

جامعة الجزائر (2) أبو القاسم سعد الله

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس

الشّلل السفلي وسياق الإرجاعية لدى راشدين ناجين من

حوادث حادث طريق خطير

دراسة عيادية وإسقاطية لـ 7 حالات

أطروحة مقدّمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس العيادي

أمام لجنة المناقشة المكوّنة من:

رئيسة	أستاذة التّعليم العالي	الأستاذة: موسى فاطمة
مقرّرة	أستاذة التّعليم العالي	الأستاذة: حدّادي دليّة
عضو	أستاذ التّعليم العالي	الأستاذ: بن حالة نصير
عضوة	أستاذة التّعليم العالي	الأستاذة: شرادي نادية
عضوة	أستاذة محاضرة	الأستاذة: صحراوي عقيلة
عضو	أستاذ محاضر	الأستاذ: مكيري كريم

إشراف أستاذة التّعليم العالي

حدّادي دليّة

إعداد الطالبة

دريوش عائشة سميرة

السنة الجامعية 2018-2019

كلمة شكر

أدين بهذا العمل إلى أستاذة التعليم العالي حدّادي دليلة التي أشرفت، تباعا، على مذكرة التخرّج، ثم على رسالة الماجستير وأخيرا، على أطروحة الدكتوراه.

طيلة هذا المسار العلمي المثمر والصّعب في آن واحد، لم تتوان الأستاذة عن تشجيعي مساندتي وعن تقديم الشّروحات، الاقتراحات والإيضاحات حول مواضيع البحث التي تناولتها بالدراسة.

بوصولي بفضل الله تعالى، والدي وأساتذتي، وارتقائي إلى مستوى يتوّج المسار الجامعي، أودّ أن أقرّ لها من صميم فؤادي بصدق الجميل لسخاءها ولدعمها لي في أصعب الأوقات التي مررت بها في حياتي. كانت الأستاذة حدّادي مستعدّة رغم التزاماتها الكثيرة لتقديم مساعدتها القيّمة، نصائحها السّديدة معارفها العميقة وخبرتها الواسعة بدونها، وبدون أساتذتي ما كنت أبدا لأرتقي وأتطوّر بذات الطّريقة كأخصائيّة ممارسة في علم النّفس العيادي.

أتوجّه بالشكر الجزيل إلى الاستشاريين رؤساء مصالح الطب البدني وإعادة التكيف بولايتي الجزائر والبليدة لموافقتهم على إجراء البحث، لوضعهم تحت تصرّفي كلّ ما احتجت إليه، ولتشجيعهم ودعمهم لي طوال فترة العمل وهم السّادة: أحرّاس، أمنّوش، نوّار وحجوب.

أشكر أيضا كلّ الأطباء المساعدين بذات المصالح الاستشفائية وبغيرها، على مساعدتهم الكبيرة لتشكيل مجموعة البحث، وعلى الشّروحات الطبية الوافية حول الشلل السفلي المكتسب وإعادة التّأهيل وبخاصّة على تشجيعهم المستمرّ وهم: شكيرد، حساني، بلعيد، حشيش، كالم، تالا إغيل ومعيزة.

شكري موجّه أيضا إلى أمناء المحفوظات على مساعدتهم الكبيرة لإنجاز العمل من خلال استخراجهم لعشرات الملفات الطبية، وكذا إلى أفراد من الطاقم شبه الطبي الذين حرصوا دائما على توفير الشّروط الضّروية لإنجاز العمل رغم الظروف الصّعبة التي واجهتني وهم: حسينة، فوضيل بشير، محمد ومصطفى.

كما لا يسعني إلّا أن أتوجّه بالشكر الجزيل والعرفان الكبير إلى كلّ الذين ساندوني في الأوقات الصّعبة التي مررت بها، شجّعوني وقدموا لي باستمرار كلّ الحبّ، الدّعم، الاهتمام والمساعدة لإنجاز هذا البحث والوصول إلى مبتغاي وأولهم: والديّ الكريمين، أختي وأخوي وبخاصّة رضا الأمين الذي ساعدني في كتابة البحث؛ المقدّم دريوش علي، ومساعدته القيّمة في الميدان وفي ترجمة بعض المقالات الإنجليزية التي استعنت بها في البحث؛ أساتذتي وزملائي الأساتذة وأخصّ منهم بالذّكر: ريّاش سعيد زرقاق سعيدة، دليلة مجذوب وعائشة فتّاحين.

ومن الذين لم يتوانوا عن مساعدتي للحظة وأقرّ لهم بالعرفان أذكر: الرائد شيعاوي من قيادة الدّرك الوطني، النقيب برناوي نسيم من مديرية الحماية المدنية، رئيسة الموظّفين بالمستشفى العسكري النّاحية الأولى ببوشاوي السيّدة عزيزة، منشّطة وصحفي إذاعة القرآن الكريم زهرة بوعزّة، سليم مركّاتي ومحمّد الأمين لاحق، الصحفي الرّاحل رمز القوّة والعطاء، يزيد آيت حمادوش من القناة الإذاعية الثّالثة ورفيق الدّراسة عمر نجّار.

أوجّه شكري الجزيل، العميق الخاص والخالص إلى الأستاذ كريم مكيري، وأقرّ له ببالغ الامتنان على مساعدته القيّمة، مساندته وتشجيعاته المستمرة، على إنسانيّته وعلى تواجده إلى جانبي في أصعب الأوقات وإلى أستاذ التّعليم العالي الفرنسي Claude de Tyche من جامعة Lorraine، إلى جانبه الأخصائي في الطّب العقلي والباحث في السّلك الحيواني Boris Cyrulnik على اقتراحاتهما الوجيهة وتشجيعاتهما الصّادقة.

ولعلّي أوجّه كلّ الشكر الجزيل والامتنان الأكبر إلى كلّ أفراد مجموعة البحث الذين قبلوا دون أدنى تردّد وبرحابة صدر، المشاركة في هذا البحث وإلى ذويهم.

إهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى

أمي وأبي

أختي وأخوي

خالي، خالاتي وبناتهن وعمي دريوش علي وحسين

د. حسان حمّودي، رضا فزلان، اليزيد كالم وعبد الكريم شكيرد

صديقتي: دليلة منصوري، ليندة ساحل، فضيلة سي سرير وإلى كلّ من أحبهم

كما أهدي هذا العمل إلى كلّ من اعترض طريقي طوال فترة إنجازي لهذا البحث، أوقال لي يوما "لا"

... فبدونهم ما كان لي أن أكتشف قدراتي الحقيقية وأزداد قوّة، عزيمة وإصرارا لإنهاء العمل.

فهرس المحتويات

1	مقدمة
10	الباب الأول: الجانب النظري
11	الفصل الأول: حوادث الطريق الخطيرة، عواقبها الجسدية والنفسية
12	تمهيد
12	1-تعريف حوادث الطريق
13	2-ما هو حادث طريق خطير؟
13	3-أسباب حوادث الطريق
15	4-حوادث الطريق في العالم
17	5-إحصائيات حوادث الطريق في الجزائر
20	6-عواقب حوادث الطريق الخطيرة
20	6-1-الإصابات الجسدية
20	6-2-الصدمة النفسية والألم النفسي
23	6-2-1-مفهوم الصدمة النفسية في التحليل النفسي
24	6-2-2-التناول التحليلي للصدمة النفسية
29	6-2-3-أثر التعرض لحادث طريق على السير النفسي
30	6-2-4-العواقب الإكلينيكية للصدمة النفسية الناتجة عن حادث طريق
33	6-2-5-الصدمة النفسية والصدمة الجسدية
38	خلاصة
39	الفصل الثاني: الشلل السفلي الرضي والتغيرات النفسية المترتبة عنه
40	تمهيد
40	1-تعريف الإعاقة
43	2-الإعاقة الحركية
45	3-الإصابات النخاعية
45	3-1-السببية الإمبراضية
46	3-2-تصنيفات الإصابات النخاعية
47	4-الشلل السفلي الرضي

47	1-4-تعريفه
47	2-4-الفيزيولوجيا المرضية للشّلل السفلي.....
48	3-4-أنواع القصور والتّعقيدات المترتبة عن الشّلل السفلي
48	1-3-4-اضطرابات الحساسية.....
49	2-3-4-اضطرابات الحضرية (Troubles du tonus).....
50	3-3-4-الآلام.....
51	4-3-4-التّعقيدات العظمية
51	5-3-4-تعقيدات الجهاز العصبي الإعاشي.....
52	6-3-4-التّعقيدات البولية.....
53	7-3-4-التّعقيدات الهضمية.....
53	8-3-4-الاضطرابات التناسلية الجنسية
54	4-4-التّغييرات النفسية النّاتجة عن الشّلل السفلي الرّضي.....
55	1-4-4-فقدان الهوية وتشوّش الحدود النفسيّة.....
58	2-4-4-مخاطر زوال الشّخصية.....
60	3-4-4-تشوّش الذاكرة الجسدية.....
61	4-4-4-حرق الأنا الجلدي
64	5-4-4-تأثير الهوية الاجتماعيّة.....
64	5-4-الشّلل السفلي الرّضي بين النّكوص الجسدي والنّكوص النفسي.....
65	1-5-4-النّكوص النفسي للفرد.....
67	2-5-4-نكوص المحيط العائلي
69	خلاصة.....
70	الفصل الثالث: الشّلل السفلي الرّضي وسياق الإرجاعية
71	تمهيد.....
71	1-انبثاق مفهوم الإرجاعية.....
74	2-أصل كلمة إرجاعية.....
77	3-استفهامات الباحثين حول مفهوم الإرجاعية.....
81	4-تعاريف الإرجاعية.....
83	5-التّعريف المتبنّى في البحث.....
85	6-التّنالول النفسي الدّيناميكي للإرجاعية.....

87	7-سياق الإرجاعية.....
88	8-مراحل السّياق النّفسي الإرجاعي لدى المصاب بشلل سفلي تام.....
88	8-1-مواجهة الصّدمة ومقاومة اختلال التّنظيم النّفسي.....
89	8-2-دمج الصّدمة، الإصلاح (réparation) والتّعقيل.....
90	8-2-1-آليات المرحلة الثّانية.....
92	8-2-2-دور التّعقيل في إرصان الصّدمة النّفسية.....
97	8-2-3-عمل الإعاقة الحركية المكتسبة.....
102	8-2-4-مراحل الحداد.....
109	9-الشلل السّفلي الرّضي: بين الحداد والإرجاعية.....
113	10-عوامل الإرجاعية.....
114	10-1-الموارد الدّاخلية للفرد.....
117	10-2-الموارد الخارجية.....
121	خلاصة.....
123	إشكالية وفرضيات البحث.....
133	الباب الثّاني: الجانب الميداني.....
134	الفصل الرّابع: منهج وإجرائية البحث.....
135	1-منهج البحث.....
135	2-مكان إجراء البحث.....
136	3-أفراد مجموعة البحث.....
136	3-1-معايير انتقاء أفراد مجموعة البحث.....
136	3-2-تقديم أفراد مجموعة البحث.....
139	4-صعوبات البحث.....
141	5-خطوات إجراء البحث.....
144	6-أدوات البحث.....
145	6-1-اختبار الرّورشاخ.....
148	6-2-اختبار تفهّم الموضوع (T.A.T).....
153	6-3-المقابلة العيادية.....
158	خلاصة.....

159	الفصل الخامس: تقييم سياق الإرجاعية من خلال أدوات البحث
160	تمهيد
160	1-تقييم السّير النفسي الدّاخل في خلال اختبار الرّورشاخ
160	1-1-اتّساع الفضاء الخيالي
161	1-1-1-علامات نقص أو قلة الخيال
162	1-1-2-علامات كمون خيالي (potentiel imaginaire) غني
163	1-1-3-المؤشّرات المحتفظ بها لتقييم نوعية الفضاء الخيالي
165	1-2-نوعية التّعقيل
166	1-2-1-التصوّر العقلي للنزوة
171	1-2-2-تقييم مستوى تعقيل النزوات العدوانية والجنسية
172	1-2-3-الإرصان العقلي للعواطف
173	1-3-الاستعمال المرن والتكيّفي لآليات الدّفاع
174	1-4-عمل إعادة بناء الهوية
177	2-تقييم السّير النفسي الدّاخل في اختبار تفهّم الموضوع
177	1-2-اتّساع الفضاء الخيالي
177	2-2-تعقيل العواطف
178	2-3-الاستعمال المرن والتكيّفي لآليات الدّفاع
178	3-تقييم سياق الإرجاعية من خلال المقابلة العيادية
179	1-3-مؤشّرات وجود عمل إعاقة
179	2-3-مؤشّرات استثمار الواقع الخارجي
179	3-3-مؤشّرات عن وجود موارد خارجية وبشرية
180	خلاصة
181	الفصل السّادس: عرض وتفسير نتائج اختبار الرّورشاخ
182	تمهيد
182	1-خطوات معالجة وتحليل معطيات بروتوكولات الرّورشاخ
182	1-1-تنقيط الأجوبة
183	1-2-التّحليل الكميّ
183	1-3-التّحليل الكيفي
186	2-عرض النّتائج

187	1-2- عرض نتائج تحليل مؤشرات اتّساع الفضاء الخيالي
194	2-2- عرض نتائج تحليل نوعية التّعقيل
195	1-2-2- الإرصان الرّمزي للنّزوات العدوانية
199	2-2-2- الإرصان الرّمزي للنّزوات الجنسية
206	3-2-2- الإرصان العقلي للعواطف
206	3-2- عرض نتائج الاستعمال التكيّفي لآليات الدّفاع
208	4-2- عرض نتائج عمل إعادة بناء الهوية
210	خلاصة
213	الفصل السّابع: عرض وتفسير نتائج اختبار تفهّم الموضوع
214	تمهيد
214	1- خطوات معالجة وتحليل معطيات بروتوكولات اختبار تفهّم الموضوع
216	2- عرض نتائج تحليل معطيات اختبار تفهّم الموضوع
217	1-2- عرض نتائج تحليل معطيات اتّساع الفضاء الخيالي
217	2-2- عرض نتائج تحليل نوعيّة تعقيل العواطف
232	3-2- عرض نتائج تحليل الاستعمال التكيّفي لآليات الدّفاع
241	خلاصة
244	الفصل الثّامن: عرض وتفسير نتائج المقابلات العيادية
245	تمهيد
245	1- خطوات تحليل معطيات المقابلات العيادية
245	1-1- تحليل وتصنيف معطيات المقابلات العيادية
247	2- عرض نتائج تحليل معطيات محاور المقابلات العيادية
263	خلاصة
264	الفصل التّاسع: مناقشة وتفسير النّتائج
265	تمهيد
265	1- مناقشة وتفسير نتائج اختبار الرّورشاخ
295	2- مناقشة وتفسير نتائج اختبار تفهّم الموضوع
318	3- مناقشة وتفسير نتائج المقابلات العيادية
333	4- المناقشة العامّة للنّتائج
333	1-4- مناقشة الفرضية العامّة

334	2-4- مناقشة الفرضيات الثانوية.....
334	1-2-4- مناقشة الفرضيات الثانوية المتعلقة بالمستوى النفسي الداخلي.....
337	1-1-2-4- مناقشة الفرضية الثانوية الأولى المتعلقة باتّساع الفضاء الخيالي.....
337	2-1-2-4- مناقشة الفرضية الثانوية الثانية المتعلقة بنوعية التّعقيل.....
341	3-1-2-4- مناقشة الفرضية الثانوية الثالثة المتعلقة بالاستعمال التكيفي لآليات الدفاع.....
343	4-1-2-4- مناقشة الفرضية الثانوية الرابعة المتعلقة بعمل إعادة بناء الهوية.....
345	2-2-4- مناقشة الفرضية الثانوية المتعلقة بالمستوى الخارجي.....
350	الفصل العاشر: دراسة عيادية وإسقاطية لثلاث حالات نموذجية.....
351	تمهيد.....
352	- حالة "بسمة"، 33 سنة: إرجاعية سطحية.....
402	- حالة "وسيم"، 32 سنة: فشل عمل الحداد، تقبّل ظاهري للإعاقة الحركية.....
440	- حالة "كرم"، 37 سنة: فشل عمل الحداد، إنكار للإعاقة الحركية.....
484	خاتمة.....
493	المراجع.....
517	الملاحق.....

ملخص الأطروحة باللغة العربية

في هذا البحث، تناولنا بالدراسة تقييم سياق الإرجاعية لدى (07) راشدين من الجنسين تعرّضوا منذ ما يزيد عن (03) سنوات، وبشكل مباغت وعنيف، لحادث طريق خطير ونجوا منه بشلل سفلي تام.

استنادا إلى التناول النفسي التحليلي للإرجاعية من جهة، وإلى التناول العيادي والنفسي الديناميكي للإعاقة الحركية المكتسبة لدى الرّاشد من جهة أخرى، اعتبرنا الإرجاعية في التعريف المتبنّى، سياقاً ديناميكياً ينتهي بدمج الصدمة المضاعفة (أي صدمة خطر مواجهة خطر موت حقيقي، وتلك المرتبطة بفقدان جزء من الذات)، بارتداد وبإعادة بناء للهوية، وأخيراً باستئناف الحياة في اتجاه جديد ذلك المرتبط بجسد جديد.

كان التشديد على فكرة تأثر السياق بالتفاعل المستمر بين الموارد النفسية الداخلية لكلّ مبحوث والموارد الخارجية المتمثلة في محيطه العائلي والاجتماعي، والمحتمل توفرها.

من أجل ذلك، عمدنا إلى تحليل، وبشكل نوعي وذلك من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة، وإسقاطي بالاستعانة باختباري الرورشاخ وتفهم الموضوع (T.A.T) واعتماداً من جهة، على بعض أبعاد السير النفسي كاتّساع الفضاء الخيالي، نوعية التعقيل، الاستعمال التكيفي لآليات الدفاع وأخيراً، عمل إعادة بناء الهوية وعلى الواقع الخارجي من خلال إمكانية التقاء المبحوثين بشخص (أو أشخاص) مورد يساعدهم على إعادة نرجسيّتهم (leur renarcissisation).

كشفت النتائج عن اختلاف مسار كلّ مبحوث من المبحوثين السبعة في تحقيق سياق الإرجاعية، ارتبط بتباين وبفعالية التناسق بين الواقع النفسي الداخلي والموارد الفردية، وبتوفر وليّ إرجاعية "جيد" يساعد على تجاوز التجربة الصدمية ما كشف عند قلّة منهم عن "إرجاعية سطحية". كما أظهرت النتائج اختلافاً في المعنى المعطى بين: العقوبة الإلهية، القضاء والقدر، التزكية للنفس واكتشاف معنى جديد للحياة.

ملخص الأطروحة باللغة الفرنسية

Notre recherche a porté sur sept La recherche a porté sur sept sujets adultes des deux sexes, ayant survécu avec une paraplégie sensitivo-motrice complète, à un réel danger de mort celui d'un accident grave de la route.

La recherche s'est inscrite dans la théorie psychodynamique psychanalytique de la résilience, mise à l'épreuve par les tests projectifs : Le Rorschach et le Thematic Aperception Test (T.A.T), et l'entretien clinique semi directif.

Notre étude a tenté d'offrir un regard nouveau sur les possibilités que pourraient avoir un paraplégique pour se relever et rebondir de son drame. Ainsi, Nous avons analysé selon un cadre de référence psychodynamique, de manière qualitative et projective précises à la fois les modalités du fonctionnement psychique (au travers des mécanismes de défense, de mentalisation et d'élaboration psychique), et de la réalité externe (au travers de la rencontre possible d'un tuteur de résilience favorisant la renarcissisation du sujet) susceptibles de rendre-compte de la construction d'une résilience dans un tel contexte ou de son échec.

L'étude clinique et projective a montré l'incidence, au cas par cas quantitative et qualitative, du phénomène de la résilience tel qu'il a été exprimé à travers nos trois outils.

مقدمة

مقدمة:

تعدّ حوادث الطّريق ظاهرة عالميّة ومن أهمّ المشاكل التي تواجه المجتمعات الحديثة في هذا القرن لأثرها الكبير على حياة الانسان، وقد بات واضحاً أنّ الخسائر التي تسبّبها هذه الحوادث تفوق تلك النّاجمة عن مختلف أنواع الجرائم، الحروب والنّزاعات المسلّحة.

بالفعل، أرجعت إحصائيّات منظمّة الصّحة العالميّة لسنة (2004) سبب ثلث الوفيات المسجّلة في الدّول المتقدّمة إلى حوادث الطّريق التي أصبحت تنافس أسباباً أخرى كالسرطان وأمراض القلب، وقد حدّرت من مخاطر ارتفاع نسبة الوفيات والضّحايا النّاجين بإصابات متفاوتة الخطورة تصل إلى العجز المستديم، بحوالي (80%) بحلول عام 2020 وذلك في البلدان متوسّطة ومنخفضة الدّخل، إذا لم تُتخذ الإجراءات اللّازمة لمعالجة هذه المشكلة والسيطرة عليها.

أمّا في الجزائر، وما فتئت تضمد بعضاً من الجراح التي خلفها الإرهاب الأهلي الذي دام أكثر من عشرية من الزّمن، حتّى وجدت نفسها في السّنوات الأخيرة تواجه من جديد وبصعوبة عدواناً آخر يُعدّ العنصر البشري السّبب الرّئيسي فيه، وهو حوادث الطّريق الخطيرة التي أصبحت تمثّل هاجساً لكافة أفراد المجتمع، وأضحت إحدى المشاكل التي تستنزف بكثرة الموارد الماديّة والطّاقات البشريّة وتستهدف المجتمع في أهمّ مقوماته الحيّاتيّة.

جعل إرهاب الطّرق، كما أجمعت كلّ الأقاليم الصّحفيّة على تسميته، الجزائر تحتلّ الصّدارة عربيّاً في حصيلة تزايدت في الارتفاع منذ مطلع سنة 2000 وعلى مدى 15 سنة حسب إحصائيّات قيادة الدّرك الوطني. لكن إذا كانت الإجراءات الصّارمة التي اتّخذتها السّلطات المختصّة سواء بتنقيح المنظومة القانونيّة، أو بفرض إجراءات ردعية بالطّرق الوطنية سبباً في تراجع في عدد القتلى، فإنّ خطورة الحوادث والعواقب الصحيّة للإصابات الجسديّة، على الأقل، في ارتفاع ملحوظ كما صرّح لنا به بعض أطباء المؤسّسات الاستشفائيّة المتخصّصة في الطبّ البدني وإعادة التّكيف. في هذا الصّدّد تعبّر بعض البرامج التي حقّقتها الفيدرالية الوطنية للأشخاص المعوّقين والجمعية الوطنية لدعم الأشخاص المعوّقين "البركة"، لتحسين التّكفّل الصحيّ والاجتماعي وكذا المستوى المعيشي ونوعيّة الحياة، عن العلاقة التي رصدها المسؤولون بين تطوّر مؤشّر خطورة حوادث الطّريق والإصابات الجسديّة الخطيرة وعواقبها المرضيّة.

تعتبر الإصابات النّخاعية حقيقة من أكثر الحالات الخطرة التي تسبّبها حوادث الطّريق العنيفة، وأكثرها تواتراً وشيوعاً حسب المنظمّة العالميّة للصّحة (OMS,2014)، وتؤدّي في معظم الحالات إلى شلل سفلي، وفي أقلّها إلى شلل رباعي. من جهته، كشف الدّيوان الوطني للإحصائيّات في ثاني إحصاء له

سنة 2010 عن وجود حوالي مليوني جزائري من بين 39 مليون نسمة مصاب بإعاقة حركية أي بنسبة (44%) (16,7%) منها هي عواقب الحوادث ومنها حوادث الطريق.

على الصعيد النفسي، صنّف علماء النفس حوادث الطريق ضمن الأحداث الصّدمية لتضمّنّها لخطر كامن حيوي ألا وهو التّهديد بالموت، أو بإصابة الكمال الجسدي أو النفسي للفرد.

تثير حوادث الطريق العنيفة وبخاصّة إذا حدثت بشكل مفاجئ حسب المنظور التّحليلي، سياقات نفسية داخلية تغمر شدّتها صاد-الإثارات مسبّبة في تحطيم دفاعات الأنا، فينجم عن ذلك جرح نفسي قد يصعب إصلاحه يظهر على شكل اضطرابات نفسية متفاوتة الخطورة تعيق الفرد بصفة ظرفية أو دائمة عن القيام بوظائفه الحيوية، وقد تربك نموّه العادي في حال ما إذا عجز عن مواجهة استثاراتها العنيفة أو الأضرار التي أحدثتها واحتواءها عن طريق توظيف وسائل دفاعية مألوفة وسويّة، تضمن له التكيّف واسترجاع الاستقرار والتّوازن النفسيين بعدما اختلاً وتشوّشا.

يكتسب فقدان الاستقلالية الحركية الفجائي والعنيف الناتج عن إصابة نخاعية بليغة أثناء الحادث، قيمة صدمية تهزّ حياة النّاجي الشّخصية، العاطفية والاجتماعية. من جهة أخرى، كشفت التّجربة العيادية والدراسات التّجريبية وتلك التي تنضوي إلى النّيار التّحليلي، عن التّحوّل العميق الذي يمسّ الحياة النفسية للشّخص المصاب بشلل سفلي، وعن تأرجحها بشكل صدمي يميّزه إحساس بالانقراض بالانطواء على الذات، بفقدان للمعنى وأخيراً، بفقدان للإمكانيات الكامنة وتقليص للاجتماعية منها وربّما للفكرية أيضاً، كما تثير التغيّرات التي يشهدها الجسد تغيّراً عميقاً في الهوية وفي صورة الذات واستمراريتها.

رغم كلّ ما قيل عن الأحداث الصّدمية وعواقبها النفسية إلّا أنّها ليست كلّها مدمّرة، فقد كشف الفكر الفرويدي من قبل وبوضوح عن الجانب الإيجابي لها، وأكّده بعد ذلك دراسات وصفية كثيرة وأخرى عيادية شملت الأطفال أساساً في بادئ الأمر، في وضعيّات المحنة والشّدّة ثم امتدّت لاحقاً إلى المراهقين فالرّاشدين أمام أحداث حياتية كارثيّة أو صدمية. كشفت نتائج تلك الدّراسات للمختصّين مسارات حياة لم يتوقّعوها، ميّزها الارتداد، إعادة بناء النّفس، التكيّف والنّجاح الاجتماعيّ وكان ذلك بفضل موارد ذاتية ومحيطية لم تكن ظاهرة للوهلة الأولى أو موجودة، وأخرى أوجدها الحدث الصّدمي وطوّرها، وكذلك الأمر في ميدان الإعاقة الحركية المكتسبة.

غزيرة هي الدّراسات والبحوث التي تناولت موضوع الإعاقة بشكل عام، وقد شملت في بادئ الأمر وبشكل أساسي ميدان علم النّفس الاجتماعي، ثم امتدّت شيئاً فشيئاً إلى علم النّفس العيادي لتلقي الضّوء على مسائل مختلفة منها ما تعلّق بمعاش الهوية (le vécu identitaire) للإعاقة الحركية المكتسبة في

مرحلة الرّشد، ومنها ما اهتمّ بدراسة صورة الجسد وتصور الذات، بنوعيّة الحياة والتكيّف، بالمآل وبالتّور الاجتماعي وغيرها.

أظهرت الملاحظات العيادية ونتائج دراسات عديد من الأخصائيين النّفسانيين الذين اهتمّوا بموضوع الإعاقة الحركية بشكل عام، تنوّع الاستجابات التكيّفية عند الأفراد الذين تواجدوا لأسباب متنوّعة في وضعية إعاقة حركية، وقد نوّوها بعدم حصر تحليل الوضعيات المختلفة في تناول يركّز على الجروحية، عوامل الخطر وعدم التكيّف فقط، مبرزين بذلك تغيّرية الاستجابة أمام حدث صدمي المنسوبة لفردية السّلوّك (la singularité comportementale)، للخصائص النّفسية لكلّ فرد لتنوّع التطوّر النّفسي وكذا المآل الاجتماعي، لخطورة الإعاقة الحركية وأخيرا، لدعم المحيط الخارجي. تؤكّد العناصر سالفة الذّكر تعقّد السّيقات الموظّفة لترشيح المظاهر الصّدمية وتنوّع الصّيرورات (les devenirs).

وهكذا، إذا تركت الإصابة المفاجئة بالشّلل السّفلي لدى البعض أثرا صدميا، وظلّ هذا الأخير تقييدا حركيا واضحا بل مصدر معاناة نفسية، معنوية واجتماعية مرهقة أو مثلّة على المدى الطّويل، فإنّ البعض الآخر يواجهه بكل عزم وتحّد ويكون "فرصة" لهم لتجنيد رائع لقوى الحياة، لانتفاخ نفسي لتغيير إيجابي وقلب لأسلوب تواجدهم فيها وأخيرا، لإعادة توزيع استثماراتهم النّفسية والاجتماعية. بمعنى آخر، يكون على الشّخص الذي وجد نفسه فجأة في وضعية إعاقة حركية أن يختار بين أن يعيش من أجلها أي أنّها مُطالبّة كهويّة، أو ضدها بمعنى إنكارها، أو أخيرا، أن يعيش بها كنتيجة لعمل الإعاقة مثلما يسمّيه النّحليليون والمختصّون في ميدان الإعاقة الحركية.

بالفعل، لقد شاهدنا أمثلة حيّة عن أشخاص من هذا العالم تجلّت فيهم جوانب الإصرار والإرادة في أقصى صورهما، لتجاوز محنهم وإعاقتهم على اختلاف أنواعها وأسبابها؛ وقرأنا عن عديد منهم وقد نجحوا في حياتهم ووصلوا إلى أعلى المراتب في العلم والفكر، الفن والرياضة باعتمادهم على بعض من مواردهم الشّخصية، وبمساعدة ورعاية محيطهم الاجتماعي والأسري.

هي نماذج عديدة من شخصيّات كشفت للعالم بأسره بأنّ الإعاقة لم تكن يوما عقبة في وجوهم لتحقيق مطامحهم، بل حافزا على المضيّ بثبات وحزم لتحقيق غاياتهم، ولبدء حياة جديدة من بينهم على سبيل المثال لا الحصر: الأسطورة هيلين كيلير (Hélène Keller) الصّماء، البكماء والعمياء التي حازت على جوائز عديدة و شهادات عليا في العلوم والفلسفة بفضل جهودها ودعم أسرّتها ومربيّتها؛ جون ميلتون (John Milton) الكفيف الذي يعدّ من أبرز شعراء الأدب الإنجليزي ويعتبر "الفردوس المفقود" من أشهر قصائده على المستوى العالمي؛ الرّياضي الأمريكي رون سكالين

(Ron Skalion)، أول بطل في العالم يفوز بميدالية ذهبية في رياضة الكاراتيه سنة 1970 وهو على كرسي متحرك بعد إصابته في حادث طريق بشلل في أطرافه السفلى وهو لم يتجاوز السادسة من العمر، ويعدّ من أشهر المدربين وأقواهم والحائز على الحزام الأسود والدان (Dan) الثامن و هو صاحب ناد للكراتيه لفئة الأشخاص المعوقين حركيا؛ ستيفن هوكينغ (Stephen Hawking) الملقّب بـ أنشتاين (Einstein) القرن العشرين، صاحب الدّماغ الذي أحدث ضجّة عالمية في علوم الفيزياء ورياضيّات الفلك، وتجاوز قيود كرسيّه المتحرّك ليحوز على ميداليات كثيرة وجوائز عالمية. أمّا في الميدان السّياسي، فيشهد التّاريخ لشجاعة الرّئيس الأمريكي الرّاحل فرنكلين روزفلت (Franklin Roosevelt) وعزمه على تحقيق طموحه بعد إصابته بشلل إلى أن انتخب رئيسا للولايات المتّحدة الأمريكية عام 1932.

أمّا على المستوى العربي، ومن الشّخصيات التي سجّلت اسمها في التّاريخ رغم إعاقتهَا نذكر: الشّاعر والمفكّر والفيلسوف المكفوف لكنّه مبدع أبو العلاء المعرّي، عميد الأدب العربي الذي تقلّد مناصب عليا طه حسين؛ الأديب والشّاعر الأصم مصطفى الرّافعي والإمام التّرمذي في مجال الدّين والدّعوة. وللجزائر شخصيّات مرموقة وأبطال في ميادين مختلفة، تجاوزوا الإعاقة على أنواعها وأنشئوا لنا وللعالم أيضا أن قدرتهم وحبّهم في العيش والاستمرار أكبر من أيّ شيء، وأنّ عزيمتهم وإصرارهم كانا سلاحهم لبداية حياة جديدة، لتحويل إعاقتهُم وضعفهم إلى قوّة، لتجاوز محنتهم وصعابهم. من تلك الشّخصيات المرموقة التي افتخرت بها الجزائر، نذكر: أمحمد إسيّاخم الرّسام البارِع والمتفوّق في فنّ النّمّات، الخزف، الطّلاء والنّقش والذي برز بتفوّقه في مشواره الفني كرسام وجوه (portraitiste). ومن هؤلاء الأبطال من غيّبهم الموت وهم في عزّ شبابهم، عطاءهم ونجاحهم الباهر ونقصد بهم العداء محمّد علاّق الذي ترك بصمته في الرّياضة الجزائرية بصفة عامّة، وفي رياضة ذوي الاحتياجات الخاصّة على وجه الخصوص حيث تحصّل على ألقاب عالمية وأولمبية؛ ومنهم من لا يزال على قيد الحياة كـ "عمر مقاري" الذي فقد وظيفة أطرافه السفلى في حادث طريق مروّع، تحدّى إعاقته وأصبح رياضيا محترفا في اختصاص الكارتين للمعاقين الذي توجّ بألقاب دولية وكان من بين المراتب الأولى في سباقات دولية. أخيرا وليس آخرا، الصّحفي بالقناة الإذاعية الثّالثة، النّشط والبارِع في ميدانه يزيد آيت حمدوش، الذي استطاع أن يحوّل ضعفه إلى قوّة بحبّه للحياة وللناس، بإصراره وثباته وتحصّل سنة 2012 على الجائزة الدّولية الكبرى للاتّحاد الإذاعي والتّلفزيوني عن حصّته "الحب".

وهكذا، لم ينحصر إصرار هؤلاء جميعا وغيرهم في تحدّي إعاقتهُم وتأكيد ذاتهم فحسب، بل في خدمة مجتمعهم من خلال إسهاماتهم العديدة لتطوير العلم، الثّقافة، الفن والرياضة وغيرها من الميادين.

تسمّى نزوة الحياة "الرّائعة" التي تجعل أشخاصا وجدوا أنفسهم بشكل فجائي وعنيف في وضعية إعاقة حركية، يتجاوزون صدمتهم، يعيدون بناء أنفسهم بأكثر قوّة ويحقّقون دمجا اجتماعيا وتطوّرا بالإرجاعية.

وصف Cyrulnik الإرجاعية على أنّها القدرة على النّجاح، الحياة والتطوّر بطريقة مقبولة اجتماعيا رغم الضّغط أو المصيبة، أي استرجاع لنمط من النّمو بعد تحطّم واحتضار صدمي نفسي، وفي ظروف شديدة مع احتفاظ في الذاكرة لتصوّر الإصابة كمنظّم جديد للأنا. أوضح المؤلّف في مقالاته أنّه لا يمكن الحديث عن الإرجاعية عند شخص ما إلّا عند حدوث مواجهة مع الموت، بمعنى أنّه اختبر من قبل تجربة خطر شديد ارتبط بإصابة جسدية أو نفسية. هو إذاً ذلك الانطباع بالموت والتّهديد باختلال التّنظيم النّفسي اللّذان يؤكّدان انضواء الفرد ضمن السّياق الإرجاعي.

أمّا في الميتاسيكولوجيا الفرويدية، فتعود الإرجاعية قبل كلّ شيء إلى قدرة الشخص على التغلّب على الصّدمة، والتي تتوقّف على قوّة أناة على ترتيب إجراءات دفاعية أمام ذلك الكسر الانفعالي، إقامة توازن نفسي داخلي وبيشخصي جديدين وعلى القيام بارتباطات دلالية تسمح بتجاوز الصّراع النّفسي وإيجاد منفذ اجتماعي.

رغم تعدّد واختلاف التوجّهات النّظرية للمختصّين الذين عكفوا على دراسة هذه الظّاهرة المعقّدة ولا يزالون، إلّا أنّ الموقف المسيطر في الوقت الحالي، الذي يؤيّده الباحثون الجرائيون، هو الذي يعتبر الإرجاعية سياقاً ديناميكياً تكيفياً وتطوّرياً وكان Michael Rutter من دعّمه من قبل موضحاً أنّها ليست ميزة ثابتة عند الفرد فقد تخضع لتغيّرات ملازمة للظّروف

إذا اعتبرنا أنّ لدى كلّ شخص طاقة كامنة لتطوير وإظهار إرجاعيّته، فإنّه بإمكانه الاعتماد على موارد داخلية وأخرى خارجية قد تساعد على تجاوز محنته أو تجربته الصّدمية، ذلك يعني أنّ سياق الإرجاعية لدى النّاجين من حوادث طريق عنيفة بشلّل سفلي تام لا يتمثّل في تجاوز الفقدان وحداد الماضي فحسب، والذي هو سير عقلي طويل دون أدنى شكّ وقد لا ينتهي، بل هو أيضا قدرة هؤلاء على إعادة بناء أنفسهم، استثمار ذاتهم في مشاريع الحياة وإيجاد مخرج اجتماعي رغم تواجدهم في وضعية إعاقة حركية أو بها.

من أجل ذلك كلّه، أقرّينا تناول البحث بالدراسة وفق إطار نظري نفسي ديناميكي بتوجيه الاهتمام نحو الأبعاد الديناميكية والتّفاعلية للإرجاعية، وكلّنا وعي بعدم إدراج عوامل أخرى من شأنها أن تتدخّل في سياق الإرجاعية كالمظاهر الاجتماعية، النّقافية والمعرفية؛ لكنّنا من الرّأي القائل بأنّ البحث الذي يدرج كلّ عوامل الحماية سيكون بالتّأكيد ذي أهميّة كبرى، غير أنّه بدا لنا من الصّائب أن نهتمّ وبشكل

تفضيلي ببعض الأبعاد الأساسية والهامة التي تتدخل في بناء الإرجاعية عند الفرد المصاب بشلل سفلي رضّي (أي بسبب حادث طريق) ومنها: مرونة الميكانيزمات الدفاعية وقدرة الإرصان العقلي التي تسمح بإظهار معنى وخطاب للمعاش الصّدمي المضاعف، وهي التي يُشار إليها في التحليل النفسي بالتعقيل.

يقدم التناول التحليلي إذا وجهة نظر ثاقبة في دراسة مظاهر الإرجاعية من حيث كونها سياقًا. من جهة أخرى، حتّى ولو منح جانب كبير إلى العامل النفسي الداخلي، إلا أنّ هذا الأخير في تفاعله مع المحيط يبدي تناولا تكميليا بما أنّه يأخذ بعين الاعتبار أنماط السير النفسي الداخلي والواقع الخارجي في آن واحد.

كان موضوع الصّدمة النفسية والمعاناة النفسية أيضا ولا يزالان، محوري اهتمامنا وعديد من الباحثين الجزائريين في ميدان علم النفس العيادي في وقت شهدت فيه الجزائر تحولات سياسية، اقتصادية واجتماعية كان لها الأثر في إحداث قطيعة للتوازن النفسي الفردي والجماعي على حدّ سواء.

من بين المختصّين النفسيين الذين ذاع صيت أعمال بعضهم حول العنف الاجتماعي، الضيق النفسي (la détresse psychique) والصّدمة النفسية بين البحوث الأجنبية نذكر على سبيل المثال لا الحصر: م. آيت سيدهم، د. حدّادي، ش. بوعطة، ع. سي موسي، ف. موسى، ن. بن حالة، ز. سعدوني- غديري، ف. عرار، ك. مكيري وغيرهم ممّن اهتموا بتفسير مختلف اختلالات التنظيم النفسي والتكفل العلاجي بالضحايا ولاحقا، بالتعرّف على العوامل التي ساعدت البعض على تجاوز المصيبة والحدث الصّدمي وعلى الارتداد.

وإذا كان اهتمامنا في بحث أكاديمي سابق اندرج ضمن إشكالية برنامج شراكة فرنسي-جزائري (00 MDU 508) بين جامعتي رونييه ديكارت René Descartes، باريس 5 وجامعة الجزائر آنذاك حول الصّدمة النفسية، قد انصبّ على دراسة الانعكاسات السلبية للصّدمة النفسية لدى مراقبين ضحايا فيضانات باب الوادي سنة 2001، فإنّنا نريد في هذا البحث تناول الجانب الإيجابي لها، ذلك الذي يتعدّى قدرة راشدين نجوا من حادث طريق خطير لكن بشلل سفلي تام، على تجاوز الصّدمة النفسية المضاعفة إلى الارتداد، إعادة بناء ذاتهم بشكل إيجابي واستثمارها في مشاريع حياتية.

إذا كانت محاضر التقرير التي تعدّها مصالح الأمن، الحماية المدنية والدرك الوطني تقدّم إحصاءات ومعلومات ميدانية حول طبيعة الحوادث، موقعها وخطورتها، وإذا كانت التقارير الطبية تكشف هي الأخرى عن خطورة الإصابات الجسدية وعواقب النّخاعية منها على مستويات طبية مرضية مختلفة فإنّ مستقبل ضحايا حوادث الطّريق النفسي، العاطفي، المهني والاجتماعي، يبدو صعبا بل وربّما

غامضا في ظلّ الواقع الاجتماعي والاقتصادي المضطربين، وواقع التكفّل الصّحي والنّفسي الذي يشهد نقائص معتبرة حسب تصريحات بعض الأطباء، الصّحفيين الذين اهتمّوا بالتّعريف بالعواقب الجسدية والنّفسية لهذا النّوع من العنف الذي يضع حياة الشّخص وحياة غيره في خطر وكذا، حسب تصريحات بعض النّاجين من تلك الحوادث بإعاقة حركية مستديمة الذين التقينا بهم في الميدان، و على مستوى بعض الجمعيات.

مما تقدّم، تولي الدّراسة كلّ الأهميّة إلى تعميق تناول الإرجاعية لدى فئة الأشخاص الذين اكتسبوا إعاقة حركية في مرحلة الرّشد، والذي لم يحظ بكثير من المنشورات في الوطن العربي وفي الجزائر ومن وجهة نظر تحليلية على وجه الخصوص كما هو الشّأن في الدّول الغربية. تكمن الأهميّة أيضا في معرفة أنماط الحماية التي تساهم في تحقيق سياق الإرجاعية لدى هذه الفئة من المجتمع التي توكل إليها في أغلب الأحيان وإلى عائلتها أيضا، شؤونها النّفسية والاجتماعية بعد مغادرتها المستشفى مثلما لاحظنا، وكيف يمكن للأخصائي النّفساني العيادي أن يشجّعه ويطوّره على مستوى التكفّل النّفسي من أجل عودة "ناجحة وصحيّة" إلى المجتمع ومشاركة مُرضية حيث يجد كلّ فرد مكانته مهما كانت إعاقة الحركية.

ولعلّ الأهميّة الكبرى التي نريد إظهارها من خلال هذا البحث العلمي، تكمن في ضرورة الاعتراف بنوع من الخصوصية التي تكتسبها وضعية الإعاقة الحركية المثيرة لمسألة العتبية (situation liminale) التي يمكن أن ينسب الشّخص المعاق إليها، وذلك بإعادة وضعها ضمن شمولية السيّاقات النّفسية الخاصّة بالإنسان. بمعنى آخر، وجوب إعادة تسجيل الأخصائيين النّفسانيين الأشخاص المعاقين وعائلاتهم ضمن تلك الشّمولية أو الكلّيّة.

لتحقيق هذه الدّراسة، اعتمدنا على المنهج العيادي الذي يهتمّ بالفرد الواحد ويدرس سلوكه بشكل معمّق ويكشف عن طرق تفاعله وصراعاته في وضعية معيّنة مستعنيين في ذلك بثلاث أدوات بحث أساسيّة هي: المقابلة العياديّة نصف الموجهة التي تمكّننا من التعرّف على معاش المبحوثين تجاه حادث الطّريق المروّع الذي تعرّضوا له وعلى مآلهم، إضافة إلى اختباري الرّورشاخ وتفهم الموضوع (T.A.T) اللذان يعتبران من أنجع الاختبارات الإسقاطيّة التي تستعمل لدراسة وفهم ديناميكيّة الشّخصيّة وتقييم نوعيّة سيرها النّفسي وبهذا، فهما يمكّنانا من التعرّف على نوعيّة الواقع الدّاخلي للمصاب بالشلل السّفلي، كيفية استثماره و التكيف معه ومع العالم الدّاخلي، ومن تقييم دقيق للسيّاقات النّفسية الدّاخلية التي تتدخّل في بناء وتأسيس سياق الإرجاعية. شملت الدّراسة جانبين أساسيين، أحدهما نظري والآخر تطبيقي.

في ثلاثة فصول نظرية ارتبطت فيما بينها، تناولنا موضوع هذا البحث حيث عرفنا في أولها بماهية حوادث الطريق الخطيرة، بأسبابها المختلفة وبعواقبها الجسدية كالإصابات النخاعية المخلفة لإعاقات حركية مستديمة، والنفسية حيث استعرضنا وبشكل مقتضب مفهوم الصدمة النفسية من وجهة نظر التحليل النفسي وزمن تكوينها، ثم تطرقنا إلى مفهوم الحدث الصدمي وعواقبه الإكلينيكية لنختم الفصل بالربط بين مفهومي الصدمة النفسية والصدمة الجسدية. أما في ثانيها، فقد عرفنا بالشلل السفلي التام الذي يعتبر من أكثر عواقب الإصابات النخاعية الرضية تواترا، بفيزيولوجيته المرضية وأنواع العجز والتعقيدات المختلفة التي تترتب عنه وأخيرا، بأهم التغييرات النفسية التي تستتبع إصابة الجسد في كماله والتي تستوجب بعد ذلك القيام بعمل الحداد.

أما الفصل الثالث والأخير، فقد تناولنا فيه نشأة مصطلح الإرجاعية، تعاريفه المتعددة والتعريف الذي تبنيناه في هذا البحث، ثم تطرقنا إلى تناول النفسي الديناميكي التحليلي له ودور التعقيل في إرسان الصدمة النفسية، كما عرفنا بمختلف الموارد الخارجية والداخلية المساعدة على تجاوز الصدمة وعلى الإرجاعية. كان ختام الفصل بالتطرق إلى الشلل السفلي الرضي وسياق الإرجاعية.

بعد شرح وتوضيح المصطلحات والمفاهيم الرئيسية التي تأسس عليها البحث، قمنا بطرح إشكاليته وصياغة فرضياته.

أما الجانب التطبيقي، فقد تضمن سبعة فصول خصص أولها لعرض المنهجية المعتمدة في تناول موضوع الدراسة، ثم وصف مجموعة البحث والأدوات المستعملة والتعريف بظروف وكيفية إنجاز البحث. كان الفصل الخامس ضروريا في نظرنا للتعريف بكيفية تقييم سياق الإرجاعية من خلال كل أداة من الأدوات المختارة، مبرزين أهم المؤشرات التي احتفظنا بها وبذلك، كيفية تفعيل (opérationnaliser) فرضيات البحث.

نظرا لأهمية وفرة المعطيات التي تحصلنا عليها من الاختبارين الإسقاطيين ومن المقابلة العيادية نصف الموجهة، فقد ارتأينا أن نخصص فصلا لعرض تحليل نتائج كل أداة وفق الأبعاد والمؤشرات التي احتفظنا بها.

أما الفصل ما قبل الأخير، فقد تمت فيه مناقشة جميع النتائج المتحصّل عليها من تطبيق أدوات البحث تفسيرها والربط فيما بينها، تلتها مناقشة عامة لها وفق الفرضية العامة والفرضيات الثانوية المقترحة التي ارتبطت بالمعيارين اللذين استندنا إليهما في تقييمنا لسياق الإرجاعية عند أفراد مجموعة البحث حيث يبعث أحدهما إلى المستوى النفسي الداخلي، والثاني إلى المستوى الخارجي، وذلك للإجابة عليها والتحقّق من صحتها أو نفيها.

ضمّ الفصل العاشر والأخير من هذا البحث، دراسة عياديّة وإسقاطيّة نموذجيّة، مفصّلة وتوضيحيّة لثلاثة أفراد اخترناهم من بين السّبعة، وفق المنهجية التي وضعناها مبرزين معاش كلّ واحد منهم للحدث الصّدمي المضاعف ومآله، بعض الموارد الدّاخلية الدّاتية التي وظّفها أحدهم لمحاولة تجاوز الإعاقة الحركية وأخرى طوّرها الحدث الصّدمي وقّدّمها المحيط العائلي والاجتماعي وأخيرا، عوامل شخصية وأخرى خارجيّة كانت سببا معرقلا لتحقيق سياق الإرجاعية عند الفردين الآخرين.

في خاتمة الدّراسة، وقفنا على أهمّ النّتائج التي توصّلنا إليها والصّعوبات التي اعترضت المسار العقلي لأفراد مجموعة البحث من أجل التكيّف مع الإعاقة الحركية والذي لم ينته بعد، إلى اللّحظة التي قمنا فيها بالبحث، بالنّسبة لبعضهم، كما قدّمنا اقتراحات بشأن ضرورة التّبلغ بالإعاقة الحركية الذي يعدّ أوّل وأهمّ مرحلة في عمل الحداد، تحسين نوعية التّدخل الطّبي والنّفسي في هذا الميدان، وكيفية تطوير الإرجاعية عند الرّاشد المصاب بشلل سفلي رضّي بشكل عام.

الباب الأول: الجانب النظري

الفصل الأول

حوادث الطريق الخطيرة، عواقبها الجسدية
والنفسية

تمهيد:

أصبحت حوادث الطّريق تمثّل هاجسا لكافة أفراد المجتمع، وأضحّت من أهمّ المشكلات التي تستنزف الموارد الماديّة والطّاقات البشريّة، وتستهدف المجتمع في أهمّ مقومات الحياة وهو العنصر البشري إضافة إلى المشاكل والصّدّات النفسيّة.

في هذا الفصل، سنتعرّف على ماهيّة حادث الطّريق، أسبابه المختلفة، عواقبه الجسدية الخطيرة وانعكاساته النفسيّة.

1-تعريف حوادث الطّريق:

يعرّف كلّ من (Bezzaoucha et Dekkar,1983) حوادث الطريق على أنّها " تلك الحوادث التي تقع على شبكة الطرقات بين مركبات وأي شيء آخر، أو بين أشخاص مسببة إصابات بشرية و/أو خسائر مادية ومعنوية". (ص.12)

أمّا (بوضريفة،1991)، فقد اعتبر حادث الطّريق "أيّ نوع من الاصطدام يقع على الطّرق أو على الطّريق المفتوح للسير العمومي، وقد يخلف ضحايا من قتلى وجرحى وتكون على الأقلّ سيارة واحدة متورّطة فيه". (ص.2)

يتقارب التعريف السابق مع ذلك الذي قدّمه (بن العجمي عيسى،2008) على أنّه: "اصطدام يقع في طريق عام مفتوح للمرور، تنتج عنه إصابة شخص أو أشخاص أو وفاتهم وتشترك فيه عربة على الأقلّ في حالة تنقل". (ص.15) من جهتها، قدّمت (بوسنة،2004) تعريفا إجرائيا للحدث المروري كما يلي: " هو كلّ ما يمكن أن ينجم عن المركبة الميكانيكية أثناء سيرها، ولتوفّر ظروف معيّنة تتسبّب في اصطدامها بمركبة أخرى أو بإنسان، أو بدراجة نارية أو هوائية، أو بحاجز". (ص.8)

انطلاقا من التعاريف السابقة، يمكن اعتبار حادث الطّريق الخلل (أو الخطأ) الذي يحدث في أحد العناصر الثلاثة المكوّنة لنسق حركة المرور وهي: الانسان، المركبة والطّريق ويتسبّب في نوعين من الحوادث أحدهما جسماني والآخر مادي.

أمّا الحادث الجسماني وسواء كان مميتا أم لا، فهو ذلك الذي وقع فجأة على طريق عمومي تورّطت فيه مركبة واحدة على الأقلّ، وخلف ضحية واحدة على أقلّ تقدير إمّا جريحة اقتضى الأمر علاجها أو قتيلة. وأمّا الحادث المادي، فهو ذلك الذي يقع على الطّريق العمومي، تتسبّب فيه مركبة واحدة على الأقلّ ويخلف خسائر مادية فقط.

2-ماهو حادث طريق خطير؟:

تتجسّد خطورة حادث الطّريق من خلال البيان الموضوعي الذي تقدّمه مصالح الحماية المدنية أو قيادة الدّرك الوطني عن الخسائر المادّية الكبيرة والإصابات الجسدية التي عاينتها في موقع الحادث، أو عن وضعية الحياة أو الموت للضّحايا، أو من خلال محاضر معاينة عواقب الحادث التي تقدّمها مصالح الطّب الشرعي أو الإدارية. غير أنّ الحكم على خطورة وأهمّية عواقب الحادث غير المباشرة، أو تلك المرتبطة به يبقى بالنّسبة للسائق للضّحايا الآخرين، للشّهود أو للأقرباء ذاتيا ولا يمكن أن يُختصر في العواقب المادّية والبيولوجية كما ذكر (Goguelin, Barthelemy, Cuny, Henriquez, Launay et Panaystti,2002)، بل يمتدّ إلى كلّ الآثار النّفسية عند كلّ الأشخاص ذوي علاقة مباشرة أو ضمنية بالحادث.

3-أسباب حوادث الطّريق:

أحصى الخبراء والدّارسون لمخاطر حوادث الطّرق أسبابا عديدة ومتنوّعة خارجيّة وعامّة، وقد عيّنوا ثلاثة أسباب أساسية متداخلة ومترابطة مع بعضها البعض وهي: مستعمل الطّريق، المركبة الطّريق وأخيرا، العوامل المناخية.

3-1-1-مستعمل الطّريق:

يعتبر الإنسان المسؤول الأوّل في وقوع حوادث الطّريق وذلك في كلّ دول العالم الأجنبيّة منها والعربية حسبما أظهرته الإحصاءات. صنّف المختصّون مستعملي الطّريق إلى صنفين هما: المشاة وسائقوا الدّراجات الهوائية والنّارية، وسائقوا المركبات الذين يخضعون لتأثيرات خارجية مختلفة، كما أنّ لحالاتهم الصّحيّة والنّفسية دور كبير في مجريات الحركة المرورية. عيّنّت الإحصائيّات في كلّ دول العالم الأسباب وعوامل الخطر التّالية:

3-1-1-الجنس:

من الملاحظ واعتبارا من مراحل العمر المبكّرة وفي كلّ دول العالم، أنّ الذّكور أكثر ضلوعا في حوادث الطّرق من الإناث (OMS,2014). بالفعل، بيّنت الإحصاءات العالمية والدّراسات المختصّة في الميدان أنّ احتمال وفاة الذّكور دون سنّ الخامسة والعشرين (25) يفوق وفاة الإناث الشّابات بنحو ثلاثة أضعاف. كما أظهرت أنّ أكثر من ثلاثة أرباع من مجموع وفيات حوادث الطّرق، أي ما يعادل (77%) تحدث بين الرّجال.

بالمقابل، أوضحت دراسات (Massie, Campbell et Williams,1995) و (Lafont, Chiron, Martin, Gadegbeku et Laumon,2004) أنّ الرجال أكثر عُرضة لحوادث جسيمة خطيرة من النساء، سواء كانوا سائقي مركبات، أو درّاجات نارية أو راجلين. تمسّ الإصابات كلّ مناطق الجسم، وتتحوّل في أغلب الأحيان إلى عواقب خطيرة.

3-1-2-السّن:

بيّنت دراسة (Bragg et Finn,1986) و (Tränkle, Gelau et Metker,1990) أنّ للسّن تأثير على مستوى إدراك الخطر، و على نوع الحادث و مستوى الخطورة بالنسبة للسائق. وحسب الدّراستين السّابقتين، فإنّ الشّباب وبخاصّة منهم الفتّيان هم أكثر قابلية للمجازفات بما في ذلك البحث عن إحساسات قويّة أو جديدة، أو تناول الكحول، أو تعاطي المخدّرات والحاملين لمعتقدات تشجّع على المخاطرة وزيادة السرعة.

3-1-3-السرّعة المفرطة:

للسرّعة المفرطة دور مفارق في حال وقوع حادث طريق، ولكنّها تمثّل في حدّ ذاتها أيضا أحد الأسباب الرئيسيّة لحوادث الطّرق في كثير من دول العالم. يأخذ السائق الذي يسير بسرعة مفرطة وقتا أقلّ للاستجابة أمام حاجز يعترضه أو حدث غير متوقّع يواجهه، كما أنّ لقوّة الصّدمة (choc) أهميّة كبرى وتتناسب مع مربّع السرعة التي إذا كانت مرتفعة بأكثر من (20%)، فإنّها تسبّب صدمة أعنف بنسبة (44%).

3-1-4-الحالة الصحيّة:

إنّ للوضع الصحيّ الجسديّ والنّفسيّ للسائق دور كبير في التسبّب في حوادث الطّريق، فقد لا يستطيع قيادة سيّارته لأسباب متعدّدة من بينها: الإرهاق الشّديد، إصابته بعجز حسّي بصري أو سمعي أو بمرض مزمن، أو معاناته من مرض نفسي أو اضطراب سلوكي الشّرد الذهني والسّهو.

إضافة إلى ذلك، يُعدّ تناول المشروبات الكحولية، أو الإدمان على المنتجات المخدّرة أو تعاطي بعض الأدوية كالمسكّنات، لا سيما منها المضادّة للحصر (les anxiolytiques) كما أشار إليه (Brault, Dussault, Bouchard et Lemire,2004) في دراستهم، من أهمّ عوامل خطر التعرّض لحادث طريق خطير، بل احتمال حدوث وفاة أو إصابة جسيمة خطيرة، حيث يكون ردّ الفعل لدى السائق بطيئا وتتضاءل رؤيته، كما تقلّ قدرته على الانتباه المطلوب أثناء السياقة.

تحدّث باحثون آخرون من مثل (Harris et Middleton,1994) ، (Delhomme,2000) و(Delhomme et Cauzard,2000) عن أسباب أخرى منها: التّقدير الذاتى المفرط لقدرات القيادة حيث يعتبر معظم السّائقين أنفسهم أقلّ تعرّضا لخطر وقوع حادث طريق من غيرهم، و عدم كفاءة السّائق.

2-3-المركبة:

تعدّ المركبة عنصرا "مهمّا" في معادلة الخراب البشري من خلال تعرّض مقنّيها ومستعمليها لأضرار جسدية، معنوية ونفسية متفاوتة الخطورة وذلك لسوء استعمالها، إذ لا يراقب معظمهم سيّاراتهم إلّا إذا حلّ بها عطب، أو لجهل أهميّة كلّ عنصر من العناصر المكوّنة لها، فهناك نسبة من الحوادث تعزى كما ذكر (Delhomme,2000) إلى المركبة وذلك عندما تنعدم فيها شروط الأمن والسّلامة.

3-3-الطريق:

تساهم حالة الطريق بقدر كبير في وقوع الحوادث من خلال: نوعيّة سطح الطريق وتنظيمه وتخطيطه، مساحته، درجة ونوعيّة الإضاءة اللّيلية وعدم توقّر مقوّمات الأمن والسّلامة المرورية.

4-3-المناخ:

تعتبر الظروف الجويّة السيّئة كالضباب الكثيف، الأمطار الغزيرة، الثّلوج، الجليد والعواصف الرّمليّة من الأسباب المؤدّية إلى حوادث طريق قد تكون خطيرة إذا لم يكن السّائق حذرا، ولم يراع قوانين المرور.

4-حوادث الطّرق فى العالم:

تشهد شوارع العالم يوميّا حوادث طرق بعضها بسيط لا تنتج عنه أضرار بشرية أو مادّية خطيرة، ومثل هذه الحوادث لا تُدرج في إحصائيّات الدّرك أو الحماية المدنيّة إمّا لاتّفاق الأطراف المتورّطين فيها، أو لعدم التّبلغ عنها؛ وبعضها الآخر مأساوي خطير تكون نتيجته فقدان للحياة أو إصابات جسدية متفاوتة الخطورة وكذا نفسيّة. قد تحفر تلك الحوادث في أعماق الضّحايا النّاجين ندوبا وذكريات أليمة قد يصعب محوها ونسيانها.

بيّنت منظّمة الصّحة العالميّة في تقريرها لعام 2013 أنّ حوادث الطّرق تحصد أرواح مليون ومائتين وأربعين ألف شخص سنويّا على مستوى العالم، نسبة كبيرة منهم من فئة الشّباب الذين تتراوح

أعمارهم بين خمس عشرة (15) وتسع وعشرين (29) سنة. كما أوضح التقرير أنّ نسبة (90%) من تلك الوفيات تحدث في الدول النامية رغم أنّها تمتلك أقلّ من نصف أعداد السيّارات على مستوى العالم.

ينتمي نصف من يموتون بسبب حوادث الطّرق في العالم إلى فئة "مستخدمي الطّرق المعرضين للخطر"، التي تشمل الرّاجلين وراكبي الدّراجات الهوائية والنّارية، كما تتسبّب حوادث الطّرق الخطيرة في تعرّض ما بين عشرين (20) إلى خمسين (50) مليون شخص لإصابات بالغة يؤدّي الكثير منها إلى العجز. توقّعت منظمة الصّحة العالمية أن يرتفع العدد إلى مليون وتسعة مائة ألف ضحية في العام 2020 إذا لم تُتخذ تدابير تحول دون ذلك.

وإذا كانت دول العالم تعرف تزايداً في حوادث الطّرق الخطيرة وفي عدد الموتى والجرحى، فإنّ اليابان قد شهدت تراجعاً للضّحايا على طرقاتها لعام 2014 بفارق نسبة قدرته الشرطة الوطنية اليابانية في نشرتها بـ (5,9%) مقارنة بعام 2013.

على الصّعيد العربي، كشفت الأمانة العامّة لمجلس وزراء الدّاخلية العرب في دورتها السادسة والعشرين (26) التي انعقدت ببيروت عام 2009 عن سقوط مائتي ألف (200) جريح سنوياً، ونحو خمسة عشر (15) مليون على الصّعيد العالمي.

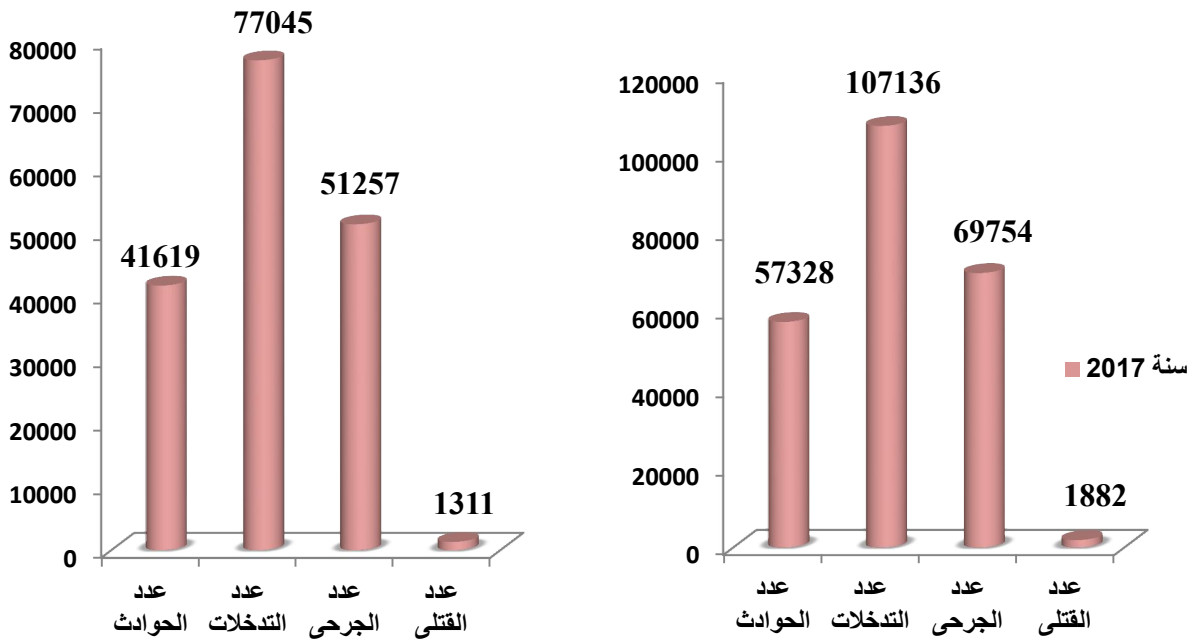
أمّا الجزائر، فقد عرفت منذ عشرية خلت تغيّرات في البنى الاجتماعية وانتعاشاً اقتصادياً تجلّت بعض مظاهره في توسيع شبكات الطّرق، وتحسّناً نسبياً في مستوى الدّخل المعيشي ما أدّى إلى زيادة الطّلب على المركبات، وبالتالي إلى تزايد خطير في حوادث الطّريق وفي الضّحايا. بالفعل، عاينت وحدات الدّرك الوطني خلال الخمسة عشر سنة الماضية أي من سنة 2000 إلى 2015، (375581) حادث مرور أسفر عن مقتل (55350) شخص وإصابة (653249) بجروح متفاوتة الخطورة، ما جعل الجزائر تحتلّ الصّدارة عربياً والمرتبة الرّابعة دولياً.

لاحظت السّلطات الحكومية أنّ انخفاض الحوادث المرورية الذي يؤدّي بالتّالي إلى تدنّي في عدد الوفيات والجرحى، يرتبط بتطبيق القوانين المعدّلة وذلك ما حدث في السّنات: 2005، 2010 و2014 لكنّها سرعان ما تعود إلى الارتفاع لعدم احترام القوانين والالتزام بتطبيقها. رغم الإجراءات الرّدعية، لا تزال طرقات الجزائر تحصد سنوياً أرواح مئات القتلى وتخلف آلاف الجرحى تعاني نسبة (16,7%) منهم، حسب المقال الذي نشرته جريدة (L'Expression) في مارس من سنة 2013 من إعاقات مستديمة. أجمع الخبراء والمختصّون الممثّلون لقطاعات مختلفة على أنّ الإنسان بسرّعه المفرطة وتجاوزاته الخطيرة، وبعدم وعيه هو المسبّب الرّئيسي لحوادث الطّرق.

5- إحصائيات حوادث الطريق في الجزائر:

عابنت عناصر الحماية المدنية في إحصائياتها لسنة (2018) وخلال الفترة الممتدة من الفاتح جانفي إلى نهاية شهر سبتمبر، (41619) حادث مرور خلف (51257) جريحا و (1311) قتيل. كان العمل البشري المسبب الرئيسي فيها إما بعدم احترامه لقوانين المرور واستعمال حزام الأمن، أو بإفراطه في السرعة، أو باستعماله للهاتف النقال. سجلت مصالح المديرية الفرعية للإحصائيات والإعلام التابعة للمديرية العامة للحماية المدنية انخفاضا محسوسا في عدد الحوادث، التدخلات، الجرحى والخسائر المادية والبشرية مقارنة بحصيلة السنتين الماضيتين (2016) و(2017).

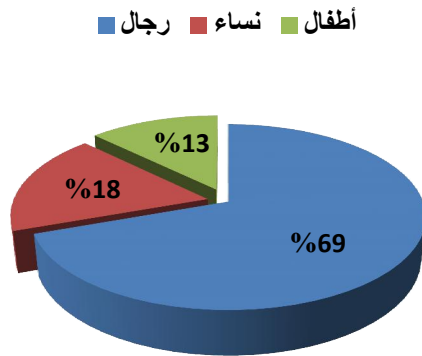
بالفعل، بلغت حصيلة الحوادث لسنة (2016)، (59902) حادث مرور راح ضحيته (2118) شخص وتسبب في إصابة (73337) بجروح متفاوتة الخطورة، بالإضافة إلى خسائر مادية جسيمة في المركبات بأنواعها وفي الدراجات النارية وصل عددها (82375). عرفت سنة (2017) تراجعا ملموسا في حوادث الطرقات، حيث انخفض العدد إلى (57328) حادث أسفر عن مقتل (1882) شخص وإصابة (69754) بجروح. في الرسم البياني الموالي، مقارنة بين حصيلة حوادث المرور لسنة 2017 وتلك المحصاة طيلة التسعة أشهر الأولى من سنة 2018.



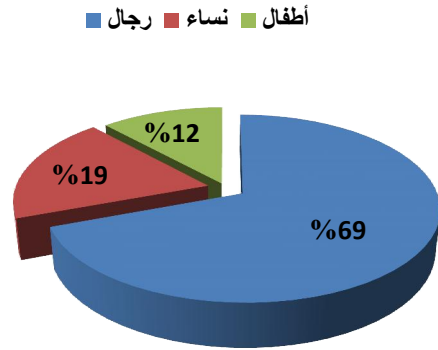
رسم بياني رقم (1): حصيلة حوادث المرور لسنتي 2017 و2018

أصيب ما يقارب السبعين ألف شخص سنة 2017 بجروح متفاوتة الخطورة، أحصي من بينهم ما يفوق 43 ألف رجل أي ما يعادل نسبة (69%) مقابل 13085 امرأة أي بنسبة (19%) و8284 طفل قدّرت نسبتهم بـ (12%).

أمّا في سنة 2018، فقد انخفض عدد الجرحى بشكل محسوس لتسجّل مصالح الحماية المدنية من بين 51257 جريح، 35639 رجل بنسبة (69%)، 9093 امرأة ما يعادل نسبة (18%) وأخيراً، 6225 طفل بلغت نسبتهم (13%)، كما يتوضّح في الرّسم البياني الموالي:



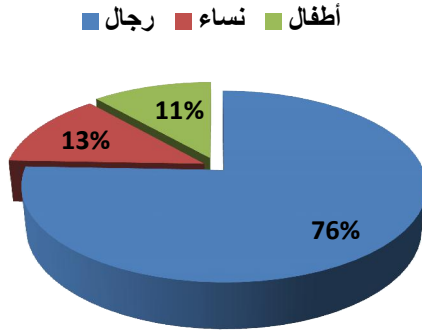
تصنيف الجرحى لسنة 2018



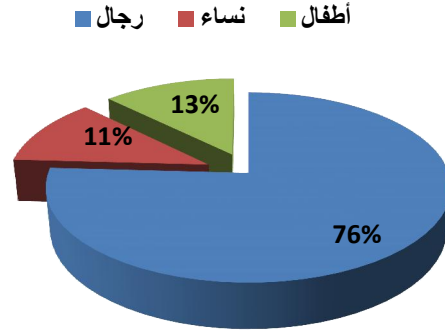
تصنيف الجرحى لسنة 2017

رسم بياني رقم (2): مقارنة بين تصنيف الجرحى حسب السن والجنس لسنتي 2017 و2018.

أمّا عن القتلى، فقد توزّع عددهم في سنة 2017 بين 1428 رجل بنسبة عادت ما يعادل نسبة (76%) و217 امرأة أي بنسبة (13%) و237 طفل بنسبة قدّرت بـ (13%). انخفض العدد بشكل معتبر في السنة الموالية ليصل إلى 1311 قتيل توزّعوا بين 991 رجل ما عادل نفس النسبة المسجّلة أي (76%) و169 امرأة أي بنسبة (13%)، و151 طفل بلغت نسبتهم (13%) مثلما يتوضّح في الرّسم البياني التّالي:



تصنيف القتلى لسنة 2018



تصنيف القتلى لسنة 2017

رسم بياني رقم (3): مقارنة بين تصنيف القتلى حسب السن والجنس لسنتي 2017 و2018.

5-1- الأسباب العامة للحوادث:

لا تختلف الجرائم عن بقية دول العالم من حيث أسباب حوادث الطريق التي يرتبط أغلبها بالسائقين والراجلين، وبعضها بحالة المركبات (اختلالات ميكانيكية، انفجار إطار العجلة صفائح فرامل متهرئة) والبعض الآخر بعوامل المحيط. تؤكد مصالح الأمن، الدرك الوطني والحماية المدنية كل مرة على السلوك المتهور لبعض السائقين وعدم احترامهم للقوانين، ومن مظاهره الشائعة: السرعة المفرطة يليها التجاوز الخطير، فعدم احترام المسافة الأمنية بين السيارات والمناورات الخطيرة.

لا يُعدّ السائقون المسؤولون الوحيدون عن حوادث الطريق، بل للراجلين ضلع في ذلك بعدم مبالاتهم وإن كانت نسبتهم ضعيفة، ومن أهون الأسباب (من حيث تواتر النسبة) التي أحصاها أعوان قيادة الدرك الوطني أيضا، تلك المرتبطة بعدم احترام بعض قوانين المرور كالسير على اليسار، تغيير الاتجاه دون إشارة، عدم احترام الأسبقية وأخيرا، السير في الاتجاه الممنوع.

تُعدّ فئة الشباب الذين يتراوح سنهم بين 25 و29 سنة من أكثر الفئات العمرية تورطاً في حوادث الطريق، حيث سجّلت بيانات قيادة الدرك الوطني (5837) حالة سنة 2015، أي بنسبة قدرها (18,27%)، تلتها فئة أولئك الذين تتراوح أعمارهم بين 30 و34 سنة إذ بلغ عددهم (5502) أي بنسبة (17,23%)، بينما وصل عدد الذين هم بين 18 و24 سنة إلى (4695) حالة ما يعادل (14,70%)، وأقل نسبة (12,55%) مثّلتها شريحة الشباب المحصور سنهم بين 35 و39 سنة.

بالمقابل، أحصت مصالح الدرك الوطني ما يزيد عن (3500) حالة تنتمي إلى فئة الراشدين ما بين 50 و59 سنة، أي بنسبة (10,97%)، وبفارق أقل (2952) أي، (9,24%) شريحة الراشدين الذين تتراوح أعمارهم بين 40 و44 سنة. أمّا أضعف نسبة (1,27%)، فقد مثّلتها فئة الأقل من 18 سنة.

بصيغة أخرى وبشكل إجمالي، بلغت نسبة الشباب الذين قلت أعمارهم عن 40 سنة والمتورطين في حوادث الطريق (64,02%)، مقابل (34,20%) من السواق الذين تجاوزوا سن الأربعين.

6-عواقب حوادث الطريق:

6-1-الإصابات الجسدية:

تتسبب حوادث الطريق في إصابات جسدية تتباين بين الخفيفة التي تشمل الجروح السطحية أو الخدوش وبين البليغة المتمثلة في الكسور، الرضوض الدماغية والنخاعية، الجروح العميقة وأضرار أخرى تتطلب متابعة صحيّة، أو تحتاج إلى علاج مكثف في المستشفى لأيام بل حتى لأشهر عديدة. تعتبر الكسور العظمية، المفاصل المهشمة أو الإصابات العصبية التي تمس الدماغ والنخاع الشوكي أو الأعصاب، من الرضوض الأكثر تواترا وشيوعا (Morand,2012). تشكل إصابات الرأس والرقبة ثلثي الإصابات تليها الأطراف السفلى فالجذع وتترتب عنها إعاقات جسدية مستديمة في معظم الأحيان.

تعدّ الإصابات النخاعية من أكثر الحالات الخطرة التي تسببها حوادث الطريق، فقد يحدث قطع للنخاع الشوكي، أو انضغاط له في مكان محدّد، والنتيجة الحتمية لذلك هي انقطاع جزئي أو كلي لانتقال المعلومات بين الدماغ والأطراف، وقد تمتدّ العواقب إلى الشلل. بالفعل، كلّما مسّت الإصابة المنطقة النخاعية العليا على مستوى العمود الفقري، كلّما كان الشلل خطيرا (Yelnik, Resch, Even Schneider et Dizien, 2006)، أي إذا كانت الإصابة على مستوى الفقرات الرقبية، تُشلّ كلّ أطراف الجسم و تسمّى عندئذ بالشلل الرباعي (La tétraplégie). أمّا إذا أصيب النخاع الشوكي في مستوياته السفلى، فإنّ الأطراف السفلى تفقد حركتها وحسّيتها ويسمّى بالشلل السفلي (La paraplégie).

6-2-الصدمة النفسية والألم النفسي:

صنّف علماء النفس حوادث الطريق ضمن الأحداث الصدمية، و قد عكفوا على دراسة العواقب الجسدية و النفسية المترتبة عنها، إذ كشفت خطابات الناجين من حوادث الطريق في دراسة أجراها (Tsay, Halstead et Mc Crone,2001)، عن عواطف سلبية (اكتئاب) وأعراض الضغط الصّدمي بنسب مرتفعة نسبيا وذلك في الأسبوع الأوّل التّالي للحادّث. كما أظهرت نتائج دراسة (Blanchard et Hickling, 2003)، تُعرّض أكثر من ثلاثة ملايين شخص سنويا لإصابات جسدية متفاوتة الخطورة من بينها حالات عجز حركي مستديمة ناتجة عن تمزّق أو انضغاط للنخاع الشوكي

وظهور أعراض الضَّغَط ما بعد الصَّدمة عند 10% إلى 45% منهم في وقت لاحق وعند النِّساء أكثر من الرِّجال، أي بنسبة (10,4%) مقابل (5%).

كشفت ذات الدِّراسة أيضا أنَّ الخوف من الموت أثناء الحادث وحدة الإصابة الجسدية تزيدان من بين عوامل أخرى من احتمال معاناة النّاجي من تناذر نفسي صدمي.

ذكر (Gustaffson et Ahlström, 2006) أنَّ ثلث المرضى يعانون بين أسبوع وأُسبوعين بعد الحادث من ضيق انفعالي على شكل حصر واكتئاب، كما لاحظ (Tan, Lim et Chiu, 2008) أنَّ لعواقب حادث الطَّريق وقع على حياة الفرد لا سيما إن كانت إصاباته خطيرة و تتطلَّب الاستشفاء. تفحصت الدِّراسة تجربة ستّة ناجين من حادث طريق أُقيمو بمصلحة تقويم العظام، وقد كانت نوعيّة العلاقة بينهم وبين المعالج وكذا الإسعافات التي يقدِّمها لهم الممرِّضون من أهمّ متطلّباتهم عبّر هؤلاء المرضى عن حاجتهم لدعم المختصِّين لهم وإظهار التفهّم العطف والحساسية اتّجاههم.

شكّل الحادث للنّاجين السّنة تجربة صدمية ميّز معاشها الإحساس "بالشلل"، إلى جانب الحصر وفقدان التّحكّم والسيطرة على الوضع. وموازية مع المعاش النّفسي الشّخصي لحادث الطَّريق، لاحظ الباحثون تصدّع المحيط العائلي لأولئك الضّحايا النّاجين وتولّد الغضب، المعاناة والخوف على الحياة، ما جعلهم أكثر حساسيّة وجروحية في العواقب بعد المباشرة للحادث. يشكّل مفهوم الرّعب ومعاش التّهديد بالموت حسب دراسة (Tan et al., 2008)، المعيار التّشخيصي الضّروري عند استحضار حالة الضَّغَط ما بعد الصَّدمة.

قبل هذا، كان (Lazarus et Folkman, 1984b) قد أوضحا أنَّ الغموض الذي يحيط بالحادث والمعنى الذي يعطيه الشّخص إيّاه، من شأنهما أن يُصعّدا التّهديد الذي يدركه أثناء الحادث.

اهتمّت دراسة (Zatzick et al., 2007) بطبيعة انشغالات المرضى النّاجين من حوادث طريق في العواقب المباشرة، وأظهرت النّتائج أنَّ الصّحة الجسدية وما يرتبط بها من مخاوف تخصّ الآلام الجروح أو التّسيير الدّائي للإسعافات، هي أكثر ما يشغل بال (68%) منهم.

كما أعرب (60%) من المرضى في دراسة (Tsay et al., 2001) أنَّ الألم هو أكبر عامل ضغط لديهم، يليه انعدام الحركة فالقلق على مصير الأقارب أو الأصدقاء المتورّطين في الحادث، وأخيرا الشّك في المآل والعاقبة.

وهكذا، يسبب الرض النخاعي (le traumatisme médullaire) بعنفه وبفجائيته على الفور انقطاعا بين الشخص وجسده يعبر عنه لمسعفيه في مكان الحادث، واعيا بخطورة الوضعية لكن غير مقدّر حقًا لمعنى الوضع الجسدي ولتأثيره على مستقبله.

يعتبر باحثون كثر ومن بينهم (Laskiowski et Morse, 1993) (Angel, Kirkevold et Pederson, 2009)، (Lohne et Severinsson, 2005) و (Angel et Buus, 2011) أنّ الإعاقة الحركية في حد ذاتها مصدر رئيسي لجروح نفسية حيث تواجه المريض، وخصوصا في المرحلة الحادة، بتبعيّة لمحيطة تُكرّسه على النكوص وعلى الإحساس بفقدان التحكم في وجوده والذي ليس إلّا فقداناً في التحكم الجسدي المعاش على مستوى الاحتياجات الأساسية كما أضاف (Craig, Hancock et Chang, 1994).

قد يتسبب تمزق النخاع الشوكي بكامله، في وقت لاحق، في آلام ناتجة عن زوال عصبي مؤردي (Désafférentation) لها انعكاسات نفسية أكيدة تتطلب تكفلاً نفسياً نوعياً.

وهكذا، تضع الإصابات الجسدية الخطيرة كالشلل السفلي التام الناجين من حوادث طريق مروعة، في تبعية للمحيط الطبي والعائلي تكاد تكون مطلقة في الأشهر الأولى التالية للحادث. بهذا المعنى، قد يأخذ فقدان الاستقلالية "الفجائي" بفقدان نهائي لحسية وحركية الأطراف السفلى قيمة صدمية على المستوى النفسي، وصدمة (un choc) مروعة تهز حياة الناجين من الحادث، وقد تضع لبعضهم حدًا لأحلامهم وطموحاتهم.

تعاني الضحية كما ذكرت (Bourgeois, 2005) من فقدان هو أشبه بوفاة شخص عزيز و قد أظهرت دراسة (Malandin, Beuret-Blanquart et Chambellan, 1995) أنّ فقدان المشي لا يعدّ المشكل الأكبر الذي يتوجب مواجهته، ذلك لأنّ الإصابات الجسدية يمكن تشخيصها شرحها و تقييمها بينما يحدث الكسر الداخلي جروحا خفيفة لا يتم التعبير عنها في الغالب، إنّها "جروح الروح" التي تستوجب الالتئام.

ممّا تقدّم، يجد الناجي من حادث طريق مفاجئ وعنيف نفسه أمام صدمة مضاعفة: صدمة مواجهة خطر موت حقيقي أي موت الذات، وصدمة نفسية ناتجة عن فقدان التام لحسية وحركية الأطراف السفلى أي جزء من الذات.

