كان على حساب شكلها الجيد إذ سيطرت الإجابات الشكلية السيئة على البروتوكول و التي تشير إلى تشوه الادراكات الناتجة عن العالم الداخلي المشوه .

غياب المحتويات الإنسانية تشير إلى إشكالية الهوية و هذه الإشكالية نقابلها في التوظيف الذهاني بحيث التقمصات تكون غائبة بالمقابل طغيان المحتويات الحيوانية يشير إلى إسقاط العالم الحيواني الذي يترجم عدم القدرة على تصور العلاقات الإنسانية في صورتها الكاملة غير أن المبحوث قد قدّم إجابات جزئية إنسانية التي تشير إلى عدم القدرة على لم مختلف أجزاء الجسم أمام خطر التفكك .

أما محتويات من نوع Frag التي أشارت إلى جمود العالم الداخلي رغم تناول بعض البقع بصورة المألوف و التي تبقى غير كافية و غير فعالة أمام الفراغ الداخلي على العموم يُلاحظ كذلك اجترارية الفكر من خلال استحضار نفس الإجابة في لوحتين مختلفتين " خفاش " في اللوحتين I و V " rocher في البحر " في اللوحتين II و VI " راس بني ادم " في اللوحتين III و VII فبمجرد إعطاء إجابة جيدة الشكل و تأخذ صورة المألوف تعاد الإجابات الموالية لصورة اجترارية .

2. <u>الديناميكية الصراعية :</u>

جاء TRI منغلقا صافيا 0K / 0C رفض الاستثارات الخارجية توحي بفقر في الحياة الهوامية الداخلية، غياب القدرة الإبداعية و غياب التقمصات التي تظهر من خلال إجابات حركية منعدمة و كذلك المحتويات الإنسانية التي جاءت في هذا السياق بحيث منع المبحوث من التعبير عن أي انفعال أو صراع و اقتصر على الإجابات الإنسانية الجزئية فقط أمام قلق التفكك و حتى مع وجود المحتويات الحيوانية في البروتوكول إلا أن عدم القدرة على تقديم إجابات حركية حيوانية kan تشير إلى اثباط شديد للحياة الانفعالية.

اقتصر إنتاج المبحوث على تسمية الألوان دون القدرة على إدماجها في الإجابات إذ حاول الاكتفاء بالتمسك بالخصائص الإدراكية اللونية فقط : ففي اللوحة VIII ظهرت تسمية الألوان في مرحلة التحقيق " حيوان rose "أما في اللوحة IX " rose كيما الكبدا تع بني ادم " في مرحلة التحقيق بعد أن تم رفض اللوحة في مرحلة التمرير التلقائي أما في اللوحة X : " الأخضر حيوان " مع عدم القدرة على تسمية اللون الأزرق الوسطي إذ اكتفى بالإشارة إليه فقط .

و أمام شدة الاستثارات التي اوحت بها اللوحة IX رفضها المبحوث و لم يستطع أن يعبّر عن الصراع، أما في اللوحات الداكنة فلم يتم إعطاء أية إجابة أو تعليق خاص في اللون الأسود أو الرمادي إلا على اللون الأبيض في اللوحة II حيث قدّم هنا المبحوث إجابة في الفراغ الأبيض التي تعبّر عن اللاتمايز عن الموضوع بإجابة " شغل rocher في البحر " بحيث استحضار تصور صلب الذي يوحي إلى صلابة الفكر منع من التعبير عن تجربته اتجاه الموضوع أما البقع الحمراء و الداكنة في نفس اللوحة (II) فقد تمّ تجنبهما .

يمكن وضع تشخيص توظيف ذهاني من نوع فصام (بسيط) و ذلك للأسباب التالية :

- الاثباط و الكف الشديدين الذي تميز به تفكير المفحوص و الذي ظهر من خلال فقر الإنتاج .
- رفض كل محاولة للتفكير و ذلك لتعارضه مع عالمه الداخلي.
- التشبث بالمحتوى الظاهري للعالم الخارجي كمحاولة للحفاظ على عالمه الداخلي .

- فقر الحياة الهوامية مع عدم القدرة على التعبير عن الصراعات .
- غياب التقمصات .

3. التنظيمات الدفاعية المستخرجة من بروتوكول الرورشاخ الحالة ل.ع:

سياقات الرقابة	سياقات المرونة	سياقات تجنب الصراع	سياقات العمليات الأولية
1. سلوكات خارج الاجابة: - تحفظات كلامية: "شغل" - اجترارات قريبة من الشك: تتسم بعدم الوضوح مع تجنب التصورات المبهمة في قوله: "مافهمتوش، مافهمتهاش" - الرفض في قوله "مانيش عارف""ماعلابالیش"	**1. سلوكات خارج الاجابة:** - تعاليق.	**1. سلوكات خارج الاجابة:** - انتاج فقير (9 إجابات). - وقت الكمون البدائي طويل نسبيا قد يصل الى "25 - رفض اللوحة IX. - سلوكات تدل على القلق تطلب تدخل و تشجيع من طرف الأخصائي .	
	2. اجابات أو أجزاء الاجابات: **<u>سياقات مرنة من نوع نرجسية:</u>** رفض الحركات النزوية في اللوحات الحمراء من خلال: - غياب الاجابات التي تدمج اللون الاحمر. - غياب الاجابات اللونية.	**2. اجابات أو أجزاء الاجابات:** - عدم التعريف بالأشخاص و خاصة الهوية الجنسية في قوله في اللوحة III: "بنو آدم" - تصغيرالحركات الاسقاطية مع انقاص شدة النزوات من خلال استخدام مصطلحات مثل: "شوية". - التجنب الادراكي في الأجزاء الحمراء من اللوحات II و III	**2. اجابات أو أجزاء الاجابات:** - ظهور محتويات خاصة التي تشير غياب وحدة الصورة الجسدية (Hd).
3. في تنقيط الاجابات: - الوصف: ارتفاع نسبة الاجابات الشكلية F%.			**3. في تنقيط الاجابات:** - سوء نوعية التشبث بالواقع الموضوعي من خلال انخفاض نسبة $F^{+}\%$ فالإجابات الشكلية غير محددة الحواف و عشوائية. - TRI منطو توزع المحددات بشكل واحد. - نادرا ما تعطى الاجابات الانسانية بكليتها في قوله في اللوحتين VII, III: "راس بنو آدم"

نلاحظ من خلال التنظيمات الدفاعية المستخرجة أنّ سياقات تجنب الصراع و سياقات العمليات الأولية كانت الطاغية على البروتوكول تليها سياقات الرقابة ثم المرنة من نوع النرجسية اذ برز:

- الكبت: من خلال حضور سياقات الكف
- الرفض: رفض اعطاء اجابة على اللوحة IX و في قوله "مانيش عارف".
- اسقاط: سوء نوعية التشبت بالواقع الموضوعي.
- انشطار: عدم ادراك المواضيع من خلال $F^{+}\%$ منخفض.

بروتوكولTAT الحالة 4: ل.ع 35 سنة

اللوحة 1:

"12 موسيقى هذي ' عود(B21) صغير هذا ماراهوش كبير(CN2/CI2) ...(CI1) [بصح علاه عينو واحدا مفتوحة او واحدة ماشي مفتوحة](E12/CI1) ...(CI1) تفكرت كي كنت صغير(CN1) "45

اللوحة2:

"5 فيلم هاذا (CN3) موالف صغار هكذا بصح ما نبغيهومش (CN1)... (CI1) نبغي كيما هكذا (E11) ما عندي حتى حكاية مانبغيهومش (A31) ...(CI1) هاذ و(CI2)شتهم في télévision ولا نتوما مصورينها؟ (CI1/CN1) '1

اللوحة 3BM :

"7 هاذا (CI2) راهو في السجن يتعذب ولا مريض (A31/E14) بزاف نشوفهم كيما هكذا (CN1) ... (CI1) كيما تع الثورة (E22) "40

اللوحة 4:

"12 هذا تان مسلسل ولا فيلم (CN3)...(CI1) موالف نستغلهم كيما هكذا(CN1) ...(CI1) ڤولي نتي المسلسل (CM1) تاعش؟ (ضحك)(CM3) مانتبعهمش ياسر(CN1) "38

اللوحة5:

"4 هاذي (CI2) تشبه لواحدا تلعب في المسلسل دزيري (CN3) ...(CI1) [مانيش عارف (واقيل(CN2)) يقولولها شافيقة ...](A31) هاذو شفتهم بصح مافهمتهومش (A31) ...(CI1) هاذي صح تلعب في التيليفزيون ؟(CI1) ضحك (CM3) ... تشبهلها "1'5

اللوحة 6BM:

"3 هاذو(CI2) راهم يطلو كاش بحر ولا تاقة (E41) ...(CI1) تقريب شايفهم هاذو (CL2) ... (CI1) نتبع الافلام (CN3) كيما هاذو ...(CI1) نبغيهم كيما يديرو في ابوظبي (CF2) ...(CI1) نفهمها هذي (CN1)...(يغير وضعية اللوحة) (CM3) '1

اللوحة 7BM :

"5 هاذو(CI2) الشعارى تع بكري لي كانو في الثورة يمثلو(E33) ...(CI1) هادا يشبه لحسان طيرو (CL2) ...(CI1) تعرفيه ؟(CI1/CM1)"43

اللوحة 8BM :

هاذا (CI2) ثان راه يتعاقب (E23) ...(CI1) راه يتعاقب هذا (A31)' يتعاقب ولا يديرولو عملية (A31/E22) (ضحك)(CM3) و الله ماراني عارف (CN2) ...(CI1) فيلم هذا(CN3) 'فيلم (A31) "40 كل اللوحة (E11)

اللوحة 10: "5 هاذي والله مابانلي تصويرة مليح (CN2/E41) ...(CI1) راهم (CI2) راڤدين ولا مانيش عارف (CI1/CN1) فيلم ولا مسلسل (CN3) "30

اللوحة 11: "7 هاذ البلايص انا شايفهم في بن عكنون في الحديقة (A12/CN1) ...(CI1) شايفهم نعرفهم (CL2) "30

اللوحة 12 BG :

"3 هاذي فلوكة (CF1) هذي ولا قجر تاع قبر(E22)...(CI1) هاذي واشنو ثلج؟ (CI1) بانتلي كيما ثلج (A31/CL2) نبغي الطبيعة كيما هكذا (CN1) ...(CI1) حتى القلب تاعي يستراح كي نشوف الطبيعة...(CI1) (CL2 /CN1) (يغير وضعية اللوحة) (CM3) "42

اللوحة 13 B:

"6 بنايان كي اللوح (CF1)...(CI1) نڤول بانياتو الترك ولا فرنسا (A31/A14) ...(CI1) عاناو الشعب الجزائري الحمد الله رانا ستقلينا و كلش (E21) ... "25 كل اللوحة (E11)

اللوحة 13 MF:

"7 هاذا (CI2) نظن قتلها اوراهو يفكر (E22) ...(CI1) هاذا فيلم نستغل فيهم (CN3) ...(CI1) كاين كتاب (CF1) مانيش عارف (A23) ويلا تع قران ولا فرنسية(E32) ... (CI1) مكتوب بصح مايبانش (CL2) ...(CI1) هاذي تصويرة تاع زمان ماشي جديدة (CN2/A12) "1'2 كل اللوحة (CI1)

اللوحة 19:

"17 [هنا يبالي رجل تاع بنو ادم (A22/E12) ... او هاذا رجل تاع حيوان (CL4)]تبانلي تشكيلة تاعو ...(CI1) قديم قصور قديما (CN2) ...(CI1) كاش بصح مانيش شايفها مليح (CL2) مليحا la photo(CN2) 1'3"

اللوحة 16:

يبتسم (CM3)...(CI1) هاذي فارغة علاه مديتيهالي فارغة (CM1) ...(CI1) دعاء نقرالك دعاء (A13) اللهم اهديني فيما هديت وعافني فيما عفيت ...

ورقة فرز السياقات لبروتوكول TAT الحالة 4: ل.ع 35 سنة

	السلسلة A: سياقات الرقابة		السلسلة B: سياقات مرنة		السلسلة C: تجنب الصراع		السلسلة E: بروز السياقات الأولية
4	**A1 مصادر الواقع الخارجي**	**0**	**B1 استثمار العلاقة**	**4**	**CF استثمار الواقع الخارجي(العملية)**	**6**	**E1 اضطراب الادراك**
	A1.1 وصف مع التعلق بالتفاصيل مع أو بدون تبرير التفسير		B1.1 التشديد على العلاقات بين الشخصية- حوار	3	CF1 التشديد على الحياة اليومية، الحالي و على الفعل	3	E1.1عدم ادراك مواضيع موجودة
2	A1.2 تفاصيل: زمنية، مكانية: رقمية		B1.2 ادخال أشخاص غير موجودين في الصورة	1	CF2 عواطف ظرفية – اللجوء الى المعايير الخارجية	2	E1.2 ادراك تفاصيل نادرة، غريبة مع أو بدون تبريرات عشوائية
1	A1.3 مصادر اجتماعية، الاخلاق، الحس المشترك		B1.3 التعبير عن العواطف	**47**	**CI الكف**		E1.3 ادراكات حسية- مدركات خاطئة
1	A1.4 مصادر ثقافية، أدبية	**1**	**B2 المبالغة**	39	CI1 ميل عام الى التقصير، وقت كمون طويل و/أو توقفات في الحوار- ضرورة طرح الأسئلة – ميل الى الرفض-الرفض	1	E1.4 ادراك مواضيع مفككة أو أشخاص مرضى أو مشوهين
2	**A2 استثمار الواقع الداخلي**	1	B2.1 دخول مباشر في التعبير – تعجبات – تعليقات شخصية	8	CI2 دوافع الصراعات غير محددة – ابتذال، غموض الأشخاص	**5**	**E2 تكثيف الاسقاط**
	A21 اللجوء الى الحلم، الخيال		B2.2 قصة		CI3 استحضار عناصر مقلقة متبوعة أو مسبوقة بتوقفات في الحوار	1	E2.1 عدم ملائمة القصة مع المثير – مثابرة – تخريف خارج الصورة – رمزية غامضة (غيبية)
1	A22 عقلنة		B2.3 تناوب بين استعراضية و ذات مقاطع	**25**	**CN استثمار نرجسي**	3	E2.2 ادراك الموضوع الشرير – مواضيع الاضطهاد – بحث تعسفي عن مغزى الصورة و/أو تعبيرات الوجه أو هيأة الجسم – مثلثة من نوع العظامية
1	A23 انكار			11	CN1 التشديد على الانطباع الذاتي، مصادر شخصية		
	A24 تشديد على الصراعات النفسية الداخلية – ذهاب و اياب بين التعابير النزوية و الدفاع.		B2.4 استحضار تصورات و/أو انفعالات متضاربة – ذهاب و اياب بين رغبات متضاربة	7	CN2 تفاصيل نرجسية – مثلثة التصورات الذاتية و/أو تصورات الموضوع (ميل ايجابي أو سلبي)		
				7	CN3 استحضار صورة أو لوحة فنية، عاطفة معنونة، وضعية دالة على العواطف.	1	E2.3 التعبير عن العواطف و/أو تصورات قوية – تعبيرات فظة مرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني
8	**A3 سياقات من نوع الوسواسية**				CN4 التشديد على الحدود و الحواف و على الخصائص الحسية		
					CN5 علاقات مرآتية		
				8	**CL عدم استقرار الحدود**	**2**	**E3 اختلال المعالم التقمصية و الموضوعية**
8	A3.1 شك، تحفظات كلامية، التردد بين تفسيرين مختلفين، اجترار				CL1 هشاشة الحواف (بين الراوي/و شخصية الرواية، بين الداخل و الخارج)		E3.1 اختلاط الهوية – تداخل الادوار
				7	CL2 التعلق بالمدرك و/أو الحسي	1	E3.2 عدم استقرار المواضيع
		0	**B3 سياقات من نوع الهستيرية**		CL3 عدم تجانس أنماط التوظيف (داخل/خارج، المدرك/الرمزي، المجرد/الملموس)	1	E3.3 اختلال التنظيم الزماني و المكاني و السببة المنطقية
	A3.2 الغاء						
	A3.3 تكوين عكسي						
	A3.4 عزل بين التصورات أو بين التصورات و الانفعالات- تعبير مصغر عن العواطف		B3.1 التعبير عن الانفعالات الناتج عن كبت التصورات	1	CL4 انشطار		
				8	**CM سياقات هوسية**	**2**	**E4 اختلال الخطاب**
				3	CM1 استثمار وظيفة الاستناد على الموضوع (ميل ايجابي أو سلبي)، طلبات موجهة للفاحص	2	E4.1 اخطاء كلامية (اضطرابات في التركيب اللغوي)
			B3.2 اثارة الرغبة الجنسية في العلاقات		CM2 عدم استقرار مفرط للتقمصات		E4.2 ابهام، عدم تحديد – غموض الخطاب
			B3.3 مرونة التقمصات	5	CM3 اثارة حركية، ايماءة، غمز العين، السخرية، حس الفكاهة		E4.3 ارتباطات قصيرة E4.4 ترابط جواري، بالجناس انتقال مفاجئ من موضوع الى آخر
	A=14		**B=1**		**C=92**		**E=15**

تحليل السياقات الدفاعية TAT الحالة ل.ع:

1- سياقات تجنب الصراع: (CI=92)

طغت على البروتوكول **سياقات الكف**(CI=47) و الممثلة أساسا بالانقطاعات في الحوار CI1=37 و التي كانت حاضرة في كل اللوحات بحيث تترجم هذه الانقطاعات عدم القدرة على بلورة الصراع رغم المجهود المبذول و ذلك لصعوبة استثمار الواقع الداخلي.

حضرت **السياقات النرجسية**(CN=25) التي جاءت على شكل التشديد على الانطباعات الذاتية و المصادر الشخصية CN1=11 حاول المبحوث من خلالها ابراز العواطف المتعلقة بالإعجاب او الضيق "بصح مانبغيهومش" "نبغي الطبيعة" و هذه السياقات وظفت لاستجلاب عطف الآخرين و دعمت بسياقات CN2 من خلال مثلنة الذات الذي جاء في اغلب اللوحات على شكل استثمار سلبي من خلال نقد الذات "مانيش عارف" و ذلك لتجنب بلورة الصراع نتيجة احساسه بالعجز و النقص اما سياقات CN3 استحضار صورة أو لوحة فنية تشير الى حالات الكف النزوي مع رفض التصورات الداخلية.

أما **السياقات الهوسية** (CM=8) تمثلت في حضور سياقات CM3 من خلال تغيير وضعية اللوحات، الضحك و الابتسام و هي اشارة الى محاولة تجاوز الوضعية الاكتئابية من خلال هذه الدفاعات الهوسية.

و كذلك حضور سياقات CM1=3 من خلال الطلبات و الاسئلة الموجهة للأخصائية وذلك من أجل البحث عن السند نظرا لحالات الكف و صعوبة في بلورة الصراعات.

سياقاتعدم استقرار الحدود (CL=8) تمثلت أساسا في التشبث بالمدرك و الحسي في قوله في اللوحة12BG : "بانتلي كيما الثلج" و في قوله 13MF: "مكتوب بصح مايبانش" توظيف هذه السياقات يوحي بتبعية المبحوث للمواضيع الخارجية لتغطية تفكك المواضيع الداخلية فيستثمر العالم الخارجي مقابل اختلال العالم الداخلي.

وحضرت سياقات CL4 انشطار بعدد قليل وتمثلت في قوله في اللوحة 19: "تبانلي رجل تاع بنو آدم اوهاذا رجل تاع حيوان" اذ لم يستطع المبحوثأن يدرك المحتوى الظاهري على شكل موحد و إنما أدركه بشكل منشطر بين ما هو حيواني و ما هو انساني.

2- سياقات العمليات الأولية: (E=16)

حضرت سياقات اختلال الادراك E1=6 فتراوحت بين عدم ادراك مواضيع موجودة، وكذلك ادراك تفاصيل نادرة في قوله في اللوحة 19 "رجل تاع بنو آدم" و ادراك اشخاص مرضى في قوله: "راهو في السجن يتعذب و لا مريض" و تشوه الادراك ناتج عن ثقل الاسقاطات كذلك حضرت سياقات الاسقاط

المفرط E2= 5 مع سيطرة سياقات E22=3استحضار مواضيع اضطهادية في قوله: "الثورة" ، "نظن قتلها" و كذلك عدم ملائمة القصة مع المثير في اللوحة 13B : "عاناو الشعب الجزائري الحمد الله رانا ستقلينا و كلش".كما حضرت سياقات E23 من خلال التعبير عن مواضيع مرتبطة بالعدوانية في قوله في اللوحة 8BM : "راه يتعاقب" .كما جاءت سياقات أخرى بعدد قليل كالاضطرابات اللغوية اختلال التنظيم الزماني و المكاني و السببة المنطقية (E33)

بروز السياقات الاولية تسجل هشاشة في تسيير النزوات نتيجة اختلال العالم الداخلي الذي اسقطه المبحوث في اللوحات و الذي برز في شكل اختلال الادراك مع تدخل الاضطرابات اللغوية.

3- سياقات الرقابة: (A3=8)

تمثلت اساسا في الاجترارات A31= 5 الناتجة عن الكف فاكتفى المبحوث بتكرار ما تم تناوله سابقا نظرا لعدم القدرة على استحضار التصورات الخاصة بكل لوحة. أو التردد بين تفسيرين A31= 3 و التي تشير إلى مواضيع الاضطهاد (يتعذب، يتعاقب، قبر).

4- سياقات المرونة: تكاد تكون منعدمة باستثناء ظهورB21 الوحيدة في البروتوكول في اللوحة 1 التي تدل على الدخول المباشر في التعبير نتيجة ظهور القلق و عدم القدرة على التحكم فيه.

<u>خلاصة السياقات الدفاعية:</u>

من خلال الجدول رقم 12 يتبين لنا أنّ سياقات تجنب الصراع كانت الطاغية في كل من بروتوكول TAT و الرورشاخ، تليها سياقات العمليات الأولية فالسياقات التي تم استخراجها تشير الى اختلال الادراك و تشوهه (قلق التفكك) نظرا لسوء نوعية التشبث بالواقع الموضوعيواختلال العالم الداخلي الذي أسقطه المبحوث في اللوحات و تبقى سياقات المرونة السياقات الأقل تمثيلا في كلا البروتوكولين و لذلك يمكن إدراج توظيف هذا المبحوث ضمن التوظيف الذهاني نظرا للجوء المفحوص إلى سياقات العمليات الاولية.

جدول رقم 12: السياقات الدفاعية الطاغية في كل من بروتوكول الرورشاخ و TAT للحالة 4

السياقات الطاغية في كلا البروتوكولين	بروتوكول الرورشاخ	بروتوكول الـ TAT
سياقات الرقابة	- اجترارات قريبة من الشك - الرفض	- اجترار - انكار
سياقات المرونة	- فرط استثمار الاحساس	- التشديد على الخصائص الحسية
سياقات تجنب الصراع	- انتاج فقير - وقت كمون طويل - رفض اللوحة IX - عدم التعريف بالأشخاص - سلوكات تدل على القلق	- ميل إلى التقصير - وقت كمون طويل - ميل إلى الرفض- رفض - غموض الأشخاص - إثارة حركية، حس الفكاهة
سياقات العمليات الأولية	- ظهور محتويات خاصة Hd - سوء نوعية التشبت في الواقع	- ادراك مواضيع مفككة - عدم إدراك مواضيع موجودة و إدراك تفاصيل نادرة.

II. التشخيصعلى المحور II من الـ DSM IV:

1- تقديم الحالة ل.ع:

السيد ل.ع البالغ من العمر 35 سنة، الأول بين 8 اخوة، أعزب، المستوى التعليمي السادسة ابتدائي، كان يعمل سابقا كطباخ في ثكنة عسكرية.

1-1 من السوابق الشخصية نجد:

4. السوابق الطب-جراحية: لا يوجد.
5. السوابق العقلية : خضع لعدة استشفاءات بمصلحة الطب العقلي أولها كانت سنة 1992 في المستشفى العسكري بقسنطينة.
6. السوابق الادمانية : لا يوجد.
7. السوابق العدلية: دخل السجن مرة واحدة.

1-2 تاريخ المرض:

ل.ع ناتج عن زواج قرابة من الدرجة الثالثة، دخل المدرسة في سن 6 سنوات و انتقل إلى الأقسام العليا بتحصيل متوسط، توقف عن الدراسة في السنة السادسة.

عمل كحلاق ثم بناء حتى سن 21 سنة، علاقة المفحوص بالأم جد مقربة أمّا الأب فهو مهمل اتجاهه، ليس لديه أصدقاء مقربون.

بداية الاضطراب كانت في سن 21 سنة خلال أدائه للخدمة الوطنية بحيث تعرض المفحوص إلى الاهانة و الضرب من طرف قائده مما حثه على سرقة السلاح من زميله لقتل القائد عن طريق تبادل إطلاق النار أدت الى إصابته في رجله.

تم سجن المفحوص لمدة 8 أشهر في ولاية ورقلة ثم حوّل إلى المستشفى العسكري في قسنطينة للتكفل به من ناحية الصحة العقلية، بعدها خرج المفحوص من المستشفى في حالة مستقرة خاضعا للعلاج الدوائي في سن 23 سنة، حيث عمل بعد خروجه في ورشات البناء حتى سن 26 سنة و في هذه الفترة بدأت حالته بالتدهور: رفض الاغتسال و الاعتناء بهندامه، هروب، عدم القدرة على النوم، الانعزال التدريجي ، رفض الدواء الذي جعل المفحوص يستشير عدة أطباء مع عدة استشفاءات و لكن دون نتيجة حتى هذا الاستشفاء الحالي بحيث تظهر على المفحوص نفس الأعراض بالإضافة إلى الأفكار الانتحارية.

2- النقاش على المحورII من DSM IV:

الشخصية الهذائية: أمام وجود الحذر و الارتياب اتجاه الاخرين مع تفسير سيئ لنواياهم ، انتظار ايذائه و الذي نستبعده امام وجود هلاوس بصرية و سمعية و تغيرات مزاجية.

الشخصية شبه فصامية: أمام انعزال اجتماعي انعدام الاصدقاء والذي استبعدها امام حساسيته اتجاه النقد او مدح الاخرين له.

الشخصية الفصامية النموذجية:افكار هذيانية ، افكار غريبة و تفكير سحري ، ادراكات غير اعتيادية ، قلق ناتج عن مخاوف اضطهادية التشخيص الذي اتركه مفتوح .

3- نتائج مقياس التوظيف الدفاعي:

أ. الميكانيزمات الدفاعية أو استراتيجيات الدفاعية التي عادة ما يُلجأ اليها:

6. تشويه هذياني.
7. اسقاط هذياني.
8. انكار هذياني.
9. المرور إلى الفعل
10. التفكك.
11. انشطار صورة الذات و صورة الآخرين.

ب. مستوى التوظيف الدفاعي المسيطر حاليا: مستوى اختلال التنظيم الدفاعي (المستوى السابع).

إنّ التشخيص المتحصل عليه باستخدام الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المعدل على مستوى المحور الثاني "اضطراب الشخصية الفصامية النموذجية " أما التوظيف الدفاعي الخاص بالمفحوص فهو يندرج ضمن المستوى السابع و الذي يشير إلى اختلال التنظيم الدفاعي.

الحالة 5: ح.ح 33 سنة

السيد ح.ح، 33 سنة، أعزب، المستوى التعليمي الخامسة ابتدائي، بطال، متواجد بمصلحة العلاج من الادمان المتعدد.

I. تقديم بروتوكول الرورشاخ:

اللوحة	الإجابات	التحقيق	التنقيط
اللوحة I :"10	**1.** ΛVΛ مافهمتهاش ماني نشوف والو... psy... راني نشوف بصح مافهمتهاش تبانلي حشرة "40	**1.** الجزء الوسطي جسم تاعها في D4	**1.** G F+ A Ban
اللوحة II : "9	ΛVΛ هاذي ثاني مافهمتهاش... mais ما فيها والو **2.** ضبابة"35	**2.** ضبابة في D6	**2.** D EF frag
اللوحة III: "2	**3.** V تبان حشرة، راسها عينيها ، **4.** تبان ضفدعة لالا؟ "43	**3.** الأجزاء السوداء السفلية راسهافي D7 يديها في D5 **4.** ضفدعة في D1	**3.** DF−A **4.** D F− A
اللوحة IV: "20	ΛV هاذي مافهمتهاش، راني نحاول 30"maximum	رفض	رفض
اللوحة V: "5	**5.** ΛV هاذي تاني حشرة تقولي papillon لالا ؟ ولا خفاش هذايا... 40"	**5.** كل اللوحة papillon جناحتيه في D4 راسو في D6 رجليه في D9	**5.** G F+ A Ban
اللوحة VI: "14	ΛV... مافهمتهاش "15	رفض	رفض
اللوحة VII: "18	**6.** V تبانلي حشرة بصح... مافهامتهاش... "36	**6.** V دودة راهي تتكون في D6	**6.** G F−A
اللوحة VIII: "40	**7.** ΛV><...حيوانات هاذو لالا ؟ "45	**7.** 2 نمورا في D1	**7.** D F+ A Ban
اللوحة IX: "27	مافهمتهاش "28	رفض	رفض
اللوحة X: "43	**8.** VΛVΛ> تبانلي حشرة ولا لالا **9.** ولا عود بحر "47	**8.** حشرة او عود البحر في D4	**8.** D F− A **9.** DF+ A

الاختيار+: اللوحة V: راهي باينة

اللوحة III : كيف كيف

الاختيار-: اللوحتين VI و I: مابانلي والو

المخطط النفسي ح.ح:

المحتويات	المحدّدات	أنماط الإدراك	الخلاصة
A=8 Frag = 1	$F^+ = 4$ $F^- = 4$ S . de F = 8 EF=1 S . de E= 1	G = 3 G %= 33,5% D = 6 D/D = 6 D %= 66,7%	R = 9 Refus = 3 T.total =6' Tps/R =45'' T.d'appr = G–D TRI =0K/ 0C F.C =0k/ 1E RC% =33,5% Ban= 3 F% = 88,9 % F^+ % = 50 % F% élargi =88,9 % F^+ % élargi = 50% A% =89% H%=0%

تحليل بروتوكول ح.ح:

تبدو انتاجية المبحوث فقيرة جدا بمراعاة الوقت المستغرق اذ أعطى 9 اجابات في زمن قدّر بـ 6 دقائق أي ما يُعادل 45 ثانية في كل لوحة، كما تميزت الاجابات بالتكرار (حشرة) و رُفضت ثلاث لوحات (VI، VI، IX) نتيجة الكف الشديد اذ اكتفى بقول " ما فهمتهاش" بالإضافة الى الحركات الجسدية و الايماءات التي تشير الى التعجب و التغيير المتكرر لوضعية اللوحات.

تم تناول اللوحات اللونية كتناوله للوحات الداكنة اذ لم تُدمج الألوان في الاجابات و تم التشبث إلا بالمحتوى الظاهري.

1. السياقات المعرفية :

اكتفى المبحوث بنوعين من أنماط الإدراك الاجابات الشاملة (G) و الاجابات الجزئية الكبيرة (D) و ذلك لتجنب أي مجهود عقلي لاستحضار العناصر المُقلقة.

برزت الاجابات الشاملة (G) في اللوحات الداكنة (I، V، VII) و هي محاولة لجمع الذات ففي اللوحة I أعطى المبحوث اجابة شاملة ذات شكل جيد و مرتبطة بصورة المألوف بنجاح رغم التعليقات الكثيرة التي ظهرت قبل اعطاء الاجابة(G F^+ Ban). يُلاحظ كذلك تواصل محاولة التمسك بالمحتوى الظاهري للبقعة في اللوحة V و هي محاولة أخرى لجمع الذات رغم التردد في اعطاء الاجابة من خلال توجيه سؤال للباحثة " و لا لالا؟ " و كذلك في اللوحة VII اذ ارتبطت الاجابة الشاملة بشكل سيء (G F^-) .

هيمنت الاجابات الجزئية الكبيرة في البروتوكول في اللوحات (II، III، VIII، X) و ارتبط معظمها بإجابات شكلية سيئة $D\ F^-$ قد تشير الى فشل في تنظيم حدود المواضيع و بنائها المتماسك اذ تطغى الاجابات الجزئية السيئة الشكل مصحوبة بنوع من التردد يظهر على شكل تساؤلات (طرح أسئلة).

يتضح من استعمال السياقات المعرفية (G و D) أنّ هناك رقابة و تحكم تجاه محتوى الاسقاطات لارتباطها بمحددات شكلية بنسبة مرتفعة (F% = 88,9%، F% élargi =88,9%) و هذا يدل على نوع من الهشاشة و نقص الفعالية التي يُعززها F^+ % (F^+ % élargi = 50%، 50 % =)مع وجود انزلاقات ادراكية ($4F^-$) و التردد في ادراك المواضيع بصفة مكتملة.

2. <u>الديناميكية الصراعية :</u>

يشير نمط الرجع الحميم TRI (0K/ 0C) الى التجنب و الكف نظرا لغياب الاجابات اللونية و الحركية، كما يُترجم غياب الاجابات الانسانية صعوبة في تقبل صورة الذات بعالمها الداخلي الهوامي.

أما%RC فقد جاءت بنسبة 33,5% مما يُشير الى الرقابة الصارمة الممارسة ضد بروز العاطفة الداخلية و بالرجوع الى المحتويات فإننا نجد أنّ المحتويات الحيوانية هي الطاغية و ظهرت على شكل مواظبة "حشرة".

أما محتويات من نوع Frag فقد جاءت في اجابته "ضبابة" في اللوحة II في محاولة عزل العاطفة (الرغبة) عن الفكر الى درجة شطر المواضيع مما قد يُوحي الى مسامية الأنا عدم وضوح أو تماسك الحدود.

قد يُوحي فقر انتاجية البروتوكول الى توظيف ذهاني أمام:

- وجود نوع واحد من المحددات و هي الشكلية مع حضور F^-
- سيطرة المحتويات الحيوانية.
- كف (TRI = 0K/ 0C) الذي يُعطي انطباع بموت عقلي.

غير أنّ تحليل معطياته و مقارنتها بالشبكات التي تم التطرق إليها في الجانب النظري و الخاصة بالتوظيفات العقلية (فصل اختبار الرورشاخ) تجعلنا نستبعد التوظيف الذهاني و يتبين لنا أن المفحوص يندرج ضمن التوظيف الحدّي الاكتئابي و ذلك لتوفر جملة من العوامل وهي:

- التشبث بالواقع (نسبة الـ F^+تفوق المتوسط)
- حضور المألوف Ban.
- اجابات G بسيطة.

- اضطراب الهوية (من خلال غياب المحتويات الانسانية و طغيان المحتويات الحيوانية).
- غياب الاجابات الحركية K.
- حضور الاجابة من نوع EF تشير إلى هشاشة الحدود.
- رفض اللوحات (IX, VI, IV) تشير إلى مشكل في التقمصات.

3. التنظيمات الدفاعية المستخرجة من بروتوكول الرورشاخ الحالة ح.ح:

سياقات الرقابة	سياقات مرنة	سياقات تجنب الصراع	سياقات العمليات الأولية
		1. سلوكات خارج الاجابة: - انتاج فقير (9 إجابات). - غياب التعليقات. - وقت الكمون البدائي طويل. - رفض ثلاث لوحات. - استخدام بعض المصطلحات التي تُشير الى الكف في قوله: "ما فهمتهاش" في اللوحات IX ,VII, VI,IV,II, I - سلوكات تدل على القلق: (كثرة الحركات الجسدية و الايماءات، تغيير وضعيات اللوحات مع ضرورة طرح الأسئلة بحثا عن السند الى جانب الاخصائية)	
2. اجابات أو أجزاء الاجابات: - الرفض في قوله: "ماني نشوف والو" "مافهمتهاش" في اللوحةI. - الشك من خلال التردد بين تفسيرين في قوله: " papillonولا خفاش" و قوله :" حشرة و لا عود البحر".	**2. اجابات أو أجزاء الاجابات:** الرفض و عدم القدرة على إعطاء ترابطات في اللوحات ذات الرمزية الجنسية (اللوحتين VI, IV)، إذ لوحظ رفض المفحوص الاجابة على هاتين اللوحتين.	**2. اجابات أو أجزاء الاجابات:** - التجنب الادراكي في لوحات خاصة اما لخصائصها اللونية (الأجزاء الحمراء من اللوحات II و III) أو طغيان الرمزية (تجنب الفراغات البيضاء و بعض الأجزاء البارزة). - ابتذال، التشبث بالشكل، تكرار الاجابات "حشرة".الذي يُشير الى سوء استثمار الواقع الخارجي.	
3. في تنقيط الاجابات: - الوصف: ارتفاع نسبة الاجابات الشكلية F%= 88,9% - العزلبين التصورات و الانفعالات من خلال ارتفاع نسبة الاجابات الشكلية F% مع غياب عدد الاجابات اللونية C. **سياقات الرقابة من نوع نرجسية:** - استثمار الحواجز بين الداخل و الخارج : ارتفاع F%، F^+%.	**سياقات مرنة من نوع نرجسية:** رفض الحركات النزوية من خلال: - غياب الاجابات التي تدمج اللون الأحمر فاكتفى بـ F في اللوحتين III, II - غياب اجابات اللونية C في اللوحات الملونة.	**3. في تنقيط الاجابات:** - محتوى رهابي مثل اجابات حيوانية مقلقة في قوله "حشرة".	**3. في تنقيط الاجابات:** - TRI منطو يُعطي انطباع بغياب الحياة الهوامية و توزعت المحددات بشكل واحد.

نلاحظ من خلال التنظيمات الدفاعية المستخرجة أنّ سياقات الكف و سياقات الرقابة كانت الطاغية على البروتوكول تليها السياقات المرنة من نوع النرجسية ثم سياقات العمليات الأولية اذ برز:

- **الكبت:** من خلال حضور سياقات الكف (ابتذال، التجنب الادراكي ...).
- **العزل:** بين التصورات و الانفعالات.
- **الرفض:** رفض اعطاء اجابة على ثلاث لوحات (حضور سياقات الرقابة).
- **انكار** من خلال اعطاء نفس الاجابة (حشرة) رغم تغير المثير التي تشير الى سوء استثمار العالم الخارجي

مما يمكن استخلاصه من التوظيف الدفاعي للمبحوث أنه تأرجح بين استخدام دفاعات عصابية (كبت، رفض، عزل) و دفاعات ذهانية (انكار) مما يجعلنا نضع فرضية توظيف حدي.