لكن أبعد من الإصابة العضوية، تأتي الإعاقة الجسدية المكتسبة كما ذكرنا لتهز الحياة النفسية والعاطفية للفرد ولتسبب لهما اضطرابا يؤثر على السير العام، هذا ما يجعلنا نتساءل عن القيمة أو بشكل أدق، عن

النَّصيب الدَّفاعي للصَّور العقلية المتكرَّرة المنتجة تبعاً لانفعال يحمل أثر الصَّدمة النَّفسية؟، بمعنى آخر هل اللائحة العيادية للصَّدمة النَّفسية هي ذاتها في حال إصابات جسدية أم لا؟

يستدعي فقدان الوظيفة للحركة وكذا الاضطرابات الوظيفية المرتبطة بالشلل السفلي إعادة تنظيمات نفسية تستوجب أن نوليها اهتمامنا العلمي. من أجل ذلك، يبدو لنا ضرورياً أن نناقش مفهوم الصَّدمة النَّفسية التي، مثلما رأينا سابقاً، تتواجه عند الأشخاص الناجين من حادث طريق بإصابة جسدية خطيرة (وهو حال أفراد مجموعة بحثنا) بقسم نفسي وبمجال جسدي. من المهم بالنسبة لنا أيضاً، على المستوى التصوري (conceptuel) وبحكم نتائج أبحاث عدّة، أن نستقصي مفاهيم الصَّدمة النَّفسية من وجهة نظر تحليلية من أجل فهم التفسيرات الخاصة بها من جهة، ومن جهة أخرى، من أجل التذكير بأهمية التجربة الجسدية التي لم تُنسَ في الصَّيغ الفرويدية قبلها وبعدها.

6-2-1- مفهوم الصَّدمة النَّفسية في التحليل النفسي:

لن نقوم في هذا العنصر بعرض كلّ نظرية الصَّدمة النَّفسية في التحليل النفسي، ذلك لأنّ التوسّع فيها كان ولا يزال مستمراً وبوفرة، إنّما سنعرّف بادئ ذي بدء بالمفهوم ونقدّم لمحة وجيزة عنه ضمن نظرية التحليل النفسي التي لا تزال إلى الآن تفرّق بين العياديين لا سيما حول مسألة طبيعة الصَّدمة النَّفسية. كما سنحاول في عنصر لاحق تبيان ارتباط الصَّدمة النَّفسية بالصَّدمة الجسدية. لكن وقبل كلّ ذلك، لا بدّ من الرّجوع إلى أصل المصطلح واشتقاقه.

اشتقّ مصطلح الصَّدمة النَّفسية (traumatisme) من الكلمة اليونانية (trauma) أو (traumatismos) التي تعني "جرح"، "ضرر"، "مصابة" (Garland, 2001, p.19) و الكلمة ذاتها مشتقة أيضاً من الفعل (Titrôskô) بمعنى "خرق، ثقب، مزّق"، أي أحدث تحطيماً و كسراً. تخصّص الصَّدمة (traumatisme) في لغة الطب كما ذكرت (Anaut, 2003) للحديث عن الآثار (اضطراب التوازن النفسي) التي يتركها جرح ناتج عن عنف خارجي على مجمل العضوية.

أمّا في التحليل النفسي، يوافق معنى الصَّدمة (trauma) "العنف الخارجي و تحطيمه الجسدي" (Anaut, 2003, P.77). أمّا في علم النفس المرضي، فتستعمل كلمة صدمة نفسية للإشارة إلى كسر واجتياح فيض من الآثار العنيفة للنفس، ويعتبرها (Crocq, 1997) "ظاهرة شبه آلية حيث يقتحم العنف النفس فيغمر قدرتها على الدفاع ويشوّش أساساً طريقة سيرها" (p.8).

ولا (Bell, 2001) وجهة نظر أخرى في كيفية استعمال هذه الكلمة، بحيث تشير إلى حدث فريد أو إلى تراكم أحداث أو تستعمل كذلك لوصف تجربة ذاتية للحادث (الاستجابة له) أو أخيراً لوصف عواقبه.

أما معجم مصطلحات التحليل النفسي، فيعرّف الصدمة على أنّها: "حدث في حياة الشخص يتحدّد بشدّته وبالعجز الذي يجد فيه الشخص نفسه عن الاستجابة الملائمة حياله وبما يثيره في التنظيم من اضطراب وآثار دائمة مولدة للمرض" (لابلانوش وبونتاليس، ترجمة حجازي، 1985 ص.300).

وبهذا، يكون التحليل النفسي قد اقتبس مصطلحي (Trauma) و (Traumatisme) اللذان يستعملان في الطب كمترادين ناقلا إلى الصعيد النفسي المعاني الثلاثة التي يتضمّنانها أي: معنى الصدمة العنيفة ومعنى الكسر أو الإصابة ومعنى الآثار على مجمل المتعضّى.

ولتطوير نظريته حول الصدمة، استعار فرويد تلك الكلمة كي يوضّح أنّ النفس أيضا معرضة للجرح والخرق من الخارج ممّيزا بذلك بين مصطلح الصدمة (Trauma) الذي يشير إلى الأثر الداخلي الناتج عن حدث ما، وبين مصطلح الصدمة النفسية (Traumatisme) الذي يشير إلى الحدث الخارجي الذي يصيب الشخص مثلما أشرنا إليه آنفا.

يتضمّن مفهوم الصدمة النفسية بصفة عامّة فكرة صدمة (choc) عنيفة، مفاجئة وطارئة تثير انفعالا قويا جدّا وتباغت العضوية (على مستوى الجسد)، والفرد (على مستوى النفس) دون إمكانية تجنيد دفاعات فعّالة.

ولتحديد هذا المفهوم، سنراجع أعمال فرويد ونتتبّع أهمّ مراحل نشأته مبرزين تطوّره الذي ارتبط ارتباطا وثيقا بتاريخ التحليل النفسي.

2-2-6- التناول التحليلي للصدمة النفسية:

1-2-2-6- التصوّر الفرويدي للصدمة النفسية:

ظهر مفهوم الصدمة النفسية منذ أولى أعمال فرويد الذي حاول في مقاله "دراسات حول الهستيريا" لعام 1895 وضع القواعد والاستنباطات لنظرية الصدمة النفسية، ثمّ أخضعها لتعديلات كثيرة طيلة عمله واستمرّ في تنقيح المصطلح إلى غاية سنة 1939 إذ قدّم في كتابه (L'homme moïse et la religion monothéiste) نسخته الأخيرة.

وقد تراءت لنا من خلال اطلّاعنا على تلك الأعمال، محاور تفكيرية ثلاثة اعتمد عليها فرويد في تنظيم نظرياته حول الصدمة وهي: الإغواء الذي قد يعدّ السبب، المفهوم الاقتصادي الذي يعرّف الصدمة من خلال تأثيراتها، وأخيرا غياب الأم أو فقدان الموضوع وبذلك، حالة العجز التي تشكّل النموذج الأصلي.

في هذا البحث، اخترنا عرض بعضا من أفكاره الأساسية وتصوّراته النظرية البارزة حول الصدمة النفسية:

- الفترة الأولى: نظرية الغواية

قدّم فرويد منذ دراسات حول الهستيريا عام 1895 نظرية للصدمة النفسية التي طوّرها في إطار الموقعية الأولى حيث ارتبطت بنظرية الغواية. اعتبر فرويد أنّ غواية الرّاشد المبكّرة للطفل هي المنشئة للعصابات، فاقترح آنذاك نموذجا في زمنين أسماء بسياق المابعدية (l'après-coup): زمن أول هو مشهد الغواية الجنسية، إذ يخضع الطفل بسلبيته للمشاهد دون أن تتولّد لديه إثارة جنسية لكن الذكرى هي التي تطلق فيضا منها يطغى على دفاعات الأنا، وقد سمّاه فرويد بالصّدمي، غير أنّ قيمته الصّدمية لا تعطى إلّا بشكل بعدي وهذا ما أسماه بزمن ثان واقع بعد البلوغ، حيث يُعيد مشهد مبتذل في غالب الأحيان إحياء الآثار الذكورية اللاشعورية التي أبعدتها الكبت: "إنّه أثر السلبية الجنسية في أزمنة قبل جنسية وليست التجارب نفسها المعاشة صدمية، لكنّ انبعاثها كذكرى بعد البلوغ والنّضج الجنسي هو الذي يصبح صدميا" (Godard, 2003, pp25-26).

بذلك المعنى، كما أشار إليه (Lumbroso, 2002)، جاءت الفكرة القائلة بأنّ الأحداث الخارجية تستمدّ فعاليتها من الهوامات التي توقظها وتنشّطها ومن تدقّق الإثارة النزوية الذي "يخرج مبدأ اللذة مباشرة من دائرة التأثير، مجبرا بذلك الجهاز النفسي على القيام بمهمة أكثر إلحاحا وهي ما فوق مبدأ اللذة التي تتلخّص في ربط الإثارات بشكل يسمح بتصريفها لاحقا" (لابلانز، بونتاليس 1985 ص.301-302).

وقد يحدث ذلك الفيض المفرط من الاستثارة الجنسية كما أكّدته (Damiani, 1997) خلا في آليات دفاع الأنا، فيعجز هذا الأخير عن التحكم في أداء وظيفته الدفاعية.

في ذلك الوقت، كان فرويد يتصوّر الصدمة النفسية بمعاني الواقع الموضوعي وكان مقتنعا بواقع الإغراءات الجنسية الممارسة من الرّاشد. غير أنّه في عام 1897 كتب إلى فليس Fliess مخطبرا إيّاه أنّه لم يعد يؤمن باكتشافه (sa neurotica)، أي أنّه لم يعد يعتبر أنّ كلّ الهستيريين كانوا عرضة لإغراء حقيقي "إنّه الهوام و ليس الإغراء الذي يصبح العامل الصّدمي الأصلي و يترأس تنظيم العصاب" (Bokanowsky, 2002, p.746).

- الفترة الثانية: الصدمة النفسية ككسر لصاد-الإثارات

عاد فرويد ثانية إلى اهتمامه الأوّل حول معنى الحدث الخارجي، و تحقّقت خطوة إضافية بإصدار مقال "ما وراء مبدأ اللذة" عام 1920 الذي وضّح فيه تصوّره حول العصابات الصّدمية، مؤكّدا على الجانب الاقتصادي للصدمة النفسية الذي يخضع لعلاقة القوى بين كمّ الإثارة التي يحدثها الحدث [وهو

كمّ معتبر و قويّ يكسر الحاجز الدفاعي المسمّى صاد- الإثارات]، والدفاعات التي يوظفها الجهاز العضوي للتحكّم وربط تلك الإثارة المخترقة بالكسر ثمّ بعد ذلك تصريفها، ولعلّ تكرار التجربة الصّدمية في الأحلام أحد هذه الوسائل الدفاعية.

وهكذا، فالذي يحدث الصّدمة "هو عجز الجهاز النّفسي عن تصفية الّوقر النّزوي، ويجد مبدأ اللّذة الذي يكمن دوره في إجلاء ذلك الفيض من التّوتّرات، نفسه مبعدا عن طريق العنف والفجائية" (Brette, 1988, p.1262) فليست الزّعزعة الآلية هي المصدمة في الواقع بل الإفراط المتزايد للإثارات المحرّرة سواء نتج عن حدث فريد بالغ العنف (انفعال شديد) أو عن تراكم إثارات.

ميّز فرويد في "ما وراء مبدأ اللّذة" وبشكل أساسي بين الخوف (La peur)، حيث تعدّ العلاقة بموضوع الخطر أكثر أهمية من موضوع ذلك الخطر، والهلع (L'effroi) الذي هو حالة تفاجئ الشّخص عندما يتعرّض لوضعية خطيرة لم يكن مهياً لها، كما هي حال حوادث الطريق الخطيرة ويظهر من خلال صعق، كف في الوظائف العقلية وتفرغ عنيف.

أكّد فرويد على أهميّة وأساسية الوظيفة الدفاعية في إقصاء كمّيّات وأشكال التّنبّهات المفرطة لإبقاء التّوازن النّفسي قائلاً: "إنّ لوظيفة صاد-الإثارات، بالنّسبة للجسم الحيّ أهميّة أكبر من تلقّي الإثارات نفسها" (Freud, 1981, p.69)، أي أنّ حدوث الصّدمة النّفسية يتوقّف على حالة تحضير أو عدم تحضير الجهاز النّفسي أكثر من توقّفه على قوّة العنف المُتلّقى.

أمّا على الصّعيد العيادي، فإنّ الشّخص المُصنّم مُثبت على الصّدمة النّفسية، هذا ما تقرّه ظواهر التّكرار مثل أحلام تكرارية، اجترارات عقلية، استجابات الفزع وغيرها والتي تعيد الشّخص بلا كلل إلى الوضعية الصّدمية الأولى محاولة التّحكّم في تصوّر الحدث الصّدمي وتصريف قوّة الانطباع الصّدمي الأوّل.

بتفكيره في الهلع والكايبوس التّكراري، توصّل فرويد إلى التّعريف على "اضطّراب التّكرار" كوسيلة دفاعية سابقة لمبدأ اللّذة الذي اعتبره كعامل وحيد محدّد في تكوين الأحلام وإلى افتراض عقب هذا الاضطّراب، "نزوة الموت" (Driouèche, 2010).

- الفترة الثالثة: فقدان الموضوع

لم يتمسّك فرويد كثيراً بانعكاسات الصّدمة النّفسية الاقتصادية بقدر تمسّكه بالعامل الأساسي الحاسم ألا وهو فقدان الموضوع، فاقترح من خلال ملاحظاته العيادية وبعض الأحداث الحياتية نظرية جديدة للقلق ولم يعد الأمر يتعلّق بالإغواء بل بغياب الموضوع.

عرّف فرويد الوضعية الصّدمية على أنّها: "وضعية ضيق يكون الأنا فيها عاجزاً عن التّحكّم وتصريف انبثاق إثارات ذات أصل داخلي أو خارجي" (Freud, 1975, p.61) كما اعتبر أنّ الأنا

هو مكان القلق وميّز بين القلق الآلي المعاش في وضعية خطر حقيقية و القلق كإشارة خطر المعاش عند تهديد خطر ما.

فالقلق الآلي كما أشارت إليه (Brette,1988,p.1263)، هو "الإجابة العفوية للعضوية لوضعية صدمية معرّفة كفيض إثارات كثيرة وشديدة جدًا غير قابل للتحكّم، أمّا القلق كإشارة خطر فهو إعادة تكوين القلق السابق عند كلّ خطر فراق أو فقدان، فالطفل وهو صغير وغير ناضج لا يفرّق بين الغياب المؤقت لأمّه والغياب الدائم لها".

يشكّل القلق إذا توظيفاً مفرطاً للجهاز النفسي ويشكّل أيضاً حسب استعارة حربية اختارها فرويد ونقلتها عنه (Bertrand,1996,p.89) "الخط الدفاعي الأخير لصاد-الإثارات". هكذا إذا، فإنّ الذي يجعل الوضعية صدمية كما يشرح لنا فرويد، هو نقص التّحضير عن طريق القلق وليس الجرح الجسمي الذي يثير بالعكس توظيفاً نرجسياً مفرطاً للعضو المصاب. وبذلك، أخذ فرويد بعين الاعتبار دور الموضوع وبصفة أوسع الحياة الخارجية من أجل فهم أفضل للذهان وللشدوذ، فاسحا الطريق لتصورات تقوم على علاقة الموضوع كأساس للحياة النفسية.

قدّم فرويد في آخر أعماله تعريفاً آخر للصّدمة النفسية قائلاً: "نطلق تسمية صدمة نفسية على تلك الانطباعات التي يشعر بها الفرد في الطّفولة الأولى والمنسية والتي نمناها أهميّة كبرى في علم أسباب العصابات" (Freud, 1986, p.401)، حيث أشار إلى أنّ التّجارب الصّدمية التّكوينية في الأصل، يمكن أن تسبّب إصابات مبكّرة لأننا و تنشئ إصابات ذات طابع نرجسي و هذا ما أشار إليه (Ferenczi,1993) في آخر أعماله.

من جهة أخرى، ميّز فرويد (1939) بين نوعين من تأثير الصّدمة النفسية: تأثير إيجابي من خلال تكراره الوهمي، وتأثير سلبي يتجلّى من خلال الكف، التجنّب وملاحم الطّبع.

6-2-2-2-الصّدمة النفسية عند فرنكزي:

إذا كان فرويد قد أنشأ مصطلح الصّدمة النفسية (Traumatisme)، فإنّ فرنكزي (1927-1933) هو الذي تعمّق فيه ولكن من زاوية اصطلاحية أخرى: (Trauma) كما برز في نظرياته وأعماله. احتفظ هذا الباحث ولسنوات عديدة بعد فرويد بمفهوم واقع الصّدمة لكل العصابات ولم يتوقّف عن الإشارة إلى القيمة الصّدمية لبعض أحداث الواقع العنيفة، ما أدّى به إلى إنشاء تصوّرات أفادت المجال العيادي بشكل كبير.

اهتمّ فرنكزي خلال الحرب العالمية الأولى (1919) بدراسة العصابات الصّدمية، واعتبر أنّ الصّدمة النفسية النّاشئة عن عصابات الحرب تتمخّض عن فجائيتها، عنفها وعن عجز الشّخص عن الدّفاع ضدّ صدمة (choc) تسبّب تهديداً للحياة: "تؤثّر صدمة (choc) مفاجئة غير متوقّعة وساحقة كمخدر"

(Ferenczi, 1978, p.143). ثمة عوامل أخرى تنضم إلى الفجائية وتجعل الصدمة مؤلدة للمرض وهي، كما أشارت إليها (Dupont,1993): الشعور بالذنب، الرّفص وتكرار الصدمات.

أما عن العواقب النرجسية لمثل تلك الصدمة النفسية، فيشير إليها فرنكزي قائلا: "إنه تضرّر الأنا جرح لحبّ الذات وللنرجسية والنتيجة الطّبيعية لذلك هي سحب الاستثمارات الموضوعية من الليبيدو وبصيغة أخرى، فقدان القدرة على حبّ شخص آخر من حبّ الذات" (نقلا عن: (Chahraoui,1997,p.179))، كما لاحظ أيضا تغيّر الشخصية الموالي لعنف صدمي.

هكذا إذا، أسهمت البحوث الأولى وبشكل أساسي في فهم العصابات الصدمية وأثارت في نفس الوقت نقاشا حيويًا حول نصيب الواقع أو الهوام، الاستعداد الفردي أو عنف السياق الصدمي، دور النزوات الجنسية أو نزوات حفظ الذات في الأسباب المرضية للاضطرابات النفسية الصدمية.

6-2-2-3- الصدمة النفسية في الأدب النفسي المعاصر:

أما عن الأدب النفسي المعاصر، فقد ظهر فيه تياران:

يركّز التيار الأول على الجانب الخارجي للصدمة (Trauma) وآثارها على النفس وبشكل خاص عند الأحداث الاستثنائية كالحروب، المجازر والكوارث الطبيعية، التي تشكّل تهديدا حقيقيا للحياة، وتتعلّق إمّا بموت الأشخاص في حدّ ذاتهم، أو ذويهم، أو ضحايا آخرين أو أخيرا، منقذين ومحاربين. في هذا الصدد، نذكر الأثر التّمودجي الكبير لـ (Barrois,1988) حول "العصابات الصدمية" وأعمال أخرى لباحثين كثيرين من بينهم: (Terr,1991)، (Papazian,1992)، (Bailly,1996) (Garland,2001)، (Lebigot,2004) وغيرهم.

أما التيار الثاني، فيُنتهي بفرضية الدور النفسي الداخلي للصدمة، وهي فرضية حاضرة في الأدب الفرنكفوني الحديث بشكل خاص ومن بين ممثلي هذا التيار نذكر: (Janin,1996) و (Press,1999) اللذان طوّرا تصوّراتهما انطلاقا من تحليل نفسي فرويدي لكنّهما توقّفا عن اعتبار الصدمة مجرد واقعة خارجيّة بسيطة تتلقّاها النفسية بسلبية، وإنّما هي (الصدمة) جزء مكملّ للسّير النفسي.

أولى (Janin,1996) أهميّة كبرى للحالة التي يوجد عليها الأنا لحظة وقوع حادث خارجي ما مهما كان نوعه أو شدّته، وهي حالة العجز عن مواجهته، وقد أوضح أنّه يمكن أن يكون معاش أيّ حدث حقيقي صدميًا "شريطة أن يشوّش بشكل خطيرو بقدر كاف توازن الجهاز النفسي" (ص.16). قد ينتج العجز عن فجائية الحدث الذي لم يعط الوقت للأنا كي يتهيّأ لتلقّيه وذلك بتحرير طاقة كافية تشلّه أو عن هشاشة الأنا ناتجة عن نقص وعيب في التّصوّر وفي التّعقيل، أو هشاشة الغلاف الصّاد للإثارات (بسبب تلقّيه لمجموعة من الأحداث) الذي يتعرّض للخرق وللنّحطيم بسبب حدث آخر فيفقد بالتّالي وظيفته الواقية للنّفس.

أثنى (Bergeret,1996) أيضا على الدور النفسي الداخلي للصدمة التي عرفها على أنها "تجربة غياب النجدة في أجزاء الأنا التي عليها أن تواجه تراكم الاستثارة غير المتحكم فيها، ولا يكون للحدث معنى ولا وقعا إلا بالرجوع إلى النزوة وإلى كمّ العاطفة الذي يوقظها، يستحضرها، وإلا فهو كلاج وباطل" (ص.235).

6-2-3- أثر التعرض المفاجئ لحادث طريق خطير على السير النفسي :

ماذا يحدث للجهاز النفسي عندما يتعرض فجأة لاستثارات خارجية قويّة وعنيفة كتلك المرتبطة بحوادث الطريق التي تضع الشخص في مواجهة مع خطر موت حقيقي، وكيف يمكن له مواجهة تدفّقها الذي قد يغمر قدراته الإرصانية فيختلّ توازنه ويضطرب وبهذا تحدث صدمة نفسية؟

يعتبر الأنا الهيئة الأساسية في الجهاز النفسي والقطب الدفاعي للشخصية، فهو مكلف بالحفاظ على مصالحها وحمايتها من الأخطار ومن تصدّع بنيتها، وذلك باستخدام كلّ أنواع الاستراتيجيات الدفاعية التي تحقّق له التوازن الداخلي عند مواجهتها لأيّ تهديد داخلي أم خارجي. قد تغمر شدة وطبيعة الحدث الصدمي المعاش كاعتداء جسمي و/أو نفسي، كما هو حال حادث الطريق، الفرد بشكل "كلي" فتصعق وتشلّ جهازه النفسي، أي تحدث انقطاعا و إصابة في نظام صاد-الإثارات (Côté,1996) وتقل قدرات الإرصان والارتباطات التمثيلية والفكرية الخاصة به (Anaut,2005) ، وكذا سياقات دمج التجربة الانفعالية والمعرفية الجديتين، فيعجز عن فهم أو تمثّل الحدث الصدمي الذي يبقى عالقا في ذاكرته ويظهر بانتظام من خلال ذكريات مفروضة، انبعاثات وكوابيس وجملّة من الاضطرابات النفسية والسلوكية التي تعرقل كما ذكرت (Chahraoui,1997) مسار حياته العملية والشخصية.

تحدّث (Freud,1981) في نظريته عن عنصر مهم سمّاه بـ "الارتباط" (Liaison) الذي اعتبره عملية دفاعية تقلّل من التدفّق الحرّ للإثارة، كما تضمّن معنى خاصا لفهم عواقب الصدمة طويلة المدى.

عندما يحدث خرق كارثي في الدرع الواقعي، يضطرب السير العقلي ويصبح مشوشا كليّا وما قصده فرويد بالتحكّم في الإثارة، هو: "ربط نفسيّ لجملّة الإثارات التي اخترقت بالكسر من أجل التخلّص منها فيما بعد". (ص.72) من جهة أخرى، تفتح تجربة أيّ حدث صدمي خارجي جيوب التشويش والاضطراب، وتبقيها مفتوحة بواسطة سياق الرّبط مانحة لمحتوياتها حياة جديدة ومشبّعة الحاضر بمدلول الماضي (Garland,2001).

يقرّ التطبيق العيادي وكذا أعمال باحثين كثيرين أمثال (Aulagner,1975 ; Botella & Botella,1995 ; Fain,1992 ; Roussillon,1995)، الذين أشاروا إلى ذلك بشكل جيّد، ببروز عدّة صدمات نفسية من خلال توقّف عمل التصوير

(Travail de figurabilité)، إذ تفقد وظائف صاد- الإثارات التابعة للأنا، والتي تعرف بقدرتها على ربط الإثارات و خفض التوتّرات الناتجة عن كمّيات من الإثارات، فعاليتها فينتشر ما هو كمّي بحريّة تحطّم الجهاز النّفسي و/أو الجسم. تبقى فترة الصّدمة نشطة في العالم الداخلي للفرد لأنّه لا يمكن لها أن ترصن بسهولة وتظلّ كما أوضحه (Temple,2001) مقرّاً للضعيفة، للألم وللشّعور بالذنب. رغم كلّ ما قيل عن الأحداث الصّدمية وتأثيراتها السّلبية إلّا أنّها ليست كلّها مدمّرة، وقد كشف الفكر الفرويدي بوضوح عن الجانب الإيجابي لها وأكّده التّطبيق العيادي، حيث تأخذ القوى الدّفاعية بشكل آلي طابع مقاومة نشطة تؤوّل إلى إرصان الصّدمة النّفسية.

6-2-4-العواقب الإكلينيكية للصّدمة النّفسية الناتجة عن حادث طريق:

يثير التعرّض المباغت والعنيف لحادث طريق خطير استجابات استعجالية ليست بالمتكيّفة دائماً، وقد تكون وخيمة على أمن وطمأنينة النّاجين منه، صحتهم العقلية ونظامهم العام. يستجيب الشّخص المتعرّض لحادث طريق خطير بضغط تكيفي دونما الإصابة بصدمة نفسية، لكن إذا اجتاح الحادث نفسيته بعمق، فإنّ ذلك الضّغط المتكيف ظاهرياً قد يتطوّر لاحقاً إلى عصاب صدمي وبخاصّة إذا أصيب في كماله الجسدي.

كشفت دراسات عيادية طويلة، وأخرى عرضية أجراها باحثون في ميادين علم النّفس الطب العقلي والعلوم التّمرضية أمريكيان، أستراليّون وأوربيّون عن عواقب نفسية مرضية لدى ناجين من حوادث طريق خطيرة من الجنسين، بإصابات نخاعية منها ودماعية متوسّطة إلى خطيرة.

ذكرت (Séguin-Sabouraud,2008) أنّ حالة الضّغط ما بعد الصّدمة، الرّهابات والاكتئاب هي عواقب شائعة وسائدة عند وقوع حادث سيّارة، وهي تخصّ نسبة (20%) إلى (25%) من الضّحايا. يميّز المختصّون في الطّب العقلي النّاطقون بالّلغة الفرنسية ثلاث مراحل في الباتولوجيا النّفسية الصّدمية هي: المرحلة المباشرة، المرحلة بعد المباشرة وأخيراً، المرحلة المزمنة.

أمّا عن المرحلة المباشرة، فتضمّ الاستجابات الفردية المباشرة التي تُظهر الضّغط بشكليّه: المتكيف من خلال إلهام الشّخص القرارات والسلوكات الملائمة لإنقاذه من الخطر والمتجاوز الذي يظهر على شكل أنماط بدائية وغير تكيفية في الغالب وهي أربعة كما ميّزها (Crocq, Doutheau, Louville et Cremniter,1998): استجابة الصّعق، التهيّج، الفرار المرعب وأخيراً الفعل الآلي.

في هذا الصّدّد، أظهرت نتائج دراسة (Tsay, Halstead et Mc Crone, 2001) ارتفاع نسب أعراض الضّغط الصّدمي لدى (19,1%) من المرضى اعتباراً من الأسبوع الأوّل بعد الحادث الصّدمي.

تتناسب هذه المرحلة كذلك مع ما يشير إليه DSM-IV من مجموعة من الأعراض كالشعور بالتفكك، غياب ردّ الفعل الانفعالي، انخفاض حقل الوعي والنسابة التفكيرية (L'amnésié dissociative)، عدم القدرة على تذكر بعض مشاهد الصدمة، إضافة إلى ضياع الشخصية أو زوالها (La dépersonnalisation) وشعور الانفصال عن الواقع (La déréalisation).

إلى جانب الاستجابات السابقة، قد تظهر أيضا بعض المظاهر النفسية المرضية على شكل استجابات الحصر، استجابات خوافية هستيرية، وكذا ذهانية (ولو أنها نادرة) مثل: استجابات خبلية مع تلبد، تيه زمني مكاني، بلادة وفورات هذيانية متعددة الأشكال.

وأما عن المرحلة بعد المباشرة، فيميّزها ظهور اضطرابات حصرية يرتبط بعضها بقيادة السيارة وتجنّب بعض المشاوير وذلك بنسبة (18,7%) (يتطوّر عدد كبير من ذلك النوع من التجنّبات إلى رهاب نوعي للسيّاقة قدرّت نسبته بـ (77%)؛ أو حالات اكتئابية عابرة ترتبط ارتباطا بليغا بحادث الطريق، أو اكتئابية مزمنة تراوحت نسبة ظهورها بين (11% إلى 44%) كما ذكرت (Séguin-Sabouraud, 2008) نقلا عن (Blanchard, 1995) و (Shiperd, 2005)، تترتّب عن الآلام وعن الاضطرابات جسدية الهيئة.

قد تظهر عند بعض من الحالات أعراض نفسية صدمية تعلن عن اضطرابات حادة، أو ربّما عن وجود صدمة كانبعث متواتر لمعاش الحادث، صعوبة النوم كوابيس متكرّرة، حالة استنفار وأحيانا سورات غضب (Crocq et al., 1998).

ذكر (Coronas, Gallardo, Suarez, Garcia-Pares et Menchon, 2010) أنّ (45,4%) ممّن شاركوا في الدّراسة عانوا من حالة ضغط ما بعد الصّدمة ابتداء من شهر واحد بعض تعرّضهم لحادث الطريق، أمّا (Bryant, Creamer, O'Donnell, Silove et Mc Farlane, 2010)، فقد كشفوا عن ظهور اضطرابات مختلفة عند (30%) من المصابين و ذلك بعد ثلاثة أشهر من وقوع الحادث تمثّلت في: اكتئاب بنسبة (15%)، رهاب الأماكن العامّة (13%)، حالة ضغط ما بعد الصّدمة (11%)، أو اضطراب حصر معمّم (9%). لم يعان هؤلاء المصابين، مثلما أكّد الباحثون من أيّ سوابق عقلية من قبل.

يظهر الخطر التطوّري الأساسي للصّدمة النفسية على شكل تناذر حاد مستديم، تنوّعت تسميّاته بحسب التّصورات النّظرية والبلدان، ففي أوربا مثلا، يوافق هذا التّناذر الذي أطلق عليه العياديّون النّاطقون بالّلغة الفرنسية لفظ "تناذر نفسي صدمي"، الوصف الفرويدي للعصاب الصّدمي، وهذا ما يميّز المرحلة المزمنة من الصّدمة النفسية.

لا تستقرّ العصابات الصّدمية والتّناذرات النّفسية الصّدمية بصفة أعمّ بلائحتها العيادية المميّزة إلّا عند نهاية زمن معيّن يسمّى بزمن الكمون (Temps de latence) أو "الحضانة (incubation)" كما سمّاه المحلّون النّفسانيّون القدامى البارزون أمثال Charcot، Janet، ثمّ Freud. يضمّ ذلك الزّمن الثّابت في كلّ تناذر نفسي صدمي، المتغيّر حسب الشّخصيات المعنوية (حسب نمط الشّخصية) والظروف بعد الصّدمية (Crocq, 1997) استجابة انفعالية حادّة، أو "صمتا عياديا" يحقّق الفرد خلاله "إعادة تنظيم تضمن دفاعا متأخرا بحثا عن توازن جديد يعوّض الاختلال الأوّل" (Crocq,1992,p.428).

تتضمّن التّناذرات النّفسية الصّدمية في لائحتها العيادية أعراضا نوعية، تتعلّق أساسا بتناذر التّكرار الذي وصفه (Fenichel,1979) و أجلى مظاهره التي تتمثّل في: الهلوسة أو رؤى شبه هلوسية الذكرى المرغمة، حيث يسترجع الأشخاص الذين تعرّضوا لحادث الطّريق سيناريو الحادث الاجترار العقلي حول الأسباب والعواقب (إنّها اجترارت عقلية تشترك معها نوبات انفعالية تعرقل نشاط الشّخص اليومي وتغيّر قدراته على التّفكير) معيشة التّجربة وكأنّ الحدث سيتكرّر، وأخيرا الكابوس التّكراري الكلاسيكي الذي يعيشه الشّخص أكثر ممّا يتأمّله، وأحلام متطلّقة ومولّدة للخطر لها علاقة مباشرة بحادث الطّريق (أصوات الفرملّة و الصّدمة (choc)، صفّارات النّجدة، الصّراخ رؤية أو رائحة الدّم...) (Séguin-Sabouraud,2008).

أمّا الأعراض النّوعية الثّانية، فتتمثّل في تغيّر الشّخصيّة التي تتبنّى بعد أثر الصدمة النّفسية علاقة جديدة بالمحيط، ونمطا دفاعيا جديدا ألا وهو التّكرار الهوامي للصّدمة على حساب الاندماج في الواقع والحاضر، فيؤدّي ذلك إلى تجمّد وظائف الأنا الثّلاث المعروفة وهي: التّرشّيح، الحضور والحب. تجسّد الأعراض النّكوصية فرقا واضحا بين "ما كان عليه" الشّخص المصاب، وبين "ما هو عليه الآن"، كما تستدرج تحولات عميقة في حياته العلانيّة.

أمّا على المستوى العائلي، فهو، كما ذكرت (Josse,2014)، شخص سلبي يفتّش عن الأمن والحماية ويطلب بالاعتراف بمعاناته وعجزه. وهكذا، يشكّل الغضب، النّزق، العجز عن التّأجيل والمقتضيات المستبّدة خصائص هذه السلوكيات الطّرفيّة.

من جهة أخرى، بيّنت دراسات نفسية عيادية اشتراك عوامل مختلفة في تطوير حالة الضّغط ما بعد الصّدمة، حيث اعتبر كلّ من (Séguin-Sabouraud,2008) و (Bryant et al.,2010) الموت المفاجئ لفرد أو لأفراد كانوا مع النّاجي من حادث الطّريق عاملا منبئا قويّا جدّا، كما كشفت دراساتي (Ozer, Best et Weiss,2003) و (Ryb, Dischinger, Read et Kufera,2009) عن وجود

علاقة بين التهديد الذي يمس حياة الشخص أثناء الحادث، أي الخوف من الموت وزيادة أعراض التناذر النفسي الصدمي لاحقاً.

أما (Zatzick et al.,2010) و (Coronas et al.,2010)، فقد لاحظوا أنّ لخطورة الإصابات الجسدية وموقعها كإصابات النخاع الشوكي، أو تلك التي تمس الوجه أو الأطراف السفلى دور هام في ظهور حالة الضغط ما بعد الصدمة، وقد أشار (Tsay et al.,2001) من قبل في دراسة لهم أنّ لشدة الألم، للحالة العاطفية وللأعراض ما بعد الصدمة التي ظهرت لدى بعض الناجين خلال الأسبوع الأول التالي لحادث الطريق، وقع كبير جداً على نجاة التكيف في زمن لاحق.

أخيراً، تتوقف آثار التجارب الصدمية على جملة من العوامل وهي كما ذكرها (Boudarène,2001): شخصية الفرد التي قد تمكنه من تحقيق سيطرة أو تحكّم أولي في الصدمة أو تصريف مبكر مفرغ للعمل الفاتر لزمن الكمون (Temps de latence)؛ حالة دفاعاته في ذلك الوقت ومرحلة النمو التي يمرّ بها؛ المعنى الذي يعطيه هو بنفسه للتجربة الصدمية، مدلولها في حياته العاطفية والذي يكسبها صدى مميّزاً يحدّد التوازن النفسي اللاحق؛ وأخيراً، الدعم العائلي والاجتماعي اللذان يستفاد منهما أثناء وبعد تلك التجربة.

6-2-5-الصدمة النفسية والصدمة الجسدية:

سجل فرويد في مؤلفه "ما وراء مبدأ اللذة" (1920) تعارضاً بين الصدمة النفسية والصدمة الجسدية إذ لا يمكن، في نظره، أن توجد عصابات صدمية ضمن نطاق إصابات جسدية. قد يكون ذلك التعارض أسلوباً كي لا يتبنّى به فرويد الفرضيات "المُعصّبة" (neurologisantes) (أي ذات طابع عصبي) الموجهة لأعراض المرضى المصدومين.

أخذ فرويد ذلك الواقع الاجتماعي في الحسبان كي يقترح شروحه وتعليقاته على الصدمة النفسية، إذ أعلن في مؤلفه "المختصر في التحليل النفسي" سنة (1938) بما في ذلك العصاب الصدمي دون تعقيد عضوي، أنّه لم يكن للصرّاع الطفلي مكان الصدارة في دراساته للحالات.

كيف يمكننا إذا قراءة العلاقات بين الصدمة النفسية والصدمة الجسدية في المؤلفات التحليلية؟

لطالما كان الإنسان محور اهتمام الفلاسفة اليونان القدامى الذين عكفوا على دراسته من نواح عديدة: جسدية، عقلية ونفسية، وقد كانت لهم تصوّرات فلسفية كثيرة عن الجسدي (le corporel) عرضت (Popoff,1995) وبشكل وجيز جداً، لكنّه مثير للاهتمام، بعضاً منها لأحد أشهر الفلاسفة.

تحدّثت الباحثة عن موقف أفلاطون حول مسألة فصل الجسد عن الرّوح، وكيف يمكن للفرد أن يتخلّص من إفراطات الضغوط الدّاخلية التي تنثيرها الصّراعات الاجتماعية والأمراض باللّجوء إلى وسائل دفاعية معيّنة هي في متناوله، كما أشارت إلى مسألة أخرى هامّة اعتبرها أفلاطون "صراعا

عالمياً"، تتعلّق بالفاني (le mortel) والخالد (l'immortel) اللذان يحملهما الجسد بداخله، وقد أضافت قائلة: "يجب أن يكون هذا الجسد، بالقياس إلى البرنامج التربوي الذي نادى به أفلاطون موضوع عمل تجريد كي يطلق العنان لـ "حركة" الأفكار". (ص.62)

بحكم مواريث الفكر التحليلي المختلفة، وإذا كان الجسد بالنسبة لأفلاطون يسجّل علامة الفاني، فإننا نودّ أن ننطلق من تصوّر الموت، القلق ومن المظاهر الدفاعية لشرح التقارب الممكن بين الصدمة النفسية والصدمة الجسدية.

يقود الحديث عن الشلل العضوي أي عن العضو "الميت"، الفاقدة للحركة وبالتالي دون حياة على حدّ تعبير المرضى أنفسهم، ومن بينهم أفراد مجموعة البحث الذي نتناوله بالدراسة، إلى النّظر وربّما من خلال تداع بسيط للأفكار عند فرويد، إلى نزوة الموت.

6-2-5-1-نزوة الموت:

أدرج فرويد هذا المفهوم سنة 1920 في آخر نظرية له حول النّزوات "التي تدلّ على فئة أساسية تتعارض مع نزوات الحياة، وتنزع إلى الاختزال الكامل للتوتّرات، أي إلى ردّ الكائن الحيّ إلى الحالة اللاعضوية". (لابلاننش وبونتاليس، 1985، ص.522)

لم تُدرج فكرة نزوة الموت التي فرضت نفسها في عمل فرويد، وكانت بالمقابل موضع جدل في عصر ظهورها ضمن إطار صراع نوعي مع نزوة الحياة. انتظر فرويد طويلاً حدوث تقدّم علمي كي يعرض فرضيّات أخرى تتعلّق بها، وقد تحدّث كما نعلم بُعيد الحرب بشأن نزوة السّطوة (la pulsion d'emprise) عن الجهود التي يقوم بها الأطفال للتحكّم في أعضاءهم. قد تعتبر تلك الحاجة إلى التحكّم في الجسد وبالتالي في المحيط، ترجمة لصراع بين الإحساس بالوجود ومعاش العجز.

ألن يكون ضرورياً ومُجدياً أن ننطلق من ذلك الإثبات لإعداد بنية نفسية للصدمة الجسدية التي لها خاصيّة تعريض الشّخص لخطر حيوي، أي خطر الموت؟ نحن ندرك أنّ مفهوم نزوة الموت والنّزوة بشكل عام يبقى مرجعاً سهلاً لكنّه غير كافٍ، كما استأنفت (Brusset, 1988) إليه النّظر، للبحث عن الجسدي (le corporel) في تأثيره داخل النفسية (le psychisme)، وهذا ما دفع بنا إلى تفحص مقالات أخرى لفرويد أولاً بحثاً عن الإجابة.

بالفعل، باطلّاعنا على نصّه الموسوم: "النّزوات ومصير النّزوات" «Pulsions et destin des pulsions»، وجدنا نموذجاً آخر من الفصل غير الذي تحدّثنا عنه آنفاً (أي الفصل بين النّزوات)، ذلك الذي ارتبط بالحياة الجنسية وحفظ الأنا حيث قال: "يمكننا تأكيد أنّ

النماذج الأولية الحقيقية لعلاقة الكراهية ليست صادرة عن الحياة الجنسية، بل عن مقاومة الأنا من أجل بقاءه وتوكيده". (ص.183)

جعلت كلاين (Klein) من ذلك التقسيم الثنائي الذي قام به فرويد، ومن الأفكار التي طوّرها في مؤلفه، مثلما نعلم، محورا رئيسيًا في كتاباتها، دون أن تكون الصدمة النفسية مُرصنة بشكل مباشر وانطلاقاً من الوضعية الاكتئابية المُدرّكة كوقت للإصلاح والتّرميم، والتي تدعونا حينئذٍ إلى فهم حداد الوظيفة الحركية عند الشّخص التي يشجّعها الفريق الطّبي إلى حدّ كبير(*)، كحداد من تركيب آخر يمكن مماثلته بما سمّاه (Bergeret, 1984) بـ "العنف الأساسي" (violence fondamentale) الذي هو بالفعل: "استجابة ضدّ القلق، هلع أمام معاش خطر خارجي قد يشكّل تهديداً لحياة الشّخص" (ص.101).

وهكذا، تستهدف جدلية الكراهية تلك، ونزوة السّطوة حقاً بقاء (la survie) الجسد ذاته في لحظة من الحياة حيث تكون الاستقلالية فيها مستحيلة. تكشف تجربة التّجزئة المُلاحَظة بعد استيقاظ المرضى المصابين على مستوى الدّماغ أو النّخاع الشّوكي، أو التّجارب الجسدية التي يصفونها لحظة وقوع الحادث، عن نكوص يذكّر بلحظات بدائية من الحياة تتطلّب في فترة لاحقة على الأرجح، وقتاً لإعادة تنظيم نفسي داخلي تجتازه حالة اكتئابية (Simon, 1989).

يدعو مفهوم النّكوص إلى الفكرة التي تقدّم بها فرويد سنة (1900) في أحد مؤلفاته الشهيرة "تفسير الأحلام"، التي أشار بخصوصها إلى انتقال بين هويّة الفكر (identité de pensée) وهويّة الإدراك (identité de perception) والتي تسير، في نظرنا، في اتّجاه ذلك الالتقاء الحاصل بين الجسد والنفسية.

2-5-2-6- النفسية والجسد:

يذكّر ذلك العامل الإدراكي المسمّى عند فرويد بهويّة الإدراك والذي يبدو أنّ له قيمة منظّمة، بأنّ الذّكرى خاضعة لقوّة ذكورية مسجّلة في الجسد. يحتلّ اللّجوء إلى ما هو إدراكي في النّشاط الحُلُمي مكانة ممتازة في العصاب الصّدمي وفي الأحلام التّكرارية والحالات الحُلُمية النّهارية على حدّ سواء. اعتبر بعض المؤلّفين ذلك النّكوص عاملاً أساسياً في سياق تدمير الوعي لحظة الحادث كما من بعده وربّما كانت له قيمة دفاعيّة تهدف إلى الجمع أو الرّبط بين زمنين: "قبل" ولحظة الهلع؛ "ذلك لأنّ الإدراك والحلم يشتركان في التّناسق والوضوح" (Sami-Ali, 1986, p.99) وبفضل آليتي الإسقاط والاجتياف، يتفكّص الفصل بين الدّاخل والخارج متيحاً للشّخص الانتماء إلى المحيط و تملّكه.

(*) : هذا ما سنتناوله بشيء من التفصيل في الفصل الثالث.

لا يمكن الحديث عن الثنائية "نفس-جسد"، وعن الصدمة النفسية المرتبطة بإصابة جسدية دون الإشارة إلى شخصية بارزة في هذا المجال، جديرة هي بالذكر تدعى فرنكزي (Ferenczi). حتى ولو كان العصاب الصدمي المرتبط بإصابة جسدية قليل التواجد في عمل فرنكزي إلا أن موقفه كان مختلفا عن فرويد، إذ أوجد علاقة بين العصاب الصدمي دون إصابة جسدية وبين ذلك المرتبط بها واستعرض أعراض هذا الأخير في النص الموسوم: "نموذجان من عصابات الحرب" (1916) «Deux types de névroses de guerre».

في مقابل ذلك، بيّن فرنكزي وبوضوح أكثر في فقرات نص نشره من قبل (1917)، ارتبطت بالعصابات المرضية (les pathonévroses) وبالختان، تطابق جرح جسدي مع اضطراب نفسي، إذ تثير جراحة الخصيتين عند الشخص الشاب سلوكا عدوانيا وهوسيا شبقيا (érotomaniaque). يتراءى لنا فعلا رغم ارتباط المثال السابق بالجنسية، أننا أمام إصابة جسدية تتسبب في اضطراب نفسي مرضي. في هذا الصدد، يضيف (Ferenczi, 1917, p.271) مفسرا: "يبدو في حالات كثيرة جدا، أن الليبيدو المنسحبة من العالم الخارجي لا تنقل إلى الأنا بكامله بل أساسا إلى العضو المريض أو المجروح، وتثير، على مستوى الموضع المريض أو المجروح، أعراضا يتوجب علينا إسنادها إلى تزايد موضعي لليبيدو".

إذا كان فرنكزي قد استبعد في عينته المرضى الذين يعانون من منعكس الرضفة التشنجي ومن علامة بابنسكي (signe de Babinski)، فقد استحضر بالمقابل أعراضية الإصابات المركزية (الدماغ والنخاع الشوكي) والمخيخية. انطلق المؤلف من لحظة ما سمّاه بالوعي التام للمحارب وقت الانفجار وقدم بعض القواعد التي نلخصها فيما يلي:

- يمكن أن يكون الحدث الصدمي وحده المكوّن لاضطرابات عصابية مقبلة: أوضح المؤلف أن تشكيل الأعراضية يمكن أن يكون إذا مفاجئا.
- يخصّ النكوص الملاحظ في هذا الظرف (أي الحدث الصدمي) النمو المتعلّق بنشوء الجنس (développement phylogénétique)، ويهدف إلى تطوير موقف لا يتجنّب الشخص من خلاله خطر الموت بقدر ما يتجنّب "تهديد تحوّل جسده" (ص.249)
- تظهر الأحلام التكرارية كمجهود للشفاء المقيد ضمن ما سمّاه المؤلف مسترجعا مصطلح أبراهام «la traumatophilie» (ص.250) (*)

(*):"هي حالة عقلية مرضية خاصّة تتمثّل في إحساس شخص معيّن بلدّة كبيرة وعنيفة، بحالة رضى عميقة عقب صدمة أو عملية جراحية." (http://www.dictionnaire-medical.net/term, 2016)

يجدر بنا قبل أن نختم هذا العنصر الذي خصصناه للحديث عن الصدمة النفسية والصدمة الجسدية، أن نتطرق، بشكل مقتضب، إلى مفهوم آخر احتل مكانة مميزة في نظرية الصدمة النفسية ألا وهو القلق.

6-2-5-3-القلق:

تحدث (Freud,1926) في مؤلفه "كف، عرض وقلق" عن القلق الآلي، أي الانفعال الذي يشعر به الشخص أمام ما هو صدمي، وقد استعان بتبعية الرضيع الشديدة وبضيقه الناتج عنها لشرح أنماط هذا القلق الذي يظهر حينئذ، كأول تعبير عن ذلك التدفق في الاستثارة غير المتحكم فيها وغير المصروفة. اعتبر المؤلف القلق، وبشكل ما، كأول منظم لذلك المعاش الصدمي.

شرحت (Popoff,1995) نقلا عن فكرة (Bion,1962) مآل الشحنة الانفعالية في النفسية الذي يعتمد على تحويل التجربة الانفعالية إلى ما سماها بـ"عناصر ألفا" (élément-alpha). تلعب وظيفة ألفا بالنسبة للمؤلف دورا محددا في البحث عن معنى الواقع الذي يهتم الشخص بالقدر ذاته الذي يهتم مأكله ومشربه وتنفسه، بينما يثير العجز عن الانتفاع بالتجربة الانفعالية كارثة بنفس الأهمية والضخامة في نمو الشخصية وتطورها. يؤسس "البحث عن المعنى" الذي وصفه Bion في نظريته، الإحساس بالثقة الذي يتشارك فيه الفرد مع الجماعة.

يمكننا القول إذا، وانطلاقا من المصادر الفرويدية، أن النزوة والقلق هما مكانا التقاء بين الجسدي والنفسية، وأنه من الضروري أن يحدث عمل ربط بينهما كي ينشأ تناسق داخلي.

لكن ماذا عن التحويلات الجسدية عندما تغير إعاقة حركية الشكل المتناسق للجسد؟ ماذا عن القلق المرتبط بالجسد، أو بشكل أدق، القلق الواقع بداخله؟

أشار (Laplanche,1980) إلى أن "علاقات الانزعاج والكدر، الألم، والقلق قد تُخبرنا شيئا عن علاقة النفسية بالجسد" (ص.17)، كما أشر في الفقرة التي تناول فيها العصاب الصدمي على ضرورة محاولة حصر الحدث والحد منه بكل الطرق قبل ترميزه.

بإمكاننا القول في ختام هذا العنصر، أن لمفهومي النزوة والقلق المرسخين فيما هو بيولوجي قيمة كشفية في إشكالية الصدمة الجسدية المرتبطة دائما بالصدمة النفسية. بالفعل توجد في الصدمة (traumatisme) التي تعرّض الشعور بالحياة للخطر، إحساسات، صور أو هلاوس يكشف عنها الأشخاص الذين عايشوا الحدث الصدمي وأشاروا قبلًا إلى حالة التبعية، الوحدة والمعاناة التي وجدوا أنفسهم فيها بعد الحادث، حيث تصبح الإعاقة الحركية العلامة الظاهرة لكل ذلك وهذا ما سنتطرق إليه في الفصلين المواليين.

خلاصة:

تتسبب حوادث الطريق في وفاة نحو 1,24 مليون نسمة سنوياً، وفي تعرّض ما بين (20) إلى (50) مليون شخص لإصابات بالغة يؤدي الكثير منها إلى العجز، وقد توقّعت منظمة الصحة العالمية أن يرتفع العدد إلى مليون وتسع مائة ألف ضحية في العام 2020 إذا لم تُتخذ تدابير تحول دون ذلك.

أحصى الخبراء في مجالي حوادث الطرقات وعلم النفس أسباب كثيرة، مختلفة ومتداخلة كحالة المركبات أو سوء استعمالها، أو حالة الطرقات، أو عوامل المناخ والمحيط، غير أنهم اعتبروا الإنسان المتسبب الأول والرئيسي فيها، وذلك إمّا لمخالفاته لقوانين المرور أو لأسباب وضغوط نفسية.

صنّف علماء النفس حوادث الطريق ضمن الأحداث ذات طاقة صدمية عالية، وأظهرت نتائج دراساتهم أنّ لها وقع نفسي كبير على حياة الناجين منها، وعلى وضعهم الاجتماعي بل وحتى على محيطهم العائلي، لا سيما إذا كانت إصاباتهم خطيرة وتطلّبت الاستشفاء كما هو حال الرضوض الجمجمة والنخاعية. بالفعل، يتسبب الرض النخاعي المؤدي إلى شلل سفلي تام في معاناة جسدية ونفسية شديتين لدى الناجي، إذ يحدث انقطاع للتوازن بين جسده والإحساسات الجسدية المدركة في العادة، وبين علاقاته بالمحيط الخارجي وبكلّ الانفعالات التي كان يوفّرها له من قبل. تتسبب التغيرات التي تتبع ذلك الانقطاع، سواء على المستوى الجسدي أو النفسي في أزمة هويّة أساسية وهذا ما سنكشف عنه بكثير من التفصيل في الفصل الموالي.

الفصل الثّاني:

الشّلل السّفلي الرّضي، عواقبه الجسدية والتّغييرات
النّفسيّة المترتّبة عنه

تمهيد:

لحوادث الطريق الخطيرة، مثلما هو معروف لدى الجميع، عواقب وخيمة فقد تكون أحيانا قاتلة وقد تتسبب أحيانا أخرى في إصابات جسدية خطيرة تبقى آثارها طيلة الحياة. من بين الأضرار الجسدية التي تتسبب فيها حوادث الطريق، تلك الناتجة عن إصابة النّخاع الشوكي في مناطق معينة منه، فإما أن تحدث شللا رباعيا، أي يصيب الأطراف الأربعة للمصاب (Tétraplégie)، وإما سفليا يخص أطرافه السفلى فقط (Paraplégie).

في هذا الفصل، وفي إطار بحثنا، سنسلط الضوء على نوع من أنواع الإعاقة الحركية التي اكتسبت في مرحلة الرشد على إثر إصابة نخاعية رضية سفلى أدت إلى شلل تام للأطراف السفلى. سنتعرف إذا على ماهية الشلل السفلي الرضي التام، فيزيولوجيته المرضية وأنواع العجز التي يتسبب فيها وكذا على أهم التعقيدات الوظيفية التي تنعكس بشكل كبير على نفسية المصاب، وأخيرا، على أهم التغييرات النفسية التي تستتبع إصابة الجسد في كماله. لكن وحتى يتسنى لنا فهم كل ذلك، يتوجب علينا بادئ ذي بدء التعريف بمفهوم الإعاقة إجمالا ثم بالإعاقة الحركية والميكانيزمات العامة لحدوثها المفاجئ.

1-تعريف الإعاقة:

تلقى كلمة إعاقة في نظر (Jover,2014) قبولين في اللغة العامة: فإما أن تشير إلى الشخص وإلى مصدر صعوباته فيقصد بها في هذه الحالة، إعاقة عقلية أو حركية، أو أن تشير إلى الوضعية التي يواجه فيها شخص معين صعوبات، أو يجد نفسه أمام قيود كأن يكون عاجزا مثلا عن قيادة سيارة أو إقامة علاقات اجتماعية.

في الواقع، تتعدد التعاريف وتزايد النقاشات كلما تعلّق الأمر بمفهوم الإعاقة والتعريف بها وذلك "تبعاً للفاعلين في الميدان والمهتمين، وللسياقات أيضا" (Ville, Fillion et Ravaud,2014,p.19). لذلك، هناك احتمال دائم أن تعطي الخطابات أو المقالات التي تتحدث عن الأشخاص المسمّين بالمعاقين، الأولوية في تعريفها لمواضع وأدوات العناية متناسية أنها تتوجّه أولا إلى أشخاص، وأيا كان التعريف فهو دائما يختزل هوية الشخص المعرّف على النحو سابق الذكر (أي بالنظر إلى أدوات العناية لا إلى الشخص بعينه وبشخصيته). في هذا الصدد، علّق (Ennuyer,2015,p.307) قائلا: "لا يلغي مطلقا عجز ما، قدرة الشخص على الوجود حتى عندما يقلل من إمكانياته لعيش حياة مسمّاة طبيعية".

من هذا المنطلق، سنستعرض بإيجاز ومن منظور زمني تسلسلي، أهم التطورات الدلالية حول ما سمّاه (Chapireau, 1988) بـ"التعريف المستحيل للإعاقة".

لكلمة إعاقة (handicap) أصل إنجليزي غريب، إذ كانت تشير في القرن السابع عشر إلى حدث ارتبط بلعبة حظ إرلندية كانت تسمّى «hand in the cap» أي، "اليد في القبعة" باللغة العربية و «la main dans le chapeau» بالفرنسية، وخصّت سباقات الخيول التي كانت تنظّم على نحو لعبة مُراهنة حيث تُخصّص فيها مبالغ مقترحة لتعادل قيمة الأشياء المتبادلة، وحيث يودع رأس المال أو الحصّة في غطاء الرأس. كان يُفرض على أحسن الخيول وأقواها حمل ثقلٍ جدّاً، أو اجتياز مسافة طويلة مانحة بذلك فرصة الفوز لتلك الأضعف فيما كانت تستردّ نصيب الحظّ المتعلّق باللّعبة وبالمراهنات (Hamonet, 2010).

استعملت الكلمة كناية لتعيين ما يمنع شخصا أو شيئا ما عن تطوير، تنمية وإظهار كلّ إمكانيّاته أو عن التصرف بكلّ حرّيّة.

ظهرت كلمة إعاقة (handicap) كما لاحظ (Sticker, 1996) في الثلاثينات (1930)، وكانت مرادفة للضرر (désavantage) أو لعيب جسدي (défaut physique). خصّ هذا المصطلح مثلما أضاف (Rossignol, 2010)، أشخاصا عانوا أنواعا من القصور (déficiences) والعجز (incapacités) متعدّدة الخصائص مسؤولة عمّا سمّاه بـ "عدم تكيف"، وهي سبب "طفولة غير متكيفة". شهدت سنوات الخمسينات (1950) تعريف الجمعية العامّة للأمم المتّحدة لصفة "مُعاق handicapé" في البيان العالمي للأشخاص المعاقين. ومع تطوّر التّصنيع، ثمّ بظهور الصّراعات المسلّحة، حلّت كلمة إعاقة (handicap) شيئا فشيئا محلّ كلمات: "ذو عاهات" (infirmes)، "مقعّدون" (invalides) وأخيرا، غير المتكيفين (inadaptés)، وأُدرج لفظ "أشخاص مُعاقون"، أو "عمّال مُعاقون" في القانون الفرنسي حيث ارتبطت به فكرة شخص يعاني من قصور جسدي أو تخلف عقلي، وبالتالي من "نقص"، ضعف ومن فارق بالنسبة لمعيار "دون قصور" («norme «sans déficience»»). تعتبر تصنيفات الإعاقة امتدادا لتصنيفات منظمّة الصّحة العالميّة للأمراض، حيث تتيح التعرّف على أنواع القصور والعجز وتتمييزها، مسندة وضعيّة للإعاقة وللحقوق المتعلّقة بها.

شهد مطلع الثّمانينات ظهور نماذج تفسيرية عديدة للإعاقة من بينها تلك لـ فيليب وود (Philip Wood)، حيث نسبت منظمّة الصّحة العالميّة للإعاقة معنى الضرر الاجتماعي (désavantage social) مخصّصة كلمة قصور للتّشويّهات (les altérations) والاختلالات

الوظيفية النفسية، الفسيولوجية والتشريحية؛ لكنها تراجعت عن المعنى السابق سنة 2001 ومن خلال ما تقدّم به التصنيف الدولي للأداء الإنساني، للصحة والإعاقة (Classification International du fonctionnement humain, de la santé et du Handicap, CIF) لتعطي تعريفا يرفض وسم (stigmatiser) الشخص بإعاقته، بل يشير بوضوح إلى أنّ الوضعية البيئية هي التي تسبّب الإعاقة وتخفّض من الاستقلالية. وهكذا، حملت تسمية "وضعية إعاقة" معنى التفاعل الديناميكي بين المشكل الصحي لفرد ما وليكن مرض مثلا، أو اضطراب، أو إصابات وجروح، أو رضوض والعوامل الظرفية التي تتضمّن عوامل شخصية وأخرى محيطية (Lespinet-Najib et Belio, 2013).

سار نظام معرفة وقياس الإعاقة

(Système d'identification et de mesure du handicap, SIMH) في نفس اتجاه التعريف السابق بمعنى اعتبار الإعاقة التقاء شخص بوضعية خاصة، أي بحاجز، يضرّ بتأدية نشاط أو عدّة نشاطات. يمكن أن تكون الحواجز نتيجة لتغيّر مسّ الجسد وقدراته أو ذاتيته بل وأيضا، نتيجة لوضعيات قاسية وقاهرة للفرد بصفة خاصة.

من ثمّ، أصبح بإمكان تصوّر مفهوم الإعاقة وفق أبعاد أربعة شكّلت المخطّط التصوّري الذي اقترحه (Hamonet et Magalhaes, 2000) وناقشه

(Khomiakoff, Czternatsy et Vandromme, 2009) في مقالهم كما يلي:

- الجسد الذي يدرج كلّ المظاهر البيولوجية،
- القدرات المرتبطة بالوظائف الجسدية والعقلية للإنسان،
- وضعيات الحياة الناتجة عن المواجهة بين شخص وواقع محيط طبيعي، اجتماعي وثقافي،
- الذاتية الموافقة لوجهة نظر الشخص حول وضعه الصحي والاجتماعي، مدرجا تاريخه الشخصي والتي تترجم المعاش الانفعالي للأحداث الصدمية المرتبطة بالإعاقة (ظروف ظهورها وتطورها التبليغ والوعي بواقع الأحداث، تقبّل العيش مع ظرفه الجديد).

تظهر الذاتية بالنسبة لـ (Hamonet et al., 2001) كمحور أساسي في تحليل الإعاقة وإنشاء بروتوكول إعادة التكيف، إنّها البعد الأكثر أهميّة لكلّ منهج تكيف-إعادة تكيف. من هذا الاتجاه، يقترب نظام معرفة وقياس الإعاقة (SIMH) من وجهة نظر بعض الباحثين من مثل (Ravaud, 1999) الذين اقترحوا استكمال التناولات الإدماجية للإعاقة ببعد الحكم الذي يوافق تقييم الشخص بنفسه لعجزه أو للعراقيل التي يواجهها.

من هذا المسار والتّجوال في التعاريف المختلفة للإعاقة، بإمكاننا أن نستنتج أنّ الوصول إلى تعريف توافقي حول الموضوع هو شبه مستحيل مثلما أكّده المختص بعلم الإنسان هنري جاك ستيكير (Henri-Jacques Sticker)، لفرط عظم الرّهانات السّياسية، الاقتصادية وبخاصّة النّقابية. في هذا الصّدّد، يضيف (Ennuyer,2015,p.307) متساءلاً: "هل يمكن إحداث أو تحقيق مجتمع "شامل" (société inclusive) أين يجد كلّ واحد مكانه تبعاً لقدراته ولعجزه، وحيث يصبح التّعريف ذاته لكلمة إعاقة دون موضوع؟" اقترح المؤلّف إجابة عن تساؤله قائلاً: "إذا تبنّينا وجهة نظر ستيكير (Sticker)، يمكننا الاعتقاد أنّه من غير الكافي العمل من أجل أن ينضمّ الأشخاص "المسمّون بمعاقيين" إلى الحياة العادية "الطّبيعية" فقط، ولكنّ الأمر يتعلّق بالأولى بقلب نموذجنا الاجتماعي بطريقة جذرية من أجل إحداث علاقات اجتماعية جديدة بين الأشخاص، والتي يصبح فيها تعريف كلمة إعاقة نفسه دون موضوع" (ص.311).

مهما كانت نقاشات المختصّين في الميدان ودقائق النّظريات، تبقى أفكار رئيسة في الوقت الحاضر تخرق لغتنا حول الإعاقة، فنجد أنفسنا نتحدّث عن شخص في وضعية إعاقة عندما تكون هذه الأخيرة وضعية اجتماعية يعيشها الفرد وأقرباءه بطريقة غير مباشرة، أو نتحدّث عن وضعية إعاقة ناشئة عن تفاعل مجموعتين من العوامل فردية وبالتالي ذاتية، وأخرى مرتبطة بالمحيط المادي والاجتماعي. لذلك السّبب، أصبحت تسمية "معاق"، أو "شخص معاق" اليوم مدعاة للجدل إذ تدعو للتّفكير بأنّ وحده الفرد بخصائصه الجسدية أو العقلية هو سبب الوضعية الاجتماعية التي يعيشها دون أن يكون المجتمع والحوازر التي يبديها تجاه اختلافه مساهما في تلك الوضعية. أخيراً، وإذا أخذنا بعين الاعتبار أنّ الإعاقة تمسّ شخصاً بذاته، فإنّه يتوجّب علينا حينئذ أن نتحدّث عن شخص في وضعية إعاقة لا عن وضعية إعاقة فقط كمصطلح نظري مثير للاهتمام لكنّه متحرّر من حاجات الجسد. يرى (Delcey,2002) أنّه لا يمكن التحدّث عن إعاقة إلّا في وضعية معيّنة، غير أنّه لا توجد وضعية من دون شخص ليعيشها، وفي جزء منها، لينشئها.

لكن ماذا عن الإعاقة الحركية؟

2- الإعاقة الحركية:

تعرف الإعاقة الحركية تبعاً للمقومات الثلاثة للإعاقة وهي كما ذكرها (Delcey,2002,p.4): "قصور حركي يمسّ الجهاز الحركي بالمعنى الواسع، عجز حركي مرتبط بالحركية (la motricité) بالتّنقل والانتقال، وأخيراً، ضرر بفعل أنواع القصور أو العجز الحركي؛ فالإعاقة الحركية إذا ليست مرادفاً لقصور حركي إلّا إذا كان هناك رجوع إلى تناول مختزل، طبيّ قصراً".

لم تتفكّ الإعاقة الحركية عن التّواجد في المجتمعات وفي الحياة اليومية للمصابين بها، وقد اقترح المختصّون الاحتفاظ بتسمية اعتبروها أقل سوءاً من غيرها أي، "أشخاص في وضعية إعاقة حركية" وذلك منذ الوقت الذي أدركوا فيه أنّها تشير إلى قيود للمشاركة الاجتماعية ناجمة عن أنواع مختلفة للقصور الحركي، و/أو للعجز الحركي ونقصد بها التقييدات الوظيفية التي تمسّ الجلسة، الحركة والحركية (la mobilité)، و/أو لعوامل اجتماعية محيطية منشئة لحواجز تعيق استخدام الكفاءات والقدرات الحركية.

تصنّف المشاكل الوظيفية البشرية حسب التّصنيف الدّولي للأداء، للإعاقة وللصّحة (CIF) لمنظمة الصّحة العالمية (OMS,2014) إلى ثلاثة ميادين مستقلة عن بعضها وهي: القصور بأنواعه والتي تردّ إلى مشاكل الوظيفة العضوية أو إلى تغييرات في بنى الجسد كما هو حال الشّلل أو فقدان التّحكّم المثالي والمعوي؛ التقييدات على مستوى الأنشطة، ويقصد بها الصّعوبات في تنفيذ النّشاطات كالمشي أو الأكل مثلاً؛ وأخيراً، قيود المشاركة وهي مشاكل المشاركة في كلّ ميادين الحياة.

تعتبر منظمة الصّحة العالمية مشاكل الصّحة كأمراض، صدمات نفسية واضطرابات، بينما تمثّل أنواع القصور انخفاضات نوعية لوظائف الجسد مثل الشّلل. وهكذا، فالقصور الجسدي (déficience physique) مثلما يعرفه جميع المختصين في الميدان، هو إصابة للحركية أي لقدرة الجسد أو جزء منه على الحركة وذلك مهما كان الهدف أو كانت الوظيفة منها. قد تنجم الإصابة عن فقدان لمادة في الجسم أو تشوّه لبنية أو وظيفة على المستوى الفيزيولوجي أو التّشريحي، وقد يجد شخص ما نفسه في وضعية إعاقة حركية جرّاء إصابات رضية تمسّ النّخاع الشوكي فإمّا أن يصاب بشلل سفلي أو رباعي.

تعدّ حوادث المرور حسب منظمة الصّحة العالمية (OMS,2014)، السّبب الرّئيسي والأكثر تواتراً في إصابة النّخاع الشوكي، ناقلة الشّخص الذي تعرّض لها، في أغلب الأحيان وفي ثوان معدودة من وضع صحّي جيّد إلى إعاقة حركية مستديمة، وخافضة للإمكانيات الاجتماعية والفكرية. تظهر بعد ذلك، مثلما أضاف (Khomiakoff,Czternatsy & Vandromme, 2009) تداعيات على المستوى النّفسي ترتبط بدرجة الإصابة، بلحظة ظهورها وتطوّرها.

لكن وقبل أن نتطرّق إلى الشّلل السفلي المترتّب عن إصابة نخاعية رضية تسبّب فيها حادث طريق عنيف، والذي هو موضوع بحثنا، لا بأس أن نذكّر بماهية الإصابات النّخاعية وعواقبها المرضية.

3-الإصابات النخاعية:

وصف الباحثون في ميدان الطب أنواعا عديدة من الإصابات النخاعية وعواقبها الجسدية غير أننا لن نقدّم عرضا تفصيليا لها إذ ليس هذا الهدف من البحث، إنما سنركّز على نوع واحد منها يحدث بسبب رض (traumatisme) خارجي عنيف كالذي يتسبّب فيه تعرّض لحادث طريق الذي هو موضوع دراستنا، محدثا قطعاً للنخاع الشوكي على مستوى أقسام محدّدة منه: صدرية، قطنية أو عجزية، محدثا ما يسمّى بـ "إصابة نخاعية تامة" (lésion médullaire totale)، أو باصطلاح طبي متداول "شلل سفلي تام".

3-1-السببية الإراضية:

يتميّز الأطباء بين نوعين كبيرين من أسباب وآلية تعرّض النخاع الشوكي لإصابات وهما: الأسباب الرضّية (causes traumatiques) والأسباب الطبيّة (Causes médicales). سنركّز في عرضنا على النوع الأوّل، أي الأسباب الرضّية إذ هي موضوع بحثنا.

3-1-1-السببية الرضّية:

تختلف أهميّة وخطورة الإصابات النخاعية الرضّية عبر بلدان العالم، إذ تسجّل الولايات المتّحدة الأمريكية مثلا حدوث أربعين (40) حالة جديدة في السنة في كلّ مليون نسمة، أي إحدى عشر ألف (11000) حالة. أمّا في فرنسا، وحسب دراسات خصّت علم الأوبئة كتلك لـ (Albert et Ravaud, 2002) و (Albert, Ravaud et TetraFigap Group, 2005) و (Chester, Wuermsier, Prieb, chiodo et Scelza, 2007) كما نقلتها (Morand, 2010)، فإنّ هناك تسعمائة (900) حالة جديدة من المصابين في نخاعهم الشوكي سنويّا، (50%) منهم مصابين بشلل رباعي. أمّا نسبة الإصابة بين الجنسين، فقد قُدّرت بأربعة رجال مقابل امرأة واحدة (1/4) كما تراوح متوسط سنّ الحدوث المفاجئ للإصابة النخاعية بين 16 و30 سنة في (50%) من الحالات.

أضافت ذات المؤلّفة أنّه من الصّعب تحديد نسبة تفشّي الإصابات بالشلل السفلي وتقديم أرقام دقيقة عنها، غير أنّها أكّدت على الأصل الرضّي في (80%) من الإصابات النخاعية تُعدّ حوادث الطّريق العام المتسبّب الأوّل فيها، تليها حوادث الطّريق كما أشرنا إليه سابقا، ثمّ السقوط فالإصابة بسلاح أبيض أو برصاصة، وأخيرا، حوادث ناتجة عن بعض أنواع الرّياضات.

2-3-تصنيفات الإصابات النخاعية:

طوّرت الجمعية الأمريكية للإصابات النخاعية (American Spinal Injury Association)، (ASIA) في مطلع الثمانينات التصنيف الدولي والوظيفي لتلك الإصابات و التي خصّت الرضّية منها، و المتمثّل في سلّم ASIA الذي تبنّته المجموعة الدولية ابتداء من سنة 1992 لكلّ علوم أسباب الأمراض و الذي يسمح بتقييم مستويات الإصابة والطّابع التّام أو غير التّام للجُرح.

تكون الإصابة تامّة كما شرح (Mailhan et Genêt,2002)، إذا أصيبت الوظيفة الحركيّة أو الحسيّة في الأجزاء العجزية الأخيرة، وغير تامّة إذا كانت هناك وظيفة حركية أو حسّية تحت المستوى العصبي وتضمّنت الأجزاء العجزية الأخيرة. أمّا إذا وُجدت وظيفة حركيّة (على شكل تقلّص إرادي للعضلة العاصرة الشرجية)، أو حسّية (وخز أو لمس في القطاعين الجلديين (Dermatomes) العجزيين الرابع والخامس (S4-S5)، أو حساسية جلدية) في الأجزاء العجزية الأخيرة، فنتحدّث عن إعفاء عجزّي (épargne sacrée).

وللتعرّف إذا على الطّابع التّام أو غير التّام للإصابة، يلجأ الأطباء المختصّون في الطّب الجسدي وإعادة التّكيف إلى سلّمين للتّصنيف هما: ASIA الذي يستعمل بشكل متواتر في التّشخيص الطّبي وFRANKEL، اللّذان نستعرضهما بشكل مختصر في الجدول التّالي:

جدول رقم (1): تقييم مستويات الإصابة النخاعية والطّابع التّام وغير التّام لها حسب سلّم ASIA وFRANKEL.

سلّم FRANKEL	سلّم ASIA
A - إصابة تامّة.	A - إصابة تامّة : غياب الوظيفة الحسيّة أو الحركية في المنطقة العجزية S4-S5.
B - إصابة حركيّة تامّة، حسّية غير تامّة.	B - إصابة غير تامّة : وجود وظيفة حسّية (دون حركيّة) تحت المستوى العصبي الممتدّة إلى الأجزاء العجزية S4-S5.
C - إصابة حركيّة غير وظيفية.	C - إصابة غير تامّة : وجود وظيفة حركيّة تحت المستوى العصبي، و أكثر من نصف العضلات الأساسية تأخذ درجة أقلّ من 3.
D - إصابة حركيّة وظيفية.	D - إصابة غير تامّة : وجود وظيفة حركيّة تحت المستوى العصبي ، و أكثر من نصف العضلات الأساسية تأخذ درجة 3 أو أكثر $3 \leq$.
E - استرجاع تام.	E - عادي.

4- الشلل السفلي الرضّي:

4-1- تعريفه:

يُقصد بالشلل السفلي "ذلك العجز الذي يمسّ الوظائف الحركية و/أو الحسية للأقسام النّخاعية الصّدرية القطنية و العجزية مهما كان سبب و موضع الإصابة (Morand, 2010,p.218)، أو إصابة الأعصاب الشوكية المشكّلة لذيل الفرس" (Albert,2011,p.13).

تشمل أنواع الشلل السفلي إصابة الجذع، الأطراف السفلى والأعضاء الحوضية وهي: البولية الشرجية المستقيمية (déficiences viscérales ano-rectales) والجنسية.

تشير كلمة شلل سفلي إلى إصابة فقرة أوليّة (lésion métamérique) وعندما يتحدّث الأطباء عن مستوى جُرّحي (niveau lésionnel)، فهم يعتبرون أنّ النّخاع الشوكي قد تعرّض للتلف أو للقطع أو للانضغاط على علوّ معيّن من العمود الفقري (Soulie,2001)؛ غير أنّ الإصابة العصبية تحمل ترقباً لا يوافق ذلك الذي تحمله الفقرات التي تحيط بها ، فعندما نقول مثلاً أنّ هناك إصابة على المستوى الظهرى الحادى عشر (D11)، فذلك يعنى أنّ النّخاع الشوكي الظهرى قد أصيب في مستواه الحادى عشر الذي يوافق بالتّقريب لانسحاق عظمي للفقرة الظهرية التاسعة (9). يوافق المستوى العصبى آخر فقرة أوليّة (سليمة) حيث تكون الوظائف الحركية والحسية عادية.

4-2- الفيزيولوجيا المرضية للشلل السفلي:

تتسبّب الإصابة الرضّية أو الطبيّة للنّخاع الشوكي في مستوياته العليا في تخريب عصبونات حركيّة وحسيّة متواجدة بالمادّة الرمادية، وكذا اتّصالاتها المشبكية وهذا إمّا على مستوى فقرة أو فقرات أوليّة عديدة (métamères) ما يؤدّي إلى شلل مترهّل (paraplégie flasque) في البضعة العضلية (*) (myotome) وتخدير في القطاع الجلدي (** (dermatome)، وفقدان للفعل الانعكاسي العظمي الوترى (réflexe ostéo-tendineux).

يتحدّث الأطباء المختصّون في الطبّ البدني وإعادة التّأهيل والتّكيف ومن بينهم (Albert,2011) عن تناذر جرحي يُظهر أعراضاً مرضيّة محيطيّة عصبية المنشأ. تتسبّب الإصابة أيضاً في توقيف بشكل

(*) هي وحدة جنينية مسؤولة عن تكوين العضلات الهيكلية.

(**) هو باحة جلديه تُعصّب من نفس العصب الشوكي أو الدّماغي، وهو الذي يسمح بتحديد مناطق إصابة النّخاع الشوكي أو جذع الدّماغ.

تام أو ناقص كلّ أو جزء من المسالك الطويلة ضمن الفقرات الأوليّة غير المصابة الواقعة تحت الإصابة، ما يؤدي إلى فقدان التحكّم الحركي الإرادي الذي ينتهي إلى عجز عن التحكّم الحركي الإرادي التّام، أي الشلل، أو غير التّام ويقصد به الشلل الجزئي (parésie).

تؤدي الإصابة أيضا إلى إفراط في كلّ المنعكسات (حيث أنّ المسالك النّازلة (voies descentes) لم تعد تلعب دور المعدّل لتلك المنعكسات)، وأخيرا، زوال مختلف الإحساسات الصّادرة عن تلك الفقرات الأوليّة، وهذا ما يُصطلح عليه "التّناذر تحت الجرحي" (syndrome sous-lésionnel) الذي يظهر بأعراضية عصبية مركزية.

أمّا في حال إصابة الأعصاب الشوكية المشكّلة لذيل الفرس، فإنّ الألياف الحركية والحسيّة هي التي تتعرّض للتلف ما ينجم عنها، وذلك على مستوى الطّرف السّفلي ومنطقة العجان(*) (périnée)، شلل مترهّل وزوال للمنعكسات، وتخدير.

من جهة أخرى، تؤدي إصابة المراكز النّخاعية للجهاز العصبي الإعاشي، أو إصابات الأعصاب الشوكية المشكّلة لذيل الفرس والمتضمّنة لألياف الجهاز العصبي المستقلّ (Système Nerveux Autonome) إلى خلل وظيفي حشوي إمّا على شكل شلل، أو إفراط نشاط غير منتظم.

3-4-أنواع القصور والتّعقيدات المترتبة عن الشلل السّفلي:

1-3-4-اضطرابات الحساسية: (Troubles de la sensibilité)

تُعَدّ اضطرابات الحساسية من اهتمامات الطّبيب المركزية والأولى عند الفحص الأولي إذ تمكّنه من تشخيص جيّد للإصابة ولأهمّيّتها.

في حال الشلل السّفلي التّام، يحدث تخدير كلّيّ لكلّ المساحة الواقعة تحت الإصابة (surface sous-lésionnelle) و لا تقتصر اضطرابات الحساسية، مع الأسف، على مجرّد التخدير بل تظهر و بشكل متواتر اضطرابات أخرى مثل: حساسية مفرطة موضعية أو آلام تلقائية على شكل حرقة و تنمّلات تحدّد من آمال المريض في الشفاء، أو في استرجاع الوظيفة (Yelnik et al, 2006). تُعَدّ الاضطرابات السّابقة أولى العواقب التي يعاينها الطّبيب والتي تكون بالنّسبة له العلامة المنذرة على انقطاع الاتّصال بين الجسد والدّماغ؛ بمعنى أنّ كلّ المعلومات التي يتلقّاها الجلد لا تصل إلى الدّماغ، كما يتعرّض على المصاب الإحساس بتموّقع أطرافه السّفلي في

(*) هي المسافة بين عضو التّناسل والشرح.

الفضاء، ولا يتسنى له ذلك إلا إذا استعان بنظره.

ولفقدان الحساسية عواقب خطيرة تخصّ حماية البشرة والحفاظ على كمالها، ومن بين تلك العواقب ذكر (Collin,1999) الجُلبة أو ما يسمّى بقرحة السرير (escarre) التي يرتبط حدوثها بفقدان الحساسية في المنطقة الواقعة تحت الإصابة والتي تمنع وصول نوع من المعلومات كالحروق مثل أو الوخز إلى الدماغ. وهكذا، يفقد المريض تماما منعكس تغيير الوضعية لإراحة المناطق الجسدية المتعرّضة للضغط والتي تحدّد في معظم الأحيان في مناطق الارتكاز المعروفة كالعقبين والعُزُر.

أمّا العامل الثاني الذي يساهم في هشاشة البشرة، فيتمثّل كما اشار إليه (Colin, Barrois, Ribinik et Lebastard, 1995) في اضطراب تكوّن الأوعية الشعرية الدّقيقة (vascularisation capillaire)، كيف ذلك؟

يتدفّق الدّم عند الإنسان السّليم بشكل عادي وآلي في موضع إصابة ما مُساهما بذلك في الدّفاع، التّرميم والتّرقيع التّلقائي للجلد، بينما يفقد المصاب بالشلل السّفلي ذلك الدّفاع الآلي أي القدرة على تخفيف الضّغط الموضعي، فيحدث انقطاع دائم في تكوّن أوعية الجلد. ومن أولى العواقب، ظهور نخرَة (nécrose) يمكن أن تتطوّر بشكل سريع إلى قرحة السرير التي تأخذ أبعادا مأساوية إذا لم تُعالج في أوانها.

والجدير بالذكر، أنّ أقلّ ورم أو خدش قد يصبح مصدر خطر كبير على صحّة المريض الجسدية وعلى حالته النّفسية كذلك ويتطلّب مراقبة يدوية وبصرية مستمرّتين.

2-3-4-اضطرابات الحظرية: (Troubles du tonus)

تخصّ اضطرابات الحظرية المناطق الواقعة تحت الإصابة الجسدية، وتتميّز بعمل ذاتي وفوضوي للعضلات مثيرة تقلّصات عضلية مضايقة وشديدة الألم في بعض الأحيان. تعود أسباب ذلك السّير الذاتي كما شرحه (Mailhan et Genêt,2002) إلى احتفاظ القسم المُصاب من النّخاع الشوكي بقدراته الانعكاسية فتصبح تلك المنطقة المعزولة كمركز عصبي مستقل وأيّ استثارة خارجية أو حشوية تولّد استجابة مباشرة دون كفّ إرادي أو آلي.