بروتوكولTAT الحالة5: ح.ح 33 سنة

اللوحة 1 :

"1 هاذا (CI2) كيما نقولو (A31) راهو دار هكذا (حركة باليد) (CM3) و يشوف اللوحة (E13)... (CI1)ولا يقرا في اللوحة ؟(y CI1)... أنا (CN1) راني نشوف في اللوحة (E21) جابلي ربي يقرا (A31)"34(كل اللوحة E11)

اللوحة 2 :

"4 راهم (CI2) في البلاد (CF1)هاذي(CI2) شايدة كتاب (CF1)او لوخرا (CI2) تخمم في راجلها (CF1/A24) او هذا يحرث (CF1)هذي شادة كتاب او لو خرا تخمم او لوخر يحرث (A31) تقول تع زمان تع عجايز (A12)"45

اللوحة 3BM:

"5 يبانلي (CL2) راهو يبكي(CI2/ B13) ، راهو مهموم (E23) ... (CI1)هاذا مهموم راهو يبكي (A31)على بالك هذا حمداني(CM1/CN1) "23

اللوحة 4 :

"2 هاذي(CI2) مع راجلها باين سرات (CI2 /B11) petite paniqueتشد في راجلها(CM1)... (CI1) راهو غضبان عليها (B13) لالا؟ (CI1) راهي مع راجلها راهو غضبان(A31)"40

اللوحة 5 :

"1 هاذي عجوزة (B21)راهي تفاقد (CN1)كي شغل(A31) تزڤي لكاش واحددخلت تشوف كاش واحد (A31)بالاك (A31) وليدها (B12) ...(CI1) فتحت الباب (CF1) "43

اللوحة BM 6:

"6 يبانلي(CL2) راهو (CI2) مع ماماه (B11/CM1) راهو مع يماه (A31) راهو يهدر معاها او هي زعفانة تشوف ملهيهة (CN2/ B13) يبان حزنان (B13)"40

اللوحة BM 7:

"1 راهو (CI2) مع بويو ولا صاحبو(A31) ... (CI1) نقدر نتصور(A22) مع باباه ولانسيبو (A31/B11)...(CI1) حنا نقولو يهدر مع باباه (CN1)"33

اللوحة BM 8:

"6 واعرة بزاف هذه اللوحة(CN2)...(CI1) راني نخزر هنايا(CL2)... (CI1) تبانلي agression (E23)... (CI1) يضرب فيه بالموس (E23/E22) ... (CI1)ولا شيء واش ينحيلو راهومريض (E14)... (CI1) انا نتصور راهو ينحيلو كاش حاجة(A22/A31) ...(CI1) بالاك (A31)رصاصة او هذا (CI2) يخزر هنا (CF1) "1'2

اللوحة 10 :

"1 هاذا (CI2) يبان يحب وليدو (CL2/B13/B11) باسو من راسو (CM1) ... (CI1)هاذي المحبة باس وليدو باينة (A31) "33

اللوحة 11 :

"1 هنا الطبيعة(B21) ...(CI1) فيها الطبيعة هنا(A31) "10

اللوحة BG 12:

"1 هنا غابة فلوكة سجرة، بحر واد على كل حال طبيعة كيف كيف(A11/B21) "17

اللوحة B 13:

"7 هنا راهو(CI2) يستنى في بويو surment(CM1/B11) يستنى في باباه ولا يماه (A31) يستنى في كاش واحد (B12) هذي قعدة تع تخميمة(CN3) "23

اللوحة MF 13:

"7 هاذا (CI2) surment قتل مرتو باش راهو يبكي (E23/E22/B13)... (CI1)نشوف فيه يبكي... (CI1) قتل مرتو هذايا(A31)...(CI1) شويا ضربها ياقتلها ولا ماحابش يهدر معاها(A31) راهو في

حالة غضب (B13)باش يرقد مع مرتو (E23)مانقدرش نقولك بلي قتلها(CM1) باسكو(A31) راهي دايرة هكذا بالاك (A31)راهي مريضة (CN3)"1'22

اللوحة 19 :

"3 يبانلي صحراء ماكان والو(CI1)... (CI1) والله مافهمتها (CN2)... (CI1) (psy: حاول)... (قلب اللوحة) (CM3) راني نشوف دنيا صحراء (A31/CF1)لالا؟ (CI1) ماكان والو راني نحاول maximum ما فهمتهاش(CN2) لو كان تفهميني نفهم(CM1) "53

اللوحة 16 :

لا شيء ال zéro يتكلم؟ ما يتكلمش ما كان والو راني نشوف ضبابة (CN4) نحكيلك حياتي : صغير جاي للدنيا شباب مسكين(CN2) دخل في milieu (E22) الله غالب كانت الشيخة تحبني بزاف بزاف (CM1) رجعتني لوحد 22 سنة للور(CM1/A12) كان في عمري 8 سنين (CN1/A12)كانت تتوحم علي تتشهاني باش تجيب ولد كيما انا تمسني شعري صفر(B32)... او من بعد وليت نباكلي، و دخلت في (E22) mileuدخلت 10-11 سنة(A12)

ورقة فرز سياقات TAT الحالة 5: ح.ح 33 سنة

	السلسلة A: سياقات الرقابة		السلسلة B: سياقات مرنة		السلسلة C: تجنب الصراع (الكف)		السلسلة E: بروز السياقات الأولية
5	**A1 مصادر الواقع الخارجي**	**14**	**B1 استثمار العلاقة**	**7**	**CF استثمار الواقع الخارجي(العملية)**	**3**	**E1 اضطراب الادراك**
1	A1.1 وصف مع التعلق بالتفاصيل مع أو بدون تبرير التفسير	5	B1.1 التشديد على العلاقات بين الشخصية- حوار	7	CF1 التشديد على الحياة اليومية، الحالي و على الفعل	1	E1.1عدم ادراك مواضيع موجودة
4	A1.2 تفاصيل: زمنية، مكانية: رقمية	2	B1.2 ادخال أشخاص غير موجودين في الصورة	23	CF2 عواطف ظرفية – اللجوء الى المعايير الخارجية		E1.2 ادراك تفاصيل نادرة، غريبة مع أو بدون تبريرات عشوائية
	A1.3 مصادر اجتماعية، الاخلاق، الحس المشترك	7	B1.3 التعبير عن العواطف	13	**CI الكف**	**36**	E1.3 ادراكات حسية- مدركات خاطئة
	A1.4 مصادر ثقافية، أدبية	**3**	**B2 المبالغة**	1	CI1 ميل عام الى التقصير، وقت كمون طويل و/أو توقفات في الحوار- ضرورة طرح الأسئلة – ميل الى الرفض-الرفض	1	E1.4 ادراك مواضيع مفككة أو أشخاص مرضى أو مشوهين
3	**A2 استثمار الواقع الداخلي**	3	B2.1 دخول مباشر في التعبير – تعجبات – تعليقات شخصية	**12**	CI2 دوافع الصراعات غير محددة – ابتذال، غموض الأشخاص	**10**	**E2 تكثيف الاسقاط**
2	A2.1 اللجوء الى الحلم، الخيال		B2.2 قصة استعراضية و	5	CI3 استحضار عناصر مقلقة متبوعة أو مسبوقة بتوقفات في الحوار	1	E2.1 عدم ملائمة القصة مع المثير – مثابرة – تخريف خارج الصورة – رمزية غامضة (غيبية)
1	A2.2 عقلنة		B2.3 تناوب بين تصورات و/أو انفعالات متضاربة – ذهاب و اياب بين رغبات متضاربة	4	**CN استثمار نرجسي**	4	E2.2 ادراك الموضوع الشرير – مواضيع الاضطهاد – بحث تعسفي عن مغزى الصورة و/أو تعبيرات الوجه أو هيأة الجسم – مثلثة من نوع العظامية
	A2.3 انكار			2	CN1 التشديد على الانطباع الذاتي، مصادر شخصية	5	E2.3 التعبير عن العواطف و/أو تصورات قوية – تعبيرات فظة مرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني
	A2.4 تشديد على الصراعات النفسية الداخلية – ذهاب و اياب بين التعابير النزوية و الدفاع.			1	CN2 تفاصيل نرجسية – مثلثة التصورات الذاتية و/أو تصورات الموضوع (ميل ايجابي أو سلبي)		
			B2.4 استحضار مواضيع مرتبطة أو لا بحالات انفعالية كالخوف، الكوارث و الدوار	**4**	CN3 استحضار صورة أو لوحة فنية، عاطفة معنونة، وضعية دالة على العواطف.	**0**	**E3 اختلال المعالم التقمصية و الموضوعية**
21	**A3 سياقات من نوع الوسواسية**				CN4 التشديد على الحدود و الحواف و على الخصائص الحسية		E3.1 اختلاط الهوية – تداخل الادوار
21	A3.1 شك، تحفظات كلامية، التردد بين تفسيرين			4	CN5 علاقات مرآتية		E3.2 عدم استقرار المواضيع
	مختلفين، اجترار	1	**B3 سياقات من نوع الهستيرية**		**CL عدم استقرار الحدود**		E3.3 اختلال التنظيم الزماني و المكاني و السببة المنطقية
	A3.2 الغاء				CL1 هشاشة الحواف (بين الراوي/و شخصية الرواية، بين الداخل و الخارج)	**0**	**E4 اختلال الخطاب**
	A3.3 تكوين عكسي			**11**	CL2 التعلق بالمدرك و/أو الحسي		E4.1 اخطاء كلامية (اضطرابات في التركيب اللغوي)
	A3.4 عزل بين التصورات أو بين		B3.1 التعبير عن الانفعالات	9	CL3 عدم تجانس أنماط التوظيف (داخل/خارج، المدرك/الرمزي، المجرد/الملموس)		E4.2 ابهام، عدم تحديد – غموض الخطاب
	التصورات و الانفعالات- تعبير مصغر عن العواطف	1	B3.2 اثارة الرغبة الجنسية في العلاقات	2	CL4 انشطار		E4.3 ارتباطات قصيرة
			B3.3 مرونة التقمصات		**CM سياقات هوسية**		E4.4 ترابط جواري، بالجناس انتقال مفاجئ من موضوع الى آخر
					CM1 استثمار وظيفة الاستناد على الموضوع (ميل ايجابي أو سلبي)، طلبات موجهة للفاحص		
					CM2 عدم استقرار مفرط للتقمصات		
					CM3 اثارة حركية، ايماءة، غمز العين، السخرية، حس الفكاهة		
	A=29		**B=18**		**C=70**		**E=13**

تحليل سياقات TAT للحالة ح.ح:

1- سياقات تجنب الصراع:(C=70)

طغت على البروتوكول **سياقات الكف**(CI=36) ممثلة خاصة بالانقطاعات في الحوار (CI1 = 23) و كذلك عدم التعريف بالأشخاص (CI2= 13)، بحيث تشير هذه الانقطاعات الى عدم القدرة على بلورة الصراع و محاولة عزل العواطف عن التصورات و يلاحظ غيابها في اللوحات (6BM، 13B، 16) حيث يُلاحظ أنّ المبحوث قد استثمر العلاقة في هذه اللوحات بصورة مبالغ فيها للبحث عن السند و رفضه.

بالمقابل نجد سياقات CI2 موظفة لتدعيم الكف من أجل تجنب الاقتراب من الأشخاص دائما في اطار البحث عن السند.

تليها **السياقات النرجسية** (CN=12)التي تمثلت فيالتشديد على الانطباعات الذاتية(CN1=5) و مثلنة تصور الذات و الموضوع (CN2=4) و كذلك القليل من سياقات التركيز على الخصائص الحسية و على الوضعيات الدالة على العواطف (CN4= 1 و CN3=2).

يُحاول المبحوث بهذه السياقات جلب الاهتمام خاصة بسياقات CN1 للتعبير عن شعوره بالحزن و هذا ما ظهر في اللوحة 3BM حين استحضر اسمه الشخصي و من جهة أخرى نجده يستثمر تصور الموضوع بصورة سلبية -CN2 (اللوحتين 6BM، 8BM) مما يشير الى انقاص قيمة الطرف الآخر و عجزه في وظيفة السند الذي يُبقي المبحوث عاجزا عن احتواء حدوده النرجسية (اللوحة 16).

أما **السياقات الهوسية** (CM=11) فقد مثلها الاستثمار الفائق لوظيفة الاستناد على الموضوع (CM1= 9) مع حضور قليل لـ CM3 و التي تمثلت في الاثارات الحركية في اللوحتين 1 و 19.

انّ وظيفة الاستناد على الموضوع معبر عنها حسب سياق الصورة ففي اللوحتين 3BM و 4 تشير الى الحاجة الى الآخر الناتج عن الاهمال و التخلي و في اللوحة 6BM التي تشير الى موضوع سند سلبي الذي يتمثل في الصورة الأمومية التي يُدركها المبحوث بشكل سلبي قد يشير الى هشاشة الحدود لعدم كفاية السند و التي يُحاول أن يستدركها في اللوحة 10 بحيث استبدلت الصورة الأمومية بالصورة الأبوية ليعود في اللوحات 13B، 13MF و 19 الى التعبير عن حاجته للآخر.

جاءت **سياقات عدم استقرار الحدود** بأقل عدد (CL=4)مما يوحي بهشاشة الحواجز.

2- سياقات الرقابة :(A=29)

ارتكزت أساسا في 21=A31 حيث تمثلت اما في اجترارات تخص التعبير عن العواطف و ذلك لمحاولة التحكم في الاحاسيس المُؤلمة أو تحفظات كلامية أو التردد بين تفسيرين (اللوحة 6BM).

3- سياقات مرنة: (B=18)

التي تمثلت أساسا في استثمار العلاقة(B1=14) حيث أنّ التعبير عن العواطف كان أكثر تكرارا (B13=7) و ظهرت للتعبير عن الحزن و المعاناة في اطار العلاقات البين شخصية التي تبقى هشة نظرا للإحساس بالعجز و التخلي و التي ظهرت في قوله: " يبكي، زعفانة، حزنان، غضب".

كما لوحظ استدخال أشخاص غير موجودين في اللوحة (B12=2) بغرض البحث عن السند في اللوحتين 5 و B 13.

4- السياقات الأولية: (E=13)

سيطرة اجابات E2=10على شكل اجابات متعلقة بمواضيع جنسية/عدوانية E23 خاصة في اللوحتين 13 MF و BM 8 ذات الاشكالية عدوانية/جنسية، كذلك جاءت اجابات E22 من خلال ادراك المواضيع السيئة (milieu، الموس) مع احساسات العجز أمام الخطر مما يشير الى اسقاط الهوامات المرتبطة بالتصورات الاضطهادية و العدوانية.

<u>خلاصة السياقات الدفاعية:</u>

الانتاج الاسقاطي غير متجانس مع انقطاعات عنيفة و انزلاقات فجائية للرقابة، حضور الميكانيزمات الدفاعية العصابية إلى جانب ميكانيزمات أخرى يؤكد على الطابع لا عصابي فلوحظ ارتباطها بميكانيزمات كف اساسية مع ظهور ميكانيزمات ذهانية تمثلت في الانقطاع عن الواقع.

فنجد ميكانيزمات العزل، الكبت و الرفض منعزلة مع ظهور سلوكات (القلب المتكرر للوحات). حيث أنّ ميكانيزم العزل كان أقرب إلى ميكانيزم الانشطار فلا يلاحظ وجود علاقة بين الدفاعات و الصراعات لصعوبة اللجوء إلى الرمزية كما أشارت إليه "شابير".

جدول رقم 13: السياقات الدفاعية الطاغية في كل من بروتوكول الرورشاخ و TAT للحالة 5

السياقات الطاغية في كلا البروتوكولين	بروتوكول الرورشاخ	بروتوكول الـ TAT
سياقات الرقابة	- الشك - اجترار. - الوصف	- الشك (A31) - اجترار(A31). - الوصف و التعلق بالتفاصيل (A21)
سياقات المرونة	- لم تكن ممثلة خاصة بغياب المحتويات الانسانية و غياب الاجابات اللونية .	- تمثلت أساسا باستثمار العلاقة (B1=14)
سياقات تجنب الصراع	- إنتاج فقير مع وقت كمون طويل. - رفض ثلاث لوحات. - ضرورة طرح الأسئلة. - ابتذال. - التشبث بالشكل - البحث عن السند	- ميل إلى التقصير (CI1) - ميل إلى الرفض (CI1) - ضرورة طرح الأسئلة - إبتذال (CI2) - التشديد على الحالي (CF1) - استثمار وظيفة الاسناد على الموضوع (CM1)
سياقات العمليات الأولية	- تمثلت في TRI منطو يُعطي انطباع بغياب الحياة الهوامية	- تمثلت أساسا في تكثيف الاسقاط (E2=10)

من خلال الجدول رقم 13 يتبين لنا أنّ السياقات المستخرجة من بروتوكول TATللمبحوث تشير إلى طغيان سياقات الكف تليها سياقات الرقابة و في هذا الصدد جاءت مماثلة للسياقات التي تم استخراجها من بروتوكول الرورشاخ فقد حضرت أغلب السياقات الدفاعية و لوحظ تنوعها حيث أنّ الاشكالية تنصب حول اشكالية الفقدان و العجز مع البحث الدائم عن السند مما يسمح لنا بإدراج توظيف المبحوث ضمن التوظيف الحدي الاكتئابي.

II. التشخيصعلى المحور II من الـ DSM IV:

1- تقديم الحالة ح.ح:

السيد ح.ح البالغ من العمر 33 سنة، الرابع بين 6 إخوة أعزب ، المستوى التعليمي الخامسة ابتدائي دون تكوين مهني و بدون عمل ، لم يقم بالخدمة الوطنية، خاضع للمرة الاولى الى الاستشفاء الداخلي بالمصلحة بغية العلاج من الادمان المتعدد.

1-1 من السوابق العائلية نجد:

الاب عمره 75 سنة متقاعد يعاني من المرض العقلي و يتعالج في المستشفى.

الام عمرها 65 سنة ماكثة في البيت تعاني من داء السكري.

2-1 من السوابق الشخصية نجد:

8. السوابق الطب-جراحية: لا يوجد.
9. السوابق العقلية : أول استشفاء له بمصلحة الادمان
10. السوابق الادمانية : استهلاك التبغ بمقدار علبتين في اليوم.

الكيف بمقدار 3 سجائر في اليوم

الادمان على الكحول بمقاديير متفاوتة و بكل أنواعه

الادمان على الادوية النفسية Rivotril 4 أقراص في اليوم

Diazepam 3 أقراص في اليوم

Lexomil 6 أقراص في اليوم

11. السوابق العدلية: دخول السجن 5 مرات منذ 2004 حتى 2012 آخرها كانت بسبب السرقة

من تاريخ المرض نجد:

بداية استهلاك التبغ في سن 8 سنوات

بداية الادمان على الادوية النفسية منذ سن 10

بداية الادمان على الكحول منذ سن 13

3-1 الفحص العقلي للحالة:

مفحوص متوسط القامة ، يعرج نتيجة اصابة بسلاح أبيض و هناك أثار لجروح على مستوى الرقبة بواسطة شفرة و هذا بسبب الرغبة في التعاطي ، وجود وشم على مستوى الذراعين و اليدين، ايماءات و مزاج يميل الى القطب الاكتئابي تواصل سهل، خطاب واضح، يتحدث عن صراعات كثيرة في الأسرة يتكلم عن أفكار اضطهادية، يبدي رغبة في التوقف عن تعاطي المخدرات لأنّ هذه الأخيرة حسب أقواله قد دمرت حياته و جعلته يُعاني من القلق.

يعاني المفحوص من بعض الأعراض أهمها الهلاوس البصرية و السمعية التي يجدها مهمة الشك، الوساوس، يقول أنه كانت لدية أفكار انتحارية قبل مجيئه الى المصلحة.

2- النقاش على المحور II منDSM IV:

أقدم من الشخصية الأقل احتمالا الى الأكثر احتمالا:

الشخصية المضادة للمجتمع: أمام اندفاعية المفحوص، عدوانية و سلوكات ادمانية الذي أستبعده أمام وجود مشاعر الذنب و الرغبة في التغيير.

الشخصية الحدية: أمام القلق الحاد و الدائم، اندفاعيته على الاقل في مجالين (الحياة الجنسية، السرقة) عدم الاستقرار العاطفي، غضب شديد . التشخيص الذي سأتركه مفتوحا.

3- نتائج مقياس التوظيف الدفاعي:

أ. الميكانيزمات الدفاعية أو استراتيجيات الدفاعية التي عادة ما يُلجأ اليها:

1. التبرير
2. المرور إلى الفعل
3. شكاوي تميل بين طلب المساعدة ورفضها.
4. عدوان سلبي.
5. الانكار.
6. الاسقاط.
7. تقمّص إسقاطي.

ب. مستوى التوظيف الدفاعي المسيطر حاليا: مستوى الفعل (المستوى السادس)

إنّ التشخيص المتحصل عليه باستخدام الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المعدل على مستوى المحور الثاني "اضطراب الشخصية الحدية" وما يمكن استخلاصه من التوظيف الدفاعي الخاص بالمفحوص أنه يندرج ضمن المستوى السادس مستوى الفعل.

الحالة 6:ب.ف28 سنة

السيدب.ف 28 سنة، أعزب، المستوى التعليمي الثالثة جامعي تخصص تجارة، بطال، دخل المصلحة نتيجة تدهور حالته.

I. تقديم بروتوكول الرورشاخ الحالة 6:

اللوحة	الإجابات	التحقيق	التنقيط
اللوحة I :"1	**1-** شفت عقرب... كيما عقرب... عقرب كحلا... أو عيال عمي تسحر بها... "1'20	**1-** كل اللوحة عقرب او يخرج ثعبان اسود	**1-** GFC' A ban
اللوحة II :"4	**تعليق :** نشوف واحد يكرهني او كان يسبب عندي مشاكل في الدار... أو يبغي يدير لي تباهدايل قدام الناس **2-** نشوف ساحرين بالحنوشا في إيران... **3-** حنوشا حمورا هاذوك الواعرين... "58	**2-** واحد يكره بويا ماشي انا او عندو اعداء في الدوار في D6 **3-** حنووشا في D2 كراع بليغة في D2 زهرة في D3	**2-** D F⁻H **3-** D C A
اللوحة III:"2	**4-** هاذي؟... أي مركبة سواء كانت سمائية او ارضية تاثر فيا نحس... تحكمني الدوخة او مانقدرش نصوڤها... "35	**4-**مركبة في D1 قمر صناعي رقم 20 في D2 فراشة في D3	**4-** D F⁻ Obj
اللوحة IV:"1	**5-**جبل عرفات 11.17 حتى 27 29... **6-**ضفادع او الناس تغير مني ساحرين بالضفادع "42	**5-** جبل عرفات مكة في D6 **6-**ضفادع عبر المراكز الداخلية في Ddbl 29	**5-** D F⁻ Pays **6-** Ddbl F⁻ A
اللوحة V:"1	هاذي؟... حيوان نسيت اسمو شيء واشبيه **7-** العنكبوت طايح يسموه **8-**وعلى الليل ... طير الليل هذاك اللي ماعندوش الريش في جناحتيه هذا تانيك كليتو في مورسو تاع خبز الدار كان في عمري 7 سنين "54	**7 -**عنكبوت في كل اللوحة **8-**طير الليل في كل اللوحة	**7-** G F⁻ A **8-** G C'F A ban
اللوحة VI:"3	هاذي...صورة تعني تنوض حرب بين الشرق و الغرب **9-** طيارة تهبط للاختلاطية ياكلهم الدجال والمسلمين "27	**9-**طيارة في كل اللوحة G أي راس يمثل الحرب في D3	**9-** G kob Obj
اللوحة VII:"2	**10-**هاذا النسا يحكمو في الرجال دايرين السحور في جبل عرفات "15	**10-**رجال في D2 نساء في المحرم في Dbl7	**10-** D F⁺ H
اللوحة VIII:"1	**11-**حلزون ياكل في الخروف ... **12-** في الارض مستوطنة KAPCE رقم 20 لازم هذ المستوطنة طيح باش ينصر فلسطين "40	**11-**خروف في D1على اليسار و حلزون على اليمين **12-**مستوطنة في Ddbl26	**11-** D F⁺ A ban **12-** Dd F⁻ Elém
اللوحة IX:"2	**13-**هاذي أشعة الشمس **14-**كاشير نووي واعر... **15-**اليخضور **16-**النار راهي تشعل في حصائد المسلمين.."12	**13-**اشعة في D3 **14-**ماشي كاشير الاحمر كاشير ابيض فرماج في Ddbl 22 **15-**اليخضور في D11 **16-**النار في D3	**13-** D C Frag **14-** Ddbl FC Obj **15-** DC Bot **16-** DC Elém
اللوحة X:"1	**17-**هذا الصاروخ ينجمو يطيحوه ساهل ساهل يضربوه بالرصاص يطيح **18-**دايرين عقربصفرلاختي باش تتزوج براجل منافق . "1'11	**17-**هاذي صاروخ في D11 **18-**عقرب اصفر، عقرب اسود في D2	**17-** D F⁺ Obj **18-** D FC A

الاختيار+: اللوحة V: الخفاش يتفاهمو الشياطين

اللوحةI :العقرب السوداء

الاختيار-:اللوحتين VI , IV سوداء

المخطط النفسي ب.ف:

الخلاصة	أنماط الإدراك	المجدّدات	المحتويات
R =18 Refus = 0 T.total =484"=8' Tps/R =28'' T.d'appr = G–D- Dd-Ddbl- TRI =0K/ 8,5C F.C =1k/ 0E RC% =44,5% Ban= 3 F% = 50 % F^+ % =33,4 % F% élargi =61,1% F^+ % élargi =45,5% A% =44,4%, H%= 11,11 %	G = 4 G %= 22,2% D = 11 D %= 61,1% Dd = 1 Dd % = 5,5% Ddbl= 2 Dbl % = 11%	F^+ = 3 F^- = 6 S . de F = 9 FC'=1 FC =2 C'F=1 C= 4 S de C = 8,5 Kob = 1 S de k = 1	A=8 Obj = 4 Elém = 2 H = 2 Bot = 1 Pays = 1 Frag = 1

تحليل بروتوكول ب.ف:

قدّم المبحوث18 إجابة في زمن قدر بـ 8 دقائق أما متوسط زمن الاجابة على كل لوحة فقد قدر بـ 22 ثانية يشير إلى التعبير المندفع نتيجة الإستثارات التي أوحت بها البقع اذ لم يتعدى زمن الكمون 4 ثوان.

لقد حددت خصائص البقع (الشكل و الألوان) انتاج المبحوث فنجد ان:

- في اللوحات الداكنة و ذات الشكل الموحد: VI, V,I جاءت اجابات المبحوث شاملة G و مرتبطة بمحتويات حيواني، شيء.
- في اللوحة الداكنة IV جاءت اجابات المبحوث جزئية D12 مع التركيز على الفراغات البيضاء بيضاء ضمنية Ddbl.
- في اللوحات الملونة و ذات الشكل التجزئي: X ,IX,VIII,VII,III,II جاءت الاجابات جزئية D و مرتبطة بمحتويات حيوانية، شيء، إنسان، عناصر الحياة، الشطر النباتية.

4. السياقات المعرفية :

ان معالجة انماط الادراك يدل على ان هناك بعض الضعف في القدرة على الانضمام للواقع من حيث انخفاض نسبة الاجابات الشاملة G%= 23.5% و هي غير متماسكة من حيث نوعيتها اذ جاءت على شكل طابع اضطهادي مع تصورات ذات علاقة بالالتهام في قوله في اللوحة I : "عقرب كحلا... عيال عمي شعر"

و في اللوحة VI: " ياكلهم الدجال و المسلمين" لم يتم تعويضها بالإجابات الجزئية D في محاولة التحكم في المثير اذ جاءت معظمها بأخطاء ادراكية ($3DF^{-}$).

تكشف الاجابات الشاملة رغم قلتها عن الجهد المبذول من اجل بناء حدود واضحة بغية تغطية تشوه صورة الذات ففي قوله في اللوحة V: " العنكبوت طايح " ، "طير الليل هذاك اللي ماعندوش الريش".

لقد جاءت الاجابات الجزئية D بنسبة D%=58.8% و تناول الاجابات بهذا النمط قد يوحي بنجاح بالتحكم في البقع غير انها ارتبطت في اغلبها بالشكل السيء ($3DF^{-}$) مقابل$2DF^{+}$)(و هي ذات وظيفة مماثلة للإجابات الشاملة حيث ان الغرض منها محاولة جمع العالم الداخلي الذي يبدو مهدد و مضطهد من قبل العالم الخارجي في قوله: "ساحرين" و الالتهام : "حلزون ياكل في الخروف"

اختلالات ادراكية : "كاشير نووي واعر"

"حلزون ياكل خروف"

أما الاجابات الجزئية البيضاء على اللوحة IV فقد فشل إدراكها بسبب ارتباطها بتصورات الاضطهاد "الناس تغير مني"

وعموما يبدو التفكير مستثمر كدفاع ضد تصورات الاضطهاد و التي تثير مخاوف الالتهام و التدمير.

يبين المحدد الشكلي ان استثمار التفكير حاضر ظاهريا (F%=50%) لكنه ضمنيا (F% الموسع=61.11%) يستغل لأغراض صلبة لتجميد التصورات الاضطهادية غير ان فعالية الانا و قدرته على مسايرة ذلك الواقع فاشلة (F%الموسع=45,5%) مما يجعل الفكر غير متماسك يعكس عالم داخلي هش.

5. الديناميكية الصراعية :

يبدو نمط الصدى الحميم منبسط TRI= 0K/8,5C جاءت الاجابات اللونية مسيطرة في اللوحتين الملونتين الاخيرتين X,IX اول اجابة لونية كانت في اللوحة الاولى نتيجة الحساسية اتجاه اللون الاسود تحت الرقابة الشكلية (FC') بحيث نجد المبحوث استثمر صورة الذات و بشكل مقلق "عقرب كحلا".

اما الاجابة اللونية الموالية فجاءت في اللوحة الثانية على شكل C خالص حيث اثار اللون الاحمر تصورات ذات علاقة بالعدوانية و الاضطهاد "حنوشا حمورا هذوك الواعرين".

ثم يعود المبحوث ليوظف الجانب العاطفي على الشكل (C خالص) في اللوحة IX مرتبطة بمحتويات مختلفة (Elém,Bot,frag) غير انه اذا ما حللنا نوعية الاجابات فنجدها ذات علاقة بتصورات تدميرية و غير متماسكة "كاشير نووي واعر" "النار راهي تشعل في حصائد المسلمين" هذا التعبير المندفع عن العاطفة قد يوحي بوجود عالم داخلي غير منظم و هو يُعبر عن فشل الفكر في احتواء هذه التصورات و بلورتها نتيجة هشاشة الأنا.

محاولة المبحوث في استثمار الصورة الاساسية كانت كذلك للإشارة الى الاضطهاد في قوله في اللوحة II: "ساحرين" "السنا دايرين السحور".

فالصورة السنوية يدركها على انها مهددة يدل كونها موضع سند. اما الصورة الذكرية فيدركها على انها خاضعة "النسا يحكمو في الرجال" و هي نموذج للخوف مقارنة بالصورة السنوية التي يعتبرها مضطهدة.

غياب الصورة الانسانية في اللوحة III اثناء التمرير التلقائي دليل على صعوبة في التقمصات و حوَل الى محتوى شيء بالمقابل نجد المبحوث قد استثمر المحتويات الحيوانية بنسبة اكبر 44, 4% لتجنب العلاقات الانسانية اذ يدركها في الغلب في وضعية عجز: "عنكبوت طايح"

"طير الليل معندوش الريش"

و أخرى مقلقة: "حنوشا هذوك الواعرين"

"حلزون ياكل خروف"

من خلال تحليل معطيات بروتوكول الرورشاخ و مقارنتها بالشبكات يتبين لنا أننا أمام توظيف ذهاني من نوع فصام من خلال توفر عدّة عوامل أهمها:

- أنماط الإدراك عشوائية، غير محدّدة، الإجابات الشاملة غير المنظمة مرتبطة بمحددات سيئة الشكل
- قلة $F^+\%$ و لا يتم تعويضها بـ $F^+\%$ الموسع
- وجود إجابات F^- تشير إلى إنزلاقات في الإدراك.
- انخفاض دال في عدد الإجابات المألوفة banتشير إلى هشاشة الاندماج في الواقع الإدراكي الاجتماعي.
- غياب K تشير إلى انعدام القدرة على استحضار تصورات العلاقة
- تفكك في المحتويات.
- إدراك أشخاص خياليين كالسحرة و الشياطين ذات دلالة اضطهادية
- $.70F^+\%>\%$

6. التنظيمات الدفاعية المستخرجة من بروتوكول الرورشاخ الحالة ب.ف:

سياقات الرقابة	السياقات المرنة	سياقات تجنب الصراع	سياقات العمليات الأولية
1. سلوكات خارج الاجابة: - تحفظات كلامية - الشك: في قوله "ماعلابالیش" - اجترارات قريبة من الشك: تتسم بعدم الوضوح مع تجنب التصورات المبهمة. - الرفض في قوله "ماشي باين" - الدقة العددية: في قوله: " كان في عمري 7 سنين" و قوله: " مستوطنة KAPCE رقم 20" **2. اجابات أو أجزاء الاجابات:** - الشك: التردد بين تفسيرين أو صورتين في نفس الاجابة. التكوين العكسي: " 2عباد يتسالمو" **3. في تنقيط الاجابات:** التعلق بالتفاصيل: من خلال ارتفاع نسبة الاجابات الجزئية D.	**1. سلوكات خارج الاجابة:** - تعاليق. - مرونة الاستثارات الانفعالية في اللوحات الملونة و السوداء. **2. اجابات أو أجزاء الاجابات:** **<u>سياقات مرنة من نوع نرجسية:</u>** -التجنب الادراكي للون الاحمر في اللوحة III و للألوان في اللوحة VIII . - حساسية اتجاه اللون الأسود(C'F ،FC'') تشير الى اللجوء الى العواطف في تناول الحركات النزوية و تصوراتها. - فرط استثمار الاحساس البصري "أشعة الشمس" تأخذ شكل استراتيجية دفاعية تسمح بالتشبث في المحتوى الظاهري لتجنب التصورات اللاشعورية. **<u>السياقات الهوسية المقاومة للاكتئاب:</u>** الفرط في استخدام الدفاعات المرنة التي تأخذ شكل دفاعات هوسية ضد قلق فقدان الموضوع و تظهر من خلال: **6.** انتاج ثري: لا يوجد زمن كمون و دون توقف عن الكلام و دون تفكير. **7.** نمط التتابع متقطع. **8.** كل أشكال البقع ذات دلالة و تشير الى ايحائية الفرد و تبعيته للعالم الخارجي. **9.** ارتفاع المحددات اللونية.	**3. في تنقيط الاجابات:** - عدم التعريف بالأشخاص و خاصة الهوية الجنسية في قوله في اللوحة II: "ساحرين". - محتوى رهابي مثل اجابات حيوانية مقلقة (حنوشا، عقرب كحلا). - في الاجابات الانسانية لشخصيات غير واقعية تشير الى الطابع الاضطهادي في قوله في اللوحة II: "نشوف ساحرين بالحنوشا"	**1. سلوكات خارج الاجابة:** - انتاج غير واضح تظهر بعض الغرابة في التعبير في قوله: "مركبة تأثر فيا نحس تحكمني الدوخة او مانقدرش نصوقها" " كاشير نووي واعر" ، "كليتو في مورسو تاع خبز الدار". - عدم ترابط الافكار في قوله: "جبل عرفات 11،17 حتى 27،29" - خطاب غامض و غير محدد: " في الارض مستوطنة KAPCE رقم 20 لازم هذه المستوطنة طيح باش ينصر فلسطين" ، " طيارة تهبط الاختلاطية ياكلهم الدجال و المسلمين" . **2. اجابات أو أجزاء الاجابات:** - عشوائية و عدم القدرة على تحديد مواقع الاجابة خاصة الاجابات الشاملة. **3. في تنقيط الاجابات:** - سوء نوعية التشبث بالواقع الموضوعي من خلال انخفاض نسبة F+% =40% فالإجابات الشكلية غير محددة الحواف و عشوائية. - TRI منبسط: C متعددة مع سيطرة C الخالص تشير الى اجتياح الانفعالات و اجتياح العواطف و هشاشة الحدود الداخلية. - المحتويات: انخفاض دال للاجابات المبتذلة تشير الى هشاشة الاندماج في الواقع المدرك الاجتماعي.

نلاحظ من خلال دراسة التنظيمات الدفاعية أنّ سياقات العمليات الأولية كانت الطاغية على البروتوكول تليها سياقات المرونة ثم سياقات الرقابة و كانت سياقات تجنب الصراع أقلا تمثيلا في البروتوكول.