تعتبر التشنّجية العضلية (la spasticité) التي هي إفراط في الاستجابة الانعكاسية لتمدّد عضلة ما من أكثر اضطرابات الحظرية شيوعا وإزعاجا لدى المصابين بشلل سفلي (Marigot-Outtandy et Laffont,2002)، فهي تظهر في كلّ مرّة يمّد فيها المرضى أرجلهم

عندما يأوون إلى فراشهم، أو يشدون عضلاتهم عند ارتدائهم لملابسهم. يصل عنف التقلصات العضلية إلى حد إسقاط المريض وقد يعرضه ذلك إلى مشاكل إضافية.

وللتخفيف من هذا الاضطراب، يلجأ الأطباء إلى استئصال جذور الأعصاب الشوكية وقطع قوس الانعكاس (l'arc réflexe).

تختلف هذه الاضطرابات في كيفية حدوثها بل حتى في ظهورها أو غيابها من مريض لآخر. يتحدث الأطباء مثل (Benaïse, Hameau, Lacombe, Santisteban et Bouchot-Marchal, 2010) عن شلل سفلي تشنجي (paraplégie spastique) بوجود هذه الاضطرابات في توتر العضلات وعن شلل سفلي مترهل (paraplégie flasque) إن لم تكن موجودة.

4-3-3-3-الآلام:

يعاني (80%) من المصابين بشلل سفلي من الآلام التي تنعكس بشدة على حالتهم النفسية وعلى استقلاليتهم. يستند تصنيف الآلام كما أوضح (Collin, 1999)، على الميكانيزم الذي يُفترض أنه المسبب في ذلك والذي منه يظهر صنفان رئيسيان هما:

- الآلام الناتجة عن إفراط التحسس للألم (Douleurs par Excès de Nociception, (DEN)): ويتعلق الأمر بإفراط في استثارة المستقبلات الحساسة له (التهاب أو جرح نسيج عظمي مفصلي، عضلي أو حشوي). يتم التشخيص من خلال الفحص العيادي وفحوصات المصورة الطبية. ولعلاج هذا النوع من الآلام، يستعمل الأطباء تقنيات المعالجة الطبيعية (physiothérapie) وإعادة التأهيل بالإضافة إلى مضادات الألم (محيطية، مضادات الالتهاب ومورفينية).
 - الآلام العصبية المرضية (Douleurs Neuropathiques (DN)): وهي ناتجة عن اختلال في سير العصبونات، والمسالك النخاعية التي تبعث رسائل "خاطئة" إلى الدماغ الذي يفسرها عندئذ كآلم.
- يحدث الألم في هذا الصنف بشكل تلقائي أو منفلت بملامسة خفيفة، ويتموضع في منطقة مخدرة كما يتخذ مظاهر مختلفة مثل: حروق، وخز، تفريغات كهربائية خنق أو إحساس بسحق. من بين أسباب هذا الصنف من الآلام، ذكر المؤلف توسع قناة الحبل الشوكي (Syringomyélie) أو ترسب انضغاط عصب شوكي. أمّا العلاج، فيبقى صعباً، حيث يلجأ الأطباء أساساً إلى أدوية مضادة للألم المركزية للصرع وللاكتئاب

(Genêt, Laffont, Schnitzler et Dizien, 2002).

4-3-4-التعقيدات العظمية:

ميّز الأطباء بين نوعين من التعقيدات هما:

4-3-4-1-ترقق أو هشاشة العظام: (L'ostéoporose)

يظهر فقدان تكلس الهيكل العظمي الواقع تحت الإصابة بمعدل (33%) ذلك بسبب نقص في الاستنثارات بفعل كثرة الجلوس والنوم، ويؤدي إلى الهشاشة وإلى كسور في وقت لاحق. ولوقاية المريض من هذا الاضطراب العظمي، يقوم الأطباء باستئثار الهيكل العظمي أثناء حصص إعادة التأهيل من خلال وضعيات الوقوف، أو الوضعية الشاقولية لمدة ساعة أو ساعتين.

من جهة أخرى، تغيّر الإصابة النخاعية المؤدية إلى الشلل السفلي من فيزيولوجية الأيض العظمي كما يُنقص فقدان وضعية الوقوف من انتظام الضغوط البيوميكانيكية الممارسة على العظام التي تسهل عملية التزويد بالمعادن الضرورية (Collin, 1999). تفقد العظام بعد الإصابة وبسرعة المعادن التي تحتويها فتصبح بذلك هشة وأي رض صغير أو سقوط أثناء تقلب المريض، أو الانتقال من موضع إلى آخر قد يسبب كسرا للعظام الواقعة تحت موقع الإصابة.

تقع الكسور أساسا على مستوى عنق الفخذ، والنّهاية السفلى لعظم الفخذ والعليا لعظم الساق وتنتلّب في أغلب الأحيان علاجا جراحيا لتثبيت العظام، وإعطاء العضو المكسور من جديد تشريحا ثابتا ومتينا.

4-3-4-2-الأمراض شبه المفصلية العظمية عصبية المنشأ:

(Les para-ostéo-arthropathies neurogènes (POAN)

هي عبارة عن تكونات عظمية تنمو في النسيج الضام للمناطق الرخوة القريبة من المفاصل وتتشكل في أغلب الأحيان على مستوى الأوراك والركبتين مؤدية إلى تثبيتها وتجميدها.

4-3-4-5-تعقيدات الجهاز العصبي الإعاشي:

تظهر إصابة الجهاز العصبي الإعاشي من خلال اضطرابات هضمية مثل تمددات معدية إدماءات هضمية، عجز كبدي، وفي أغلب الأحيان، أعراض النّقل المعوي.

تشوّش إصابة الجهاز العصبي الإعاشي كما ذكرت (Laurence et Genêt, 2002) كلّ السّير الإعاشي وتؤدي إلى اضطرابات في التنظيم الحراري، اضطرابات وعائية، وإلى انخفاض الضّغط الشرياني القاعدي والانتصابي (orthostatique).

4-3-6-التعقيدات البولية:

يُرفق فقدان التحكم في عضلات الأطراف السفلى، بالضرورة، فَقْد للسيطرة على العضلات العاصرة الشرجية والخاصة بالمثانة والتي تمنح لها كل العناية أثناء حصص إعادة التأهيل الوظيفي، إذ تُعدّ الوظيفة البولية من الوظائف التي تطرح مشاكل صحيّة كثيرة وتكون عرضة لمخاطر الالتهابات (Albert,2011).

تتسبب الإصابة النخاعية إذا في فقدان التحكم في العضلة العاصرة الخارجية وفي تلك التي تثير تقلص المثانة وإخراج البول، وكأول الحلول لهذا العجز الوظيفي، يلجأ الأطباء إلى سبر المريض بشكل ثابت (sondage à demeure).

كشف الأخصائيون في الطب البدني وإعادة التأهيل والتكيف عن وضعيات كلاسيكية معروفة يظهر فيها اضطراب المثانة، أو العجز البولي. ففي حال الشلل السفلي المصاحب بإفراط نشاط المثانة كما شرح (Yelnik et al,2006)، يلجأ الأطباء إلى استعمال أدوية تشلّها مثل التوكسين البخّسية (toxine botulique)، وإلى تحفيضها (drainage) عن طريق السبر المغاير (hétéro-sondage) أولاً، ثم الذاتي (auto-sondage) في فترة لاحقة وبشكل تناوبي. أمّا في حال المثانة المترهلة (vessie flasque)، يبقى السبر الذاتي هو الحلّ الوحيد. بالمقابل، قد يكون علاج سلس البول (incontinence) بالجراحة ضروريا عند بعض المرضى.

موازة مع التّدخلات العلاجية، يجري الأطباء فحصا بوليا ديناميا شاملا لتعيين الإصابة العصبية الإدرار البولي (la diurèse)، حالة البول وقابلية انعكاس المثانة. تحدّد كلّ العناصر السابقة مختلف أشكال أو طرق إعادة التأهيل المحتملة وهي: الاستبالة الانعكاسية (la miction réflexe) الاستبالة المحيطيّة (la miction périphérique) والسبر الذاتي التناوبي (l'auto-sondage alternatif).

من أهمّ التعقيدات البولية نذكر: الداء الحصى المثاني أو الكلوي (lithiasse vésicale ou rénale)، التعقّات البولية العرضية و لا سيّما الحُميّة مثل التهاب الكلية والحويضة (pyélonéphrites)، التهابات البروستات (prostatites) التي تهدّد المستوى الأعلى للجهاز البولي و للسّير الكلوي المسؤولين في وقت آجل عن قصور كلوي مزمن مع خطر الموت الخصية (orchites) و البربخ (épididymites) (*) (Morand,2010).

(*): البربخ هو مجرى الحيوان المنوي في البويضة.

4-3-7-التعقيدات الهضمية:

قد يعاني كلّ المصابين بشلل سفلي من إمساك مزمن (إذا كانت الإصابة في المستويات العليا من النّخاع الشوكي، أي الظهرية والقطنية) يفرض عليهم اتّباع إجراءات غذائية صحيّة، أو استعمال ملينات (laxatifs)، أو وضع تحميلات (suppositoires) وأخيراً، اللّجوء إلى تدليك بطني منتظم. يعدّ الانسداد المعوي الخطر الأكبر الذي يهدّد المريض، أمّا المشكل النّوعي، فيتمثّل في صعوبة الإعفاء (Exonération).

قد يتقلّص المعوي المستقيم في حال تموضع الإصابة تحت الفقرات الأولى العجزية، غير أنّ العضلة العاصرة لا ترتخي دائماً بشكل صحيح لأنّها مترهّلة ما يصعّب عملية الإعفاء وهذا ما يسمّيه الأطباء بالإمساك النّهائي (Dyschésie ano-rectale).

يتمثّل أساس إعادة التّأهيل في برمجة التّغوّط في وقت ثابت ومحدّد بتيسير منعكس الإعفاء وانفتاح العضلة العاصرة بتّمطّ أصبعي شرجي يقوم به الطّبيب أو الممرّض في بادئ الأمر، ثمّ المريض بذاته لاحقاً (Albert,2011).

أمّا إذا كانت الإصابة على مستوى النّخاع العجزي أو الأعصاب الشوكية العجزية، فإنّ الشّرح لا يتقلّص أبداً ما يمنع أيّ إعفاء انعكاسي، زيادة على ذلك، يتسبّب ضعف العضلة العاصرة في تسرّبات البراز عند القيام بمجهود معيّن. يتطلّب التّغوّط في معظم الأحيان دفعة بطنية وإعفاء يدوي للحصول على خلوّ تامّ للأنبوب الشّرجي.

من التّعقيدات الأكثر تواتراً لهذه الوظيفة نذكر: تحجّر البراز (Fécalome)، شقّ شرجي (Fissure anale) والبواسير (Hémorroïdes) (Morand,2010).

4-3-8-الاضطرابات التّناسلية الجنسيّة: (Troubles génito-sexuels)

يخضع إحساس المناطق المولّدة للاستثارة الجنسيّة العجانية (zones érogènes périnéales) المتمثّلة في الأعضاء التّناسلية الخارجيّة والمهبل للفقرتين الأوّليتين العجزيتين الثالثة (S3) والرّابعة (S4). يتحكّم المركز العصبي شبه الودّي الواقع على مستوى الفقرة العجزية الثالثة في عمليّة الانتصاب عند الرّجل، بينما تتحكّم المراكز الوديّة الموافقة للمناطق الصّدرية العاشرة (T10) والقطنية الثّانية (L2) في إفراز المنّي وتزوييت المهبل (Albert,2011).

تثير التقلّصات الارتجاجيّة لعضلات العجان المخطّطة، في الحالة العاديّة، القذف القويّ المرتجّ وتخضع هذه العملية لتحكّم الفقرات الأولى العجزية الثّانية (S2)، الثالثة (S3) والرّابعة (S4). تبقى

وظائف الغدد الصماء وقدرات التلقيح سليمة عند المرأة، غير أنّ نوعية السائل المنوي قد تفسد. وأمّا القذف، فيحدث عند (30%) إلى (50%) من حالات الشلل السفلي التشنجي و(70%) من المترهل ويمكن بلوغ الانتعاش (orgasme) عند (80%) من الحالات.

تتأثر الوظيفة الجنسية والتناسلية لدى المصابين بشلل سفلي من الجنسين بمستوى الإصابة النخاعية فعندما تتموضع الإصابة تحت الأجزاء العجزية سائلة الذكر، يمكن أن يُستثار الانتصاب بطريقة انعكاسية وتكون نوعيته جيّدة، بينما تكون ضعيفة جدًا في حال إصابة الفقرات الأولية السابقة بحدّ ذاتها أو تلك التي تخصّ ذيل الفرس. ومهما كان مستوى الإصابة، قد يظهر انتصاب للقضيبي غير أنّ الحساسية كلّها تفقد بشكل لا رجعي.

وإذا بدت الأرقام السابقة مشجّعة، فلا يجب إغفال العوامل النفسية التي تتدخل بقسط واسع في الأداء الجنسي وبخاصّة الانتصاب.

بالمقابل، يستحيل القذف والتزويج المهبلّي إذا أصيبت الفقرات الظهرية القطنية، أمّا إذا تموضعت الإصابة فوقهما، فيمكن للوظائف السابقة أن تقوم بعملها بطريقة انعكاسية وبصورة نوعا ما أفضل. أمّا عند العنصر الأنثوي، فتتراوح نسبة معاناة النساء من انقطاع مؤقت للحيض مباشرة بعد الإصابة النخاعية بين (44%) و(58%) (Ducharme,2008). يمتدّ الانقطاع من دورتين إلى ستّ دورات شهرية ثمّ يعود بشكل تلقائي، وبإمكان المرأة أن تحمل وتحمّل حملها وتشعر به إذا تموقع الحدّ الأعلى للتناذر الجُرّحي تحت المنطقة الصدريّة الثانية عشر (T12) (Morand,2010)، كما يمكنها أن تصل إلى ذروة الانتعاش من خلال استثارة جنسية لمناطق أخرى كرأس الثديين مثلا أو الرقبة.

حتّى وإن كان الشكّل "العادي" للجنسية مفقودا بشكل نهائي لدى المصابين بالشلل السفلي إلّا أنّ الوظيفة بحدّ ذاتها تبقى ممكنة. غير أنّ المشكل يخصّ الجسد المتحوّل، الاضطرابات الحركية التشنجية والآلام، والقدرات المتغيّرة وكذا العوامل النفسية الهامّة المرتبطة بها التي تفرض على الرّجل والمرأة مراجعة التطبيقات الجنسية مثل الوضعيات، المناطق المثيرة للجنسية وتمهيدات المعاشرة (Albert,2011).

يُعدّ التكيف الجنسي عقب إصابة النّخاع الشوكي سياقًا تدريجيًا يتطلّب تسويات من نمط نفسي وجسدي ويتوقّف نجاحه على عوامل عدّة: السّن لحظة الإصابة، نوعيّة الدّعم الاجتماعي، الصّحة الجسدية الجنس وخطورة الإصابة. لقد حسّن توقّر أدوية جديدة، أجهزة وإجراءات فرص استعادة حياة جنسية مرضية بشكل كبير، غير أنّه "يتوجّب على الشّخص المُصاب أن يتعلّم مؤالفة كفاءاته الجنسية الجديدة، أفضل من محاولته استعادة تلك التي فقدّها" (Ducharme,2003,p.2).

4-4-التغيرات النفسية الناتجة عن الشلل السفلي:

من خلال العرض التالي، سيدرك القارئ وبسهولة، خطورة الضرر الجسدي وانعكاسه النفسي بعد ذلك عند أغلب المصابين بالشلل السفلي الذين يتوجب عليهم فهم واستيعاب أنواع العجز والخلل المختلفة المترتبة عنه، واستدخالها لاحقا في حياتهم اليومية.

يثير الشلل السفلي مثلما تطرقنا إليه سابقا تحولا جسديا عميقا، بيد أن هذا الأخير في كماله كما أوضحه باحثون عديدون من ذوي التوجه التحليلي وبخاصة منهم: (Winnicott,1969) (Freud,1981)، (Dolto,1984) و (Anzieu,1985)، هو أساس بناء الهوية.

بإمكاننا القول إذا أن الشلل السفلي يعيد بحق النظر في الأسس النفسية، ويتسبب في أزمة نفسية أساسية، ضعف في بنيات الأنا، وتشوش الحدود النفسية، كما يقود، مثلما سنتناوله على ضوء الدراسات المختلفة لرواد التحليل النفسي والمختصين في ميدان الإعاقة الحركية المكتسبة، إلى مواجهة مفاجئة وعارضة لانفعالات مكبوتة وخبرات طفولية سابقة.

1-4-4-فقدان الهوية وتشوش الحدود النفسية:

قبل أن نجلي مظاهر فقدان الهوية التي يتسبب فيها الشلل السفلي، وكيفية تشوش الحدود النفسية، لا بأس أن نعرّف وبإيجاز بالهوية، وبكيفية تكوّن الأنا الجسدي وأول إحساس بالغلاف وبالحدود.

1-1-4-4-تعريف الهوية:

تأخذ الهوية في علم النفس معنى الذاتية، وإحساس الفرد وإدراكه بأنه نفسه ويظلّ كذلك عبر الزمن فهي كما قال (Gil, Tap et Sindzingre, 1995): "نظام المشاعر والتصورات التي يتميز بها الفرد" (ص.2)، وبذلك فهي الشيء الذي يجعل الشخص يشبه نفسه ويختلف عن غيره والذي من خلاله يشعر بوجوده. إنّ هوية الفرد إذا هي ما يعرف وما يُعرّف به نفسه وبها، يشعر بأنه معروف ويقبله الآخرون. لا تقتصر الهوية على ما ذكرناه آنفا، بل هي أيضا مجموع المرجعيّات المادية الذاتية والاجتماعية ومجموع سياقات الإدماج والمحصلة المعرفية، ولا يمكن أن يكون لها وجود دون تلك الروح الداخلية التي تعطيها معنى وتماسكا.

اقترح (Allport,1970) مصطلحا للهوية يتكوّن من سبعة أبعاد: الإحساس الجسدي، هوية الأنا ضمن الزمن، تقدير الذات، الإحساس بالتقديرات الاجتماعية لقيمتنا، الإحساس بالقدرة على التفكير قصدية الوجود، وأخيرا، الإحساس بالتملّك.

أما (Erickson,1959)، فقد اعتبر الهوية مصطلحا ذا أوجه متعددة، إذ هو: إحساس ذاتي لوحدة فردية، إحساس باستمرارية زمنية، بمشاركة عاطفية، بالفرق، بالثقة الوجودية (أو الأنطولوجية) إحساس بالاستقلالية، وبالتحكم الذاتي؛ وهي أيضا سياق بالنسبة للغير وأخيرا، سياق استدخال للقيم وللتقمّصات.

وحسب قاموس علم النفس، تنشأ الهوية الفردية عن تجربة شعور الفرد بوجوده وباعتراف الغير بكونه كائن فردي وفريد ولكنّه مماثل في واقعه الجسدي، النفسي والاجتماعي. إنّها معرفة لحدوده النفسية واليقين من وثوقها. تركز الهوية إذا على الجسد الحيّ من جهة، وعلى التقمّصات المختلفة للأفراد الآخرين من جهة أخرى.

إنّ للتعريف السابق أهمّية كبرى من حيث أنّه يظهر وفي آن واحد، استمرارية الذات الجسدية والكمال النفسي اللذان يعتبران بذاتهما في علاقة وطيدة ببناء الأنا وأغلفته المختلفة. إذا تعطلّت هاتان الثابتتان ونقصد بهما الكمال الجسدي والنفسي أو انقطعنا بسبب حادث خارجي صدمي، كما هي حال تعرّض أفراد مجموعة البحث لخطر موت حقيقي أثناء حادث طريق خطير والنّجاة منه بشلّ سفلي تام تضطرب الهوية الفردية بالضرورة.

2-1-4-4- تكوين الأنا وأغلفته الواقية المختلفة:

يتشارك الطّفل والأّم نفس الجلد ونفس الأنا في مرحلة الرّضاعة، وبفضل تلك العلاقة الالتحامية يتسنى للطّفل تدريجيّا اكتشاف وحدته الجسدية الخاصة به (Champonnois,2002). يتنبّث ذلك الاكتشاف ما بين الشهرين الخامس والسادس من خلال تجربة الفطام، عندئذ، تتشكّل أوّل طبقة للهوية المحدّدة كما سمّاها (Anzieu,1985) بالأنا الجلدي (Le Moi-peau).

يسمح تعلّم الطّفل لوضعية الوقوف، المشي ثمّ بعد ذلك التّحكّم في طرح فضلاته واكتساب النّظافة بإعداد حاجزه النفسي الثاني ألا وهو صورة الجسد، ذلك الحدّ النفسي الذي يعطيه تصوّرا وتحكّما موثوقين في جسده وبقدر كاف لإنشاء الأسس لهويّته والسّماح له بإقامة علاقة مع الآخر.

ذكرت (Dolto,1984) أنّ صورة الجسد ما هي إلّا تركيب حيّ لتجاربنا الانفعالية والتي تتمّ بين البشر وتُعاش بشكل متكرّر من خلال الإحساسات المولّدة للعلمة الاختيارية، البدائية أو الحالية. يمكن اعتبار صورة الجسد، كما ذكرت المؤلّفة قائلة: "كتجسيد رمزي لاشعوري للشخص الرّاغب (le sujet désirant)، وذلك قبل أن يكون الفرد المعني قادرا على الإشارة إلى نفسه من خلال ضمير المتكلّم "أنا"، والتلفّظ بكلمة "أنا". (ص.22)

بذلك القول، أرادت المؤلفة أن تلمح إلى فكرة أساسية مفادها أنّ الشخص اللاشعوري الرّاجب، في علاقته بالجسد، موجود منذ الحمل وأضافت أنّ: "صورة الجسد هي، في كلّ وقت، ذاكرة لاشعورية لكلّ المعاش العلائقي، وهي في نفس الوقت، حالية، حيّة، وفي وضعيّة ديناميكية نرجسية وبيعلائيّة في آن واحد". (ص.23)

يتشكّل آخر حدّ نفسي، وبالتالي آخر طبقة للهويّة في مرحلة المراهقة، عندما يُعوّض الحدّ الذي تمثّله العائلة بذلك الذي تمنحه جماعة أو جماعات الانتماء والمسمّى بـ صورة الذات التي تتشكّل على الأخص بفضل تقمّصات عديدة خاصّة بهذه المرحلة العمرية، وتسمح للمراهق ببناء آخر مقوم لهويّته. تتمثّل وظيفة الحاجز الأوّل لأننا الذي يستند مباشرة على الجلد، وهو الأنا الجلدي في إبقاء تصوّرات (أفكار، صور، ذكريات) مكبوتة في اللاشعور قد تسبّب كمّا كبيرا من الاستثارة يصعب على النّفس تسبيرها، ومتعارضة مع الواقع. أمّا ما قبل الشّعور، فيقع ما بين الأنا الجلدي وصورة الجسد، بينما يوافق الشّعور النّفسية التي تقع بين صورة الجسد وصورة الذات.

3-1-4-4- الجسد، دعامة أولى للهويّة:

يُعدّ الجسد والإحساسات التي يمدّها للفرد موضوع الاكتشافات الأولى لهذا الأخير، فأوّل عمل يقوم به الرّضيع هو استثمار واكتشاف والسّكن في ذلك "المنزل الجسدي" الخاص به. من خلال الرّضاعة يكتشف الرّضيع مرحلة بعد مرحلة كلّ مناطق جسده، ولأمّه الدور الدّاعم الأساسي في تحقيق ذلك ثمّ ينفصل عنها تدريجيا حتّى يجد "جلده" الخاص وحدوده الخاصّة به كذلك.

تُكرّس السّنات الأولى من حياة الرّضيع لاكتشاف الجسد والعالم أيضا اللّذان يمكّنه من بناء نهائي لأننا الجلدي ولصورة الجسد، أو بلفظ واحد، أساس الهويّة.

لما كان الجسد دعامة الهويّة وشخصية الفرد، ما هي العواقب التي قد تترتّب عن التحوّل العنيف لهذه القاعدة المهيكلّة الذي يتسبّب فيه حادث طريق خطير مؤديّا إلى شلل سفلي؟ بصيغة أخرى، ماهي مظاهر تشوّش وفقدان الهويّة لدى الشّخص المصاب؟

من العواقب الوخيمة التي تظهر في فترة لاحقة عند المصاب بشلل سفلي نذكر ما يلي:

2-4-4-2-مخاطر زوال الشخصية: (La dépersonnalisation)

قبل الحديث عن مظاهر زوال الشخصية لدى المصاب بشلل سفلي، لا بأس أن نتعرّف على معناها بإيجاز:

1-2-4-4-تعريف زوال الشخصية:

يعتبر (Khazaal, Zimmermann et Zullino , 2005) زوال الشخصية "ظاهرة عيادية تشير إلى اضطراب الشعور بالذات، حيث يُعدّ الإحساس بالغربة وبنوعيّة وهميّة (Irréalité) إدراك الشعور بالذات خاصيّتها الأساسية، وبسيرها النفسي الخاصّ وسلوكاتها (كما شرحت (Le Goc-Diaz,1996) وأسمته بزوال النّشاط والحيوية (Désanimation) وبجزء الجسد أو بكليّته، و قصدت به التجردّ (Désincarnation))، المُدرّكة وكأنّها منفصلة وأحيانا متغيّرة في أبعادها، كمالها، كثافتها أو شكلها"(ص.101).

لا يمكن أن يُعطى وصف لإحساس زوال الشخصية، مثلما ذكر (Lauru,2004) إلّا من خلال تعبير المريض، من تذرّاته وشكاواه وكذا، من تحليله الذاتي حيث يختبر انفصالا انفعاليّا عن إحساساته الشخصية، أفكاره و/أو أفعاله وسلوكاته، وهو "عند نظره إلى المرأة يبحث عن استرجاع صورة له تكون مألوفة، وليست مقلقة بشكل غريب". (ص.88)

تصاحب فترات زوال الشخصية لدى الشّخص المصاب بها، حيرة مقلقة إزاء ما يشعر به وكذا صعوبة في إيجاد كلمات للتعبير عنها، كما يشعر أحيانا أنّه في مواجهة لخطر وشيك كالجنون أو الموت.

وهكذا، يقود الشّلل السفلي الرّضي المكتسب أوّل الأمر إلى تحوّل جذري للجسد، لسيره وللإحساسات التي يقدّمها، فكلّ المعلومات التي ساعدت على بناء صورته تغيب دفعة واحدة. يحدث بعد رض نخاعي كما ذكر (Simon,1989) انقسام تام بين صورة الجسد القديمة التي لازالت الصّورة الوحيدة المتاحة للشّخص المصاب، وجسده الحالي.

يرى (Schilder,1980) أنّ هناك عاملان يلعبان دورا فارقا في تكوين الجسد: الأوّل هو الحساسية والثاني هو التحكّم الحركي في الأطراف. يتغيّر هذان العاملان عند الإصابة بشلل سفلي، حيث تغيب الحساسية عن الجزء المُصاب من الجسد الذي لم يعد يستجيب للتحكّم الإرادي، ومن أولى العواقب لهذا الانقسام بين الجسد وصورته هي زوال شخصية الفرد "فللتغيّرات الحاصلة في قدرة التحرك

بالمعنى الواسع، كما يقول الكاتب، تأثير حاسم على بنية النموذج المتعلق بوضع الجسم في الفضاء" (ص.39).

يؤدي ذلك التغيير في قدرة تحرّك الشخص الذي يظهر في غياب التحكم في كلّ المنطقة الواقعة تحت الإصابة الجسدية (la partie sous-lésionnelle) (كما تعرّفنا عليه في الجزء الخاص بأنواع القصور والتّعقيدات المترتبة عن الشّلل السفلي)، إلى اضطراب صورة الجسد، هذا الأخير الذي لم يعد يوافق الصّورة التي بُنيت على مرّ الحياة.

إنّ الطّريقة التي يتحدّث بها Schilder عن زوال الشخصية كافية للتذرّع بالقول بأنّها مرحلة إلزامية (و بكلّ أسف لا انعكاسية عند البعض) في الشّلل السفلي، إذ يشعر الفرد بأنّه مختلف عمّا كان عليه من قبل، فالعالم (تغيّر زاوية النّظر بفعل تغيّر وضعية الجلوس) و الأنا قد تغيّرا معا وفي ذات الوقت بل الجسد أيضا و حتّى الزّمانية (la temporalité) و بشكل عنيف، حيث ينتقل المصاب من زمن منظوم بالعمل و واجبات الحياة الاجتماعية إلى زمن "اللاشيء" لحظة الصّدمة النّفسية، و يتوجّب عليه أن يكتشف و يوجد تصوّرا آخر للزّمانية و نظما أخرى للحياة.

كان (Winnicott, 1945) قد نوّه من قبل بهذه الظّاهرة مستندا إلى ملاحظته لأطفال عانوا من تشوّه جسدي. انطلاقا ممّا اصطلح عليه في اللّغة الإنجليزيّة بـ «in-dwelling» أو «inhabitation» بمعنى الهجر و عدم السّكن، و من سياق دمج النّفسية في الجسد بوجه خاص (الذي سمح له باستخلاص مفهوم الذات (le self) والأنا الجسدي (moi corporel))، أشار المؤلّف إلى ضرورة تمكّن الشّخص من تبديد شخصيّته (se dépersonnaliser)، بمعنى فقد الصّلة بجسده ضمن علاقة ثقة. لكن ما تجدر الإشارة إليه، أنّ سحب الاستثمارات العاطفية الذي تحدّثنا عنه سابقا يخضع للمحيط الخارجي الذي يمكن أن يكون بمثابة سند للشّخص، وأن يسمح له بأن ينسى نفسه للحظة كي يجدها ثانية أو ألاّ يمكنه ذلك.

يشكّل التفكّك النّفسي الجسدي الذي تحدّث عنه وينيكوت وبشكل واضح مثالا ذي امتياز لوضع حدود بين الجسد والنّفسية، ويكشف عن دفاع ضدّ خطر تدمير كلّ. وهكذا، فإنّ كلّ ما يحيط بالمصاب بشّلل سفلي يتغيّر فجأة وبشكل مطلق كالأحاساسات المختبرة، الحدود الجسدية وحدود الحركة والعمل، ما هو ممكن ولا يزال وما صار مستحيلا، كما يمسّ التغيّر الإحساس بالانتماء إلى العالم وإلى الجسد الذي يفقد جزءا من ذاكرته التي تعتبر هي الأخرى دعامة لهويّته مثلما سنتطرّق إليه في العنصر التّالي.

3-4-4- تشوُّش الذاكرة الجسدية:

تتكوّن صورة الجسد والنماذج الجسدية (les schèmes corporels) بفضل قدرة الجسد على الحفظ أو الاستذكار، كيف ذلك؟ إنّ حياة الطّفل الصّغير ليست إلّا تعاقب إحساسات جسدية موافقة لمواقف ووضعيّات معيّنة، وانطلاقاً من هذه التّجارب الحياتية ومقدرة الجسد على الحفظ، تتكوّن تنمّة للنماذج الجسدية التي يوافق كلّ منها وضعية محدّدة وهذا ما يسمّى بالتعلّم.

تتمثّل ذاكرة الجسد إذا في القدرة التي يملكها هذا الأخير على إشراك الإحساسات بوضعيّات معيّنة والعكس. إنّها الذاكرة التي تجعلنا ننفّذ سلوكياتنا الحركية ونشاطاتنا اليومية بكلّ سهولة، وهي التي تثير من جهة أخرى بعض الاضطرابات النفسية أو الجسدية كالخوف من الأماكن المغلقة أو الإصابة ببعض أنواع الحساسية. وبناء عليه، تنشأ التّجارب الجسدية المعاشة التي تعدّ ذاكرة على كلّ المستويات، تُخزّن، تُسجّل وتتمايز منذ الولادة، وتبدأ في تشكيل مخطّطنا الجسدي واتّجاهاتنا في الانفتاح على العالم والتّواصل معه.

تتكوّن الذات الجسدية بفضل قدرة الذاكرة على الحفظ، وتنشأ مثلما ذكر (Herman,1986)"من اللّحظات الأولى من الولادة إلى سنّ الرّشد، وتتضمّن كلّ أنواع المعاشات التي يعتبر الجسد ممثّلها الأول. تعتبر الذات الجسدية عند الرّاشد وظيفة دعم أساسية للتمييز بين الفرد والغير مشكّلة بذلك إحدى مظاهر الهوية الأكثر تعبيراً"(ص.178).

تكون الذات الجسدية التي ليست إلّا بديلاً (ersatz) للصّورة الجسدية على النّحو الذي تكون عليه هذه الأخيرة عند الإصابة بشلل سفلي، أي عديمة الفائدة و غير فعّالة و لا توافق هذا الجسد الذي صار ذي سير مجهول و بدون ذاكرة كما شرح (Simon,1989)، أو دون ذاكرة حالية أو حيّنة (mémoire actualisée) و الإنسان كما يضيف المؤلّف: " هو كائن من ذاكرة تعرّفه ذكريّاته بما هو عليه وبمن يكون"(ص.83) وهذا الذي يشكّل هويّته التي كانت هدف كلّ معاشه في الطّفولة والمراهقة و على إثر الإصابة الجسدية، تفقد الذاكرة التي تكوّنت عبر مرّ السنين، فجأة، كلّ قيمتها.

يعاد بناء الذاكرة والذات الجسديتين وبالتالي الهوية كلّية، ذلك لأنّ ما يوافق الذاكرة هو معاش في جسد سليم، واقف، أمّا وقد أصبح مصاباً بعد الحادث وتغيّرت وضعية الجلوس فإنّ الجسد لم يعد يمتلك تقريباً أيّ معاش، وأيّة ذاكرة كدعامة لهويّته كما أشرنا إليه أعلاه. كلّ شيء يُعاد بناءه من جديد، تماماً كما يحدث بعد زلزال عنيف، حيث يعيد الإنسان بناء منزله على أنقاض المنزل السّابق وعلى الأسس ذاتها، وأمّا المواد، فتصدر في جزئها الأكبر عن الرّدم، وتبنى أشياء جديدة غير أنّ البيت لن يكون أبداً ذاته حالما يُبنى من جديد.

4-4-4- خرق الأنا الجلدي:

الأنا هو البنية النفسية التي نشعر بها وندركها بصفة مستمرة، وهو ما يراه الغير منا وما نظهره نحن لهم، إنه ذلك الحدّ الفاصل بين العالم الخارجي وبيننا، بل هو أيضا مكان بين واقعنا الداخلي والخارجي، مكان للتبادلات الدائمة ولظهور استجابات، انفعالات وسلوكات أمام أحداث مختلفة. أما الهوية، فهي المعرفة التي نملكها من "أنا" ومعرفة حدوده ووظيفة الأمد (limite) هاته، والحدّ (frontière) بين الواقع الخارجي والواقع الداخلي هما اللذان أدّى به Anzieu إلى صياغة مصطلح الأنا الجلدي (Le Moi-peau).

عرّف (Anzieu, 1985) الأنا الجلدي على أنه: "تصوير يستخدمه أنا الطفل خلال المراحل الأولى من نموه من أجل أن يمثل نفسه كأننا حاوٍ لمحتويات نفسية، اعتبارا من تجربته لمساحة الجسد [...] ما يوافق لحظة تمايز الأنا النفسي عن الأنا الجسدي على المستوى العملي، واختلاطه به على المستوى الشكلي" (ص. 73).

أثارت استعارة الأنا الجلدي (le Moi-Peau) التي صاغها المؤلف واشتهر بها، من الناحية التصورية، كثيرا من التفكير في الأوساط العلمية في ذلك الوقت، وكان المنطلق من تعابير لغوية وعبارات عديدة شائعة في اللغة الفرنسية أكدت بحق الصلة الموجودة بين النفس والجسد، فيقال: «à fleur de peau» للتعبير عن سرعة الانفعال، أو أنّ الشيء سطحي وليس عميقا و«se mettre dans la peau de quelqu'un» تعني "وضع نفسه في محلّ فلان"، و أيضا «avoir quelqu'un dans la peau» بمعنى "أولع بفلان"، و أخيرا و ليس آخر «faire peau neuve» تعني أنّ "الشخص غيّر تماما من سلوكه أو آراءه أو تجدد". إنّ الجلد بالنسبة لـ Anzieu ليس غلافا فيزيولوجيا فحسب، بل له وظيفة نفسية كما أظهره معنى الأمثلة السابقة، تحقّق الاحتواء وتعين الحدود، الاتصال وكذا التسجيل. وهكذا، يحافظ الجلد من خلال خصائصه الحسية على دور محدّد في العلاقة بالآخر.

لفت Anzieu انتباهنا إلى تنظيم جسد المريض وتصوّره في الفضاء التحليلي، كما وصف أيضا مختلف الأطوار التي نمرّ بها للوصول إلى استقلالية الأنا وهي: الغلاف الرّحمي الأمومي، غلاف السّكن (l'enveloppe habitat)، الغلاف النّرجسي، التفرّدي، الخيالي التحوّلي وأخيرا، الوصي أو الحافظ (tutelaire)، ويقصد به اكتساب شعور استمرارية الذات.

كما كانت للمؤلف تأملات حول الجماعة واللاشعور، فالجماعة بالنسبة له هي أيضا غلاف نرجسي مشترك، موضوع ليبيدي وأنا مثالي يُعدّ الجهاز النفسي مشاركا فيه. وهكذا، يشكّل جلد كلّ واحد منّا حدّا، وتلعب الجماعة دور الحاوي لروابط الأفراد المشكّلين لها أو للعائلة.

من جهة أخرى، يعتبر الجلد العضو الأكثر صلة بالأنا الحدّي (le Moi frontière)، وهو أيضا الحدّ البدني الفاصل بين الدّاخل والخارج والذي من خلاله تتمّ التّبادلات المستمرة بين العالم وبين الجسد كما يعتبر عضوا ما بين سطحي (interface) يتألّف من ثلاث طبقات: طبقة أولى سطحية (externe) في اتّصال مع الخارج، وثانية داخلية، وثالثة وسيطة تربط بينهما.

أسند Anzieu للجلد ثلاث وظائف أساسية هي:

- الكيس (le sac) الذي يحوي ويحفظ "الجيدّ".
- السّطح البيني (l'interface) الذي يحدّ الخارج عن الدّاخل ويُبقي الخارج (le dehors) على السّطح (à l'extérieur).
- وأخيرا، وسيلة أولية للتّواصل.

كان (Freud, 1981) قد استشعر من قبل ذلك التّماتل بين الحدود الجسدية والحدود النّفسية عندما كتب قائلا أنّ: "الأنا هو قبل كلّ شيء أنا جسدي، وهو ليس كائننا سطحيّا (de surface) إنّما هو في حدّ ذاته إسقاط لسطح". (ص. 238)

يكون الأنا الجلدي الذي يعتبر الحدّ الفاصل بين الخارج والدّاخل في ارتباط متبادل ووطيد مع الجلد الفيزيولوجي، وجروح الأوّل تضرّ بالقدر نفسه الثاني والعكس. وهكذا يرتبط الإحساس بالأمن الدّخلي بالمحتوى (le contenu) بمثل ما يرتبط بقدرة الأنا الجلدي على حفظ وإبقاء ما هو "جيدّ" بالدّاخل وعلى حماية هذا الأخير من الاعتداءات الخارجية والسّماح بتصفية التّبادلات بين الخارج والدّاخل.

ماذا يحدث للأنا الجلدي وللجلد في حدّ ذاته عندما يتعرّض لاستثارة خارجية عنيفة كتلك التي يسبّبها رض نخاعي ناتج عن تعرّض عنيف لحادث طريق؟

عقب رضّ نخاعي محدث لشلل سفلي، يفقد قسم من الجلد الواقع تحت الإصابة (peau sous-lésionnelle) جزءا من وظائفه، و من ارتباطه بالوعي بشكل خاص. يمثّل فقدان حساسية تلك المنطقة فقداننا للوعي بالحدّ الفاصل بين الجسد والعالم، إذ ورغم الوجود الدائم للجلد إلّا أنّه لم يعد ينقل المعلومات الحسيّة، ولم يعد يضمن بعض المبادلات الحيوية أو الإفرازات.

إذا تناولنا ثانية الوظائف سالفه الذكر التي أسندها Anzieu للجلد، فإننا نعتبر أنّ الوعاء الحاوي عند المصاب بشلل سفلي مثقوب، والوعي بالحدّ الذي يحقّقه السطح البيني مفقود وأخيرا، يصبح التّواصل من خلال الجلد عديم التّأثير. تتسبّب تلك الثّغرة في الغلاف الجسدي في ثغرة مماثلة في الأنا الجلدي إذ يُبدي هذا الأخير المحروم من سنده الجسدي ضعفا وقصورا.

يحدث الأنا الفاقد لجزء من سنده الثّغرة الجسدية من جديد، ومثل الجلد، يفقد جزءا من حدوده بين الواقع الداخلي والخارجي. ونظرا لتناسب التّشويه أو التحوّل النفسي مع عمق الإصابة الجسدية، فإنّ فقدان الحساسية يقود إلى فقدان مكافئ لحدود الأنا واضعا الفرد في ظروف مميّزة تشبه تلك الخاصة بالمولود الحديث.

يجعل فقدان الهوية، خرق الأنا الجلدي الذي يقود إلى حدّ الاختراق الحقيقي له بحدوث فُرح السرير (escarres)، وغياب الصّورة الجسدية من الشّخص المصاب حديثا بشلل سفلي تام وفي أوّل الأمر، شخصا دون حدود نفسية موثوق بها، وبالتالي، في مواجهة لوضعية تقترب من الحالات الذّهانية (Simon, 1989)، ومن البديهي أن تكون الحماية عندئذ أولى مطالب المصاب. يعيد ذلك المظهر المشوّش والعشوائي للحدود بالشّخص إلى مصادره الماضية، أي إلى انطباعاته الأولى، قلق الانفصال وغياب الأمّ المعاشة خلال تجربة التّفرد الأولى، والتي فضلا عن تنشيطها من جديد، لم تُعد محتواة أو مستوعبة.

بالفعل، تتسبّب الثّغرة الحاصلة في الأنا الجلدي في إضعاف تثبيت المظاهر ما قبل الشّعورية والشّعورية، وقد شبّه (Simon, 1989) ذلك الإضعاف بانفجار بركاني، حيث تستغلّ نواة البلازما (plasma) (*) (أي اللّاشعور) نقاط ضعف القشرة الأرضية (الأنا) لتبرز في وضح النّهار وفي الوقت المحدّد، مثيرة بذلك أضرارا بليغة ترتبط جسامتها بحجم المواد المنصهرة المقدوفة (الضّغوط الدّاخلية) بالمكان وبلحظة الانفجار (مراحل إعادة التعلّم)، وكذا بقدرات القشرة على الانغلاق ثانية (الترميزات) (symbolisations).

إنّ أعظم شيء وجب على المصاب بشلل سفلي تحمّله هو إعادة النّظر من جديد في مسألة الهوية التي لا تقتصر على الجسد فحسب، بل تتعدّى إلى فقدان وتأثر الهوية الاجتماعية كذلك.

(*): غاز مؤيّن، أي يحتوي على أيونات وإلكترونات موجبة.

4-4-5- تأثر الهوية الاجتماعية:

يجد المصاب بشلل سفلي ذو الجسد الفاقد لصورته وللذاكرة نفسه في بادئ الأمر عاجزا عن أن يتمثل نفسه ويتصورها، غير أنه يتوجب عليه بعد ذلك القيام بحداد لبناء نفسي أساسي ألا وهو الصورة الجسدية التي تعتبر، كما تناولناه آنفا، إحدى الدعامات لهويته والحدّ الخارجي لنفسيته. تمثل هذه الصورة الجسدية بالفعل "غلافا" كما سمّاها (Anzieu,2006) والذي ككلّ غلاف له وظيفة الاحتواء وتعيين الحدود، وبتعريّه بفعل الصدمة يكون قد فقد أحد صا-الإثارات الأساسي.

لكن يمكن لبعض من المصابين بالشلل السفلي أمام هوية قليلة الثبات أن "يضمنوا" من جديد تأمينا لها بفضل جماعة الانتماء التي تمكّنهم من تأسيس ذواتهم، وتحقيق التقمص والارتسام في المستقبل، فلا وجود لهم إلّا من خلال جماعات مختلفة سواء ارتبطت بالعمل أو بالعائلة أو بفريق رياضي أو غيرها.

وفي الواقع، فإنّ ذلك المسعى العادي ما هو إلّا استرجاع لما قدّم لهؤلاء المصابين في أجسادهم منذ مجيئهم إلى العالم، وما أتيح لهم طوال فترة الطفولة، فلا وجود لأيّ فرد منّا إلّا بفضل الآخرين ومن خلالهم، وكما هو معلوم، يرتكز جزء هام من هويتنا على الجماعات التي ننتمي إليها، وهذا الانتماء هو الذي يسمح بتأمين وضمان الصورة الجسدية لكلّ واحد منّا وتلك المرتبطة بالذات.

بالمقابل، يمكن للبعض الآخر أن يجد نفسه مستبعدا عن الجماعة، وقد تكون عائلته التي ينتمي إليها والتي تدفعه بسبب علاقات التبعية التي يفرضها الشلل السفلي إلى إعادة النظر في مكانته بداخلها وإلى الإحساس بالاختلاف عن أفرادها.

هكذا، إذا، تفقد النفس بفعل تعرّضها المباغت لحادث طريق خطير والنّجاة منه بشلل سفلي دعامتيا الأساسيتين المتمثلتين في الجسد الحيّ البيولوجي والجسد الاجتماعي، وكذا حدودها الخارجية الاعتيادية.

4-5- الشلل السفلي الرضّي: بين النكوص الجسدي والنكوص النفسي:

يُعدّ الشلل السفلي الرضّي التّام، ظرفا لنكوص نفسي "رهيب" و"مدهش" مُواز للنكوص الجسدي حيث يعيش المصاب مجددا نفس التّجارب التي مرّ بها خلال طفولته وهي كما ذكرتها (Nadeau,2002):

- الخروج من الغيبوبة أو الاستيقاظ بعد العمليات الجراحية التي تقود ثانية إلى انبثاق الشعور لحظة الولادة،
- اكتشاف وإعداد صورة جسيّة توافق الجسد الجالس على الكرسي المتحرّك (حيث أنّ الصورة الجسدية المتوقّرة للفرد هي تلك لجسد واقف، ولم تُعدّ توافق جسده المتحوّل)،
- الفطام حين إزالة المسابر المعدية (sondes gastriques) أو الحقن المتواصلة (perfusions) وتعلّم التغذية الذاتيّة من جديد،
- تعلّم التنقّل والتحرّك بواسطة الكرسي المتحرّك،
- تعلّم التحكّم في العضلات العاصرة،
- تعلّم التبول الذاتي،
- وأخيرا، اكتشاف شكل جديد من الجنسية، ومناطق جديدة مثيرة لها.

وماذا إذا كان هذا النكوص الجسدي يؤدّي إلى نكوص نفسي، وإلى تحيين خبرات طفولية ماضية عيش بعضها بشكل صدمي؟

4-5-1- النكوص النفسي للفرد:

كنا قد تناولنا في الفقرات السابقة، أهمّ العواقب النفسية للرّض النّخاعي المؤدّي إلى شلل سفلي ومظاهر التّغييرات النفسية التي يتسبّب فيها، وقد رأينا أنّ من أولى عواقبه إثارة اضطراب موقعي (perturbation topique) وتشوّش هام للحدود النفسية، إذ لم يعد الأنا يجد في الجلد سنده، كما أنّ الصورة الجسدية قد تحطّمت جزئيا أو أصبحت على أقلّ تقدير غير فعّالة. يؤدّي ذلك الاختلال النفسي إلى تحرير طاقات وتصوّرات مكبوتة ترسّخت في اللاشعور. فضلا عن ذلك، يفترض الإبقاء على الكبت كما أخبرنا به (Freud, 1968): "صرفا دائما ومستمرّا للقوّة" (ص. 53)، بيد أنّ هذه الأخيرة ليست متوقّرة لدى الشّخص المصاب الذي صارت كلّ طاقته مسخّرة للحفاظ على حياته: "يجب الكفاح من أجل البقاء أولا، ثمّ من أجل العيش بعد ذلك" (Simon, 1989, p.83).

إنّ لاشعور كلّ واحد منّا مثقل بمعاش مختلف مراحل التعلّم سالف الذكر التي تميّز طفولتنا، ومثلما هو معلوم، فإنّ الشّحنات العاطفية والانفعالية المرتبطة بذلك المعاش هي التي تسير وتوجّه كلّ استجاباتنا بعد ذلك. تظهر تلك الشّحنات الانفعالية عندما يعيش المصاب بشلل سفلي مجدّدا تلك المراحل الأساسيّة أثناء فترة التّمرّض (la période du nursing)، ولها (أي الشّحنات) دور هام في سير إعادة تكيفه مع الوضع الجديد، شرّحه (Simon, 1989) قائلا: "لن يكون بمقدور شخص ارتبط بمعاش المرحلة

الشرجية لديه مثلاً بانفعال قويٍّ مواجهة تعلّم تلك الوظيفة ثانية، دون أن يكون قد واجه القلق المرتبط بالصدمة الأولى. سيكون الأمر ذاته لكلّ الوظائف الأولى التي يُعاد تعلّمها" (ص.47).

للرض النّخاعي إذا مثلما أشار إليه المؤلّف، خاصيّة إيقاظ ذكريات لاشعوريّة قد يكون بعضها صدمياً إذ يجد المصاب بشلل سفلي نفسه في بعض الأحيان تحت رحمة طاقاته اللاشعوريّة التي تتدفّق إلى السّطح عند تحيين معاش أولي ذي طابع صدمي، فتغمره وتؤخّر أو تمنع سدّ الثغرات أو أيّ تكيف.

من جهة أخرى، يعتبر الألم المفرط الذي يعدّ أحد العواقب المميّزة للرض النّخاعي، من بين الأسباب التي تثير نكوصاً نفسياً، حيث تتسبّب شدّته في تعطيل نهائي لمقاومة ما سمّاها (Anzieu, 1985) بحواجز الاتّصال (les barrières de contact) التي تلعب دوراً أساسياً في حماية الفرد من "وحوش اللاشعور"، فلا تمرّر منها إلا بقايا متحوّلة ومتحمّلة وكذا في تشكيل وتحديد الهياكل النفسية. تكسر شدّة الألم إذا شبكة تلك الحواجز و"تثير اضطراباً موقعياً (topique)، و محواً للفروق والامتيازات المؤسّسة و المهيكلة بين الأنا النفسي و الأنا الجسدي، و بين الهو، الأنا و الأنا الأعلى" (Anzieu, 1985, p.75).

للألم الشّديد إذا خاصيّة العودة بالشّخص المصاب بشلل سفلي إلى حالة الالتحام الكلّي، أي إلى نكوص أساسي، فهو "تجربة التّمييز إذ يجنّد مبدأ النرفانا(*) وتخفيض الضّغوط" (Anzieu, 1985, p.204). إلى جانب مظاهر النكوص النفسي سألقة الذّكر، يعتبر فقدان التّحكّم الإرادي في انتصاب العضو الذكري أحد عوامل الشّلل السفلي الذي يساهم في "استعمال" مجدّد لإحدى أهمّ مفاتيح الهوية.

بالفعل، يُعدّ التحوّل الحاصل في تلك القدرة الفيزيولوجية عاملاً مفجّراً لقلق عميق عند بعض المرضى سواء كانوا عزّاباً أو متزوّجين: إنّه قلق الخصاء. لاحظ Simon الذي أصيب بشلل سفلي تامّ وهو في ريعان شبابه إثر حادث طريق خطير وأثناء فترة استشفائه أنّ الخصاء حقيقي بعد رضّ نخاعي، وحتى إن كان لا يزال هناك انتصاب انعكاسي مقبول، إلّا أنّ التّحكّم فيه مختلف ولم يعد يستجيب لنفس الاستنارات.

(*) :أخذ فرويد (1920) هذا المصطلح عن المحلّة النفسيّة الإنجليزيّة بربارة لوف للدلالة على نزعة الجهاز النفسي إلى إرجاع أيّ كميّة من الإثارة ذات منشأ خارجي أو داخلي إلى مستوى الصّفر، أو على الأقلّ، إلى اختصارها إلى أقصى حدّ ممكن. (لابلانز وبونتاليس، 1985، ص.457)

كما لاحظ اختلاف معاش ما أسماه بـ" الخصاء النّخاعي" بين المرضى الذكور، وربط الاستجابات المختلفة بأول قلق الخصاء الذي قال عنه (Freud,1969) "أباد عقدة أوديب" (ص.121). إنّ تحيين قلق الخصاء، كما قال (Simon,1989): "قادر إذا على إرجاع وضعيّات ومخاوف طفولية إلى الشّعور، كانت قد حُلّت بطريقة مختلفة، لكنّها كانت دائما فرصة للتخلّي عن الموضوع الأوديبى"(ص.77).

وهكذا، تعيد الظروف التي يجد الشّخص المصدوم نفسه فيها تموّقه في وضعيّة قريبة من التّبعيّة والخصاء اللّذان عايشهما خلال فترة الصّراع الأوديبى. في هذا الصّدّد، أضاف ذات المؤلّف مفسّرا: "إذا انتهى الصّراع الأوديبى إلى الهويّة والاستقلاليّة، فسيتمدّخل قليلا في البحث الجديد عن الاستقلالية الذاتيّة. أمّا إذا شوّش حدث ما سيره، فستتوسّم كلّ مطالب العلاقة بتلك "الآثار" الأوديبية.

و مثل طائر الفينيق (Le Phénix) (*)، ينبعث الأوديب من رماده، فإن لم يبق إلاّ الرّماد فإنّ النّار لا تشتعل، أمّا إذا بقي من الوضعيّة الأوديبية الأولى بعض القطع من فحم الحطب غير المحترق كليّا فإنّ النّار ستشتعل بسرعة".(ص.77-78)

وما تجدر الإشارة إليه، أنّ عواقب الشّلل السّفلي الجسدية لا تتسبّب في نكوص الفرد (على المستوى النّفسي) فحسب، بل حتّى في نكوص المحيط العائلي الذي يُبقي الشّخص المصاب، خلافا لرغباته الشّعوريّة، في حالة من التّبعيّة كما سنتناوله في العنصر الموالي.

4-5-2- نكوص المحيط العائلي:

لا يدرك النّكوص النّفسي الشّخص المصاب بمرض نخاعي مسبّب لشلل سفلي فحسب، بل يطال أيضا محيطه العائلي كما أوضحت دراسات عديدة، تجارب وشهادات المصابين أنفسهم. لا يجد الشّخص الذي يتكفّل بالفرد المصاب في جسده، مهما كانت هويّته، ملجأ يخفّف من خلاله وطأة الواقع، ضخامة ومأساوية الوضعيّة إلّا في الرّعاية والإسعافات التي يقدّمها له والتي ما هي إلّا تكرار لحركات وسلوكات معروفة قام بها سنوات عديدة من قبل.

وفي الواقع، هناك فرق بين ما إذا كان الشّخص الذي يتكفّل بعلاج المريض أمّا أو زوجة حيث تجد هذه الأخيرة نفسها في رعايتها لزوجها أمام وضعيّة شبيهة بتلك التي عاشتها في فترة الأمومة مع كلّ ابن أنجبته.

(*): الفينيق، طائر أسطوري يُعمّر طويلا ثمّ يُحرق نفسه وينبعث من رماده.

كما تشبه النصائح التي يسديها الطاقم الطبي حول كيفية التكفل بالزوج (تناول الأدوية تغيير المسابر البولية والحفاظات) عند أول إجازة له بالخروج من المستشفى، تماما لحظة مغادرتها مصلحة الأمومة، حيث تلقت نصائح مشابهة حول كيفية الاعتناء بنظافة المولود الجديد.

يعتبر النكوص في علاقات المريض المصاب بشلل سفلي بمحيطه والعكس، مرحلة تسمح له وللكتيرين (نقصد بهم المرضى وأفراد العائلة) أن يعيشوا أولى اللحظات المؤلمة، لكنها (المرحلة) غالبا ما تستقر كوضعية ثابتة.

من جهة أخرى، يجد الشخص المصاب في علاقته النكوصية مع زوجته أو أمه، تأمينا مجددا لحدوده النفسية، كيف لا وهي المرأة الجديرة بتقديم الحماية والمؤاساة عند اللحظات الأولى من صدمته النفسية. يعيد بحث المصاب عن ملجأ، وعن حدود مساعدة (Limites auxiliaires) الزوج مريض/زوجة-أم إلى اندماج وانصهار الحدود بينهما قد يعيد تمثيل أولى الرهانات الموضوعية للمريض كما شرح (Simon,1989)، وقد أضاف قائلا: "لا تستجيب الزوجة-الأم إلا وفق إحساسها الأمومي وقدرتها على تضمّن زوجها. ففي حال تكفل الأم، فإنه من الشائع تخيل تكرار العلاقات الموضوعية الأولى لدى المريض. أما إذا كانت الزوجة من تقوم بذلك، فإنه من المحتمل أن يعرض دورها "الأمومي" علاقتها الزوجية والغرامية للخطر". (ص.76)

خلاصة:

تتسبب إصابة النّخاع الشوكي في مناطق السّفلى نتيجة تعرّض عنيف لحادث طريق خطير في فقدان الشّخص لحسيّة وحركيّة أطرافه السّفلى، غير أنّ هذه العاقبة الخطيرة ليست إلّا الجزء الظاهر من "جبل الجليد" على حدّ تعبير الأطباء المختصّين في الطّب البدني وإعادة التّأهيل الوظيفي، فما خفي من الإصابة هو أعظم من ذلك بكثير.

بالفعل، ترافق فقدان الوظيفتين الحسيّة والحركية عدّة مشاكل فيزيولوجية وأنواع عجز مختلفة، وكذا تعقيدات وظيفيّة قد تصبح خطيرة مستقبلا، وتنعكس سلبا على نفسيّة المصاب. تعتبر فترة الاستشفاء مرحلة انتقاليّة حاسمة، حيث يشعر المصاب في المناطق السّفلى لنخاعه الشوكي بانعكاس آثار الرّض في كلّ سلوكياته اليومية.

من جهة أخرى، تثير تلك التغيّرات المسجّلة مباشرة في الجسد تغيّرا عميقا في الهويّة بما أنّ النّفسية تستند منذ الميلاد إلى الجسد وإلى إحساساته وكماله كما تطرّقنا إليه في هذا الفصل.

وموازاة مع كلّ تلك التغيّرات، وبعد مرحلة الصّدمة النّفسية المرتبطة بالتعرّض المباغت والعنيف لخطر موت حقيقي كاد أن يتسبّب فيه حادث طريق خطير، والتي أشرنا إليها في الفصل السّابق، ثمّ تلك المرتبطة بالوعي بفقدان نهائي لوظيفة جزء من الذات المتمثّل في الأطراف السّفلى، وجب على الشّخص المشلول أن يمرّ بمرحلة عمل الحداد، أو كما سمّاه (Pedinielli, 1999) بـ "عمل المرض" أو "عمل الإعاقة" الذي لا يرتبط بالفقدان الجسدي فحسب بل أيضا بفقدان الوضع الاجتماعي، و هو عمل ضخم و ضروري من أجل تحقيق إعادة بناء هويّة جديدة، وتكيّف جيّد لنمط جديد من الحياة و هذا ما سنتعرّف عليه في الفصل الموالي.

الفصل الثالث

الشّلل السّفلي الرّضّي وسياق الإرجاعية

تمهيد:

ليس من السهل على كل شخص فقد حسية وحركية أطرافه السفلى فجأة وبشكل عنيف أن يتقدم ويبلغ شأوا بعيدا في تقبله للوضعية الصدمية التي يجد نفسه فيها، إذ لا يتم ما سماه الباحثون بـ "عمل التغيير النفسي" (remaniement psychique) الذي وصفنا آلياته في الفصل السابق، بشكل تام ويسير عند كل الذين هم في وضعية إعاقة.

لا تظل الإعاقة الحركية بالنسبة للبعض قيда محسوسا فحسب، بل مصدر معاناة معنوية أيضا متعبة نوعا ما أو مثقلة، بينما يواجهها البعض الآخر بتصميم وعزم وتكون فرصة لارتداد، لانفتاح نفسي ولتجديد رائع لقوى الحياة، هؤلاء هم من سماهم الباحثون بالإرجاعيين.

ما هي الإرجاعية إذا؟ وما سبب الاختلافات البيفردية؟ هل ترتبط بموارد ذاتية أم بأهمية وبمعنى الشلل السفلي، أم بموارد خارجية كدعم المحيط، أم بكل ذلك؟ وما هي مظاهرها لدى الشخص في وضعية إعاقة حركية مكتسبة في مرحلة الرشد؟ هذا ما سنتناوله بشيء من التفصيل في هذا الفصل.

1-إنبثاق مفهوم الإرجاعية:

قديم هو الاعتقاد بأنه يمكن لبعض الأشخاص أن يجتازوا تجارب صعبة خلال حياتهم وينجوا منها، بل ويستخلصوا منافع وفوائد في بعض الحالات، و"هو دون شك في مثل قدم البشرية" (Vanistendael, 1994,p.4)، و يمكن أن نجده في ثقافات مختلفة.

ليس مفهوم الإرجاعية إذا بالحديث فهو مُركّب، جاذب ومحلّ جدل وبالنسبة لجمع من الناس، ذي أصل أمريكي شمالي وُجدت جذوره الثقافية في أسطورة البطل الأمريكي التي عُرضت في مؤلفات القسيس المؤحد (Horatio Alger,1888-1832)، لكنه لم يصبح يشكّل موضوع بحث إلا في منتصف القرن العشرين وذلك بفضل أعمال الزوج (Block et Block,1951-1950) التي أدت إلى ظهور ما سميّاه في ذلك الوقت بـ "إرجاعية الأنا (La résilience du Moi) التي توافق القدرة على التكيف بطريقة مرنة وماهرة مع العوامل الخارجية والداخلية المولدة للضغط.

تعود جذور المصطلح أيضا إلى نظريات التعلّق التي طوّرها Bowlby بعد أعمال Spitz الذي نوّه منذ سنوات الخمسينات من القرن الماضي، بأهمية العلاقات المبكرة في بناء الإحساس بالأمان ودورها في تكوّن الإرجاعية التي عرّفها على أنها "مرونة معنوية، ميزة شخص لا تخور عزيمته ولا يستسلم للسقوط". (Manciaux, Vanistendael, Lecomte et cyrulnik, 2001، Bowlby، 1992).

من جهة أخرى، اعتبر مؤلفون آخرون ينضون إلى التيار التحليلي أنّ فرويد هو من وضع القواعد الإستمولوجية لهذا التناول، ولكن بلجونه إلى مصطلح مغاير دار حول التسمي.

عارض Koupennik و Anthony في سنوات السبعينات مفهوم عدم قابلية الانجراح (invulnérabilité) بمفهوم آخر كان سائدا في ذلك الوقت، وهو جروحية الأطفال للمحنة وقد استعار (Anthony,1980) نموذج الدمي الثلاث من Jacques May كي يشرح ويوضح الفرق بين المفاهيم الثلاثة وهي: الخطر (le risque)، الجروحية وعدم قابلية الانجراح.

يتعلق الأمر بثلاثة تماثيل صغيرة، صنع أحدها من زجاج، والثاني من مادة لدائنية (البلاستيك)، والثالث من الفولاذ تلقت ضربة مطرقة قوية. انكسر التمثال الأول، ودُمع الثاني بأثر لا يزول، بينما بقي الثالث سليما فهو إذا غير قابل للانجراح (invulnérable). بيد أنّ المؤلف، في استعارته لذلك المثال التفسيري، كان واعيا بالمآل المختلف لتلك الدمي لو أنّ "محيطهم" كان واقيا لهم، وصانه من ضربات المطرقة، أو لو كانت مغطاة بطبقة حامية ترمز إلى الوقاية. من جهة أخرى، أدرك المؤلف أنّ ذلك النموذج لم يترك أي مكان لميكانزمات الدفاع ولا لقدرات المواجهة (coping)، فهو كما أضاف (Soulé et Noël,1999) "يهمل الموقف النشط للتكيف من أجل مواجهة الحدث" (p.3019).

سجلت سنوات الثمانينات مرحلة حاسمة في إعداد مصطلح الإرجاعية، فقد كانت لأعمال أخصائيين نفسانيين أمريكيين من مثل (Emmy Werner et Ruth Smith,1989) وتلك للطبيب العقلي المختص بالأطفال (Michaël Rutter,1987) دورا راجحا. بالفعل، قامت الأخصائية الأمريكية Werner الملقبة بـ "أم الإرجاعية" عام 1955 رفقة زميلتها Smith بدراسة طويلة لدى زمرة من ستمائة وثمانية وتسعين (698) طفلا محروما ومُعْتَفَا من جزيرة Kauai في أرخبيل هاواي دامت ثلاثين (30) سنة، وقد كانت دراسة تتبعية من الميلاد إلى سنّ الرشد لأفراد قابلين للانجراح ولكنهم لا يهزمون على حدّ تعبير (Manciaux,2001).

عند نهاية الدراسة، لاحظت الباحثتان أنّ (80 %) من أولئك الأطفال تطوّروا بشكل إيجابي دون تدخل علاجي خاص، وأصبحوا شبابا راشدين أكفاء ومُدمجين بشكل جيّد، وملفت للنظر أحيانا، رغم تواجدهم في محيط عائلي واجتماعي ذي خطر إمراضي عال، وذلك كما اعتبرت (Anaut,2005) من خصائص السير الإرجاعي. استطاع أولئك الشباب "أن يرتدّوا (rebondir) اعتبارا من طفولة صعبة بالرغم من قابليتهم للانجراح، وأن يكونوا في الحقيقة أشخاصا منيعين لا يُهزمون (invincibles)-أو على الأقل لا يُقهرُون (invaincus)-في مسارهم الحياتي".

(Manciaux et al.,2001, p.16)

على الرغم من أنّ الدّراسة الطّويلة لم تقم في الأصل على الإرجاعية، لكنّها غدّت إلى حدّ كبير البحوث التي تناولتها في وقت لاحق وذلك بالتّنبؤ به أوّلاً إلى واقعها العيادي. بالفعل، ساهمت ملاحظات دراسة Werner في وضع أسس تحليل سير الإرجاعية بالتّشديد على ديناميكية السّياق الإرجاعي تطوّره خلال نموّ الفرد، وتغيّريّته في الزّمن وتبعاً للأفراد (وتبعاً للجنس بوجه خاص). وهكذا وصفت ودرست الباحثة وزملاؤها الإرجاعية كمحصّلة توازن تطوّري بين المواجهة مع عناصر المحيط المؤذية أو الضّاغطة والجروحيّة، وعوامل الحماية الدّاخلية (المزاج الكفاءات المعرفية، تقدير الذات وغيرها) والخارجيّة (مصادر دعم غير رسمية كالعائلة الممتّدة، الحيّ والموارد الجماعية) للفرد.

تجدر الإشارة إلى أنّ Werner هي من اقترحت لفظ (Résilience) سنة (1982)، المستعار من الفيزياء لوصف عودة عنصر ما إلى الوضع السّابق. أمّا Rutter، فقد عكف في دراسة نشرها عام 1987 على معاينة عوامل الحماية المسهّلة للإرجاعية النفسيّة الاجتماعيّة.

استرعى مصطلح الإرجاعية اهتمام الوسط العلمي الأنجلوسكسوني بشكل متزايد بعد ذلك، إذ تعدّدت البحوث العلمية التي تمحورت أساساً حول الأطفال المعرّضين لأوضاع الشّدّة والمحنة كالفقر، سوء المعاملة، المرض المزمن، أحداث حياتيّة كارثيّة، عنف طائفي، أولياء مصابين بمرض عقلي وغيرها وأحرزت نجاحاً باهراً في المجلّات البريطانيّة والأمريكيّة المختصّة في الطّفل والطّب العقلي. ساهمت دراسات Norman Garnezy، Lonnie Sherrod، Robert Haggerty و آخرين أيضاً في بناء القاعدة النّظرية للمصطلح وفي تطوّره، كما سمحت نتائج بحوثهم المنجزة من منظور تطوّري ونظام بيئي متوازن (perspective écosystémique) بالتخلّي عن النّظرة الثّابتة للإرجاعية، و تصوّرها كسياق ناشئ عن تفاعلات بين الفرد و محيطه يسمح بمواجهة وضعيات ذات طاقة صدمية عالية أو أخرى ضاغطة.

بالمقابل، كانت الانطلاقة في فرنسا وفي الدّول النّاطقة باللّغة الفرنسيّة على وجه الخصوص منذ سنوات التّسعينات، إذ ساهم عدّة مؤلّفين وممارسين (أغلبهم أطباء الأمراض العقليّة عند الرّاشدين والأطفال) في التّعريف بمصطلح الإرجاعية، وتطوير حدوده النّظرية وتطبيقاته العمليّة؛ ومن بين هؤلاء المؤلّفين نذكر: Stanislaw Tomkiewicz، Michel Manciaux Boris Cyrulnik أو أيضاً Stéphane Vanistendael و Michel Lemay.

في الوقت الرّاهن، يساهم عديد من المؤلّفين، باحثين وممارسين في تفعيل هذا المصطلح على هيئة ما سمّى (Ionescu, 2004) بـ "الإرجاعية المُعانة" (la résilience assistée) وفي فحص إسهاماته

وحدوده، من بينهم: Joëlle Lighezzolo-Alnot، Claude (de) Tyche، Serban Ionescu و Marie Anaut و Michel Delage و Silke Schauder.

2- أصل كلمة إرجاعية:

يساعد التعرّف على أصل كلمة الإرجاعية واشتقاقها على فهم أفضل لها. اشتقت الكلمة من اللاتينية «resilire» المصاغة من الفعل «salire»، بمعنى "قفز"، "وثب"، "انبتق"، ومن أداة تصدير «re» المشيرة إلى حركة إلى الوراء أو المعبرة عن تكرار.

يُقصد بـ «resilire» إذا القفز إلى الوراء، وكذا القفز من جديد، الارتداد، الانعكاس، أو أن يُبعد الشخص، ينسحب وينعزل، أو يتحوّل. ولل فعل (résilier) معنى آخر في قاموس اللغة الفرنسية ويُقصد به "إنهاء عقد، أو التزام"، وقد أوضحت (Anaut, 2003) قائلة أن: "كلّ إلغاء يقع إذا ضمن سياق الإغفاء من التعهّد". (ص. 35)

استخلص الأخصائيون النفسانيون والدارسون لظاهرة الإرجاعية فارقين دقيقين من التعاريف السابقة وهما: الارتداد (rebond)، والتراجع (recul)، أو بتعبير (Gianfrancesco, 1999): "الانقباض رجوع المرء إلى نفسه (retour sur soi)، والارتداد والحركة الديناميكية نحو الأمام" (ص. 82). ومثلما أشرنا إليه في العنصر السابق، فإن معنى الارتداد الذي أخذته الإرجاعية في اللغة الإنجليزية هو الذي نُقِلَ فيما بعد إلى العلوم الإنسانية.

بالفعل، ظهرت الكلمة بالإنجليزية، سنة 1626 واشتقت من الكلمة اللاتينية (Resilientia) وكان الفيلسوف Francis Bacon من استعمل الكلمة لأول مرة في مؤلفه الأخير (Sylva Sylvarum) أو التاريخ الطبيعي، للإشارة إلى الطريقة التي يرتدّ بها الصدى.

تحمل الكلمة في اللغة الإنجليزية معنى "ارتدّ" (rebondir)، "استعاد السيطرة على نفسه" (se ressaisir) أو "نهض، استعاد نشاطه" (se redresser) كما ذكرنا سابقاً، وقد ينطبق المعنى على سياقات عديدة. استعملت الكلمة منذ أمد بعيد للإشارة إلى أوضاع ومواقف شكّلت موضوع الانشغالات الحالية في مجال علم النفس. ومن أقدم الأمثلة، ذلك الذي قدّمه الفيلسوف الأفلاطوني (Henri More, 1668) في الحوارات السماوية والذي استحضّر الإرجاعية أمام البؤس والخطيئة.

تُرجع انتقادات استخدام الكلمة في علم النفس في أغلب الأحيان لكونها مستعارة من الفيزياء، بيد أن استعمالها بالرجوع إلى مرونة ومقاومة المواد يرقى إلى سنة (1824) عندما ذُكر في مرجع

Thomas Tredgold الذي صدر باللغة الإنجليزية والمُعَنون: "بحث تطبيقي حول صلابة الحديد ومواد أخرى"، ويعتبر Young من أعطى كلمة إرجاعية لذلك النوع من المقاومة.

توضّح معنى الكلمة أكثر في الفيزياء فيما بعد ليشير في الوقت الحالي كما جاء في القاموس الفرنسي (Le grand Robert, 1985) إلى: "علاقة الطّاقة الحركيّة الممتصّة الضّرورية لإحداث انكسار معدن على سطح القطع المُحطّم. تخصّ الإرجاعية (بالكيلوغرام في السنتيمتر المربع) المُقاومة للصّدمة".

يشدّد هذا التعريف أساساً على فكرة المقاومة، ولكنّ بالعودة إلى قاموس اللغة الإنجليزية تظهر فكرة ثانية ترتبط بالمرونة، اللّينة والإعادة إلى الأصل: "إنّها الخاصيّة الفيزيائيّة لمادّة ما والتي يمكن أن تعود إلى شكلها، أو إلى وضعيّتها الابتدائية بعد تشوّه لا يتجاوز حدّ مرونتها".

ينضوي استعمال كلمة الإرجاعية في الفيزياء إذا إلى انتشار توظيفها في مختلف الميادين ابتداء من معناها في الكلام الشائع الذي يعرفها، كما بيّنه (Ionescu, 2012) وأشرنا إليه أعلاه "كارتداد استعادة" السيطرة على النفس، النهوض وإظهار المرونة". (ص. 20) بالفعل، ظهر عدد وافر من التعاريف في ميادين متنوّعة مثل: علم الحيوان، الإعلام الآلي علم البيئة الاقتصاد، علم النفس وغيرها.

أمّا أوّل تواجد لكلمة الإرجاعية في اللغة الفرنسية، فكان سنة (1906) في شكل (résélie) وأخذ الشّكل الحالي، أي (résilience) في سنة (1911)، وكان Maurois من استعمل الكلمة لأول مرة في الفرنسية عام (1952) بالمعنى الذي ينسبه الأخصائيّون النّفسانيون في الوقت الحالي.

أوضح Maurois في مؤلّفه عن حياة George Sand سلسلة من الاستراتيجيّات التي استعملها هذا الأخير طيلة حياته لتجاوز الصّعاب وإظهار الإرجاعيّة، من بينها: تنمية التّفاؤل، المرح، الفكاهة الالتزام الديني والإيمان، الإعلاء والاستثمار في الإبداع الأدبي الهروب، إمكانية الاعتماد على شبكة اجتماعيّة وموقف خاصّ تجاه المعاناة. نوّه (Ionescu, 2012) بأنّ إرجاعية George Sand لا تعني عدم حساسية لتحوّلات الحياة ولا غياباً للعواقب على المدى الطّويل.

وإذا حافظ مصطلح (la résilience) على نفس التّسمية في الدّول النّاطقة باللغة الإنجليزية والفرنسية فإنّ الأمر مغاير تماماً في الدّول العربيّة إذ لاتزال ترجمته (وبالتّالي توحيد التّسمية) تطرح مشكلاً في الأوساط العلميّة، بل وحتّى في نفس البلد ومن جامعة لأخرى كما هو الحال في الجزائر. بالفعل، يفضّل بعض الباحثين ترجمة المصطلح بـ "الجَلْد النّفسي" (وهو قلّة في الواقع)، والبعض الآخر بـ "المرونة النّفسيّة"، بينما يميل البعض الأخير إلى "الإرجاعية".

وباطّاعنا على ترجمة المصطلح في القاموس الفرنسي-العربي لـ (إدريس وجبّور، 1970 ص.900) وجدنا ما يلي: "رُجوعية (وهي قدرة الجسم الممطوط على استعادة حجمه) مقاومة الضّغط، مرونة". أمّا في المنجد الكبير الفرنسي-العربي، فقد أضاف (جبّور، 2008 ص.970) إلى المفردات السابقة: "صمود تحمّل (أي قدرة جسم معدني على تحمّل صدمة)، وأمّا في علم النّفس، فهي قدرة التحمّل في مواجهة الضّغوط".

تصفّحت (ياحي، 2014) بعضا من الدّراسات العربية التي تناولت مصطلح (la résilience) بحثا عن التّرجمة التي تقترب من تعريفه كسياق ديناميكي تطوّر، يأخذ بعين الاعتبار دور العوامل الدّاخلية والخارجية في تجاوز الصّدمة النّفسية، الارتداد والتطوّر وهو التّعريف الذي مالت إليه هي الأخرى.

وجدت الباحثة مفاهيم متنوّعة ومتمايضة في معناها، منها ما يبرز أساسا وحصرا الدّور الفردي في مواجهة ما سمّاه الباحثون بالوضعيات الضّاغطة دون الإشارة إلى العوامل الخارجية والتطوّر الإيجابي مثل: الرّأب كما جاء في دراسة (ياحي، 2014 نقلا عن سليم والشّعراي، 2006) والذي يعني في اللّغة العربية "الإصلاح وإزالة الفساد" (المنجد في اللّغة العربية، 2001 ص.520)، وكذا الجّد الذي يقصد به الصّبر الشّديد والقوّة. ومن المفاهيم الأخرى التي نقلتها الباحثة عن باحثين آخرين من بينهم (حجازي، 2005) و(الخطيب، 2007) نذكر: "التّلاؤميّة" و"مرونة الأنا" اللّذان يكشفان هذه المرّة عن الإمكانيّات النّفسية الدّاخلية والطّاقات الدّهنية والمهارية التي تسمح للفرد بالصّمود أمام المحن والخروج منها بشكل إيجابي، إضافة إلى قدرته على خلق علاقة طبيعيّة وسلسة مع مجتمعه وأخيرا، إيجاد معنى للحياة.

من جهتنا، وجدنا تقاربا بين تعريف (حجازي، 2005) وذلك لـ (Cicchetti, 2010) حيث قال: "تعرّف المرونة والقدرة على التأقلم بأنّها عمليّة تطوّر ديناميكية تؤدّي إلى بلوغ مرحلة التّكيف الإيجابي أثناء التعرّض لتهديد خطير، أو محنة، أو صدمة شديدة" (ص.18). ثمة شرطان أساسيان يتضمّنهما تعريف المؤلّف هما: التعرّض لتهديد خطير، أو لمحنة أو لصدمة شديدة، وتحقيق التّكيف الإيجابي رغم المعوّقات الشّديدة التي تحدّ من التطوّر الارتقائي.

وبمحاولة تفسير تبنيها لمصطلح الإرجاعية الذي يميل معظم الباحثين الجزائريين إليه، ذكرت (ياحي 2014 نقلا عن الرّاجحي، 1997، ص.69): "أنّ الإرجاعية هي على وزن إفعالية حيث تقتضي الصّيغة دائما وجود فعل خارجي يتمّ فعل التّراجع من خلاله (أي وجوب حضور الفعل الخارجي)"، وقد أضافت قائلة: "هذا تماما ما يحدث للإرجاعي الذي بسبب الشّدّة يحتاج إلى مساعدة خارجية للرّجوع إلى الحالة

السّابقة...ويهدف إلى التّكيّف بمساعدة عوامل خارجية وداخلية، كما أنّه يدلّ على الارتداد ويشير إلى التحسّن والتطوّر". (ص.54)

جعل التفسير السابق الباحثة تستغني عن المفاهيم سالفه الذكر لتتبنّى المفهوم الأخير، ونقصد به الإرجاعية، مستندة إلى قواعد اللّغة العربية وإلى ما يحمله معنى المفهوم. على كلّ حال وبالنّظر إلى الاعتبارات السابقة، وتلك المتعلّقة بآراء "معظم" الباحثين الجزائريين حول ترجمة مصطلح (la résilience) إلى "الإرجاعية"، فإنّنا نتبنّى نحن أيضا في هذا البحث التّرجمة ذاتها.

3-استفهّامات الباحثين حول مفهوم الإرجاعية:

أثارت الإرجاعية كمفهوم غير واضح كي لا نقول غامض على حدّ تعبير (Josse,2014) تفكيراً واستفهّامات كثيرة لدى نخبة من الأخصائيين الدّارسين لها، من بينها ما تعلّق بطبيعة الأحداث غير المحدّدة، حيث نجد في كتابات عديد من المختصّين الكلمات التّالية: الضّغط، المصيبة، الأوضاع المضايقة (Rutter,1980)، الشّروط العائلية الخاصّة المتعلّقة بالمرض، وضعيّات الشّقاء التّفسي المالي و التّفافي (Cyrulnik et Pourtois,2007) الأحداث المزعزعة للاستقرار، شروط الحياة الصّعبة، الصّدّامات القاسية أحيانا (Manciaux et al.,2001) و الأحداث ذات طاقة صدمية (Cyrulnik et Duval, 2006). فضلا عن ذلك، يضيف الباحثين السّابقين قائلين: "يمكن أن يكون الحدث واحدا (حدث ضخم بوقعه كارثة) بقدر ما هو أيضا متعدّد العوامل (تراكم عوامل مشكّلة سياقاً مولّدا للصّدمة)". (ص.87)

اختلفت روى المختصّين وتضاربت آراءهم حول ما يمكن أن تشمل الإرجاعية، فبالنسبة لبعض المؤلّفين، يشير المفهوم إلى القدرة على تحمّل حدث ضارّ كمونا دون تكبّد خسائر نفسية كبيرة وبالنسبة للبعض الآخر، فهو يُخصّص حصرا للتحدّث عن الكفاءة للتّعافي من تجربة تسبّبت في انهيار صدمي. يرى (Tychev,2001) أنّه لا يمكن الحديث عن الإرجاعية إلّا إذا كانت هناك صدمة نفسية تستتبعها استعادة لنمط من النّمو وإصلاح ورثق لتمرّق.

وهكذا، يُظهر الإرجاعي قدرة على تطوير نمط من تنظيم نفسي مغاير عن التّكرار الصّدمي المُعيق عن تشوّهات الشّخصية غير الزّائلة، وعن عدم التّكيّف الاجتماعي. شرح المؤلّف أن ذلك لا يعني أن الشّخص الإرجاعي لا يعاني ولا يكبت ذكرى الصّدمة، بل تصبح تلك المعاناة محرّكا له وتنشّ قوّة حيوية.

تشمل الإرجاعية بالنسبة لمختصين آخرين مثل (Cyrułnik,1999) و (Anaut,2006) مفهوم المقاومة للصدمة وللضغوط التي يثيرها حدث سيء، بقدر ما تشمل أيضا قدرة إعادة تنظيم بعد الصدمة وفقدان السير الابتدائي.

تتشكل الإرجاعية بالنسبة للمؤلفين السابقين في مرحلتين: يرتبط الزمن الأول بمواجهة الحدث، ويتميز بالمقاومة ضد اختلال التمييز، وتلك هي الإرجاعية على المدى القصير. أما الزمن الثاني، فيقوم على دمج الصدمة (choc) وتجاوزها من خلال سياق إعادة بناء الشخصية وهذا ما سمّاه (Cyrułnik,1999) بالإرجاعية على المدى الطويل.

تضمن المقاومة، التي تحققت بفضل آليات الدفاع والمواجهة (Coping) الفعالة التي تحدث عنها المؤلفين، البقاء. أما الإرجاعية، فتقتضي مشروع حياة يتعدى الحدث الصدمي وتستلزم سياق تعقيل عمل إرصاد عقلي، وعملية ترميز وإسناد معنى يسمحان بترجمة الاستنثارات الخارجية إلى تصورات عقلية قابلة للقسم. في هذا الصدد تضيف (Josse,2014) قائلة: "تعطي حركة الفكر، الإبداع والتحول مكانة للصدمة النفسية في تاريخ حياة الفرد وتسمح له باستعادة تطوره" (ص.119)، وقد شرح لنا (Cyrułnik,2006) بوضوح أهمية العمل الفكري لتجاوز الصدمة النفسية قائلا: "يصبح التصور الخاص بالصدمة محتملا بمجرد تأريخه لأنه يعطي للعالم ترابطا، ويخلق إحساس القدرة على التحكم فيه من جديد. يعطي المصاب معنى للتصور المطبوعة في ذاكرته ويغير الانفعال بمجرد أن يقوم بالسرد". (ص.21)

ولكن، وعلى اختلاف المعادن التي تسترجع شكلها بعد تشوّهها مثلما ذكرنا آنفا، فإن الأشخاص الإرجاعيين لا يعودون إلى توازنهم الأولي، بل يقيمون لأنفسهم توازنا جديدا.

ترى (Josse,2014) أنّ بعضا من هؤلاء الأشخاص يحافظون بشكل عام على بنيتهم النفسية هويتهم، وسيرهم قبل تعرّضهم للصدمة محدثين فقط بعض التسويات المتواضعة في نظرهم إلى العالم، وفي قيمهم الشخصية. أما بعضهم الآخر، فيتحولون وينتقلون إلى هوية جديدة بحيث "يحدّدون مجددا قيمهم ويتحولون إلى نماذج مرجعية متجددة وقد يصل الأمر بهم في بعض الأحيان إلى التخلي عن مشروع حياتهم وعن أدوارهم السابقة (توجيه مهني جديد التزام ديني، اجتماعي أو إنساني)". (ص.120)

من بين استقهامات الباحثين الخبراء في الميدان أيضا، تلك التي تعلّقت بالطابع المتغيّر للإرجاعية الذي يرتبط بظروف الحياة المختلفة، وبطبيعة الأحداث الصدمية التي يتعرّض لها الفرد وشدّتها التي يمكن أن تتجاوز موارده، إذ يمكن أن تكون عوامل الخطر التي تسببت في حدوث صدمة نفسية أقوى

وأشد من عوامل الحماية التي تسهل الإرجاعية. لكن حتى وإن تغلب الشخص على صدمته النفسية يمكن لحدث أو لصعوبات ما أن يصيبا الجزء المؤلم من ذاكرته ويفتحا الجرح ثانية (Cyrulnik,1999 ; Poletti et Dobbs,2001).

من بين عديد المختصين الذين أجمعوا على القول، اعتمادا على نتائج دراساتهم وكذا على السير الذاتية لبعض المشاهير (كما سنرى لاحقا)، بأن الإرجاعية ليست أبدا مكتسبة بشكل نهائي (Manciaux et al.,2001) حيث قالوا: "أن الإرجاعية ليست أبدا مطلقة، تامة ومكتسبة نهائيا، فهي متغيرة حسب الظروف وطبيعة الصدمات وسياقات الحياة ومراحلها". (ص.17)

وهكذا، اعتبرت الإرجاعية سياقاً دائماً الحركة والتغير وليست أبدا مكتسبة بشكل نهائي فقد يكون شخص ما إرجاعياً في وقت ما من حياته، وأمام وضعية قصوى كالمخاطر المرتبطة بالنزاعات المسلحة، وقد يكف عن كونه كذلك في وقت لاحق أو عند مواجهته لحدث آخر وليكن اغتصاباً مثلاً وقد يظهر نفسه إرجاعياً في ميدان ما من حياته، وغير ذلك في ميدان آخر. وما النهاية الأليمة للشهيرين Primo Levi (68 سنة) و Bruno Bettelheim (86 سنة) الناجيين من معتقلات الإبادة النازية إلا دليل قوي على ذلك. انتحر الرجلان بعدما عاشا كل ذلك العمر مُبدين كل الخصائص الظاهرة للإرجاعية.

أدت الاعتبارات السابقة بالعديد من الأخصائيين إلى التحدث عن الإرجاعية بصيغة الجمع (Résilience) بدلا من الكلام عن نمط واحد، أو "إرجاعية واحدة"، كما انتهوا إلى فكرة أن الصدمة النفسية والإرجاعية ليستا متناقضتين كما يظهر من أول وهلة، إذ يمكن أن يكون الأشخاص مضطربين وإرجاعيين في ذات الوقت. بتعبير آخر، يمكن أن تتواجد البصمة الصدمية والموارد السليمة لدى الفرد في آن واحد، أي كما بين (Cyrulnik,1999) أن يتقارب الضعف والقوة، الألم والانتصار، السماء والجحيم، أي أن تواجد الأعراض الصدمية لا يشير إلى غياب الإرجاعية. وبالعكس، فإن غياب الاضطرابات لا يؤكد الإرجاعية قطعاً.

من جهة أخرى، بينت لنا القراءات العديدة والمكثفة لكم المقالات والمراجع المتخصصة في ميدان الإرجاعية دائماً، مسائل أخرى وأسئلة طرحها أبرز المؤلفين للنقاش حول تعريف المصطلح وكيفية دراسته، حيث اقترح (Manciaux et Tomkiewicz,2000) التمييز بين "الإرجاعية البنوية" (Résilience structurelle) التي ربطها "بوضعيّات غير ملائمة ومستديمة" (ص.319) وجب أن تعاش لفترة طويلة حتى تسبب خطراً جسيماً على الفرد الخاضع لها كسوء المعاملة مثلاً، أو العزل الاجتماعي؛ وبين "الإرجاعية الظرفية" (Résilience conjoncturelle) التي ترتبط بتعرض الفرد

لوضعيات قصوى و أخرى مهددة للحياة كالحرب، الكوارث الطبيعية، الاعتداءات الجنسية حوادث الطريق الخطيرة وغيرها.

أثارت مسألة أخرى (وهي الأخيرة التي نشير إليها في هذا البحث) كثيرا من التفكير والجدل في الأوساط العلمية المختصة، ارتبطت بإمكانية اعتبار الإرجاعية "نتيجة" تترتب عن تدخل عوامل مختلفة وتُرى من خلال مجموعة من السلوكات المحددة من قبل، أم هي "سياق ديناميكي تكيفي" غير مستديم (processus non pérenne) أو نفسي كما أكدته (Anaut,2003).

خضع الطرح الأول لانتقادات عديد من المختصين من بينهم: (Cyrulnik,1999) (Manciaux,2001)، (Lecomte,2002) و (Anaut,2003) الذين اعتبروا أنّ أكبر خطر في تناول الإرجاعية كنتيجة يكمن في إعطاءها طابعا جامدا لا يتغير، وسيرا مكتسبا بشكل أبدي، بيد أنّ جلّ البحوث والمعاينات التجريبية أوضحت عكس ذلك تماما.

بيّنت لنا القراءات العديدة والمتنوعة أنّ الموقف المسيطر في الوقت الحالي، هو ذلك الذي يعتبر الإرجاعية سياقاً ديناميكياً تكيفياً وتطورياً، وهو الذي دّعمه (Rutter,1985,1987) من قبل موضّحا أنّها ليست ميزة ثابتة عند الفرد، فقد تخضع لتغيرات ملازمة للظروف. إنّها بناء وسياق تطوري. دعا مؤيدو هذا الموقف ممّن ذكرناهم وغيرهم إلى دراسة الإرجاعية وفهمها من منظور تطوري، أي من دورة حياة، بمعنى اعتبارها رهن المرحلة النمائية التي يمرّ بها الشخص ما يؤدي إلى ظهور استجابات مختلفة توافق السن، التطور البناء النفسي والمحيط (Lemay,1999).

بالفعل، فقد كشفت الدراسات الطولية سالفه الذكر التي تناولت مصير أطفال وراشدين إرجاعيين وأخرى استرجاعية (rétrospective) وصفت وتفحصت مسيرة أشخاص مسنين اشتهروا بأنهم إرجاعيون، عن وجود تغييرات وتحولات خصّت قدرة البعض على أن يبقوا دائما إرجاعيين أمام المصائب والمحن. أوّزت تلك الدراسات ذلك التغير إلى أسباب كثيرة منها: الفترة النمائية التي يمرّ بها الفرد، طبيعة الأحداث الصدمية أو تراكم أحداث حياتية سلبية ينتهي إلى توليد مستوى ضغط عال جدًا يجعل الشخص عاجزا عن استدخالها نفسياً، وذلك مهما كانت نوعية سيره العقلي حتّى ذلك الحين، ما يفسّر الانقطاعات المتأخرة للإرجاعية عند أولئك الذين بنوا أنفسهم فيها (أي في الإرجاعية) على امتداد حياتهم.

في هذا الصدد، يعتبر Primo Levi و Bruno Bettelheim من أشهر الأمثلة التي كثيرا ما تُذكر للرد على بعض المختصين من مثل: (Block et Block,1980) (Werner et al.,1992) و (Wolin et Wolin,1995)، الذين انتهوا إلى القول (اعتمادا على نتائج

دراساتهم) بوجود "شخصية إرجاعية"، أو "سمة شخصية تسمى إرجاعية" متصّرين الظاهرة كاستجابة بديهية، ثابتة و مستمرة.

بناء على المثالين السابقين، وأمثلة أخرى يزخر بها الأدب في مجال الإرجاعية، عارض معظم الباحثين فكرة اعتبارها كسمة أو سمات للشخصية، وأصبحت غالبية الدراسات والبحوث في الوقت الحاضر، كما ذكر (Tisseron,2007) تتناول الظاهرة كسياق، أي "أنّها تهتمّ بديناميكية الإرجاعية وبسيرها في مظاهره متعدّدة العوامل". (ص.47)

أمّا من منظور نفسي تحليلي، فيتحقّق بناء الإرجاعية" بالتواجه بين السّير النفسي الدّخلي للشّخص وواقعه البيئي، وبالفضاءات التّواصلية التي تجنّدها الإرجاعية بالضرورة" (Lighezzolo et Tychey,2004,p.30).

4-تعريف الإرجاعية:

يُعتبر Cyrulnik أوّل من عرّف الإعلام الفرنسي بالنّموذج الإرجاعي، وأشاعه بفضل مؤلّفاته الشهيرة من مثل: "الأغذية العاطفية" (Les nourritures affectives,1993)، "مصيبة رائعة" (Un merveilleux malheur,1999)، "البطّات الصّغيرة الخبيثة" (Le murmure des fantômes,2003)، "همسة الأشباح" (Les vilains petits canards)، "الكلام عن الحبّ على شفير الهاوية" (Parler d'amour au bord du gouffre,2004) وغيرها والذي من خلال تجربته الشّخصية، مواهبه كراو ولغته السّهلة، واستعماله للاستعارات من بينها "أولياء الإرجاعية" (les tuteurs de la résilience)، أعطى للجمهور العريض الفرصة لفهم و"امتلاك" هذا المصطلح القديم في نشأته والجديد في توظيفه ذي طبيعة إيجابية وتفاعلية.

غير أنّ وضوح المصطلح الذي قد ينجلي ممّا سبق ذكره، يكاد يتلاشى أو يقلّ عندما نتفحص جملة البحوث العلمية التي أنجزت في هذا الميدان على اختلاف خلفيّاتها النظريّة. بالفعل، وكما سنرى هناك تعاريف عديدة ومختلفة للإرجاعية لدرجة أنّ التّفكير في إعداد تعريف توافقي في الوقت الحاضر بات صعبا.

لا تزال الإرجاعية إلى يومنا هذا مفهوما غامضا يخفي، تماما كما الصّدمة النفسية، واقعا معقّدا يصعب تحديده، ذلك لأنّها تقترح تناولا يقوم على الوصف أكثر منه على المفهوم أو التّصور. يزخر الأدب النفسي بتعاريف كثيرة ومتعدّدة، وقد اخترنا في هذا العمل تقديم بعض منها لكبار المختصّين يضمّ عناصر دقيقة وهامّة ساعدتنا على توجيه تناولنا لموضوع الدّراسة.

عرّفت (Anaut,2003) الإرجاعية على أنّها: "القدرة على الخروج من محنة كان من الممكن أن تكون صدمية، بنصر وبقوة متجددة. تقتضي الإرجاعية التكيف أمام الخطر والنمو العادي رغم الأخطار، واستعادة السيطرة على الذات بعد صدمة نفسية" (ص.7).

أما (Cyrulnik,1999b)، فيرى أنّها "القدرة على النجاح، العيش والنمو بشكل إيجابي وبطريقة اجتماعية مقبولة رغم ضغط أو مصيبة ما يتضمّنان عادة خطر مخرج سلبي جسيم" (ص.10)، وقد أضاف (Vanistendael et Lecomte,2000) قائلين أنّ "الإرجاعية الإنسانية لا تقتصر على مظهر المقاومة، إنّما تسمح بالبناء بل وبإعادة البناء" (ص.19).

أوضح Cyrulnik لاحقاً أنّ المواجهة مع الموت هو شرط أساسي للحديث عن الإرجاعية بمعنى أنّ الشخص قد اختبر تجربة خطر كبير ارتبط بإصابة جسدية أو نفسية.

وأما (Manciaux et al.,2001)، فيقترب تعريفهم للإرجاعية من التعريف السابق، حيث يرون فيها "القدرة التي يملكها شخص أو جماعة على النمو جيّداً وعلى الاستمرار في الارتسام في المستقبل رغم أحداث مخلة للاستقرار، وظروف حياة صعبة، وصدّات نفسية قاسية أحياناً". (ص.17)

إنّ أهمّ ما يترأى في التعاريف السابقة، هو تشديد المؤلفين على مفاهيم هامة كالمقاومة والصمود أمام محنة ما أو مصيبة وإعادة البناء، وعلى المظهر الديناميكي للإرجاعية التي يتحدّد مجال تطبيقها بالأحداث غير الملائمة، بالوضعيات الخطرة وبالصدّات النفسية.

وإذا كان المختصّون قد اعتبروا الإرجاعية في بادئ الأمر كخاصية يمتلكها الفرد، إلّا أنّهم سرعان ما أدركوا أنّها تكمن في تفاعلها مع المحيط، وتقوم على تداخل بين عوامل حماية داخلية منها وخارجية مثلما جاء في التعاريف التالية:

"الإرجاعية هي حقاً سياق معقّد، نتيجة وأثر تفاعل بين الفرد ومحيطه. يبدو أنّ المظهر الأساسي لهذه العلاقة هو القدرة على أن يكون الفرد في علاقة مع الآخر: لا يكون الشخص إرجاعياً أمام كلّ شيء وأي شيء كان، وفي كلّ الأحوال، لا يكون كذلك لوحده دونما تواجده في علاقة مع الآخر" (Guedeney,1998,p.16)

يرى (Vanistendael et Lecomte,2000) أنّ "الإرجاعية ليست خاصية الفرد بالمعنى الحصري للكلمة، بل الشخص في علاقته بالمحيط الإنساني. يمكننا إذا تصوّر الإرجاعية ابتداء من الفرد، ثم على نطاقات مركزية تزداد اتساعاً إلى أن تمسّ عموم المجتمع". (ص.159). في نفس الصّدّ أضاف (Manciaux et al.,2001) قائلين: "في كلّ لحظة تنشأ الإرجاعية عن التفاعل الحاصل بين

الفرد بذاته ومحيطه، بين آثار معاشه السابق والسيّاق الحالي المتعلّق بالسياسة، الاقتصاد، المجتمع وبالإنسان". (ص.17)

وهكذا، يُجمع كل المختصّين في الوقت الحالي على القول بأنّ الإرجاعية سياق علائقي بادئ ذي بدء وإذا كان هناك عنصر أساسي تتضمنه هذه الظاهرة المعقّدة، فهو ذلك المرتبط بعلاقة ذات نوعية تسمح للشخص الذي عايش تجربة صدمية، ومن خلال التواصل، بأن يعبر عنها وعن الآلام التي خلّفتها بكل ثقة .

5-التعريف المتبنّى في البحث:

لقد سبق وأن ذكرنا أنّه لا يوجد في الوقت الحاضر تعريف توفّقي كلّ للإرجاعية، وما كان الاتفاق بين كبار المختصّين الدارسين لهذه الظاهرة في عديد التعاريف التي عرضناها إلّا تبعاً للإطار النظري الذي استندوا إليه، للمفاهيم التي شدّدوا عليها، وللأهداف التي حدّدوها. بيد أنّه من الضروري بل من الأساسي، في إطار بحث علمي، أن يحدّد كلّ باحث موضعه بالنسبة للنظرية التي يتّخذها كإطار مرجعي لتناول موضوع بحثه، وأن يقترح ويتبنّى تعريفاً يوافق الأهداف المرجوة منه، وذلك ما سنوضّحه في هذا العنصر.

لقد ساعدتنا قراءتنا العديدة والمختلفة لمقالات ومؤلفات حول التناول العيادي والنّفسي الديناميكي للإعاقة الحركية لدى الشّخص الرّاشد سواء نشأ بها، أو اكتسبها لأسباب مرضية أو رضّية من جهة وتلك حول الإرجاعية من وجهة نظر تحليلية، وفي حال الإعاقة الحركية المكتسبة من جهة أخرى على الإبقاء على تعريف معيّن للمفهوم بدا لنا "الأنسب" والأكثر ملائمة لموضوع البحث، لخلفيته النظرية ولأهدافه.

بالفعل وفي جميع المؤلّفات التي راجعناها، تثير التغيرات التي تتبع إعاقة حركية مكتسبة كالشلل السّفلي التّام الذي هو موضوع دراستنا، تحوّلاً عميقاً في الهوية. روى (Simon,1989)، الذي أصبح بعينه مشلول الأطراف السّفلى عقب حادث طريق، في مؤلّفه الرّائع "العيش بعد الحادث" (Vivre après l'accident) كيف يخضع الجسد الذي يعدّ الدّعمة الأولى للهوية لتحوّل جذري. يعيد الشّلل السّفلي، بالنسبة للمؤلّف، الأسس النّفسية إلى بساط البحث، كما يتسبّب في أزمة هويّة أساسية، عجز في بنيات الأنا، ومواجهة مفاجئة وعارضة للانفعالات المكبوتة.

كما تحدّث المؤلّف وعديد من المحلّلين النّفسانيين والمختصّين في مجال "عيادة" الإعاقة بشكل عام مثل: Shilder، Ciccone، Terrisse، Pedinielli، Bréjard، Scelles وغيرهم، عن إحساس يميّز الشّلل السّفلي وهو زوال الشّخصية، واعتبروه مرحلة إلزامية تسبق المباشرة في عمل الحداد.

قد يسلك مسار المصاب بشلل سفلي طريق الرّفْض في البداية فالثّورة والتمرّد ثمّ تقبّل الجسد الجديد قبل قصد المسار المرتبط بإعادة بناء الهوية حيث يفقد مفهوم العجز دلالاته السّلبية (تتحدّث بعض المقالات عن التكيف والإصلاح أو التسوية (réajustement) الذي يهدف إلى خلق توازن بين الفرد، جسده ومحيطه من جديد)، وبالإرجاعية وهذا ما سمّاه (Pedinielli,1989) بـ "عمل المرض، أو الإعاقة" والذي ليس إلّا سياقاً ذاتياً للتحوّل ولإعادة التّنظيم النّفسي ينتهي إلى تغيير.

بصيغة أخرى، ينتهي السّياق إلى استعادة وحدة جسدية، وصورة ذات مثمّنة، الشّعور بجسد مثير للذة وأخيراً، استئناف انطلاقة جديدة. يسير السّياق الذي تحدّث عنه Pedinielli، في نظرنا، باتجاه تعريفيّ (Terrisse,2009) و (Anaut,2007,2012) المتقاربين.

ذكر (Terrisse,2009) (الذي عكف على دراسة الإعاقة الحركية المكتسبة والإرجاعية) أنّه "حتّى تكون إرجاعية، لا بدّ أن يكون هناك ارتداد، زيادة في قدرات الشّخص وتغيير أكبر. يجب أن يكون الشّخص في زمن أوّل قادراً على مقاومة اختلال التّنظيم النّاتج عن صدمة (choc traumatique) ثمّ وفي زمن ثان على مباشرة سياق دمج الصّدمة (trauma) وإعادة بناء شخصيّته". (ص.256)

أمّا بالنّسبة لـ (Anaut,2012)، فترى أنّه من الأنسب التّركيز على دراسة الإرجاعية من حيث أنّها سياق يتوقّف على تعبئة القدرات المتعلّقة بأبعاد نفسية مختلفة، وترجع إلى دمج وتحويل الصّدمة النّفسية وكذلك، إلى تجنيد موارد دفاعية مرنة وتكيفية لمواجهة المعاناة المترتّبة عن الصّدمة النّفسية وللتخفيف من الألم، وإلى التّعجيل الذي يمكّن من إعطاء معنى للمعاش الصّدمي والقدرة على سرده.

بناء على ما تقدّم، وبالمزاوجة بين التّعريفين السّابقين، اعتبرنا الإرجاعية لدى المصاب بشلل سفلي رضّي تام سياقاً ديناميكياً، يشير إلى ارتداد واستئناف الحياة في اتجاه جديد ذلك المرتبط بجسد جديد. يتوجّب على الشّخص أن يكون قادراً، في زمن أوّل، على مقاومة اختلال التّنظيم النّفسي الذي قد تتسبّب فيه صدمة التعرّض المفاجئ لحادث طريق خطير وبالتالي لخطر موت حقيقي، ثمّ صدمة الوعي بالإصابة بعجز حركي مستديم؛ ثمّ وفي زمن ثان، على مباشرة سياق دمج تلك الصّدمة (Trauma) المضاعفة من خلال اللّجوء إلى دفاعات متنوّعة، مرنة وتكيفية، وإلى التّعجيل (وكّلنا اعتقاد أنّه لا يمكن تجاوز الصّدمة النّفسية بشكل كلّّي، إذ تترك آثاراً من الانجرّاح (vulnérabilisation)، وكذا إلى إعادة بناء الهوية.

من جهة أخرى، وبكلّ تأكيد، لا يمكننا اعتبار الإرجاعية كتعبير عن خصائص فردية و موارد داخلية لا غير، "إذ لسا إرجاعيين تُجاه كلّ شيء و أيّ شيء كان، و لسا كذلك على أيّة حال من تلقاء ذاتنا، دون أن نكون في علاقة" (Guedeney,1998,p.17)؛ بل أخذنا بعين الاعتبار أيضاً الواقع الخارجي

والتفاعل المستمر بين العناصر التكوينية الداخلية وإمكانات أو جهود (les potentiels) المحيط. بالفعل، يساعد التقاء المصاب بشلل سفلي تام بما سمّاه (Cyrulnik,1999) بولي (أو أولياء) إرجاعية على "إعادة نرجسيته" (renarcissisation)، وبناء هويته من جديد وكذا الارتسام في المستقبل.

وكما نوّه به كثير من المؤلفين، فإنّ واقع الفرد الداخلي والخارجي في تفاعل مستمر وعلى الأول أن "يكون في تناسق مع الثاني، -و بشكل أدق- مع الكفاءة الخارجية (la compétence externe)" (Ionescu,2006,p.31) ، واعتبارا من هذين السجلين يُدعم سياق الإرجاعية.

6-التناول النفسي الديناميكي للإرجاعية:

إنّه لمن الأساسي في يومنا هذا، مثلما ذكرنا من قبل وأكّده في العنصر السابق، ضم نموذج الإرجاعية إلى أساس نظري تفسيري يقدم تعقيد استنباط (formalisation) من شأنه أن يوضّح لنا السياقات التي تتأسس عليها الإرجاعية.

عرض (Lighezzolo et Tychey, 2004) في مؤلفيهما ثلاثة تناولات تسمح بدراسة الإرجاعية هي: التناول السلوكي المعرفي، الطبّي وأخيرا، النفسي الديناميكي الذي سنخصّه بالشرح باعتباره التناول المعتمد في هذا البحث.

لم يهتم الأخصائيون النفسيون العياديون ذوو التوجّه التحليلي من مثل: (Kreiser,1996,2000) (Guedeney,1998)، (Lemay,1999)، (Bourguignon,2000) (Lighezzolo et Tychey, 2004,2005) و (Anaut,2002,2003) وغيرهم كُثُر بالإرجاعية كمفهوم جديد، يغطّي كما قالت (Korff-Sausse,2002) "في الواقع ظواهر عاينها التحليل النفسي ودرسها منذ زمن طويل [...]" (ص.53)، إلّا حديثا.

بالفعل، شدّد بعض الباحثين في تناولهم لظاهرة الإرجاعية في سنوات السبعينات والثمانينات مثلما تطرّقنا إليه بشيء من التفصيل في الفقرات السابقة، على استجابات أفراد (وقد كانوا أطفالا بوجه خاص)، استراتيجيات مواجهتهم (Coping) وتكيفهم الناجحين أمام أوضاع ذات طاقة صدمية عالية وأخرى ضاغطة، بينما لم يأخذ الأخصائيون النفسيون ذوو التوجّه التحليلي و/أو المحلّلون النفسيون السياقات النفسية الداخلية للإرجاعية بعين الاعتبار، ولم ينجذبوا إلى دراسة السياق الذي يؤسّسها إلّا لاحقا (Ionescu,2006).

وإذا لم يلجأ هؤلاء الباحثون بشكل مكثّف إلى مفهوم الإرجاعية في أوّل الأمر، فلأنّ التحليل النفسي كان قد طوّر أدوات نوعيّة لدراسة الصدمات النفسية كما ذكرت (Bertrand,2006)، ولأنّهم اعتقدوا أنّ

ذلك المفهوم لن يقدّم لهم طرقاً كشفية جديدة، إذ لطالما أخذوا دور آليات الدفاع وسياقات التخرّج على وجه الخصوص في الحسبان في تأسيس الإرجاعية. لكن، وبتمحيص مفهوم السياق ورواجه في الأوساط العلمية، التفّ المحلّلون النفسانيون حوله ووجدوا فيه سُبلاً مثيرة للاهتمام لدراسة دوافع ومحركات إبداعية الفكر للتغلّب على الصّدّات النفسية.

كان لجوء التحليل النفسي إلى مفهوم الإرجاعية من أجل إنشاء تكافؤات (équivalences) بينه وبين ديناميكية إعادة تنظيمات نفسية بعد صدمة ما (un trauma)، إذ تهتم النظرية مثلما هو معلوم بمصير الصّدّات، أي بالآثار النفسية اللاشعورية لها، وبالطريقة المرضية نوعاً ما التي تتمّ بها إعادة التنظيمات النفسية في الزمن.

تعتبر الإرجاعية وفق التناولات النفسية الديناميكية والمرجعية التحليلية على وجه الخصوص، سياقاً ديناميكياً يقتضي استعادة السيطرة على الذات بعد صدمة نفسية وبناء أو تطوّر عادي رغم مخاطر اختلال التنظيم النفسي، بالإضافة إلى ارتداد نفسي بقوة يمكن تعبئتها في ظروف أخرى. من هذا المنظور، تعتبر الإصابة المولدة للصدمة كشرط أول لبروز السياق الإرجاعي "فلا يمكن الحديث عن إرجاعية لظروف تتعلّق بحسب بضغوط الحياة المبتذلة. حتّى يمكن أن نوّكد إرجاعية شخص يتطوّر رغم الأخطار، لا بدّ إذا أن يكون قد تعرّض لصدمة نفسية أو إلى ظرف مولّد للصدمة بحيث سبّب خطراً حيوياً للشخص" (Anaut, 2006, p.86). في نفس السياق، أوضح (Cyrułnik, 2001) أنّه لا يمكن الحديث عن إرجاعية عند شخص ما إلّا إذا كانت قد حدثت مواجهة مع الموت، بمعنى أنّ الشخص قد اختبر تجربة خطر قصوى تتعلّق بإصابة جسدية أو نفسية.

يتراءى لنا إذا أن "الانطباع بحدوث الموت" والتهديد باختلال التنظيم النفسي هما اللذان يوثقان الدخول في السياق الإرجاعي، إذ تفترض الإرجاعية حسب (Cyrułnik, 2004) استرجاع نمط تطوّر بعد احتضار نفسي.

مما سبق، يتجلّى استناد التناول النفسي الديناميكي في دراسة سياق الإرجاعية على محورين أساسيين هما: الصدمة النفسية واستجابة الفرد، وآليات الدفاع والإرصاد العقلي التي يوظّفها الفرد المعروف عنه بأنه إرجاعي. من جانب آخر، يرى المختصّون أنّ توصّل الأشخاص الذين تعرّضوا لأحداث أو لظروف مولدة للصدمة إلى صد الأزمة النفسية وإلى إيجاد مخرج اجتماعي، إنّما هو أمر تابع لسياق إرجاعي. ولكن ماذا عن سير السياق النفسي للإرجاعية؟

7-سياق الإرجاعية:

أثار مفهوم الإرجاعية كسياق اهتمام كثير من المحللين النفسيين الذين أرادوا فهم السياق النفسي الذي يُحقّق في حال استجابة إرجاعية، وقد تراءى لنا من قراءتنا استناد كثير منهم إلى الميتافيزيقية الفرويدية في تفسيرهم له، بينما اعتمد بعضهم على نظريات التعلّق التي شرحها Bowlby والتي أعقبت أعمال Spitz، حيث شدّد على أهميّة العلاقات المبكّرة في بناء الإحساس بالأمن، ودورها في نشأة الإرجاعية التي اعتبرها محرّكا معنويًا وميزة شخص لا تخور عزيّمته ولا يستسلم للانقياد (Manciaux, 2001). أمّا بعضهم الآخر، فقد استند إلى المؤلفين السابقين (فرويد وبولبي) كي يجد الصّيغة المحدّدة التي تشرح السياق بشكل أفضل.

يحدث سياق الإرجاعية بالنسبة لعدد من المحللين النفسيين في زمنين، ما يوافق ما سمّوه بالإرجاعية على المدى القصير والطويل:

- يوافق الزّمن الأوّل مواجهة الصّدمة ومقاومة اختلال التّنظيم النفسي، ما يتطلّب تفكيك جزء من الواقع لا يمكن تحمّله مع اللّجوء إلى آليات دفاعية. قد يستعمل الشّخص ميكانزمات وقاية مختلفة لأجل مواجهة الواقع المنقّر. يميّز الزّمن الأوّل إذا باللّجوء، بشكل راجح، إلى آليات دفاعية استعجالية أو تكيفيّة للاحتماء من الكسر النفسي (Anaut, 2006) ومنها: الرّفص، قمع العواطف، الإزاحة، الإسقاط، المرور إلى الفعل، السلوكات السّلبية-العوانية، الانشطار، الخيال وغيرها وهذا ما تسمّيه (Anaut, 2008) بالإرجاعية على المدى القصير.
- أمّا الزّمن الثاني، فيقتضي دمج الصّدمة النفسيّة والإصلاح (أو الإصلاح الدّائمي). يتعلّق الأمر مثلما شرحت (Anaut, 2009)، بإصلاح الشّخص للرّوابط المقطوعة وبناء نفسه مجدّداً وذلك بالتخلّي عن بعض ميكانزمات الدّفاع الاستعجالية أو التكيفيّة (المستعملة خلال المرحلة الأولى) لتفضيل أشكال حماية أكثر نضجا، مرونة وتكيّفا على المدى الطّويل مثل: الإبداعية، الفكاهة العقلنة، الإيثار أو الإعلاء.

قد تعتمد هذه المرحلة التي تُعرب حقّا عن سياق الإرجاعية، على ضرورة منح معنى للجرح وعلى إمكانية معالجة وإرصان التوتّر المرتبط بالصّدمة والعواطف المكثّرة، بواسطة وظيفة معقّدة تسمّى في التحليل النفسي بالتّعجيل الذي يستدعي تصوّرات نفسية وترميز العواطف. يساهم التّعجيل وغنى الفضاء الخيالي بقدر واسع في تأسيس القدرة على الإرجاعية (Anaut, 2006).

يتوقف السياق النفسي للإرجاعية من وجهة نظر نفسية داخلية على ثابتين:

- صلابة أو مرونة آليات دفاع الأنا لمواجهة كدر (le déplaisir) الصدمة النفسية،
- وقدرة الإرصان العقلي، أي ترجمة المعاش الصدمي والانفعالات المرتبطة به إلى كلمات وإلى خطاب.

8-مراحل السياق النفسي الإرجاعي لدى المصاب بشلل سفلي تام:

بعد تعرّفنا على ماهيّة السياق النفسي الإرجاعي بشكل عام، يتوجّب علينا معاينة مظاهر مرحلتيه سابقتي الذكر عند شخص تعرّض بشكل فجائي وعنيف لخطر موت حقيقي إثر حادث طريق مروع ونجا منه بشلل سفلي تام.

1-8-مواجهة الصدمة ومقاومة اختلال التنظيم النفسي:

أمام صدمة حادث الطريق العنيف والمفاجئ، وتلك المرتبطة بالتبليغ بالإعاقة أو باكتشافها، يلجأ الجهاز النفسي في البداية إلى تجنيد آليات دفاعية استعجالية عديدة، أو مثلما يسمّيها البعض بـ "آليات البقاء" لتجنّب الانهيار النفسي ومنها: الرّفص، الانشطار، العزل والخيال (L'imaginaire).

يشوّه استخدام آليات الدفاع حسب (Vaillant,2000) وإلى حدّ كبير، إدراك الواقعين الداخلي والخارجي وبشكل غير مقصود وتكون نتيجة ذلك التشوّه العقلي للواقع، التخفيف من الحصر والاكتمال وبالتالي، خفض مظاهر المعاناة والأضرار الجسدية والنفسية.

درس (Vaillant,1993) تطوّر آليات الدفاع على امتداد الحياة، فميّز بين الدّفاعات "غير النّاضجة" مثل: الإسقاط، المرور إلى الفعل، سلوك سلبي-عدواني التي توافق أولى الدّفاعات المستعملة من قبل الشّباب، والدّفاعات "النّاضجة" مثل: الإعلاء، الفكاهة، الإيثار، التّقديم (anticipation) المرتبطة بصحة عقلية جيّدة عند الأشخاص الأكبر سنًا. رأى المؤلّف أنّه يمكن أن تكون بعض الدّفاعات تكيفيّة وذلك في حال ما إذا كان الهدف من الإجراءات التي يتّخذها الأفراد هو تسهيل الانضباط النفسي الذاتي وتحقيق التكيف مع محيطهم.

ومن خصائص الدّفاعات التكيفيّة، التّأثير على العاطفة لخفض الألم (دون تخديره كليّة) كما تعبّر عن أساليب تكيف نوعيّة بحق، تظهر أمام تهديد خاص وتعتمد على توجيه العواطف والمشاعر بدلا من تجميدها. بوجه عام، يدرك المحيط الدّفاعات التكيفيّة على أنّها أنماط سير تجعل من الفرد إنسانا اجتماعيًا ومندمجا بشكل جيّد في محيطه العلائقي والاجتماعي.

من هذا المنطلق، اعتبر المختصون السير النفسي للإرجاعية كمحصلة استخدام الفرد أنماطا تكيفية وتعديلات نفسية أمام الاضطرابات التي تسببها الصدمة (Anaut,2005) لكنهم تساءلوا في الوقت نفسه عما إذا كانت هناك خصوصية لآليات إرجاعية. ذكرت (Anaut,2006) أنه من الصعب تأكيد وجود دفاعات إرجاعية في الوقت الحالي بمعنى دفاعات نوعية لأشخاص ملقّبين بإرجاعيين، إذ بإمكان كلّ شخص أن يستعين وبطريقة مختلفة بسجل آليات الدفاع الذي بحوزته في سياق الإرجاعية. اعتبرت المؤلفة أنّ مجموع آليات الدفاع هو الذي يشكّل الدرع الدفاعي للفرد أمام فيض الاستثارة، ويؤسّس الأجهزة الدفاعية النفسية الداخلية التي من شأنها أن تسهّل الإرجاعية.

من جهة أخرى، حاول العديد من الباحثين وبخاصّة أولئك الذين ينضون إلى التيار التحليلي معاينة آليات دفاع خاصّة بالإرجاعية، ويعتبر (Tychey,2001) ممّن درسوا الآليات الرئيسية التي تسهّلها والتي ذكرناها في العنصر السابق. بالمقابل، يجمع الكلّ على أهميّة مرونة الموارد الدفاعية التي تسمح بمواجهة الصعوبات بطريقة تكيفية تقريبا.

2-8-دمج الصدمة، الإصلاح (réparation) والتّعيل:

تفترض هذه المرحلة دمج الصدمة النفسية والإصلاح الذاتي. يتعلّق الأمر مثلما شرحت (Anaut,2009) بإصلاح الرّوابط التي تحطّمت بفعل الكسر الذي أحدثته الصدمة وإعادة بناء الشخص لنفسه، ويتمّ ذلك من خلال التخلّي عن الآليات الاستعجالية أو التكيفيّة سالفة الذكر وتفضيل موارد دفاعية أكثر نضجا، مرونة وتكيّفا على المدى الطّويل مثل: الإبداعية، الفكاهة، التّعيل، الإيثار والإعلاء. تتمثّل وظيفة هذه الآليات في ربط الإثارة وترخيص تصريفها، وتساهم في التّخفيف من الصدمة، ومن وقع التّصورات والعواطف المشوّشة المرتبطة بالوضعية الصّدمية إذا ما استعملت بطريقة لينة ومرونة.

تشكّل تلك الآليات مرحلة تمهيدية ضروريّة لتفويض عمل الإرصان العقلي للاستثارات، وعمل الرّبط بين العواطف والتّصورات في وقت لاحق وهو عمل خاص بالتّعيل. أمّا إذا استعملت بطريقة صلبة فإنّها بالمقابل تمنع أيّ إمكانية معالجة عقلية فعلية للضغوط المرتبطة بالوضعية الصّدمية الأولى.

تعتمد هذه المرحلة أيضا التي تُعرب حقّا عن سياق الإرجاعية، على ضرورة منح معنى للجرح الذي أحدثته الصدمة، وعلى تنشيط سياق التّعيل الذي يستدعي التّصورات النفسية وترميز العواطف.

1-2-8-آليات المرحلة الثانية:

سنتطرق في أول الأمر إلى أهم الآليات الدفاعية المميزة لهذه المرحلة، ثم نبرز دور التعقيل في إرسان الصدمة النفسية المرتبطة بالشلل السفلي التام الذي أصاب أفراد مجموعة البحث إثر تعرّضهم المفاجئ والعنيف لحادث طريق خطير.

1-1-2-8-الفكاهة: (L'humour)

تثير الفكاهة فينا إحساسا بالرّضى والراحة الانفعالية التي يترجمها السرور، المرح والابتهاج يرافقهم في أغلب الأحيان إحساس بالاسترخاء وبتسكين وتخفيف الضغوط. لقد قادت الفوائد المفترضة للفكاهة وللضحك في الدول الغربية إلى محاولات تطبيقية علاجية في المؤسسات الاستشفائية، وبخاصة في عيادات الصحة الجسدية والعقلية (Anaut,2012).

اعتبر (Tychev,2001) الفكاهة أسلوبا دفاعيا وعامل حماية حقيقي يسمح بإعلاء النزوات العدوانية بمعنى إرسانها وكذا إرسان الاستنثارات التي تولّدها من خلال وسيلة تعبيرية ذات قيمة اجتماعيًا. أمّا عند (Vaillant,2000)، فهي لا إرادية حيث يقول: "الفكاهة مثل التوقع والالغاء (la suppression)، عبارة عن "جهاز" (un dispositif) للمواجهة يقتضي أن يكون شعوريا من فرط أنه سديد وصائب ولكن من حيث الأساس، فإنّ الفكاهة تفاجئنا دائما". (ص.95)

وفي إطار التناول النفسي الديناميكي المركز على الشخصية وآلياتها الدفاعية، تعتبر (Anaut,2012) الفكاهة إحدى الآليات الدفاعية التي يمكن أن تساعد الأشخاص الجرحى على حماية أنفسهم من خطر اختلال التنظيم النفسي، وذلك بتخفيف الآثار المؤلمة وبتجنب التّحطيم النفسي ما يجعل الوضعية أكثر احتمالا. كما تعتبرها وفي أبعادها المختلفة كعامل حماية للأنا، حيث تقول: "يمكن أن تفحص الفكاهة المقيدة ضمن الميكانيزمات الدفاعية في ترابطها مع السياق النفسي للإرجاعية". (ص.9)

2-1-2-8-العقلنة: (L'intellectualisation)

تعتبر العقلنة أحد أنواع العزل، وهي وسيلة للاحتماء من شدة العواطف المزعجة وذلك بتصنيفها لتفضيل عالم الأفكار والعقلنة المنطقية (Tychev,2001). تُخرج العقلنة المعنى الانفعالي للصراعات وللتهديدات من الشعور، وبإعطائها للشخص الإحساس بالتحكم وبتجنبها إياه مواجهة انفعالية عنيفة جدًا، فإنّها تخفّف من الحصر وتصور تقدير الذات.

8-2-1-3-الإيثار: (L'altruisme)

لاحظ (Ionescu et al.,1997/2003) عند استعادتهم لعدّة تصنيفات للميكانزمات الدّفاعية منها ما تعود لـ (Vaillant,1971/1976) وأخرى للدّلائل التّشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM) أنّ الإيثار، الفكاهة والإعلاء ميكانزمات تنتمي إلى الدّفاعات الأكثر تكيفاً، بمعنى أنّها "تجيز تكيفاً أفضل أمام عوامل الضّغط، تنمّي الإشباع، ترخّص الإدراك الواعي للأحاسيس، للأفكار ولعواقبها، وتضمن أفضل توازن ممكن بين مختلف الدّوافع الصّراعية" (ص.46). لا تملك هذه الميكانزمات الثلاثة بالنّسبة لـ (Cyrulnik,2003) تأثيراً ومفعولاً في الضّرورة العاجلة، بل تتطلّب تراجعاً للوقت.

يعرّف (Ionescu, Jacquet et Lhote, 2012) الإيثار "كثّفان □ للغير يسمح للفرد بالهروب من صراع ما" (ص.148). يمكن أن يكون هذا الدّفاع كنمط خاص للتّكوين العكسي أو كمنفذ من العدوانية أو كاستمتاع بالإبدال أو أيضاً، كظهور للمازوشية. أمّا فرويد، فلا يعتبر الإيثار من الآليات الدّفاعية النّوعية، بل يعدّه كنمط من التّكوين العكسي، بمعنى تحويل الأنانية (التي هي الإيثار) والقساوة (الشّفقة) إلى ضديهما.

شرحت (A.Freud,1936/2001) في الفصل الذي خصّته للإيثار من مؤلّفها الشّهير حول الآليات الدّفاعية، كيف تسمح تلك الآلية بمشاركة الآخرين إرضاءاتهم النّزوية بفضل سياقي إسقاط الانفعالات النّزوية المحرّمة وتقمّص هؤلاء البدلاء. تضيف المؤلّفة أنّ هناك تحرير للنّشاط وللعدوانية لمراعاة مصالح الآخرين، ما يرفع إحساس الفرد الذي تبنّى دور المُحسن بالقوّة والسّلطة: "يرضخ الأنا الأعلى المتصلّب عندما يتعلّق الأمر بنزوة غريزيّة [للفرد]، لنفس الرّغبة حالما ينفصل عن الأنا. عندما يتعلّق الأمر بإرضاء رغبة الآخرين، يتّفق السّلوك العدواني المقموع غالباً، فجأة مع الأنا". (ص.153)

يظهر الإيثار الذي يعتبر عند البعض كسمة للشّخصية وعند البعض الآخر كآلية دفاعية في كثير من المؤلّفات المخصّصة للإرجاعية التي تحدّثت عنه مراراً كذلك لـ (Vanistendael et Lecomte,2000)، (Cyrulnik,2003)، (Lecomte,2004)

(Tychey et Lighezzolo, 2005) وغيرها. لاحظ (Lecomte,2004) أنّ كثيراً من الإرجاعيين يظهرون الإيثار في سلوكياتهم، هؤلاء، كما قال: "غالباً ما يسخّرون كلّ طاقتهم لفائدة ومنفعة الآخرين وفي الميدان الذي كان السّبب في صدمتهم أو في آخر قريب منه". (ص.109)

من بين الأمثلة الكثيرة لعدد من الأشخاص الذين آثروا على أنفسهم في سبيل إرضاء غيرهم، نذكر Stanislaw Tomkiewicz طبيب الأمراض العقلية والمختصّ بالشّباب المطرود والمقصى الذي

كرّس جزءاً من حياته لخدمة المراهقين. يرتبط ذلك الاختيار كما شرح المؤلف بمراهقته التي سُرقت منه والتي أمضاها في أحياء الإقامة الجبرية وفي المعتقلات حيث قال: "إذا كنت قد اهتممت بالمراهقين فليس من أجل أن ألاحظ وأفهم كيف تحدث مراهقة عادية، ولكن من أجل محاولة تطبيب نفسي بمنح المراهقين الذين لم يتمكنوا من الخروج من ورطة أزمة البلوغ، المساعدة التي كنت أفتقر إليها ولم يقدّمها لي أحد". (ص.10)

4-1-2-8-التسامي: (La sublimation)

يُعرّف التسامي عموماً كتغيير للهدف وللموضوع النَّزوي (نزوة جنسية وعدوانية) نحو نشاطات يخصّها المجتمع بقيمة كبيرة مثل الاستقصاء الفكري والإبداع الفني، ومن خلال ذلك التعديل في الطّاقة النَّزوية، يمنح التسامي كمّاً كبيراً من القدرات للنشاط المتسامي ويسمح بتحقيق رضى وإشباع كبير فيما هو يتخلّص من الصّراع.

اعتبر (Bergeret, 2004) هذه الآلية الدّفاعية سياقاً عادياً شريطة ألاّ يلغي أيّ نشاط جنسي. من جهة أخرى، أكّد (Ionescu et al., 1997) على وجوب تمييزه عن العقلنة التي "تجنّب المعاناة من صراع وذلك بالنّظر إلى مظاهره المعرفية بانفصال وموضوعية وكأنّ الأمر تعلّق بمشكل عام لا غير". (ص.286)

يسمح التسامي كما ذكر (Chabrol, 2005) "بتحويل الانزعاج أو الكدر المرتبط باستحالة تصريح النزوة إلى لدّة وانسراح" (ص.34)، و"بالإفلات من الصّراع ومن الإحباط دون عواقب مكرّرة ومشوّمة" (Ionescu et al., 2012, p.311-312).

يشير البعد الإعلائي في إطار الإرجاعية إلى استثمار الخيال للتخلّص من واقع لا يُحتمل. تسمح أحلام اليقظة، الدّكريات الإيجابية ومثالية وضعيّة ما أو أشخاص بتشكيل فضاء داخلي مصّون (أي لا يُخلّ به ولا يُخرق) حيث يمكن للشّخص أن يشحن نفسه. على العموم، يعتبر الإغلاء من خلال الإبداع الفنّي أو الأدبي مثلاً "الطّريق الملكي" لإرسان استنثارات-توتّرات (excitations-tensions) من خلال إنتاج يعطيها معنى.

2-2-8-دور التعقيل في إرسان الصّدمة:

يسمح اللّجوء إلى ميكانيزمات الدّفاع في بادئ الأمر بعد تحطيم الحدث الصّدمي، بتحمّل وتخفيف الاعتداءات والآلام (Tychey et Lighezzolo, 2005). بعدئذ، وجب على الشّخص المصاب

بشّل سفلې أن يتولّى عملية أساسية، وهي الرّبط النّفسي للعواطف وللتصوّرات الذي يجيز عمل إرسان عقلي للضّغوط التي ولّدتها الصّدمة (le trauma): إنّها مرحلة تعقيل الصّدمة النّفسية.

عرض (Tychey,2001b) وجهة نظره القائلة أنّ "التّعقيل يشكّل السّياق النّفسي الدّاخلّي الأساسي الذي يأتي ليؤسّس قدرة الفرد الإرجاعية". (ص.57)

في هذا العنصر، سنركّز اهتمامنا حول مصطلح التّعقيل وذلك بتناولنا للمواقف النّظرية لمختلف المؤلّفين الذين ساهموا في تطويره، وسنرى أنّه لا يوجد تعريف أحادي المعنى لكننا سنوضّح ونحدّد ذلك الذي استرعى انتباهنا بوجه خاص واحتفظنا به في هذا البحث.

8-2-2-1-تعريف التّعقيل:

- وجهة نظر Pierre Marty:

أدرج Marty في سنوات السّبعينات (1970-1975) مفهوم التّعقيل عند إعداد نظريّته السيکوسوماتية والذي يشير، كما ذكرت (Kamieniecki,1994)"إلى مجموع العمليّات الرّمزية التي من خلالها يضمن الجهاز النّفسي تعديل الطّاقات الغريزيّة والنّزوية اللّيبيدية أو العدوانية". (ص.68)

يتعامل التّعقيل بالنّسبة لـ (Marty,1991) مع كميّة ونوعيّة التصوّرات النّفسية للأفراد التي تظهر في النّظام الأساسي للجهاز النّفسي وهو ما قبل الشّعور، والذي يمكن تفحص خصائصه من ثلاثة مظاهر مختلفة هي:

- كثافته، وهي عبارة عن "تركم طبقات من التصوّرات أثناء مختلف مراحل نموّ الفرد" (ص.18)، والتي تتميّز بامتداد طبقة النّصوّرات، بعدد فروعها وبتنوّع الرّوابط بين النّصوّرات،
- سيولة وسلاسة التصوّرات وانتشارها بداخل نفس الطّبقة ومن طبقة لأخرى بمعنى"عند استحضرها وارتباطها بتصوّرات أخرى من نفس الزّمن، أو من أزمنة أخرى" (ص.18)،
- واستمرارية وانتظام نشاطه وسيره والتي تعني توقّر النّصوّرات في كلّ الأوقات.

أوضح المؤلّف أنّه عندما يتشوّه بُعد أو عدّة أبعاد، يصبح تعقيل الفرد ناقصاً ومختلاً، ولن يستطيع الجهاز النّفسي إرسان الاستنارات؛ بيد أنّ تفرّغها يصبح ضرورياً ويحدث حينئذ إمّا عن طريق السلوك، أو الجسد.

توقظ المواجهة مع حدث صدمي عند الأفراد صراعات نفسية داخلية نوعا ما كامنة، ورغم أن Marty لم يمنح أهمية كبيرة للواقع الخارجي، كما لاحظناه من قراءتنا لمؤلفه، إلا أن تراكم وإفراط الاستنثارات التي لم تُعد تتلقّى معالجة من خلال التّعقيل، هو ما كان يهّمه قبل كل شيء.

يخبرنا المؤلف عن ظهور أعراض اكتئابية وتزايد أخرى عقلية ومظاهر مختلفة من القلق عند أفراد ذوي تعقيل جيّد حينما لا يكون السبيل العقلي ممكنا في الحال، غير أن "الاستنثارات والتصورات الجديدة ستتنضم، مثلما شرح، إلى مجمل النشاط الصراعي النفسي الكائن الذي يضمّها ويحوّلها في زمن طويل نوعا ما وبنوع من الألم والمعاناة" (ص.37)؛ ذلك يعني أنه يمكن أن يحدث إرسان نفسي للصدمة.

غير أن الأمر مغاير تماما بالنسبة للأفراد ذوي تعقيل سيء، حيث "وفي غياب سير نظام ما قبل الشعور، تستمر الاستنثارات غير المعبر عنها وغير المفرغة لديهم وتتراكم" (ص.39) مسهّلة ظهور اكتئاب أساسي واختلال تنظيم تدريجي للجسد على شكل إصابات جسدية تطورية خطيرة. إلى جانب التنظيم النفسيين السابقين، عرّف Marty ببنيات نفسية أخرى متوسطة التعقيل تظهر بمميزات خاصة.

- وجهة نظر Rosine Debray:

ظلت Debray قريبة من وجهة نظر Marty وأنت بمساهمات جديدة لتطوّر عيادة السيكوسوماتيك لكنّها حادت عن تعريفه للتعقيل الذي قدّمه محبّذا تعريفا يعطي معنى فاقتרכת حينئذ "أنّ التعقيل يعود إلى القدرة التي يملكها الفرد على تحمّل، لا بل معالجة أو حتّى مفاوضة القلق النفسي الداخلي والصراعات البيفردية أو النفسية الداخلية. يتعلّق الأمر في النهاية بتقدير أيّ نوع من العمل النفسي ممكن تحقيقه أمام القلق، الاكتئاب والصراعات المرتبطة بالحياة". (Debray,2001,p.103).

رأى (Tyche, Diwo et Dollander,2000) في تعريف Debray تأكيدا على "ضرورة عمل إرسان العواطف، وبخاصّة منها المكثّرة (القلق، الاكتئاب)" (ص.471)، وعلى طبيعة الصراعات ذات طابع نفسي داخلي أو بيفردي.

أعطت المؤلف مكانة هامّة للواقع الخارجي، وللعوامل الخارجية التي وجب تبيانها عند الاختلالات الوظيفية الجسدية، لكنّها وضّحت أنّ "تلك المعطيات الخارجية الظرفية والحدسية من نوع صدمة نفسية خارجية قابلة للمعانة مثل حادث، حداد وغيرها، لا تكفي لوحدها لتحليل حركة اختلال التنظيم الجسدي، إذ وجب أن يكون لها في نفس الوقت صدى مع الهشاشات الداخلية". (ص.53)

أشارت Debray إلى وجود أوقات ذات جروحية كبيرة تؤثر على نمو كل شخص، وبخاصة منها المراحل الحساسة مثل سن الصراع الأوديبي، المراهقة، أزمة منتصف الحياة وغيرها وهي المراحل المشتركة مصدر تقويض (déstabilisation) الاستقرار النفسي (وقر وفيض الجهاز النفسي) التي قد تؤدي إلى اختلال تنظيم الجسد.

من ذلك المنظور، طورت المؤلفة مفهومها عن "الارتباط الانفجاري" (la conjonction explosive) (1983) الذي قد يطرأ "في أي وقت من سير الحياة، يكفي فقط أن تجتمع في نفس الوقت جملة من العناصر الدّاخلية و الخارجية ذات تكافؤ سلبي" (ص.53)، توقف وقتئذ و بفضاطة الهشاشات النفسية و/أو الجسدية.

تترأى لنا أهميّة مفهوم الارتباط الانفجاري في فهم ظاهرة التقلّب التي تتصّف بها الإرجاعية، إذ يمكن أن تحدث لها انقطاعات عندما تطرأ أحداث في زمن معيّن وتكون في صدى مع نقاط هشاشة من حياة الانسان، ولعلّ حياة Bruno Bettelheim خير مثال عن ذلك، وتوضّح تماما مسار الإرجاعية وانقطاعها في لحظة زمنية بشكل فظ، حيث أقدم على الانتحار وهو السابعة والثمانين (87) من العمر بينما نشطت عدّة أحداث متتالية: وفاة زوجته، نزاع مع ابنته الكبرى و مرضه صراعا اكتئابيا سابقا، و عرقلت كلّ قدراته على التّعقيل فكانت تلك النّهاية المؤلمة لمسار كان إرجاعيا لسنوات طويلة.

- وجهة نظر Peter Fonagy:

عرّف (Fonagy et Target,1997) اللّذان تفحصا سوّيّة مفهوم التّعقيل وأطلقا عليه أيضا اسم "الوظيفة التأمّلية" (fonction réflexive)، كقدرة الطّفل على تفسير وتمثّل الحالات العقلية من مثل الأحاسيس، الرّغبات والأفكار وغيرها عند الآخرين، التي تسمح له عندئذ بتوقّعها وبالتصرّف بشكل متكيف. أضاف (Fonagy,2004) أنّ تحرّي معنى أعمال الآخرين مرتبط "بالقدرة التي يملكها الطّفل على تسمية تجربته الشّخصيّة وإعطاها معنى. يمكن لتلك القدرة أن تساهم بشكل أساسي في تنظيم العواطف، ومراقبة الاندفاعات، والتحكّم في الذات، وفي اختبار تنظيم الذات". (ص.189)

يمكن للتّعقيل أن ينمو، كما اعتبر (Fonagy,2001/2004) ابتداء من تجربة العاطفة، لكنّ ذلك يصعب تحقيقه إذا كانت علاقة التعلّق بالأئمّ غير آمنة، بمعنى أنّ الوالد عاجز عن تصوّر حالة طفله العقلية.

لاحظ المؤلّف أنّ سوء معاملة الطّفل وتعنيفه خلال فترة طفولته قد يعرقلان نموّ القدرة على التّعقيل والحال نفسه أيضا عندما يظهر الوالد وبصفة لاشعورية حالات عقلية عدوانية ومجتاحة، ونقصد بها

التعنيف النفسي: "فقد تزرع الصدمة النفسية في الطفل الرغبة في اللعب بالانفعالات والأفكار (التي يشعر أنها حقيقية للغاية) المرتبطة بالأحداث الخارجية. وفي نفس الوقت، يخلق غياب قدرة تعقيل تامة، في التنظيم الداخلي، ميلا إلى التكرار المستمر للصدمة النفسية، دون التعديل الذي تقدمه النظرة التصورية للواقع النفسي". (ص.201)

هكذا إذا، يُعدّ التعقيل عند Fonagy سياقاً واقياً يمكن أن يفيد في فهم الإرجاعية.

- وجهة نظر Jean Bergeret:

يختلف تصوّر Bergeret (1990-1991) للتعقيل عن سابقه إذ أنّه ميّز بين الخيال (l'imaginaire) والتعقيل، وافترض أنّ هذا الأخير هو الاستعمال العقلي للفضاء الخيالي (l'espace imaginaire). لكن قبل أن نتوسّع في عرضنا لمصطلح التعقيل كما جاء به المؤلف وشرحه، لا بدّ لنا أن نعود إلى مفهوم الخيال.

يشكّل الثراء الكبير للفضاء الخيالي عامل حماية شريطة أن تكون قدرات الإحصان العقلي لهذا الخيال كافية. بالفعل، يعتبر التعقيل حسب (Bergeret,1991) أحد أنماط سير الخيال الذي يتعارض مع الجسدية (la somatisation) والسلوك، وهو "وضع حيث يكون فيه الخيال معالجا، مُرصنا ومستعملا بصفته تلك، بمعنى على مستوى تصوّرات تبقى في المجال العقلي. إنّهُ النشاط الأكثر رفعة ونُبلا من كلّ أشكال السير الخيالي" (Rebourg, Tychev et Vivot,1992,p.50).

يمرّ عمل التعقيل بنشاط تصوّر، أي عمل ترميز النّزوات الجنسية والعوانية (أي إحداث معنى) وإحصان عقلي للعواطف، بمعنى ربط العاطفة بالتصوّر.

تقوم أوّل عملية ترميز مثلما شرح (Tychev,2001) على تحويل الاستنثارات غير المحتملة إلى صور، ثمّ إلى تصوّرات قابلة للتجزئة والتبليغ. أمّا العملية الثّانية، فتتمثّل في ترجمة العواطف في كلمات، ما يتطلّب القدرة على ربط التصوّر بالعاطفة الموافقة لها.

شدّد كثير من مختصّي الإرجاعية على ضرورة وضع معنى للحدث الصّدمي، وفي هذا الصّدّد تحدّث (Cyrulnik,2003) عن عمل الإرجاعية الذي يتمثّل "في تذكّر الصّدّمات وجعل منها تصوّر لصور، أفعال وكلمات من أجل تفسير المعاناة". (ص.64)

وقد يتحقّق وضع معنى للصدمة من خلال عمل آخر وهو الكتابة كما أشارت إليه (Anaut, 2002b,2009)، حيث يكون الخطاب موجّها لشخص آخر، ويمنح التعبير عن الجرح النفسي المرتبط بالسياق المولّد للصدمة فرصة لتمثيله، وإلحصان المعاناة التي أصبحت أخيرا وبفضل

تلك الوسيلة قابلة لمشاركتها. كما أوضحت المؤلفة قائلة: "يصبح الكتاب إذا صحّ القول موضوعا انتقاليًا لسياق التصرّو والعمل الرمزي الذي يرافقه". (ص.387)

من خلال ما تقدّم، يبدو لنا أنّ عمل التّعقيل ضروريّ من أجل تجاوز الصدمة، حتّى ولو اعتبرنا أنّ الصدمة النفسية لا يمكن أن تُرصد بشكل كليّ، وهذا بالتأكيد رأي كلّ الأخصائيين والمحلّين النفسانيين، إذ تترك آثارا من الجروحيّة، وذلك ما أشرنا إليه سابقا عندما تحدّثنا عمّا أدرجته Debray في نظريّتها، أي "الارتباط الانفجاري".

من جهة أخرى، أوضح (Bergeret,1991) أنّ هناك سبيلان ممكنان لتفريغ الاستنثارات في حال إخفاق المعالجة العقلية لها (وهو هنا قد اقترب من النّظرية السيّكوسوماتية لـ Pierre Marty ومفهوم التدرّج في أنماط اختلال التّنظيم)، وهما: التّفريغ من خلال الفعل السلوكي، أو من خلال الجسد. ويضيف (Tychey, Diwo et Dollander,1992) قائلين: "يستعمل السلوك الخيال ضمن نموذج علائقي غير مُعقلن، والذي يمرّ بأفعال بدلا من أن يعقلن، بينما يشكّل جزءا من الجسدي، النفسي جسدي، طريقة لاستعمال الجسد في ترجمة علائقيّة للخيال الذي لا يمرّ لا بالسلوك (على الأقل بشكل مباشر) ولا بالتّعقيل". (ص.473)

بعد هذا العرض الموجز لوجهات نظر مختلفة أحيانا ومتقاربة أحيانا أخرى، اخترنا في هذا البحث أن نستند إلى التصرّو النظري للتّعقيل الذي أعده Bergeret بحيث ميّز بين الخيال والتّعقيل، وننضمّ إلى رأي Tychey وLighezzolo اللذان اعتبرا النموذج قابلا للتّفعيل (opérationnalisable) لاسيما من خلال اللّجوء إلى منهجية إسقاطية كاختبار الرّورشاخ.

3-2-8-عمل الإعاقة الحركية المكتسبة:

حتّى يمكن للشّخص المصاب بشلل سفلي رضّي أن يتطوّر، وجب عليه أن يقوم بعمل تغيير أو تعديل نفسي داخلي يسمّيه (Pedinielli,1989) بـ "عمل المرض" (Travail de la maladie). يمكن تصوّر هذا العمل، أي هذا التطوّر في علاقة الفرد بجسده المريض، كمجموعة من العمليّات النفسيّة التي تهدف في آن واحد إلى تصوّر المرض وإلى إرصاد أنواع الفقدان (Élaboration des pertes).

لاحظ (Pedinielli,1994) ظهور سياق نفسي في حالات الأمراض الشديدة التي تظهر فجأة كالسرطان مثلا، وكذا تلك التطوّرية التي تتسبّب في إعاقة تدريجية، سمّاه "عمل المرض".

تأتى لفظ "عمل" الذي يعود استعماله في الأصل إلى (Freud,1917) للإشارة إلى توالي ميكانيزمات الحداد والفقدان، من المعجم الطبّي حيث يشير إلى سياق آلي يتألف من تتابع مراحل ويصل إلى نهاية فنجد مثلا كلمة «le travail de l'accouchement»، أي "عمل الولادة".

يمكن تصوّر "عمل المرض"، في معناه الواسع، "كمجموع العمليّات النفسيّة التي تُشرك في علاقة الشّخص بمرضه (واقع جسدي، ظرف اجتماعي، تصوّرات فردية واجتماعية)" (Bréjard et Pedinielli, 2014, p.78). غير أنّ المصطلح لا يشير إلى تلك الاستجابة البسيطة لوقع المرض، إنّما يتضمّن سياقاً ذاتيّاً للتحوّل ينتهي إلى تغيّر، ويضيف المؤلفين السّابقين قائلين: "إنّ "عمل المرض" ليس باستجابة بسيطة لإصابة عضوية ولآثارها، بل عمليّة معقّدة تهدف إلى ترميم وتكتسي طابع الضّرورة [...] يمثّل ذلك السّياق محاولة لتجاوز عواقب المرض، وللحفاظ على شكل من الوجود ومن الدّاتية اللّذان لا يختصران في تجربة المرض وما تسبّبه من خلل". (ص.78)

بعبارات التّحليل النفسي، يسير منطق السّياق باتّجاه إعادة استثمار وغيرية (objectalisation) وذلك ابتداء من إرصان المرض وعقله، وإرصان الفقدان. وكما هو الحال في الحداد، تتمايز إعادة الاستثمار عن الرّفص وتنشأ عن إعادة تجنيس الجسم بحيث يكون قادرا على توليد اللّذة. أخيرا، يقتضي ذلك السّياق تجاوزا للتّجزئة التي يسبّبها المرض، وهي في حال الشّلل السّفلي الرضّي، توافق فقدان وظيفة الأطراف السّفلى أي جزء من الدّات، وهذا ما سنتناوله بكثير من التّفصيل في العناصر الموالية:

8-2-3-1- تصوّر المرض:

يحتلّ الحادث ذاته مجال التّصوّرات العقلية في أوّل الأمر بدل الجسد أو الجروح الدّاخلية، غير أنّ هذا لا يعني أنّ الشّخص يتجاهل جسده الذي يكون موضع معاناة من النّاحية الإدراكية لا التّصورية.

يرتبط المشكل عند الشّخص المصاب بشلل سفلي، علاوة عن الآلام النّاجمة عن الحادث بالإدراك وتصور فقدّ الإحساس بالأطراف السّفلى، فكيف يمكن له أن ينتقل من عدم إدراك جزء من ذاته، (أي عدم إحساسه بساقيه) إلى تصوّر جسده فاقدا لجزء من حساسيّته؟

يمكن أن يكون فقدان الحساسية، قبل إمكانية التّعبير وإرصان عقلي واع، موضع إرصان خيالي ويبرز على شكل أحلام يمكن اعتبارها كطلائع لإرصان عقلي يهدف إلى إعادة بناء تصوّر للجسد يستدخل المعطيات الجديدة النّاجمة عن الإصابة النّخاعية. يبقى التّعبير الكلامي عن عواقب الإصابة النّخاعية الرضّية صعبا حتّى بعد أن يتجاوز المصاب حالة الدّهول الأوّل، ويدرك وضعه من خلال لغة واقعه الجسدي. وهكذا يصعب التلقّظ بكلمة شلل سفلي لكن، وفي أغلب الأحيان، يمكن أن يُذكر

بطريقة تلميحية ذلك لأنّ الكلمات التي تشير بالتّحديد إلى طبيعة الإصابة الجسدية تؤلم كثيرا كي تسمع، وتبقى محرّمة، فالنّطق بها هو بمثابة تأكيد للواقع.

من جهة أخرى، لا يمكن أن يقتصر البناء العقلي للمرض وللضرر على البيان الطّبي إذ أنّ الطبيب يصف الأسباب، أمّا المريض، فيبحث عن معنى. يتصوّر كل مريض ما يعاني منه من خلال صور تتجاوز التّصورات المحايدة والموضوعية، فكلّ فرد يؤلّف أو بالأحرى يبني لنفسه "رواية" مرضه (Del Volgo, Gori et Poinso, 1994).

لا يتطلّع المريض إلى مستقبله في الفترات الأولى التي تتبع الحادث تبعا لأدلة موضوعية بل لمنطق القدر والمصير. بصيغة أخرى، يفكّر المريض في مستقبله وفي مرضه من خلال سيناريو بشري وليس طبيّيا، ولذلك، لا ينجم الفارق الذي يلاحظه الأخصائيّون النّفسانيون الممارسون على مستوى المؤسّسات الاستشفائية أو العيادات الخاصّة، بين الرّسالة الطبيّة وتلك للمريض، عن رفض (déni) هذا الأخير للمرض كحدث موضوعي، بل كرفض لدمج مخطّط المرض (schéma de la maladie) لصورته.

2-3-2-8- إرسان أنواع الفقدان:

لا يلغي توصّل المريض إلى رؤية موضوعيّة لمرضه أو لضرره، بفضل التّوضيحات والشّروحات الطبيّة على وجه الخصوص، دون أدنى شكّ المعاناة المرتبطة بتصوّر أنواع الفقدان (les pertes) التي سبّبتها حادث الطّريق والتي سنتناولها في العناصر الموالية:

-الكمال الجسدي:

إنّ فقدان المريض للوضعية العمودية هو ما يُثبت دون شكّ أولى المعاناة والآلام المترتبة عن وعيه بإصابته بشلل سفلي، ما يعني أيضا فقدان للاستقلالية يُوسمها (stigmatiser) الكرسي المتحرّك (Goffmann, 1983).

يتضاعف ذلك الفقدان الظاهر للسلامة الحركية عند المصاب بشلل سفلي، بآخر للحساسية والذي يسبّب إكراهات، ضغوط وآلام نوعيّة. وهكذا، وعلى سبيل المثال، تمثّل المشاكل البوليّة إكراها قد يصبح مع الزّمن أكثر شقاء (إعاقة) من ذلك الذي يسبّبه الكرسي المتحرّك.

بالفعل، يغيّر السّبر الذاتي (l'auto-sondage)، بالإضافة إلى كونه يمثّل فقداننا للاستقلالية علاقة الفرد بجسده الذي أصبح آلة غريبة وجب تشغيلها من الخارج. من جهة أخرى يحرض العجز عن الإطراح العادي للسّوائل، على المستوى الرّمزي، إحساسا عميقا بالاختلال واللاسّوية. إضافة إلى

ذلك، تُحي المعالجات اليدوية الضرورية للإسعافات اليومية، وبخاصة عند الذكر، الآلام والمعاناة المرتبطة بفقدان الكمال القضيبى (l'intégrité phallique).

ولا جَرَمَ أَنَّ الطَّابع الخاص لتلك المعالجات اليدوية التي تتم بالتأكيد بمنأى عن الأنظار يُخَفِّف من المعاناة النرجسية (بالتعارض مع الكرسي المتحرك الذي هو عَرَض ظاهري للإعاقة). غير أنَّ الصَّورة الجسدية لا تتشكَّل فقط من استدخال لنظرة الآخر، فانعدام الاستثارات الجنسية والإحليلية (excitations urétrales) يشكِّل للمصاب بالشلل السفلي فقداناً للكمال أيضاً ويمثِّل ما يكافئ بترا خفياً بالطَّبع، غير أنَّه لا يمكن إجحاف آثاره المؤدِّية إلى الاكتئاب.

أمَّا عن المشاكل الجنسية التناسلية، وحتَّى وإن عرَّف بها الطَّبيب مريضه في فحوصاته الدَّورية وأوضح له كلَّ الاحتمالات العلاجية التي قد تسمح له بالاستمرار في ممارسة علاقاته الجنسية، وحتَّى إن جنَّب بعض المشاكل الأكثر استعجالاً مظهر الاختلال الوظيفي والعجز، إلَّا أنَّ المعاناة من فقدان هذه الوظيفة الحيوية تبقى حاضرة بشكل ضمني وتغذِّي المظاهر الاكتئابية للتساؤل، كما أنَّها لا تقتصر على الرِّجل أو المرأة، بل تطل الزَّوجين معا (Malandin, Beuret-Blanquart et Chambellan, 1995).

ويبقى التَّنازل الضَّروري عن بعض أشكال النِّشاطات والملذَّات من عواقب فقدان الكمال الجسدي الأكثر ظهوراً عند المصاب بشلل سفلي، ففقدان الاستقلالية الوظيفية ليس مؤلماً بسبب الإحباطات على المستوى الواقعي فقط، بل أيضاً وعلى الأخصَّ بسبب الإحساس بالعجز الذي يثيره، والإصابة النرجسية التي تفرضها على الصَّورة التي يملكها الشَّخص عن نفسه (Morin, 1994).

8-2-3-3-صورة الذات:

لا يصاب الأشخاص ذوي شلل سفلي في جسدِهم فحسب، بل في صورتهم أيضاً، ويتجلى ذلك بوضوح في كلامهم عند وصفهم للضرر الذي وقع لهم.

بالفعل، فقد أظهرت (Morin, 1994) في دراسة لها حول مرضى فاقدين للحركة وآخرين مشلولين بعد تحليلها لخطاباتهم، أنَّ أولئك الذين يعانون من إصابة عصبية يشيرون إلى وضعهم بتعابير متحفظة وتلميحية في أغلب الأحيان، واضعين أنفسهم بالنسبة إلى نظر خيالي (regard imaginaire)، ويتجنَّبون ضمير المتكلِّم "أنا" للتعريف بحالتهم. استنتجت الباحثة أنَّ هناك " اهتزاز وتَداعٍ للهويَّة الخيالية عند هؤلاء المرضى" (ص.109)

قبل ذلك، وصف (Goffmann,1983) عام 1963 بصفته عالم اجتماع، الصورة الضعيفة والناقصة التي يملكها الشخص المعاق عن ذاته، وذكر أنّ ندبات المرض ليست فقط قصورا أو إعاقات موضوعية بل أيضا وصّات (des stigmates)، وصفات تُلقى بفقد الثقة والسمعة على من يحملها.

على غرار وصّات أخرى (مسجونون قدامى، مغتربون)، يعاني المصاب بشلل سفلي من ردود فعل تمييزية ليست (في حالته) رفضا صريحا (إذ يمكن أن يثير المعاق لدى الأشخاص العاديين المساعدة) بل استجابات إقصاء واستبعاد (هناك فصل في المكان وفي الهوية). هناك أماكن خاصة ومستقلة للمعاقين الذين لهم أدوار معينة يتولونها وهي قبول المساعدة المقدمة لهم، وأدوار لا تحظى بالقبول أو يظهرون فيها بشكل غير لائق.

بعبارة أخرى، تعطي الإعاقة الحركية (بشكل عام) هوية اجتماعية خاصة، ووجب على الشخص المُعاق أن يواجه تجربة مواجهته لصورته مثلما يراها الآخرون.

4-3-2-8- تقدير الذات:

لا يمكن أن يقتصر الجرح النرجسي عند الشخص المصاب بشلل سفلي على استجابة الدونية بالنسبة إلى نظرة الآخر، بل أيضا وبالأخص، بالنسبة إلى نظرات الشخصية لذاته التي يشعر حيالها بانخفاض التقدير وكذا بالنقص (Bréjard et Pedinielli,2014).

يشكّل حادث الطريق الخطير والمروّع، وكذا الشلل السفلي إصابة للصورة المثالية للذات حيث يتجذّر إحساس الشخص بالدونية أو أحيانا بالذنب، مثلما اقترح (Freud,1984)، في "علاقة الأنا بأناه الأعلى" (ص.91)، بمعنى في المواجهة مع مثله الخاص.

لا يُعاش حادث الطريق الخطير كحدث محزن ومشووم فحسب، بل كفشل شخصي يضع حدّا لإسقاط مثالي للذات في المستقبل. لذلك، ولفهم استجابات الفرد المصاب أمام تبليغ الطاقم الطبي له بالضرر الذي مسّ أطرافه السفلى، وجب اعتبار "المثل الأعلى لأناه"، بمعنى نظام القيم الذي يعدّل ويؤمّن تنظيم تقدير الذات. من وجهة النظر هذه، وفضلا عن تعذّر إصلاح أو تعويض الجرح الذي يصيب الفرد في صورته، تضع مثاليته قيم القوة والسيادة البطولية في الصدارة.

يتطلّب فقدان الكمال الجسدي الذي يضع الشخص في خانة الفشل أمام المثل الأعلى للذات إذا إصلاحا من خلال إعادة بناء خيالي للماضي، تكون بمثابة منفذ للمصاب قبل أن يتمكّن في وقت لاحق من إيجاد تعبير رمزي في تثمين لنشاط اجتماعي أو عائلي.

ومن أجل أن يتمثل الشخص إعاقته، يحاول أن يعيد لنفسه بناء ما سمّاه (Pacheler et Sadoun-Lautier, 1994) بـ "الهوية القصصية" (L'identité narrative) بمعنى تنظيم أو بالأحرى "حبك" أحداث يجد الحادث فيها "مدلولا بين ما قبل و ما بعد". (ص.83)

بالفعل، لا يُصاب الشخص الفاقد لحركية وحسية أطرافه السفلى في هويته الخيالية (أمام نظرة الآخر) فحسب، بل في استمراريته وفي ذاتيته. لهذا السبب، لا يقتصر ترميم صورة الذات على إصلاح شكل إدراكي كامل للذات فقط، ولكن أيضا على إعادة بناء تاريخه ضمن رواية مترابطة يشكّل حادث الطريق فيها مرحلة دون أن يسجل النهاية. يشعر المريض بالإحباط حيال صورته الجديدة عند فشله في إعادة الاعتبار لصورته فتظهر استجابات اكتئابية أو غيظ وإثارة. يمكن أن يُسقط الاضطهاد في بعض الحالات على مواضيع من المحيط الخارجي أو على أشخاص، وكأنّ الأفراد "كانوا في حاجة إلى مهاجمة ما ينقصهم ويفتقرون إليه من خلال الآخر" (Fine, 1994, p.73).

8-2-4- مراحل الحداد:

يُعرّف الأدب النفسي الحداد على أنّه حالة فقدان شخص عزيز يرافقها ضيق وألم نفسي يمكن أن يسببا استجابة اكتئابية حقيقية، ويتطلّبان عملا نفسيا داخليا يسمّى بعمل الحداد الذي يسمح بتجاوزها. أمّا (Freud, 1917)، فلا يعرّف الحداد كحالة بل كاستجابة للفقدان ويتشكّل ابتداء من اللحظة التي يظهر فيها الواقع أنّ الموضوع المحبوب لم يعد موجودا ويُقرّ بلزوم سحب كلّ الليبدو من الروابط التي تحجزه في ذلك الموضوع. بعبارات أخرى، يقوم الفرد بفصل الطاقة عن الليبدو المرتبط بعدد من التصورات اللاشعورية التي لها علاقة بالموضوع المفقود، ولا تبقى إلا آثار العلاقة به المتمثلة في الذكريات، الصور وغيرها.

يُجمع كلّ المختصّين في علم النفس على اختلاف توجّهاتهم النظرية على القول أنّ الحداد عمل حسّاس (délicat) وصعب وذلك مهما كان سياق الحدث الصّدمي، أي: فقدان شخص مرض خطير، أو إعاقة حركية وغيره.

أمّا عن حساسية عمل الحداد، فتترتبط بشعور الفرد بالهشاشة والضعف وبميله إلى الاكتئاب. كما يتأثر عدد من مكتسباته ويُعاد البحث فيها كالهوية مثلا (في حال فقدانه لجزء من ذاته) والعلاقة بالواقع. وهكذا، تكون كلّ الأسس الوجودية هشّة إلى أبعد حدّ، ولذلك وجب على الأخصائي سواء في مجال إعادة التأهيل الوظيفي والتكيف، أو في علم النفس العيادي أن يأخذ في الحسبان عند ترتيبه لسياق المساعدة، أو الدّعم، أو إعادة التأهيل الوظيفي الوضع النفسي الذي يوجد عليه الشخص المصدوم وذلك بغرض تمثيل استقرارية للفرد تسمح له بحفظ الاتّصال بالواقع وبالعالم.

وأما عن الصَّعوبة، فترتبط بالعمل النَّفسي الضَّخم الذي يتوجَّب على الشَّخص المصاب بشلل سفلي أن ينجزه، والمتمثِّل في إعادة إرسان عقلي لعدد من التَّصوِّرات والعواطف التي تعرَّضت للتَّغيير والمرتبطة بإدراكه لجسده ولحياته، وبإعادة بناء للهويَّة.

تتعدَّى أنواع الفقدان عند الشَّخص المصاب بشلل سفلي والتي تحدَّثنا عنها في العنصر السَّابق، الفقدان الموضوعي للاستقلالية، ولبعض النِّشاطات التي قيَّدتها الإصابة. يتعلَّق الأمر بحداد جزء من الذات المحبوبة لدى المصاب، والتي فقدتها بسبب الحادث الخطير أو كما وصفه (Hanus,1994) "بالحداد النُّرجسي". بالفعل، يصاب الشَّخص في نرجسيَّته أي في حبِّ صورته الذاتية ومن وجهة النَّظر هذه يشابه عمل ترميم صورة الذات ذلك الذي نقوم به عندما نفقد شخصا محبوبا.

لا يتمَّ عمل الحداد الذي يتوجَّب على المصاب بشلل سفلي القيام به بإحداث علاقة خيالية بسيطة بالماضي، ولكن من خلال توسُّط الجسد وإعادة التَّأهيل الوظيفي، أي أن يأخذ في الحسبان -أو أن يرفض- الجمل الجديد للجسد المعاق. يمكننا القول إذا أنَّ انفتاح الشَّخص المشلول على آفاق وجودية جديدة، وإعادة تنظيمه للحياة وفق معطيات مغايرة، وإنجازه لتحوُّل، هي أهداف قد يسعى إلى تحقيقها.

يرتبط عمل الحداد مثلما تقدَّم به الأخصَّائيون النَّفسانيون والمختصُّون في ميدان الإعاقة الحركية المكتسبة بثلاث مراحل أساسية هي:

1-4-2-8-المرحلة الأولى: الصَّعق الصَّدمي ورفض الواقع

بعد الحادث مباشرة، يكون إدراك الواقع لدى المصاب في نخاعه الشُّوكي مشوَّشا، وتكون انفعالاته شبه مخدَّرة، ولكي يحمي نفسه من خطر الانهيار، يلجأ إلى المقاومة ضدَّ ذلك الواقع الجديد المصدم والمؤلَّم من خلال رفضه (Albert,2011). يسمح الرِّفض الذي يميِّز المرحلة الأولى من عمل الحداد بالتَّخفيف من أحاسيسه المؤلمة، فلا يشعر منها إلَّا بما أمكن تحمُّله وكذا بحمايته من اجتياح الآلام والمعاناة له.

يستمرَّ إحساس المصاب بشلل سفلي بوجود الموضوع المفقود، أي بأطرافه السَّفلى الفاقدة لوظيفتيها الحسِّية والحركية، بل ويصبح هدفا لاستثمار زائد، حيث يركِّز الفرد كلَّ اهتمامه وبشكل مفرط على علاقته السَّابقة به، وعلى النَّقص المرتبط به حتَّى ولو كان يرفضه على مستوى التَّصوُّر.

يدوم هذا الوضع الدِّفاعي طوال فترة تمريض المصاب في غرفته إلى أن ينتقل إلى قاعة إعادة التَّأهيل الوظيفي، حيث يحاول هو أو بعض من المرضى التَّنصُّل من النَّقَّة الطَّبيبة بالتذرُّع ببعض التحسُّن والتَّعبير عن وجود تقلُّصات عضلية أو حساسية جزئية في الأطراف السَّفلى.