- العزل
- التكوين العكسي
- اسقاط
- انكار
- رفض
- الانشطار

بروتوكول TAT الحالة 6:ب.ف28 سنة

<u>اللوحة 1:</u>

"1طفل صغير يتعلم (CF1) الموسيقى...(CI1) او والديه هما لي راغبين بهذا النوع من التعلم (CF2/ B12) كي راهو يديرلي الظلمة في راسي الدواء(B21) يد شخص يعلمه هذا ما كان "1'45

<u>اللوحة 2:</u>

"1دراسة اثار(E21) مراة تريد دراسة اثار قوم سابق(E21/CF1)...(CI1) و غير مستطيعة لدراسة هذه الاثار الرجعية(E42/CN2) "30 كل اللوحة (E11)

<u>اللوحة 3BM:</u>

"1هذا شخص (CI2) مراة حزينة لفقدان(B13) اهلها (B12) و[لا احد يستطيع ان ينقدها من هذا الحزن (الا الله)] (CF2) [CM1] "45

<u>اللوحة 4:</u>

"3هذا شخص (CI2) كاره من الزوجة تاعو(E23/A24) و امه (B12) تريد ان تنقذه منها باي طريقة كانت (CM1)... خلاص "25

<u>اللوحة 5:</u>

"4مراة تريد سرقة غيرها(E22) و صاحب (B12) البيت عرف بما تريد ان تفعل "33

<u>اللوحة 6 BM:</u>

"5 [ام مشعوذة (E22) لابنها] (CM1/CN2)... تحب الغير (B12) عن ابنها و ابنها حزين عن هذا الشيء (B13) "16

اللوحة BM 7:

"1هذا الابن(CM2) نادم على ما فعل لابنه (B13) أب نادم على ما فعله لابنه منذ زمان (E23/A24) و الابن لا يعلم ما فعله أبوه (CI2/B31) "31

اللوحة BM 8:

"1اطباء يجرون عملية جراحية لشخص معين لإنقاذه(CM1/CF1) ربما من أفعال الشر(E22)...(CI1) و بعض أهله(B12) حزين عليه(B13)...(CI1) يريد إنقاذه بأي طريقة من هذا الغباء(E21) "47

اللوحة 10:

"3[لا يوجد السماح بين شخصين (CI2) قريبا او بعيدا(A12)] (E23/A24) " 17

اللوحة 11:

"4 صورة مظلمة (CN4) و يوجد فيها سحر(E22) لا يعرف ما به الا اشتداد المؤمنين (E21) سحر مخلط بالشعوذة بالملابس يؤدي بالتهلكة للمسلمين (E42) "48

اللوحة BG 12:

"1 [طبيعة خلابة للثلوج (CN4)...(CI1) في جو غير الشتاء(A23)... جو ربيعي] (E32) "20

اللوحة B 13:

"1 طفل حزين عن البعد (B13) اهله (B12) عليه و اهله يحبونه (CM1) و لا يستطيعون العودة اليه بسبب خوفهم من موته(E14/B24) "37

اللوحة MF 13:

"1 شخص حزين جدا (E23) على موت احد اقربائه(CI2/E14) ... و نادم و متحسر(E23) على[ما فعله هذا القريب (منذ زمن) (A12)] (CI2) "25

اللوحة 19:

"3 شعوذة في (E22) (تدقيق النظر) (CM3) في عظم الحيوانات مبني عنها (E21) خلاص "23

اللوحة 16:

"1 صورة بيضاء لا تعني شيئ (CI1)في اي مجال بالاك (A31) راني مظلوم اوقاع هنايا او من بعد تخرج عندي حكايات نسيتهم (CN1/E22)

ورقة فرز السياقات لبروتوكول السياقات لبروتوكول TAT الحالة 6: ب.ف 28 سنة

	السلسلة A: سياقات الرقابة		السلسلة B: سياقات مرنة		السلسلة C: تجنب الصراع		السلسلة E: بروز السياقات الأولية
2	**A1 مصادر الواقع الخارجي**	**12**	**B1 استثمار العلاقة**	**5**	**CF استثمار الواقع الخارجي(العملية)**	**3**	**E1 اضطراب الادراك**
	A1.1 وصف مع التعلق بالتفاصيل مع		B1.1 التشديد على العلاقات بين الشخصية- حوار		CF1 التشديد على الحياة اليومية، الحالي و على الفعل	1	E1.1عدم ادراك مواضيع موجودة
	أو بدون تبرير التفسير	7	B1.2 ادخال أشخاص غير	3	CF2 عواطف ظرفية – اللجوء الى المعايير الخارجية	2	E1.2 ادراك تفاصيل نادرة، غريبة مع أو بدون تبريرات عشوائية
2	A1.2 تفاصيل: زمنية، مكانية: رقمية	5	B1.3 التعبير عن العواطف	2	**CI الكف**	**11**	E1.3 ادراكات حسية- مدركات خاطئة
	A1.3 مصادر اجتماعية، الاخلاق، الحس المشترك	**2**	**B2 المبالغة**	6	CI1 ميل عام الى التقصير، وقت كمون طويل و/أو توقفات في الحوار- ضرورة طرح الأسئلة – ميل الى الرفض-الرفض	2	E1.4 ادراك مواضيع مفككة أو أشخاص مرضى أو مشوهين
	A1.4 مصادر ثقافية، أدبية	1	B2.1 دخول مباشر في التعبير – تعجبات –	5	CI2 دوافع الصراعات غير محددة – ابتذال، غموض الأشخاص	4	**E2 تكثيف الاسقاط** E2.1 عدم ملائمة القصة مع المثير – مثابرة – تخريف خارج الصورة – رمزية غامضة (غيبية)
3	**A2 استثمار الواقع الداخلي**		تعليقات شخصية		CI3 استحضار عناصر مقلقة متبوعة أو مسبوقة بتوقفات في الحوار		
	A21 اللجوء الى الحلم، الخيال		B2.2 قصة استعراضية و ذات مقاطع	**5**	**CN استثمار نرجسي**	5	E2.2 ادراك الموضوع الشرير – مواضيع الاضطهاد – بحث تعسفي عن مغزى الصورة و/أو تعبيرات الوجه أو هيأة الجسم – مثلنة من نوع العظامية
	A22 عقلنة			1	CN1 التشديد على الانطباع الذاتي، مصادر شخصية		
1	A23 انكار		B2.3 تناوب بين تصورات و/أو انفعالات متضاربة – ذهاب و اياب بين رغبات متضاربة	2	CN2 تفاصيل نرجسية – مثلنة التصورات الذاتية و/أو تصورات الموضوع (ميل ايجابي أو سلبي)		
2	A24 تشديد على الصراعات النفسية الداخلية – ذهاب و اياب بين التعابير النزوية و الدفاع.				CN3 استحضار صورة أو لوحة فنية، عاطفة معنونة، وضعية دالة على العواطف.	4	E2.3 التعبير عن العواطف و/أو تصورات قوية – تعبيرات فظة مرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني
		1	B2.4 استحضار مواضيع مرتبطة أو لا بحالات انفعالية كالخوف،	2	CN4 التشديد على الحدود و الحواف و على الخصائص الحسية		
1	**A3 سياقات من نوع الوسواسية**				CN5 علاقات مرآتية		
				0	**CL عدم استقرار الحدود**	**1**	**E3 اختلال المعالم التقمصية و الموضوعية**
1	A3.1 شك، تحفظات كلامية، التردد بين تفسيرين مختلفين، اجترار		الكوارث و الدوار		CL1 هشاشة الحواف (بين الراوي/و شخصية الرواية، بين الداخل و الخارج)		E3.1 اختلاط الهوية – تداخل الادوار
	A3.2 الغاء	**1**	**B3 سياقات من نوع الهستيرية**		CL2 التعلق بالمدرك و/أو الحسي	1	E3.2 عدم استقرار المواضيع
	A3.3 تكوين عكسي	1	B3.1 التعبير عن الانفعالات الناتج		CL3 عدم تجانس أنماط التوظيف (داخل/خارج، المدرك/الرمزي، المجرد/الملموس)		E3.3 اختلال التنظيم الزماني و المكاني و السببة المنطقية
	A3.4 عزل بين التصورات أو بين التصورات و الانفعالات- تعبير مصغر عن العواطف		عن كبت التصورات		CL4 انشطار		
			B3.2 اثارة الرغبة الجنسية في	**7**	**CM سياقات هوسية**	**2**	**E4 اختلال الخطاب**
			العلاقات	5	CM1 استثمار وظيفة الاستناد على الموضوع (ميل ايجابي أو سلبي)، طلبات موجهة للفاحص		E4.1 اخطاء كلامية (اضطرابات في التركيب اللغوي)
			B3.3 مرونة التقمصات	1	CM2 عدم استقرار مفرط للتقمصات	2	E4.2 ابهام، عدم تحديد – غموض الخطاب
				1	CM3 اثارة حركية، ايماءة، غمز العين، السخرية، حس الفكاهة		E4.3 ارتباطات قصيرة
							E4.4 ترابط جواري، بالجناس انتقال مفاجئ من موضوع الى آخر
	A=6		**B=15**		**C=28**		**E=22**

تحليل سياقات TAT للحالة ب.ف:

1. سياقات تجنب الصراع:(C=28)

طغت على البروتوكول سياقات الكف CI= 11 و تمثلت أساسا في عدم التعريف بالأشخاص رغم استثمار العلاقات ضمن شخصية CI2 و هي موظفة لتدعيم الكف من اجل تجنب الاقتراب من الاشخاص خوفا من الرفض و الاضطهاد.

جاءت الانقطاعات قليلة في البروتوكول مما قد يوحي الى فيض هوامي غير منظم ذا علاقة بمواضيع السحر و الشعوذة ثم اسقاطه على اللوحات .

حضرت **السياقات الهوسية**CM=7 و ارتكزت في معظمها على البحث عن السند CM1=5 بعدد أكبر لمواضيع ذات قيمة ايجابية "الله ينقد" في اللوحة 3BM "الام تنقد" اللوحة 4 "اطباء ينقدون" اللوحة 8BM ذات علاقة بالإنقاذ من المواقف المحبطة و المقلقة في حين جاءت السياقات الاخرى مرتبطة بمواضيع ذات قيمة سلبية في قوله: "ام مشعوذة لابنها" في اللوحة 6BM من اجل التعبير عن النزوات العدوانية و يتعلق الامر بالأم التي تضطهد ابنها و عجزها كموضوع سند و عليه فان السياقات الهوسية فشلت في مقاومة الاكتئاب.

أما **السياقات النرجسية** CN=5 فقد جاءت قليلة و هي حاضرة بالانطباعات الذاتية (CN1=1) مثلنة التصورات (2=CN2) و كذلك التركيز على الخصائص الحسية (CN4=2) .

الاستعمال القليل للسياقات النرجسية يوحي إلى سوء استثمار العالم الداخلي و ذوبانه مع العالم الخارجي لعدم احتوائه.

كما تمثلت **السياقات العملية**(CF=5) في التشبث المفرط بالمحتوى الظاهري للوحة.

2. السياقات الاولية : (E=22)

طغت السياقات الاولية في البروتوكول و ذلك نتيجة تكثيف الاسقاط (E2=16) للعالم الداخلي غير المنظم نحو المشير ، كانت سياقات (E22=6) الطاغية و التي تتلخص في ثقل الهوامات من نوع استحضار مواضيع الاضطهاد في قوله : "ام شعوذة"، "ربما من افعال الشر" "يوجد فيها سحر" مما يطرح اشكالية تصور المواضيع البدائية على انها مهددة و اضطهادية و لا تستطيع حمايته تدعم هذه التصورات بسياق اخر من نفس السجل من نوع E23 حيث يعبر المفحوص عن خوفه من الاضطهاد من خلال التعبير عن عواطف و تصورات مثلا قوله "كاره من الدرجة تاعو" في اللوحة 4 "حزين جدا" "نادم و متحسر" في اللوحة 13MF .

كذلك جاءت سياقات E21 حاضرة (تخريف خارج الصورة) الدال على تفكك و انهيار العالم الداخلي باستحضار مواضيع تدل على فشل في التمسك بالواقع الخارجي و التكيف معه و خاصة تلك المواضيع ذات العلاقة بالسحر و الشعوذة، كذلك جاءت القليل من سياقات E1 و E4 التي تدل على اختلال الادراك و الخطاب تحت ثقل الاسقاط مع عدم استقرار المواضيع.

3. السياقات المرنة: (B1=12)

طغت سياقات B1 استثمار العلاقة و تمثلت اساسا في استحضار اشخاص غير موجودين في اللوحة مع محاولة بلورة الصراع تراوحت بين البحث عن السند مثل قوله في اللوحة 1: "اووالديه هم راغبين بهذا النوع من التعلم" و قوله في اللوحة 4 : "و امه تريد ان تنقده منها" و استحضار مواضيع الاضطهاد من طرف الاخر مثل قوله في اللوحة 5 : "و صاحب البيت عرف بذلك" و في اللوحة 6BM : "تحي الغير عن ابنها" مما يشير الى مرونة الاستثارات التي تراوحت بين بروز هوامات متعلقة بإحساسات بالعجز و البحث عن السند واخرى متعلقة بالتصورات الاضطهادية فتبقى العلاقات بين شخصية هشة و متعلقة بالفقدان او التخلي و الاضطهاد و دعمت بسياقات B13 التعبير عن العواطف للدلالة على الحزن و الخوف الناتجان عن التخلي و الاضطهاد.

4. سياقات الرقابة: (A=7)كانت أقل تمثيلا في البروتوكول و كانت سياقات استثمار العالم الداخلي هي الطاغية A2 من خلال تشديد على الصراعات النفسية الداخلية(A24=3).

<u>خلاصة السياقات الدفاعية:</u>

إنّ تفاوت نوعية الانتاج الاسقاطي في البروتوكولين لم يمنع بروز بعض السياقات الدفاعية المتماثلة و ذلك نظرا لخصوصية التوظيف الذي يندرج ضمنه المفحوص.

كانت سياقات العمليات الأولية و السياقات المرنة الطاغية في بروتوكول الرورشاخ (بروتوكول مرن) في حين سياقات التجنب الصراع (و التي كانت ممثلة أساسا بالكف و السياقات المضادة للاكتئاب) و سياقات العمليات الأولية كانت الطاغية في برتوكول الـ TAT (بروتوكول صلب).

أما سياقات الرقابة فقد كانت أقل تمثيلا في كلا البروتوكولين و الجدول رقم 14 يوضح السياقات المتماثلة التي ظهرت في كلا البروتوكولين.

جدول رقم 14: السياقات الدفاعية الطاغية في كل من بروتوكول الرورشاخ و TAT للحالة 6

السياقات الطاغية في كلا البروتوكولين	بروتوكول الرورشاخ	بروتوكول الـ TAT
سياقات الرقابة	- التعلق بالتفاصيل - الرفض	- تفاصيل مكانية - إنكار
سياقات المرونة	- فرط استثمار الاحساس - الفرط في استخدام السياقات الهوسية مع حساسية اتجاه اللون الأسود	- التشديد على الخصائص الحسية - استثمار وظيفة الاسناد + التعبير عن العواطف
سياقات تجنب الصراع	- عدم التعريف بالأشخاص - محتويات حيوانية مقلقة و انسانية مضطهدة - سلوكات تدل على القلق	- غموض الأشخاص + ادخال أشخاص غير موجودين - إدراك الموضوع الشرير و مواضيع الاضطهاد، تعبير عن تصورات قوية
سياقات العمليات الأولية	- خطاب غامض ، غير محدد و غريب. - سوء التشبث بالواقع - انخفاض دال للاجابات المبتذلة	- تخريف خارج الصورة، إبهام، عدم تحديد و غموض الخطاب. - عدم ملائمة القصة مع المثير

II. التشخيصعلى المحور II من الـ DSM IV:

1- تقديم الحالة ب.ف:

السيد ب.ف البالغ من العمر 28 سنة من مواليد عين الدفلى و الساكن بها، اعزب ،ذو مستوى 3 جامعي، دون عمل.

1-1 من السوابق الشخصية نجد:

1. السوابق الطب-جراحية: لا يوجد.
2. السوابق العقلية : الاستشفاء الحالي هو الخامس.
3. السوابق الادمانية : لا يوجد.
4. السوابق العدلية: لا يوجد.

1-2 الفحص العقلي للحالة:

المفحوص متوسط القامة ، يرتدي قبعة (bonnet) ملتحي ، غير نظيف ، هادئ و ذا نطرة تهديدية ايماءات و مزاج ملائم ، خطاب متماسك يتكلم عن رغبة والده في ايذائه ، والدته و اخته تصنعان له السحر في الاكل لذلك هو لا ياكل كذلك اخوه يريد ايذائه لذلك طرده من المنزل الخطاب يتمحور حول

افكار هذيانية اضطهادية حول مواضيع متعددة : خيالية، العظمة، الاضطهاد ،ذات ميكانيزمات هلوسية تشير الى ابتلاع الفكر كذلك وجود هلاوس بصرية و سمعية.

توجه زمني مكاني جيد ذاكرة محافظ عليها ،يرفض استشفاءه بغرابة سلوكية لأنه لا يعترف و يطلب معالجة والده لأنه هو المريض.

2- النقاش على المحورII من DSM IV:

الشخصية الهذائية: أمام وجود الحذر و الارتياب اتجاه الاخرين مع تفسير سيئ لنواياهم ، انتظار ايذائه و الذي نستبعده امام وجود هلاوس بصرية و سمعية و تغيرات مزاجية.

الشخصية شبه فصامية: أمام انعزال اجتماعي انعدام الاصدقاء والذي استبعدها امام حساسيته اتجاه النقد او مدح الاخرين له و خاصة الوالدين .

الشخصية الفصامية النموذجية:افكار هذيانية ، افكار غريبة و تفكير سحري ، ادراكات غير اعتيادية و اوهام جسدية ، قلق ناتج عن مخاوف اضطهادية التشخيص الذي اتركه مفتوح .

3- نتائج مقياس التوظيف الدفاعي:

أ. الميكانيزمات الدفاعية أو استراتيجيات الدفاعية التي عادة ما يُلجأ اليها:

12.اسقاط هذياني.
13.انكار هذياني.
14.تشويه هذياني.
15.عدوان سلبي
16.تقمص اسقاطي
17.انشطار صورة الذات و صورة الآخرين.

ب. مستوى التوظيف الدفاعي المسيطر حاليا: مستوى اختلال التنظيم الدفاعي (المستوى السابع).

إنّ التشخيص المتحصل عليه باستخدام الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المعدل على مستوى المحور الثاني "اضطراب الشخصية الفصامية النموذجية " أما التوظيف الدفاعي الخاص بالمفحوص فهو يندرج ضمن المستوى السابع و الذي يشير الى اختلال التنظيم الدفاعي.

مناقشة النتائج و التحقق من فرضيات البحث:

سنحاول مناقشة كل فرضية على حدا بعد عرض المعطيات العامة التي تم استخلاصها من الادوات التشخيصية (اختبار الرورشاخ و الدليل التشخيصي و الاحصائي المعدّل الرابع).

1- مناقشة الفرضية الأولى: التي صيغت كالتالي:

"يكون التشخيص المتحصل عليه من تطبيق اختبار الرورشاخ على راشدين خاضعين للاستشفاء الداخلي بمصلحة الطب العقلي متفقا من حيث تصنيف التوظيفات العقلية مع التشخيص المتحصل عليه باستخدامDSM IV على مستوى المحورII".