يصعب على الشخص المصاب بشلل سفلي، أن يعترف في البداية بفقدانه لاستعمال أطرافه السفلى "لأنها غير قابلة للدمج (in-intégrables) بالنظر إلى الفكرة الشعورية واللاشعورية التي يكونها عن نفسه وعن سيره النفسي" (Oppenheim-Glukman,2006, p.170).

تحدثت (Nadeau,2002) عن دواع مختلفة تجعل الاعتراف بالتحوّل الجسدي صعبا نوجزها في النقاط التالية:

- هناك ما يسمّى بانقطاع بين معاش الماضي والواقع الجديد الذي وجبت مواجهته، ما قد يعيد إلى فكرة ولادة ثانية للفرد المعاق؛
 - وجود شبه تعارض بين صور "حياته السابقة" والحالية وما يطلب منه، هو الوعي بتلك التغيرات الجسدية والنفسية التي حدثت له، لكنّ ذلك يثير لديه خوفا شديدا ويعيده إلى الصدمة الرضوية وإلى حالة الذهول والصّعق.
 - لجوء الفرد المعاق إلى ميكانزمات دفاعية واقية لعجزه عن دمج أفكار وتصوّرات جسدية جديدة، كالكبت مثلا الذي يكبح وصول الأفكار إلى الشّعور، وكذا الرّفص حيث يستمرّ في اعتبار نفسه سليما وكأنّ شيئا لم يحدث، أو لا وجود لأيّ تغيير في حياته.
- قد يرافق هذه الفترة التمهيدية من الحداد، مثلما ذكرت المؤلفة في دراستها اضطراب نفسي هام، وقد يضع الغضب أو أي أشكال من الانفعال تبعا لشدّتها حاجزا للسياقات الفكرية ويقاوم بذلك العمل الأولي المتعلّق بالاعتراف بالإعاقة.

8-2-4-2- المرحلة الثانية: الوعي بفقدان الحركة والاعتراف بها

ذكر (Fiszlewicz,1967) أنّ الوعي بالفقدان النهائي للحركة يحدث بطريقة متدرّجة، وفق المواجهة مع الواقع الجسدي الجديد الذي يفرض على المصاب بالشلل السفلي حدودا جديدة تمنعه من الوصول إلى أهدافه، وتحقيق مشاريعه التي أعدّها قبل ظهور الإعاقة الحركية.

من جهتها، رأت (Oppenheim-Gluckman,2006) أنّ المواجهة مع واقع جسدي جديد تحتّ على تشكيل تدريجي لـ "واقع نفسي" جديد يسمح له مستقبلا بضبط للعلاقة بالواقع في مجمله.

تعدّ فترة الإقامة بمصلحة الطبّ البدني وإعادة التأهيل الوظيفي مرحلة انتقالية هامّة، حيث يختبر المصاب وقع الرّض النّخاعي في كلّ الحركات التي يقوم بها في حياته اليومية، بدءا من الصّعوبات الوظيفية في تأدية السلوكات الأساسية (التنقل، الأكل، ارتداء الملابس والتزيّن) والتّبعيّة الجسدية مروّرا بفقد الإحساس بالاتّصال الجسدي، فقدان الوظيفة الجنسيّة وغياب التحكّم في العضلات

العاصرة، وصولاً إلى قابلية التعب، الألم، اضطراب الحياة الاجتماعية والشك في مآل الإصابة العصبية (Barbin,2006).

إنَّ أصعب عمل وجب على المصاب بالشلل السفلي القيام به خلال انتقاله من وضع "الإنسان السليم" إلى "العاجز، أو المُقعد"، والممتد على فترة تتراوح بين 4 و6 أشهر، هو القيام بحداد الحياة السابقة وتعلّم مجدّد لسلوكات الحياة اليومية لاستئناف انطلاق "حياة جديدة" في البيئة العادية. لا يرتبط ذلك الرّهان المهمّ بالشخص المصاب فحسب، بل أيضاً بكلّ الفريق المختصّ في إعادة التأهيل الوظيفي وبالمحيط العائلي أيضاً.

تكشف فترة إعادة التأهيل الوظيفي للمصاب عن واقع جسدي جديد مكوّن من اختلالات وظيفية كبيرة ذات وقع نفسي على هويته الجسدية، النفسية العاطفية والاجتماعية. بالفعل يحدث انقطاع لصورة الجسد بانتهاء فترة التمريض(*) (période du nursing) وتحقيق أولى التمارين البدنية، حيث تقود مجموعة من الأحداث التي يمرّ بها المصاب بشلل سفلي كالجلوس على الكرسي المتحرّك، اكتشاف إطار الإسعافات المتخصصة في علاج الإصابة، تمارين التدليك الطبي، سكّون الجسد وضعفه ووضعيّات التّبعية التي يجد نفسه فيها، إلى الوعي بوجود حَيْد بين صورته الجديدة وبين ذاته (Kaspi, Begue-Simon et Hamonet,1987).

يشعر المصاب كما شرح (Shilder,1980) بأنّه مختلف عمّا كان عليه من قبل، وبغربة جسده وعلاقاته مع المحيط الاجتماعي، كما يتعرّز لديه إحساس بالعجز وبقلّة الفائدة مع تزايد حصص إعادة التأهيل، وقد يشعر أيضاً بالقدارة بداخل ذلك الجسد الذي لم يعد يستجيب له، ولم يعد يفهمه. عندئذ ينشأ إحساس مطلق بالشك وفقدان الثقة.

يهدّد انقطاع تواصل ذلك الجزء من الجسد (الأطراف السفلى) عن بقية، التوازن النفسي العاطفي للمصاب الذي يلجأ إلى دفاعات مختلفة لتصريف الألم، كإنكار الجسد الذي اختلّت وظائفه وتجاهله أو احتقاره، أو السيطرة والتحكّم فيه، أو أيضاً، بُغضه (Criscuolo,1995).

وهكذا، تتنوّع استجابات المصابين بشلل سفلي أمام بداية قبولهم الواقع في هذه المرحلة بين رفض بعضهم لأية مساعدة تقنية كانت أم إنسانية (Bourgeois,2005)، وإحساس بعضهم الآخر بالظلم إزاء عواقب الإصابة والذي يُعبّر عنه في غالب الأحيان بعدوانية موجّهة نحو الذات (إهمال الاعتناء بالجسد وما يترتّب عنه من قُرْح السرير، أو تعفّفات بولية) أو نحو الفريق الطبي. عندئذ، تظهر إحدى (*): هي مجموع الإسعافات التي يقدّمها الممرضون والمدلّكون الطبيّون للمريض في الغرفة.

مخاطر العدوانية الغيرية في تبني المعالج لتصرفات غير لطيفة تعزز استجابات العدوانية المتبادلة.

يميل المصابون في هذه المرحلة أيضا إلى الاكتئاب (بعد أن تستنفذ طاقتهم النفسية) الذي يتجلى بأعراضه المختلفة ومنها مثلا: انطواء على الذات، خجل، شعور بالذنب (Bourgeois, 2005) فقدان الاندفاع الحيوي والاهتمامات، فقدان النوم، حصر، فتور عزلة وبأس يظهر في إهمال حصص إعادة التأهيل الوظيفي وإجراءات الوقاية والصحة وكذا، فقدان المعنى (Albert, 2011).

يعدّ الاكتئاب، كما هو معلوم، استجابة لفقدان موضوع مستثمر، و"أداة للاستعداد للانفصال" (Champonnois, 2002, p.83). غير أنّ الفقدان عند المصاب بشلل سفلي ليس بواحد، بل هو متنوّع مثلما أشرنا إليه آنفا، إذ لا يصاب الجسد في كماله فحسب، بل وفي نرجسيته (صورة وحبّ الذات) أيضا، كما يمسّ الضّرر الوضع الاجتماعي ومشروع الحياة.

في هذه المرحلة بالذات، يكون المصابون بشلل سفلي في أمسّ الحاجة إلى سند المحيط العائلي أولاً، ثمّ الطّبي لمقاومة الانطواء والتّعبير عن المشاعر المؤلمة كالغضب واليأس.

وفي الواقع، تقوم عمليّة إعادة تأهيل المصابين بالشلل السفلي التّام على إيجاد دعائم جديدة تسمح بالتّنام الثغرات النفسية، فكلّ ما يحتاجون إليه في أوّل الأمر، كحاجة المولود الجديد، هو "أنا مساعد (Moi-auxiliaire) يؤدّي دور صا-الإثارة الذي "يحمي المتعضّي من الإثارات الآتية من العالم الخارجي والتي يمكن أن تدمّره نتيجة لشدّتها" (لابلانوش بوننالي، 1985 ص. 298)، وتكون المؤسّسة الاستشفائية حينئذ، أو الزّوجة، أو الأم، أو الممرضة هي من تؤدّي هذا الدور الواق.

أمّا المرحلة الثانية، فتوافق اكتشاف حدود جسديّة جديدة تكون بمثابة سند لحدود نفسيّة جديدة أيضا. وأخيرا، وجب على أولئك المصابين أن يوجّدوا لأنفسهم نموذجا جديدا لجلستهم ووضعهم وهذه المرّة بدمج وعن طريق التّقصص، النّموذج الوضعي (Le modèle postural) لأفراد آخرين.

مما سبق، يمكننا أن ندرك وبشكل أفضل أهميّة العمل الأوّلي المتمثّل في الوعي بالإعاقة ثمّ الاعتراف بها، والذي يسبق المرحلة الأخيرة من عمل الحداد التي تنتهي باسترجاع صورة ذات مثمّنة وهويّة جديدة حيث يفقد مفهوم العجز فيها تدريجيّا دلالاته السّلبية.

لكنّ ثمة سؤال يراود ذهننا: كيف يمكن للفرد أن يستثمر أطرافه السفلى، وقدراته المفقودتين بشكل مفرط إذا لم يدمج النّقص كشكل جديد لغلافه الجسدي؟ هذا ما سنحاول الإجابة عنه في العنصر الموالي.

8-2-4-3- المرحلة الثالثة: تقبل فقدان الحركة وإعادة بناء الهوية

يقوم المصاب بشلل سفلي والفاقد إذا للحركة بإحداث ما يسميه المختصون ومن بينهم (Steichen,2004) "تفكيك" (une déconstruction) للتصورات التي بواسطتها يكون للشخص أو للشيء وجود في واقعه النفسي، بمعنى تفكيك (de-construction) لجزء من ذلك الواقع النفسي.

يعرف المؤلف الواقع النفسي على أنه: "إنجاز لصرح، لمنشأة، لنظام تصورات بكلمات وصور حيث تُنتقى عناصره ضمن مجموعة أنواع الذاكرة الحافظة للذكريات وللخيال". (ص.145)

كل تجربة يمر بها الفرد في حياته، مثلما هو معلوم إلا وتتبعها مرحلة حداد يلجأ فيها إلى ما يسمى في التحليل النفسي بـ "التفكيك" (déconstruction)، أي عزل كل عنصر من الواقع النفسي، بمعنى كل تصور إلى عناصر متميزة كي يُعاد تنظيمها خلال مرحلة ثانية وهي "إعادة البناء" (reconstruction) وهذا ما يُحقق في العلاجات التحليلية. سَمَّى (Freud,1917) مجموع النشاطات سالفة الذكر و نعني بها: البناء، التفكيك و إعادة البناء (construction, déconstruction, reconstruction) بالإرصاد النفسي.

تجدر الإشارة إلى أنّ "التفكيك" و "إعادة البناء" نشاطان نفسيّان يحدثان بالتوازي، ويبعثان إلى الكيفية التي من خلالها ترتبط كل التصورات فيما بينها. وهكذا، تعقب كل تفكيك إعادة بناء، حيث يعيد المصاب بشلل سفلي تنظيم تلك التصورات بطريقة مغايرة.

يتوقف العمق الذي يتوجب بلوغه في عمل الحداد، أي مستوى الإرصاد النفسي، على الفضاء أو الحيز الذي يستثمره الموضوع (أي شخص، عضو أو كفاءة، وما إلى ذلك) في الواقع النفسي، فلا يتأثر الواقع الذاتي إلا قليلا إذا كان الفقدان في وضعية محيطية خارجية. بالمقابل، كلما كان الموضوع قريبا من "الهوام الأساسي"، كلما كان توقع عمل الحداد فعّالا وتامًا (Steichen,2003). يتضمن "الهوام الأساسي" كل الهوامات التي تشكّلت منذ ولادة الفرد، أي تلك التي استندت إليها مختلف مراحل النمو. وهكذا، يمكن اعتبار فقدان القدرة الحركية للأطراف السفلى كفقدان لموضوع في منطقة قريبة من الهوام الأساسي، ماذا يعني ذلك؟

يولد الإنسان، في البداية وفي "الحالة العادية"، بوضع صحيّ مكتمل وتام لكل أعضائه وأطراف جسمه، فيتعلّم من الحياة ويتطوّر، ويقوم بمشاريع ويبني نفسه. بوجيز العبارة يعيش سنوات حياته بكامل قدراته، وقد لا يتبادر إلى ذهنه أنه قد لا يكون قادرا على إنجاز نشاط يومي في وقت ما، إلى أن يتعرض فجأة لعارض يهدّد كماله الجسدي، أو يفقده فيشوّش بعمق أسسه النفسية. تُسجّل كل

النشاطات اليومية "المبتذلة" على حدّ تعبير (Nadeau,2002) في الواقع النفسي للشخص الذي أصبح منذ ذلك اليوم معاقا، والذي وجب عليه القيام بحداد جزء كبير ممّا سهّل عليه بلوغه من قبل لكنّ الأصعب، كما شرحت الباحثة، هو حداد التحكّم في جزء من الذات.

يتعلّق الأمر، مثلما أوضحت (Oppenheim-Gluckman,2006)، بسحب استثمار جزء من الذات من النّاحيتين الجسدية والنفسية وفي وقت واحد، وأضافت قائلة: "يكون عمل الحداد انتقالا من معرفة عن المرض أو الحادث، إلى معرفة مجرّبة ومتكبّدة مع دمج الشخص للفقدان وللنقص المرتبطان بالحادث وعواقبه في نظام التّصوّر الخاصّ به، وفي هواماته اللاشعورية". (ص.174)

يمكن للمصاب بشلل سفلي أن يتمثّل إعاقته ابتداء من اللحظة التي لا يمكن أن يعترف فيها بالنقص فحسب، بل أن يعرف نفسه كمَوْضِع (lieu) وكمَوْضُوع (sujet) لهذا النقص.

يتمثّل القيام بالعمل الرّمزي للحداد، كما قالت (Soulie,2001): "في دمج الإعاقة الحركية وتحملها من أجل تقبلها في النهاية لا الخضوع والسلبية، ولكن تقبّل تغيير الزّمن لمجرى الحياة" (ص.32) ذلك يعني وضع اسم، حلم، رمز وصورة مكان الموضوع المفقود (Freud,1989).

تتمّ إعادة البناء على مستويين مختلفين: مستوى الوعي بتغيّرات الجسم (حساسية، اضطرابات الحظرية، مشاكل عظمية وغيرها من تلك التي ذكرناها في الفصل الثّاني) التي تستند إليها، ومستوى إعادة بناء الهوية التي تعتمد هي الأخرى كذلك على الحداد التّدرجي لصور الذات، لكلّ النشاطات السابقة التي أمكن بلوغها (بما فيها الوظائف الجنسية)، وللمشاريع السابقة.

تسمح مرحلة الحداد هذه للفرد بأن يُدمج في الكيان (l'être) خصائصه الجديدة، البدنية منها، في مرحلة "ما قبل الحداد" (pré-étape de deuil)، والنفسية وذلك طوال الحداد ذاته.

تعتبر فترتي إعادة التّأهيل والتكيّف مرحلتين هامّتين، حيث يمكن لعمل إعادة بناء الهوية وحداد جزء من الذات أن يتّما بطريقة مستديمة أكثر وذلك لسببين: لأنّ التغلّب على المحن يجنّد جزءا كبيرا من طاقة الشخص المعاق، وعلى فترة طويلة تقريبا من حياته، وبمعنى آخر، لأنّ أفراد الطّاقم المختص في إعادة التّأهيل والتكيّف يسعون لدعمه خلال فترة تقبله للتغيير الجسدي الذي أحدثته الإصابة النّخاعية.

تسمح الأنشطة التي يُحمل الفرد المشلول في طرفيه السفليين على القيام بها خلال فترة إعادة التّأهيل والتكيّف مثل إعادة تعلّم: التبوّل، التنسيق بين أطرافه السفلى، العيش بطريقة مستقلة، العمل وغيرها بالرفع من شأنه وقيّمته ثانياً وبناء نفسه من جديد، وتوصيله تدريجيّا إلى التطلّع إلى مستقبل يلاءم

وضعه الجديد. ومن خلال ذلك العمل الذي يحقّقه المصاب بشلل سفلي في المؤسسة المتخصصة، فإنّه يُحمل أيضا على الالتقاء بأشخاص ذوي معاش مشابه. عندئذ، قد يتسنى له عزل بعض المواضيع التقمّصية التي من خلالها يُدعم بناء هويّته من جديد.

اعتبرت (Soulhier, 2001) تقمّص المصاب بشلل سفلي لمُماثليه واحتكاكاته بهم مرحلتين ضروريتين لإعادة تأهيله حتّى ولو كان من الصّعب عليه تقبّلها أثناء حياته. إنّهُ في حاجة إلى الشّعور بالتّضامن بالتّماثل مع شبيهيه، بالبروز وبالتعرّف على نفسه من جديد وبشكل مغاير عمّا كان عليه من قبل ومغاير عن الأصحاء لكنّه مماثل للآخرين.

إنّ الجدير بالذّكر، هو ترابط كلّ السّياقات سالفة الذّكر ونعني بها: إعادة التّأهيل والتّكيف، إعادة بناء الهوية والحداد ببعضها البعض، وتحقّقها بالتّوازي.

9- الشّلل السفلي الرّضّي: بين الحداد والإرجاعيّة:

تنتهي المرحلة الثالثة من الحداد التي تأخذ وقتا طويلا وتصبغ بالألم والمعاناة "بإعادة استثمار المصاب بشلل سفلي لجسده، بمعنى إعادة تجنيسه أي عدم حبس نفسه في تصوّر جسد مريض، بل في ذلك الذي من شأنه أن يولّد اللّذة" (Bréjard et Pedinielli, 2014, p.78). بيد أنّ ذلك المسار النّفسي والانفعالي لا يُعاش ولا يتمّ وفق ترتيب أو نظام صارم ودقيق بل في حركة ذهاب وإياب. بالفعل، حتّى ولو تصبح تلك الانفعالات التي اجتاحت المصاب بشلل سفلي وأزعجته (الغيط، الاكتئاب الشّعور بالذّنب، فقدان الأمل) أقلّ حدّة وتواترا تيسّر له التّعبير عن مشاعره والتحدّث عن تجربته المؤلمة، فإنّها قد تُعاود الظّهور أحيانا. ربّما كانت تلك الحركية كما ذكرت (Bourgeois, 2005) علامة على إعادة البناء التّدرجي.

قد يكون فتور الهمة، أو الإحساس بالفراغ، بالألم والكسر في بعض الأحيان شديدا لدرجة أنّه يلغي كلّ المكتسبات الجديدة غير أنّ المهمّة، كما أضافت المؤلّفة، هو الاحتفاظ بمختلف مراحل سياق الحداد بتقدّماته وتراجعاته في الذاكرة. يسمح العيش مع فقدان أيضا بإبراز كفاءات جديدة، وموارد كانت حتّى ذلك الوقت مجهولة، وطريقة جديدة للتّواجد في الحياة.

وما يجدر توضيحه وشرحه أنّ للحداد والإرجاعية بصفتهما سياقين ديناميكين، نقاطا مشتركة حيث يسمح كلاهما بتجاوز المحن وتجارب صدمية كالمرض مثلا، أو الإصابة بعجز حركي، أو الانفصال عن شخص عزيز أو فقدانه. يرتبط كلا السّياقان، وعلى نطاق واسع، بمجال اللّاشعور ولهما نقطة انطلاق واضحة يقصد بها صدمة نفسية، حدث عنيف نوعا ما، ضاغط ومهدّد للتّوازن، وقد يشكّل عند بعض الأفراد كسرا نفسيا. يرى (Michallet, 2009-2010) أنّه من الضّروري الإشارة إلى أنّ

طبيعة ودرجة حدّة الحدث لا تسمح بالتنبؤ بالشدة ولا حتّى بمدة سياق الحداد أو الإرجاعية إذ أنّهما متفرّدان إلى حدّ كبير.

بالفعل، يتّصل السّياقان بالتّاريخ الشّخصي والعائلي للفرد، وكذا بالتّجارب القابلة للمقارنة نوعاً ما بالإضافة إلى أنّهما يُبينان انطلاقاً من تفاعل عوامل الخطر والحماية المرتبطة بالمحيط مع تلك المتعلّقة بالشّخص. بالمقابل، ذكر (Hanus, 2001) مستويات اختلاف تميّز عمل الحداد عن الإرجاعية، إذ إذا كان الأوّل يحدث في الألم الذي يُعدّ أساسه ومحركه فإنّ الإرجاعية تستثني ذلك لكن في الظّاهر: " فإنّ الألم الذي يصاحب الإرجاعية ما هو إلّا أثر الصّدمة النّفسية، وسياقها يخفيه، يبعده ويحوّله بل يمكن أن ينكر وجوده". (ص. 57)

يعتبر نموذج (Kübler-Ross, 1981) من أكثر النّماذج شهرة لوصف المراحل السّت لسياق الإرجاعية وفق تسلسل زمني يبدأ بالصّدمة الابتدائية ثمّ الرّفص، الغضب مروراً بالمساومة والاكْتئاب وأخيراً، التّقَبّل. أمّا في ميدان ذي خصوصية مميّزة كذلك المتعلّق بإعادة التكيّف البدني، فقد طوّر (Pelchat et Lefebvre, 2004) نموذجاً لعمل الحداد يصف سياق التكيّف عند شخص في وضعية ضغط داخلية، يتكوّن من ثمان مراحل مرتبطة فيما بينها والتي من خلالها يسير الشّخص المتواجد في حداد وهي: التّسبيق (l'anticipation)، الصّدمة، الإنكار، الرّفص، الغضب، الشّعور بالذّنب، الاكْتئاب، التكيّف وأخيراً، التّحويل. لا تتعاقب المراحل السّابقة كما ذكر (Michallet, 2009-2010) بالضرورة و وفق ذلك التّرتيب ، إذ يمكن أن يحدث تراجع ثمّ تقدّم من جديد، و لا يتعلّق الأمر أبداً بميكانيزم حيث تكون كلّ مرحلة محتومة، ومن هذا النّمودج مثلاً يرى المؤلّف، يقترب سياق الإرجاعية؛ غير أنّه إذا كانت مراحل سياق الحداد قد وُصفت بشكل مجمل، فإنّ تلك التي تنتمي إلى سياق الإرجاعية لم تلق ذلك فهل يعني أنّها مختلفة عن تلك التي يتضمّن الحداد؟

تترك حالة الدّهشة التي تحدثها الصّدمة الأولى، مثلاً شرح (Michallet, 2009-2010) المكان تدريجيّاً لارتفاع القلق، ومن أجل أن تحتاط النّفسية منه فإنّها توظّف عامّة ميكانيزم الإنكار الذي يسمح بتسيير القلق الذي يستقرّ عندما يفرض واقع الوضعية المعاشة نفسه تدريجيّاً. من وجهة نظر معيّنة يمكن أن يظهر سياق الإرجاعية كرفض للجرح الجسدي الحاصل وليس للصّدمة النّفسية، كما يمكن أن يكبت الجرح والمعاناة النّاتجة عنه لفترة طويلة أحياناً ليبرز ثانية وبشكل عنيف بمناسبة حدث ما أو حتّى دون أيّ عنصر مفجّر ظاهر. يؤدّي الانخفاض التّدرجي للرّفص بالشّخص إلى الوعي شيئاً فشيئاً بالواقع الذي يعبر عنه من خلال استجابات الثّورة، الغضب تجاه الحدث أو نحو أولئك الذين تسبّبوا فيه.

بعد ذلك، تتحوّل ثورة الشّخص إلى شعور بالذّنب لكونه لم يكن يقظاً، قوياً وحذراً بقدر كاف ولم يحبّ كفاية، لعدم اغتنامه الأوقات السعيدة أو التحدّث وغيرها من الأمور. تحضّر الثورة والشّعور بالذّنب الشّخص تدريجيّاً لأن يعيش حزنه وكآبته، ولأن يتّصل بالعالم الخارجي ويتعرّف على الانفعالات التي أثارها الوضعية الصّدمية.

في كلّ المؤلّفات التي تناولت الإرجاعية، لم يؤت قطّ على ذكر الغضب ولا الشّعور بالذّنب، بل تحدّثت عن الأمل، عمّا سمّاه المؤلفون بـ "جمرات الإرجاعية" التي لا تستوجب إلّا أن تُوجَّج، عن الرّغبة في المقاومة وعدم الانهزام. بصيغة أخرى، يتعلّق الأمر " بنوع من النّرجسية المنقّدة (narcissisme salvateur) التي يمكنها إلى حدّ ما وفي بعض الأوقات، أن تتغذّى من الغضب والشّعور بالذّنب" (Michallet, 2009-2010, p.15).

تؤدّي المرحلة الاكتئابية بالفرد إلى القيام بتأمّل باطني يمتدّ لفترة طويلة جدّاً، يعيد خلالها النّظر في الآمال، الرّغبات، التوقّعات والمشاريع بشكل مكثّف، وفي الانفعالات التي سبّبتها الوضعية الجديدة. أمّا سياق الإرجاعية، فيظهر من خلال تحقيق موقف نشط وإيجابي تجاه الحدث الصّدمي وعواقبه، يهدف إلى استخلاص فائدة من مظاهره المؤلمة والصّعبة، أو على الأقلّ، جعلها فرصة للتعلّم. بناء على ما سبق، يختلف سياق الإرجاعية عند (Hanus, 2001) تماماً عن المرحلة الاكتئابية المميّزة للحداد، إذ يمكن أن يتدخّل كميكانزم دفاعي مضاد للاكتئاب. يستدرج سياق الحداد، على المدى الطّويل نسبياً الفرد أو العائلة إلى التكيّف مع الواقع الجديد لكنّه يصل أحياناً إلى نتائج مخفّفة، حتّى في وضعيّات أو شروط طبيعيّة أو مألوفة، تتغلّب الآثار الإيجابية على العواقب السّلبية شريطة أن تكون العلاقة السّابقة لفقدان الموضوع المستثمر ذات نوعيّة جيّدة بقدر كاف.

أمّا ما يتعلّق بالإرجاعية، فتكون الآثار النّفعيّة للتكيّف واضحة نظرياً على الأقلّ ومع ذلك، يرى المختصّون النّفسانيون ومن بينهم (Delage, 2008) أنّه من المناسب بل ومن الضّروري التّساؤل عمّا إذا كانت القرارات، الحلول الظّاهرة والعزيمة التي يتّخذها الشّخص للخروج من الصّدمة النّفسية ولمواصلة الحياة، غير مقنّعة تحت مظهر الإرجاعية؟ كما جرى الحديث عن النّجاح الاجتماعي لبعض النّاجين من الحروب وبعض الشّخصيات التي وصفت بأنّها إرجاعية في الفقرات السّابقة.

إذا اتّفق معظم الباحثين على أنّ نهاية عمل الحداد تكون بتقبّل الشّخص لفقدان الموضوع، المتعلّق في هذه الحالة بفقدان جزء من الذات، فإنّ بعضهم يتساءل عمّا إذا كان الأمر فعلاً يتعلّق بتقبّل أم تكيف بخضوع أم بإعادة تنظيم وتعافٍ أم أخيراً، بإصلاح وذلك حسب الحالات. يغضّ مثل هذا التّصوّر النّظر عن التعلّم بأنواعه، عن تلك المكاسب التي تعطي بعداً، اندفاعاً ومعنى جديداً للحياة.

يأخذ نموذج (Pelchat et Lefebvre, 2004) ذي الطابع الديناميكي، النّسقي وذي التّصوّر التطوّري للإرجاعية، التحوّل الذي يصل إليه الشّخص وكذا العائلة بعين الاعتبار، دافعا (Michallet, 2009-2010, p.16) من جهة أخرى إلى التّساؤل "عَمّا إذا أمكن اعتباره" نهاية ونتيجة سياق الإرجاعية الذي يتمثّل، إذا صحّ القول، في ابتكار جديد للحياة؟" وفي مقال آخر، أظهر فيه (Lefebvre et Levert, 2005) أهميّة التّكيّف والتحوّل اللّذان يحدثان على مستوى العائلة في مسار عمل الحداد، في قدراتها ومواردها في تسيير حياتها اليومية، تصميمها وتحيين أهداف حياتية جديدة. في هذا الصّدد، اعتبر الباحثان الإرجاعية كمرجع فردي وإيجابي لعمل حداد وصل إلى نهايته.

كانت لـ (Michallet, 2009-2010) وجهة نظر مختلفة عن سياق الحداد لدى بعض الحالات ومنها الأشخاص المصابين بأنواع العجز أو بأمراض مزمنة أو تطوّرية، إذ لا ينتهي أبداً ويبعث طبعه المتواتر إلى مفهومي الحداد الغامض أو غير المتحرّر.

على كلّ حال، فإنّ ما قد يمكن أن يحقّقه المصاب في أطرافه السّفلى هو إعادة بناء ذاته أو هويّته واسترجاع وحدة جسدية وصورة ذات مثمّنة (Le Breton, 1995)، وهذا هو رهان فريق إعادة التّأهيل الوظيفي والتّكيّف أولاً الذي يساعده على دمج جسد جديد في قدراته، أحاسيسه ومظهره كما ذكرنا آنفاً، ثمّ المحيط الأسري والمجتمع بعد ذلك.

إنّ أكثر ما يهمّ كلّ الفاعلين المساهمين في إعادة تكيّف المصاب بالشلل السّفلي، هو حثّه على الانضواء في أقرب وقت وبطريقة متواصلة إلى ذلك السّياق الديناميكي، حيث تقسح قيم النّموذج الاجتماعي السّليم المجال لقيم أخرى مشتركة (العمل بدلا من الخضوع، المسؤولية، الوجود والحياة) وحيث تؤدّي الأفعال والسلوكات المجدّدة في ظروف مثارة وتلقائيّة (ارتداء الملابس على الكرسي المتحرّك، ركوب القطار وغيرها) إلى استقلالية "الفعل والعمل" و"الكيان"، وإلى "مغامرات" جسدية واجتماعيّة جديدة مدمجة للشلل السّفلي المكتسب (Criscuolo, 1995). ترى المؤلّفة أنّه على المصاب بشلل سفلي أن يجعل وسيطا بينه وبين الماضي، فلا يمحه ولا يعيد تنشيطه بكلّيته أي أن يجد موقفا وسطا من أجل هويّة مسترجعة. يقوم الرّهان على استئناف مجرى الحياة في سياق مختلف حيث تتسبّب تجارب جديدة واكتشافات، في نشأة حياة ثانية.

استنتجا لما قرأناه عن مفهوم الإرجاعية بشكل خاص، وعنه في مجال الإعاقة الحركية المكتسبة وزيادة على التعرّف على موارد الأفراد وعلى تلك الموجودة في محيطهم والتي يمكن أن تكون مختلفة عن تلك المرجوة، المتخيّلة أو الممثّلة من قبل المعالجين والمراهنة عليها سواء في قطاع الطبّ البدني أو الصّحة النّفسية، يقترح المفهوم أخذ حلم هؤلاء الأفراد ومشروع حياتهم بعين

الاعتبار. تتجذّر الإرجاعية حسب (Hanus,2001) في أحلام اليقظة، إذ يوجد في الحلم ذلك الفضاء من الحرية التي تُجيز بناء عالم، أو على الأقلّ، مستقبل ممكن تبعاً للرغبات.

10-عوامل الإرجاعية:

لا تتوقّف القدرة على الارتداد (rebondir) بعد حادث مؤذ على الخصائص الجسدية البيولوجية والنفسية للفرد (نوع التعلّق المبكّر، المزاج وسمات الشخصية، ميكانزمات الدفاع والمواجهة (coping)، سياق التّعقيل، وغيرها) فحسب، بل أيضا على متغيّرات ملازمة للمحيط العائلي، الثقافي، التكنولوجي، السياسي، الاجتماعي، الاقتصادي التنظيمي، الديني وغيره.

تتعلّق الإرجاعية فضلا عمّا ذكرناه، بالتفاعلات وتداخل العلاقات بين الفرد والسيّاق. وتبعاً للوضع الذي يمرّ به الفرد، يمكن لعامل ما أن يكون واقياً أو معرضاً للانجرار (vulnérabilisant)، فقد تشكّل العائلة غير المنفتحة على العالم الخارجي مثلاً، وسطاً غير مناسب للتّرميم النفسي لضعف مصدومة جرّاء تعرّضها لحادث طريق، وعلى العكس، وفي محيط خطير يهزّه عنف نزاع مسلّح، قد تقدّم وبقدر الإمكان الأمان الضّروري لنموّ وتطوّر الشخص المصاب.

إلى جانب ذلك، قد تتعلّق نفس آليات الدفاع واستراتيجيات التكيف حسب الأفراد و/أو فترة معيّنة من تاريخ حياتهم بالإرجاعية أو ببساطة، بالتّكيف. وهكذا، قد يكون اللّجوء إلى الخيال دفاعاً مُجدٍ للتخلّص من وضع مؤلم، ولكنّ يمكن أن يصبح أيضاً منفذاً للإبداع الفنّي، للتّفكير الفلسفي وللبحث العلمي ويشجّع إرجاعية حقيقية. وأخيراً، قد تكون آليات الدفاع تلك والمواجهة مناسبة في الوقت الحاضر وقد تصبح مرضيّة لاحقاً.

يمكن أن يكون الرّفص والفاعلية (l'activisme) (*) كما ذكرت (Josse,2014) دفاعان فعّالان على المدى القصير ولكنهما يعرقلان قدرات التكيف عندما يطولان.

تستند عوامل الحماية حسب (Anaut,2006) إذا على الموارد الداخلية والخارجية للفرد في وقت واحد أي تابعة لسياقه العلائقي والاجتماعي، وبناء على ذلك، يمكن للإرجاعية أن تعتمد على الخصائص الخاصة بالفرد (ميكانزمات الدفاع، عناصر الشخصية، مظاهر معرفية) وعلى تلك المرتبطة بمحيطه العلائقي (سند عائلي، اجتماعي، سند النّظر، المجتمع وغيره) أيضاً "تتصرّف العوامل الحامية التي تُجيز الإرجاعية كميكانيزمات وسيطة أمام الخطر". (ص.87)

(*) : هو وسيلة لتسيير الصّراعات النفسية أو الوضعيّات الصّدمية من خلال اللّجوء إلى الفعل.

10-1-الموارد الدّاخلية للفرد:

تستند عوامل الحماية حسب (Anaut,2006) على الموارد الدّاخلية والخارجية للفرد في وقت واحد أي تابعة لسياقه العلائقي والاجتماعي، وبناء على ذلك، يمكن للإرجاعية أن تعتمد على الخصائص الخاصة بالفرد (ميكانزمات الدّفاع، عناصر الشّخصية، مظاهر معرفية) وعلى تلك المرتبطة بمحيطه العلائقي (سند عائلي، اجتماعي، سند النّظراء، المجتمع وغيره) أيضا.

ثبتت ملائمة بعض الخصائص الفردية لحفظ وترميم التّوازن النّفسي، واعتبرت موارد داخلية تساعد على الإرجاعية نذكر منها:

- آليات الدّفاع (وقد سبق أن شرحنا توظيفها)،
- استراتيجيات المواجهة المركّزة على المشكل،
- الكفاءات الانفعالية (القدرة على التعرّف على الانفعالات وتقبّلها، وعلى ضبط العواطف المضارعة (la relativisation)، إثبات النّفس والتّفاؤل)،
- الكفاءات الاجتماعية (شخصية اجتماعية، موجّهة نحو الآخرين ومتفهّمة لمشاعرهم، تنعم بقدرة تأملية، ماهرة في إقامة علاقات حميمة واجتماعية مستديمة وذات نوعيّة جيّدة، قادرة على التماس السّند وعلى قبول المساعدة، وأن تستثمر في نشاطات مختلفة رياضية، فنيّة، دينية، سياسية وغيرها)،
- العلاقة بالذّات (القدرة على التصرّف باستقلالية، التزوّد بإحساس عميق بالهويّة الدّاتية، تقدير الذّات تولية النّفس الإحساس بالمنفعة والكفاءة الذاتية والاعتراف لها بالتّجارب النّاجحة، تقييم تجارب الماضي بطريقة إيجابية والانفتاح بتجارب الحاضر (الفرح، الرّفاهية والرّضى)، وأخيرا تسبيق المستقبل بتفاؤلية)،
- القدرة على التّعبير عن مشاريع حياة والعزم على بلوغها.

10-1-1-الموارد الرّوحانية:

من بين الدّعائم الضّرورية لبناء الإرجاعية، ذكر بعض المختصّين من بينهم (Tousignant,2012) و (Josse,2014): القناعات الفلسفية، الالتزام الاجتماعي، السّياسي أو الإنساني والإيمان الدّيني.

كان الباحثون إلى عهد قريب جدّا يجهلون أهميّة الدّين في تجاوز محن الحياة، حتّى أولئك الذين عاشوا صدمات جماعيّة لم يشكّوا في قدرة الدّين على أن يكون في حدّ ذاته "وليا للإرجاعية" على حدّ تعبير Cyrulnik، وإذا جاز لنا استعارة اللفظ في هذه الحالة.

أثار (Tousignant,2012) مسألة قلّة البحوث والدراسات الجامعيّة حول الدّين وبيان مزاياه لمواجهة مآسي الحياة، المحن والصّدّامات النفسيّة، إلّا أنّه أبدى تفاؤله لمنح بعض المؤلّفين البريطانيين والأمريكيين كلّ الأهميّة للتّجربة الدّينية في تحليل الإرجاعية. أشار المؤلّف إلى دراسة قامت بها (Sistiva Castro,2009) على مُهجّري حرب كولومبيا الذين لم تمنح لهم إلّا بضع ساعات لمغادرة مساكنهم وذويهم، بعد تلقّيهم لتهديد خطر بالموت، أوضحت فيها أهميّة ومكانة البعد الدّيني في دراسة الإرجاعية لدى هؤلاء. كان هدف الباحثة هو تحرّي التّجربة الشّخصية، والمكانة التي تحتلّها الصّلة بالمقدّس في القدرة على الاهتداء ثانية إلى الطّريق بعد تجربة جذرية أفقدت كلّ المعالم.

إنّ أهمّ ما ميّز خطابات المهجّرين الكولومبيين هو، قبل كلّ شيء، وفاءهم القويّ بالمعتقدات الدّينية وتمسّكهم بها حتّى بعد النّفي، وحوارهم المباشر مع الله والثّقة فيه. لم يكن أولئك المهجّرين سلبيين في تصرّفاتهم، فقد تسبّبوا في إيجاد كلّ أنواع الاستراتيجيّات التي تبقّهم في حالة الدّفاع عن أنفسهم، والتي تساعد على إيجاد معنى لعالم عنيف.

شرح (Tousignant,2012) كيف يساعد الدّين، ومن خلال المعنى الذي ينسبه الأشخاص للأحداث على إيجاد المسلك واسترجاع سريع لروح المقاومة. في هذا الطّرف، يمنع الدّين الفرد من أن يتركّن ويستقرّ في وضع الضّحيّة، يتأمّل مصيبتّه ويعرضها جلبا للشفقة، وقد أضاف قائلا: "بدلا من أن يُعاش المنفى كعقوبة، فإنّه يُرى كإمكانية للنّجاة من الموت ولاستئناف جديد. بوجيز العبارة، حتّى ينسى المرء ماضيه لا بدّ له أن يتبيّن المستقبل". (ص.147-148)

وإذا كان بيان مزايا الدّين لمواجهة المآسي نادرا جدّا لدى الغرب علمانيين كانوا أو غير ممارسين فإنّ المجتمعات الإسلاميّة قد علمت منذ القدم أنّ الدّنيا قد جُبلت على كدر، وأنّه من السّنن الكونية وقوع البلاء على جميع الخلق اختبارا لهم، لصبرهم و لصدق عبوديتهم وتمحيصا لذنوبهم حيث قال الله تعالى: "وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ، وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ" (سورة البقرة، الآية 155)، وقال أيضا: "وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ حَتَّى نَعْلَمَ الْمُجَاهِدِينَ مِنْكُمْ وَالصَّابِرِينَ وَ نَبْلُوَا أَخْبَارَكُمْ"(سورة محمّد، الآية 31).

إنّ الأمراض والأدواء بأشكالها هي من أنواع المحن والبلاء التي يصاب بها العبد، وقد سبق بيان الحكمة في وجودها وكيفيّة التّعامل معها والاستفادة منها في القرآن والسّنة النبوية، حيث أكّدا على وجود منّح إلهية وجوائز ربّانية ومن ذلك: دفع لشّرّ ولبلاء أعظم ممّا ابتلي به العبد، تكفير للذنوب والخطايا، رفع للدرجات وللمنزلة، تطهير وتركيز للنفوس وربطها بخالقها، تربية للنفس وتقوية لها والتمكين والنّصر في الدّنيا والآخرة.

يحتلّ الخطاب الديني كما ترى (Samai-Haddadi,2018) مكانة بارزة في التطبيق العيادي في الجزائر، حيث أوضحت ملاحظاتها الطولية للعلاجات النفسية مساهمة اللجوء إلى العقائد الدينية في تأسيس الإرجاعية. يشكّل اللجوء إلى الدين حسب المؤلفة إمّا درعا ضدّ إدراك حياة نفسية، أو عكازا يستند عليه الفرد في انتظار برفق لكن بصورة أكيدة، أيام أفضل. مع ذلك، وفي كلتا الحالتين، فإنّ الدين كنموذج اجتماعي مطلوب وملتمس بقوة ويضمن تطورا متكيفا بشكل أفضل رغم التعرّض إلى عوامل خطر جسيمة. من جهة أخرى، تساءلت الباحثة عمّا إذا كان الامتثال الديني يشجّع إرجاعية ظاهرية أو سطحية، بينما يشجّع الدين المستدخل إرجاعية حقيقية؟

تطبّعت الحياة الاجتماعية في الجزائر في العشريتين الأخيرتين حسب المؤلفة، بتدوين استعير من الحركة السلفية التي يأخذ منها المواطن الجزائري للارتداد من وضعيات شديدة الخطورة. بالفعل تقنن الاستعارة من السلفية كما أضافت المؤلفة، سلوكات كثير من الأشخاص الذين يستندون إليها لمواجهة الوضعيات الصدمية القصوى أو المصيبة. في مقابل ذلك، يبدو أنّ الممارسة الدينية المنفصلة عن وضع السلفية الجزائرية، تستند على استدخال الأخلاق التي تحاكي تعاليم القرآن والسنة النبوية. عندئذ "لايكون استعمال الأشخاص للدين من أجل الهروب من واقعهم النفسي لكن، وبالعكس، من أجل الوعي به وتفادي الوقوع في أعماق ما لا يمكن تسميته". (ص.131)

من خلال عرضها لحالتين عياديتين (سليم وسلمى) خضعتا للعلاج النفسي على مستوى المركز الجامعي للمساعدة النفسية للطلبة بجامعة الجزائر(2)، أوضحت (Samai-Haddadi,2018) في مقالها تنوّع الخطاب الديني بينهما بين امتثال ديني لم يحرّر سليم من فضاغة وأهوال الطفولة واستدخال سلمى للدين بل واستنادها إلى سلطة الأنا الأعلى التي سمحت باختبار تجربة الواقع الانتهاكي لسلوك الأب. توصّلت المؤلفة إلى أنّ المثمنة والاعتراف بنقائص الأب هما اللذان شجعا مظهر ما يسمّيه الباحثون ومن بينهم المؤلفة بـ (la désilience) (الصمود في اعتقادنا) عند سليم والإرجاعية عند سلمى.

في الوقت الحاضر، يدفع مثل هذا النوع من الخطاب الديني بالمؤلفة وحتى بأخصائيين نفسانيين آخرين إلى توضيح روابط الدين والثقافة وتحولاتهما النفسية التي يحافظ عليهما الفرد بل وأيضا الجماعة. يظهر تدوين المجتمع الجزائري في مشهد تتحرّك فيه أفكار دينية جديدة رافضة للتقليد إلى حدّ اعتباره كجحود ديني.

تزيد الممارسة الدينية الجديدة التي أنشأت كميّار اجتماعي في المجتمع الجزائري كما ذكرت المؤلفة في مقال سابق (Samai-Haddadi,2009)، من ثقل المصيبة أو المحنة التي يعيشها الأفراد وهناك نوع من حتمية القضاء والقدر الذي يحلّ محلّ ديناميكية الفكر.

10-2-الموارد الخارجية:

10-2-1-الموارد البيفرديّة:

أشارت (Josse,2014) إلى وجود عوامل نظاميّة صغيرة أساسية وضروريّة لسياق الإرجاعية سمّتها بميكانيزمات الدّعم، والتي تمّد الشّخص بالموارد الضّرورية كي يواجه الصّعوبات التّالية للصّدمة النّفسية بشكل فعّال، ومنها: استقرارية الزّوج، دعم وعطف العائلة، صداقة الأشخاص ذوي دلالة تضامن الزّملاء، العلاقات الاجتماعية الإيجابية، الاندماج في شبكات اجتماعية والانضمام إلى جمعيات مهنية أو ثقافية، أو دينية، وإلى جماعة أصدقاء تسمح بالتّبادل ومقاسمة التّجارب. في هذا الصّدّد أضاف (Cyrulnik,2006) مؤكّداً أنّه: "عندما يتقبّل المحيط العائلي والثقافي القصص، يمكن "للخياطة الإرجاعية" (la couture résiliente) أن تتمّ بمتانة وثبات". (ص.21)

10-2-1-أولياء الإرجاعية: (Les tuteurs de résilience)

إذا كانت نوعيّة التعلّق الآمن بشخص ذي دلالة وقيمة في بداية الحياة قد تسهّل انبثاق سياق الإرجاعية، فإنّ العديد من المختصّين في الإرجاعية قد أبرزوا أهميّة وجود علاقة بشخص مورد (personne ressource) كعامل حماية خارجي في وقت لاحق.

غالبا ما يكون ذلك الشّخص الذي لقّبه (Cyrulnik,1999) بـ "وليّ الإرجاعيّة" أحد أفراد العائلة أو نظير، أو جار، أو معلّم، أو أيضا زوج، ويتدخّل في بناء و/أو إعادة بناء الفرد الذي عايش حدثا صدميا.

اقترح (Tychey et Lighezzolo,2004) التّمييز بين أولياء النّمو (Les tuteurs de développement) الممثّلين في النّماذج الوالدية، و أولياء الإرجاعية الممثّلين في نماذج أخرى من المحيط الاجتماعي يمكن للشّخص أن يلتقي بها و التي تتولّى الدور في حال تغيب النّماذج الوالدية أو تقصيرها كما ذكرنا آنفا.

من جهته، اعتبر (Manciaux,2001-2003) أولياء الإرجاعية أشخاصا ذوي ثقة، فهم مثلما قال: "مكتشفون حقيقيّون للكفاءات وللموارد"، ويصيرون بذلك "منشئي الإرجاعية" (les promoteurs de la résilience) لكن دون أن يعلنوا عن أنفسهم أو يجاهروا بذلك

بل الشخص الإرجاعي هو من بإمكانه أن يقول بعد وقت طويل أن: هذا الحدث، هذا اللقاء، هذا الشخص هم الذين غيروا حياتي". (ص.215)

وفي الواقع، لا يشعر وليّ الإرجاعية في أغلب الأحيان بالدور الذي لعبه في حياة الشخص الذي عايش تجربة صدمية مؤلمة، والأمثلة عن ذلك كثيرة يمكن أن نستقيها من الحياة أو نقرأها في الكتب وبخاصة في المؤلفات الأدبية. أشار مؤلفون كثيرون إلى وليّ أو أولياء الإرجاعية في سيرهم الذاتية، نذكر من بينهم على سبيل المثال (Stanislaw Tomkiewicz,1999) الذي أخبرنا في مؤلفه "المراهقة المسروقة" (l'adolescence volée) المثير للاهتمام عن وليّ الإرجاعية الممثل في شخص الطبيب العقلي الذي كان يزاول مهنته في معقل فارسوفيا، وكان سببا في نجاته من خطر الانتحار، وفي نجاحه لاحقا حيث صار بدوره طبيبا مختصا في الأمراض العقلية ومهتما بفئة الشباب المُقصى والمراهقين.

أوضح ذلك الطبيب لـ Tomkiewicz أنه شخص ذو شأن، قائلا له: "أنه عندما تنتهي الحرب سيصبح مثل هذا الفتى بمواهبه، قدراته، اهتماماته، وبدعابته شخصا ذا قيمة، وسيتدبر أمره جيّدا ولن يكون عبئا على أحد". (ص.22)

ظلت تلك الكلمات السحرية عالقة في ذهن الفتى، وتركت صداها في أعماقه، كما وضعت حدا لمحاولة انتحار أخرى. ضخّ الطبيب في Tomkiewicz الرغبة في الحياة من جديد وقدم له هدفا لبلوغه، حيث قال مسترسلا: "وإذا أصبحت أنا بنفسى طبيبا عقليا، فلأعيد أيضا ما أخذته عن هذا الرجل، وهذه إحدى الحوافز والدوافع الأقوى التي أعرفها عن نفسي". (ص.217)

وهكذا، استطاع Tomkiewicz الشاب أن يتماهى مع الطبيب الذي قدّم له المساعدة، وقد نشأت لديه في آن واحد، الرغبة في تبليغ شيء عن ذلك اللقاء الذي حدث بينهما في المعتقل للمراهقين المتألمين.

شاطر (Tychey et Lighezzolo,2005) رأي المختصين القائلين بأنّ لأولياء الإرجاعية دور يقومون به لإعادة بناء الأنا الأعلى والمثل الأعلى للأنا، وهما الهيئتان اللتان تعرّضتا للإصابة حين وقوع الحدث الصّدمي، وذلك من خلال سياق التقمّص، إذ: "يمكن للشخص الذي عانى صدمة نفسية أن يبنى تقمصات وأهدافا تقمصية جديدة والتي منها سيدمج عبر هذا السياق، عددا من القيم أو من أساليب الوجود المُنبَتّة في حياته اليومية بتلك الأهداف التقمصية الجديدة". (ص.153)

يقودنا الحديث عن الدور الهام الذي يلعبه أولياء الإرجاعية في بناء و/أو إعادة بناء الشخص الذي عايش تجربة صدمية، إلى التساؤل عن مزايا هؤلاء، فما هي إذا؟

استحضرت (Lighezzolo, Marchal et Theis, 2003) بشكل حدسي، في دراسة قمن بها حول "الإرجاعية عند الطفل المعوّف: وليّ النّمو والميكانيزمات الدّفاعية" أربع مزايا لتلك النّماذج التّقمّصية هي: "أن يملك القدرة على "تبليغ" شيء ما، وأن يُقدّم النّموذج نفسه خلافا عن صورة "القوّة المطلقة" بمعنى أن يعرف كيف يترك مكانا للسهو، للخطأ، وأن يسهّل ويشجّع سياق الحكم الدّاتي أو استقلالية التصرف، ومن المهمّ أن يكون جاهزا، داعما ولينا (ليس صلبا)، وأخيرا أن يكون النّموذج التّقمّصي الذي يبحث عنه الطّفل مهيكلًا. بالفعل، إذا كان النّموذج ممثلنا للغاية وقصر في وقت معيّن، فإنّ تهديدا مفاجئا بالانهيار يمكن أن يحدث". (ص.89)

وعلى النّحو ذاته، شدّد (Lecomte, 2004) كثيرا على أهميّة العلاقة بالآخر في بناء الإرجاعية، ذلك لأنّ الفرد مرغم على الاعتراف بأنّه لا يكون إرجاعيا لوحده، وبالنسبة له تُظهر استعارة وليّ الإرجاعية "خاصيتين موجودتين بكثرة عند الأشخاص: تشكّلان علامة ثابتة للطّفل فيما تتركّانه ينمو بطريقته". (ص.220)

اقترح المؤلّف صيغة أولية للخصائص الأساسيّة لأولياء الإرجاعية استطاع أن يبيّنها ويستخرجها من خطابات الأفراد الإرجاعيين، حيث قال: "يعبّر أولياء الإرجاعية عن تفهّمهم لمشاعر الآخرين وعن عطفهم ومودّتهم، كما يهتمّون بشكل أولوي بالجوانب الإيجابية للشّخص. إنهم متواضعون، صبورون، يتركون للآخر حرية الكلام أو الصّمت ولا يفقدون شجاعتهم أمام الإخفاقات الظّاهرة. يحترم أولياء الإرجاعية مسار الإرجاعية عند الفرد يسهّلون الإيثار عند الآخرين، ويجمعون بين الرّابطة (العلاقة) والقانون ويتفادون الجمل اللّطيفة الموجعة". (ص.221)

وإذا بدت تلك الخصائص مجتمعة وكأنّها رسم تشبيهي (portrait-robot) لوليّ الإرجاعية فإنّ Lecomte لم يهدف من وراء ذلك إلى تقديم تقنية كي يصبح الفرد وليّ إرجاعية جيّد إذ أوضح من جهة أخرى، أنّه ليس من الضّروري أن يتمتّع الفرد بكلّ تلك الصّفات كي يصبح كذلك حيث أضاف: "لا يملك الشّخص الذي يكون في غاية الكمال والخلو من العيوب لدرجة يتعذّر فيها بلوغه وتصعب مقابله إلاّ فرصا قليلة كي يصبح وليّا للإرجاعية، وأقلّ من ذلك نموذجا يُحتذى به". (ص.222)

أمّا (Tyche et Lighezzolo, 2006)، فقد اقترحا، استنادا إلى تحاليل ارتجاعية للسّير الدّاتية لأفراد إرجاعيين، الاحتفاظ بأربع خصائص أساسية لوليّ الإرجاعية اعتبرها "جاذبة" يستوجب تفعيلها في دراسات مستقبلية فارقية دقيقة، وهي:

- "نوعية تفهّم مشاعر الآخرين (تقمّص شعورهم) -إصغاء (empathie-écoute) و/أو عطف النموذج التي قد تفجّر الإحساس بالوحدة للشخص الذي يعاني.
 - قدرته على الاهتمام بجوانبه الإيجابية وعلى احترامه من أجل مساعدته على تقوية وتعزيز نرجسيّته، وهذا ما يسمّيه الذين ليسوا بمحلّلين نفسانيين بإصلاح تقديره الذات،
 - صبره وقدرته على حفظ شجاعته وعدم تثبيط عزيمته أمام صعوبات العلاقة مع الشخص المعاني.
 - قدرته على التّوضع بطريقة إثارية وعلى تثبيت احترام النّواهي الأساسية في نفس الوقت".
- (ص.154)

10-2-2-موارد المجتمع:

تؤثر المعايير الاجتماعية التي تتناولها جماعة الانتماء على سياق الإرجاعية عند الأشخاص المصدومين، فمن بين المجتمعات التي تشجّع المنافذ الإيجابية، تلك التي تضمن أمن المواطنين الذين يشيدون بالأدب، الكياسة، الاحترام، التّسامح الاجتماعي، اللّاعنف، الإيثار، التّضامن والمساعدة ويشجّعون ويطوّرون الإشارك الجماعي، مسؤولية المواطنين والتّربية.

خلاصة:

اشتُقَّت كلمة (Résilience) من اللاتينية «resilire» المُصاغة من الفعل «salire» الذي يعني "قفز ووثب"، ومن أداة تصدير «re» التي تشير إلى حركة إلى الوراء، وكذا القفز من جديد.

استعير المفهوم من العلوم الفيزيائية للإشارة إلى الخاصية الفيزيائية لمادة ما للعودة إلى شكلها الابتدائي بعد تشوّه لا يتجاوز حدود مرونتها، ويحمل في اللغة الإنجليزية معنى الارتداد الذي نُقِل فيما بعد إلى العلوم الإنسانية للإشارة إلى قدرة فرد ما على بناء نفسه وعلى العيش بطريقة مُرضية برغم الظروف الصّدمية.

شهدت سنوات الثمانينات ظهوراً مميّزاً للمصطلح في الولايات المتحدة الأمريكية في أعقاب أعمال الأخصائية النفسية (Emmy Werner) التي لُقِّبت لاحقاً بـ "أمّ الإرجاعية". أمّا في فرنسا، فيعود شيوعه وشعبيّته إلى نجاح أعمال الباحث في السلوك الحيواني والمختص في الطبّ العقلي العصبي (Boris Cyrulnik). غير أنّ أصول المصطلح قديمة جدّاً وتعود إلى أولى الأبحاث حول التعلّق.

أثارت الإرجاعية استفهامات كثيرة لدى نخبة من الأخصائيين الدارسين لها، تمحورت حول: طبيعة الأحداث الصّدمية، الطّابع المتغيّر لها، تعريفها وكيفية دراستها، اعتبارها نتيجة أو سياقاً ديناميكياً تكيفياً غير مستديم أو نفسي كما أكّدته (Anaut,2003). أدّت الاستفهامات السابقة بالعديد من المختصّين ومن بينهم (Tisseron,2007)، إلى التحدّث عن الإرجاعية بصيغة الجمع (résiliances) بدلاً من الكلام عن نمط واحد. غير أنّ الموقف المسيطر في الوقت الحالي، هو ذلك الذي يعتبر الإرجاعية سياقاً ديناميكياً تكيفياً وتطوّرياً وهو الذي دَعَّمه (Rutter,1987) من قبل موضحاً أنّها ليست ميزة ثابتة عند الفرد، فقد تخضع لتغيّرات ملازمة للظروف. لكن ما تجدر الإشارة إليه، هو إجماع المختصّين على اختلاف توجّهاتهم النّظرية وأهدافهم على اعتبار الصّدمة النفسية شرطاً أساسيّاً للحديث عن الإرجاعية، تستتبعها استعادة لنمط من النّمو وارتداد رغم الظروف الصّدمية والمعاناة وذلك من خلال تجنيد عدد معيّن من عوامل الحماية الفردية، العائلية وتلك التي يقدّمها المحيط الاجتماعي.

ومن الأساسيّ، في إطار بحث علمي، أن يحدّد كلّ باحث موضعه بالنّسبة للنّظرية التي يتّخذها كإطار مرجعي لتناول موضوع بحثه، وأن يقترح ويتبنّى تعريفاً يوافق الأهداف المرجّوة منه. وعلى ذلك الأساس، يشير التعريف الذي تبنيناه في هذا البحث ذي الخلفية التّحليلية، إلى فكرة أنّ الإرجاعية لدى المصاب بشلل سفلي رضّي تام هي سياق ديناميكي ينتهي بدمج الصّدمة المضاعفة، تلك المرتبطة

بالتعرّض لحادث طريق خطير وبالتالي لخطر موت حقيقي، وبالفقدان التام لحسيّة وحركية الأطراف السفلى. كما ينتهي السّياق بارتداد واستئناف الحياة في اتّجاه جديد ذلك المرتبط بجسد جديد.

تتوقّف بداية ذلك السّياق الديناميكي وتطوّره على التّفاعل المستمر بين العناصر التّكوينية الدّاخلية (موارد نفسية داخلية وخصائص فردية)، وإمكانيّات أو جهود (les potentiels) المحيط العائلي والاجتماعي لـ "إعادة نرجسيّته" (renarcissisation)، وبناء هويّته من جديد وكذا الارتسام في المستقبل.

إشكالية فرضيات البحث

إشكالية البحث:

يسعى الإنسان بفطرته وطبعه إلى بناء نفسه، فحياته العاطفية والمهنية، ورغبته في الاكتشاف والابتكار وفي اكتساب معارف جديدة وتبليغ علمه وقيمه، كلّها عناصر أساسية تسمح له، لبنة بعد لبنة، بإعطاء معنى لكل إنجازاته، فهو لا يتصور بل قد لا يتخيل مستقبله إلا من خلال الآفاق والمطامح التي يقصدها ويهيئها بدقة وباهتمام بالغ. غير أنّ أحداثا قاسية وصدمية كأن يكون حادث طريق خطير مُهدّد لكمالته الجسدي والنفسي قد يعترض ذلك المسار "المثالي" الذي ارتسمه لنفسه ويعرقه، بل وفي ظروف قصوى تصل إلى حدّ الإصابة بإعاقة حركية، يوقفه ويضعه أمام واقع جسدي ونفسي جديدين، مغايرين وأليمين وفي محيط مضطرب يجعله يواجه ما هو مرفوض بل وغير محتمل. (دريوش، 2016)

أجمع عدّة أخصائيين نفسانيين على القول بأنّ أيّ مواجهة مباغتة وقاسية لأحداث حياتية مولّدة للصدمة، كالتعرّض المفاجئ والعنيف لخطر موت حقيقي إثر حادث طريق مروّع، تولّد اختلالا ملحوظا في التنظيم الفردي؛ فزيادة عن الإصابات الجسدية الخطيرة الدماغية منها أو النخاعية ذات العواقب الوخيمة كالشلل السفلي مثلا، فهي تشكّل أيضا صدمة انفعالية وإصابة نفسية.

بالفعل، ذكر (Crocq,Doutheau,Louville et Cremniter,1998) أنّ أعراضا نفسية صدمية قد تظهر في أعقاب الحادث الصّدمي معلنة عن اضطرابات حادّة، أو ربّما عن وجود صدمة كانبعاث متواتر لمعاش الحادث، كوابيس متكرّرة، وجود حالة استنفار وأحيانا، سوررات غضب. وصفت (Sabouraud-Séguin,2008) جملة من الأعراض الحصرية (ارتبط بعضها بقيادة السيارة وتجنّب بعض المشاوير مع إمكانية تطوّر عدد كبير من التجنّبات إلى رهاب نوعي للسيّارة قدرّت نسبته بـ (77%))، الاكتئابية العابرة أو المزمنة المترتّبة عن الآلام وخطورة الإصابات الجسدية، العصبية الإعاشية والسلوكية كعلامات عن عدم تمكّن الجهاز النفسي من إرسان المعانة المرتبطة بالصدمة النفسية واعتبرتها عواقب شائعة وسائدة عند وقوع حادث سيّارة، تخصّ نسبة (20%) إلى (25%) من الضّحايا.

ظهرت الاضطرابات سالفة الذّكر عند (30%) ممّن نجوا من حوادث طريق و ذلك بعد ثلاثة أشهر من وقوعه كما جاء في دراسة (Bryant,Creamer,O'Donnel,Silove et Mc Farlane,2010).

أمّا (Tsay,Halstead et Mc Crone,2001)، فقد لاحظوا ارتفاعا في نسب أعراض حالة الضّغط ما بعد الصّدمة لدى (19,1%) من النّاجين من حادث الطّريق اعتبارا من الأسبوع الأوّل من وقوعه واعتبروا الألم أكبر عامل ضغط لدى (60%) من المرضى يليه انعدام الحركة، فالقلق على مصير الأقارب أو الأصدقاء المتورّطين في الحادث و أخيرا، الشّك في المآل و العاقبة.

صرّح (Blanchard et Hickling, 2003) في دراسة لهما عن ظهور أعراض الضّغط ما بعد الصّدمة عند (10%) إلى (45%) من بين ثلاثة ملايين شخص يتعرّضون سنويا لإصابات جسدية خطيرة بسبب حوادث طريق، وعند النّساء أكثر من الرّجال، أي بنسبة (10%) مقابل (5%) وذكر أنّ الخوف من الموت أثناء الحادث وحّدّة الإصابة الجسدية التي قد تؤدّي إلى العجز أو الإعاقة الحركية، تزيّدان من بين عوامل أخرى من احتمال معاناة النّاجين من تناذر نفسي صدمي. يشكّل مفهوم الرّعب ومعاش التهديد بالموت حسب الباحثين، المعيار التّشخيصي الضّروري لحالة الضّغط ما بعد الصّدمة.

من جهة أخرى، أظهرت نتائج دراسة (Zatzick et al., 2007) أنّ الصّحة الجسدية وما يرتبط بها من مخاوف تخصّ الآلام، الجروح أو التّسيير الدّاتي للإسعافات هي أكثر ما يشغل بال (68%) من المرضى النّاجين من حوادث الطّريق. لعواقب هذه الحوادث وقع على نفسية الفرد و على حياته العاطفية و الاجتماعية، لا سيما إن تعرّض لإصابات خطيرة تطلّبت استشفاء لفترة من الزّمن كما أوضحت دراسته (Tan, Lim et Chin, 2008). بالفعل، شكّل حادث الطّريق العنيف لدى سنة ناجين منه بإصابات جسدية خطيرة تجربة صدمية ميّز معاشها إحساس بالشلل، الحصر وفقدان التّحكّم في الوضع، إضافة إلى تصدّع محيطهم العائلي وتولّد الغضب، المعاناة والخوف على مصير الحياة والمستقبل.

تعتبر الإصابات النّخاعية من أكثر الحالات الخطيرة التي تسببها حوادث الطّريق العنيفة وأكثرها تواترا وشيوعا حسب المختصّين في علم الأوبئة، وفي الطّب البدني وإعادة التّأهيل الحركي والتكيّف، وتؤدّي في معظم الحالات إلى عجز حركي مستديم.

يتراوح وقوع (l'incidence) إصابات نخاعية رضية بين 10 و 80 لكلّ مليون نسمة سنويا حسب (Perrouin-Verbe, 2012)، وتختلف أهمّيّتها عبر بلدان العالم. ففي الولايات المتّحدة الأمريكيّة مثلا يُقدّر الوقوع بـ 40 مريض جديد في السّنة وذلك لكلّ مليون نسمة، أي 11000 حالة سنويا (Albert, 2011). أمّا في فرنسا، ووفقا لدراسات خاصّة بعلم الأوبئة، سيكون هناك 900 حالة جديدة من المصابين في النّخاع الشّوكي سنويا، (50%) منهم من ذوي الشّلل الرّباعي (Morand, 2012). قدّر (Albert, 2011) معدّل سنّ الإصابة، في الدّراسة الإبيدميولوجيّة التي قام بها سنة (2000)، بـ 38 سنة، وتوزيع النّسبة بين الجنسين بـ (73%) رجال مقابل (27%) نساء. أمّا عن توزيع النّسبة حسب نوع الإصابة، فقد قيّمها بـ (47%) من حالات الشّلل السّفلي (44%) من الشّلل الرّباعي و(10%) من تناذرات ذيل الحصان.

ذكرت (Morand,2012) أن (80%) من الإصابات النّخاعية هي من أصل رضّي، وأنّ حوادث الطّريق العام وحوادث الطّريق هي السّبب الأوّل في الإصابة بشلل سفلي أو رباعي رضّي، والأكثر تواترا في العالم كما ذكرت منظمة الصّحة العالمية (OMS,2014).

أمّا في الجزائر، فقد كشف الدّيون الوطني للإحصائيات في ثاني إحصاء له سنة 2010 عن وجود حوالي مليوني جزائري من بين 39 مليون نسمة مصاب بإعاقة حركية أي بنسبة (44%)، (7,16 %) منها هي عواقب الحوادث ومنها حوادث المرور.

ترتبط عواقب الإصابات النّخاعية الرّضّية (التي تكون في معظم الأحيان وخيمة) بخطورة ومستوى تضرّر النّخاع الشّوكي، فقد يُصاب الشّخص بشلل رباعي (Une tétraplégie) إذا مسّت الإصابة المناطق العليا منه، وبشلل سفلي (Une paraplégie) إذا كانت في مستوياته السّفلى.

يُقصد بالشلل السفلي "ذلك العجز الذي يمسّ الوظائف الحركية و/أو الحسيّة للأقسام النّخاعية الصّدرية القطنية أو العجزية مهما كان سبب و موضع الإصابة" (Morand, 2010,p.218) أو "إصابة الأعصاب الشوكية المشكّلة لذيل الفرس" (Albert,2011,p.13). تشمل أنواع الشلل السّفلي إذا إصابة الجذع، الأطراف السّفلى والأعضاء الحوضية ومنها البولية الشرجية المستقيم والجنسية.

هكذا إذا، يسبّب الرّض النّخاعي بعنفه وبفجائيّته على الفور انقطاعا بين الشّخص وجسده فيكتسب فقدان الاستقلالية "الفجائي" قيمة صدمية على المستوى النّفسي، وصدمة مروّعة تهزّ حياة النّاجين. يجد المصاب بشلل سفلي نفسه منقادا وبشكل عنيف نحو حالة من التبعية الفيزيولوجية، الجسدية، العاطفية الاجتماعية، الحسيّة والحركية، ونحو فقدان في التّحكّم في العضلات العاصرة وكذا فقدان للوظيفة الجنسية، فيحدث نوع من الانقطاع للتّوازن بين جسده والإحساسات الجسدية المدركة في العادة، وبين علاقاته بالمحيط الخارجي والانفعالات التي كان يوفّر لها إيّاه من قبل (Hamon-Mekki, 2009). بوجيز العبارة، "يغيّر الرّض النّخاعي الوضع الطّبي، الوظيفي، النّفسي، الاجتماعي والمحيطي للمريض".

(Calmels, Béthoux, Roche, Fayolle-Minon & Picano-Gonard,2003,p.234)

كما تثير تلك التغيّرات المسجّلة والمدرجة مباشرة في الجسد، تغيّرا عميقا في الهويّة وفي صورة الذات واستمراريّتها (Simon,1989)، بما أنّ النّفسية تستند منذ الولادة إلى الجسد، إحساساته وكماله إذ هو أساس بناءها كما أوضحه عديد من الباحثين ذوي التوجّه التّحليلي وبخاصّة منهم (Freud,1981)، (Dolto,1984) و (Anzieu,2006).

دعمت التوسعات النظرية لـ Françoise Dolto التي ارتبطت بصورة الجسد والمخطط الجسدي فكرة وجود اضطراب للهوية الفردية عند الشخص الذي أصبح معاقا، تلك الهوية التي لفتت أعمال Tap النظر إلى مظهرها الديناميكي، القابل للتعديل والذي يسمح باقتراح تحقيق تغييرات هوية ناتجة عن اكتساب عجز حركي.

وهكذا، تتأرجح صورة جسد المصاب بالشلل السفلي المكتسب بعدما كان كاملا وسليما في الماضي لتعوض بأخرى لجسد مختلف بعد الحادث، غريب (Freud, 1933) لا بل مرفوض ذلك لأنه من الصعب أن يُتصور ثنائية ضمن الحدود الجديدة التي يفرضها، وقد يؤدي به هذا الفارق بين الحياة الماضية والوضعية الحالية إلى رفض أي عزم وتصميم لمستقبل قد لا يمكن تصور الحياة فيه على كرسي متحرك. بالفعل، فقد أوضحت التجربة العيادية و الدراسات التجريبية أن الشلل السفلي الرضوي (la paraplégie traumatique) يثير تحولا عميقا للحياة يميزه إحساس بالانقاص، بالانطواء على الذات، بفقدان للمعنى، وأخيرا، بفقدان للإمكانات الكامنة "حيث أن فقدان ما نملك هو مؤلم ومر، لكن فقدان ما كان بإمكاننا الحصول عليه و كسبه هو أكثر ألما و مرارة" (Bréjard et Pedinielli, 2014, p.79).

تظهر صورة الجسد المصابة بوضوح في الاختبارات الإسقاطية و بخاصة منها في الرورشاخ، حيث بينت دراسة (Rausch de Traubenberg, Bloch-Laine, Boizou, Martin & Poggionovo, 1988) كيف يُعبّر عن الإصابة النرجسية الناتجة عن صدمة في البداية بصور ترتبط حصريًا بالإصابة، الانطواء و الإنقاص من القيمة. لا تملك الصور الجسدية المصابة والمجزأة التي تظهر في البروتوكولات في البداية (أي بعد الحدث الصدمي)، قيمة ذهانية بالنسبة لهؤلاء الباحثين، وإذا كان يمكن فهم تواتر صور الإصابة بشكل جيد، فإنه من الضروري تفسير أهمية الإجابات المجزأة كأثر لاهتزاز مؤقت للإحساس الوحدوي (sentiment unitaire)". (ص.101) أما (Stavrou et Sarris, 1997)، فقد كشفوا في دراستهما عن وجود خصائص للصورة الجسدية عند أشخاص راشدين أصيبوا بإعاقة حركية في السنوات الأولى من الحياة، وعن خضوع التصور الخيالي، مثلما يظهر في الرورشاخ والذي يعطيه هؤلاء لجسدهم، لتشوّهات بفعل العجز الجسدي.

من جهة أخرى، ذكرت (Nadeau, 2002) في دراستها كيف كان الوعي بالتغيرات الجسدية والنفسية يثير لدى بعض من المبحوثين ذوي إعاقة حركية اكتسبوها في رشدهم، خوفا شديدا ويعيدهم إلى الصدمة الرضوية وإلى حالة الذهول والصعق.

بعد الحادث إذا، وحتى قبل أن يتمكن من التطلع إلى المستقبل وإعادة بناءه بتعبئة جديدة لقواه ولطاقاته، يمكن للمصاب بشلل سفلي تام أن يواجه مراحل مختلفة من مساره الطويل. فمن التبليغ بالإعاقة الحركية المستديمة (أو الوعي الذاتي بها)، والصدمة التي تتبعها، ثم المواجهة بتوظيف ما تسمى باستراتيجيات البقاء، إلى تعلم إرسان الحدث الصدمي وحداد الجزء المفقود من الجسد اللذان يتجسّدان في التقبّل، إعادة استثمار الذات والعالم الخارجي. ومماثلة مع مصطلح "عمل المرض" (le travail de la maladie) الذي اقترحه (Pedinielli, 1989)، يُطلق على تلك العمليات النفسية اسم "عمل الإعاقة" الذي يتضمن سياقاً مستقلاً وذاتياً للتحوّل يؤول إلى تغيير. يُعدّ السياق محاولة لتجاوز عواقب الإعاقة الحركية المكتسبة بسحب استثمار جزء من الذات من الناحيتين الجسدية والنفسية والحفاظ، رغم ذلك الضرر الجسدي، على شكل من الوجود ومن الذاتية اللذان لا يُختصران في الإعاقة وما يترتب عنها من عواقب نفسية وجسدية آتفة الذكر.

بعبارات التحليل النفسي، يأخذ منطق السياق معنى إعادة الاستثمار أو استعادة للفظ (Gutton et Slama, 1987) "الغيرية" (Objectalisation). وكما في الحداد، تبدأ إعادة الاستثمار من خلال إعادة تجنيس للجسم وللمواضيع، بمعنى عدم انزواء الشخص وبشكل حصري في تصوّر لجسم مُعاق فحسب، بل في ذلك الذي من شأنه أيضاً أن يحقق اللذة ويدرك شبكية بعض المناطق الجسدية. يستلزم هذا السياق الذي تظهر آثاره في علاقات الشخص بجسده وبالأخرين تجاوزاً لإحساس بالتجزئة الذي يتسبب الشلل السفلي في ظهوره.

ومثلما يحدث في حداد شخص عزيز، لا بدّ من وقت ومن معاناة من أجل الوصول إلى إعادة استثمار تدريجي للعالم وإعادة بناء هويّة جديدة من خلال استعادة صورة ذات مثمّنة حيث يفقد مفهوم العجز تدريجياً دلالاته السلبية.

تميل الإصابة التّرجسية الناتجة عن الصدمة حسب (Rauch de Traubenberg et al., 1988) إلى الالتئام عند استئناف الحياة، حيث يظهر التّرميم من خلال قدرة الفرد على إنتاج، إلى جانب صور خاصّة بالإصابة، الانطواء والتّحقير، صور تّثمينيّة (ثقافية، دينية) يمكن أن تحمل علامة المثمنة. كما تُعوّض الصّور المُجزّاة بأخرى كاملة مظهرية مقاومة الفرد الشّديدة من أجل ترميم الهويّة المزعزعة.

وهكذا، ينساق المصاب بشلل سفلي إلى دمج تدريجي للفقدان وللنقص المرتبطان بالحادث وبواقبه في نظام التّصوّر الخاص به وفي هواماته (Oppenheim-Glukman, 2006) وبالتالي، في صورة ذاته، علاقته العاطفية وعلاقات الصّداقة، في مسؤوليّاته العائلية وأخيراً، في نشاطاته المهنية والاجتماعية.

وما يجدر قوله، هو أنه إذا توجّب على كلّ المصابين بشلل سفلي نتيجة تعرّضهم لحادث طريق مواجهة الاضطراب الشديد الحاصل في الجسد و النفس، فإنّ الكلّ لا يعيشه بنفس الطريقة و الشدّة و لأن مساراتهم في إعادة البناء لا تتشابه حيث تتوقّف القدرة على استرداد الذات و إعادة تملّكها في أغلب الظن، كما اعتبر (Terrisse,2009)، على عوامل عديدة منها: طبيعة الشخصية قبل التعرّض للحادث، سن وقوع الحادث الصّدمي، الوضعية العائلية، الاجتماعية والمهنية، التّوقعات و الدّوافع الشخصية، و أخيراً، القدرة على مواجهة مخاطر الحياة.

من هذا المظهر الفردي المرتبط بالمزايا الشخصية والموارد الدّاخلية من جهة، وبدعم من الأطباء ومساعدتهم على تقبّل المصابين بشلل سفلي التّغيير الحاصل في جسدهم وإعادة تثمينه، إيصالهم تدريجيّاً إلى إعادة بناء هويّتهم والتّطلّع إلى مستقبل يتوافق وما يملكونه من قدرات جديدة؛ ومن المحيط الأسري والاجتماعي الذي يساعدهم على استئناف انطلاقتهم في حياة ثانية في وسط حياتي عادي من جهة أخرى، يتوقّف انبعاث الرّغبة في تأكيد الذات في عالم الأصحاء، وفي استرجاع النّور وإضاءة المسار المشوّش بتألّق جديد للحياة.

تسمّى تلك الطّاقة الكامنة بداخل كلّ فرد ونزوة الحياة التي تسكن النّفس وتمدّها بالقدرة على تجاوز الصّدّمات بالإرجاعية. يشير المصطلح الذي أشاعه Cyrulnik في أوروبا عامّة و المستعار من الفيزياء إلى عودة عنصر مشوّه إلى وضعه الابتدائي، وقد حاول عدّة باحثين حصره و تحديده انطلاقاً من التّعريف الذي اقترحه (Manciaux, Vanistendael, Lecomte et Cyrulnik, 2006) القائل: "الإرجاعية، هي قدرة شخص أو جماعة أشخاص على النّمو جيّداً و على الاستمرار في الارتسام في المستقبل برغم أحداث مخلّة بالاستقرار و ظروف حياة صعبة، و صدمات قاسية في بعض الأحيان" (ص.83). أمّا (Cyrulnik, 2008)، فقد وصفها على أنّها استرجاع لنمط من النّمو بعد تحطّم واحتضار صدمي نفسي وفي ظروف شديدة مع احتفاظ في الذاكرة لتصوّر الإصابة كمنظّم جديد للأنا.

وحسب الميتاسيكولوجيا الفرويدية، تعود الإرجاعية قبل كلّ شيء إلى قدرة الشخص على التغلّب على الصّدمة والتي تتوقّف على قوّة أناه على ترتيب إجراءات دفاعية أمام ذلك الكسر الانفعالي، وعلى القيام بارتباطات دلالية تسمح بتجاوز الصّراع النّفسي و بإيجاد منفذ اجتماعي.

من جهتها، ترى (Anaut, 2012) أنّه من المناسب التركيز على دراسة الإرجاعية من حيث أنّها سياق ديناميكي يتوقّف على تعبئة قدرات تتعلّق بأبعاد نفسية، ويتطوّر من جهة حسب صلابة أو مرونة ميكانزمات الأنا الدّفاعية لمواجهة معاناة الصّدمة وتخفيف الألم ومن جهة أخرى، حسب

قدرة الإرصان العقلي التي تسمح بإظهار معنى وخطاب للمعاش الصّدمي، وهي التي يُشار إليها في التحليل النفسي بالتعقيل.

يعرّف (Tychey,2001) التّعقيل بكونه "ذلك العمل الذي يقوم به الفكر من أجل ترجمة الاستنارات إلى تصوّرات قابلة للقسمّة أو للمشاركة، ما يقتضي عملية ترميز تفترض هي الأخرى أن ترتبط العواطف التي يشعر بها الشخص بكلمات تصفها وتحدّدها، وهذا ما نشير إليه بعبارة ربط عاطفة- تصوّر"(ص.147). ولأنّ الإرجاعية قائمة أساسا على ميكانيزمات دفاعية، فإنّها لا تملك إلاّ تأثيرا مؤقتا بينما ينظّم التّعقيل، المكمل، سياق إعادة التّنظيم النفسي على مدى أطول.

و في إطار هذا البحث، و مزاجيّة بين ما تقدّمنا به أنفا استنادا إلى ما جاء به التّنال العيادي و النفسي الديناميكي للإعاقة الحركية المكتسبة في مرحلة الرّشد من جهة، و إلى التّنال التحليلي للإرجاعية من جهة أخرى، اعتبرنا الإرجاعية لدى المصاب بشلل سفلي رضي(أي ناتج عن تعرّض مفاجئ و عنيف لحادث طريق) سياقاً ديناميكياً يتعدّى الحدث الصّدمي و يستلزم دمج الصّدمة المضاعفة من خلال اللّجوء إلى دفاعات متنوّعة، مرنة وتكيفيّة تكون مسؤولة عن نمط علائقي متوازن و تكيفي، وإلى عمل التّعقيل و الترميز وإعادة بناء الهويّة حيث يفقد العجز دلالاته السّلبية. كما اعتبرنا الإرجاعية سياقاً ذاتياً للتحوّل ولإعادة التّنظيم النفسي يشير إلى ارتداد واستئناف المصاب الحياة في اتّجاه جديد.

ولأنّه لا يمكن لذلك المصاب بشلل سفلي تام أن يحقّق ذلك كلّ بمفرده معتمدا على موارده الداخليّة أو على ما أظهرت التّجربة الصّدمية من موارد كانت كامنة أو أخرى جديدة، فإنّنا أخذنا بعين الاعتبار التّفاعل المستمر بين العناصر التّكوينية الداخليّة، وإمكانيات المحيط الخارجي الذي قد يساعده على إعادة نرجسيّته وعلى الارتسام في المستقبل.

من هذا المنطلق، ارتأينا أن نتناول بالدراسة تقييم سياق الإرجاعية لدى راشدين من الجنسين تعرّضوا بشكل مباغت وعنيف لحادث طريق تسبّب في إصابتهم بشلل سفلي تام؛ أي أنّنا نرغب في التعرّف على معاشهم ومآلهم بعد زمن تراجع تراوح بين 3 و7 سنوات بمعنى إمكانية نجاحهم في تحقيق سياق الإرجاعية أم فشلهم في ذلك، وعلى العوامل الداخليّة والخارجية التي سمحت لهم بتحقيق ذلك أو على العكس، عرقلتهم عن ذلك.

حول هذا الموضوع، طرحنا التساؤلات التالية:

- 1- هل يمكن أن يكون أفراد مجموعة البحث الذين أصيبوا بشلل سفلي تام نتيجة تعرّضهم لحادث طريق خطير، أو بعضهم، قد نجحوا في تحقيق سياق الإرجاعية، وبالتالي هم إرجاعيون؟
- 2- إن كان الأمر كذلك، ماهي العوامل التي كان تفاعلها وراء تحقيق النجاح عند البعض؟ وماهي عندئذ تلك التي لم تمكّن البعض الآخر من ذلك؟

فرضيات البحث:

بناء على المعطيات النظرية السابقة، وعلى ملاحظتنا الميدانية، تقدّمنا للإجابة عن التساؤلين السابقين بالفرضية العامة التالية:

- بإمكان أفراد مجموعة البحث الذين أصيبوا بشلل سفلي تام نتيجة تعرّضهم لحادث طريق خطير، أو بعضهم تحقيق سياق الإرجاعية من خلال تفاعل موارد داخلية فردية وأخرى خارجية.

لما كان سياق الإرجاعية يتأثر بالتوازن بين مستويين أساسيين يبعث أحدهما إلى مرونة السير النفسي الداخلي والقدرة على التعقيل، والآخر إلى دعم المحيط الخارجي الذي يساعد على إعادة بناء الهوية والانفتاح على الغير، فقد تقدّمنا بالفرضيات الثانوية التالية:

1-فرضيات المستوى الداخلي:

1-1-الفرضية الأولى: متعلقة باتّساع الفضاء الخيالي

يكون الفضاء الخيالي لدى الأفراد الذين نجحوا في تحقيق سياق الإرجاعية في اختباري الرورشاخ وتفهم الموضوع (TAT)، غنياً بشكل متواتر ومرتبطة بقدرات إرسان جيّدة؛ ويكون إمّا فقيراً، أو غنياً بشكل مفرط وطافح عند أولئك الذين فشلوا في ذلك.

2-1-الفرضية الثانية: متعلقة بنوعية التعقيل

1-2-1-يتمتع الأفراد الناجحون في تحقيق سياق الإرجاعية بقدرات ترميز وإرسان جيّدة للنزوات العدوانية والجنسية في اختبار الرورشاخ، عكس أولئك الذين أخفقوا في ذلك.

1-2-2- يكون نشاط الرّبط بين العواطف والتصورّات في اختباري الرورشاخ وتفهم الموضوع (TAT) أكثر فعالية عند الأفراد الإرجاعيين، ما لا يوجد عند الأفراد غير الإرجاعيين الذين لا يمكنهم القيام بهذا العمل النفسي.

1-3-الفرضية الثالثة: متعلّقة بالاستعمال التكيفي لآليات الدّفاع

نشهد لدى الأفراد الإرجاعيين تنوعاً أكبر لآليات الدّفاع في اختباري الرورشاخ وتفهم الموضوع (TAT) يرادف مرونة السّير النفسي، ومستعملة بطريقة تكيفية تسمح بحماية الأنا وبالتالي، بالتخرّج. أمّا عند غير الإرجاعيين، فتكون آليات الدّفاع محدودة وموظّفة بشكل صلب مانعة لأيّة إمكانية للمعالجة العقلية للاستنثارات.

1-4-الفرضية الرابعة: متعلّقة بعمل إعادة بناء الهوية

-تظهر صورة الجسد لدى الأفراد الإرجاعيين في الرورشاخ موحّدة ومثمنة وبتصور ذات إيجابي وتبقى مجزأة، مُصابة، منتقصة القيمة وسلبية عند غير الإرجاعيين.

-يتجلّى عمل إعادة بناء الهوية عند الأفراد النّاجحين في تحقيق سياق الإرجاعية في المقابلة العيادية في قدرتهم على استرجاع لبيبيدي للجزء المفقود من جسد، واستثماره في نشاطات اجتماعية، وعلى تصوّر إيجابي لجسدهم وللرّوابط العائلية، وكذا في استحضارهم للمستقبل، على عكس الأفراد غير الإرجاعيين الذين لم يتمكنوا من القيام بهذا العمل النفسي.

2-فرضيّة المستوى الخارجي:

إنّ الأفراد المصابين بشلل سفلي و الذين نجحوا في تحقيق سياق الإرجاعية، هم من حضوا بنوعية دعم جيّدة ووجدوا وليّاً (أو أولياء) ساعدهم على الارتداد، إعادة بناء هويّتهم وإعادة نرجسيتها (la renarcissisation)، والارتسام في المستقبل عكس الذين فشلوا في تحقيقه.

الباب الثّاني الجانب الميداني

الفصل الرَّابِع

منهجيّة البحث

1- منهج البحث:

للرد على تساؤلاتنا و توضيح العلاقات الموجودة بين متغيرات البحث، اتبعنا المنهج العيادي الذي يدرس سلوك الفرد في إطاره الحقيقي ويكشف عن طرق تفاعله وصراعاته في وضعية معينة، كما يسمح " بمعرفة السير النفسي و يهدف إلى تكوين بنية معقولة لأحداث نفسية يعدّ الفرد مصدرها" (Perron, 1979, p.38).

إنه منهج ضمن شخصي، هدفه " فهم الديناميكية و التوظيف النفسي الخاص بالشخص في فرديته غير القابلة للاختزال و ذلك حسب المتغيرات الثلاثة: التاريخ الشخصي، بنية الشخصية و الوضعيات المختلفة" (Revault-d'Allones, 1989, p.23).

من خلال هذا المنهج، سعينا إلى تقييم سياق الإرجاعية عند راشدين من الجنسين تعرّضوا بشكل مباغت وعنيف لحادث طريق خطير تسبّب في إصابتهم بشلل سفلي، والذي (أي سياق الإرجاعية) يتأثر بتداخل الموارد الداخلية والخارجية. ولتحقيق ذلك، استعنا باختباري الزورشاخ وتفهم الموضوع (T.A.T) اللذان يعتبران من أشهر التقنيات المستعملة في المجال العيادي، إلى جانب المقابلة العيادية نصف الموجهة.

2- مكان إجراء البحث:

أنجز الجانب التطبيقي من البحث في مصالح الطب الجسدي وإعادة التأهيل الوظيفي بالمؤسسات الاستشفائية المختصة المتواجدة بولاية الجزائر وهي:

- المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الجهاز الحركي، "الأستاذ بوخروفة عبد القادر" ب بن عكنون، وحدة النّخاع الشوكي.
- المؤسسة الاستشفائية المتخصصة "قاصدي مرباح" تقصراين بدرارية.
- المؤسسة الاستشفائية المختصة، الشاطئ الأزرق باسطوالي.
- المستشفى العسكري الجامعي المختص، النّاحية العسكرية الأولى باسطوالي.
- مصلحة الطب الجسدي وإعادة التكيف بالمركز الاستشفائي الجامعي "فرانتز فانون" بولاية البليدة.

3-أفراد مجموعة البحث:

3-1-معايير انتقاء أفراد مجموعة البحث:

اختيرت مجموعة البحث بطريقة قصدية من المصالح الاستشفائية المذكورة أعلاه، وقد اعتمدنا في اختيار أفرادها على المعايير الأساسية التالية:

- أن يكون المبحوث قد تعرّض لحادث طريق خطير منذ ثلاث سنوات على الأقل.
- أن يكون قد أصيب بشلل سفلي تام جرّاء الحادث.
- أن يكون راشدا ويتراوح سنّه بين 28 و 48 سنة.
- أن تضمّ مجموعة البحث الجنسين معا.
- أن يقبل بروتوكول البحث المعروض عليه في استمارة الموافقة.

وقد استبعدنا:

- كلّ مبحوث مصاب برض جمجمي متوسط أو خطير (traumatisme crânien modéré ou grave) لاضطراب الوظائف العليا في هذه الحالة كالذاكرة، الانتباه و اللغة.
- كلّ مبحوث يخضع لكفالة نفسية لتفادي تأثر العمل النفسي الفردي بالعمل العلاجي.

3-2-تقديم مجموعة البحث:

تضمّ مجموعة البحث سبعة (07) راشدين من الجنسين تتراوح أعمارهم بين الثامنة والعشرين (28) والثامنة والأربعين (48) سنة، وهو سنّهم أثناء إجراء البحث، يشترك جميعهم في خاصيتين اثنتين هما: تعرّضهم منذ مدّة زمنية تجاوزت ثلاث (03) وبشكل فجائي وعنيف إلى حادث طريق خطير أي إلى خطر موت حقيقي، ونجاتهم منه بشلل سفلي تام (paraplégie sensitivomotrice complète).

تمّ تمثيل أفراد مجموعة البحث حسب: السن والجنس، ظروف وقوع الحدث الصّدمي مستوى الإصابة النّخاعية المؤدّية بطبيعة الحال إلى الشلل السفلي، وحسبما كان المبحوث سائقا متسببا في الحادث أو راكبا تلقاه، وأخيرا، حسب مدّة التعرّض له أي زمن التراجع (le recul) وذلك كما يلي:

جدول رقم (02): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب السن والجنس.

الجنس / السن		إناث		ذكور		مجموع	
		العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
28 سنة		0	% 0	1	% 20	1	% 14,28
32 سنة		0	% 0	1	% 20	1	% 14,28
33 سنة		1	% 50	1	% 20	2	% 28,57
35 سنة		0	% 0	1	% 20	1	% 14,28
38 سنة		0	% 0	1	% 20	1	% 14,28
48 سنة		1	% 50	0	% 0	1	% 14,28
المجموع		2	%100	5	% 100	7	%100

يتراوح سنّ المبحوثين الذين شكّلوا مجموعة البحث، كما هو مبين في الجدول، بين 28 و48 سنة وهو مثلما ذكرنا أعلاه سنّهم عند إجراء البحث. أمّا سنّ التعرّض لحادث الطّريق فيتراوح بين 22 و45 سنة. مثّلت فئة البالغين سنّ 33 سنة أعلى نسبة قُدّرت بـ (28,57%) وُرّعت بين ذكر واحد وأنثى بينما تعادلت النسبة بين بقية الأعمار، أي بين الذين هم في سنّ 28، 32، 35، 38 سنة وخصّصت الذكور فقط و48 سنة مثّلتها أنثى واحدة.

جدول رقم (03): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب ظروف وقوع حادث الطريق.

أفراد مجموعة البحث / ظروف وقوع الحادث		إناث		ذكور		مجموع	
		العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
السرعة المفرطة		1	% 50	3	% 60	4	% 57,14
التجاوز الخطير		0	% 0	1	% 20	1	% 14,28
تصادم بين المركبات		0	% 0	1	% 20	1	% 14,28
انقلاب حافلة من على منحدر		1	% 50	0	% 0	1	% 14,28
المجموع		2	% 100	5	% 100	7	% 100

كانت السرعة المفرطة من الأسباب الأولى التي أدت إلى حادث الطريق كما توضّحه معطيات الجدول، حيث بلغت نسبتها (57,14%) وعند الذكور أكثر من عند الأنثيين مقابل (14,28%) ممّن تعرّضوا للحادث بسبب التجاوز الخطير، أو الاصطدام العنيف بين المركبتين، أو انقلاب حافلة من على منحدر.

جدول رقم (04): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب مستوى الإصابة النّخاعية.

مجموع		ذكور		إناث		أفراد مجموعة البحث مستوى الإصابة النّخاعية
النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	
% 14,28	1	% 20	1	% 10	0	المستوى الصدري (T10-T11)
% 28,57	2	% 20	1	% 10	1	المستوى الصدري (T12)
% 14,28	1	% 20	1	% 0	0	المستوى الظهري (D4-D6)
% 14,28	1	% 20	1	% 50	0	المستوى الظهري (D6)
% 14,28	1	% 20	1	% 0	0	المستوى الظهري (D10)
% 14,28	1	% 0	0	% 50	1	المستوى الظهري (D12)
% 100	7	% 100	5	% 100	2	المجموع

تموّعت الإصابة النّخاعية المتسبّبة في الشلل السفلي عند أقلّ من ثلث أفراد مجموعة البحث أي (28,57%) على المستوى الصدري (T12)، بينما تعادلت النسبة المقدّرة بـ (14,28%) بين مستويي الإصابة الصدريّة (T10-11) والظهرية متقاربة المناطق أي (D4-D6)، (D10) و (D12).

جدول رقم (05): توزيع أفراد مجموعة البحث حسبما كان سائقاً أو راكباً.

مجموع		ذكور		إناث		أفراد مجموعة البحث سائق أو راكب
النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	
% 14,28	1	% 20	1	% 0	0	سائقاً لمركبة
% 85,71	6	% 80	4	% 0	2	راكباً (سيارة، حافلة)
% 100	7	% 100	5	% 100	2	المجموع

كان أكثر من نصف أفراد مجموعة البحث، أي (85,71%) راكبا أثناء تعرّضه المبالغت والعنيف لحادث طريق خطير، بينما كان فرد واحد فقط وهو ذكر كما يتبين من الجدول أي بنسبة (14,28%) سببا في الحادث وبالتالي في إصابته بعجز حسي وحركي تامين.

جدول رقم (06): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب مدة التعرض لحادث الطريق.

مجموع		ذكور		إناث		أفراد مجموعة البحث
						مدة التعرض
النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	
% 28,57	2	% 0	0	% 100	2	ثلاث (03) سنوات
% 28,57	2	% 40	2	% 0	0	ست (06) سنوات
% 42,85	3	% 60	3	% 0	0	سبع (07) سنوات
% 100	7	% 100	5	% 100	2	المجموع

تتراوح مدة تعرض أفراد مجموعة البحث لحادث طريق خطير حسب ما توضّحه معطيات الجدول بين ثلاث (03) وسبع (07) سنوات. ثلاثة أفراد من بين السبعة أي بنسبة (42,85%) وكلهم ذكور واجهوا خطر موت حقيقي ونجوا منه بشلل سفلي تام منذ سبع سنوات، بينما تعادلت النسبة بين الفردين الذين تعرضا للحادث الصدمي منذ ثلاث سنوات وهما أنثيين، وبين اللذين كان لهما نفس المصير وهما ذكرين بعد ست سنوات، وقد قُدرت بـ (28,57%).

4- صعوبات البحث:

لم يكن إجراء البحث في كلّ المؤسسات الاستشفائية التي قصدناها سهلا وميسرا، ولم تكن ظروف العمل بها دوما حسنة رغم شرحنا الدقيق والمفصل لموضوع البحث، لمنهجيته ولخطوات إجراءه لكل فرد من أفراد الطاقم الطبي التمسنا منه المساعدة.

لقد اصطدنا بواقع مرّ ومؤسف، ذاك الذي يقلل من شأن البحث العلمي ومن احترام عمل الأخصائي النفساني العيادي.

اعترضتنا صعوبات وعراقيل جمة أثناء إنجازنا للدراسة وذلك في أكبر وأهمّ مستشفيات مختصين يتواجدان على مستوى العاصمة وضواحيها، إذ يستقبلان عددا هائلا من المرضى على اختلاف إصاباتهم الجسدية وأسباب حدوثها.

لقد حُرِّمنا ولفترة طويلة دامت قرابة السَّنة من إجراء البحث وفق طرحنا الشَّخصي لموضوع الدِّراسة ولمنهجيَّة تحقيقها.

بالفعل، فإذا كان أحد رئيسي مصلحة الطَّبِّ البدني وإعادة التَّأهيل الوظيفي قد واجه طلبنا للقيام بالبحث بسخرية، واحتقار وصلا إلى حدِّ التَّدخُّل في كيفية طرح الموضوع وفرض تناول آخر له، ثمَّ مُنعنا من الاطِّلاع على الملفَّات الطبيَّة التي كانت الأدوات الأساسيّة لاختيار أفراد مجموعة البحث، فإنَّ الثاني قد رفض وبأسلوب التَّحقير والدِّم دخولنا إلى المصالح الثلاث التي يضمُّها المستشفى دون أيِّ مبررٍ موضوعي، فقط لأنَّنا أخصائيين نفسانيين رغبنا الوحيدة القيام ببحث علمي!

كان لذلك الرِّفْض تأثير سلبي كبير على تَقَدُّم العمل، لكنَّ ذلك لم يثبُّط من عزيمة وإصرارنا الكبيرين فما كان علينا أمام قَلَّة الحالات إلَّا أن نجدد المسعى الذي تكَلَّل بالنَّجاح هذه المرَّة بفضل توسُّط مسؤولين ذوي نفوذ.

وفي الواقع، لم يكن هذين المسؤولين الوحيدين اللذين رفضا المساعدة (في بادئ الأمر) بل حتَّى رؤساء بعض الجمعيات الوطنيَّة لمساعدة الأشخاص المعوقين بسبب حوادث المرور التي تنشط على مستوى العاصمة، الذين لم يكثرثوا لمطلبنا حيث كان بعضهم يرفض الرَّدَّ ثانية على مكالماتنا الهاتفية ويتهرَّب بعضهم الآخر من استقبالنا، بينما كان بعضهم الأخير يتلَّكَّأ في الرَّدَّ على طلب المساعدة وكان ذلك شأن رئيسة الفيديريالية الوطنيَّة للأشخاص المعوقين، الأمر الذي جعلنا نتوجَّه إلى مستشفيات أخرى.

ومن الصَّعوبات التي عرقلت العمل وأبطأت سيره أيضا نذكر:

- عدم تحديد التَّشخيص بدقَّة على السَّجلات الطبيَّة وبصفة منتظمة، الأمر الذي جعلنا نستخرج كلَّ الملفات للحالات المصابة بشلل سفلي دون معرفة ما إذا كانت الإصابة النَّخاعية طبيَّة أو رضيَّة.
- عدم توفُّر معظم الملفَّات الطبيَّة الني فحصناها على أرقام هواتف الأفراد الذين استجابوا لمعايير الاختيار، وإن وُجدت فهي إمَّا خاطئة أو لم تعد في الخدمة.
- تملَّص بعض أفراد الطَّاقم شبه الطَّبي من المسؤولية التي أوكلت لهم لمساعدتنا على اختيار أفراد مجموعة، ما تسبَّب في ضياع كبير للوقت.
- ملاحظة أحد أمناء المحفوظات (archiviste) في استخراج الملفَّات الطبيَّة.
- عدم توفُّر المستشفيات على مكاتب شاغرة كافية لإجراء البحث ما عرقل برمجة المبحوثين.
- المضايقة الكبيرة التي تعرَّضنا لها من منسَّق مصالح الاستشفاء لإحدى المستشفيات وتدخله في ظروف العمل، وفي برمجة المواعيد وصل إلى حدِّ توقيفنا عن تطبيق الرُّورشاخ وإخراجنا من

المكتب بحجة "سوء برمجتنا للموعد" الذي ضايق بعض الموظفين الذين رغبوا في مغادرة العمل قبل نهاية الدّوام، ما تسبّب في انسحاب أحد المبحوثين ورفضه مواصلة المشاركة تفاديا للمشاكل باعتباره من المرضى القدامى.

5-خطوات إجراء البحث:

توجّهنا إلى المؤسسات الاستشفائية المختصة سألغة الذّكر وهناك، اتّصلنا بالأساتذة رؤساء مصالح الطبّ البدني وإعادة التأهيل الوظيفي، حيث عرضنا عليهم موضوع الدّراسة أهمّيته، بروتوكول البحث ومنهجية العمل التي تتطلّب توقّر شروط محدّدة وجب التقيّد بها كضرورة توفير مكان مضيء هادئ وخال من أيّ إزعاج.

بعد الحصول على موافقة المسؤولين، وتعيينهم لنا أطباء مساعدين مشرفين على مصالح الاستشفاء الخاصّة بالرّاشدين من الجنسين لمساعدتنا على تحقيق الدّراسة، باشرنا العمل معهم بعد أن شرحنا لهم هم أيضا وبصفة واضحة ودقيقة هدف الدّراسة ومنهجية البحث.

في أوّل مرحلة من العمل، أعدنا قوائم أسماء المصابين بشلل سفلي بسبب حادث طريق بدءا من السجّلات الموجودة على مستوى كلّ مصلحة. عقب ذلك، طلبنا من أمين المحفوظات في مصلحة الأرشفة أن يسحب لنا ملفات الأفراد المختارين للاطلاع عليها والتحقّق من توقّر معايير الانتقاء والإقصاء لدى كلّ فرد مسجّل على القائمة الأولى التي ضمّت ثلاثين (30) شخصا وتقلّصت بعد عملية الفرز إلى عشرين (20).

وفي مرحلة ثالثة، اتّصلنا هاتفيا بكلّ فرد وعرضنا عليه المشاركة في البحث بعد أن عرّفناه بأنفسنا وأطلعناه على موضوع البحث والهدف منه قائلين له: "أنا أخصّائية في علم النفس psychologue راني نحضر في بحث على إلّي دارو accident فالطريق عندهم مدّة ونقاسو في رجليهم، باش نعرف كيفاش داروه وواش صرّاهم هذاك النهار، أو ممّبعد وكيفاش راهم عايشين دركا".

كان يتمّ الاتفاق على أوّل موعد لإجراء التّطبيق بمجرد حصولنا على موافقة الفرد الشّفهية على المشاركة أثناء الاتّصال الهاتفي. لقد حرصنا كلّ الحرص، من جهة، على اختيار الأوقات المناسبة لإجراء البحث، وعلى مراعاة (بعد ذلك) الظروف الصحيّة والاجتماعية وظروف التنقّل لكلّ فرد من أفراد مجموعة البحث التي أصبحت تضمّ اثنا عشرة فردا (12). ومن جهة أخرى، حرصنا على منح وقت كاف وفرصة كاملة لتقديم الأجوبة سواء أمام الاختبارين الإسقاطيين أو أثناء المقابلة العيادية حتّى يتسنى لنا بالتّالي جمع المعلومات والمعطيات المرغوب فيها. كما تمّ الاتفاق على مكان مناسب لإجراء البحث.

أما الثمانية الآخرون، فمنهم من تراجع عن قراره ورفض المشاركة، ومنهم من اعتذر لأسباب عائلية ولبعد مقر سكنه عن المستشفى، وآخرون لم تعد أرقام هواتفهم في الخدمة وبعضها كان خاطئاً.

وما يجدر قوله، أنه من بين الاثني عشرة فرداً الذين شكّلوا مجموعة البحث، انسحب واعتذر أربعة منهم في اللحظة الأخيرة، بينما رفض الخامس مواصلة المشاركة بعد أول حصّة بسبب مضايقة أحد المنسّقين لنا، ومنعنا من إتمام تطبيق الرّورشاخ لا لسبب إلّا لأننا "أسأنا برمجة الحصّة" التي ضايقت توقيتها في الواقع بعض الموظّفين الذين أرادوا مغادرة العمل قبل نهاية الدّوام. وهكذا، أصبحت مجموعة البحث تضمّ سبعة (07) أفراد.

استفاد كلّ فرد من أفراد مجموعة البحث في أول موعد معه وقبل البدء في تطبيق أول أداة من أدوات البحث، من شروح إضافية مختصرة لكنّها واضحة حول أهداف الدّراسة وبخاصّة، حول إجراءات تطبيق الأدوات. وبمجرّد تأكيد المبحوث موافقته على المشاركة وتوقيعه على الاستمارة المقدّمة شرعنا في تطبيق أول اختبار إسقاطي وهو الرّورشاخ.

دام التّطبيق الذي تمّ وفق خطة عمل وجدول زمني محدّدين قرابة العشرة أشهر (10)، وقد عرف بعض الانقطاع بسبب تأثر البعض بالظروف المناخية التي كانت تمنعهم صحياً من المجيء إلى المستشفى. تمّ تطبيق الأدوات المستعملة في هذا البحث في أربعة حصص وبالطريقة التّالية:

تمثّلت الحصّة الأولى في تطبيق الرّورشاخ للإشكاليّات البدائية التي يتعامل معها، ووفق الخطوات المعروفة التي سنوضّحها لاحقاً. أما الحصّة التّانية، فتتمّ خلالها تطبيق اختبار تفهّم الموضوع وذلك بعد فترة قصيرة لم تقلّ عن أربعة أيّام ولم تزد عن أسبوع من إجراء الرّورشاخ، وبنفس الخطوات المتعامل بها مع تغيير وضعية الجلوس حيث كانت وجهها لوجه. أما إجراء المقابلة العياديّة نصف الموجهة، فقد تمّ في حصّتين وذلك لسببين:

- مراعاة للظرف الصّحي للمبحوث، أي تجنّباً لتعبه (وهذا ما لاحظناه في الميدان) ولظرفه والتزاماته الاجتماعيّة أيضاً، حيث اعتمد تنقّل بعض المبحوثين ممّن لم يسعفهم الحظّ في الحصول على سيارة خاصّة وقيادتها على ذويهم، كما لم يكن بمقدور البعض الآخر أن يتغيّب طويلاً عن عمله أو انشغالاته.
- لتجنّب عرقلة سير المقابلة وتشويشها، وبالتالي مضايقة المبحوث وإزعاجه، وذلك لقلة المكاتب ولقصر الوقت الذي أمهلنا إياه موظّفي إحدى المستشفيات المتخصّصة.

هذا، وقد حرصنا كلّ الحرص في برمجتنا للحصة الثانية، أخذا بالسببين السابقين، على ألا تكون المدة طويلة بين الحصتين.

اعتمدنا هذا الترتيب في تطبيق أدوات البحث حتّى لا تتأثر إنتاجية الاختبارين بمحتوى المقابلة إذا ما أجريت هي الأولى من جهة، ومُراعاة لطبيعة موضوع الدّراسة الذي يقتضي اللّجوء في نظرنا إلى هذا التدرّج في التّطبيق من جهة أخرى. بصيغة أخرى اخترنا الانتقال من اختبار قليل الانبناء والهيكلية (الرّورشاخ) إلى اختبار أقلّ نكوصا وأكثر إرسانا منه (اختبار تفهّم الموضوع)، ثمّ إلى المقابلة العياديّة التي قد تكون فرصة لهؤلاء المبحوثين للتّعبير عن معاشهم للتعرّض المباغت والعنيف لخطر موت حقيقيّ كاد أن يتسبّب فيه حادث طريق خطير، ثمّ للفقدان النّهائي لوظيفة جزء من الذات وبالتالي الاستقلالية. كما كان الاهتمام أيضا بمعرفة مآل كلّ فرد من أفراد مجموعة البحث على المستويين النفسي الدّاخلي والخارجي الاجتماعي، أي هل يندرج ضمن سياق الإرجاعية أم لا، وماهي العوامل الفردية والاجتماعية التي ساعدت على تحقيق السّياق أو على العكس، عرفلته؟

بعد الانتهاء من التّطبيق بيومين على الأقلّ أو بثلاثة أيّام على الأكثر، كنّا نخصّص وقتا قصيرا لا يتعدّى ربع ساعة للمحادثة مع كلّ فرد من أفراد مجموعة بحثنا، بغية التعرّف على انطباعاته حول مشاركته في البحث وتسهيلا للانفصال فكّنّا نقول له مثلا: "واش كان إحساسك وانت تشارك معنا فهاد البحث؟"، "واش راك تحس دركا؟"

كانت المشاركة في البحث بمثابة فرصة للمبحوثين للتّعبير عن معاناتهم وآلامهم مثلما صرّحوا لنا وللاستماع لمشاكلهم، لمطالبهم ولآرائهم دون إصدار أحكام مسبقة، ولتحمّل معهم عبء تجارب مؤلمة سابقة وبخاصّة تلك التي نجم عنها عجز حركي مستديم. كما كانت المشاركة فرصة لمعظمهم للتحدّث عن بعض المشاريع التي تمكّنوا من تحقيقها رغم الصّعاب والعراقيل، وتلك التي يطمحون إلى تحقيقها رفعا للتحدّي ومحاولة منهم لتأكيد وفرض وجودهم بين "الأصحاء".

ملاحظة:

لما كان التّمرريض وبخاصّة إعادة التّأهيل الوظيفي مرحلتين هامّتين وأساسيتين في مسار المصاب بشلل سفلي، ولما كان سياق الإرجاعية لا يتحقّق إلّا بتشابك مُحكم بين موارد الفرد الشّخصية وتلك التي يقدّمها له أفراد المحيط العائلي والاجتماعي، كان من الضّروري أن نهتمّ بشهادات الأطبّاء المعالجين والمختصّين في إعادة التّأهيل الوظيفي والتكيّف عن المعاش النفسي والجسدي للمبحوثين.

6- أدوات البحث:

سعيًا منّا إلى التعرّف على معاش كلّ فرد من أفراد مجموعة البحث لحادث الطريق الخطير وللإصابة بشلل سفلي تام، ثمّ مآلهم بعد فترة من تعرّضهم للحدث الصّدمي، بمعنى إمكانية نجاحهم في تحقيق سياق الإرجاعية أم فشلهم في ذلك، وعلى العوامل النفسية الدّاخلية والخصائص الفردية وكذا العوامل الخارجية التي مكّنت بعضهم من تحقيق ذلك أو على العكس، عرقلت نجاح البعض الآخر في ذلك لجأنا إلى وسائل قياس من طبيعة مختلفة تبعث، في آن واحد، إلى سجل السلوك الشعوري القابل للملاحظة، وإلى سجل سياقات السير النفسي الدّخلي.

هكذا إذا، وجدنا أنفسنا أمام واجب مضاعف:

▪ اللّجوء، من جهة، إلى المقابلة العيادية نصف الموجّهة من أجل التعرّف، بدايةً على كيفة معاشة الحدث الصّدمي المضاعف، بدءًا من ردود الفعل المباشرة وبعد المباشرة، مرورًا بمعاشة فترة التمريض (la période du nursing) وإعادة التأهيل الوظيفي، وصولًا إلى العودة إلى البيت وكيفة مواجهة التصادم الحاصل بين معطيات الماضي المفقودة وتلك المرتبطة بالحاضر الجديد والمستقبل الذي يعاد بناءه. كان الهدف الأساسي من إجراء المقابلة هو التعرّف ومن خلال المسار السّابق، على مؤشّرات وجود عمل نفسي أو عمل الإعاقة يبرز قدرة المبحوث على دمج إصابته النّاعية وبشكل تدريجي في صورة ذاته وفي علاقاته الاجتماعية، وعلى ترميم الجانب الإيجابي لصورته لجسده ولهويته والوصول إلى إعطاء معنى للحدث أو العكس، أي الانطواء على الإعاقة والمعاناة النفسية.

أخيرًا، كانت استعانتنا بالمقابلة لتقييم نجاح المبحوث أم لا في سياق الإرجاعية من خلال علامات تبرز استثماره لـ "شخص مّورد" (personne ressource) يساعده على بناء جديد لهوية إيجابية وعلى الارتسام في المستقبل.

▪ ومن جهة أخرى، اللّجوء إلى تطبيق اختبارين إسقاطيين هما من أكثر الاختبارات تداولًا في مجال علم النفس العيادي والمرضي، ومن أنجعها لدراسة وفهم ديناميكية الشخصية ونقصد بهما الرّورشاخ واختبار تفهّم الموضوع (T.A.T)، وذلك من أجل تقييم دقيق للسياقات النفسية الدّاخلية التي تتدخّل في بناء وتأسيس سياق الإرجاعية الذي يعتمد على التّعقيل الذي يستند بدوره إلى التّصورات النفسية وإلى ترميز العواطف والفكر.

ينصح المختصون في المجال الإسقاطي باستعمالهما معا لقيمة الإثبات أو التأكيد المتبادل الذي تقدّمه معطيات الاختبارين، حيث يعكس كلّ واحد منهما جوانب مهمّة من شخصية الفرد ويكشفان عن قدرات تحوّله أمام التغيّرات الدّاخلية والخارجية (Chabert & Emmanuelli, 2001)، وكذا "للبعد المتمم للتناول الذي يسمح بوصف دقيق للإشكاليّات، للصرّاعات المختلفة وللأنماط الدّفاعية الموظّفة لمواجهتها" (Emmanuelli, 2001, p.232). تسمح الاستعانة بالاختبارين السّابقين أيضا، بإبراز مؤشّرات مختلفة يرتبط بعضها بفعّالية السيّاقات المعرفية التي تبرز من خلال ترميز الاستنّارات الجنسية والعدوانية والقدرة على الدّاعي، وبعضها الآخر باستثمار العالم الدّخلي وذلك عن طريق التّكيف مع العالم الخارجي ومع الواقع الدّخلي التّفصل المرن للسيّاقات الدّفاعية، بل وأيضا التّعبير عن الحياة الانفعالية والعاطفية.

فيما يلي عرض لهذه الأدوات ولكيفية تطبيقها:

1-6- اختبار الرّورشاخ:

يُظهر تعامل الشخص مع طبيعة مادّة الرّورشاخ الغامضة والبدائية، استجابته للتّعليمية المقدّمة ديناميكية شخصيته المعرفية والانفعالية ويكشف عن الصّراعات النّفسية المكبوتة والإشكاليات المرتبطة بها وكذا، عن التّجارب الصّدمية السّابقة وكيفية مواجهتها.

يسمح الرّورشاخ من خلال إثارته لتحريض السّلوكات الإدراكية والإسقاطية "بإعادة بناء الإدراك تبعاً لانشغالات الشّخص، لعلاقاته بالمواضيع الدّاخلية والخارجيّة، لهواماته وللعوطف التي تتضمّن أجوبته" (Anzieu et Chabert, 2004, p.62).

يمكّن الاختبار أيضا من معاينة سياقات خاصّة بأشخاص عانوا من صدمات نفسية، "إذا وُظّفت الآليات الدّفاعية بنجاحة خلال المرحلة الأولى ما بعد الصّدمة فإنّ تقييم توطيد سياق الإرجاعية يكون من خلال مرونة السّير النّفسي التي تتجسّد من خلال غنى الفضاء الخيالي ونوعية التّعقيل المتعلّقة بعمل ترميز الفكر" (Cyrulnik et Jorland, 2012, p.68).

من جهة أخرى، يعتبر اختبار الرّورشاخ من الأدوات العياديّة التي تُجيز دراسة إسقاط الشّخص لصورة جسد معاش (corps vécu) يكون محلّ وموضوع النّشاط العاطفي كما ذكرت (Rausch de Traubenberg et Boizou, 1984)، وليس كجسد معروف (corps connu) يعدّ موضوعا للنّشاط المعرفي. وهكذا، يمكّن الاختبار من تبيان التّصوّر الخيالي الذي يكوّنه الشّخص المصاب بشلل سفلي رضّي تام عن جسده، وبالتالي من احتمال قيامه بعمل ترميم الهويّة المزعزعة.

1-1-6- تعريف ووصف الاختبار:

اخترع الطبيب العقلي السويسري هرمان رورشاخ (Hermann Rorschach) سنة 1920 اختبارا يتكون من عشر لوحات عبارة عن بقع حبر مختلفة الأشكال والألوان، تتخللها فراغات بيضاء متفاوتة في العدد والمساحة وتتشترك كلها في تكوينها التناظري. تتكوّن بعض اللوحات من لونين فقط هما الأسود أو الرمادي وهي: I، IV، V، VI، VII ويتكوّن بعضها الآخر من ثلاثة ألوان وهي: الأسود الأبيض والأحمر ويتعلّق الأمر باللوحتين II و III، أما بعضها الأخير فيحمل ألوانا متنوّعة وهو شأن اللوحات الثلاث الأخيرة VIII، XI و X وتدعى باللوحات الباستل.

2-1-6- كيفية تطبيق اختبار الرورشاخ:

كان استقبال كلّ مبحوث (أو مبحوثة) في المستشفى الذي عولج فيه وفي المكتب الذي خصّص لنا وفق الموعد المحدّد والمتفق عليه، وبعد الترحيب به ودعوته للجلوس ثمّ تعريفه بنا، عرضنا عليه استمارة الموافقة التي شرحنا فيها موضوع البحث وأهمّيته وبروتوكوله، وقد ركّزنا على نقطتين هامتين فيها وهما: التعهّد بالمحافظة على السريّة التامة، و عدم الإدلاء بأيّ معلومة تخصّه لأعضاء الفريق الطبيّ إلاّ إذا وافق هو على ذلك (ذلك لأنّ رئيس المصلحة والأطباء المساعدين قد طلبوا منّا تقديم تقرير مفصّل عن الحالة و تعريفهم بمصير المريض) وحرية الموافقة أو الرّفص و كذا، إمكانية التوقّف عن المشاركة إذا لم يرغب في الاستمرار. بعد الحصول على موافقته توقيعا، تحاورنا معه لمدّة قصيرة قصد تهيئة الجوّ وتحضير المبحوث للاختبار، ثمّ شرعنا في تطبيق الاختبار بمراحله الثلاث المعروفة لكن بعد أن غيّرنا وضعيّة جلوسه وجعلناها على يسارنا وفق الطّريقة المعهودة في التّطبيق العيادي.

اعتمدنا في المرحلة الأولى من التّطبيق والمسمّاة بمرحلة التّطبيق العفوي على تعليمية (Chabert, 1998) التي تعمل على تحريض الإدراك والتخيّل وصياغتها كالتّالي: "سوف أريك عشر لوحات وتقول لي ماذا يمكن أن يكون وما يمكن أن تتخيّله انطلاقا من هذه اللّوحات" (ص. 23).

أمّا نحن، فقدّمناها في البداية بالذّارجة قائلين للمبحوث: "نورّيك عشر تصاور وتقولّي فواش يخليوك تفكّر ولاّ واش تقدر تتخيّل عليها". كنّا نعيد صياغة التّعليمية بالفرنسية للذي يفضل التحدّث بها حتّى نضمن فهمها له، فكانت كما يلي:

« Je vais vous montrer dix planches et vous me direz tout ce à quoi elles vous font penser, ce que vous pouvez imaginer à partir de ces planches. »

وبطبيعة الحال، كنّا نقيس زمن الكمون والزمن الكلي لكلّ لوحة ونسجّل أيّ سلوك يصدر عنه أثناء إعطاءه الإجابات، وكذا كيفية تناوله للوحات المقدّمة له (أي وضعياتها المختلفة) ونجيب على كلّ ملاحظات أو انتقادات موضوعية تخصّ تفصيلاً من تفاصيل البقعة أو نوع الإجابة من حيث شكلها أو لونها بقولنا: "شوف أنت لواش تقدر تشبه" وفي معظم الأحيان نلتزم الصمت ولم نتدخّل إلا نادراً وذلك في حالات الكف الشديد أو تكرار رفض اللّوحات، أو غياب الإجابات المبتذلة.

بعد الانتهاء من التّطبيق، كنّا نعيد تقديم اللّوحات، الواحدة تلو الأخرى حتّى نتحقّق من مواقع الإجابات (كليّة، جزئيّة كبيرة أم صغيرة)، من محدّداتها (شكلية، لونية أو حركية) ومن محتوياتها وحتّى يسهل علينا بعد ذلك تنقيط وتحليل الأجوبة المقدّمة ومن ثمّ حصر الديناميكية النفسيّة لشخصية المبحوث.

أمّا عن تعلّيم هذه المرحلة المسماة **بالتحقيق**، فكنا نقدّمها كما يلي: "دركا نعاودو ناخدو التّصاوور كيفكيف، وتحاول تقوّلّي وين شفت واش قلت من قبيل، على واش اعتمدت باش أعطيت هذوك الإجابات، ولا زادو جاوك أفكار وخذ آخرين تقدر أتقولهملي"، ثمّ نعيدها بالفرنسية، كما فعلنا في المرحلة الأولى، قائلين:

« *Maintenant, nous allons reprendre les images ensemble, vous essaieriez de me dire où avez-vous vu ce que vous avez évoqué tout à l'heure, sur quoi vous vous êtes basé pour donner vos réponses, éventuellement si d'autres idées vous viennent en tête, vous pouvez m'en faire part.* »

كنّا نلجأ أحياناً، عند ما نجد بعضهم قد أهمل جزءاً مهمّاً من البقعة، أو لم يعط إجابة مألوفة في اللّوحات المعروفة كاللّوحة III مثلاً أو V أو VIII، أو تصوّراً بشريّاً مثلاً خاصّة في اللّوحة III، إلى تحقيق آخر يسمّى **تحقيق الحدود**، فكنا نقول مثلاً: "وهنا واش تقدر أتشوف"؟ أو "وهنا ما يقدرش يشبه لعباد"؟ كان ذلك التّحقيق يحدّد لنا ما إذا كان الأمر إهمالاً من المبحوث أو حصراً عابراً (un blocage) أو عجزاً نفسيّاً أساسيّاً. عقب ذلك، كنّا نطلب من المبحوث أن يختار من بين اللّوحات العشر المعروضة أمامه دون ترتيب لوحتان أعجبتاه أكثر ولوحتان لم تعجباناه على الإطلاق مع تبرير كلّ اختيار إيجابي أو سلبي، وقد صغنا التعلّيم كالآتي: "دركا خير من هاد التّصاوور زوج إليّ عجبوك كتر وزوج إليّ ما عجبوكش كامل وقوّلّي وعلاه". أمّا بالفرنسيّة، فكانت التعلّيم كالآتي:

« *Maintenant, vous allez choisir parmi ces images, les deux qui vous ont plu et les deux qui ne vous ont pas plu en me disant pourquoi.* »

تكشف هذه المرحلة الأخيرة من مراحل تطبيق اختبار الرّورشاخ والتي يطلق عليها اسم "اختبار الاختيارات"، عن استثمارات المبحوث الإيجابية أو السّلبية تجاه المادّة التي قدّمت له كما تسمح بتفصيل الأجوبة المعطاة وتقديم معلومات إضافية حولها، فقد تظهر العدوانيّة بشكل مكثف أو التّكوينات العكسيّة كما يتّضح الانشطار والتّجاذب الوجداني.

عند الانتهاء من تطبيق الاختبار، كنّا نطلب من كلّ مبحوث أن يعطي لنا انطباعاته حول الصّور التي شاهدها، فنقول له: "واش رايك فالنّصاور إلّي ورّيتهملك؟". كانت معظم إجابات المبحوثين سلبية ارتبطت بالطّابع الشّكلي الغامض وغير المفهوم، بل وكما ذكر وليد وبنبرة سخرية "تصاور ما عندهم حتّى معنى"، وكذلك بالطّابع اللّوني المخيف المقلق المثير للحزن، للعدوان، لحادث الطريق المروّع وللدم، وأخيرا، بطابع التجربة الشخصية الأليمة (حسب أقوال بعضهم)، ولا بأس أن نقدّم بعض الأمثلة عن أجوبتهم:

- "تصاور غامضين، ماشي مفهومين".

- «des images qui n'ont pas de sens , ce n'est pas ciblé»

- " هذا *criminel* إلّي خدمهم".

- "حسّيت روحي مغمومة، *j'ai eu mal*، كاين في بنادم حوايج *stagnés* كي يصيب *des images* كيما هكذا يفرّغ".

- "تصاور فكروني بـ *l'accident*، كلّش كحل، الدخان والدم ثاني".

- "أنا ما كنتش نشوف فيهم *dessin*، حبّيت نربطهم بحاجة تخصني، متعلقة بحياتي كيفاش كنت وكيفاش ولّيت، حبّيت نجبد ملداخل".

2-6- اختبار تفهّم الموضوع (T.A.T):

إنّ لاختبار تفهّم الموضوع أهميّة كبرى في التعرّف على الشّخصيّة في أبعادها المختلفة وآلياتها الدّفاعيّة الموظّفة لمواجهة وفكّ الصّراعات، وهو يشكّل دعامة للواقع الذي يسمح للفرد بإسقاط شخصيّته حسب طريقته في إدراكه وتنظيم تجربته الانفعالية أمامه، وتفاعله معه.

6-2-1- وصف الاختبار:

أنشئ اختبار تفهّم الموضوع عام 1935 من قبل الطّبيب والبيوكيميائي هنري موراي (Henri MURRAY) وتتضمّن الطّبعة الأصليّة إحدى وثلاثين لوحة بعضها مشترك بين كلّ

المفحوصين وبعضها الآخر مخصّص للأطفال أو للرّاشدين لجنس أو لآخر، أمّا الصّور، فهي عبارة عن رسومات صور أو استنساخ اللّوحات.

يطبّق الاختبار على مرّتين، وفي كلّ مرّة، تقدّم عشر لوحات بتعليمات قابلة للتغيير وهذا حسب السنّ الذّكاء و اضطرابات المفحوص (Anzieu et Chabert, 1987) لكن ولتفادي مشاكل التّطبيق والمعايرة الناتجة عن اللّوحات المختارة وعن تطبيق الاختبار في مرحلتين، أدخلت (Shentoub, 1945) تعديلات عليه ، حيث أنقصت من عدد اللّوحات و لم تحتفظ إلّا بتلك التي اعتبرتها أكثر ملائمة وتعبيرا وهي: 1، 2، 3BM، 4، 5، 8BM، 10، 11، 12BG، 13B، 16 و 19 وقد اقترحتها للأولاد وللبنات، للرجال وللنساء. أمّا اللّوحتان 6BM و 7BM، فهما مخصّستان للأولاد وللرجال فقط، فيما تطبّق اللّوحات 6GF، 7GF و 9GF للبنات وللنساء فقط، أمّا اللّوحة 13MF فهي مقترحة للرّاشدين فقط (رجال ونساء).

يطبّق اختبار تفهّم الموضوع عند Schentoub مرّة واحدة وبتعليمات واحدة كذلك.

ركّزت هذه الباحثة في آخر أعمالها على الطّريقة التي يبنّي بها الخطاب، فأولت اهتماما كبيرا لشكله ومختلف الأساليب الشّاهدة على وجود آليات الدّفاع والتخرّج، كما أكّدت على ضرورة العودة إلى الموقعتين الأولى والثّانية ووجهات نظر ديناميكية، اقتصادية وموقعية عند تحليل قصص المفحوص وذلك اعتمادا على أعمال فرويد ونظرياته خلافا عن موراي الذي اعتنى بالمحتوى وما يتضمّنه من أحاسيس، حاجات ميول وردود أفعال تميّز واقع الفرد المعاش ولم يأخذ بعين الاعتبار العمليات التي تتحكّم في الشّعور واللاشعور.

2-2-6-2-سياق الاختبار:

يقصد بسياق اختبار تفهّم الموضوع (T.A.T): "مجموع الميكانزمات العقلية المستخدمة في وضعيّة فريدة من نوعها، أين يطلب من المفحوص تخيل حكاية انطلاقا من اللّوحة المقدّمة له بتعبير آخر اصطناع تصوّر ابتداء من واقع معيّن". (Shentoub et al., 1990, p.26) غير أنّه لا يمكن التطرّق إلى تحليل هذه السّياقات العقلية إلّا بعد تحليل معمّق للوضعيات التي تحدث تلك السّياقات والتي تتضمّن ثلاثة ثوابت أساسيّة نستعرضها كما يلي:

2-2-6-1-المادّة:

تمثّل الصّور بالنّسبة لموراي "وضعيات إنسانية كلاسيكية"، ويتعلّق الأمر بوضعيات مرتبطة بالصّراعات العالمية. مهما كانت اللّوحة، هناك استعمال مستمرّ للبيبدو والعدوانية من قبل الشّخص

سواء كان هذا في إطار سجّل إشكالية التَقَمّصات التي تعيّن الفرق بين الأجناس والأجيال، أوفي سجّل إشكالية الهوية والإشكالية الاكتئابية.

أما بشأن اللّوحات المستعملة في هذا البحث وعددها، فقد عمدنا إلى تطبيق 15 لوحة على كلّ جنس وقد انتهجنا في اختيارها منهج أعضاء فرقة البحث التابعة لجامعة باريس 5. يمثل الجدول التالي نموذج اللوحات المطبّقة على أفراد مجموعة البحث.

جدول رقم (07): توزيع لوحات اختبار تفهّم الموضوع (T.A.T) المستعملة حسب السن والجنس.

رقم اللوحة السن والجنس	1	2	3BM	4	5	6BM- 7BM	6GF- 7GF	8BM	9GF	10	11	12BG	13B	13MF	19	16
ذكور 48-28 سنة	*	*	*	*	*	*	*	*		*	*	*	*	*	*	*
إناث 48-28 سنة	*	*	*	*	*	*	*		*	*	*	*	*	*	*	*

يشارك الجنسان، كما يتبيّن من الجدول، في اثنتي عشر (12) لوحة وهي:

1، 2، 3BM، 4، 5، 10، 11، 12BG، 13B، 13MF، 19 و 16، بينما يختلفان في ستّ لوحات (06)، ثلاث منها للذكور هي: 6BM، 7BM و 8BM، وثلاث متبقّيات للإناث وهي: 6GF، 7GF و 9GF. تمّ الاستغناء عن اللوحة 8BM عند الإناث، إذ هي مخصّصة في الأصل للذكور صغار (B) وكبار (M).

بالمقابل، أدرجت اللوحة 12BG في التطبيق التي تختبر هي الأخرى قدرة الفرد على الاعتراف بغياب الموضوع، ما ينطبق على أفراد مجموعة البحث الذين فقدوا القدرة الحركية على مستوى الأطراف السفلى.

6-2-2-2-التعليمة:

تضع التعليمة، التي تصاغ كما يلي: "تخيّل حكاية انطلاقاً من هذه اللوحة"، المفحوص في موقفين متناقضين تماماً: المراقبة الواعية التي تأخذ بعين الاعتبار المحتوى الظاهري للصورة (الممثل للواقع)، وتجعل المبحوث يُرصد حكاية منطقية مترابطة وقابلة لأن تنقل للآخرين وخاضعة للأوامر أو الملزمات الثانوية؛ والخفض الضّروري لتلك المراقبة من أجل تخيّل قصّة، بمعنى النكوص واللجوء إلى الهوامات والعمليات الأولية (Brelet, 1986).

بصيغة أخرى، يُطلب من المفحوص القيام بتسوية بين الواقع والخيال أي بين ما يراه على اللوحة مراعيًا بذلك التغيرات الخارجية والتداعيات أو التصورات المثارة.

6-2-2-3-الفاحص:

يعتبر الفاحص العنصر المكوّن والأساسي للوضعية الإسقاطية، إذ يستثمره المفحوص من قبل أن يدركه، وعليه أن يتقنّد بالحياد اللطفي أمام وضعية تطبيق الاختبار فلا يتدخل ولا يطرح أسئلة، ويمتنع عن كلّ حكم. غير أنّ دور الفاحص "لا ينحصر في الاستماع فقط بل هو طرف فعّال في هذه العلاقة" (Samai-Haddadi, 1998, p.49)، إذ عليه في نفس الوقت أن يفرض الأداة والتّعليمية على المفحوص وأن يقوم بنقل كلّ أقواله وسلوكياته وهو بهذا، يشبه تناقض التّعليمية باعتباره يحثّ على تصوّر مزدوج بين الواقع والخيال.

من جهتنا، حاولنا التقيد والالتزام بكلّ الشروط السّابقة، فامتنعنا عن أيّ حكم تقييمي وكنا نسجّل خطابات المبحوثين بحياد تام وكذا سلوكياتهم وتصرفاتهم، تعاليقهم الموضوعية (الخاصّة بمحتويات المادّة) وانتقاداتهم لوضعية الاختبار؛ لكنّ وأمام بعض حالات الكفّ الشّديد، القلق والتوتّر، التي انتابت بعضهم، بات التدخل ضروريًا أخذًا طابع السند والتّشجيع على مواصلة السرد.

يمكن تشبيه الثوابت الثلاثة بوضعية صراعية بالدرجة الأولى، إذ ينشأ الصراع فعلا عندما يتواجه مبدأ الواقع مع مبدأ اللّذة، تصوّر الشيء مع تصوّر الكلمة، الإدراك والفكر وأخيرا الرّغبة والدّفاع بتعبير آخر، الملزمات (les impératifs) الواعية وغير الواعية.

تختبر الوضعية الصّراعية مدى تكيف الأنا مع الواقع، فإن تكيف مع هذه الوضعية الإسقاطية وذلك باستجابته لتناقض التّعليمية وبمعالجته التّأنيوية الجيّدة للصّراعات فهذا يدلّ على قدرته التّكيفية إزاء مواقف الحياة المختلفة وصراعاتها، أمّا إذا أخفق، فلعلّ إخفاقه دليل على صعوبة في مواجهة المواقف الحرجة في الحياة وهذا ما نسعى إلى التّحقّق منه وإظهاره على غرار أبعاد أخرى أشرنا إليها سابقا.

6-2-3-كيفية تطبيق الاختبار:

بعد انقضاء مدّة قصيرة لا تقلّ عن أربعة أيّام ولا تتعدّى أسبوعا عن تطبيق اختبار الرّورشاخ استدعينا المبحوث (أو المبحوثة) ثانية وبعد حوار قصير وبسيط تمهيدا منّا للفحص، سألناه من خلاله عن حاله وفيما أمضى وقته قائلين له: "واش راك لابس؟ كيفاش جّوزت ليامات إلّي فاتو؟ واش درت فيهم كامل؟، والحصول على موافقته أيضا، شرعنا في تطبيق الاختبار بقولنا له: "هاد المرّة إذا حبّيت

رايحة نوريلك تصاور مختلفين علي شفتهم المرّة إلي فاتت وأنت أتخيل حكاية من كلّ تصويرة نوريهالك، تحبّ نبدأو؟"

أما عن موقف أفراد مجموعة البحث إزاء الاختبار، فقد اختلف من فرد لآخر، إذ كان بعضهم يسأل عن ماهية الاختبار وهدفه قائلا: "تاع واش هاد التصاور؟، واشن هو le but تاع هاد التصاور؟" وبعضهم الآخر يسأل عما إذا كانت الصّور التي سيراهها لها علاقة بضحايا حوادث الطريق، أو بحوادث الطريق ذاتها، وقد يعكس هذا التّوع من الأسئلة مدى تأثير الحدث العنيف على نفسيّتهم أو ربّما، مدى تثبيّتهم على الصّدمة. كما راح بعضهم الأخير يسأل عن مضمون الصّور وهل تشبه تلك التي رآها في المرّة الماضية: "ما تقوليليش هاد التصاور كيما هادوك إلي شفتهم الخطرة إلي فاتت... هادوك يخوفو بزّاف هادو تاني؟"، "إلي كيما إلي شفتهم المرّة إلي فاتت غير ماكالآه، ما فهمتهمش وغمضين هادو تاني؟

بشكل مبسّط جدّا، وبعد التّعريف بنوعية الاختبار، شرحنا الهدف من تطبيقه والتمثّل في إظهار قدرتهم على التّخيل، وإعطاء قصّة انطلاقا من صور تقدّم لهم وبالتالي، فهم نفسيّتهم والتعرّف على طريقة تفكيرهم.

ومع تقديم اللّوحة الأولى من الاختبار، أعطينا التّعليمية بالذّارجة دون تكرارها كالآتي: "أتخيل حكاية من هاد الصّورة"، ثمّ أعدناها بالفرنسيّة كما فعلنا في اختبار الرّورشاخ قائلين له: *«Imaginez une histoire à partir de la planche»*.

وللّوحة الأخيرة (اللّوحة رقم 16) تعليمية خاصّة بها باعتبارها لوحة بيضاء، حيث كانت صياغتها على المنوال التّالي: "حتّى لدرك، ورّيتلك تصاور تاع عباد أو مناظر طبيعيّة رايحة نعطيلك دركا الصّورة الأخيرة (أري اللّوحة)، تقدر تتخيل لحكاية إلي تحبّ".

وبالفرنسية كنّا نقول:

«Je vous ai montré des images qui représentaient des personnages ou des paysages, maintenant je vous propose cette planche qui est la dernière vous pourrez me raconter l'histoire que vous voudrez.»

كنّا نقيس زمن الكمون والزّمن الإجمالي لكلّ لوحة من لوحات الاختبار ومن ثمّ الزّمن الإجمالي للبروتوكول، ونسجّل جميع سلوكياتهم، إيماءاتهم وتعليقاتهم الموضوعية والذّاتية التي كانت تظهر في قليل من الأحيان عجز بعضهم عن الاستجابة للتّعليمية ومقاومتهم لمحتويات الاختبار، وكلّ ما قد يكشف عن صدمة ما أمام الوضعيّة.

طرح بعض المبحوثين تساؤلات أثناء سرد القصّة عن تفصيل معيّن من تفاصيل اللوحة أو استفسارات عن كيفة الاستجابة للتعليمة المعطاة، أي تخيل قصّة من الصّورة التي نقدّمها لهم ومنها:

- "واشنو هادا إلي راهو قدّامو، كتاب"؟

- "نحكي حكاية إلي نحب"؟، "نحكي حكاية من عندي"؟

- "حكاية على روعي ولا n'importe"؟، "حكاية نتاعي ولا فالصّورة"؟

- "كفاه حكاية ما فهمتش؟"، ما فهمتش كفاش نحكي حكاية "

- "ما عنديش بزّاف لحكايات نسيّتهم".

قد تدلّ مثل هذه الاستفسارات على انزعاج، تردّد أو ربّما مقاومة هؤلاء المبحوثين أمام المنبّه الذي أثار مجدّدا إشكالياتهم وصراعاتهم الخاصّة بهم، أو تجارب ماضية أليمة فعجزوا عن مواجهتها.

بعد الانتهاء من تطبيق الاختبار، كنّا نطلب من كلّ مبحوث أن يدلي لنا برأيه حول الصّور التي شاهدها، فنقول له: "واش رايتك فالتّصاور إلي شفتهم؟"، فكانت الأجوبة كالآتي:

- "Jamais شفت هاد التّصاور، ملاح، خير من هادوك إلي ورّيتيهلي المرّة إلي فاتت".

- "كي قلتيلي تصاور، خلعت عمبالي نتاع l'accident".

- "تصاور normal، عاديين".

- "تصاور يعكسو حالة المجتمع نتاعنا، كيفاش النّاس عايشين .. مشاكل الحياة".

3-6-المقابلة العيادية:

تعتبر المقابلة العيادية أداة متميّزة وذات أهميّة كبرى وضرورية في علم النّفس سواء من وجهة نظر تشخيصية، علاجية أو بحث، ذلك لأنّها تمكّن الإكلينيكي من الحصول على معلومات ذاتية عن تاريخ الحياة، التّصورات، الأحاسيس، الانفعالات والتّجارب المختلفة وكلّها تنم عن خصوصية الفرد وتعهّده.

أمّا ما يخصّ موضوع دراستنا، فقد استندنا في اختيارنا إلى المقابلة العيادية نصف الموجهة التي سمحت لنا بتناول محاور هامّة مختلفة وبين كل واحد منها، تركنا كلّ فرد من أفراد مجموعة البحث ينظّم خطابه بحريّة، ويعبّر عن انشغالاته ويصف معاشه الصّدمي لحادث الطّريق الخطير ولشّله السّفلي، والمعنى الذي يمكن أن يعطيه إيّاهما.

وللحصول على بيانات دقيقة وكافية، استعنا بالدليل النّالي:

6-3-1-1-3-1 دليل المقابلة:

يهدف الوصول إلى مبتغانا، شكّلنا دليلا للمقابلة العيادية نصف الموجّهة تضمّن خمسة محاور أساسيّة يكمل بعضها البعض وهي كالتالي:

6-3-1-1-3-1-1 المحور الأول: عوامل الخطر والجروح النفسية

يستند تقييم سياق الإرجاعية إلى عوامل عديدة ذات أهميّة بالغة على الباحث الإكلينيكي مراعاتها وأخذها بعين الاعتبار مثل: الشخصية السابقة للحدث، سن وقوع الصدمة، الوضعية العائلية الاجتماعية والمهنية، التوقّعات والمحفّزات الشخصية والقدرة على مواجهة مخاطر الحياة (Terrisse, 2009). يضاف إلى العوامل السابقة، احتمال معايشة أحداث حياتية صعبة، أو التعرّض لتجارب مؤلمة ربّما اتّخذت عند بعض المبحوثين طابعا صدميّاً، أو تواجد البعض الآخر في محيط عائلي غير آمن.

قد تكسب كلّ تلك العوامل المبحوث حساسيّة متزايدة لمختلف الاعتداءات الخارجية الخطيرة والوضعيّات الضاغطة، وهشاشة نفسيّة فيصبح أقلّ مقاومة لها وقد لا يملك الطّاقة النفسيّة الكافية للسيطرة عليها وتجاوزها.

6-3-1-1-3-1-2 المحور الثاني: ظروف وقوع حادث الطّريق الخطير ووصف معاشه

سعيّا من خلال أسئلة هذا المحور إلى التعرّف على ظروف وقوع حادث الطّريق الخطير ثمّ على كيفيّة معايشة كلّ فرد من أفراد مجموعة البحث له في تلك الأثناء في حال عدم وقوعه في غيبوبة.

6-3-1-1-3-1-3 المحور الثالث: وصف معاش فترة الاستشفاء وحصص إعادة التأهيل الوظيفي

أولينا اهتماما كبيرا بالانعكاسات والتّبعات المرضية الطّبيّة والنّفسية عند المصاب بشلل سفلي، وبكيفية وظروف تبليغ الطّاقم الطّبي بالضرر الجسدي الذي لحقه وكيفية استجابته له، إذ يتوقّف سياق الحداد وعمل الإعاقة بدرجة كبيرة (إلى جانب عوامل أخرى هامة) على طريقة التّبليغ التي تسمح (إن كانت سليمة ومناسبة) للمصاب أن يعيش إعاقته الحركية كتحّد وليس كصدمة لا انعكاسية (traumatisme irréversible).

كما أولينا اهتماما بالمعاش النفسي لفترة التّمرّض (période du nursing)، ولأوّل تموضع للمبحوث على الكرسي المتحرّك، ولكيفية تصوّره لجسده ولصورته ذاته، وكذا بحصص إعادة التّأهيل

الوظيفي التي تساهم بقدر كبير في إعادة بناء الهوية وحداد جزء من الذات من خلال تعليم المبحوث كل التقنيات الأساسية للتحكم في الجسد، وللحصول على الاستقلالية.

6-3-1-4-المحور الرابع: العودة إلى البيت، والمعيشة الشخصية والعائلية للشلل السفلي

تناولت أسئلة هذا المحور معاش العودة إلى البيت وكيفية مواجهة المبحوث للتصادم الحاصل بين معطيات الماضي المفقودة، وتلك المرتبطة بالحاضر الجديد والمستقبل الذي يعاد بناءه. كان الهدف من الأسئلة أيضا، هو الحصول على مؤشرات لوجود عمل نفسي أو عمل الإعاقة يبرز قدرة المبحوث على دمج إصابته النخاعية وبشكل تدريجي في صورة ذاته وفي علاقاته الاجتماعية، وعلى ترميم الجانب الإيجابي لصورته، جسده ولهويته أو العكس، أي الانطواء على الإعاقة والمعاناة النفسية. وأخيرا، هدفت الأسئلة إلى التعرف على معاشة العائلة للإصابة ولعواقبها، وعلى علاقتها بالمبحوث.

6-3-1-5-المحور الخامس: تقييم سياق الإرجاعية

إنّ التواجد في عائلة مُحبة، موحدة وداعمة هو عامل مشجّع للقيام بعمل إعادة بناء الهوية وتحقيق التكيف الاجتماعي، كما يستند دخول الشخص المصاب بشلل سفلي في سياق الإرجاعية إلى علامات معبرة عن استثمار علاقة مميزة تقمصية لشخص مؤرد، تساعد على إعادة نرجسيته (sa renarcissisation).

من أجل ذلك، سعينا من خلال أسئلة هذا المحور إلى التعرف بادنا ذي بدء على نظرة كل فرد من أفراد مجموعة البحث إلى ذاته في الوقت الحالي وإمكانية استثمار جيد وفعال لجسده، إلى مستقبله تخطيطه له أم لا وعلى آفاقه المستقبلية ومشاريع حياته، وأخيرا، على المعنى الذي يعطيه للحدث الصدمي المضاعف. كما سعينا إلى التعرف على العوامل الخارجية (التمثلة في وجود نماذج تقمصية من المحيط الأسري و/ أو الاجتماعي ومزاياها، أو غيابها) التي ساهمت في تحقيق سياق الإرجاعية أو أدت إلى عرقلته.

6-3-2-كيفية إجراء المقابلة العيادية:

أجرينا المقابلة العيادية بعد أيام قلائل من تطبيق اختبار تفهم الموضوع، وكان طرح الأسئلة باللهجة الدارجة(*). باشرنا المقابلة بتعليمات عامة لافتتاح الموضوع ودعوة المبحوث لوصف ظروف تعرّضه لحادث الطريق الخطير، وقد صغناها كما يلي: "تقدر أتقّلي كيفاش درت *l'accident* أو واش صرا هذاك النهار؟

(*) راجع الملحق رقم (20)

كنا ندعو المبحوث، بعد أن يصف لنا ما حدث له لحظة الحادث، إلى التحدث عن معاشه بعد نقله إلى المستشفى للعلاج، ثم عودته إلى البيت ووصفه للمواجهة بين الماضي والحاضر ورؤيته للمستقبل ومشاريع الحياة، وكان ذلك ضمانا لاستمرارية تصورات وأفكاره. كنا نتدخل من حين لآخر إما لطلب توضيحات حول بعض الأجوبة، أو لتحفيز وتشجيع الاسترسال والتعبير الانفعالي، أو لاستثارة تساؤلات عند الفرد، أو لمواساة بعضهم بعد فقدانهم السيطرة على مشاعرهم وانفعالاتهم مجهشين بالبكاء مثل: بسمه غزلان، كرم ومعتز.

كان وصف المبحوث لمآله بعد حادث الطريق الذي سبب له إعاقة حركية مستديمة يضطرنا إلى العودة به إلى الحديث عن نفسه قبل تعرضه للحادث، وعن علاقاته العائلية والاجتماعية، عن تجارب عايشها من قبل، وإلى وصف شخصيته.

رغم أن الحياد اللطفي هو الموقف الذي يجب على الأخصائي العيادي أن يتبناه في المقابلة العيادية سواء أكانت في إطار علاجي أو في إطار بحث، إلا أن المرونة كانت ضرورية وقد سمحت بتسيير سير المقابلة وتكييف تدخلاتنا حسب المبحوثين وكذا المواقف.

أمام المعاناة، الألم أو قلة الثقة في النفس أو الغيظ اتجاه نظرة الغير السلبية لإعاقتهم، كان الموقف المطمئن والتقمص الشعوري هما المتبنيان من خلال قولنا: "بالتأكيد"، "نعم"، "أفهم ذلك جيدا" (وكان ذلك باللهجة الدارجة) أو تحريك الرأس، أو الابتسامة توضيحا لهم بأننا نصغي إليهم ونفهمهم وندرك معاناتهم، وهذا ما علمنا إياه التطبيق العيادي. بالمقابل، وأمام حالات الكف، كنا نعيد صياغة الأسئلة وذلك من أجل تعويد المبحوث على التعليلة وتشجيعه على الكلام.

لا تتم المقابلة العيادية دائما، كما هو معلوم، بالطريقة التي وصفناها سابقا، فقد حدث وأن وجدنا أنفسنا في وضعية شبه تناظرية، أمام تصورات مؤلمة تبحث عن معنى يسمح بالتخرج. بالفعل، فالأخصائي النفساني الباحث كما ذكر (Mekiri, 2011, p.147) هو "قبل كل شيء إنسان له تاريخه الخاص وذاتيته اللذان لا يمكن أن يجعلاه غير مكرث لما يحدث للمبحوثين حتى وإن كان هناك اختلاف بينه وبينهم. ليس التوفيق في التحكم في ذاتيته هو ما يطلب من العيادي الباحث، بل الأحرى الوعي بها حتى يمكن أن يسيّرهما بشكل أفضل، وأن يعطي معنى لكل الصعوبات المحتملة التي تظهر أثناء البحث وبشكل خاص أثناء سير المقابلة". رغم ذلك، لم يمنع إشراكنا الكبير (implication) في بعض المقابلات كذلك لـ "بسمه، كرم ومعتز" من الوعي بقليل من الذاتية التي جعلتنا نتعاطف معهم ونبحث نحن أيضا عن معنى لتصور.

على العموم، لمسنا تجاوب أغلبية المبحوثين مع الأسئلة التي سمحت لكل واحد منهم بأن يستعرض تجربته الصّدمية على طريقته وبلغته الخاصّة به، وأن يروي أحداثا حياتية ماضية وأخرى حاضرة وأخيرا، أن يعبر عن مشاكله الشخصية أو العائلية، أو مع بعض أفراد المحيط الاجتماعي وتهميشهم له.

تجدر الإشارة في الأخير، أنّه إذا كانت المقابلة العياديّة قد مكّنتنا من فهم المعاناة النفسيّة والجسدية لكلّ مبحث ضمن عالمه الخاص به، والذي استطاع بعضهم أن يرسمه لنا وفق طريقته وتعبيره الانفعالي وعواطفه، وتبعاً لتاريخ حياته كذلك، وإذا كانت المقابلة العياديّة قد ساعدتنا أيضا على فهم كيفيّة تواجده هؤلاء المبحوثين في هذه الدّنيا، ووسط المجتمع بإصابتهم الدّائمة، فإنّها قد جلبت ارتياحا نفسيا لمعظم المبحوثين الذين صرّحوا لنا بذلك حيث قال جواد مثلا: "نحسّ روعي مرتاح معاك، نقدر نهدير معاك على كلّش، لو كان وحد آخر ما نحكيش"، وأضافت غزلان و بسمة: "عجّبي الحال، حسّيت براحة، كان ما دابيا نخرّج واش في قلبي، و فرحت كي كاين ناس يسمعوك و يهتمّو بمشاكل les handicapés ويحوسو يعاونوهم".

خلاصة:

اعتمدنا في هذا البحث على المنهج العيادي الذي يهتم بالفرد الواحد، ويدرسه بشكل دقيق ومعقّد قصد التعرف على معاش كلّ فرد من أفراد مجموعة البحث الذين تعرّضوا بشكل مباغت وعنيف لحادث طريق خطير ونجوا منه بشلل سفلي، وكذا على مآلهم بعد زمن تراجع تراوح بين 3 و7 سنوات بمعنى نجاحهم في تحقيق سياق الإرجاعية أم فشلهم في ذلك، وكذا التعرف على العوامل الداخلية والخارجية التي سمحت أم لا بتحقيق السياق.

ومن أجل بلوغ الهدف الذي نصبو إليه، استعنا بالمقابلة العيادية نصف الموجهة وباختبارين إسقاطيين هما من أنجع الاختبارات الإسقاطية التي تستعمل لدراسة وفهم الديناميكية النفسية وتقييم السير النفسي وهما الرورشاخ واختبار تفهم الموضوع (TAT) اللذان مكّنا من تقييم السياقات النفسية الداخلية التي تتدخل في بناء وتأسيس سياق الإرجاعية أو عدمه، والتي تعتمد على سياق التّعيل الذي يستند بدوره إلى التصورات النفسية وإلى ترميز العواطف والفكر.

اختيرت مجموعة البحث المتكوّنة من سبعة (07) راشدين تتراوح أعمارهم ما بين 28 و48 سنة وبطريقة قصدية، من المؤسسات الاستشفائية المتخصصة في الطبّ البدني وإعادة التأهيل المتواجدة بولايتي الجزائر والبلدية. استغرق اختيار أفراد مجموعة البحث وفق المعايير المحددة وتطبيق الأدوات المستعملة في هذا البحث عشرة (10) أشهر، وتمّ في أربع حصص ووفق تدرّج محدّد، حيث تمّ في الحصّة الأولى تطبيق الرورشاخ لغموض مادّته، وبعد فترة لم تقلّ عن أربعة أيّام ولم تزيد عن أسبوع، تمّ تطبيق اختبار تفهم الموضوع ثلثه المقابلة العيادية في الحصّتين الثالثة والرابعة.

تسهيلاً للانفصال، ورغبة في التعرف على انطباعات وآراء أفراد مجموعة البحث حول مشاركتهم في هذا البحث، خصّصنا لكلّ فرد منهم وقتاً قصيراً لم يتجاوز ربع ساعة للمحادثة معهم.

موازة مع الحصص سألنا الذكور، كانت لنا لقاءات مع الأطباء المعالجين والمختصّين في إعادة التأهيل الوظيفي والتكيف للتعرف على المعاش النفسي والجسدي للمبحوثين طيلة فترة استشفائهم.

الفصل الخامس

تقييم سياق الإرجاعية من خلال أدوات البحث

تمهيد:

ترتبط العوامل التي تتدخل في السياق الإرجاعي، استنادا إلى التعريف المتبنى في هذا البحث، بأبعاد تبعث في آن واحد إلى الواقع الداخلي أي إلى السير النفسي الداخلي للمبحوث، القادر على تحقيق تكيف الأنا مع محيطه وهو المعيار الأول في عملية التقييم، وإلى الواقع الخارجي، وهو ثاني معيار مختار الباحث إلى التكيف مع هذا الواقع.

في هذا الفصل، سنتعرف على الأبعاد التي احتفظنا بها لفحص المعيارين المختارين وكيفية تقييمهما من خلال أدوات البحث المستعملة وهي: الرورشاخ، اختبار تفهم الموضوع والمقابلة العيادية، وعلى أهم المؤشرات التي اعتمدها والتي سمحت بتفعيل (opérationnaliser) فرضيات البحث.

1-تقييم السير النفسي الداخلي من خلال اختبار الرورشاخ:

يسمح الرورشاخ بتقدير دقيق للسير النفسي الداخلي (الواقع الداخلي) من خلال الأبعاد النفسية التالية: اتساع الفضاء الخيالي، نوعية التعقيل التي تستند إلى ترميز النزوات الجنسية والعذوانية وكذا العواطف، الاستعمال المرن والتكيفي لآليات الدفاع، وأخيرا عمل إعادة بناء الهوية. من أجل تفعيل فرضيات البحث المتعلقة بكل بعد من الأبعاد سالفة الذكر، اعتمدنا أساسا على المؤشرات التي ضبطها ووضّحها المختصون في اختبار الرورشاخ، وتناولها Tychey وزملاءه ثانية في مؤلفاتهم العديدة والتي سنستعرضها لكل بعد كما يلي:

1-1-اتساع الفضاء الخيالي:

سمحت أعمال كل من (Chabert,1983,1990a)، (Timsit et Leduc,1981) (Timsit,1990)، (Rausch de Traubenberg et Sanglade,1984)، وبشكل خاص تلك لـ (Tychey,1992a) و (Tychey, Diwo et Dollander,2000) حول تفعيل مصطلحي "الخيال" (l'imaginaire) و"التعقيل" (la mentalisation) في اختبار الرورشاخ، بتوضيح وضبط عدد من المؤشرات التي تمكّن العيادي أو الباحث الدارس لهما من تقييمهما.

لكن، وقبل التطرق أولا إلى المؤشرات التي احتفظنا بها لتفعيل فرضية البحث الخاصة باتساع الفضاء الخيالي، من الضروري أن نستعرض بادئ ذي بدء العلامات التي اقترحها الباحثون الذين عكفوا على دراسته وقياس قوّته (le potentiel) في اختبار الرورشاخ، وذلك بتمييزهم بين تلك التي تعود إلى نقص (carence) أو قلة (défaut) الخيال، وتلك التي تبدي وظيفة خيالية.

1-1-1-علامات نقص أو قلة الخيال:

من بين مساهمات عديدة لباحثين كثر حول هذا الموضوع، اخترنا ثلاثا منها كان لها الأثر في اختبار الرورشاخ وهي متكاملة فيما بينها وفي نفس الوقت، مطابقة لبعضها البعض وهي لـ: (Chabert,1983,1988)، (Timsit,1990) و (Rausch de Traubenberg,1981).

كانت العلامات التي تقدّم بها (Timsit,1990) نتائج دراسة قام بها على مرضى سيكوسوماتيين، غير أنّ الباحث لاحظ أنّ نقص (carence) الخيال يميّز أيضا مجتمع "الحدّيين" (population limite) المتشكّل من تنظيمات منحرفة. يظهر نقص الخيال حسب المؤلّف من خلال ما يلي:

▪ انخفاض في عدد الأجوبة وتدني الحركة منها الإنسانية بنوعيتها (K و kp)، الحيوانية (kan) وحركة الأشياء (kob)،

▪ ارتفاع في نسبة الأجوبة المبتذلة (Ban%)،

▪ ارتفاع في نسبة الأجوبة الشكلية الموجبة (F+%)،

▪ استجابة مفرطة للون تؤكدها صدمة اللون بشكل عام واللون الأحمر بشكل خاص،

▪ وأخيرا، ارتفاع في عدد الأجوبة التّشريحية التي تبعت حسب (Tychev,2012) إلى "نقص التّعقيل أكثر من نقص الخيال بحصر المعنى". (ص. 273)

توصّلت (Chabert,1988) إلى إثباتات مماثلة، حيث يظهر نقص الخيال عند المرضى السيكوسوماتيين من خلال التمسك المحتدّ بالواقع الخارجي الملموس، وكفّ كثيف للنشاط الهوامي مرتبط بفشل التّعقيل. كما أشارت المؤلّفة أيضا إلى كثرة اللّجوء إلى الشكلي (F%)، وكذا إلى العدد المتزايد للأجوبة التّشريحية.

وفي مؤلّف آخر (1990)، أشارت المؤلّفة إلى أنّ السّحج (l'abrasement) لكلّ حياة هوامية والذي يميّز الحالات المتطرّفة في السّير، قد يمنع في اختبار الرورشاخ أي انبثاق لسياقات أولية في بروتوكول شكلي محض.

أمّا (Rausch de Traubenberg,1981)، فقد أخذت إسهاماتها عن الخيال نفس المنحى السّابق حيث وضعت تدني القطب الحركي وبخاصّة الحركات الإنسانية في المستوى الأوّل، ثمّ التمسك بالواقع أي ارتفاع في نسبة الأجوبة الشكلية (F%)، فارتفاع في عدد الأجوبة المبتذلة وفي الأجوبة الحيوانية.

نوّه (Tychey, 2012) نقلا عن (Rausch de Traubenberg, 1991) بمؤشرات مكّملة وهي:

▪ إفراط في العقلنة أمام اللوحة وظهور متواتر لمحتويات تجريدية تأخذ بطبيعة الحال قيمة دفاعية ضدّ الخيال،

▪ لجوء متواتر إلى التناظر،

▪ وأخيرا، غياب حساسية الشّخص لرمزية اللّوحات.

أضافت (Rausch de Traubenberg, 1991) مؤشرا آخر سمّته "الموقف العقلي المفرط" (l'attitude d'hyper intellectualisation) الذي يُترجم من خلال نمط تعبيرى مميّز حيث يكون تناول اللوحة كمادّة للمعرفة بدلا من أن يكون كتورّط إسقاطي.

من جهته، أضاف (Tychey et al., 2000) إلى العناصر السّابقة ما يلي:

▪ ارتفاع في الأجوبة الحيوانية (A%) أو المبتذلة، أو وجود لمحتوى يتسلّل إلى الإنتاجية بطريقة نمطية كالأجوبة التّشريحية.

▪ فقر في تقديم محدّدات متنوّعة يرادف في أغلب الأحيان نمط صدّى داخلي يميل إلى الحصرية (coartation).

▪ نمط تعبير يتميّز بمعالجة سطحية للوحة أكثر منها تورّط، مع رجوع متواتر إلى التناظر والتّجريد.

▪ غياب الحساسية لرمزية اللّوحات ولمحتواها الكامن، وبخاصّة القيمة القضيبية للّوحتين IV وVI وقيمة الحاوي للّوحتين VII وIX، وكذا التّحريض النّزوي العدواني للّوحتين II وIII. وقد أضاف أولئك المؤلّفون الحساسية للّوحات الباسل مع صعوبة، بل عجز عن إدراج اللّون.

▪ صعوبة تحديد موقع تقمّصي وموضوعي في اللوحة III الذي يترجم باستحالة إسقاط تصوّرات العلاقات لحظة إجراء الاختبار.

1-1-2- علامات كمون خيالي (potentiel imaginaire) غني:

تظهر علامات كمون خيالي غني في بروتوكول الرّورشاخ كما يلي:

▪ إنتاجية مرتفعة شريطة ألا يكون عدد الأجوبة الشكلية مرتفعا كثيرا،

▪ عدد معتبر من الأجوبة الحركية وبخاصّة منها الإنسانية،

▪ مؤشّرات شكلية (F+, F%) لا تتجاوز المعدّل بل حتّى منخفضة عنه،

- نسبة إجابات حيوانية (A%) منخفضة قليلا عن المعدل إلا إذا كان الرجوع إلى حيوانات خيالية متواترا ومرتبطة بتنوع المحتويات المسقطة في اختبار الرورشاخ،
- وجود إجابات شاملة ثانوية (تنقّط Gz) مرتبطة بمحدّدات حركية إنسانية (K) وفاتحة-قائمة (Clob) (Chabert, 1983)،
- حساسية لرمزية اللوحات بمعنى: "القدرة على إدراك المحتوى الكامن لها" (Tychey, 2012, p.275).

أضاف المؤلف السابق الإيضاحات التالية:

- حساسية للقيمة القضيبيّة للّوحتين IV و VI وذلك من خلال اختيار المحتوى المُسقط في الأجزاء البارزة، أو ذات نتوء والتي يمكن إيجادها في كلّ منهما،
- حساسية لقيمة الحاوي (le contenant) للّوحتين VII و IX،
- حساسية للتّحريض النّزوي العدواني المرتبط باللّون الأحمر الخاص ببعض مواقع اللّوحتين II و III مع إمكانية استدخاله،
- وأخيرا، حساسية للتّحريض التّقمّصي ولتحديد وضعيّة الموضوع من خلال تصوّرات العلاقات التي سيسقطها الشخص أمام اللّوحة III أم لا.

3-1-1- المؤشرات المحتفظ بها لتقييم نوعية الفضاء الخيالي:

من مجمل المؤشرات التي استعرضناها آنفا، احتفظنا في هذا البحث بخمسة منها لتقييم نوعية الفضاء الخيالي عند مبحثينا، وبالتالي تفعيل الفرضية الثانوية الأولى، وهي:

- **عدد الأجوبة المقدّمة:** وهو العدد الكلّي للأجوبة المقدّمة في اختبار الرورشاخ الذي كلّما كان مرتفعاً، كان الفضاء الخيالي غنياً، وعلى العكس، كلّما كانت الإنتاجية منخفضة، كلّما كان الفضاء الخيالي فقيراً. تجدر الإشارة إلى أنّنا استعنا في تقييمنا لغنى أو فقر الإنتاجية بالمعايير الخاصّة بالرّاشد لـ (Halpern et Bochner, 1948) والمقدّرة بين 20 و 30.
- **اللّجوء إلى الأجوبة الحركية بأنواعها:** أي الإنسانية الكبيرة (K) والصّغيرة (kp) الحيوانية (kan) والمرتبطة بالأشياء (kob). نشير إلى أنّنا أخذنا بعين الاعتبار القيمة التكيّفيّة لتلك الإجابات الحركية المقدّمة كأجوبة إضافية في مرحلة التّحقيق، أو عند التّحقيق الحديّ (كإشارة لكبت الخيال ومنعه)، حيث تكتسي قيمة تكيّفيّة أكثر ضعفاً إذا ما قدّمت بشكل مباشر.