1-1 اختبار الرورشاخ:

سنقدم نتائج اختبار الرورشاخ العامة للحالات الست حيث تطرقنا إلى أنماط الإدراك، المحددات ، المحتويات، عدد الإجابات، الإجابات المبتذلة، نسبة الاجابات اللونية، نمط الرجع الحميم و الصيغة التكميلية. الجدول الموالي يوضح كيفية توزع النتائج الكمية لمجموعة البحث في بروتوكولات الرورشاخ:

جدول رقم 15: خلاصة المعطيات الكمية لبروتوكولات الرورشاخ لأفراد مجموعة البحث:

الحالات	أنماط الادراك			المحددات		المحتويات			عدد الاجابات	الاجابات المألوفة	الاجابات اللونية RC%	TRI	FC
	G%	D%	Dd%	F%	F+%	محتويات أخرى	A%	H%					
الحالة 1: **ح.ع**	42,8	57	/	42	61	8	52	9,5	21	4	47,6	0K/7C	2k/1E
الحالة 2: **ق.ج**	44	56	/	87,5	28,5	8	37,5	12,5	16	1	19	0K/1C	1k/0E
الحالة 3: **ر.ف**	85,7	14,3	/	85,7	42,9	2	57	14,3	7	2	28,6	0K/2C	0k/0E
الحالة 4: **ل.ع**	44	44	11	100	44	1	55	22	9	3	22	0K/0C	0k/0E
الحالة 5: **ح.ح**	33,5	66,7	/	88,9	50	1	89	/	9	3	33,5	0K/0C	0k/1E
الحالة 6: **ب.ف**	22,2	61,1	11	50	33,4	9	44,4	11,1	18	3	44,5	0K/8,5C	1k/0E
المعيار	**23-20**	**68-60**	**10-6**	**70-50**	**80-70**	**/**	**45**	**18-12**	**30-20**	**7-5**	**35-30**	**/**	**/**

من تحليل الجدول رقم 15 يمكننا استخلاص النتائج التالية من بروتوكولات الرورشاخ:

- كانت إنتاجية خمس حالات أقل من المعيار (أقل من 20 إجابة) في حين حالة واحدة (الحالة 3) أعطت 21 إجابة و هذا العدد يقع ضمن المعيار.مع رفض الاجابة على بعض اللوحات لدى ثلاث أفراد من مجموعة بحثنا (الحالة 3، 4 و 5).
- نسبة الإجابات الشاملة (G%)فاقت المعيار23% عند خمس حالات اذ تراوحت بين 33,5-85.7%في أما الحالة 6 فقد جاءت نسبتها ضمن المعيار،ولم نجد أية حالة قدمت نسبة أقل من المعيار.
- أمّا نسبة الإجابات الجزئية(D%)قد حققت نسبة ضمن المعيار عند حالتين (الحالة 5و الحالة6)في حين الأربع حالات الباقية فقد بلغت نسبة أقل من المعيار تراوحت بين 14-57%
- الإجابات الجزئية الصغيرة حضرت بنسبة تفوق المعيار 10% عند حالتين (الحالة 4 و الحالة 6) و غيابها تماما عند الحالات الأربعة الباقية.

تبين النتائج أنّ توزيع أنواع التناول الادراكي ينحرف عن المتوسط مما يشير إلى إشكالية في التكيف مع الواقع.

- نسبة الإجابات الشكلية كانت مرتفعة عند 4 حالات تراوحت بين 85-100% (الحالة 2 ، 3 ، 4 ،5) غير أنّ معظمها جاءت بشكل سيء إذ لم تتعد نسبة الإجابات الشكلية الجيدة 50% (الحالة 1 و 6) و هي نسبة ضعيفة مقارنة بالمعيار (70-80%).

رغم ارتفاع نسبة الاجابات الشكلية لدى أفراد مجموعة البحث إلا أن ذلك كان نتيجة حضور إجابات F^-(انخفاض F^+%) التي تشير إلى إنزلاقات في الإدراك و تشوهه.

- الإجابات الحركية الإنسانية كانت غائبة تماما في جميع البروتوكولات، غير أنّالإجابات الحركية الحيوانية حضرت في بروتوكولين فقط (الحالة 1 و 2) و إجابات حركة أشياء في بروتوكول واحد (الحالة 6).
- الاجابات اللونية حضرت في أربع بروتوكولات (الحالة 1، 2، 3 و 6) اذ تمثلت أساسا في C الخالص خاصة لدى الحالتين (1 و 6) و غيابها تماما لدى الحالتين 4 و 5.
- الاجابات التظليلية كانت قليلة و حضرت في بروتوكول الحالتين 1 و 5.

حضور إجابات C الخالص تشير إلى اجتياح انفعالي و هشاشة الحواجز بين الداخل و الخارج مع ظهور محتويات خاصّة تشير إلى غياب التكامل الجسدي (إجابات تشريحية، الدّم، إجابات إنسانية جزئية).

- جاءت نسبة الاجابات الانسانية ضمن المعيار عند حالتين (الحالة 2 و الحالة 3)، غيابها تماما لدى الحالة 1 أما الحالتين 1 و 6 فلم تتعد النسبة 11 % . في حين نجد الحالة 4 قد قدمت نسبة تجاوزت المعيار 22%.
- المحتويات الحيوانية كانت الطاغية على البروتوكولات إذ حضرت في جميعها إلاأن نسبتها كانت متفاوتة من حالة لأخرى إذ تعدت نسبتها المعيار عند أربع حالات (الحالة 1، 3، 4، 5) في حين جاءت دون المعيار لدى الحالتين (2 و 6) و هذا التفاوت في النسب جاء نتيجة بروز محتويات من نوع آخر (دم، أشياء، نبات، جغرافية، فن، الشطر...).
- لقد جاء عدد الاجابات المألوفة أقل من المعيار عند كل أفراد البحث و قد تراوحت بين 1 و 4 اجابات أدناها لوحظت عند الحالة 2 (اجابة مبتذلة واحدة).

المحتويات الانسانية القليلة مع غياب كلي للإجابات المألوفة و ارتفاع ملحوظ للمحتويات الحيوانية عند أغلب الحالات تشير مرة أخرى إلى صعوبات تكيفية مع العالم الخارجي.

- جاءت نسبة الاجابات في اللوحات الثلاث الأخيرة الملونة ضمن المعيار عند الحالة 5 فقط و قد بلغت 33.5% في حين جاءت أكبر من المعيار عند الحالتين 1 و 6 أما بالنسبة للحالات 2، 3، 4 فقد جاءت أقل من المعيار.

تحليل المعطيات الكمية لاختبار الرورشاخ سمحت لنا بوضع فرضيات تشخيصية تراوحت بين التوظيفين الحدي و الذهاني حيث شخصت:

- الحالات 2، 3، 4 و 6 بالتوظيف الذهاني من نوع الفصام نظرا لوجود محتويات خاصة (إجابات تشريحية، الدّم، إجابات إنسانية جزئية) التي تشير إلى غياب الوحدة الجسدية مع عدم القدرة على تقمص الصورة الوالدية (من خلال انخفاض نسبة المحتويات الإنسانية مع فرط اللجوء إلىالإجابات الحيوانية) و أمام الاستثمار المفرط و السيئ للواقع و الإدراك المشوه له(ارتفاع نسبة الإجابات الشكلية السيئة) الذي أدى إلى انخفاض الاجابات المألوفة.
- أما الحالتين 1 و 5 فقد شخصتا بالتوظيف الحدي الاكتئابي نظرا لوجود بعض الخصائص الدالة في بروتوكولات الرورشاخ أهمها اللجوء إلى المحدداتالشكليةالجيّدة مما يوحي بالقدرة على التشبث بالواقع رغم بقاء نسبة $F^+\%$ دون المعيار، كما ظهرت محددات من نوع آخر أهمها الإجابات التظليلية و اللونية ، مع حضور الإجابات المألوفة في اللوحات IIIوV وVIII .

2-1 الدليل التشخيصي و الاحصائي المعدّل الرابع:

من خلال النتائج المتحصل عليها نجد أن الاضطرابات التي يُعاني منها أفراد مجموعة بحثنا تموقعت ضمن:

المجموعة A: التي تتميز بالغرابة و الجمود

المجموعة B: التي تتميز بالاندفاعية و السلوكات الاستعراضية.

إذ غالبا ما يخضع الأفراد الذين شخصوا باضطرابات المجموعتين A و B إلى الاستشفاء الداخلي في مصالح الطب العقلي. الجدول الموالي يوضح التشخيصات التي تحصل عليها أفراد مجموعة البحث:

جدول رقم 16: تصنيف اضطرابات أفراد مجموعة البحث على المحور II

تصنيف الاضطرابات على المحور II	اضطراب الشخصية	الحالات
المجموعة A	الفصامية النموذجية	الحالة 2
	الفصامية النموذجية	الحالة 3
	الفصامية النموذجية	الحالة 4
	الفصامية النموذجية	الحالة 6
المجموعة B	المضادة للمجتمع	الحالة 1
	الحدّية	الحالة 5

تم تشخيص أربع حالات (الحالة 2، 3، 4 ، 6) من بين ست حالات من مجموعة بحثنا باضطرابات المجموعة A و بالتحديد اضطراب الشخصية الفصامية النموذجية نظرا لتوفر المعايير الموافقة لهذا الاضطراب أهمها الهلاوس و الهذيانات و هي أعراض أساسية للتشخيص و التي ذكرت في الـ DSMIV على مستوى المحور II الملخصة كالتالي:

- إدراكات غير اعتيادية، أوهام جسدية.

- أفكار و تعبير غريب.
- سلوكات متطرفة و غريبة.

أما الحالتين 1 و 5 فقد تم إدراجهما ضمن المجموعة B إذ:

شخصت الحالة 1 باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع أمام حضور الأعراض التالية:

- عدم القدرة على الامتثال للمعايير الاجتماعيةتظهر في سلوكات الاعتقال.
- اندفاعية أو عدائية التي تظهر من خلال العراكات المتكررة أو الاعتداءات.
- اللامسؤولية.

أما الحالة 5 فقد شخصت باضطراب الشخصية الحدّية أمام حضور الأعراض التالية:

- سلوكات متكررة، تهديد بالانتحار أو إيذاء الذات.
- اندفاعية.
- عدم استقرار انفعالي.
- شعور مُزمن بالفراغ.
- غضب شديد و غير مُلائم للموقف.

3-1 مقارنة التشخيص المتحصل عليه بكل من اختبار الرورشاخ و DSM IV لكل حالة:

سنقوم بعرض جدول نقارن من خلاله بين التشخيصات المتحصل عليها باستخدام كل من اختبار الرورشاخ و الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المعدل DSM IV:

جدول رقم 17:مقارنة بين التشخيص باستخدام اختبار الرورشاخ و الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المعدل DSM IV:

التشخيص / الحالات	اختبار الرورشاخ	الـ DSM IV
الحالة 1: **ح.ع**	توظيف حدي اكتئابي	شخصية مضادة للمجتمع
الحالة 2: **ق.ج**	توظيف ذهاني من نوع فصام	شخصية فصامية نموذجية
الحالة 3:**ر.ف**	توظيف ذهاني من نوع فصام	شخصية فصامية نموذجية
الحالة 4: **ل.ع**	توظيف ذهاني من نوع فصام	شخصية فصامية نموذجية

الحالة 5: **ح.ح**	توظيف حدي اكتئابي	شخصية حدّية
الحالة 6: **ب.ف**	توظيف ذهاني من نوع فصام	شخصية فصامية نموذجية

من خلال الجدول رقم 17 نلاحظ أنّه تم تشخيص الحالات 2، 3، 4 و 6 ضمن التوظيف الذهاني (الفصام)، أما الحالة 5 فقد تم تشخيصها ضمن التوظيف الحدّي الاكتئابي بكلا الأداتين التشخيصيتين، في حين الحالة 1 التي شُخصت توظيف حدي اكتئابي باختبار الرورشاخ شُخصت في الـ DSM IV على أنها شخصية مضادة للمجتمع، و مما يمكن الاشارة إليه في هذا الصدد و لمحاولة تفسير التباين المتحصل عليه بين التشخيصين فإنّ الاشكال الانحرافية (perversion) و التي يندرج ضمنها (الجنوح ، الاضطرابات الغذائية، الانحرافات الجنسية) قد تم تصنيفها حسب التحليليون في التوظيف الحدّي من نوع نرجسي (Laplanche J. et J.B Pontalis : 2007, p307). إلا أن المعطيات المتحصل عليها من اختبار الرورشاخ لم تشير إلى التوظيف النرجسي و إنما ظهرت علامات التوظيف الحدّي الاكتئابي.

و بالتالي فإن التشخيص المتحصل عليه في الحالة 1 بالرورشاخ متفق مع التشخيص بالـ DSM IV من حيث نوع البنية العقلية (حدّية) و لكن الاختلاف يكمن في نوعية التوظيف (اكتئابي أو نرجسي).

من النتائج المتحصل عليها نستنتج أنّ هناك توافق بين التشخيصين عند خمس حالات من ستة في أدق التفاصيل، مما يشير إلى قدرة كلا الأداتين التمييز بين مختلف التنظيمات العقلية . و يكمن الاختلاف بينها في التمييز بين مختلف التوظيفات العقلية التي تنتمي إلى نفس البنية إذ:

لم يُلاحظ الفرق بين التشخيصات بالنسبة للحالات 2، 3، 4 و 6 و يعود ذلك إلى البروز الواضح لاضطرابات الادراك لديهم و ظهر ذلك جليا في انتاجهم الاسقاطي و أثناء المقابلة التشخيصية أمّا بالنسبة للحالتين 1 و 5 فإنّ الاختلاف أو الصعوبة تكمن في التمييز بين الأفراد الذين يندرج توظيفهم العقلي بين الذهان و العصاب من حيث تشبثهم بالواقع و في نفس الوقت نجد حضور بعض الانزلاقات الادراكية مما يتطلب الأمر في البداية التمييز الدقيق بين البنيات العقلية (ذهان، عصاب، حدّي) ثم بين مختلف التوظيفات (حدّي اكتئابي أو حدّي نرجسي).

فيمكن القول أنّ استخدام كلا الأداتين (اختبار الرورشاخ و الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المعدل) لوضع التشخيص في مصلحة الطب العقلي كل على حدى كاف إذ يمكن استخدامهما بشكل مستقل عن بعضهما غير أننا نؤكد على إسهام المعطيات التي تقدّمها المقابلة العيادية في إثراء النتائج المتحصل عليها من تطبيق اختبار الرورشاخ، كما أنّ القيام بدراسة معمقة للشخصية من خلال الاختبارات الاسقاطية قد

يثري التشخيص بالـ DSM IV و ذلك لتجنب التشخيصات الاعتباطية من جهة و لتأكد من بعض الملاحظات العيادية من جهة أخرى. و منه تم التحقق من فرضية بحثنا الأولى فقد كان التشخيص متفقا في كلتا الأداتين من حيث تصنيف الاضطرابات العقلية لدى خمس (5) حالات من أصل ست (6) حالات.

2- مناقشة الفرضية الثانية: و التي صيغت كالتالي:

"تتوافق الميكانيزمات الدفاعية المستخلصة من محتوى الانتاج الاسقاطي في اختبار الرورشاخ لكل توظيف عقلي مع التنظيمات الدفاعية التي صنفها DSM IVعلى سبع مستويات في مقياس التوظيف الدفاعي".

للتحقق من فرضيتنا الثانية سنقدم جدولا يمثل خلاصة فرز السياقات المستخرجة من بروتوكولات الرورشاخ و اختبار تفهم الموضوع ليتم مقارنتها بغرض تدعيم النتائج المتحصل عليها من اختبار الرورشاخ هذا من جهة و من جهة أخرى سنقوم بمقارنة الميكانيزمات المستخرجة من اختبار الرورشاخ بالميكانيزمات المستخرجة بواسطة مقياس التوظيف الدفاعي.

2-1 مقارنةالسياقات الدفاعية في كل من اختبار الرورشاخ و اختبار تفهم الموضوع:

انطلاقا من أعمال *Chabert*حول التقنيات الاسقاطية و تأكيدها على أهمية تطبيق الاختبارين خاصة في إطار التشخيص الفارقي من خلال دراسة نوعية الاجابات على اللوحات في كلا الاختبارين و أنّ التحليل المعمق للإجابات يشير إلى وجود سيرورة نفسية واحدة و التي تظهر في كلا الاختبارين و الدليل على ذلك قولها: " إذا ما قارنا بين إجابات فرد فصامي على اختبار TAT و الاجابات المفككة على اختبار الرورشاخ فإننا نجدها عبارة عن تشبث فاشل للمدرك" (Chabert C. et al : 2003, p26)

لذلك سنقدم السياقات الدفاعية المستخرجة من كلا البروتوكولين بشكل كيفي في الجدول رقم 18. و هذه السياقات ظهرت في كل من اختبار الرورشاخ و تفهم الموضوع بصورة متماثلة و قد عُبر عنها في الاختبار الأول بصورة كيفية (إجابات أو أجزاء الاجابات ، تنقيط الاجابة و السلوكات خارج الاجابة) أما في الاختبار الثاني فبرزت بصورة كمية من حيث تكرارها في البروتوكول (الجدول رقم 19) و ذكرناها بشكل كيفي في الجدول رقم 18 لنتمكن من الاجابة على فرضية بحثنا الثانية.

جدول رقم 18 : جدول مقارن بين السياقات المستخرجة من بروتوكول الرورشاخ و بروتوكول TAT:

	اختبار الرورشاخ	**اختبار الـ TAT**
سياقات الرقابة	- الوصف - الدقة العددية - العقلنة - شك، تحفظات كلامية، اجترار - إلغاء -	- وصف مع التعلق بالتفاصيل(A1.1) - تفاصيل رقمية(A1.2) - العقلنة (A2.2) - شك، تحفظات كلامية، اجترار(A3.1) - إلغاء (A3.2). -
سياقات مرنة	- التعاليق - فرط استثمار الاحساس البصري	- تعليقات شخصية (B2.1) - التشديد على الخصائص الحسية (CN4) و التعلق بالمدرك الحسي(2 CL)
تجنب الصراع	- وقت كمون طويل - التجنب الادراكي - ضرورة طرح الأسئلة - عدم التعريف بالأشخاص - سلوكات تدل على القلق - البحث عن السند	- وقت كمون طويل (CI1) - ميل إلى التقصير (CI1) - ضرورة طرح الأسئلة(CI1) - غموض الأشخاص (CI2) - اثارات حركية (CM3) - استثمار وظيفة الاسناد(CM1)
بروز السياقات الأولية	- انخفاض الاجابات المبتذلة - سوء نوعية التشبث بالواقع - محتويات تشريحية - محتويات من نوع السلطة الكلية/التدمير. - خطاب غامض ، غير محدد و غريب.	- مدركات خاطئة (E1.3) - عدم ملائمة القصة مع المثير(E2.1) - ادراك مواضيع مفككة (E1.4) - ادراك الموضوع الشرير و مواضيع الاضطهاد (E2.2) . - تخريف خارج الصورة، إبهام، عدم تحديد و غموض الخطاب(E2.1) .

إذا ما لاحظنا كيفية ظهور سياقات الرقابة من خلال الجدول رقم 18 وجدنا أنّ سياقات الوصف قد حضرت في البروتوكولات مع إعطاء تفاصيل رقمية فجاءت هذه السياقات لتعبر عن عدم القدرة على استحضار التصورات من خلال التشبث بالمحتوى الظاهري للوحات. و هذا السياق كما أشارت إليه *Chabert* لا يميز التوظيف العصابي فقط و إنما قد يظهر في مختلف التوظيفات العقلية .Chabert C)

et al, 2003, p64) كما حضرت سياقات العقلنة عند ثلاث حالات من مجموعة البحث (الحالة 2، 4 و 5).

و من جهة أخرى نجد طغيان سياقات الشك و التحفظات الكلامية و الاجترار (A3.1)في كل بروتوكولات الاختبارين، إذ ظهرت الاجترارات على شكل إعادة لنفس المواضيع دون وجود تقدم في الخطاب في اختبار الـ TAT و ظهر على شكل تكرار لنفس الاجابة رغم تغير شكل البقع في اختبار الرورشاخ.

كما لاحظنا قلة اللجوء إلى السياقات المرنة لدى مجموعة بحثنا مقارنة بالسياقات الأخرى في كلا الاختبارين إذ حضرت على شكل استثمار العلاقة B1 بالنسبة لاختبار TAT نتيجة خصائص لوحاته التي تعالج إشكالية العلاقات ضمنشخصية و على شكل سياقات مرنة-هوسية (بالنسبة للحالتين 1 و 6) و سياقات مرنة-نرجسية بالنسبة لاختبار الرورشاخ (لدى جميع الحالات) على شكل فرط استثمار الاحساس البصري و حساسية اتجاه الألوان و التعاليق نتيجة خصائص البقع (شكلا: الفراغات، الأجزاء المبعثرة و خاصة الألوان: اللون الأسود، الابيض، الأحمر...) التي حددت نوعية استجابات مجموعة البحث.

و قد لاحظنا طغيان سياقات تجنب الصراع Cعلى جميع بروتوكولات اختبار الـ TAT لمجموعة البحث (جدول رقم 19) و تمثلت أساسا في سياقات الكف CI (وقت كمون طويل، ميل إلى التقصير و ضرورة طرح الأسئلة، غموض الأشخاص)، السياقات النرجسية CN و السياقات الهوسية CM (اثارات حركية، استثمار وظيفة الاسناد)مع العلم أن سياقات تجنب الصراع قد تم إثرائها من خلال تطبيق اختبار الـ TAT على أفراد ذوي توظيف حدّي من طرف *Chabert* و آخرون (Chabert C. et al : 2003, p57) مما يجعلنا نفترض تموقع توظيف أفراد البحث في بنيات أقل تنظيم من العصاب.

و يقابله في بروتوكولات الرورشاخ سياقات من نفس النوع (وقت كمون طويل، التجنب الادراكي، ضرورة طرح الأسئلة، عدم التعريف بالأشخاص، سلوكات تدل على القلق و البحث عن السند)

سياقات العمليات الأولية كانت السياقات التي ظهرت بشكل أوضح في البروتوكولين من خلال سياقات E1 اضطراب الادراك و سياقات E2 تكثيف الاسقاط بالنسبة لاختبار الـ TAT، انخفاض الاجابات المبتذلة، محتويات تشريحية، انخفاض الاجابات الشكلية الجيدة بالنسبة لاختبار الرورشاخ و هذه السياقات عادة ما تكون حاضرة بصورة طاغية في بروتوكولات التوظيف الذهاني، و بالتالي يمكننا التأكيد مرة أخرى على أنّ الرورشاخ أداة جيدة لاستقصاء السياقات الدفاعية إذ يتسم استخراجها بالمرونة كما قدمتها *Chabert*(1997) (مرنة-نرجسية، مرنة-هوسية، رقابة-نرجسية) إذ هذه السياقات الدفاعية المتداخلة تسمح بتصنيف ديناميكي كيفي أكثر منه كمي بغرض التشخيص و التشخيص الفارقي.

جدول رقم 19: خلاصة السياقات الدفاعية المستخرجة من اختبار تفهم الموضوع لمجموعة البحث:

السياقات الدفاعية / الحالات	سياقات الرقابة		سياقات المرونة		سياقات تجنب الصراع		سياقات العمليات الأولية	
	مجموع السياقات	ترتيبها	مجموع السياقات	ترتيبها	مجموع السياقات	ترتيبها	مجموع السياقات	ترتيبها
الحالة 1: **ح.ع**	13	3	6	4	67	1	15	2
الحالة 2: **ق.ج**	18	3	8	4	67	1	20	2
الحالة 3: **ر.ف**	26	2	9	4	57	1	10	3
الحالة 4: **ل.ع**	14	3	1	4	92	1	15	2
الحالة 5: **ح.ح**	29	2	18	3	70	1	13	4
الحالة 6: **ب.ف**	6	4	15	3	28	1	22	2

من النتائج المتحصل عليها نستخلص ما يلي:

1. لاختبار الرورشاخ قدرة على الكشف عن السياقات الدفاعية التي يلجأ إليها المفحوص و على إعطائه بالإضافة إلى المعطيات التي يقدمها اختبار الـ TAT نظرة شاملة عن التوظيف النفسي الموافق لها.
2. تميزت بروتوكولات الاختبارين بالكف و برز ذلك من خلال طغيان سياقات تجنب الصراع و هذه السياقات قد تكون حاضرة في جميع التوظيفات العقلية و لا تأخذ قيمتها التشخيصية إلا بتداخلها مع السياقات الأخرى. كما أننا سجلنا حضورا أقل للسياقات المرنة في معظم بروتوكولات كلا الاختبارين و قد تراوحت السياقات في البروتوكولات بصورة عامة بين سياقات الرقابة (خاصة بحضور الاجترارات و التحفظات الكلامية) و سياقات العمليات الأولية (اضطراب الادراك و تكثيف الاسقاط).
3. رغم وجود سياقات متماثلة و التي عرضناها سابقا إلا أن هناك نوعا من التباين في السياقات الأخرى المتحصل عليها بين الاختبارين و هذا يدل مرة أخرى على ضرورة تطبيق الاختبارين معا إذ يعتبران مكملان لبعضهما البعض فالمعلومات المقدمة في أحدهما تثري تلك التي تم استخراجها بالاختبار الثاني لتعطي نظرة أكثر شمولية للتوظيف النفسي للفرد.

و منه يُعتبر اختبار الرورشاخ أداة هامة لاستقصاء للميكانيزمات الدفاعية فمن خلاله يمكن استخلاص أهم الدفاعات التي يلجأ إليها المفحوص للتمكن من تحديد التوظيف العقلي الموافق لها.

2-2 مقارنةالميكانيزمات الدفاعية المستخرجة من اختبار الرورشاخ و مقياس التوظيف الدفاعي:

جدول رقم 20: جدول مقارن بين الميكانيزمات الدفاعية المستخرجة من بروتوكولات اختبار الرورشاخ و باستخدام مقياس التوظيف الدفاعي للدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع المعدل DSM IV:

الميكانيزمات الدفاعية / الحالات	اختبار الرورشاخ	الـ DSM IV
الحالة 1:**ح.ع**	- الانشطار - التقمص الاسقاطي - خفض القيمة - الاسقاط - الرفض. - التكوين العكسي	- المرور إلى الفعل. - عدوان سلبي. - خفض القيمة. - تقمّص إسقاطي. - انشطار صورة الذات أو الآخرين. - الاسقاط
الحالة 2: **ق.ج**	- الكبت - التكوين العكسي. - الالغاء. - الرفض. - العقلنة. - الانشطار . - اسقاط	- تشويه هذياني. - اسقاط هذياني. - انكار هذياني. - التفكك. - انشطار صورة الذات و صورة الآخرين.
الحالة 3:**ر.ف**	- الكبت - الرفض - إلغاء - التكوين العكسي - العقلنة - انكار - اسقاط - انشطار	- اسقاط هذياني. - عدوان سلبي - تشويه هذياني. - شكاوي تميل بين طلب المساعدة ورفضها. - انكار هذياني. -
الحالة 4: **ل.ع**	- الكبت - الرفض - اسقاط - الانشطار	- تشويه هذياني. - اسقاط هذياني. - انكار هذياني. - المرور إلى الفعل - التفكك. - انشطار صورة الذات و صورة الآخرين.
الحالة 5: **ح.ح**	- الكبت - العزل - الرفض - انكار	- التبرير - المرور إلى الفعل - شكاوي تميل بين طلب المساعدة ورفضها. - عدوان سلبي.

		- الانكار - الاسقاط. - تقمّص إسقاطي.
الحالة 6: **ب.ف**	- العزل - التكوين العكسي - اسقاط - انكار - رفض - الانشطار	- اسقاط هذياني. - انكار هذياني. - تشويه هذياني. - عدوان سلبي - تقمص اسقاطي - انشطار صورة الذات و صورة الآخرين.

من الجدول رقم 20 نلاحظ أن الميكانيزمات المستخرجة من بروتوكول الرورشاخ تراوحت بين الميكانيزمات العصابية، الحدية و الذهانية و ذلك نظرا لبروز جميع السياقات في البروتوكولات و لكن بنسب متفاوتة و ما يمكننا الإشارة اليه و بالاعتماد علىالميكانيزمات الخاصة بكل توظيف تبين لنا وجود ميكانيزمات تشير كل منها الى توظيف معين ففي:

الحالة 1: بروز ميكانيزم من نوع التقمص الإسقاطي، الانشطار و المثلنة السلبيةينبئ بالتوظيف الحدي.

الحالة 2:بروز ميكانيزمات عصابية من نوع التكوين العكسي، الالغاء، العقلنة إلى جانب ميكانيزمات من نوع ذهانية الإسقاط و الانشطار ينبئ بدرجة أكبر بالتوظيف الذهاني.

الحالة 3: حضور ميكانيزمات من نوع الاسقاط، إنكار و الانشطار ينبئ بالتوظيف الذهاني رغم حضور بعض الميكانيزمات العصابية غير أن تحليل الإنتاج الإسقاطي يجعلنا نضع فرضية تموقع الفرد في التوظيف الذهاني .

الحالة 4: بروز ميكانيزم من نوع الاسقاط، إنكار و الانشطار ينبئ بالتوظيف الذهاني.

الحالة 5: نجد بروز ميكانيزمات من نوع الإنكار بالإضافة إلى ميكانيزمات عصابية مما قد ينبئ بفرضية تموقع هذه الحالة إما في التوظيف الذهاني أو الحدي.

الحالة 6: بروز ميكانيزمات من نوع الاسقاط، انكار و الانشطار، ينبئ بالتوظيف الذهاني

بالنسبة للميكانيزمات الدفاعية المستخرجة بواسطة مقياس التوظيف الدفاعي فإنّ أغلبها يميل إلى المستويين السادس: مستوى المرور إلى الفعل(الحالة 1 و 5) و السابعمستوى اختلال التنظيم الدفاعي (الحالة 2، 3، 4 و 6) و التي تتوافق مع تشخيص الشخصية المضادة للمجتمع و الشخصية الفصامية.

مما سبق نستنتج أنّ الميكانيزمات التي استخرجت باختبار الرورشاخ ومقياس التوظيف الدفاعي قد تراوحت بين ميكانيزمات عصابية، حدية و ذهانية .

فكلتا الأداتين سمحت باستخراج مجموع الميكانيزمات التي يلجأ إليها المفحوص مع تحديد الميكانيزم الطاغي المميز لكل توظيف عقلي غير أنّ كمية الميكانيزمات المستخرجة كانت مختلفة و ذلك تبعا لنوعية الانتاج الإسقاطي من جهة (بروتوكول صلب أو مرن) بالنسبة لاختبار الرورشاخ و نوعية إنتاج المفحوص أثناء المقابلة العيادية بالنسبة لمقياس التوظيف الدفاعي. و رغم هذا الاختلاف في الكم إلا أن نوعية الميكانيزمات الدفاعية في كلتا الاداتين تشير إلى نفس التوظيف العقلي عدا الحالة الخامسة و التي أظهرت أنّ الميكانيزمات الدفاعية المستخرجة من اختبار الرورشاخ كانت غير كافية للتمكن من وضع التشخيص الفارقي و يعود ذلك إلى عدد الاجابات القليل التي قدمها المفحوص على بروتوكول الاختبار و الذي لم يسمح بالتقييم النوعي للميكانيزمات، و في هذا الصدد لابد من الرجوع إلى تحليل معطيات المخطط النفسي للتمكن من وضع التشخيص هذا من جهة، و من جهة أخرى إذا ما قارنا بين التشخيص المتحصل عليه على المحور II و بين التشخيص المتحصل عليه بالاعتماد على مقياس التوظيف الدفاعي للحالة الخامسة فإننا نجده مختلفا و يعود هذا الاختلاف إلى نوعية المعلومات المقدمة أثناء المقابلة العيادية و التي من شأنها أن تؤثر على المعايير التشخيصية التي يُعتمد عليها على مستوى المحور II من الدليل التشخيصي.

و الجدول رقم 21 عبارة عن ملخص للتشخيصات المتحصل عليها إنطلاقا من الميكانيزمات الدفاعية المستخرجة من كلا الأداتين.

جدول رقم 21: التشخيص المتحصل عليه من خلال دراسة الميكانيزمات الدفاعية :

التشخيص	التوظيف العقلي الموافق للدفاعات المستخرجة من بروتوكول الرورشاخ	اضطراب الشخصية الموافق للدفاعات المستخرجة من مقياس التوظيف الدفاعي
الحالة 1: ح.ع	الحدّي	المضادة للمجتمع
الحالة 2: ق.ج	الذهاني	الفصامية
الحالة 3: ر.ف	الذهاني	الفصامية
الحالة 4: ل.ع	الذهاني	الفصامية
الحالة 5: ح.ح	الحدّي/ الذهاني	المضادة للمجتمع
الحالة 6: ب.ف	الذهاني	الفصامية

خاتمة:

انطلقنا في دراستنا الحالية من مسلمة أن كل من الاختبارات الإسقاطية (اختبار الرورشاخ) و الدليل التشخيصي و الاحصائي المعدل الرابع أداتين يُعتمد عليهما في تشخيص مختلف الاضطرابات العقلية و رغم اختلاف الاطار النظري الذي بنيت عليه كل من هاتين الأداتين إلاّ أننا و عبر صفحات الجانب النظري من بحثنا الحالي ظهرت بعض المعطيات التي تفيد بأن بعض من أجزاء الدليل التشخيصي لا تخضع لمعيار الوصف و اللانظري و إنما يتعدى ذلك ليشير إلى توجهه التحليلي (تصنيف اضطرابات الشخصية على المحور II و مقياس التوظيف الدفاعي) و انطلاقا من هذه الملاحظات صيغت الفرضية الأولى لاختبار مدى توافق التشخيص المتحصل عليه من خلال استخدام هاتين الأداتين و للقيام بذلك ركزنا على تحليل المعطيات الكمية بالنسبة لاختبار الرورشاخ و كذا تصنيف الاضطرابات وفق المعايير المذكورة في المحور II للـ DSM IV من خلال المقابلة العيادية على راشدين خاضعين للاستشفاء الداخلي بمصلحة الطب العقلي، ووجدنا أنّ التشخيص المتحصل عليه من كلا الأداتين قد توافقا عند خمس حالات من ستة في أدق التفاصيل، مما يشير إلى قدرة كلا الأداتين التمييز بين مختلف التنظيمات العقلية و على إعطائها تشخيصا متماثلا. أمّا فرضيتنا الثانية فقد ركزت على دراسة الميكانيزمات الدفاعية المستخرجة من كلا الأداتين كل بطريقتها الخاصة لذلك، فالأولى من خلال الانتاج الاسقاطي و الأخرى من خلال المقابلة التشخيصية و قد تبين أن الميكانيزمات تتوافق من حيث النوع لدى خمس حالات أي الميكانيزمات الخاصة بالشخصية المضادة للمجتمع التي تتوافق مع المستوى السادس لمقياس التوظيف الدفاعي (مستوى الفعل) و كذلك ميكانيزمات التوظيف الذهاني التي توافق المستوى السابع (مستوى اختلال التنظيم الدفاعي).

نشير في النهاية إلى أن النتائج المتحصل عليها تبقى محدودة و لا يمكن تعميمها نظرا لخصائص مجموعة البحث من جهة و بروز النسخة الخامسة من الدليل التشخيصي من جهة أخرى. و تبقى التقنيات الاسقاطية الأدوات الأساسية التي يُعتمد عليها في الممارسة العيادية: في التشخيص، التشخيص الفارقي و في تقييم الدفاعات التي يلجأ إليها الأفراد دون إهمال المعطيات الأخرى التي تقدمها المقابلة العيادية لفهم أفضل للظواهر النفسية.

المراجع

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية:

1. احمد محمد عبد الخالق (1987) : *الابعاد الاساسية للشخصية* ، الطبعة الرابعة، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية .

2. أنا فرويد (1987): *الأنا و آليات الدفاع*، ترجمة باسمة المنلا، ط 1، دار قارس، لبنان.

3. إيمان فوزي(2001) : *التشخيص النفسي* , دار زهراء الشرق, القاهرة, ط2 , القاهرة،

4. بن خليفة محمود (2007): *علم النفس المرضي و التقنيات الاسقاطية: دراسة نماذج التوظيف النفسي لدى راشدين ذوي معاناة نفسية*، أطروحة لنيل شهادة دكتورا دولة، المجلد الاوّل، تحت اشراف سي موسي عبد الرحمن.

5. بيرني كوروين و آخرين(2008): *العلاج المعرفي – السلوكي المختصر*، ترجمة: محمود عبد مصطفى، دار ايتراك للطباعة و النشر و التوزيع، مصر.

6. جابر عبد الحميد جابر(1991): *مرجع نظريات الشخصية: البناء، الديناميات*، النمو، طرق البحث، التقويم، دار النهضة العربية للطبع و النشر و التوزيع، القاهرة.

7. حامد عبد السلام زهران (1977): *الصحة النفسية و العلاج النفسي*، القاهرة.

8. حسين عبد الفتّاح (2003): *تكنيك الرورشاخ*، منشوراتجامعةأمالقربمكةالمكرمة.

9. خالد عبد الرزاق النجار(2008): *دراسة الحالة*، مركز التنمية الأسرية بالأحساء.

10.خولة أحمد نجيبي (2000):*الاضطرابات السلوكية و الانفعالية*، الطبعة الأولى، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع.

11.سامر جميل رضوان (2009): *في الطب النفسي و علم النفس الاكلينيكي*، الطبعة الاولى، دار الكتاب الجامعي، الامارات العربية المتحدة.

12.سي موسي عبد الرحمان ، بن خليفة محمود (2008): *علم النفس المرضي من التحليلي و الاسقاطي، الأنظمة النفسية و مظاهرها في الاختبارات الاسقاطية (الجزء الأول)* ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

13.سي موسي عبد الرحمان ، بن خليفة محمود (2008): *علم النفس المرضي من التحليلي و الاسقاطي، الأنظمة النفسية و مظاهرها في الاختبارات الاسقاطية (الجزء الثاني)* ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

14.سي موسي عبد الرحمان ، بن خليفة محمود(2008): *علم النفس المرضي من التحليلي و الاسقاطي، الأنظمة النفسية و مظاهرها في الاختبارات الاسقاطية (الجزء الثالث)* ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

15.شبلي محمد أحمد و آخرون (2013): *تشخيص الامراض النفسية للراشدين مستمدة من DSMIV و 5 DSM*، المجلة المصرية لعلم النفس الاكلينيكي و الإرشادي، مكتبة الانجلو المصرية، المجلد 1، ص 166- 208.