يعبر وجود الأجوبة الحركية وبخاصة منها الإنسانية على عمل الخيال وذكاء الفرد وقدرته على إرسان الصّراعات، وكذا على الحركات النّزوية وكيفية تنظيمها: "تعطي المحدّات الحركية الإنسانية صبغة ديناميكية للاتّجاه الفكري باللّجوء إلى الخيال" (Chabert, 1983, p.156).

■ تنوّع المحدّات الحركية واللّونية ودراسة العلاقة بينهما من خلال **نمط الصّدى الدّخلي** (Type de résonance intime) الذي قد يكون:

- محصورا صافيا (coarté)، عندما تنعدم الأجوبة الحركية واللّونية (0/0) أو (coartatif) عندما تكون الأجوبة الحركية تساوي 1، واللّونية 0.5 أو 1 (1K = 0.5 ou 1C).

- منطويا (أي عندما تسيطر الحركة) صافيا (pur) أو مختلط (mixte) بحسب ما إذا كان مجموع الأجوبة اللّونية يساوي 0 أو أكبر منه ($\sum C = 0$ ou > 0).

- منبسطا (ذلك عندما يسيطر اللّون) صافيا أو مختلطاً حسبما كان مجموع الأجوبة الحركية الإنسانية يساوي 0 أو أكبر منه ($\sum K = 0$ ou > 0).

إنّ وجود الأجوبة اللّونية في بروتوكول الرّورشاخ كما هو معلوم، هو قياس للمرونة الانفعالية ومؤشّر للاستثارة والنّفاذية، ولقدرة الفرد على أن يكون في تناسق وفي موقف متفتحّ تجاه العالم الخارجي.

وهكذا، كلّما كان نمط الصّدى الدّخلي مختلطاً، كلّما كان الفضاء الخيالي غنيّاً، وكلّما كان إمّا محصوراً أو حصريّاً، كلّما كان فقيراً عكس صلابة السّير العقلي والدّفاعات.

نوضّح أنّنا احتفظنا كمعيار لفضاء خيالي غني، وجود نمط صدى داخلي منطوي أو منسط مختلط بمعنى أن يكون أحد القطبين (اللّوني للمنطوي، والحركي للمنبسط) أكبر من 1 والعكس، وكمعيار لفضاء خيالي فقير، نمط صدى محصور أو حصري، أو موسّع بشكل ضعيف، بمعنى أنّ أحد القطبين (اللّوني للمنطوي، والحركي للمنبسط) أصغر من 1.

■ **نسبة الأجوبة الشّكلية (F%)**: ويقصد بها كلّ الأجوبة الشّكلية مهما كان نوعها: جيّدة (F+) أو رديئة (F-).

فكلّما كانت النّسبة مرتفعة، أي أنّ هناك إفراطاً في اللّجوء إلى الشّكل على حساب اللّون و/أو الحركة اللّذان يعكسان غنى الخيال، كلّما كان الفضاء الخيالي فقيراً، وقد يكون الشّكل ذي نوعيّة رديئة ومرادفاً للتمسّك بالواقع الموضوعي ولانخناق الحياة الخيالية.

■ نسبة الأجوبة الحيوانية (A%): وهنا أيضا، كلما كانت النسبة مرتفعة، كلما كان الفضاء الخيالي فقيرا.

1-2-نوعية التعقيل:

لم يكن من السهل دائما على المؤلفين الذين استعرضنا أفكارهم وإسهاماتهم سابقا، التمييز بين المؤشرات التي يُفترض أن تبين الكمون الخيالي (le potentiel imaginaire) وتلك المتمسك بها لتناول نشاط التعقيل، فليس باليسير على الإطلاق التمييز بين المصطلحين السابقين بما أن أحدهما (التعقيل) يستعمل الآخر (الخيال) كما جاء به (Bergeret,1991) وعرضناه بشيء من التفصيل في الفصل الثالث من الجانب النظري.

شرح (Tychey,2012) تلك الصعوبة بمثال توضيحي من خلال الإجابة الحركية الإنسانية (K) التي يُفترض أنها تبرز الكمون الخيالي ونشاط التعقيل في آن واحد، وحيث أن التثقيط الكلاسيكي يُفقر أبعادها المختلفة المعروفة، "فإذا كان الحضور الوحيد للحركة يستلزم حقاً وجود كمون خيالي بحد أدنى (بما أن الشخص يخلق حركة للمُدرك الذي كان ساكنا في البداية)، وحدها طبيعة التصورات العلائقية الظاهرة أو غيابها التي تخبرنا إذا عن نوعية التعقيل." (ص.275)

تعتبر (Bacqué,1989) من المؤلفين القلائل الذين اقترحوا مؤشرات نوعية لنقص (carence) التعقيل، حيث أظهرت من جهتها المحتويات التشريحية. أما (Rausch de Traubenberg et Chabert,1988) فقد أكدنا على أسلوب التعبير عن الإجابة الذي يكون على نمط معاينة فعلية عملية فقيرة دون أدنى مشهد يعبر عن نشاط تصوّري.

أما بالنسبة لبحثنا، فقد بدا لنا ملائماً أن نحفظ بمؤشرات ترتبط بمختلف الأبعاد والسيّاقات التي تتدخل في نشاط التعقيل. وبعودتنا أساساً إلى (Bergeret,1991) وإلى أعمال de Tychey الفردية منها والجماعية، ولتفعيل الفرضية الثانوية الثانية، ميّزنا بين محورين أساسيين في عمل التعقيل قابلين للتقييم عن طريق الإجراء الكلاسيكي لتطبيق اختبار الرورشاخ، هما:

- محور التصوّر العقلي للنزوة في بعدها المزدوج الجنسي و/أو العدوانية.
- محور الإرصان العقلي للعاطفة، وقد انصبّ اهتمامنا على دراسة عواطف الاكتئاب والقلق بما أن قدرة الأنا على تحملها ومعالجتها مرهونة بنوعية نشاط التعقيل.

1-2-1-التصوّر العقلي للنزوة:

ترتبط نوعيّة التعقيل من هذه الناحية، بنوعيّة إرصان النزوات الجنسية والعدوانية وذلك من خلال طبيعة المحتوى الذي يقدّمه الشّخص، وقد سعينا إلى تقييمها بدءاً من نوعيّة الأجوبة التي تحصلنا عليها من تطبيق اختبار الرّورشاخ، مروراً بترميز المحتويات ذات تكافؤ عدواني أو جنسي، وصولاً إلى حساب مؤشر الإرصان الرّمزي استناداً إلى أعمال (Cassiers,1968) التي خصّت راشدين جانحين سيكوباتيين، حيث أخذ المؤلّف بعين الاعتبار، معيارين أساسيين لتقييم نوعيّة مستوى الإرصان الرّمزي لتصوّر ما هما:

- بعده (sa distance) بالنسبة للنزوة التي ولّدته،
 - تحديده النزوي المفرط (sa surdétermination) من خلال الإجابة المقدّمة.
- لم يكتف (Tychey,1994) بالتّقيط الذي قدّمه Cassiers، بل أخذ بعين الاعتبار عاملين أجلاهما هذا الأخير وهما: حقيقة الشّكل الموضوعي للوحة، والمحتوى الكامن المُحدّد للجزء المفسّر للوحة. قدّم (Tychey,2012) ثلاثة أمثلة هي بمثابة شروط لتعقيل غنيّ نستعرضها كما يلي:
- توصّل الشّخص من خلال المحتوى المسقط إلى إرصان رمزي للنزوات العدوانية ذي نوعيّة ذلك يعني أنّ الإجابات تكون من صنف B و C في شبكة (Cassiers,1968) أمام البقع الحمراء للّوحتين II و III.
 - قدرة الشّخص على تقديم محتوى ذي قيمة رمزية ذكرية أمام الجزء الأعلى "القضيبي" للوحة VI، أو في كلّ اللّوحات الأخرى المتضمّنة لأجزاء ذات نتوء.
 - توصّل الشّخص إلى إعطاء حاو ذي رمزية أنثوية أمام جزء مجوّف للوحة وبخاصّة أمام اللّوحات II، VII و IX.

وبطبيعة الحال، نحن واعون بكون سياقات التعقيل معقّدة بكثير حتّى تقتصر على أبعاد التّرميز التي احتفظنا بها. من جهة أخرى، نحن ننضمّ إلى de Tychey في تبريره للأسباب التي جعلته يفضّل التّرميز وهي:

- يبدو التّرميز بالنسبة للمؤلّف بعداً مركزياً (ولكنّه ليس الوحيد) لعمل تعقيل النزوات،

- يستجيب لتفعيد موضوعي للاستنباط (formalisation) بل وحتى لتكميم بفضل أدوات مختلفة كشبكة (Cassiers,1968) التي أشرنا إليها سابقا، أو لإحدى الأبواب التي تتضمنها شبكة الديناميكية العاطفية لـ (Rausch de Traubenberg et al.,1990) وهي "الموضوعية الجنسية"،

- ويعتبر مؤشرا مُصدقا عليه (validé) في اختبار الرورشاخ على المستوى العيادي.

لكن، وقبل أن نعرّف بالمؤشرات التي سمحت لنا بتقييم مستوى تعقيل النزوات الجنسية والعوانية من خلال نوعية ترميزها، لا بدّ لنا أولا من التعريف بالثوابت المعدلة لنجاح سياق الترميز أو فشله، ثم بكيفية إعداد Cassiers لشبكته، وتصنيفه للأجوبة التي ترمز إلى العدوانية وإلى الجنسية الأنثوية والذكورية وفق مستويات أربعة، وأخيرا، حسابه لمؤشر الإرصان النزوي لتلك الأجوبة.

1-1-2-1- الأفكار النظرية والإجرائية حول ترميز النزوات الجنسية والعدوانية في

الرورشاخ:

أشار (Jeammet,1989) الذي تقاربت مواقفه بشكل كبير (رغم اختلاف المراجع النظرية) مع تلك الخاصة بـ (Bergeret,1989)، في مقاله "القواعد النرجسية للترميز" إلى ضرورة إدراك الفرق بين تصوّر الأشياء وتصور الكلمة بشكل جيد، حيث قال: "كلّ عمل نفسي يتضمّن بالضرورة أدنى نشاط ترميز، وبناء عليه، كلّ نشاط تصوّري هو رمزي تحديدا. بالفعل، كلّ تصوّر عقلي مهما كان أوليا أو بمعنى آخر ناقصا له قيمة دلالية، ويتضمّن فارقا بين التّصور والشّء المتصور ولكن من اللائق أيضا، من وجهة نظر نفسية تحليلية تقدير الفرق بين الكلمة-شيء (le mot-chose) للذهاني والنشاط الرّمزي الخاضع للعملية الثانوية (activité secondarisée) ". (ص.1765)

يجدر بنا أن نذكر بالحدود التي وضعها (Lecours et Bouchard,1997) بين مصطلحات ثلاثة رئيسية هي: تصوّر-ترميز وتعقيل، وبالفكرة القائلة أنّ "الترميز يتطلب استعمالا مجردا للتصورات عوضا عن العناصر الملموسة الواقية للتجربة النزوية المباشرة". (ص.865)

تعكس فكرة المؤلفين تدرّج وتتابع الدّرجات في عمل الترميز الذي يمكن أن يُفعل بشكل جيد في اختبار الرورشاخ، من خلال طبيعة التعبير عن المحتويات المسقطة وخصوصا نوعية قيمها الرّمزية. في هذا الصّدّد، يبقى العمل القديم، لكنّه يعتبر معاصرا، للبلجيكي (Cassiers,1968) حول "السيكوباتي الجانح" (le psychopathe délinquant)، المرجع لكلّ مطبّقي اختبار الرورشاخ. بالفعل، يُعدّ المؤلّف في نظر (Tychev et al.,2000) ذلك الذي قدّ بشكل أفضل استنباط

(formalisé) هذا البعد في الرورشاخ حتّى ولو أنّ تناوله يتطلّب تمحيصا أكثر. أشار المؤلف إلى إمكانية اتّخاذ معيارين لأجل تقييم نوعيّة مستوى الإرصان الرّمزي لتصوّر معيّن، هما:

- بعده (sa distance) بالنسبة إلى النّزوة التي ولّدته: ويقصد به قدرة الشّخص على الاقتراب من الصّدّي الهوامي للمحتوى الكامن للوحة، وكذا قدرته النّاجحة على إرصان وبطريقة رمزية، البعد الجنسي القضيبى المرتبط بالجزء الأعلى للوحة ذات الرّمزية الأكثر بروزا في اختبار الرورشاخ ألا وهي اللوحة VI.

إذا تفحصنا الجزء الأعلى من اللوحة، نجد ترميزا متصاعدا بين الأجوبة التي تحتلها مثل: "جنس ذكري، عضو، عصا، طوطم هندي". يمكن اعتبار الإجابة "جنس ذكري أو قضيب" تعبيراً عن الصّورة النّزوية القاعدية، بينما هي قريبة جدّا منها بكونها تصوّراً من قبل. أمّا الأجوبة الثلاثة المتبقّية، فستبتعد عنها أكثر فأكثر، وستكون بينها وبين تلك الإجابة الأولى روابط تماثلية ومحدّدة.

- تحديده النّزوي المفرط (la surdétermination): كلّما كانت الإجابة رمزية بنفسها (se symbolise)، كلّما حُمّلت بمعان نزوية مشتركة تثيرها بمعانيها الخاصّة. بتناولنا ثانية للمثال السّابق، نجد أنّ "عضو" يعبر عن جنس باستعمال كلمة مقبولة اجتماعيّاً مع ترك الخيار للمخاطب لفهم شيء آخر وذلك لغموض الكلمة. أمّا "عصا"، فتستعيد واقعا ملموسا مختلفا عن الشيء (l'objet) ولكن ترتبط به فكرة مكّملة، إضافية عن الاستناد (بعد تعلّقي وارتباطي، فقد تقوم العصا مقام مرتكز وسند للتّنقّل) و (أو) العدوانية (تفيد في الضّرب). وأخيراً، فإنّ "الطوطم الهندي" يستدعي موضوعاً ملموساً أكثر بعداً، لكنّه يحمل معنى التّقديس والإجلال، وموضوع إعجاب للآخرين وهذا الذي لا يتواجد في الأجوبة الثلاثة السّابقة.

وباتّباعه لهذا النّهج، ميّز (Cassiers, 1968) بين مستويين ضعيفي التّرميز عاينهما بالحرفين اللاتينيين D و E، ويتعلّق الأمر بإجابات فجّة قريبة جدّا من التّعبير النّزوي الجنسي أو العدوانى الفظّ. وضع المؤلّف في المستوى المنخفض جدّا وهو **صنف E** الجواب "فرج، قضيب"، وهي كلمات فجّة مباشرة دون أيّ إرصان للاستثارة النّزوية الجنسية الأولى. تتلقّى مثل هذه الإجابات تنقيطاً سلبياً قدره ب (-2) كتعبير عن فشل أو إخفاق عمل الإرصان العقلي.

أمّا كلمة "عضو"، فتصنّف في مستوى أقلّ انخفاضاً من السّابق وهو **صنف D**، إذ تبقى بعيدة عن الاستثارة النّزوية الابتدائيّة، بل قد تبعث إلى حقائق تشريحية غير الواقع الجنسي بسبب غموض استعمالها. تتلقّى هذه الإجابة وغيرها ممّا يستجيب لهذا المعيار تنقيطاً سلبياً مقدّراً ب (-1) كتعبير عن ضعف هام أو فعلي للتّرميز.

وانطلاقاً من المعايير المذكورة أعلاه، حدّد المؤلف مستويي ترميز آخرين أشار لهما بالحرفين اللاتينيين B+ و C+. يأخذ كلّ محتوى يتضمّن تكافؤاً (valence) جنسياً قضيبياً ذكرياً أو أنثوياً أمومياً، أو عدوانياً نقطة إيجابية هذه المرّة مع تكميم بنقطتين (2+) لكلّ B+ في حال ترميز في غاية الإرصان معبر عنه من خلال قدرة الشّخص على إرصان المحتوى الكامن للوحة، وللجزء المُدرك الذي فضّله مثل الجواب "طوطم"، وبنقطة (1+) لكلّ C+ يدلّ على مستوى التصوّر على مستوى ترميز مقبول، مثل كلمة "عصا".

من جهة أخرى، تبيّن المؤلف محتويات محايدة في اختبار الرّورشاخ، أي أنّها لا تتضمّن أيّ بعد جنسي أو عدواني وقد قوّمها بالحرف اللاتيني A، ومنها، الجواب المبتذل "خفّاش" المعطى في اللوحة V الذي ليس له رمز (n'est pas codé) على مستوى التّرميز.

وهكذا، انتهى المؤلف إلى حساب مؤشر للإرصان الرّمزي للأجوبة (I.E.S) (Indice d'Élaboration Symbolique des réponses) وذلك من خلال قسمة مجموع الأجوبة المنقّطة B، C، D و E الموزون (somme pondérée) على العدد المطلق لتلك الأجوبة. يترجّح المؤشر بين ترميز مثالي مستمرّ وناجح 2+ (وجود أجوبة تأخذ تنقيط B+ ما يصعب وجوده في الحقيقة في نظر (Laurent, Marosini, Bustany, Paysant, & Tychev, 2014)، ولكن قد يقترب الأشخاص ذوي تعقيل جيّد من هذا المستوى)، وترميز ناقص أو ضعيف كليّة -2 (بروتوكولات لا تضمّ إلاّ محتويات فجّة منقّطة E) أو أيضاً معدوم، أي عندما لا يضمّ بروتوكول الرّورشاخ إلاّ الأجوبة المرتبطة بما هو واقعي دون أيّة كفاءة نزوية جنسية كانت أم عدوانية، مثلما نجده أحياناً في عيادة التّوظيفات العملية الحادّة.

لقد حقّق المؤلف عملاً كمّيّاً ضخماً من أجل تصديق (validation) مؤشر الإرصان الرّمزي، بحيث قارن بين مجموعات من أشخاص سيكوباتيين وذهانبيين، وبين خليط من مجموعة أفراد تتكوّن أغليبيتها من أشخاص عصابين. أمّا عن النّتائج، فيرى كلّ من (Tychev et al., 2000) و (Laurent et al., 2014) أنّها باعثة ومقنّعة، وتميّز بوضوح المجموعات الثلاث بمؤشر إرصان رمزي متوسّط، وقد كان هذا الأخير منخفضاً عن القيمة (0,5+) في باتولوجيا الفعل (وهي المسيطرة في السّياق السيكوباتي). كما أثبت باحثون آخرون في وقت لاحق وعلى المستوى التجريبي الدقّة العيادية التّمييزية لتناول التّرميز.

بالفعل، فقد سمح مؤشّر الإرصان الرّمزي للمحتويات المسقطة في اختبار الرّورشاخ والمرمّزة حسب طريقة (Cassiers,1968)، في دراسة قام بها (Burnel, Helleringer, Heydel, Kahn et Tychey,1991) بالتمييز بين الأطفال العدوانيين ذوي صعوبة مدرسية ومماثلهم من نفس العمر لا يملكون تلك الخصوصيات. كما سمح نفس المؤشّر لـ (Diwo,1997) بالتمييز هذه المرّة بين مراهقين انتحاريين وخليط من مماثلهم من نفس العمر أو أيضا بين راشدين مكتئبين بصفة مزمنة مع المرور إلى الفعل (أي انتحار)، وأشخاص لهم نفس الوضع العيادي لكن دون اللّجوء إلى ذلك الفعل.

لكن، ورغم أهميّة النّتايج الأولي للمؤلّف البلجيكي، إلّا أنّه كان محلّ نقد عديد من المختصّين المطبّقين لاختبار الرّورشاخ من بينهم de Tychey، وذلك من نقاط عدّة هي:

- يرى المؤلّف أنّ قوائم المحتويات المختلفة المترجمة لإرصان ترميز جيّد أو سيّء للنّزوات الجنسية والعدوانية، والتي قدّمها Cassiers ليست شاملة على الإطلاق ولذلك اقترح قوائم أخرى مكّملة هي نتايج دراساته التّجريبية التي أشرنا إليها آنفا.

-أمّا الجانب الأكثر قابليّة لنقاش نظام Cassiers الذي كان على (Tychey et al.,2000)تحسينه وتعديله في اختباراتهم لهذا المؤشّر، فقد تعلّق بنقطتين أساسيتين لم يأخذهما المؤلّف بعين الاعتبار في تقديره لمستوى التّرميز وهما:

- طبيعة اللّوحة والمحتوى الكامن للمثير،

- "النّوعيّة الشّكلية للإجابة التي تعكس التّسوية التي من المهمّ تحقيقها بين "الهوام والواقع" (Rausch de Traubenberg et Boizou, 1978,p.3).

وهكذا، فقد انتهجنا في هذا البحث نهج de Tychey باحتفاظه للأصناف الأربعة التي اقترحها (Cassiers,1968) ولكن بأخذه بعين الاعتبار المحتوى الكامن للّوحة، ولنوعيّة الإجابة الشّكلية لتععيد (codifier) الأجوبة من مستوى B و C، والتي حتّى تحصل على تنقيط ب (1+) أو (2+) وجب أن توافق المحتوى الكامن للّوحة وأن تكون ذات نوعية شكلية مقبولة.

وعلى هذا الأساس، ومن أجل تقييم مستوى تعقيل النّزوات العدوانية والجنسية، اعتمدنا على شبكة تحليل المحتويات التي وضعها (Cassiers,1968) والمدعّمة بتلك الواردة في دراسة (Diwo,1997) والمستعملة، من جهة أخرى، من قبل المدرسة الباريسية، واحتفظنا بمؤشّرات هامة وأساسية نتناولها بإيجاز ولكن بدقّة في العنصر الموالي.

2-2-1-تقييم مستوى تعقيل النزوات العدوانية والجنسية:

1-2-2-1-تقييم مستوى تعقيل النزوات العدوانية من خلال نوعية ترميزهن:

تكون مؤشرات تعقيل غنيّ نتاج محتويات ذات تكافؤ عدواني ينتمي إلى مستوى إرسان رمزي B أو C، ونفس المؤشر لمعالجة الأجزاء الحمراء للوحيتين II وIII. أما علامات تعقيل فقير، فهي نتاج أجوبة ذات كفاءة عدوانية فجّة، أي أنّها ذات مستوى إرسان رمزي D وE.

يمكن أن تشمل الأجوبة أيّ لوحة من لوحات الاختبار، أو بشكل اختياري أكثر الأجزاء الحمراء للوحيتين II وIII. في هذه الحالة، يبقى التّعقيل ضعيفا عندما لا تُعالج الأجزاء الحمراء، أو تُرصد بطريقة فعلية (Tychey,2012).

2-2-2-1-تقييم مستوى تعقيل النزوات الجنسية من خلال نوعية ترميزهن:

- ترميز القطب القضيبى: يكون الترميز ذي نوعية عندما يتمكّن المبحوث من:

- التعرف على القوّة القضيبية في اللوحة IV من خلال صورة إنسانية (H) أو حيوانية (A) قوية وشاملة،

- إرسان رمزي جيّد للجزء الأعلى للوحة VI، أو لجزء ناتئ في اللوحة في لوحة أخرى.

وعلى العكس، يكون التّعقيل فقيرا عندما:

- لا يتعرّف المبحوث على القوّة القضيبية في اللوحة IV،

- لا يفسّر الجزء الأعلى للوحة VI، أو أن يعالجه بطريقة فعلية (de manière factuelle) أو فجّة،

- لا تُعالج بقية الأجزاء ذات نتوء، أو يحدث ذلك بطريقة فجّة.

ترميز التّكافؤ (la valence) الجنسي الأنثوي: يكون التّعقيل ذي نوعية أو غنيّا عندما:

- تكون أجوبة المبحوث التي تحمل صورا أنثوية أو حاوٍ في اللوحات II، VII وIX ذات نوعية ترميز جيّدة، أي تنتمي إلى المستوى B أو C،

وعلى العكس، يكون التّعقيل ضعيفا أو فقيرا، عندما:

- يعجز المبحوث عن معالجة الرّمزية الأنثوية، أو يُرصدنها بطريقة فعلية أو فجّة.

1-2-3-الإرسان العقلي للعواطف:

أشار (Roussillon,1997) حينما عكف على دراسة شروط الترميز، إلى أنّ هذا الأخير هو ثمرة عمل داخلي وليس أمرا بديهيًا حيث تلعب نوعية وطبيعة العلاقة النفسية الداخلية دورا أساسيًا، وقد شدّد قائلا: " حتّى يمكن ترميز أو تطوير قدرة تصوّريّة، فإنّه من الضّروري أن تكون كمّيّة الإثارة الواجب ربطها عن طريق الترميز معتدلة نسبيًا". (ص.405)

أكّد (Tychey et al.,2000) الفرضيّة القائلة بأنّ العامل المحدّد لنوعيّة عمليّة الرّبط بين العاطفة والتصوّر، هو طبيعة ميكانزمات الدّفاع المستعملة ضدّ العواطف المُكدّرة (les affects de déplaisir) التي تتمثّل أساسا في عواطف القلق، العواطف الاكتئابية وتلك التي تتضمّن صبغة عدوانية كالغضب والثّورة. ميّز (Tychey,1994) بين ثلاث مراحل لتوظيف الدّفاعات في عمليّة إرسان العواطف هي: مرحلة توظيف دفاعات بدائية مانعة لأيّ شكل أوّلي للرّبط الشّعوري بين عاطفة سلبية، وتصوّر للموضوع المفقود المميّز عن الذات، مرحلة السّبل السلوكية وبخاصّة الجسدية التي تعوّض الوسيلة العقلية في إرسان العاطفة ويعتبر الإسقاط الآلية الدّفاعية السّائدة في هذه المرحلة. وأخيرا، مرحلة التّعبير عن تصوّرات تحمل بُد الكدر المتعلّق بالموضوع المفقود ولكن دون أن يتحقّق الرّبط بين العاطفة والتصوّر بشكل فعلي. في هذه الحالة، هناك ميكانزمان دفاعيّان يحتلّان مكانة مركزية هما: الانشطار والعزل.

تقتضى المرحلة المنتهية من تعقيل العواطف أن يكون الشّخص قادرا على ربطها بتصوّرات قابلة للقسمة بطريقة شعوريّة ومستمرّة. وهكذا، كلّما كان التّكافؤ الرّمزي (la valence symbolique) للتصوّرات المبنية فعليًا كلّما قلّ خطر إخلال ثقل العواطف لفكر الشّخص، ويُفترض أن يكون الكبت قد خفّفها أو بتعبير (Tychey et al.,2000) "غرلها"، وقد يُحدث الشّيء ذاته بالنّسبة للعواطف الصّدمية بشكل كبير.

كيف يمكن، بعد هذا التّوضيح العيادي لمرّاحل توظيف الدّفاعات في عمليّة الإرسان العقلي للعواطف تفعيل عمل الرّبط بالتصوّر في اختبار الرّورشاخ؟

1-3-2-1-إجرائيّة نوعيّة عمل ربط العاطفة بالتصوّر في اختبار الرّورشاخ:

يمكن للتّمرير التّقليدي للوحات اختبار الرّورشاخ أن يكشف لنا عن نوعيّة الإرسان العقلي للعواطف وعن طبيعة الدّفاعات التي عرضناها آنفا والتي تجعل عمل التّعقيل صعبا نوعا ما، بل وتجمّده. بالفعل تحرّض بعض خصائص المثير وبخاصّة منها اللون الأسود وتدرّجاته (الموافقة للمحدّدات (C'))

التضليلية (E) والفاتحة -القائمة (clob)) وبشكل كبير القلق والعواطف الاكتئابية، بينما يمكن للوحات الباستل أن تُجند تشكيلة من العواطف السارة منها والمزعجة.

تظهر نوعية عمل الربط حسب (Tychey et al.,2000) من خلال قدرة الشخص على اللجوء إلى السياقات الثانوية لتحقيق تسوية بين الواقع الداخلي المشكل من العاطفة، والواقع الخارجي المستعمل ابتداء من قطع إدراكي (une découpe perceptive) يستخدم كدعامة لبناء تصور حامل للعاطفة. قد تُسقط العواطف بشكل فج من خلال صور تحمل علامة المحددات (C')، (E) أو (Clob) الخالصة مثلا، وتظهر بداية إرسانها عندما يكون الأنا قادرا على ربطها بمحدد شكلي، أو حركي إنساني أو حيواني (F, K, kan).

يكون عمل الربط تاما عندما لا يصبح ثقل العاطفة مسيطرا، بل تحت رقابة المحددات سالفة الذكر، أي أن تكون الأجوبة منقطة كما يلي: FC، KC، FC'، KC'، FE، FClob، KClob، kanClob، kanC' وذلك بطبيعة الحال من خلال تصورات توافق التقطيعات الإدراكية التي ولدتها، وقادرة على تمثيل العاطفة.

1-3-1-الاستعمال المرن والتكيفي لآليات الدفاع:

انصب اهتمامنا على دراسة قدرة كل فرد من أفراد مجموعة البحث على التكيف مع الواقع والتكيف الاجتماعي كذلك، إذ يفترض أي تحرير دفاعي أو تخرج (un dégagement) أن يكون هناك حفظ وصون للعلاقة بالواقع وبالتكيف الاجتماعي. من أجل ذلك، قمنا بتفحص قدرة الجهاز النفسي على تحقيق تسوية مرضية بين الواقع الداخلي والخارجي من خلال المؤشرات الأربعة المعتمدة لتفعيل الفرضية الثانوية الثالثة التالية:

1-3-1-نسبة الأجوبة الشكلية (F%):

يدل وجود محدّدات شكلية (F) بقدر كاف في البروتوكول، ونسبة معتدلة تتراوح ما بين 50 و70% على موقف فكري نشط وعلى تكيف مع الواقع الخارجي، لكن قد يصبح هذا الأخير غير فعال وهش إذا قل عددها، وبخاصة إذا كانت نوعية إدراكها غير ملائمة (Chabert,1983).

1-3-2-نسبة الأجوبة الشكلية الموجبة (F+%) :

تسمح المحدّدات الشكلية الإيجابية (F+) بتقييم نوعية العلاقة مع الواقع، وتكشف عن قدرة المبحوث على التمييز بين الدّاخل والخارج، أي "على إعطاء الأشياء معالم واضحة للحدود الفاصلة بين الدّاخل

والخارج" (Anzieu, 1983, p.76). إنَّ تواجد مثل هذا النوع من الإجابات في البروتوكول بنسبة مقبولة تتراوح بين 70 و 80 % دليل على "تكيف فكري مرن" (Rausch de Traubenberg, 1983, p.76).

1-3-3-الأجوبة المبتذلة (Les réponses banales):

تدلّ الإجابات المبتذلة بوجودها بعدد كاف في البروتوكول، أي بين 5 و 7 على تقاسم الفرد للإدراك الاجتماعي، بتعبير آخر، على تكيف اجتماعي. أمّا الإكثار منها، فقد يكون تعبيراً عن امتثالية مفرطة أو عن رغبة في الهروب من الاختبار، بينما تكشف قلة اللجوء إليها عن نقص الاتصال بالواقع الموضوعي والاجتماعي.

1-3-4-نسبة الأجوبة الحيوانية (A%):

تعتبر الأجوبة الحيوانية عاملاً لاندماج تكيفي واجتماعي إذا ما وُجدت بنسبة معتدلة قُدرت بـ (45%) أما إذا تجاوزت نسبتها المعدل السابق، فذلك يُعدّ ميكانزماً دفاعياً لتجنّب ربط علاقات مع الغير. تجدر الإشارة إلى أننا لجأنا إلى تحليل الأجوبة الحيوانية في حال ارتفاع نسبتها للحكم على طابعها التكيفي.

1-4-عمل إعادة بناء الهوية:

يعدّ الرّورشاخ الاختبار الاسقاطي الأنسب لدراسة الهوية التي ترجع إلى تصوّر الذات والذي يخصّ، في آن واحد، صورة الذات وإدراكها أمام الغير. ما من أحد يعارض اليوم مسألة الدّعوة إلى الجسد التي يتضمّنّها اختبار الرّورشاخ أو بتعبير آخر هو أسّ لها، وقد دعّمت (Chabert, 2012) هذه الحقيقة بقولها: "إنّ البناء التّنظري للوحات حول محور وسطي الذي يبرّر، وبطريقة إدراكية، الاستدلال باعتبار وجود تشابه في ذلك التّنظيم مع مخطّط الجسد البشري المنظم بالتناظر من الجهتين وفق تصميم وسيط". (ص.62)

بالفعل، تظهر هيكلية الهوية من خلال الأجوبة المعطاة في اللّوحات المندمجة التي يبعث شكلها إلى صورة الجسد وهي: I، IV، V، VI و IX، حيث تدلّ إجابات شاملة لكائنات بشرية، حيوانية وحتى نباتية مُدرّكة في كليتها وبمحتوى محدّد كما يجب، على تمييز جيّد بين الذات والآخر، وبين اللّطخة والخلفيّة. تستثير اللّوحات السّابقة أيضاً الاستثمار التّرجسي لصورة الذات بشكل واضح، وإن كان بإمكان اللّوحات الأخرى (ثنائية الشكل والباستيل) أن تؤدّين إلى ظهور قلق التفكّك (angoisse de désintégration)، أو إسقاط لمعاش الإصابة أو لمعاش عدم الرّضى والنّقص

باعتبار أنّهم لا تمنح معالم ثابتة، مختبرة بذلك قدرات الشخص التوحيدية (unification) والنكوصية.

تظهر صورة الجسد المصابة بوضوح في الرورشاخ، حيث بيّنت دراسة (Rausch de Traubenberg, Bloch-Laine, Boizou, Martin et Poggionovo, 1988) كيف يُعبّر عن الإصابة النرجسية الناتجة عن صدمة في البداية بصور ترتبط حصريًا بالإصابة الانطواء و الإنقاص من القيمة. لا تملك الصور الجسدية المصابة والمُجزأة التي تظهر في البروتوكولات بعد الحدث الصّدمي، قيمة ذهانية بالنسبة لهؤلاء الباحثين، "وإذا كان يمكن فهم تواتر صور الإصابة بشكل جيّد، فإنّه من الضّروري تفسير أهميّة الإجابات المُجزأة كأثر لاهتزاز مؤقت للإحساس الوحدوي (sentiment unitaire)". (ص. 101)

من جهة أخرى، كشف (Stavrou et Sarris, 1997) في دراستهما عن وجود خصائص للصورة الجسدية عند (12) راشدا أصيبوا بإعاقة حركية في السنوات الأولى من الحياة، وعن خضوع التّصوّر الخيالي، مثلما يظهر في الرورشاخ، والذي يعطيه هؤلاء لجسدهم لتشوّهات بفعل العجز الجسدي. أظهرت نتائج الدّراسة حساسية متزايدة لإدراك التفاصيل لدى نصف أفراد مجموعة الدّراسة، واهتمام موجّه نحو أجزاء من الجسد حيث كانت الأجوبة الإنسانية الجزئية (Hd) مرتفعة.

ذكرت (Rauch de Traubenberg et al., 1988) أنّ الإصابة النرجسية الناتجة عن الصّدمة تميل إلى الالتئام عند استئناف الحياة، حيث يظهر التّرميم من خلال قدرة الفرد على إنتاج إلى جانب صور خاصّة بالإصابة، الانطواء والتّحقير، صور تثنائية (ثقافية، دينية) يمكن أن تحمل علامة المثلثة. كما تُعوّض الصور المُجزأة بأخرى كاملة مظهرة مقاومة الفرد الشّديدة من أجل ترميم الهوية المزعزع.

في هذا البحث وباستنادنا إلى بعدين من بين أبعاد شبكة تحليل الديناميكية العاطفية لـ (Rausch de Traubenberg et al., 1990)، حاولنا تفعيل الفرضية الثّانوية الرّابعة المتعلّقة بعمل إعادة بناء الهوية وذلك من خلال معاينة صورة الجسد والنرجسية، أو المعاش النرجسي للجسد الذي أصيب في كماله بفعل حادث الطّريق.

قمنا في البداية بتفحص نوعيّة التّصوّرات الإنسانية أو الحيوانية التي ظهرت في بروتوكولات المبحوثين في كلّ لوحات الاختبار وبخاصّة المندمجة منها، وكيفية إدراكها أي هل كانت بشكل:

- **كامل (intègre):** حيث استطاع المبحوث أن يعطي صوراً بشرية كاملة وموحّدة تعبّر عن

دمج بناء جسدي محدّد وواضح الحدود، فظهورها ضروري لأنّه يبيّن قدرة الفرد على تقمّص صورة إنسانية واعترافه بالانتماء إلى عالم البشر، وكذا إمكانية تصوّر ذاته في نظام علائقي

محدّد بوضوح. كما أنّه استطاع أن يعطي إجابات حيوانية كاملة، وكذا إجابات مبتذلة تكون دليلاً على دمج سليم وواضح للوحدة الجسدية المدركة ككل، وذلك أمام اللّوحات المحرّضة لها مثل: I، III، V، VIII.

- **مصاب (atteint):** حيث تغطّي إجابات المبحوث صوراً جسدية تعبّر عن شعور بالتّقص (incomplétude) مثال: "شخص ذو أنف مكسور"، أو تعرّضت لأضرار مثال: "فراشة ذات أجنحة ممزّقة"، أو مشوّهة مثال: "امرأة مقطوعة الرّأس" أو أخيراً، هجينة وذات صبغة شاذّة، مثال: "حمار بجناحين".

- **جزئي (partiel):** يتعلّق الأمر في هذه الحالة بأقسام داخلية أو خارجية من الجسد ترتبط بتقطيعات عادية للّوحة وتكون مدركة بشكل جيّد. قد تكون إجابات المبحوث تشريحية أيضاً. يعبّر وجود الأجوبة الجزئية إنسانية كانت أو حيوانية بكثرة في البروتوكول، عن غياب كامل لصورة الجسد، أو عن قلق الانشطار، أو عن قلق الخفاء.

- **ومجزّأ (fragmentaire):** أي أن يكون المبحوث قد أعطى إجابات حيث تكون صورة الجسد متلفة، مجزّأة أو مُباداة، وسواء انضمت إليها أجوبة تشريحية رديئة الإدراك أم لا مثال: "دم، رئتين، عظم، جسم إنسان من الدّاخل".

أمّا عن استثمار المبحوث لتصور الذات، فقد يظهر المعاش النّرجسي على شكل تّثمين (valorisation)، بل وقد يظهر أيضاً على شكل إصابة وانطواء. وعلى هذا الأساس، أخذنا بعين الاعتبار كلّ التّصورات البشرية ذات كفاءة نرجسية:

- **إيجابية:** حيث ترتبط بالمحتويات شحنة عاطفية ذات صفة تّثمينية ثقافياً، اجتماعياً أو فكرياً أو ذات تقدير مبالغ فيه.

- **سلبية:** أي أن يكون المبحوث قد قدّم محتويات ذات كفاءة قليلة القيمة (dépréciée) أو متدهورة (dégradée)، أو أيضاً محتويات حيث تكون صورة الذات فيها مستثمرة بشكل سلبي، مثال: "معاق، قزم". كما يمكن أن يظهر المعاش النّرجسي على شكل انطواء كما سبق وأن ذكرنا، يترجم علاقة موضوعية مع صورة الشّخص ذاتها وذلك إمّا من خلال: التّعبير عن علاقة مرآتية (en miroir)، أو مضاعفة (en double)، أو انعكاسية (reflet).

2-تقييم السّير النّفسي في اختبار تفهّم الموضوع:

لطريقة بناء الخطابات أهميّة كبيرة في إجلاء الواقع النّفسي الدّاخل للمبحوث، بحيث تسمح "بتقدير نوعية وآثار سياقات الخطاب الموظّفة في بناء القصص، والتي تُجيز تهيئة التّصورات والعواطف التي تجنّدها مادّة الاختبار والتّعبير عنها" (Schentoub et coll.,1990,p.131). تعطي طريقة بناء الخطاب إذا صورة عن ديناميكية ونوعية السّير النّفسي، وإظهار ما إذا كان هناك استعداد داخلي أو قدرة حقيقيّة للتكيّف مع مختلف وضعيات الحياة وبخاصّة منها الصّدمة.

من أجل ذلك، ونظرا لطبيعة الاختبار التي لا تجيز إجلاء عمل إعادة بناء الهوية كما يفعله اختبار الرّورشاخ الذي يحمل على النّكوص النّرجسي بتحريض إسقاط صورة الجسد، فإنّنا اهتمينا فقط بدراسة الأبعاد الثلاثة التّالية:

2-1-اتّساع الفضاء الخيالي:

أولينا الاهتمام بكيفيّة استجابة المبحوثين لتعليمية الاختبار التي تدعو إلى توظيف الخيال، عندئذ قد نكون أمام وضعيتين:

- إمّا أن يكون الخيال فقيرا، ضعيفا أو فاقدا للإبداع، فتأتي القصص قصيرة، مبتذلة سطحية وفقيرة، بكلمة واحدة وصفا للمُدرك وللواقع الخارجي، وخالية من أيّ صدى هوامي و/أو تعبير نزوي و/أو تصوّرات علائقية،
- أو أن يكون الخيال مُبدعا لكن دونما الإفراط، فتأتي القصص غنيّة، قريبة من المحتوى الكامن للّوحات تعكس مستوى من الاستثمار والإرصان العقلي للنّزوات وللعواطف.

2-2-تعقيل العواطف:

لَمّا كان الأمر يتعلّق بشلل سفلي رضّي تام، أي فقدان جزء من الذات، ولَمّا كانت عواطف الاكتئاب العدوانية والقلق بارزة في قلب كلّ وضعيّة صدمية، فقد تفحصنا نوعيّة تعقيلها من حيث قدرة كلّ فرد من أفراد مجموعة البحث على التعرّف عليها وربطها بالتصوّرات المرافقة لها. من أجل ذلك، اخترنا تسع (09) لوحات من بين الخمس عشرة (15) تختبر العواطف السّابقة.

أمّا عن الاكتئاب، فقد تفحصنا قدرة المبحوثين على استحضار العاطفة في اللّوحات: 3BM، 12BG و 13B و 16 وربطها بتصوّرات فقدان الموضوع الذي يتعلّق في هذه الحالة بفقدان نرجسي أي جزء من الذات وكذا، القدرة على البقاء وحيدا. تعطي اللّوحتان 3BM و 16 مثلما نعلم فكرة جيّدة عن الوضعيّة الاكتئابية لدى الفرد بشكل عام ولدى أفراد مجموعة البحث بشكل خاص، وتبقى اللّوحة الأخيرة

البیضاء التي نختم بها الاختبار، أحد أهم المؤشرات المبرزة لقدرتهم على القيام بحداد الموضوع المفقود، "ففي غياب مادة ملموسة تحدّ فجوات سير ما قبل اللاشعور من بلوغ التصورات وتنظيم قصّة متخيّلة بكلّ أجزاءها (Bacqué, 1992, p.89).

وأما العدوانية، فتتمّ معاينة إمكانية كيفية التعبير عنها عند الذكور في اللوحات الثلاث التي تحرّضها وهي: 4، 8BM و 13MF، ودون اللوحة 8BM عند الأنثيين.

وأخيراً، تفحصنا قدرة المبحوثين على استحضار وإرسان القلق الذي تستثيره اللوحات 11 و 19 بمعنى آخر، إمكانية الانتقال بسهولة من سجّل دفاعي إلى آخر وتكلفة الطّاقة النّاجمة عن ذلك التّغيير.

إجمالاً ومن خلال اللوحات السابقة، أردنا تحديد كفاءة التّعقيل ومستواه الإرصاني عند المبحوثين في علاقتهما بواقعهم الخارجي.

2-3- الاستعمال المرن والتكيفي لآليات الدفاع:

تكشف الخطابات، مثلما ذكرت (Rausch de Traubenberg et Schentoub, 1982)، عن وجود عمل ربط منسجم بين البنيات الشعورية وغير الشعورية، وبالتالي تنظيم عقلي غني ونموذجي عندما: "تكون سياقات الدفاع المستعملة حاضرة بكيفية مرنة ومتنوّعة، ومدعّمة بقدر يكفي للمشاركة في إرسان الخطاب" (ص.5) ؛ وتكون لها قيمة تخليصية أو تخرّجية (valeur dégageante) وهي التي حدّتها (schentoub et al., 1990) بسياقات سلسلتي (A1) و (B1)، فذلك دليل عن قابليّة التّواصل (communicabilité) بين الشّخص وعالمه الدّاخلي من جهة، وبينه وبين الآخر من جهة أخرى.

يتيح اختبار تفهّم الموضوع إذا إدراك ما إذا كانت للمبحوثين القدرة على استعمال أنماط دفاعية متنوّعة ومتعدّدة، إذ "كلّما كانت مرتفعة، كلّما كان الوصول إلى التّصورات أفضل، لكن ذلك لا يعني أن تكون نوعية الارتباطات التي فيما بينها جيّدة" (Bacqué, 1992, p.82)؛ وكذا مرنة، تطوريّة (évolutives) و تكيفيّة جديرة بجعلهم يبدون إرجاعية بعد تعرّضهم لحادث طريق خطير سبّب لهم شللاً سفلانياً تاماً.

3- تقييم سياق الإرجاعية من خلال المقابلة العيادية:

قد يظهر الخطاب تطوّرات الفرد المصاب بالشلل السفلي المعنوية، النفسي والاجتماعية عبر الزّمن فقد يتحدّث عن الإعاقة الحركيّة التي اكتسبها بسبب الحادث، يصفها ولكن ما يقوم به هو تصويره للواقع وبناءه بمفردات، بعواطف وبانفعالات مميّزة، وبنمط خاص به.

من أجل ذلك، رصدنا من خلال الخطاب مؤشّرات عن عمليّات نفسية دالّة على تمكّن أفراد مجموعة البحث أو بعضهم من تقبّل الإعاقة واستثمار جيّد وفعل للجسد الجديد، ومؤشّرات أخرى عن وجود

علاقة تقمصية جاذبة ورابط عاطفي داعم يسرّ توجّها جديدا نحو بناء مجدّد لهويّة إيجابية، وتكيّفا واندماجا اجتماعيين جيّدين.

1-3- مؤشرات وجود عمل الإعاقة: وتخصّ التطوّر الحاصل في علاقة المبحوث بجسده وهي:

- التصرّ الإيجابي والجيد للجسد وللذات،
- الانتقال من الحديث عن الإصابة النّرجسية إلى استرجاع لبيدي موضوعي ومرغوب فيه بمعنى إظهار القدرة على إعادة استثمار الجسد بطريقة إيجابيّة من خلال توظيف فعّال له في الحياة اليومية،
- تولية النّفس الإحساس بالثّقة، المنفعة والكفاءة الذاتيّة، والاعتراف لها بالتّجارب النّاجحة واستغلال (faire fructifier) المكتسبات المحقّقة بالجسد "الجديد" وبخصائصه،
- تقبّل الحدود التي فرضها الشّلل السّفلي.

2-3- مؤشرات استثمار الواقع الخارجيّ: وتخصّ انتماء المبحوث إلى الجماعة وعلاقته بالغير وهي:

- الانتماء إلى الجماعة والقدرة على إقامة علاقات اجتماعية مستديمة وذات نوعيّة جيّدة قادرة على التماس السّنّد وقبول المساعدة،
- المشاركة في الحياة الاجتماعيّة من خلال العمل، أو استثمار فكري، أو تجسيد مشروع ما،
- القدرة على استثمار علاقة غيرية جنسية فذلك أفضل شاهد على قيام المبحوث بعمل نفسي واستثمار مجدّد للجسد بشكل ممتع وليس دفاعيّا عن الذات،
- الارتسام في المستقبل من خلال التّفكير في مشاريع حياتية والعزم على بلوغها.

3-3- مؤشرات عن وجود موارد خارجيّة ماديّة وبشريّة: ونقصد بها العناصر التي سهّلت على

المبحوث تقبّل إعاقته، استرجاع هويّة رمزية بمعنى اندماجه من جديد في المجتمع وحصوله على حياة أفضل. قد يتعلّق الأمر بأفراد من العائلة، أو من الفريق الطّبي، أو من المجتمع ذوي ثقة شكّلوا رابطا عاطفيّا قويّا، مستديما، محبّا وداعما، ونموذجا تقمصيا إيجابيا.

خلاصة:

في هذا الفصل، تناولنا كيفية تفعيل فرضيات البحث من خلال اختبارين إسقاطيين هما: الرورشاخ وتفهم الموضوع (T.A.T)، وكذا المقابلة العيادية نصف الموجهة.

ولأننا اعتبرنا الإرجاعية عند أفراد تعرّضوا لحادث طريق خطير، وأصيبوا على إثره بشلل سفلي تام سياقاً يُدعم اعتباراً من التفاعل المستمر والمتناسق بين واقعين اثنين أحدهما داخلي والآخر خارجي، فقد كان من الضروري والمناسب تقييم السياق انطلاقاً من هذين الواقعين اللذين يعدّان المعيارين المحتفظ بهما في هذا البحث.

أمّا عن المعيار الأول المرتبط بالواقع الداخلي والذي يبعث إلى السير النفسي الداخلي، فقد عمدنا إلى تقييم مرونته في اختباري الرورشاخ وتفهم الموضوع من خلال الأبعاد الأربعة التالية: اتّساع الفضاء الخيالي، نوعية التّعقيل، الاستعمال التكيفي لآليات الدفاع وأخيراً، عمل إعادة بناء الهوية الذي يجيز اختبار الرورشاخ إجلاءه. وأمّا المعيار الثاني المتعلّق بالواقع الخارجي والتكيف معه، أي بتمكّن أفراد مجموعة البحث أو بعضهم من الارتداد، الاندماج في المجتمع والارتسام في المستقبل، فقد اعتمدنا في إجلاءه على المقابلة العيادية نصف الموجهة من خلال مؤشرات خصّت علاقة المبحوث بجسده بصورة ذاته وبالغير، قدرته على امتلاك شركاء اجتماعيين واستثمار مشاريع مستقبلية عائلية واجتماعية، وتواجد عناصر ذوي ثقة شكّلوا نموذجاً تقمّصياً إيجابياً ساعد على إعادة بناء هوية إيجابية وعلى تحقيق مكانة في المجتمع.

الفصل السّادس

عرض نتائج تحليل بروتوكولات الرّورشاخ

تمهيد:

في هذا الفصل، سنستعرض خطوات معالجة وتحليل بروتوكولات الرّورشاخ لأفراد مجموعة البحث يليها عرض مفصّل للتحليل الكمي والكيفي لمؤشرات الأبعاد الأربعة التي اعتمدنا عليها لتقييم الواقع الداخلي للمبحوث، أي السير النفسي الداخلي وهي: اتّساع الفضاء الخيالي، نوعيّة التّعقيل وذلك من خلال تحليل الإرصان الرّمزي للنزوات العدوانية والجنسية الذكرية والأنثوية، وتحليل الإرصان العقلي للعواطف، تحليل الاستعمال التكيفي للميكانيزمات الدفاعية وأخيرا، إعادة بناء الهوية التي تترجمها صورة الجسد وتصور الذات.

في الأخير، سنعمد إلى تصنيف أفراد مجموعة البحث حسب نوعية الفضاء الخيالي والتّعقيل.

1-خطوات معالجة وتحليل معطيات بروتوكولات الرّورشاخ:

بعد جمع بروتوكولات الرّورشاخ لأفراد مجموعة البحث وقراءتها قراءة أولية شاملة بهدف التعرف على كيفية تعامل كلّ فرد من أفراد البحث مع خصائص المنبّه الشّكلية واللّونية، طريقة تناول اللطخات، السلوك وبخاصّة، الأنماط الدفاعية الموظّفة ضدّ تحريضات المنبّه والوضعية ككلّ، شرعنا في التحليل منتهجين الخطوات المتعارف عليها في التّطبيق العيادي وهي:

1-1-تنقيط الأجوبة:

تمّ تنقيط كلّ إجابة من أجوبة المبحوثين بالاعتماد على الكتيّب الجديد لتنقيط الأشكال في اختبار الرّورشاخ لـ (Azoulay, Emmanuelli et Corroyer, 2012)، حيث عمدنا في البداية إلى تحديد موقعها، بمعنى تحديد بقع اللوحة إن كانت شاملة بسيطة أو مركّبة أو إن كانت جزئية كبيرة أو صغيرة، أو إن ارتبط أحد النوعين السّابقين بالفراغات البيضاء لبعض اللّوحات، ثمّ تحديد محدّداتها إن كانت شكلية إيجابية، أو سلبية أو غامضة، أو حركية، أو لونية، أو تضليلية، أو من النوع الفاتح القاتم (Clob)، وأخيرا محتوياتها، إن كانت حيوانية مثلا، أو إنسانية، أو نباتية، أو تجريدية وغيرها من المحتويات المتنوّعة، إضافة إلى تعيين الأجوبة المبتذلة وتدوين التعاليق الموضوعية والذاتية وكذا الصّدّات.

قبل أن نختم هذا العنصر، يجدر بنا أن نذكر إحدى خاصيّات تنقيط الأجوبة التي قامت فرقة البحث التابعة لمخبر علم النّفس العيادي والمرضي بمعهد علم النّفس بجامعة ديكارت الباريسية بتحيينها، تلك المتعلّقة بالتّناول الكمي والنّوعي للأجوبة الشّكلية.

تتوقف دقة النوعية الشكلية للأجوبة كما اعتبرت Azoulay و Emmanuelli اللتان أدارتا عمل البحث على عنصرين أساسيين هما: العامل الكمي (le facteur quantitatif) والتجربة العيادية المعمقة في ميدان التقنيات الإسقاطية، أي العامل الكيفي (le facteur qualitatif).

أما عن العامل الأول، فقد وضعت فرقة البحث معايير من بينها ذلك الذي احتفظ به John Exner (*) تسمح، انطلاقاً من المعالجة الإحصائية للمعطيات، بالحكم على وضع (le statut) الجواب الشكلي إما بالجد (F+) أو بالسئ (F-).

وأما بالنسبة للعامل الثاني، فقد ألغى الحساب الإحصائي عند عدد معين من الحالات، بعد أن تناول فريق من الخبراء من جديد الأجوبة الشكلية التي قدمها مجتمع البحث، الحكم بتطابقها مع مادة الاختبار على المستوى النوعي؛ ما أدى بهم إلى حسم تناوله وبشكل دقيق وصارم في عمل البحث وفحصه في كل إجابة شكلية بعيداً عن النتيجة الكمية.

من ذلك المنطلق، اقترح هؤلاء الخبراء تنقيطاً واحداً عند توافق المعيارين النوعي والكمي، وتنقيطين في حال وجود فارق بين هذا الأخير ووجهة نظر الحكماء مع التمييز التالي: (quant) و (qual).

أما بشأن الأجوبة الشكلية التي وردت في بروتوكولات بعض المبحوثين، فقد أخذنا بعين الاعتبار للفصل في تنقيطها: الإجابة في حد ذاتها من حيث موقع المدرك ومحتواه، الأجوبة التي سبقتها أو تبعتها، آليات الدفاع الموظفة وأخيراً، اللوحة في حد ذاتها.

1-2- التحليل الكمي لمعطيات البروتوكول:

بعد الانتهاء من تنقيط بروتوكول كل فرد من أفراد مجموعة البحث، شرعنا في حساب النسب المئوية لأهم العناصر المشكّلة للبيكوغرام مستعينين في ذلك بمعادلات خاصة معروفة، مع التأكيد على تلك التي اتخذناها مؤشرات أساسية لتقييم اتساع الفضاء الخيالي.

1-3- التحليل الكيفي لمعطيات البروتوكول:

على غرار نتائج التحليل الكمي لبروتوكولات الرورشاخ لأفراد مجموعة البحث والتي استطعنا من خلالها تكوين فكرة أولية عن كيفية تعاملهم مع المادة وبناءهم للأجوبة، عمدنا إلى تحليل نوعي لهذه الأخيرة من خلال دراسة الأبعاد الأساسية التي أشرنا إليها في بداية هذا الفصل وهي:

(*) بموجب هذا المعيار، يوافق الجواب الذي يرتفع تكراره إلى نسبة 2% من الأفراد، على الأقل الشكل الموجب له، أي (F+).

- اتّساع الفضاء الخيالي من خلال المؤشّرات الخمسة التي احتفظنا بها،
- نوعيّة التّعقيل من خلال الإرصان الرّمزي للنّزوات العدوانية والجنسية الذكرية والأنثوية بالاعتماد على شبكة (Cassiers,1968) المكّملة بقائمة (Diwo,1997) (*) وحساب مؤشّراتها، والإرصان العقلي لعواطف القلق والاكتئاب،
- الاستعمال المتكّيف للميكانيزمات الدّفاعية،
- وإعادة بناء الهويّة بالاعتماد على محورين ثانويين يتعلّق أحدهما بصورة الجسد، والثّاني بتصوّر الذات (المحور النّرجسي).

فيما يلي، عرض مفصّل لكيفيّة دراسة العناصر سالفة الذّكر:

1-3-1-1-1-3-1 كيفية دراسة وتحليل المحاور الأربعة المرتبطة بتقييم السّير النّفسي:

1-1-3-1-1-3-1 خطوات دراسة الفضاء الخيالي:

من أجل تقييم نوعيّة الفضاء الخيالي (أو اتّساعه)، احتفظنا بخمسة مؤشّرات أساسية عرضناها بشيء من التفصيل في الفصل الخامس وهي للتذكير: عدد الأجوبة، عدد الأجوبة الحركية بأنواعها، نسبة الأجوبة الشّكلية، نمط الصّدّي الدّخلي ونسبة الأجوبة الحيوانية.

لما كانت نوعيّة الفضاء الخيالي من حيث الغنى أو الفقر تعتمد بالدّرجة الأولى على التّقييم الكميّ للمؤشّرات السّابقة، ثمّ بعد ذلك على التّقييم النّوعي بالنّسبة للبعض منها، كان لزاما علينا أن نستعين بالمعايير التّمودجية الخاصّة بالرّاشد لـ (Bochner et Halpern,1948) (**).

قمنا بتصنيف المؤشّرات السّابقة إلى ثلاث فئات مقارنة بالقيم المعيارية سالفة الذكر، حيث ضمّت الفئة الأولى نسبة تقلّ عن النّسبة العاديّة، وضمّت الفئة الثالثة نسبة تفوق عنها بينما خصّصنا الفئة الثّانية للقيمة المعيارية المعتمدة في البحث.

1-1-3-1-2-1-3-1 خطوات دراسة نوعيّة التّعقيل:

لتقييم نوعيّة التّعقيل الذي يركّز هو الآخر على نوعيّة ترميز النّزوات والعواطف، اتّبعنا الخطوات التّالية:

(*) راجع الملحق رقم (9).

(**) راجع الملحق رقم (3).

- تقييم تعقيل النزوات العدوانية والجنسية:

- تقييم تعقيل النزوات العدوانية من خلال نوعية ترميزهن: حيث قمنا في بادئ الأمر بتبيان

قدرة معالجة كل فرد من أفراد مجموعة البحث أم لا للأجزاء الحمراء للوحتين II و III، المنشطة للنزوات العدوانية، أي تفسيره لها بإعطاء أجوبة أو تجنبه التام.

بعد ذلك، وبلاستعانة بشبكة (Cassiers, 1968) المكتملة بتلك ل (Diwo, 1997) للإرسان الرّمزي للنزوات العدوانية والجنسية، قمنا بتصنيف الأجوبة المقدّمة ذات كفاءة عدوانية وفق مستوى الإرسان الموافق لها والذي إمّا أن يكون: B+ أو C+ أو D أو E وتكميمها في آن واحد، بمعنى إعطاءها التّقيط أو الوزن (la pondération) الموافق لها كما عرضناه في الفصل السّابق.

وفي الأخير، قمنا بحساب مؤشّر الإرسان الرّمزي للنزوات العدوانية التي تحرّضها اللّوحتين سالفتي الذكر على وجه الخصوص، وفي اللّوحات الأخرى أيضاً وذلك وفق المعادلة الآتية:

م.إ.ر. للنزوات العدوانية = المجموع الموزون للأجوبة المصنّفة ضمن E+D+C+B

المجموع الخام للأجوبة التي تبعث إلى العدوانية

- تقييم تعقيل النزوات الجنسية الذكرية من خلال نوعية ترميزهن:

لتقييم تعقيل النزوات الجنسية الذكرية، اتّبعتنا نفس الخطوات السّابقة، أي أنّنا قمنا في البداية باستخراج كلّ الأجوبة التي تبعث إلى التّرميز القضيب في اللّوحتين IV و VI، وكذا تلك التي توحىها الأجزاء النّاتئة في اللّوحات الأخرى. بعد ذلك، صنّفنا الأجوبة المعطاة ذات كفاءة جنسية ذكرية وفق مستوى الإرسان الموافق لها، بمعنى انتماءها لإحدى الأصناف الأربعة المشكّلة للشبكة، ومن ثمّ تنقيطها حسب الوزن المناسب مثلما شرحناه في العنصر السّابق.

وفي آخر مرحلة، قمنا بحساب مؤشّر الإرسان الرّمزي لهذه النزوات حسب المعادلة التّالية:

م.إ.ر. للنزوات الجنسية الذكرية = المجموع الموزون للأجوبة في كلّ الأصناف

المجموع الخام للأجوبة التي تبعث إلى الجنسية الذكرية

نشير إلى أنّنا قد أخذنا بعين الاعتبار، في حال انتماء الأجوبة إلى الصّنفين B و C المحتوى الكامن للّوحات وكذا النّوعية الشّكلية للأجوبة، بالإضافة أيضاً إلى نسبة عدد التّرميزات المناسبة على المستوى الشّكلي والتي تعتبر مؤشّراً لتسوية جيّدة بين الواقع الدّاخلي والخارجي، وكذا عدد التّرميزات ذات النّوعية الجيّدة في الظّاهر لكنّها غير مناسبة على مستوى الشكل، أي B- و C- ما يدلّ على فشل التّرميز في هذا البعد.

- تقييم تعقيل النّزوات الجنسية الأنثوية من خلال نوعية ترميزهنّ:

بنفس الطّريقة المتّبعة سابقاً، قمنا باستخراج كلّ الأجوبة ذات التّرميز الجنسي الأنثوي من اللّوحات II، VII و IX، وكذا تلك التي تنثيرها الأجزاء المجوّفة في اللّوحات الأخرى. في مرحلة ثانية، قمنا بتقيط الأجوبة حسب الوزن الموافق لها وذلك بعد تصنيفها ضمن المستويات المناسبة، وانتهينا إلى حساب مؤشّر الإرصان الرّمزي كما يلي:

م.إ.ر للنّزوات الجنسية الأنثوية = المجموع الموزون للأجوبة في كلّ الأصناف

المجموع الخام للأجوبة التي تبعث إلى الجنسية الأنثوية

- حساب مؤشّر الإرصان الرّمزي المتوسّط:

في آخر مرحلة من تقييم نوعية ترميز النّزوات العدوانية والجنسية، عمدنا إلى حساب مؤشّر الإرصان الرّمزي المتوسّط (Indice d'élaboration symbolique moyen) وذلك بتطبيق المعادلة التّالية:

م.إ.ر للنّزوات المتوسّط = المجموع الموزون لجميع الأجوبة في كلّ الأصناف

المجموع الكلي الخام لجميع الأجوبة

- تقييم الإرصان العقلي للعواطف:

كان تقييمنا للإرصان العقلي لعاطفة **القلق** لدى كلّ فرد من أفراد مجموعة البحث، من خلال دراسة قدرته أم لا على ربط تلك العاطفة التي أمكن له استحضارها بتصوّر شكلي (FClob)، أو حركي مناسبين (K Clob, kan Clob) حيث تكون الشّحنة العاطفية تحت رقابة تلك المحدّدات؛ وقد اعتبرنا إسقاط المبحوث للعاطفة، أي محدّدات فاتحة-قائمة أحادية، بشكل فجّ وصرف (Clob pur) مؤشّراً لعمل ربط صعب بل مستحيل.

تمّ تقييم الإرصان العقلي لعاطفة الاكتئاب الممثّلة في المحدّدات غير اللّونية والتّضليلية على نفس المنوال السّابق، بمعنى دراسة مدى قدرة ربطها بتصوّر شكلي (FC',FE) أو حركي (KC',kanC') مناسبين. اعتبرنا الإسقاط الفجّ للعاطفة الاكتئابية (C'pur, E pur) فشلاً في عمل الإرصان العقلي له.

-2- عرض النّتائج:

يُعنى هذا العنصر بعرض نتائج تحليل معطيات اختبار الرّورشاخ حسب الأبعاد الأربعة سالفة الذكر وهي كما يلي:

1-2- عرض نتائج تحليل مؤشرات اتّساع الفضاء الخيالي:

1-1-2- عدد الإجابات (R):

في هذا العنصر، سنتناول تحليل كميّة الإنتاجية التي أفرزها تنقيط بروتوكولات أفراد مجموعة البحث انطلاقاً من عدد الأجوبة المقدّمة القابلة للتّنقيط، ومن دون احتساب التّعاليق والإجابات الإضافية الواردة في التّحقيق.

كما سنتعرّف وبشكل موجز، على مجمل الأجوبة الإضافية المقدّمة خلال التّحقيق مع الرّبط بين ذلك الكمّ والزّمن الإجمالي الذي استغرقه كلّ بروتوكول وفي الأخير، على عدد اللّوحات المرفوضة التي امتنع فيها المبحوث أو المبحوثة عن الإجابة وماهيتها.

قمنا بتصنيف النّسب المسجّلة في هذا العنصر إلى الفئات الثلاث التّالية:

- الفئة الأولى: أقلّ من 10 إجابات.
- الفئة الثانية: ما بين 10 و20 إجابة.
- الفئة الثالثة: وهي فئة النّسب التي تطابق النّسبة "العادية" المعتمدة كمعيار، أي ما بين 20 و30 إجابة.

جدول رقم (08): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب عدد الإجابات ونسبها.

أفراد مجموعة البحث			عدد الإجابات
مجموع	ذكور	إناث	
1 % 14,28	1 % 20	0 % 0	أقلّ من 10 إجابات
5 % 71,42	4 % 80	1 % 50	بين 10 و20 إجابة
1 % 14,28	0 % 0	1 % 50	بين 20 و30 إجابة
7 % 100	5 % 100	2 % 100	مجموع الأفراد

انحصر عدد الأجوبة التي قدّمها أغلب أفراد مجموعة البحث، كما تشير إليه معطيات الجدول ما بين 10 و20 إجابة، وقد قدّرت نسبة هؤلاء بـ (71,42%) في حين، سجّلنا تعادلاً في النّسبة أي (14,28%) بين فردين من الجنسين قلّ عدد الأجوبة عند أحدهما عن 10 إجابات، بينما تعدّى عند الآخر العشرين (20) إجابة.

أما عن مجموع الأجوبة لدى أفراد مجموعة البحث، فقد بلغ ثلاثا وتسعين (93) إجابة توزع بين تسع وخمسين (59) عند الذكور وأربع وثلاثين (34) عند الإناث، أي بفارق خمس وعشرين (25) إجابة. بالمقابل، كان معدّل الإجابات عند الجنسين متقاربا، أي (17) عند الإناث و (11) عند الذكور.

أما عن الإجابات الإضافية، فقد وصل مجموعها إلى تسع (09) عند أفراد مجموعة البحث توزعت بين أربع (04) عند الذكور، وخمس (05) عند إحدى الأنثيين و هي "بسمّة" التي تميّز بروتوكولها عن باقي البروتوكولات بثناء الإنتاجية.

وفيما يتعلّق بالزمن الإجمالي لبروتوكولات أفراد مجموعة البحث، فقد بلغ معدّله 14' و 27".

2-1-1-1-1-1-1: الرّفُض:

في هذا العنصر، سنتعرّف على عدد اللّوحات التي رفضها أفراد مجموعة البحث. جدول رقم (09): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب عدد رفضهم للوحات اختبار الرّورشاخ.

أفراد مجموعة البحث			
عدد اللّوحات المرفوضة	إناث	ذكور	مجموع
عدم وجود رفض	2 % 100	0 % 0	2 % 28,57
من 1 إلى 2	0 % 0	4 % 80	4 % 57,14
من 3 فأكثر	0 % 0	1 % 20	1 % 14,28
مجموع الأفراد	2 % 100	5 % 100	7 % 100

توضّح معطيات الجدول أنّ أكثر من نصف أفراد مجموعة البحث أي (57,14%) وهم ذكور رفضوا لوحة أو لوحتين على الأكثر، بينما تجاوبت الأنثيين الوحيدتين مع كلّ لوحات اختبار الرّورشاخ ولم ترفضن أيّة لوحة منها. أمّا أقلّ نسبة (14,28%)، فقد مثّلها فرد واحد فقط وهو ذكر، رفض الاستجابة لثلاث لوحات. قُدّر معدّل الرّفُض عند أفراد مجموعة البحث، فقد قُدّر ب (1,14).

أما عن اللّوحات المرفوضة، فقد كانت اللّوحتان VII و IX من أكثرها رفضا من قبل الذكور على وجه خاص وبتكرار متقارب جدّا (2 و 3)، تلتها وبتكرارات ضعيفة ومتساوية (1) اللّوحات II، IV و VI

في حين، لم تلق اللوحات V،III و VIII رفضاً من المبحوثين وقد يشرح الإدراك المبثذل هذه النتيجة.

ولعلّ ما يلفت الانتباه، هو عدم رفض أفراد مجموعة البحث للّوحتين I و X، علماً أنّ اللّوحة I تشكّل أوّل احتكاك وأوّل مواجهة مع مادّة الاختبار، فقد تستثير لدى المبحوث تصوّرات وانفعالات قد يصعب عليه التحكّم فيها وربّما يمتنع عن إدلاء إجابات أمامها وبالتالي يرفضها، وربّما كان ذلك ما حدث عند أفراد مجموعة البحث لكنّهم لم يرفضوها. فضلاً عن ذلك، لاحظنا اختلافاً في رفض اللّوحات بين الأنثيين والذكور الخمسة.

2-1-2- عدد الأجابة الحركية بأنواعها (K+k):

يتضمّن هذا العنصر، عرض نتائج ظهور الأجابة الحركية بأنواعها، أي الإنسانية (K)، الحيوانية (kan) والمرتبطة بشيء (kob)، أو بحركة إنسانية جزئية صغيرة (kp).

سننظر أولاً إلى عرض نتائج الأجابة الحركية الإنسانية التي ظهرت في بروتوكولات أفراد مجموعة البحث.

2-1-2-1- الأجابة الحركية الإنسانية (K):

جدول رقم (10): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب عدد الأجابة الحركية الإنسانية (K).

أفراد مجموعة البحث			
عدد الإجابات	إناث	ذكور	مجموع
0 إجابة	0 %	3 % 60	3 % 42,85
إجابة واحدة	2 % 100	2 % 40	4 % 57,14
مجموع الأفراد	2 % 100	5 % 100	7 % 100

أعطى أكثر من نصف أفراد مجموعة البحث، أي (57,14%) إجابة حركية واحدة في مرحلة التطبيق، بينما بلغت نسبة الذين لم تتوقّر بروتوكولاتهم على أيّة إجابة حركية (K=0) (42,85%).

2-2-1-2- الأجابة الحركية الحيوانية (kan):

يتضمّن هذا العنصر عرض نتائج الأجابة الحركية الحيوانية التي لجأ إليها أفراد مجموعة البحث.

جدول رقم (11): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب عدد الإجابات الحركية الحيوانية (kan).

أفراد مجموعة البحث			عدد الإجابات
مجموع	ذكور	إناث	
4 % 57,14	4 % 80	0 % 0	0 إجابة
2 % 28,57	1 % 20	1 % 50	إجابة واحدة
1 % 14,28	0 % 0	1 % 50	أربع إجابات
7 % 100	5 % 100	2 % 100	مجموع الأفراد

اختلفت نتائج الأجوبة الحركية الحيوانية عن الإنسانية، حيث قدرت نسبة المبحوثين الذين لم يقدموا أية إجابة حركية حيوانية بـ (57,14%)، مقابل (28,57%) ممّن قدّموا إجابة واحدة، بينما تمكّنت أنثى واحدة من إعطاء أربع إجابات حركية حيوانية، أي بنسبة (14,28%).

أمّا عن الإجابات الحركية المرتبطة بالأشياء (kob)، فقد بلغ عددها خمسا (5) وظهرت في بروتوكولين فقط من أصل سبعة (7) بروتوكولات، فيما خصّت الإنسانية الصّغيرة (kp)، بروتوكولا واحدا وبإجابتين.

3-1-2- نمط الصّدى الدّاخل (T.R.I):

1-3-1-2- المحدّدات اللّونية (C):

سنتناول في هذا العنصر عرض نتائج كلّ الإجابات اللّونية وعديّة اللّون التي لجأ إليها أفراد مجموعة البحث أي: C، CF، FC، C'، C'F، FC'.

جدول رقم (12): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب عدد الإجابات اللونية (C).

أفراد مجموعة البحث			عدد الإجابات
مجموع	ذكور	إناث	
0	0	0	0 إجابة
% 0	% 0	% 0	
1	1	0	إجابة واحدة
% 14,28	% 20	% 0	
2	1	1	إجابتان
% 28,57	% 20	% 50	
4	3	1	ثلاث إجابات
% 57,14	% 60	% 50	
7	5	2	مجموع الأفراد
% 100	% 100	% 100	

انفعل كلّ المبحوثين مع ألوان لوحات اختبار الرّورشاخ، حيث وردت استجابة لونية واحدة على الأقلّ في كلّ بروتوكول. أمّا الذين كانوا أكثر انفعالا للّون بحيث وصل عدد الأجوبة اللونية بأنواعها في بروتوكولاتهم إلى ثلاث (3) إجابات، فقد بلغ عددهم أربعة (4)، أي بنسبة (57,14%)، وفي رتبة أقلّ، كان أولئك الذين احتوت بروتوكولاتهم على إجابتين (2) لونيتين حيث قدّرت نسبتهم بـ (28,57%)، أمّا أقلّ نسبة (14,28%)، فقد مثّلها أولئك الذين قدّموا إجابة لونية واحدة (1).

ظهرت الإجابات عديمة اللّون المتحكّم فيها بالشّكل (FC') لدى (85,71%) من المبحوثين، بينما كان تواجد اللّونية منها (FC) ضعيفا جدّا (إجابة واحدة في بروتوكول غزلان). بالمقابل، انجذب أكثر من نصف أفراد مجموعة البحث (57,14%) نحو الاستنارات اللونية الخالصة (C).

2-3-1-2 نمط الصّدى الدّاخلي (Type de résonance intime):

سنتناول في هذا العنصر دراسة العلاقة بين الإجابات الحركية الإنسانية ومجموع الإجابات اللونية عند أفراد مجموعة البحث، والتي "تحدّد الموقف الأساسي للشّخصية تجاه نفسها وتجاه العالم الخارجي" (Rausch de Traubenberg, 1983, p.152). إنّها المعادلة التي تطلّعنّا على ردّ فعل الفرد إزاء الحوادث التي تقع له عادة، وكيفية تعامله مع العالم الخارجي.

جدول رقم (13): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب نمط الصدى الداخلي (T.R.I).

أفراد مجموعة البحث			نمط الصدى الداخلي
مجموع	ذكور	إناث	
1 % 14,28	0 % 0	1 % 50	محصور (Coartatif)
3 % 42,85	3 % 60	0 % 0	منبسط صافي (Extratensif pur)
3 % 42,85	2 % 40	1 % 50	منبسط مختلط (Extratensif mixte)
7 % 100	5 % 100	2 % 100	مجموع الأفراد

تبيّن معطيات الجدول تعادلا في النسبة بين المبحوثين الذين يتمتعون بنمط صدى داخلي من النوع المنبسط المختلط، وأولئك ذوي نمط صدى داخلي من النوع المنبسط الصافي حيث بلغت (%42,85) وفي رتبة أقلّ مثلها فرد واحد أي بنسبة (%14,28)، كان نمط صده الداخلي من النوع المحصور.

وبتفحصنا لتوزيع الإناث والذكور حسب نوع النمط السائد لديهما، وجدنا تفوق النمط المنبسط الصافي عند الذكور وتعادلا بين النمطين المحصور والمنبسط المختلط عند الإناث.

2-1-4-نسبة الأجوبة الشكلية (F%) :

في هذا العنصر، سنعرض نتائج تحليل بروتوكولات أفراد مجموعة البحث من حيث اعتمادهم على محدّد الشكل في إدراك وبناء الإجابات المقدّمة على لوحات الاختبار.

جدول رقم (14): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب نسبة مجموع الإجابات الشكلية ($\sum F\%$).

أفراد مجموعة البحث			النسبة
مجموع	ذكور	إناث	
0 % 0	0 % 0	0 % 0	أقلّ من 50 %
5 % 71,42	3 % 60	2 % 100	بين 50 و70 %
2 % 28,57	2 % 40	0 % 0	أكثر من 70 %
7 % 100	5 % 100	2 % 100	مجموع الأفراد

تبيّن معطيات الجدول أن أغلب أفراد مجموعة البحث، أي بنسبة (71,42%) انحصرت نسبة أجوبتهم الشكلية في الفئة المعيارية المحددة بين 50 و 70%، بينما لم يفرط في اعتماده على شكل البقع إلاّ فردين اثنين وهما ذكّرين، أي بنسبة (28,57%).

5-1-2-نسبة الأجوبة الحيوانية (A%):

يتضمّن هذا العنصر عرض نسب مجموع الإجابات الحيوانية سواء الكاملة منها (A) أو أجزاء منها (Ad)، أو الخيالية ((A)) ومقارنتها بالنسبة النموذجية المقدّرة بـ (45%).

جدول رقم (15): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب نسبة مجموع الإجابات الحيوانية ($\sum A\%$).

أفراد مجموعة البحث			النسبة
مجموع	ذكور	إناث	
4 % 57,14	3 % 60	1 % 50	أقلّ من 45 %
0 % 0	0 % 0	0 % 0	45 %
3 % 42,85	2 % 40	1 % 50	أكثر من 45 %
7 % 100	5 % 100	2 % 100	مجموع الأفراد

تظهر معطيات الجدول أنّ أكثر من (57%) من المبحوثين قلّت نسبة إجاباتهم عن الحدّ العادي المقدّر بـ 45 % والذي لم يسجّل عند أيّ فرد منهم (0%)؛ بينما وصلت نسبة أولئك الذين تجاوزت نسبة إجاباتهم المعيار "العادي" إلى (42,85%).

أمّا عن المحتويات الحيوانية الكاملة (A)، فقد ظهرت عند جميع أفراد مجموعة البحث أي بنسبة (100%)، بينما كان تواجد الخيالية منها ((A)) ضعيفا جدّا إذ شمل بروتوكولين فقط وكذلك الأمر بالنسبة للجزئية (Ad)، والجزئية الخيالية ((Ad)) التي ظهرت عند فردين (2) فقط أي بنسبة (28,57%).

6-1-2- توزيع أفراد مجموعة البحث حسب اتّساع الفضاء الخيالي:

يُعرّف هذا العنصر بتوزيع أفراد مجموعة البحث حسب غنى أو فقر فضاءهم الخيالي اعتماداً على المؤشرات الخمسة التي درسناها سابقاً.

جدول رقم (16): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب نوعيّة الفضاء الخيالي.

أفراد مجموعة البحث			نوعيّة الفضاء الخيالي
مجموع	ذكور	إناث	
1 %14,28	0 % 0	1 % 50	فضاء خيالي غني لكن ذي قدرات إرسان ضعيفة
1 %14,28	1 %20	0 %0	فضاء خيالي فقير، صعب البلوغ (difficilement accessible)
5 %71,42	4 %80	1 %50	فضاء خيالي فقير، متعذر البلوغ (inaccessible)
7 % 100	5 %100	2 %100	مجموع الأفراد

كان الفضاء الخيالي عند أغلب أفراد مجموعة البحث، أي بنسبة (71,42%) ، فقيراً تعذّر لديهم بلوغه لصلابة الدّفاعات التي تحكّمت بشكل مفرط في الواقع الخارجي، ولم تسمح بتحقيق تكيف اجتماعي ناجح؛ بينما كان صعب البلوغ على فرد واحد الذي حتّى وإن سمحت له الحركات الصّغرى بإسقاط معاش حادث الطّريق المؤلم، ومعاناة جسد، إلّا أنّ الحركات الدّفاعية الصّلبة خنقت الحياة الشّخصية. في حين، لم تستثمر كلّ لوحات الاختبار، ولم تقدّم عدداً معتبراً من الأجوبة مقارنةً ببقيّة الأفراد إلّا أنثى واحدة مظهرة فضاء خيالياً غنياً من حيث وفرة الحركات الصّغرى على وجه الخصوص والمحدّات الانفعالية. غير أنّ غياب البعد العلائقي للحركات التي كانت نرجسية، مرآئية وانطوائية غرابة بعض المحتويات الحيوانية، وافتقاد محتويات أخرى للحدود أضعف من قدرات الإرسان.

2-2- عرض نتائج تحليل نوعيّة التعقيل:

في هذا العنصر، سنستعرض نتائج تحليل نوعية تعقيل أجوبة أفراد مجموعة البحث التي تقوم على نوعية ترميز النّزوات العدوانية، والجنسية الذّكرية والأنثوية وذلك استناداً إلى المؤشرات التي احتفظنا بها وشرحناها سابقاً.

2-2-1-الإرصاد الرّمزي للنزوات العدوانية:

2-2-1-1-تفسير أو تجنب اللون الأحمر في اللّوحتين II وIII:

يتناول هذا العنصر عرض نتائج كميّة تعامل أفراد مجموعة البحث مع اللون الأحمر في اللّوحتين II وIII، أي إمّا بالتفسير، بمعنى إعطاء جواب أو بالتجنب.

■ تفسير أو تجنب اللون الأحمر في اللّوحة II:

جدول رقم (17): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب تفسيرهم (أي إدراجهم له في الإجابة) أو تجنبهم اللون الأحمر في اللّوحة II.

أفراد مجموعة البحث			اللّوحة II
مجموع	ذكور	إناث	
4 % 57,14	3 % 60	1 % 50	تفسير اللون الأحمر
3 % 42,85	2 % 40	1 % 50	تجنب اللون الأحمر
7 % 100	5 % 100	2 % 100	مجموع الأفراد

تظهر معطيات الجدول أنّ أكثر من نصف أفراد مجموعة البحث أي (57,14%) تمكّن من تفسير اللون الأحمر للّوحة (II) وإعطاء أربع إجابات (4) تضمّن بعضها التقطيع الأحمر وخصّ بعضها الآخر اللون ذاته كإجابة، بينما تجنب أكثر من الثلث، أي بنسبة (42,85%) التّعامل معه، وبالتالي تقديم أجوبة.

■ تفسير أو تجنب اللون الأحمر في اللّوحة III:

جدول رقم (18): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب تفسيرهم أو تجنبهم اللون الأحمر في اللّوحة III.