16.صالح حسن الداهري، وهيب مجيد الكبيسي (1999): *علم النفس العام*، الطبعة الاولى، مؤسسة حمادة للخدمات و الدراسات الجامعية، الأردن.

17.عبد الرحمن محمد العيسوي (1996): *علم النفس الاكلينيكي*، الدار الجامعية.

18.عبد الستار ابراهيم (1980): *العلاج النفسي الحديث*، عالم المعرفة، الكويت.

19.عبد الستار ابراهيم، عبد الله عسكر(2008): *علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب النفسي*، الطبعة الرابع، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
20.عبد الكريم الحجاوي (2004): *موسوعة الطب النفسي* , دار أسامة للنشر و التوزيع , الأردن.
21.عمر و حسن احمد بردان: *تحليل الشخصية* ، مكتبة الايمان، المنصورة، دون ذكر السنة.
22.غالب مصطفى(1983): *في سبيل موسوعة نفسية*، الطبعة الخامسة، دار و مكتبة الهلال، بيروت.
23.فسيو صالح (2011): *الشخصيات المرضية حسب و علاقتها بالتفكير الناقد لدى الطالب الجامعي*، مذكرة ماجستير تخصص المناهج و التربية العلاجية، تحت اشراف حدار عبد العزيز.
24.فيصل عباس (1997) : *الشخصية دراسة حالات المناهج، التقنيات، الاجراءات*، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، بيروت.
25.كامل محمد محمد عويضة(1996) : *التحليل النفسي* ، دار الكتب العلمية، بيروت.
26.لطفي الشربيني: *مُعجم مصطلحات الطب العقلي*، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، دون ذكر سنة النشر.
27.مجدى أحمد محمد عبد الله(2000): *علم النفس المرضي دراسة في الشخصية بين السواء و الاضطراب*، دار المعرفة الجامعية.
28.نعموني مراد (2013): *تناقض أدوات نتائج البحوث الكمية و النوعية: الأسباب و الخيارات*، في مجلة الآداب و العلوم الاجتماعية، العدد 07، دار التل للطباعة ، البليدة.
29.نوربير سيلامي و آخرون (2004): *المعجم الموسوعي في علم النفس*، الجزء الثالث، ترجمة وجيه أسعد،منشورات وزارة الثقافة السورية، دمشق.

المراجع باللغة الأجنبية:

30. Andronikof A. (2008): *Le Rorschach et les techniques projectives*, EMS (Elsevier Masson SAS , Paris), Paris, 37-150-A-10.
31. Andronikof A., Réveillère C. (2004): *Rorschach et psychiatrie à la découverte du malade derrière la maladie*, Psychologie Française, 49, 95-100.
32. Anzieu Didier, Chabert Catherine (1983): *Les Méthodes Projectives*, presse universitaire de France, 7e édition.
33. Anzieu Didier (1995): *Le Moi peau*, Dunod, Paris.
34. Association américaine de psychiatrie (2005): *DSM-IV-TR Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, 4ème édition ; Masson, France.
35. Aubret Jacques, Patrick Gilbert (2003): *l'évaluation des compétences :pratiques psychologiques,évaluation et diagnostic*, Belgique.
36. Azoulay Catherine (2006): *Représentation de soi et temporalité dans le fonctionnement psychotique à l'adolesence*, psychologie clinique et projective N° 12, pp 349 - 380.
37. Azoulay Catherine (2007) : *les mécanismes paranoïaques dans les épreuves projectives :* Revue des principaux auteurs en psychologie clinique et projective, N° 13, pp 35-56.
38. Blais Mark A. (1996): *An emperical study of the DSM IV defensive functioning scale in personality disordered patients*, Comprehensive psychiatry, Vol 37 n° 6, 435-440.
39. Bergeret Jean, Bécache A., Boulanger J-J, Chartier J-P, Dubor P., Houser M. et Lustin J-J (2004): *psychologie pathologique : théorie et clinique*, 9e édition, Masson, Paris.
40. Bohm Eward (1985): *Traité du psychodiagnostic de Rorschach*, Masson, Paris.

41. Bouvet Cyrille (2010): le *psychodynamique Diagnostic Manuel (PDM)améliore-t-il le Diagnostical and Statistical Manuel IV-R (DSM IV-R) pour la classification des pathologies des adultes ?*, l'évolution psychiatrique n° 75, pp 655-668.

42. Castro Danna (2011): *Pratique de l'examen psychologique en clinique adulte : Wais IV, MMPI-2, Rorschach, TAT*, 2e édition, Dunod, Paris.

43. Chabert Catherine, Rauch de traubenberg Nina (1993): *Adolescence*,Bulletin de la Société du Rorschach et des Méthodes Projectives de Langue Française, n°37, pp 183-194

44. Chabert Catherine (1997): *Le Rorschach en Clinique adulte: interprétation psychanalytique*, 2e édition, Dunod, Paris.

45. Chabert Catherine (1998): *la psychopathologie à l'épreuve du Rorschach* ; 2e édition, Dunod, Paris.

46. Chabert Catherine, Bernard Brusset et Françoise Brullet-Foulard (1999): *névroses et fonctionnements limites*, Dunod, Paris

47. Chabert Catherine (2001): *La psychanalyse au service de la psychologie projective*, psychologie clinique et projective, N° 7, pp 55-69.

48. Chabert Catherine, Azoulay catherine, Jean Gortais, Philippe Jeammet (2002): *processus de la schizophrénie*, Dunod, Paris.

49. Chabert Catherine, Brelet-Foulard Françoise (2003) : *Manuel du TAT : Approche psychanalytique*, 2e édition, Dunod, Paris.

50. Chabert Catherine (2009) : *Narcissisme et dépression*, Dunod, Paris.

51. Chaillet-Bally E. (2007): *L'apport des techniques projectives à la compréhension psychodynamique des accès délirants chez des adolescents et jeunes adultes*, in psychologie clinique et projective, N° 13, pp 211- 267.

52. Corbière Marc et Duraud Marie-José(2011): *Du trouble mental à l'incapacité au travail*, Canada.

53. Damazeux Steeves : *les troubles de la personnalités dans le DSM les raisons d'une crise nosologique*, in L'esprit du temps /Topique 2013/2-n°123 pp 49 à 64.

54. Darcourt Guy. et al (1993): *Psychiatrie*, éditions heures de France.

55. Debray Quentin, Nollet D. (2005): *les personnalités pathologiques : approche cognitive et thérapeutique*, 4e édition, Masson, Paris.

56. Delay Jean et Pichot Pierre (1990): *Abrégés de psychologie*, 3e édition, Masson, Paris.

57. Delbrouck M.: Psychopathologie : Manuel à l'usage du médecin et du psychothérapeute, de boeck, 1ère édition, Bruxelle, 2007, p150

58. Emmanuelli Michelle, Azoulay Catherine. (2009): Pratique *des épreuves projectives à l'adolescence*, 2e édition, Dunod, Paris.

59. Ey Henri, Bernard P., Brisset CH. (1989): *Manuel de psychiatrie*, 6e edition, Masson, Paris.

60. Eysenck H. J., Wakefield J. A., Friedman A. F. (1983): *diagnosis and clinical assessment The DSM III*: Annual Reviews of Psychology, 34: pp 167-193.

61. Freeman Arthur: *Cognitive behavior therapy of DSM IV-TR Personnality disorder*, 2nd Edition, Len sperry.

62. Godefroid Jo (2008): *Psychologie :science humaine et science cognitive*, 2e édition, édition de boeck, Belgique.

63. Hardy-baylé Marie-christine (2005)*: Le diagnostic en psychiatrie,* Armand Colin .

64. Henri Chabroul (2005): *les mécanismes de défense*, recherche en soins infermiers, N°82.

65. Hottois Gilbert, Missa Jean-Noël (2001): *Nouvelle encyclopédie de bioéthique : médecine-environnement-biotechnologie*, 1ère édition, Belgique.

66. Hussein Odile, Fabrice Choquet, Mariette Lepage, Nicole Reeves, Marie Chabot (2009) : *le diagnostic de psychose et ses enjeux apport des tests projectifs*, in psychologie clinique et projective, n° 15, pp 179-212.

67. Institut canadien d'information sur la santé (2012): *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes*, Canada.

68. Ionescu Serban (2006): *14 Approches de la psychopathologie*, 3e édition, Armand Colin, France.

69. Ionescu Serban, Marie-Madeleine Jacquet et Claude Lhote (2003): *les mécanismes de défense : théorie et clinique*, Nathan université, Paris.

70. Irving B. Weiner (2000): *Using the Rorschach properly in practice and research*, Journal of clinical psychology, Vol 56(3), pp 435-438.

71. Kernberg Otto (1997): *Les troubles limites de la personnalité*, traduit de l'américain par Daniel Marcelle (1ére édition 1979), Dunod, Paris.

72. Kubiszyn W. Tom, Stephen E. Finn, Gary G. Kay, Robert R. Dies, Gregory J. Meyer, Lorraine D. Eyde, Kevin L. Moreland et Elena J. Eisman (2000): *Emperical support for psychological assessment in clinical health care settings*, professional psychology: research and practice, Vol 31, N° 2, pp 119-130.

73. Landry M. (2006): *du déclin de la pensée critique au triomphe de la psychiatrie*, l'Harmattan, Paris.

74. Laplanche J. et J.B Pontalis (2007): *vocabulaire de la psychanalyse*, 5e édition, France.

75. Lawrence A. Pervin, Oliver P. John (2005): La *personnalité de la théorie à la recherche*, Bruxelles.

76. Lemprière T., Féline A., Adès J., Hardy P. et Rouillon F. (2006): *Psychiatrie de l'adulte*, 2e édition, Masson, Paris.

77. Lucie Ouellet MPs (2012): *Notions de base sur les maladies mentales : Guide pratique d'intervention*, Institut universitaire en santé mentale de Quebec.

78. Marcelli Daniel et Cohen David (2012) : *enfance et psychopathologie*, 9e édition, Masson, Paris.

79. Mareau Charlotte, Vanek Dreyfus Adeline (2004): *L'indispensable de la psychologie*, Studydrama.

80. Marvin Acklin (1992): *Psychodiagnosis of personality structure : psychotic personality organization*, In Journal of personality assesement, 58 (3), 454-463 ,.

81. Marvin Acklin (1994): *Psychodiagnosis of personality structure III : Neurotic personality organization*, In Journal of personality assesement, 63 (1), pp1-9.

82. Marvin Acklin, Reid Meloy J., Carl B. Gacono, James F. Murray, Charles A. Peterson (1997): *Contemporary Rorschach interpretation,* "*Psychodiagnosis of personality structure : Borderline personality organization"*, Lauvrance Erlbaum Associates, New Jersey.

83. Marvin W. Acklin (1999): *Behavioralscience foundations of the Rorschach test: research and clinical applications, Psychological assessment*, Vol 6,pp 319-324.

84. Marvin W. Acklin, Susan H.S. LI, James Tayson (2006): *Rorschach Assessment of the Personnality Disorder*, Lawrance Erlbaum Associates, New Jersey.

85. Minkowska Françoise (2003): *Le Rorschach : à la recherche du monde des formes*, l'Harmattan.

86. Nathan P. E., Langenbucher J. W. (1999): *Psychopathology: Description and classification*, Annual Reviews of Psychology 50: pp 79-107,

87. Naudet Florian, Léorah Bosqué, Eric Jouvent et Mohamed El Sanharawi (2008): *Neurologie, psychiatrie, gériatrie*, S-édition.

88. Nevid Jeffrey, Rathus Spencer, Greene Beverly (2009): *Psychopathologie,* 7e édition, France.

89. Organisation Mondiale de la Santé (2001): *Rapport sur la santé dans le monde, la santé mentale : nouvelle conception, nouveaux espoirs*, suisse.

90. Organisation Mondiale de la Santé (2005):*Ouvrage de référence sur la santé mentale, les droits de l'Homme et la législation*.

91. Perry J. Christopher, Julien Daniel Guelfi, Jean Nicolas Desplend, Bertrand Hanin et Claire Lamas (2004): *échelle d'évaluation des mécanismes de défense*, traduit par Julien-Daniel Guelfi, Masson, Paris.

92. Pervin John (2005): *La personnalité de la théorie à la recherche, éditions du renouveau pédagogique*, Canada.

93. Pewzner Evelyne (2003): *Introduction à la psychopathologie de l'adulte*, Armand Colin, Paris.

94. Rauch de Traubenberg Nina, Marie-France Boizou (2002): *Le Rorschach en clinique infantile : l'imaginaire et le réel chez l'enfant*, Dunod , Paris.

95. Richelle Jacqueline, Debroux Pierre, De noose Lisa, Marc Malempré, Marie Dejonghe (2009): *Manuel du test de Rorschach : Approche formelle et psychodynamique*, 1ère édition, Belgique.

96. Steven K. Huprich (2008): *Rorschach assessment of personnality Disordrers*, édition Taylor and Francis e-Library, New Jersey.

97. Siegfried Peretti Charles, Lartin Patrick, Ferreri Florian (2004): *Schizophrénie et cognition*, France.

98. Skodol E. Andrew, Oldham John, Bender Donna (2009): *essentials of personality disorders*, 1st edition, Americain Psychiatric Publishing, London.

99. Skodol Andrew E. (2012): *Personality Disorders in DSM-V,* Annual Review of Clinical Psychology, 8: pp 317 -344.

100. Soultanian Charlotte, Roland Dardenne, Stéphane Mouchabac, Julien Daniel Guelfi (2005): *l'évaluation normalisée et clinique des mécanismes de défense : revue critique de 6 outils quantitatifs*, in revue canadienne de psychiatrie, Vol 50 n°12.

101. Tribolet Serge (2006): Vocabulaire de santé mentale, édition de Santé, Paris.

102. Winfrid Huber (1987)*: la psychologie clinique aujourd'hui*, Pierre Mardaga éditeur.

الملاحق

الملحق رقم 01:

مقياس التوظيف الدفاعي

Propositions d'Axes demandant des études complémentaires

Échelle de fonctionnement défensif

Les *mécanismes de défense* (ou styles de *coping*[1]) sont des processus psychologiques automatiques qui protègent l'individu de l'anxiété ou de la perception de dangers ou de facteurs de stress internes ou externes. Les individus n'ont généralement pas conscience de ces processus lorsqu'ils sont à l'oeuvre. Les mécanismes de défense opèrent une médiation entre la réaction de l'individu aux conflits émotionnels et les facteurs de stress internes et externes. Les mécanismes de défense sont divisés conceptuellement et empiriquement en différents groupes qui se rapportent aux *Niveaux de fonctionnement défensif*.

Pour utiliser l'Échelle de fonctionnement défensif, le clinicien doit tout d'abord établir la liste de sept mécanismes de défense spécifiques ou de styles de coping relevés chez l'individu (en commençant par le plus marqué) puis indiquer le niveau défensif prédominant. Ceci doit refléter les défenses ou styles (le coping que l'individu utilise au moment de l'évaluation tout en s'appuyant sur les données de la période récente précédant l'évaluation.

L'Axe (le fonctionnement défensif est présenté d'abord, suivi de la fiche d'évaluation. Le reste de cette section comprend une liste de définitions des mécanismes de défense spécifiques et des styles de coping.

Niveaux de fonctionnement défensif et mécanismes de défense individuels

Niveau adaptatif élevé. Ce niveau de fonctionnement assure une adaptation optimale aux facteurs de stress. Les défenses habituellement impliquées accroissent la gratification et autorisent la perception consciente des sentiments, des idées, ainsi que leurs conséquences. Elles réalisent ainsi un équilibre optimal entre les différents motifs conflictuels. Les exemples de défenses présentes à ce niveau sont :

- l'anticipation
- la capacité de recours à autrui
- l'altruisme
- l'humour
- l'affirmation de soi
- l'auto-observation
- la sublimation
- la répression

1. : *Coping : to cope* = faire face. Ce terme n'est généralement pas traduit dans les ouvrages de langue française traitant des thérapies comportementales et cognitives. L. Paulhan et M. Bourgeois ont proposé l'expression « stratégies d'ajustement. In *Stress et coping Les stratégies d'ajustement l'adversité* ». PUF, Coll. Nodules, Paris, 1995.

2. Angl. Affiliation (N.d.T.).

Niveau des inhibitions mentales (formations de compromis). Le fonctionnement défensif à ce niveau a pour objet de maintenir en dehors de la conscience les idées, sentiments, souvenirs, désirs ou peurs susceptibles de représenter une menace potentielle. Les exemples de défenses présentées à ce niveau sont :

- le déplacement
- la dissociation
- l'intellectualisation
- l'isolation de l'affect
- la formation réactionnelle
- le refoulement
- l'annulation

Niveau mineur de distorsion de l'image. Ce niveau de fonctionnement défensif est caractérisé par des distorsions mineures de l'image de soi, du corps ou des autres afin de réguler l'estime de soi. Les exemples de défenses présentes à ce niveau sont :

- la dépréciation
- l'idéalisation
- l'omnipotence

Niveau du désaveu. Ce niveau est caractérisé par le maintien en dehors de la conscience des facteurs de stress, des impulsions, des idées, des affects ou des sentiments de responsabilité déplaisants Ou inacceptables, qu'ils fassent ou non référence à des causes externes. Les exemples de défenses présentes à ce niveau sont :

- le déni
- la projection
- la rationalisation

Niveau majeur de distorsion de l'image. Ce niveau est caractérisé par une distorsion ou une perturbation majeure de la référence à l'image (le soi ou des autres. Les exemples de défenses présentes à ce niveau sont :

- la rêverie autistique
- l'identification projective
- le clivage de l'image de soi ou des autres

Niveau de l'agir. Ce niveau est caractérisé par un fonctionnement défensif qui répond aux facteurs de stress internes ou externes par l'agir ou le retrait. Les exemples de défenses présentes à ce niveau sont :

- le passage à l'acte
- le retrait apathique
- la plainte associant demande d'aide et rejet de cette aide
- l'agression passive

Annexe B

Niveau de dysrégulation défensive. Ce niveau est caractérisé par l'échec de la régulation défensive à contenir les réactions de l'individu aux facteurs de stress ce qui conduit à une rupture marquée avec la réalité objective. Les exemples de défenses présentes à ce niveau sont :

- la projection délirante
- le déni psychotique
- la distorsion psychotique

Fiche d'évaluation : Échelle du fonctionnement défensif

A. Mécanismes de défense ou styles de coping habituellement utilisés : Établir la liste dans l'ordre en commençant par le mécanisme de défense ou le style de coping prédominant.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

B. Niveau de fonctionnement défensif actuel prédominant _____

Exemple

Axe I	296.32	Épisode dépressif majeur, récurrent
	305.40	Abus de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques
Axe II	301.83	Personnalité borderline
		Traits de Personnalité antisociale
Axe III	881.02	Lacérations des poignets
Axe IV		Arrestation récente
		Expulsion du domicile parental

Axe V EGF = 45 (actuel)

Fiche d'évaluation : Échelle de fonctionnement défensif

A. Mécanismes de défense ou styles de coping habituellement utilisés

1. Clivage
2. Identification projective
3. Passage à l'acte
4. Dépréciation
5. Omnipotence
6. Déni
7. Projection

B. Niveau de fonctionnement défensif actuel prédominant : niveau majeur de distorsion de l'image