أفراد مجموعة البحث			اللّوحة III
مجموع	ذكور	إناث	
2 % 28,57	1 % 20	1 % 50	تفسير اللون الأحمر
5 % 71,42	4 % 80	1 % 50	تجنب اللون الأحمر
7 % 100	5 % 100	2 % 100	مجموع الأفراد

اختلفت ردود فعل أفراد مجموعة البحث أمام البقع الحمراء للوحة (III) مقارنة باللوحة (II)، حيث بلغت نسبة الذين رفضوا التعامل معها (71,42%)، مقابل ما يزيد عن الربع بقليل أي (28,57%) ممن فسروها من خلال إعطاء إجابتين فقط واحدة في مرحلة التطبيق وأخرى في التحقيق.

2-1-2-2- الترميز المناسب (B+ + C+) والضعيف (D+E) للأجوبة:

في هذا العنصر، سنتناول توزيع عدد الأجوبة التي قدّمها أفراد مجموعة البحث أمام اللوحات I، II وIII، حسب نوعية ترميزها، أي عال ومقبول (B+ + C+)، أو منخفض جدًا وفجّ (D + E).

■ في اللوحات I، II وIII:

جدول رقم (19): توزيع عدد الأجوبة المقدّمة أمام اللوحات I، II وIII حسب نوعية ترميزها.

أفراد مجموعة البحث			نوعية الترميز في اللوحات I، II وIII
مجموع	ذكور	إناث	
2	0	2	ترميز مناسب للعدوانية (B+ + C+)
8	6	2	ترميز ضعيف للعدوانية (D + E)
10	6	4	مجموع

بلغ عدد الأجوبة التي قدّمها أفراد مجموعة البحث أمام اللوحات الثلاث الأولى لاختبار الرورشاخ والتي ترمز إلى العدوانية عشر إجابات (10)، اثنتان منها (2) كانت ذات ترميز مناسب (symbolisation adéquate)، وثمان (8) تلقّت ترميزاً ضعيفاً (symbolisation défailante).

ومثلما تظهره معطيات الجدول، تفوق الذكور بشكل طفيف على الإناث من حيث عدد الأجوبة الذي بلغ ستاً (6) غير أنها كانت كلها ضعيفة الترميز. أما عند الإناث، فقد توزعت الأجوبة الأربع (4) بشكل متعادل بين الترميز العالي والمقبول (2)، وبين الضعيف والفتح (2).

■ في اللوحات العشر:

جدول رقم (20): توزيع عدد الأجوبة المقدمة أمام اللوحات العشر حسب نوعية ترميزها.

أفراد مجموعة البحث			نوعية الترميز في اللوحات العشر
مجموع	ذكور	إناث	
8	4	4	ترميز مناسب للعدوانية (B+ + C+)
18	12	6	ترميز ضعيف للعدوانية (D + E)
26	16	10	مجموع

بلغ العدد الإجمالي للأجوبة التي قدّمها أفراد مجموعة البحث والتي ترمز إلى العدوانية ستاً وعشرين إجابة (26) موزعة بين ست عشرة (16) لدى الذكور، وعشرا (10) لدى الإناث. أما عن نوعية ترميز النزوات العدوانية، ومثلما توضّحه معطيات الجدول، فقد كانت ثمان (8) إجابات من أصل العدد الإجمالي ذات ترميز مناسب، توزعت بشكل متعادل بين الذكور (2) والإناث (2) بينما سجّلنا ثمان عشرة (18) إجابة تلقّت ترميزاً ضعيفاً في شبكة (Cassiers, 1968)، وتوزعت هذه المرّة كذلك بفارق الضعف بين الجنسين (12 لدى الذكور مقابل 6 لدى الإناث).

تجدر الإشارة إلى أننا ألغينا تصنيف تسع (9) إجابات ضمن المستويين الجيد (B+) والمقبول (C+) لنوعيتها الشكلية الرديئة (F-)، ولعدم موافقة بعضها المحتوى الكامن للوحة التي ظهرت فيها؛ غير أننا أخذنا بعين الاعتبار ذلك الإخفاق في الترميز في التحليل الكيفي.

2-2-1-3- الترميز المناسب (B+ + C+) والضعيف (D+E) للأجوبة عند أفراد مجموعة البحث:

يتناول هذا العنصر توزيع أفراد مجموعة البحث حسب نوعية ترميز الأجوبة العدوانية في كلّ لوحات اختبار الرورشاخ، أي نوعية مناسبة بل جيّدة بحيث تنتمي إلى الصّنفين B و C معاً، ونوعية ضعيفة تعكس البعد الفجّ للأجوبة تنتمي بالتّالي إلى الصّنفين D و E معاً.

نشير إلى أننا لم ندرج ضمن الجدول إلا الأفراد الذين شملت أجوبتهم التَّنقيطين معا سواء في النوعية المناسبة أو الرديئة.

جدول رقم (21): توزيع عدد أفراد مجموعة البحث حسب الترميز المناسب والضعيف للعدوانية.

أفراد مجموعة البحث			نوعية الترميز
مجموع	ذكور	إناث	
2	1	1	ترميز مناسب للعدوانية (B+ + C+)
1	1	0	ترميز ضعيف للعدوانية (D + E)
3	2	1	مجموع الأفراد

كانت أجوبة فردين فقط (2) من أصل سبعة (7)، مثلما تبينته معطيات الجدول، ذات ترميز مناسب للعدوانية، بحيث انتمت إلى الصنفين B+ و C+ معا (بينما انتمت أجوبة اثنان منهم إلى صنف واحد فقط، فكان إما B+ أو C+)، بينما سجّلنا فردا واحدا (1) جمع ترميزه الضعيف للأجوبة العدوانية بين الصنفين D و E. تجدر الإشارة إلى أن أربعة (4) أفراد من بين المجموع الكلي، تلقت أجوبتهم ترميزا ضعيفا فعليًا أي انتمت إلى صنف واحد فقط وهو D، وأخذت بالتالي قيمة (-1) على المستوى الكمي.

2-2-1-4- حساب مؤشر الإحصان الرمزي للنزوات العدوانية:

جدول رقم (22): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب مؤشر الإحصان الرمزي للنزوات العدوانية.

أفراد مجموعة البحث			المجال
مجموع	ذكور	إناث	
0 % 0	0 % 0	0 % 0	[من-2 إلى -1]
4 % 57,14	3 % 60	1 % 50	[من-1 إلى 0]
2 % 28,57	1 % 20	1 % 50	[من 0 إلى +1]
1 % 14,28	1 % 20	0 % 0	[من+1 إلى +2]
7 % 100	5 % 100	2 % 100	مجموع الأفراد

كانت مؤشرات الإرصان الرمزي للنزوات العدوانية لدى (57,14%) من أفراد مجموعة البحث سالبة، وانتمت إلى المجال المحصور بين [-1 إلى 0] عكست بذلك ضعف الإرصان، بينما سجلنا فردين، أي (28,57) ممن انتمت قيمهما إلى المجال [0 إلى +1] مع الإشارة إلى انعدام المؤشر عند الذكر (م.إ.ر=0)، و ضعف القيمة عند الأنثى رغم انتماءها إلى مجال الترميز الموجب. لم يأخذ مؤشر الإرصان الرمزي قيمة مرتفعة منتما بذلك إلى المجال [+1 إلى +2]، إلا لدى فرد واحد فقط كما هو مبين في الجدول.

2-2-2-2-2-2 الإرصان الرمزي للنزوات الجنسية:

2-2-2-2-2-1 الإرصان الرمزي للنزوات الجنسية الذكرية:

يتضمن هذا العنصر عرض نتائج تحليل الأجوبة التي تبعت إلى الترميز القضيبى وذلك في اللوحتين IV و VI. سنتطرق أولاً إلى كيفية تجاوب أفراد مجموعة البحث للوحتين من حيث عدد الأجوبة المقدمة، ثم بعد ذلك، إلى نوعية ترميزها حسب الأصناف الأربعة المكونة لشبكة (Cassiers, 1968) والتي تتدرج من الأكثر إرصانا، أي (B+) و (C+) إلى الأكثر ضعفا و كارثية، أي (D) و (E) لنتهي بالتعرف على مؤشر الإرصان النزوي لهذه النزوات الجنسية.

■ الترميز القضيبى في اللوحتين IV و VI:

- حسب عدد الأفراد:

جدول رقم (23): توزيع عدد أفراد مجموعة البحث حسب تناولهم أم لا للترميز القضيبى في اللوحتين IV و VI.

أفراد مجموعة البحث			الترميز القضيبى في اللوحتين IV و VI
مجموع	ذكور	إناث	
0	0	0	اللوحة IV
4	3	1	اللوحة VI
7	5	2	مجموع الأفراد

تظهر معطيات الجدول خلو بروتوكولات جميع أفراد مجموعة البحث من إجابات تبعت إلى الترميز القضيبى في اللوحة (IV)، بينما بلغ عدد أولئك الذين قدّموا إجابات من ذلك النوع أمام اللوحة (VI)

أربعاً (4) من أصل سبعة أفراد ثلاثة (3) منهم ذكور وأنثى واحدة. أمّا الثلاثة المتبقّون، فقد رفض أحدهم (وهو معتز) اللوحة فيما تجنّب الإثنان الآخران (وسيم وغلان) الرّمزية الذّكرية.

- حسب عدد الأجوبة:

جدول رقم (24): توزيع عدد الأجوبة التي تبعث إلى الترميز القضيب في اللّوحتين IV و VI.

أفراد مجموعة البحث			الترميز القضيب في اللّوحتين IV و VI
مجموع	ذكور	إناث	
0	0	0	اللوحة IV
5	3	2	اللوحة VI
5	3	2	مجموع

تظهر معطيات الجدول ضالّة في عدد الأجوبة التي تبعث إلى الترميز القضيب في اللّوحة VI، حيث سجّلنا خمس (5) إجابات فقط وبفارق طفيف بين الجنسين (ثلاث عند الذكور مقابل إجابتين عند الإناث وعند بسمة تحديداً)، بينما انعدمت تماماً (0) أمام اللّوحة IV كما ذكرنا سالفاً.

■ الترميز المناسب (B+ + C+) والضعيف (D + E) للأجوبة:

جدول رقم (25): توزيع عدد الأجوبة المقدّمة أمام اللّوحتين IV و VI حسب الترميز المناسب والضعيف للجنسية الذّكرية.

أفراد مجموعة البحث			نوعية الترميز في اللّوحتين IV و VI
مجموع	ذكور	إناث	
3	1	2	ترميز مناسب للجنسية الذّكرية (B+ + C+)
0	0	0	ترميز ضعيف للجنسية الذّكرية (D + E)
3	1	2	مجموع

من بين الأجوبة الخمسة (5) التي تبعت إلى الجنسية الذكرية والتي ظهرت أمام اللوحة VI دون IV كما جاء في النتائج السابقة، ثلاثة منها كانت ذات نوعية مناسبة ونقصد بها أيضا جيدة بحيث تنتمي إلى الصنفين B+ و C+. واحدة فقط لذكر واشتتان لأنثى. أما الاشتتان الآخرين، ورغم انتماءهما إلى مستوى إرسان جيد أي (B) إلا أننا ألغينا تصنيفهما لعدم ملائتهما على المستوى الشكلي (F-).

■ الترميز المناسب (B+ + C+) والضعيف (D + E) للأجوبة عند أفراد مجموعة البحث:

جدول رقم (26): توزيع عدد أفراد مجموعة البحث حسب الترميز المناسب والضعيف للجنسية الذكرية.

أفراد مجموعة البحث			نوعية الترميز
مجموع	ذكور	إناث	
2	1	1	ترميز مناسب للجنسية الذكرية (B+ + C+)
0	0	0	ترميز ضعيف للجنسية الذكرية (D + E)
7	5	2	مجموع الأفراد

تظهر معطيات الجدول أن فردين فقط (2) من أصل سبعة (7) لم تأخذ إجابتهما إلا ترميزا مناسباً للجنسية الذكرية.

■ حساب مؤشر الإرسان الرمزي للنزوات الجنسية الذكرية:

جدول رقم (27): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب مؤشر الإرسان الرمزي للنزوات الجنسية الذكرية.

أفراد مجموعة البحث			المجال
مجموع	ذكور	إناث	
0 % 0	0 % 0	0 % 0	[من-2 إلى -1]
0 % 0	0 % 0	0 % 0	[من-1 إلى 0]
5 % 71,42	4 % 80	1 % 50	[من 0 إلى +1]
2 % 28,57	1 % 20	1 % 50	[من +1 إلى +2]
7 % 100	5 % 100	2 % 100	مجموع الأفراد

تنتهي مؤشرات الإحصاء الرمزي للنزوات الجنسية الذكرية لدى كل أفراد مجموعة البحث إلى مجال القيم الموجبة، كما يتراءى لنا من الجدول السابق. انحصر مؤشر الإحصاء عند مبحثين فقط أي بنسبة (28,57%) في مجال القيم ذات الترميز المرتفع [1إلى2+]، بينما كانت المؤشرات عند الأغلبية، أي (71,42%) منعدمة تماماً (م.إ.ر = 0).

2-2-2-2-الإحصاء الرمزي للنزوات الجنسية الأنثوية:

■ الترميز الجنسي الأنثوي في اللوحات II، VII و IX:

- حسب عدد أفراد مجموعة البحث:

جدول رقم (28): توزيع عدد أفراد مجموعة البحث حسب تناولهم أم لا للترميز الجنسي الأنثوي في اللوحات II، VII و IX.

أفراد مجموعة البحث			الترميز الأنثوي في اللوحات II، VII و IX
مجموع	ذكور	إناث	
1	1	0	اللوحة II
2	1	1	اللوحة VII
0	0	0	اللوحة IX
7	5	2	مجموع الأفراد

تظهر معطيات الجدول خلو بروتوكولات جميع أفراد مجموعة البحث من إجابات تبعت إلى الترميز الأنثوي في اللوحة (IX)، بينما لم يتمكن إلا فردين فقط (2) من تقديم إجابات من ذلك النوع أمام اللوحة (VII) موزعين بين ذكر وأنثى؛ في حين، كان ذكر واحد من قدم أجوبة وذلك أمام اللوحة (II).

■ **حسب عدد الأجوبة:**

جدول رقم (29): توزيع عدد الأجوبة التي تبعت إلى الترميز الجنسي الأنثوي في اللوحات II، VII و IX.

أفراد مجموعة البحث			الترميز الأنثوي في اللوحات IX و VII، II
مجموع	ذكور	إناث	
1	1	0	اللوحة II
2	1	1	اللوحة VII
0	0	0	اللوحة IX
3	2	1	مجموع

كان عدد الأجوبة التي تبعت إلى الترميز الأنثوي ضئيلاً جداً في بروتوكولات أفراد مجموعة البحث وأمام اللوحات الثلاث التي تحرّضه، حيث سجّلنا ثلاث (3) إجابات فقط اثنتان منها ظهرت في اللوحة (VII)، وواحدة فقط (1) في اللوحة (II). أمّا اللوحة (IX)، فلم تُثر أية إجابة لدى أربعة (4) مبحوثين، بينما قابلها الثلاثة المتبقّون (3) بالرّفص.

■ **الترميز المناسب (B+ + C+) والضعيف (D + E) للأجوبة:**

جدول رقم (30): توزيع عدد الأجوبة المقدّمة أمام اللوحات II، VII و IX حسب الترميز المناسب والضعيف للجنسية الأنثوية.

أفراد مجموعة البحث			نوعية الترميز في اللوحات IX و VII، II
مجموع	ذكور	إناث	
0	0	0	ترميز مناسب للجنسية الأنثوية (B+ + C+)
3	2	1	ترميز ضعيف للجنسية الأنثوية (D + E)
3	2	1	مجموع

كان ترميز العدد الضئيل من الأجوبة التي تبعت إلى الجنسية الأنثوية، والتي ظهرت أمام اللّوحتين (II) (VII) دون (IX) ضعيفا كما يبدو من الجدول، بمعنى أنّها قدّمت بشكل فعلي أخذة قيمة سلبية مقدّرة بـ (1-) بالنسبة للصّنف (D)، أو فج بالنسبة للصّنف (E) وبقيمة (-2).

■ الترميز المناسب (B+ + C+) والضعيف (D + E) للأجوبة عند أفراد مجموعة البحث:

جدول رقم (31): توزيع عدد أفراد مجموعة البحث حسب الترميز المناسب والضعيف للجنسية الأنثوية.

أفراد مجموعة البحث			نوعية الترميز
مجموع	ذكور	إناث	
0	0	0	ترميز مناسب للجنسية الأنثوية (B+ + C+)
2	1	1	ترميز ضعيف للجنسية الأنثوية (D + E)
7	5	2	مجموع الأفراد

كانت إجابات فردين فقط (2) من مجموع الأفراد السبعة التي تبعت إلى الجنسية الأنثوية وتثيرها ثلاث لوحات من اختبار الرورشاخ والمذكورة سابقا، ذات ترميز ضعيف، أي تنتمي إلى الصنفين (D + E)، ما يكشف عن فشل عمل الإرصان العقلي لديهما.

■ حساب مؤشر الإرصان الرمزي للنزوات الجنسية الأنثوية:

جدول رقم (32): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب مؤشر الإرصان الرمزي للنزوات الجنسية الأنثوية.

أفراد مجموعة البحث			المجال
مجموع	ذكور	إناث	
1 % 14,28	1 % 20	0 % 0	[من-2 إلى 1-]
1 % 14,28	0 % 0	1 % 50	[من-1 إلى 0]
5 % 71,42	4 % 80	1 % 50	[من 0 إلى +1]
0 % 0	0 % 0	0 % 0	[من +1 إلى +2]
7 % 100	5 % 100	2 % 100	مجموع الأفراد

كانت مؤشرات الإحصان الرمزي للنزوات الجنسية الأنثوية عند أغلب أفراد مجموعة البحث، أي بنسبة (71,42%)، معظمهم ذكور (80%)، منعدمة (م.إ.ر = 0) وذلك إما لخلو الأجوبة المقدمة أمام اللوحات الثلاث من رمزية أنثوية، أو لرفض اللوحة؛ بينما سجلنا فردين فقط (2) موزعين بين ذكر وأنثى ممن كان مؤشرهما بقيمة سلبية انحصرت على التوالي في المجالين [2- إلى 1-] و [1 إلى 0] عكست فشلها الذريع في إحصان الترميز الجنسي الأنثوي.

3-2-2-2 مؤشرات الإحصان الرمزي للنزوات العدوانية والجنسية المتوسط:

في هذا العنصر، سنستعرض توزيع أفراد مجموعة البحث حسب مؤشر الإحصان الرمزي المتوسط الذي يشمل حساب كل الأجوبة المقدمة التي ترمز إلى العدوانية وإلى الجنسية الذكورية والأنثوية بالرجوع إلى الأصناف الأربعة المكونة لشبكة (Cassiers, 1968) وهي: B، C، D، و E.

جدول رقم (33): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب مؤشر الإحصان الرمزي للنزوات العدوانية والجنسية المتوسط.

أفراد مجموعة البحث			
المجال	إناث	ذكور	مجموع
[من 2- إلى 1-]	0	0	0
	% 0	% 0	% 0
[من 1- إلى 0]	1	3	4
	% 50	% 60	% 57,14
[من 0 إلى +1]	1	1	2
	% 50	% 20	% 28,57
[من 1+ إلى 2+]	0	1	1
	% 0	% 20	% 14,28
مجموع الأفراد	2	5	7
	% 100	% 100	% 100

انحصرت مؤشرات الإحصان الرمزي للنزوات العدوانية والجنسية المتوسطة عند ما يفوق نصف المبحوثين (57,14%) في مجال القيم السالبة الممتدة من [1- إلى 0] مترجمة إخفاق بعضهم وبشكل كبير في الإحصان الرمزي للنزوات العدوانية والجنسية. أما عن الأفراد الثلاثة الباقون، وبينما كانت قيمة مؤشر أحدهم (وهو ذكر) منعدمة، أخذ مؤشر الأنثى قيمة إيجابية (0,45+) لكنها تبقى ضعيفة بالنظر إلى تلك التي تقترب من المتوسط أو تتجاوز [0 إلى 1+]. أما الفرد الأخير، فكان الوحيد الذي انحصر مؤشره في مجال القيم ذات الترميز المرتفع [1+ إلى 2+].

2-2-3-الإرصاد العقلى للعواطف:

2-2-3-1-عاطفة القلق:

كادت الأجوبة المدرجة للمحدّد الفاتح-القاتم (Clob) أن تكون منعدمة، حيث لم نسجّل إلاّ إجابة واحدة فقط ظهرت في بروتوكول "بسمّة" ارتبطت بتصوّر شكلي مناسب (F+) كمحاولة للتحكّم في القلق الذي أثارته اللوحة (I).

2-2-3-2-عاطفة الاكتئاب:

لم تبرز من مجموع البروتوكولات السبعة إلاّ إجابة شكلية لونية (FC) واحدة فقط قدّمتها "غزلان" أمام اللوحة الأخيرة من اختبار الرّورشاخ، وكانت ذات نوعية جيّدة. بالمقابل، لمسنا انجذاب ستّة (6) أفراد إلى محدّدات غير لونية خضعت لرقابة شكلية (FC')، ومن بين الأجوبة التسعة (9) التي ظهرت عند هؤلاء، أربعة منها (4) فقط وافقت تصوّراتها التقطيعات الإدراكية بمعنى أنّها كانت ذات نوعية شكلية جيّدة (F+) كاشفة بذلك عن نجاح عمل الرّبط بين التصوّر والعاطفة. أمّا عن المحدّدات التّضليلية، فلم تظهر في شكلها الفجّ (E) إلاّ في بروتوكول واحد فقط وهو لـ"بسمّة"، بينما ارتبطت أربع (4) إجابات برزت عند مبحثين (ذكر وأنثى) بمحدّدات شكلية (FE) وافقت واحدة (1) منها فقط التقطيع الإدراكي الذي ولّدها (F+) وكان عمل الرّبط بالتّالي تامّا. من جهة أخرى، لم يسيطر ثقل العاطفة وتفوّقها على الرّقابة (EF) إلاّ عند ذكّرين (2) آخرين مبرزا استحالة الإرصاد لديهما.

2-3-عرض نتائج الاستعمال التكيّفي لآليات الدّفاع:

في هذا العنصر، سنعرض نتائج تحليل مؤشّرين فقط من بين المؤشّرات الأربعة التي اعتمدناها في دراسة تكيّف أفراد مجموعة البحث مع الواقع، وكذا تكيّفهم الاجتماعي وهما: نسبة الأجوبة الشّكلية الموجبة (F+%) والأجوبة المبتدلة (Ban). أمّا المؤشّران الآخرا ونقصد بهما نسبة الأجوبة الشّكلية (F%) والأجوبة الحيوانية (A%) ، فسندكّر فقط بنتائجهما.

2-3-1-نسبة الأجوبة الشكلية الموجبة (F+%) :

جدول رقم (34): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب نسبة الإجابات الشكلية الجيدة (F+%).

أفراد مجموعة البحث			النسبة
مجموع	ذكور	إناث	
5 % 71,42	3 % 60	2 % 100	أقل من 70%
1 % 14,28	1 % 20	0 % 0	ما بين 70 و 80 %
1 % 14,28	1 % 20	0 % 0	أكثر من 80 %
7 % 100	5 % 100	2 % 100	مجموع الأفراد

يتبين من النتائج الواردة في الجدول، أن أغلب أفراد مجموعة البحث (71,42%) موزعين بين أنثيين وثلاثة ذكور، قدموا إجابات شكلية جيدة بنسبة تقل عن النسبة "العادية" التي تتراوح ما بين 70 و80%، بينما تعادلت النسبة بين من انتمت نسبة أجوبته الشكلية الموجبة إلى المعيار العادي، وذلك الذي تجاوزته بكثير (14,28%).

بالمقابل، انتمت نسب الإجابات الشكلية (F%) لدى أغلب المبحوثين إلى المعيار العادي المحدد بين 50 و70%.

2-3-3-عدد الأجوبة المبتذلة (Ban):

يتناول هذا العنصر عرض نتائج ظهور الإجابات المبتذلة كما جاءت في دفتر التتقيط (Beizmann, 1966).

جدول رقم(35): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب عدد الإجابات المبتذلة.

أفراد مجموعة البحث			النسبة
مجموع	ذكور	إناث	
1 %14,28	1 % 20	0 % 0	إجابة واحدة
1 %14,28	0 % 0	1 %50	إجابتان
3 %42,85	2 % 40	1 % 50	ثلاث إجابات
2 %28,57	2 % 40	0 % 0	أربع إجابات
7 % 100	5 % 100	2 % 100	مجموع الأفراد

تمكّن أقلّ من نصف أفراد مجموعة البحث أي بنسبة (42,85%) من إعطاء ثلاث إجابات مبتذلة مقابل (28,57%) ممّن احتوت إنتاجيتهما على أربع إجابات، في حين سجّلنا تعادلا في النسبة بين من أدرك إجابة واحدة ومن قدّمت إجابتان فقط (28,57%). على العموم، قلّت الأجوبة المبتذلة عند جميع المبحوثين عن المعدّل العادي المحدّد لدى الرّاشد بين 5 و7.

أمّا عن الأجوبة الحيوانية (A)، فقد قلّت نسب أكثر من نصف المبحوثين، أي (57,14%) عن المعيار العادي المحدّد عند الرّاشد بـ 45 % لتفوّق محتويات أخرى كانت في معظمها تشريحية عكست انشغالاتهم بجسدهم وبمناطق داخلية معيّنة منه كما سنناقشه بالتّفصيل في الفصل التاسع.

4-2- عرض نتائج عمل إعادة بناء الهوية:

في هذا العنصر، سنستعرض أوّلا نتائج تناول أفراد مجموعة البحث لصورة الجسد في كلّ لوحات اختبار الرّورشاخ المغلقة (المدمجة) منها (I،IV،V،VI)، الثّنائية (II،III و VII) و الباستيل (VIII،IX و X)، تليها نتائج تصوّر الذات و المعاش النّرجسي.

جدول رقم (36): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب كيفية إدراكهم لصورة الجسد.

أفراد مجموعة البحث			صورة الجسد
مجموع	ذكور	إناث	
7	5	2	صورة جسد كاملة
3	1	2	صورة جسد مصابة
1	0	1	صورة جسد جزئية
2	2	0	صورة جسد مجزأة
7	5	2	مجموع الأفراد

اختلفت كيفة تناول أفراد مجموعة البحث لصورة الجسد في كلّ لوحات اختبار الرّورشاخ وبخاصّة منها المدمجة التي يبعث شكلها إلى ذلك، إذ توضّح معطيات الجدول تمكّن جميع المبحوثين وبصعوبة أحيانا ورغم الدّفاعات الموظّفة أمام مادّة الاختبار من إعطاء إجابات شاملة لكائنات حيوانية على وجه الخصوص، بمحتوى محدّد كما يجب ومبتذل وذلك في اللّوحات المحرّضة لها كانت أغلبها: I، V و VIII. يجدر القول أنّه إذا سهّل على البعض إدراك محتوى حيواني مبتذل، فإنّ البعض الآخر أظهر

نوعاً من الصَّعوبة في ذلك تترجمت في طول زمن الكمون، تقليب اللُّوحات، دفاعات هوسية وإيماءات نقد الذات تحفّظات كلامية وتردّد في تأكيد المُدرِك. بعيداً عن المحتويات المبتذلة، ظهرت صورة الجسد عند ثلاثة (3) مبحوثين في شكل مصاب، تعرّض لأضرار وقد أخذت صبغة هجينة وشاذة عند "بسمة"، بينما كانت عند "غزلان" إسقاطاً لتعرّضها لحادث الطّريق؛ في حين كانت مجرّاة عند مبحوثين (2) مثّلتها إجابات تشريحية، وأخرى متلفة. كانت صورة الجسد جزئية عند فرد واحد (1) حيث خصّ التناول أجزاء خارجية من الجسد أغلبها الرّأس.

ننوّه باحتواء بعض البروتوكولات على أجوبة برزت صورة الجسد فيها مصابة تارة ومجرّاة أو جزئية تارة أخرى.

جدول رقم (37): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب تصوّرهم للذّات والمعاش النّرجسي.

أفراد مجموعة البحث			تصوّر الذات والمعاش النّرجسي
مجموع	ذكور	إناث	
0	0	0	إيجابي
6	4	2	سلبي
7	5	2	مجموع الأفراد

وافقت معطيات الجدول تلك التي تناولناها في العنصر السّابق، حيث أخذ تصوّر الذّات كفاءة سلبية عند ستّة (6) أفراد، قليلة القيمة عند البعض، وذات استثمار سلبي عند البعض الآخر. ظهر المعاش النّرجسي عند أحد الأفراد على شكل انطواء ترجم علاقة موضوعيّة مع صورة الشّخص ذاتها، وذلك من خلال التّعبير عن علاقة كانت مرآتية تارة وانعكاسية تارة أخرى؛ أمّا عند فرد آخر، فقد تسبّب معاشه الجسدي في انبثاق تصوّرات كشفت عن قلق التّفكّك. لم يتسنّ لنا تقييم صورة الجسد وتصور الذّات عند الفرد السّابع لقلة المحتويات الإنسانيّة والحيوانيّة كما سنشرحه بكثير من التفصيل في الفصل العاشر.

خلاصة:

كانت حصيلّة النّاتج المتوصّل إليها من خلال التّحليل الكمي والكيفي لبروتوكولات الرّورشاخ لأفراد مجموعة البحث وفق الأبعاد الأربعة المعتمدة لتقييم الواقع النفسي الدّخلي كما يلي:

من حيث اتّساع الفضاء الخيالي

تعدّ لدى أغلب أفراد مجموعة البحث، أي بنسبة (71,42%) بلوغ فضاء خيالي نظرا للتحكّم المفرط في الواقع الخارجي الذي كبّح الحركات الفكرية وبالتالي الديناميكية الصّراعية، ولم يسمح بتحقيق تكيف اجتماعي ناجح.

قلّ عدد الأجوبة لدى أغلب أفراد مجموعة البحث أي بنسبة (71,42%) عن المعدّل "العادي" المحدّد بين 20 و 30 إجابة، في حين شهدنا تعادلا في النّسبة بين ذكر وأنثى قدّرت بـ (14,28%) حيث كانت إنتاجية الأوّل متدنيّة بحيث لم تتجاوز عشر إجابات بينما تجاوزت عند الثانية العشرين إجابة.

كان ظهور الأجوبة الحركية بأنواعها ضعيفا على العموم وارتبط في معظم الأحيان بمحدّدات شكلية ذات نوعيّة رديئة. أمّا عن الإجابات الحركية الإنسانيّة (K)، فقد قدّم أكثر من نصف أفراد مجموعة البحث أي (57,14%) إجابة واحدة في مرحلة التّطبيق مقابل (42,85%) خلت بروتوكولاتهم من أيّة إجابة. سمحت الإزاحة عند نسبة قليلة من الأفراد قدّرت بـ (28,57%) بعودة المكبوت وإسقاط معاناة الجسد من خلال إجابات حركية حيوانية، بينما كان ظهور تلك المرتبطة بشيء التي ارتبطت عند "كرم" بحادث الطّريق الخطير والإنسانيّة ضعيفا جدّا.

أبرزت النّاتج تفاعل كلّ المبحوثين مع ألوان لوحات الاختبار، حيث وردت استجابة لونية واحدة على الأقل في كلّ بروتوكول على حساب الأجوبة الحركية التي كانت قليلة كما ذكرنا. أوضح التّحليل تعادلا في النّسبة بين المبحوثين ذوي نمط صدى داخلي (T.R.I) منبسط مختلط، وأولئك ذوي المنبسط الصّافي حيث بلغت (42,85%) مقابل فرد واحد كان من النّوع المحصور (coartatif). من جهة أخرى، كانت الأجوبة الحيوانية ضئيلة عند أكثر من (57%) من المبحوثين ما جعل النّسبة تنخفض بكثير عن المعيار العادي المقدّر بـ 45% والذي لم يُسجّل عند الباقيين ذوي النّسبة المرتفعة.

لم تستثمر كلّ لوحات الاختبار، ولم تقدّم عددا معتبرا من الأجوبة مقارنة ببقية الأفراد إلاّ أنثى واحدة مظهرة فضاء خياليا غنيّا من حيث وفرة الحركات الصّغرى على وجه الخصوص، والمحدّدات الانفعالية غير أنّ غياب البعد العلائقي للحركات التي كانت نرجسية، مرآئية وانطوائية غرابية بعض المحتويات الحيوانية، وافتقاد محتويات أخرى للحدود أضعف من قدرات الإرصان.

من حيث تعقيل النزوات العدوانية، الجنسية والعواطف

أما عن تعقيل النزوات العدوانية، فقد اختلف تناول البقع الحمراء للوحتين II و III بين المبحوثين وبينما استطاع (57,14%) منهم تفسير اللون الأحمر للوحة الثانية، رفض (71,42%) التعامل مع ذلك للوحة الثالثة؛ رغم ذلك، كانت نوعيّة الترميز سيئة. كذلك الأمر بالنسبة للوحات العشر حيث كانت مؤشرات الإرصان الرمزي لأكثر من نصف المبحوثين سالبة انتمت إلى المجال المحصور بين [1- إلى 0] عكست بذلك ضعف الإرصان، و لم يأخذ المؤشر قيمة مرتفعة منتما بذلك إلى المجال [1+ إلى 2+] إلا لدى مبحث واحد.

لم يختلف الأمر كثيرا بالنسبة للنزوات الجنسية الذكورية منها والأنثوية من حيث نوعيّة الترميز، فقد خلت كل البروتوكولات من إجابات تبعت إلى الترميز القضيب في اللوحة IV و الأنثوي في اللوحة IX، بينما كانت ضئيلة في اللوحات VI، II و VII.

أخذ مؤشر الإرصان الرمزي للنزوات الجنسية الذكرية قيمة مرتفعة انتمت إلى المجال [1+ إلى 2+] عند فردين فقط، بينما كان ذلك الخاص بالنزوات الجنسية الأنثوية سلبيا عند فردين آخرين في حين كانت مؤشرات النوعين معا منعدمة عند الأغلبية. على العموم، فشل أكثر من نصف المبحوثين أي (57,14%) في إرصان النزوات العدوانية والجنسية. أما عن تعقيل العواطف، فقد سجّلنا ندرة الأجوبة المدرجة للمحدّد الفاتح-القائم (Clob) الممثلة لعاطفة القلق، وقلة الأجوبة غير اللونية (C') والتضليلية (E) الممثلة لعاطفة الاكتئاب والتي كان عمل الرّبط بين التّصور والعاطفة في معظمها فاشلا إذ كانت التّصورات ذات نوعيّة شكلية رديئة.

من حيث الاستعمال التكيفي لآليات الدفاع:

إذا بدت محاولة تكيف معظم المبحوثين مع الواقع الخارجي من خلال اعتمادهم بشكل معتدل على المدرك الشكلي حيث انتمت نسب إجاباتهم إلى المعدّل العادي ، فإنّهم بالمقابل لم يُوفّقوا في تحقيق تسوية مُرضية بين الواقع الداخلي والخارجي ذلك ما عكسه الانخفاض الكبير في: عدد الأجوبة المبتذلة التي كشفت عن نقص الاتّصال بالواقع الموضوعي والاجتماعي، نسبة الإجابات الشكلية الجيدة (F+%) وكذا الحيوانية (A%) لتفوّق محتويات أخرى كانت في معظمها عند البعض تشريحية عكست انشغالهم بجسدهم، و بمناطق داخلية منه وأخرى خارجيّة.

من حيث إعادة بناء الهوية

رغم توفّق كلّ المبحوثين في إعطاء إجابة شاملة لمحتويات حيوانية ومبتذلة على وجه خاص (ولو أنّها قليلة كما ذكرنا) أمام بعض اللّوحات المحرّضة لها، إلّا أنّ أغلبهم أظهرُوا صورة جسد مصابة تعرّضت لأضرار، أو هجينة وشاذّة، وأخرى مجزّأة مثلّتها إجابات تشريحيّة، وأخيرة جزئيّة شملت الرّأس بشكل خاص. أمّا عن تصوّر الذات، فقد أخذ كفاءة سلبية عند الأغلبية كذلك، قليلة القيمة عند البعض وذات استثمار سلبي عند البعض الآخر. من جهة أخرى، ظهر المعاش النّرجسي عند أحدهم على شكل انطواء تجسّد من خلال التّعبير عن علاقة مرآتية وانعكاسية، وعند الآخر على شكل قلق التفكّك.

كانت "غزلان" الوحيدة من بين المبحوثين من استطاعت أن تعطي، إلى جانب صور جسد مصاب متعرّض لأضرار وتصور شخص معاق، إجابتين مثمّنتين لصورة الجسد وتصور الذات، وموحّدتين.

الفصل السّابع

عرض نتائج تحليل بروتوكولات اختبار تفهم
الموضوع

تمهيد:

في هذا الفصل، سنستعرض خطوات معالجة وتحليل بروتوكولات اختبار تفهم الموضوع لأفراد مجموعة البحث، يليها عرض مفصل لنتائج التحليلين الكمي والكيفي للمعطيات وفق الأبعاد النفسية الثلاثة التي احتفظنا بها لتقييم سياق الإرجاعية في هذا الاختبار وهي: اتساع الفضاء الخيالي، نوعية تعقيل العواطف والاستعمال التكيفي لآليات الدفاع.

1-خطوات معالجة وتحليل معطيات بروتوكولات اختبار تفهم الموضوع:

1-1-قراءة أولية شاملة للبروتوكول:

قبل الشروع في تحليل مفصل ودقيق لكل لوحة من لوحات الاختبار، قمنا بقراءة أولية شاملة للبروتوكول قصد التعرف على كيفية تعامل كل فرد من أفراد مجموعة البحث مع هذا المنبه من حيث بناء القصص ووضوحها، ربط العواطف بالتصورات، توظيف الخيال أو التمسك بالمحتوى الظاهر للوحة وأخيراً، دراسة الأنماط الدفاعية الموظفة لمواجهة الصراعات التي تنشطها كل لوحة وبخاصة منها تلك التي تسمح بالتخرج.

1-2-تحليل البروتوكول لوحة بلوحة:

اعتماداً على شبكة التحليل التي أعدتها Schentoub عام 1990، قمنا بتحليل قصة كل لوحة من لوحات الاختبار وذلك وفق الخطوات التالية:

1-2-1-استخراج الأساليب الدفاعية لكل لوحة:

ونعني بها الأساليب الدفاعية التي وظفها كل فرد من أفراد مجموعة البحث أثناء تخيل قصة كل لوحة من لوحات اختبار تفهم الموضوع (T.A.T). هناك أربعة أنواع من هذه الأساليب الدفاعية نستعرضها بإيجاز كما يلي:

1-1-2-1-أساليب الصلابة (A):

تعتمد هذه الأساليب على الإدراك "الموضوعي" لمادة الاختبار كدفاع ضد توغل العناصر الذاتية وهي تميل إلى التصلب والتحديد، في حين أنّ العمل العقلي في هذا السجل يسمح بإرصان الصراع كما أنّ الخطاب الناتج غير خال من الصدى الهوامي رغم الرقابة التي تميزه.

تنقسم أساليب الصّلاية إلى فئتين: (A1) و (A2)، حيث تضمّ الفئة الأولى أساليب دفاعية تسمح بالخروج من الوضعية الصّراعية، أمّا الفئة الثانية، فتضمّ أساليب لا تساعد كثيرا على الخروج من الصّراع المثار.

1-2-1-2-أساليب المرونة (B):

تستعمل هذه الأساليب الوجدانات والخيال لأهداف دفاعية، وتدلّ على وجود صراع نفسي داخلي يصوّر من خلال علاقات بيشخصية، المواجهة بين الأنظمة أو الأركان التي تنقسم هي الأخرى إلى فئتين: (B1) و (B2)، حيث تضمّ الفئة الأولى أساليب التخرّج والتخلّص من الصّراع، أمّا الفئة الثانية فتضمّ أساليب دفاعية لا تسمح بالتخلّص من الصّراع.

يدلّ وجود أساليب (A1) و (B1) في بروتوكول أيّ فرد كان عن إمكانية تخرّجه من الوضعية الصّراعية التي وجد فيها وعن قدرته على التكيف في الحياة.

1-2-1-3-أساليب تجنّب الصّراع (C):

تنقسم هذه الأساليب الدّفاعية التي يحاول المبحوث من خلالها تجنّب الصّراع إلى خمس مجموعات هي:

أ-أساليب الكف الخوافية (C/P) التي يتجنّب بها المبحوث الصّراع ويتهرّب منه،

ب-أساليب الكف النّرجسية (C/N)، حيث يرتبط الهروب من وضعية صراعية بمعاش ذاتي،

ج-أساليب الكف الهوسية (C/M)،

د-أساليب الكف السلوكية (C/C) التي تشمل السلوك والحركات الجسدية التي تضع حدّا للقصة لتجنّب الاستمرار فيها، كما أنّها تهدف إلى التّخفيف من شدّة الإثارة والضّغط المثار،

ه-أساليب الواقع الخارجي (C/F) وهي أساليب الفكر العملي بحيث يوظّف العالم الخارجي بإفراط إلى درجة احتلال السّاحة النّفسية الدّاخلية، كما يأخذ الظاهري واليومي مكان الصّدى الهوامي للقصص المتخيّلة.

1-2-1-4-أساليب العمليّات الأولى (E):

تدلّ هذه الأساليب على تغلّب اللاشعور على الشعور أي تغلّب الهوامات ممّا ينقص من القدرة الدّفاعية الجيّدة.

إذا تواجدت هذه الأساليب الدفاعية في البروتوكول بشكل معتدل أو "معقول"، فذلك دليل على النفاذية والتحرك بين أقسام الجهاز النفسي، وعلى الليونة في إظهار الهوامات و/أو العواطف القوية دونما الإخلال بالتنظيم النفسي للمبحوث، أما إذا تواجدت بشكل مفرط فذلك دليل على وجود خلل في التنظيم العقلي وعلى طابع مرضي وبخاصة إذا كان تواجهها بشكل متكرر.

1-2-2-تجميع السياقات الدفاعية على شبكة الفرز والتحليل الكمي لها:

بعد استخراج السياقات الدفاعية التي وظّفها كلّ مبحوث أمام لوحات الاختبار، وتجميعها على ورقة الفرز، عمدنا إلى تحليلها كمياً للحصول على قراءة عددية ومن ثمّ على نظرة شاملة حول كيفية ظهورها ومدى هيمنة سلسلة دفاعية على أخرى، ثمّ إلى حساب نسبها المئوية ومعدلاتها ضمن كلّ سلسلة من السلاسل الأربع، وكذا نسبة ظهور كلّ أسلوب دفاعي وظّفه كلّ مبحوث.

1-3-التحليل الكيفي للبروتوكول:

بعد الانتهاء من تحليل كلّ اللوحات وفق الخطوات المذكورة سابقاً، قمنا بتحليل البروتوكول استناداً إلى الأبعاد النفسية الثلاثة التي اخترناها (وهي ذاتها في الرورشاخ) لتقييم سياق الإرجاعية للتعرف على مدى اتّساع الفضاء الخيالي عند المبحوثين، قدرتهم على الإبداع، الاقتراب من الصدى الهوامي للوحات؛ وعلى قدرتهم على استحضار العواطف الاكتئابية وربطها بفقدان الموضوع، العدوانية وتلك المرتبطة بالقلق، وأخيراً، على مدى إمكانية توظيفهم لدفاعات مرنة، تكيفية تسمح بالتخرج من الصّراعات المحتمل ظهورها.

2-عرض نتائج تحليل معطيات اختبار تفهم الموضوع:

نستعرض في هذا العنصر نتائج التحليل الكمي والكيفي لمعطيات اختبار تفهم الموضوع وفق الأبعاد الثلاثة التي استندنا إليها في تقييمنا للمستوى الأول المرتبط بالتوازن النفسي الداخلي للسّير النفسي.

2-1-عرض نتائج تحليل معطيات اتّساع الفضاء الخيالي:

كشفت القراءة العيادية المتمنّعة لخطابات المبحوثين أمام لوحات اختبار تفهم الموضوع، والتحليل الكيفي لها عن قلة ونقص في الإبداعية والخيال لدى أغلبهم، حيث كانت معظم القصص قصيرة، مبتذلة وكادت أن تكون سطحية. تسبّبت آليات الدفاع الموظّفة في الحدّ من الغوص في الخيال، النكوص واحتباس التعبير النّزوي حمايةً لأننا من خطر اجتياح القلق، واختلال التنظيم. لكن تجدر بنا الإشارة إلى وجود بعض الفروق الدقيقة بينهم كما ستوضحه النتائج الواردة في الجدول التالي:

جدول رقم (38): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب نوعية الفضاء الخيالي.

أفراد مجموعة البحث			نوعية الفضاء الخيالي
مجموع	ذكور	إناث	
4 %57,14	3 %60	1 %50	فضاء خيالي فقير وصعب الولوج إليه
2 %28,57	2 %40	0 %0	فضاء خيالي غني بحدّ أدنى
1 %14,28	0 %0	1 %50	فضاء خيالي خصب، مبدع بحدّ أدنى
7 %100	5 %100	2 %100	مجموع الأفراد

كان الفضاء الخيالي عند أربعة مبحوثين (57,14%) فقيرا، عكسته قصص قصيرة ومبتذلة افتقرت للإبداع. لعلّ اللجوء الصّلب إلى بعض من آليات الدّفاع ومنها الرّفص، قد عرقل الولوج إلى الخيال. في المقابل وحتى وإن كانت القصص في معظمها قصيرة عند اثنين من أفراد مجموعة البحث (28,57%)، إلّا أنّنا لمسنا في بعض منها، قدرتهما على توظيف الخيال وإظهار إمكانيات للغوص فيه لكن بحدّ أدنى لصلابة الدّرع الدّفاعي. في حين، كان الخيال عند أنثى واحدة (14,28%) خصبا نوعا ما وسهل البلوغ أحيانا حيث تمكّنت رغم رقابة آليات الدّفاع التي حمتها من الانغمار، من إسقاط انشغالاتها اللاشعورية بشكل مبدع بحدّ أدنى.

2-2- عرض نتائج تحليل نوعية تعقيل العواطف:

في هذه الفقرة، سنستعرض نتائج التحليل الكيفي لإمكانية ظهور كلّ عاطفة من العواطف الثلاث وهي: العدوانية، الاكتئاب والقلق في اللّوحات التّسع المثيرة والمحرّضة لها وارتباطها بالتصوّرات الموافقة لها. ارتأينا أن نقدّم أمثلة توضيحية لكلّ نوع من أنواع المواضيع المتناولة في كلّ لوحة من اللّوحات السابقة التي تبرز نوع التصوّرات والعواطف وقد كانت النّتائج كما يلي:

2-2-1- الاكتئاب:

سننظر في هذا العنصر إلى نتائج تحليل قصص كلّ لوحة من اللّوحات الأربع المنشّطة لإشكالية فقدان الموضوع وإرسان الوضعيّة الاكتئابيّة وهي للتذكير: 3BM، 12BG، 13B و 16.

1-1-2-2- نتائج التحليل الكمي والكيفي لقصص اللوحة 3BM:

نستعرض أمثلة توضيحية عن كل موضوع من المواضيع المتناولة في هذه اللوحة كما يلي:

▪ عواطف اكتئابية مرتبطة بالشلل السفلي:

- " أليامات هذو فاتو ومانزیدش أنعیشهم، الحزن واعر، واحد كي يحزن واعر".

▪ عواطف اكتئابية مرتبطة بالمرض:

- " راهو بيكي على همّو، راهو مريض، ما علاباليش إلى راهو بيكي حزنان، مريض يا راهو عندو السّطر".

▪ عواطف اكتئابية مرتبطة بالرغبة في العزلة والإحساس بالقهر:

- "كآبة، خلاص لحق لدرجة وين حاب أريّج وحدو ما يشوف حتى واحد، لدرجة وين يحس روحو مقهور".

▪ عواطف اكتئابية غير واضحة الأسباب:

- "كاش واحد بالاك راهو بيكي، عيّان، بالاك صراتلو كاش حاجة، بالاك راهو قاعد عيّان"، "راجل راهو بيكي بالاك كاش ما صرالو غايضتو عمرو مسكين، قاعد على الحجرة ويكي".

▪ عواطف اكتئابية مرتبطة بصراع نفسي داخلي بين الرغبة في الموت والبقاء:

« Une femme, elle a mal, elle pleure, elle a peut-être envie de se suicider, y a un couteau, elle réfléchit, ولا لا لا، تقتل روحها ولا لا لا ».

▪ تصورات مرتبطة بصراع نفسي داخلي مجهول الأسباب:

- " شغل مرى تخمّم، فاش راهي تخمّم الله أعلم، الأسباب كثيرة".

جدول رقم (39): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب نوع المواضيع المتناولة في اللوحة 3BM.

أفراد مجموعة البحث			نوعية المواضيع المتناولة
مجموع	ذكور	إناث	
1 %14,28	1 %20	0 %0	عواطف اكتئابية مرتبطة بالشلل السفلي
1 %14,28	1 %20	0 %0	عواطف اكتئابية مرتبطة بالمرض
1 %14,28	1 %20	0 %0	عواطف اكتئابية مرتبطة بالرغبة في العزلة والإحساس بالقهر
2 %28,57	1 %20	1 %50	عواطف اكتئابية غير واضحة الأسباب
1 %14,28	0 %0	1 %50	عواطف اكتئابية مرتبطة بصراع نفسي داخلي بين الرغبة في الموت والبقاء
1 %14,28	1 %20	0 %0	تصورات مرتبطة بصراع نفسي داخلي مجهول الأسباب
7 %100	5 %100	2 %100	مجموع الأفراد

تبعث اللوحة إلى إشكالية فقدان الموضوع وتطرح مسألة إرصان الوضعية الاكتئابية.

تظهر معطيات الجدول أنّ معظم أفراد مجموعة البحث، أي بنسبة (85,71%) عبّروا عن عواطف اكتئابية في خطابات اختلفت مواضيعها من فرد لآخر. بالفعل، تباينت التصورات التي حرّضتها اللوحة 3BM عند ثلاثة من الذكور بين الشلل السفلي، المرض والرغبة في العزلة والإحساس بالقهر، بينما لم يتمكن الرابع منهم من تبرير العواطف الاكتئابية المستحضرة. وأمّا الخامس، فقد دار موضوع الخطاب حول صراع نفسي داخلي بقيت أسبابه مجهولة.

أمّا عند الأنثيين، فقد ارتبطت العواطف الاكتئابية المستحضرة عند إحدهما بصراع نفسي داخلي بين نزوة الحياة ونزوة الموت، وأمّا الأخرى، فلم تتمكن من توضيح أسباب تلك العواطف الاكتئابية.

2-1-2-2- نتائج التحليل الكمي والكيفي لقصص اللوحة 12BG:

نستعرض الأمثلة التوضيحية لمختلف المواضيع المتناولة في هذه اللوحة كالتالي:

■ التمسك بالمحتوى الظاهر للوحة:

- " la nature في واد، القدام شغل فلوكا... la nature هكا".

▪ تصوّرات مرتبطة بالمثلثة الإيجابية للموضوع وبعواطف الارتياح (affect de plaisir):

- " مكان وين واحد يريّح فيه وحدو، ينحّي الأفكار إلّي ماشي مليحة، يكون مرتاح".

« Une petite barque sur le côté de la rive, c'est un bon endroit, paisible, calme, serein, c'est un endroit reposant ».

▪ تصوّرات مرتبطة برمزية الهجر والإصابة النرجسية:

- "فلوكة مرمية فالغابة، طايحة en panne".

▪ تصوّرات مرتبطة برمزية غياب الموضوع:

- "يبانلي تلج، هذي حاجة راهي محطوبة فالغابة، واشن هي؟ je ne sais pas le moment إلّي رانا فيه، نتاع décembre"، "غابة فيها تلج طايح عليها".

▪ تصوّرات مرتبطة بالعقلنة:

- "فصل الربيع، شجرة مفتحة تاع الربيع".

جدول رقم (40): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب نوع المواضيع المتناولة في اللوحة 12BG.

أفراد مجموعة البحث			نوع المواضيع المتناولة
مجموع	ذكور	إناث	
1 %14,28	1 %20	0 %0	التمسك بالمحتوى الظاهر للوحة
2 %28,57	1 %20	1 %50	موضوع مرتبط بالمثلثة الإيجابية وبعواطف الارتياح
1 %14,28	1 %20	0 %0	موضوع مرتبط برمزية الهجر والإصابة النرجسية
2 %28,57	1 %20	1 %50	موضوع مرتبط برمزية غياب الموضوع
1 %14,28	1 %20	0 %0	موضوع مرتبط بالعقلنة
7 %100	5 %100	2 %100	مجموع الأفراد

تبعث اللوحة قبل كل شيء إلى الراحة والهدوء، وتدعو الشخص إلى تنويع استجاباته أو ردود فعله الحسية والعاطفية، كما يجسد المظهر الشكلي والمألوف للمادة القدرات الأساسية للتمييز بين العالم الداخلي والخارجي، ويبعث إلى نشاط إدراكي معروف بالرجوع إلى التجارب ما قبل التناسلية "الجيدة".

وفي غياب شخصية ممثلة على الصورة، تختبر هذه اللوحة مدى قدرة الشخص على التعرف على غياب الموضوع دون أن يخشى فقدانه وذلك بتهيئة فضاء للتصور يشغل الساحة العقلية.

تنوّعت الخطابات، مثلما توضّحه معطيات الجدول، عند أغلب أفراد مجموعة البحث واقترب بعض منها من الصدى الهوامي الذي تبعث إليها اللوحة.

دار موضوع القصة عند فردين من أفراد مجموعة البحث، أي (28,57%) حول رمزية غياب الموضوع لكن دون استحضار أية عاطفة، في حين، مال فردان آخران إلى وصف اللوحة بمثلثة إيجابية وبعواطف تبعث على الراحة (Affects de plaisir). أمّا الثلاثة الباقون وهم ذكور، وبينما تمسك أحدهم بالمحتوى الظاهر للوحة تجنباً لانبثاق أية تصورات من شأنها إرباكه، استحضر الآخر تصورات ارتبطت برمزية الهجر، وفضل الأخير تناول قصته في إطار معقلن.

على العموم، كانت قصص جميع المبحوثين قصيرة جداً مال بعضها إلى الابتذال والسطحية واقترب بعضها الآخر من الإشكالية التي تثيرها اللوحة، لكن أساليب الكف والرقابة إضافة إلى السياق الأولي المتمثل في تعميم موضوع ظاهر (E1) ويتعلق الأمر بالقارب، كانت دوماً بالمرصاد حيث حالت دون إظهار العواطف وربطها بالتصورات المرافقة لها.

3-1-2-2- نتائج التحليل الكمي والكيفي لقصص اللوحة 13B:

نستعرض الأمثلة التوضيحية لمختلف المواضيع التي تناولها المبحوثون في هذه اللوحة كالتالي:

▪ **موضوع مرتبط بالتجرد دون عواطف اكتئابية:**

- " طفل صغير ما عندو والو، فقير راهو بلحفا".

▪ **موضوع مرتبط بالتجرد وبصراع نفسي داخلي:**

-« Un enfant assis sur le seuil de la porte, soucieux, pieds nus, en train de réfléchir».

- " راهو في كوخ قاعد يخمم على همّو، ناس فقراء ماهوش لابس صباطو، راهو يخمم".

▪ موضوع مرتبط بالفقر والوحدة مرفق بصراع نفسي داخلي:

- " طفل قاعد قدام الباب، بيان مهموم، فقر، راهو يخمم، قاعد وحدو كيما أنا قعدت وحدي مور l'accident".

▪ موضوع مرتبط بتصورات ذاتية عن الوحدة:

- " تهذر على الوحدة نتاعي، نتاع واحد innocent بريء ما دار حتى حاجة".

▪ موضوع مرتبط بصراع نفسي داخلي وبرمزية فقدان (أو العجز):

- " ولد يخمم كاره حياته، بالاك خصاتو كاشي عفسة وماراهيش في بلاصتها...يقدر يصيب حل".

▪ التمسك بالمحتوى الظاهر للوحة:

- " ولد صغير قاعد عند الباب ويشوف normal".

جدول رقم (41): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب نوع المواضيع المتناولة في اللوحة 13B.

أفراد مجموعة البحث			نوع المواضيع المتناولة
مجموع	ذكور	إناث	
1 %14,28	0 %0	1 %50	التمسك بالمحتوى الظاهر للوحة
1 %14,28	1 %20	0 %0	موضوع مرتبط بالتجرد دون عواطف اكتسابية
2 %28,57	1 %20	1 %50	موضوع مرتبط بالتجرد وبصراع نفسي داخلي
1 %14,28	1 %20	0 %0	موضوع مرتبط بالفقر والوحدة مرفق بصراع نفسي داخلي
1 %14,28	1 %20	0 %0	موضوع مرتبط بتصورات ذاتية عن الوحدة
1 %14,28	1 %20	0 %0	موضوع مرتبط بصراع نفسي داخلي وبرمزية فقدان
7 %100	5 %100	2 %100	مجموع الأفراد

تبعث إشكالية هذه اللوحة إلى الوحدة في سياق بدائية الرمزية الأمومية، وتنشط بشكل واضح الإشكالية الاكتئابية وتختبر قدرة الشخص على البقاء وحيدا في غياب الموضوع وبالتالي القدرة على إرسان الوضعية الاكتئابية.

دارت قصص أغلب أفراد مجموعة البحث حول موضوع التجرد، الفقر والوحدة وعند "كرم" حول رمزية فقدان لكن دون أن ترفق تلك التصورات بعواطف اكتئابية.

بالفعل، ومثلما توضّحه معطيات الجدول، ارتبط موضوع قصّة اللوحة عند فردين من أفراد مجموعة البحث (28,57%)، موزعين بين ذكر وأنثى، حول إشكالية التجرد رافقها صراع نفسي داخلي لم يتمكّن المبحوثين من التخرّج منه. أما الخمسة الباقون، فقد تنوّعت المواضيع عند أربعة منهم، وهم ذكور، بين التجرد لكن دون أن ترافقه عواطف اكتئابية عند أحدهم والفقر والوحدة صاحبهما صراع نفسي داخلي عند الثاني، وبين التعبير الشخصي من خلال حركة التقمص الإسقاطي لشخصية اللوحة عن الوحدة عند الثالث، واستحضار صراع نفسي داخلي ارتبط برمزية فقدان عند الأخير؛ بينما فضّلت إحدى الأنثيين استثمار الواقع الخارجي متجنّبة بذلك ما قد يضايقها أو يزعجها.

ومثلما تبين معطيات الجدول، لم يتمكّن أيّ فرد من أفراد مجموعة البحث من التعبير عن عواطف اكتئابية وربطها بفقدان الموضوع، أو إظهار القدرة على البقاء وحيدا بسبب ثقل أساليب تجنّب الصراع الخوافية وبعض أساليب الرقابة.

4-1-2-2- نتائج التحليل الكمي والكيفي لقصص اللوحة 16:

نستعرض الأمثلة التوضيحية لمختلف المواضيع التي تناولها المبحوثون في هذه اللوحة كالتالي:

■ موضوع مرتبط بالمتئنة والبحث عن حاو خارجي آمن ومطمئن مرفق بعواطف مريحة:

- « Une femme et un homme assis devant un arbre, y a des enfants, c'est le printemps, il fait beau, y a légèrement un petit vent, c'est un endroit très calme, serein, paisible et reposant ».

■ موضوع مرتبط بالرغبة في المعافاة من الشلل السفلي:

- " نعيش حياتي كيما أنا كيما الناس، نكون متزوّج وبن ما نحس بحثى نقص، تكون عندي طونوبيل شابة وتكون الصّحة برك".

- "نحب نبرى، نمشي على رجليا، نخرج، نحوس، نبرى ونولّي كيما كنت".

▪ موضوع مرتبط بالتجريد والعقلنة:

- "كي طفل صغير تقدر تكتبي واش تحبي، ورقة بيضة، ترسمي image شابة ولا تكتبي n'importe quoi".

▪ رفض اللوحة، أو ميل إلى رفضها:

- "مانقدر نعطيك حتى حكاية، ما عندي حتى حكاية في راسي، fini".

جدول رقم (42): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب نوع المواضيع المتناولة في اللوحة 16.

أفراد مجموعة البحث			نوع المواضيع المتناولة
مجموع	ذكور	إناث	
1 %14,28	0 %0	1 %50	موضوع مرتبط بالرغبة في المعافاة من الشلل السفلي
1 %14,28	1 %20	0 %0	موضوع مرتبط بالرغبة في تحقيق مشاريع مستقبلية والتخطيط للحياة
1 %14,28	0 %0	1 %50	موضوع مرتبط بالمثلثة مرفق بعواطف مريحة
2 %28,57	2 %40	0 %0	موضوع مرتبط بالتجريد والعقلنة
2 %28,57	2 %40	0 %0	رفض اللوحة أو الميل إلى رفضها
7 %100	5 %100	2 %100	مجموع الأفراد

تبعث إشكالية هذه اللوحة إلى كيفية بناء الشخص مواضيعه المفضلة، وإلى العلاقات التي يقيمها معها. تنوّعت التصوّرات أمام هذه اللوحة الأخيرة والفارغة، وقد كشفت عن انشغالات بعض أفراد مجموعة البحث، رغباتهم وآمالهم.

بالفعل، وكما توضّحه معطيات الجدول، اختلف موضوع اللوحة الأخيرة من الاختبار عند المبحوثتين الوحيدتين، فبينما عبّرت "غزلان" عن رغبتها وأملها في الشفاء من الشلل السفلي وعن استرجاع حياتها الماضية، أسقطت "بسمة" مواضيعها المفضلة المتمثلة في البحث عن حلو آمن ومطمئن.

أمّا الذكور فقد لجأ اثنان منهم "وسيم وكرم" إلى العقلنة والتجريد، بينما رفض "جواد وفؤاد" اللوحة ولم يكن بمقدورهما أمام غياب سند موضوعي، بناء مواضيعهما المفضلة، أو إسقاط انشغالاتهما

عليها. بالمقابل، كانت هذه اللوحة الأخيرة بمثابة حاو حقيقي أسقط فيه "معتز" رغبته في تحقيق مشاريع مستقبلية والتخطيط للحياة، أي نظرتة التفاؤلية والإيجابية للحياة.

2-2-2-العدوانية:

سننطرق في هذا العنصر إلى نتائج تحليل قصص كلّ لوحة من اللوحات الثلاث المحرّضة للعدوانية والمثيرة لصراعات نزويّة ضمن علاقة غيريّة، وهي للتذكير: 4، 8BM و13MF.

1-2-2-2-نتائج التحليل الكمي والكيفي لقصص اللوحة 4:

قبل عرض نتائج التحليل الكمي والكيفي لقصص اللوحة 4، نستعرض أمثلة توضيحية عن كلّ موضوع من المواضيع المتناولة في هذه اللوحة.

▪ التمسك بالمحتوى الظاهر للوحة:

- "مرى شادة في راجل".

▪ وصف مع التمسك بالمحتوى الظاهر للوحة:

- "وحدة مع زوجها، يظهر لي بلي حابة تهدر معاه وهو ما هوش حاب عاطيها بالظهر".

▪ التعبير عن التجاذب الوجداني ضمن العلاقة الغيرية:

« un homme et une femme, l'homme est fâché و la femme essaye de le convaincre, راهي تحلل فيه ».

▪ التعبير عن الحاجة إلى السند:

- "أنشد في واحد وهو ما عاطيكش اهتمام، تحوس على واحد وهو ما هوش عاطيك اهتمام".

جدول رقم (43): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب نوع المواضيع المتناولة في اللوحة 4.

أفراد مجموعة البحث			نوع المواضيع المتناولة
مجموع	ذكور	إناث	
2 %28,57	2 %40	0 %0	التمسك بالمحتوى الظاهر للوحة
2 %28,57	1 %20	1 %50	وصف مع التمسك بتفاصيل اللوحة
1 %14,28	0 %0	1 %50	التعبير عن التجاذب الوجداني ضمن العلاقة الغيرية
1 %14,28	1 %20	0 %0	التعبير عن الحاجة إلى السند
1 %14,28	1 %20	0 %0	رفض اللوحة
7 %100	5 %100	2 %100	مجموع الأفراد

تبعث إشكالية اللوحة إلى صراع نزوي ضمن علاقة جنسية غيرية، بحيث يمكن أن يحمل كل أشخاص اللوحة حركات نزوية مختلفة عدوانية و/أو لبيدية.

عجز أغلب أفراد مجموعة البحث عن إظهار حركات نزوية عدوانية وتسييرها ضمن علاقة غيرية فبينما تمسك اثنان منهم بالمحتوى الظاهر للوحة، أي (28,57%) لجأ آخرون إلى الوصف دونما القدرة على بناء خطاب.

ومثلما توضّحه معطيات الجدول، لم تتمكّن إلا أنثى من التعبير عن التجاذب الوجداني ضمن علاقة غيرية، أي بنسبة (14,28%) وهي ذاتها التي مثلها فرد واحد أيضا عبّر عن الحاجة إلى السند. لم يرفض هذه اللوحة إلا فرد واحد من أفراد مجموعة البحث، أي بنسبة (14,28%).

كانت قصص المبحوثين على العموم قصيرة افتقرت إلى الإصران النفسي بسبب تدخّل أساليب الرقابة كالعزل بين شخصيتي اللوحة، التحفّظ الكلامي، التردد بين تفسيرات مختلفة والاجترار، وأساليب تجنّب الصراع الخوافية كالميل إلى التقليل، التوقّفات المتكرّرة داخل القصة، الابتذال أو عدم تبرير أسباب الصراع وعدم التعريف بشخصيتي اللوحة.

2-2-2-2- نتائج التحليل الكمي والكيفي لقصاص اللوحة 8BM:

قبل عرض نتائج التحليل الكمي والكيفي لقصاص اللوحة 8BM، نستعرض أمثلة توضيحية عن كل موضوع من المواضيع المتناولة في هذه اللوحة.

▪ عدوانية فجّة مرتبطة بالقتل وغير مرفقة بعاطفة:

- " شغل واحد رايع يضربوه بموس".

▪ عدوانية ضمنية مرتبطة بالحقد والغيرة:

- " واحد يستشفى في واحد، يمكن بسبب ويمكن بلا سبب، في أي فرصة تسمحو يغير منك لو كان يصيبو في أي حاجة يحكموك عليها".

▪ موضوع مرتبط بالجراحة والمرض غير مرفق بعاطفة:

- " تباللي كشغل واحد راهم رايعين يديرولو opération واحد مريض، راهم يفتحو لو في كرشو".

▪ عدوانية فجّة مرتبطة بالقتل ومرفقة بعواطف القلق:

- " واحد مبليسي، صراتلو accident ما ظنّيش crime بانتلي واحد مقلق عليه بالاك وليدو".

جدول رقم (44): توزيع المبحوثين الذكور حسب نوع المواضيع المتناولة في اللوحة 8BM.

الجنس	نوع المواضيع المتناولة
ذكور	
1 20%	عدوانية فجّة مرتبطة بالقتل وغير مرفقة بعاطفة
1 20%	عدوانية ضمنية مرتبطة بالحقد والغيرة
2 40%	موضوع مرتبط بالجراحة والمرض غير مرفق بعاطفة
1 20%	عدوانية فجّة مرتبطة بالقتل ومرفقة بعواطف القلق
5 100%	مجموع الأفراد

تحرّض اللّوحة تصوّرات قد تكون لها علاقة بقلق الخساء و/أو بالعدوانية تجاه الصّورة الوالدية، وهي تطرح إشكالية تثير تمثيل صراع وعواطف متجاذبة مرتبطة به. أظهر فردان من بين الخمسة أفراد الذكور، أي بنسبة قدرّت بـ (40%) تصوّرات ارتبطت بمرض إحدى شخصيات اللّوحة ولكن دون أن ترفق بعاطفة، بينما عبّر اثنان عن عدوانية ارتبطت بموضوع القتل، وقد أرفقت عند أحدهما بعواطف القلق ولم ترفق عند الآخر بأية عاطفة. أمّا الفرد الأخير، فقد عبّر عن عدوانية ضمنية ارتبطت بالحدّ والغيرة والإحساس بالاستياء.

عجز معظم المبحوثين الذكور عن تسيير ناجح للعدوانية المستحضرة أمام اللّوحة.

2-2-2-3- نتائج التحليل الكمي والكيفي لقصص اللّوحة 13MF:

نستعرض أمثلة توضيحية عن كلّ موضوع من المواضيع المتناولة في هذه اللّوحة كما يلي:

▪ مشاعر ذنب غير واضحة الأسباب:

- " ما حابش يشوف ولاّ نادم على حاجة دارها".

▪ موضوع مرتبط بمرض المرأة مرفق بصراع نفسي داخلي:

« Une femme très malade, peut-être mourante avec un homme qui est debout et réfléchit quoi faire ».

▪ موضوع مرتبط بموت المرأة أو بمرضها مرفق بعواطف اكتئابية:

- " واحد تأثر ممكن بموت الزوجة نتاعو ولاّ مرض يبكي عليها"، "هذي دار فيها مري مكسلة ميتة و وليدها يبكي عليها".

▪ وصف تفاصيل اللّوحة واستحضار صراع غير مبرر الأسباب:

- " راجل و مري، c'est sûr مع مرتو، le geste إلي راهو داير بالاك كاش ما صرالها"

▪ موضوع مرتبط بالجنسية أو بهوام تحريمي غير مرفق بعاطفة:

- " كايّة مري و راجل، شغل شاف حاجة ماشي مليحة ماقدرش يخزر فيها، ماهيش مستورة باش يخزر"، " مري والزوج ديالها، داير يدو على عينيه، بالاك شاف حاجة ماعجاتوش ولاّ à savoir".

جدول رقم (45): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب نوع المواضيع المتناولة في اللوحة MF13.

أفراد مجموعة البحث			نوع المواضيع المتناولة
مجموع	ذكور	إناث	
1 %14,28	1 %20	0 %0	مشاعر ذنب غير واضحة الأسباب
1 %14,28	0 %0	1 %50	موضوع مرتبط بمرض المرأة مرفق بصراع نفسي داخلي
2 %28,57	1 %20	1 %50	موضوع مرتبط بموت المرأة أو بمرضها مرفق بعواطف اكتئابية
1 %14,28	1 %20	0 %0	وصف تفاصيل اللوحة واستحضار صراع غير مبرر الأسباب
2 %28,57	2 %40	0 %0	موضوع مرتبط بالجنسية أو بهوام تحريمي غير مرفق بعاطفة
7 %100	5 %100	2 %100	مجموع الأفراد

اختلف تناول هذه اللوحة التي تبتعث إلى التعبير عن الجنسية والعوانية ضمن العلاقة الزوجية بين أفراد مجموعة البحث، فبينما عبّر أحد الذكور عن عدوانية ضمنية اتّجاه الشخصية الأنثوية أرفقت بمشاعر ذنب، استحضرت ثلاثة آخرون موضوعاً ارتبط عند أحدهم بمرض المرأة أو بموتها وأرفق بمشاعر اكتئابية، وعند الاثنين الآخرين بالجنسية أو بهوام تحريمي دون إظهار أيّة عاطفة. أمّا الخامس منهم فقد تمسّك بتفاصيل اللوحة مستحضراً صراعاً دون أن يتمكّن من تبرير أسبابه. وأمّا الأنثيين، فقد استحضرت إحداها موضوعاً ارتبط بمرض المرأة وبصراع نفسي داخلي، بينما تناول خطاب الأخرى موت العنصر الأنثوي وأرفق بعواطف اكتئابية.

2-2-3-القلق:

في هذا العنصر، سنستعرض نتائج تحليل قصص كلّ لوحة من اللوحتين المنشطتين للإشكالية ما قبل التناسلية وهما: 11 و 19.

2-2-3-1-نتائج التحليل الكمي والكيفي لقصص اللوحة 11:

نستعرض الأمثلة التوضيحية لمختلف المواضيع المتناولة في هذه اللوحة كالتالي:

■ التمسك بالمحتوى الظاهر للوحة:

- " شغل مغارة، غابة، قنطرة، شغل شجور، هذو حجر".

■ تصوّرات مقلقة منشّطة لتجربة حادث الطريق:

- "ظلمة، بيان جبل، غابة متوحشة فيها ديناصور، ظلمة، الليل، هذي تشبه شوية للطريق إلي درت فيها l'accident، صورة ماشي مليحة".

■ تصوّرات مقلقة مرتبطة بمصير غامض وتعبير ضمني عن الاكتئاب:

- " طريق مظلم، ماكيش عارفة وين راكي رايحة، نتمشّي فال vide، فالفراغ بعيد على الناس".

■ تصوّرات مقلقة غير مرفقة بعواطف:

« Une forêt dense فيها des roches, forêt dense, elle est pleine, je n'arrive pas à trouver une histoire ».

■ رفض اللوحة:

- " ما فهمتهش قاع".

جدول رقم (46): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب نوع المواضيع المتناولة في اللوحة 11.

أفراد مجموعة البحث			نوع المواضيع المتناولة
مجموع	ذكور	إناث	
3 %42,85	2 %40	1 %50	التمسك بالمحتوى الظاهر للوحة
1 %14,28	1 %20	0 %0	تصوّرات مقلقة منشّطة لتجربة حادث الطريق
1 %14,28	1 %20	0 %0	تصوّرات مقلقة مرتبطة بمصير غامض وتعبير ضمني عن الاكتئاب
1 %14,28	0 %0	1 %50	تصوّرات مقلقة غير مرفقة بعواطف
1 %14,28	1 %20	0 %0	رفض اللوحة
7 %100	5 %100	2 %100	مجموع الأفراد

تنشّط هذه اللوحة مواد نفسيّة ذات طابع قبل جنسي بحيث نجد في الخطابات هوامات بدائيّة وهي تختبر قدرة الفرد على إرصان القلق ما قبل التناسلي.

اختلفت ردود الأفعال أمام هذه اللوحة المولدة للقلق، وكذا كيفية تناول كل فرد من أفراد مجموعة البحث لها، فبينما فضّل ثلاثة منهم مورّعين بين ذكّرين و أنثى، أي(42,85%) استثمر الواقع الخارجي والتمسك بالمحتوى الظاهر للوحة لمنع أيّ انزلاق أو طفح هوامي مكلف، كشف كل واحد من الثلاثة الآخرين، عن تصوّرات مقلقة نشّطت عند أحدهم تجربة حادث الطريق المروّع، وارتبطت عند الآخر بمصير غامض، و إحساس بالضيق و الفراغ و ما ذلك كلّه إلّا تعبير ضمّني عن الاكتئاب وأمّا الأخير، و هي أنثى، فقد كشفت عن تصوّرات مقلقة ارتبطت ببعض تفاصيل اللوحة لكن من دون أيّة عاطفة. ومثلما يظهر من الجدول، رفض ذكر واحد، ومن خلال حركة نقد للذات، اللوحة.

2-3-2-2- نتائج التحليل الكمي والكيفي لقصص اللوحة 19:

نتقدّم بأمثلة توضيحية عن كلّ موضوع من المواضيع التي تناولها أفراد مجموعة البحث في هذه اللوحة كما يلي:

▪ وصف اللوحة والتمسك بتفاصيلها:

- " هاذي دار في فصل الشتاء، الثلج، وهذو طواقي والبرد".

▪ موضوع مرتبط بالتجريد والخيال:

- " هذا dessin".

« je pense que c'est un dessin animé, une petite maison عندها deux petites fenêtrés et elle est couverte de neige وعندنا une fumée qui sort du toit et il fait gris ».

▪ رفض أو ميل إلى رفض اللوحة:

- " ما فهمتهاش"، "الصورة ماهيش واضحة".

جدول رقم (47): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب نوع المواضيع المتناولة في اللوحة 19.

أفراد مجموعة البحث			نوع المواضيع المتناولة
مجموع	ذكور	إناث	
1 %14,28	1 %20	0 %0	وصف اللوحة والتمسك بتفاصيلها
2 %28,57	0 %0	2 %100	موضوع مرتبط بالتجريد والخيال
4 %57,14	4 %80	0 %0	الميل إلى رفض اللوحة أو رفضها
7 %100	5 %100	2 %100	مجموع الأفراد

تبعث محتويات هذه اللوحة الظاهرة ضمنياً ورمزياً إلى الصورة الأمومية، كما ينشط المثير إشكالية ما قبل تناسلية من خلال استحضار حاو ومحيط يسمح بإسقاط الموضوع الجيد والسيء، ويدفع إلى النكوص واستحضار هوامات مولدة للخوف.

ظهرت صعوبة التعامل مع استنارات اللوحة، كما يتبين من الجدول، حيث رفض أكثر من نصف أفراد مجموعة البحث، أي (57,14%) وكلهم ذكور (80%) الاستجابة للتعليمية وتخيل قصة أمام هذه اللوحة الأمر الذي يدل على انزعاجهم منها، بينما احتمت الأنثيين بالتجريد والخيال لكبح أيّ تصوّرات مضايقة من شأنها إرباكهما، وفضل فرد واحد (14,28%) وصف اللوحة والتمسك بتفاصيلها محاولاً الاقتراب من إشكالية اللوحة ورمزيّتها من خلال استحضار تصوّرات حسيّة: "البرد".

2-3- عرض نتائج تحليل الاستعمال التكيفي لأساليب الدفاع:

في هذا العنصر، سنعرض معدّل نسب ظهور الأساليب الدفاعية عند كلّ أفراد مجموعة البحث، ومن ثمّ، وزن كلّ سلسلة من السلاسل الدفاعية عند هؤلاء مبرزين نوعية النظام الدفاعي المتبنّى من قبلهم.

جدول رقم (48): توزيع معدّل النسب المئوية لظهور الأساليب الدّفاعية لدى أفراد مجموعة البحث.

أفراد مجموعة البحث			
مجموع	ذكور	إناث	سلاسل الأساليب الدّفاعية
%24,19	%25,17	%26,98	سلسلة أساليب الصّلبة (A)
%07,12	%05,18	%09,33	سلسلة أساليب المرونة (B)
%65,67	%66,82	%60,17	سلسلة أساليب تجنّب الصّراع (C)
%03,02	%02,83	%03,52	سلسلة سياقات العمليّات الأوّليّة (E)
% 100	% 100	% 100	مجموع

تبيّن لنا معطيات الجدول السّابق تفوّق أساليب سلسلة تجنّب الصّراع (C) على حساب الأساليب الدّفاعية الأخرى، حيث ظهرت عند أغلبية أفراد مجموعة البحث وبمعدّل نسبة قدره (% 65,67) تلتها أساليب الصّلبة (A) بمعدّل نسبة بلغ (%24,19)، فأساليب المرونة (B) التي تكرّرت بمعدّل نسبة (%07,12) في حين، جاءت الأساليب الأوّليّة (E) في المرتبة الأخيرة وبمعدّل نسبة قدره (%03,02).

أمّا عن توزيع معدّل نسبة هذه الأنساق بين الجنسين، فيكاد يكون متقارباً مثلما يتبيّن من الجدول، لكن بالمقابل، بدت "بسمّة" أكثر لجوءاً إلى سلسلتي تجنّب الرّقابة والمرونة من بقية الأفراد الذين لجأوا وبشكل كبير أساليب سلسلة تجنّب الصّراع والكفّ.

سنتعرّف فيما يلي، على أهمّ الأساليب الدّفاعية التي ظهرت على مستوى كلّ نسق، وعلى وزنها من خلال معدّل نسبة ظهورها لدى جميع المبحوثين وقد استغنينا عن الأساليب المتبقّية لضعف تمثيلها.

سنبدأ بأساليب سلسلة تجنّب الصّراع (C) باعتبارها أكثر توظيفاً عند هؤلاء المبحوثين.

2-3-1- أساليب سلسلة تجنّب الصّراع (C):

جاء الإنتاج الإسقاطي، على العموم، فقيراً متميّزاً بالكفّ وبسيطرة الأساليب الخوافية (C/P) على حساب أساليب تجنّب الصّراع الأخرى ونعني بها: النّرجسية (C/N)، الهجاسية (C/M)، السلوكية (C/C) وأساليب استثمار الواقع الخارجي والاعتماد على الفعلي واليومي (C/F).

يوضّح الجدول الموالي توزيع معدّلات النسب المئوية للأساليب الدّفاعية سالفة الذكر عند جميع أفراد مجموعة البحث.

جدول رقم(49): توزيع معدّلات النّسب المئوية لأساليب تجنّب الصّراع عند أفراد مجموعة البحث.

أفراد مجموعة البحث			
مجموع	ذكور	إناث	أساليب سلسلة تجنّب الصّراع (C)
%67,38	%67,52	%67,06	الأساليب الخوافيّة (C/P)
%09,82	%09,03	%09,32	الأساليب النّرجسيّة (C/N)
%01,94	%02,61	%02,26	الأساليب الهجاسيّة (C/M)
%16,79	%17,29	%16,54	الأساليب السلوكيّة (C/C)
%03,94	%03,55	%04,82	أساليب استثمار عناصر الواقع الخارجيّ (C/F)
% 100	% 100	% 100	مجموع

تظهر المعطيات السّابقة تباينا كبيرا بين نسب أساليب سلسلة تجنّب الصّراع التي وظّفها المبحوثون حيث احتلّت الخوافيّة منها الصّدارة بمعدّل نسبة قدره(67,38%)، مترجما بذلك محاولة هؤلاء المبحوثين تجنّب انبثاق مواضيع أو إشكاليات قد أزعجت أناهم أو هدّدت استقراره، ومن ثمّ، تقليص التّعبير عن صراعات كامنة ومكبوتة.

تلت النّزع السّابق، الأساليب السلوكيّة بمعدل نسبة(16,79%) التي عكست عند بعضهم صعوبة (مؤقتة أو دائمة) عمل الإرصان النّفسي، أمّا عند البعض الآخر، فقد كانت وسيلة تفرّغ وتخفيف الإثارة والضّغط النّفسي الدّاخلي الذي حرّضته بعض تنبيهات الاختبار. برتبة أقلّ، جاءت الأساليب النّرجسية بمعدّل نسبة(09,82%)، فأساليب استثمار الواقع الخارجيّ الفعلي واليومي حيث بلغ معدّل نسبتها (03,94%). أمّا الأساليب الهوسية، فقد كانت أقلّ توظيفا من قبل أفراد مجموعة البحث، إذ احتلّت الرّتبة الأخيرة بمعدّل نسبة بلغ(01,94%).

سنتعرّف بشكل مفصّل وبحسب التّرتيب السّابق على أهمّ الأساليب التي ظهرت في أكثر الأنساق تمثيلا ونعني بها: الكف الخوافي، السلوكي والنّرجسي ووزنها.

2-1-3-1-أساليب نسق الكفّ الخوافي (C/P):

جدول رقم(50): توزيع معدّلات النّسب المئوية لأساليب نسق الكفّ الخوافي (C/P) عند أفراد مجموعة البحث.

أفراد مجموعة البحث			
مجموع	ذكور	إناث	أساليب الكفّ الخوافي (C/P)
%38,52	%38,97	%37,39	زمن كمون أولي طويل و/أو صمت داخل القصة (CP1)
%10,94	%10,99	%10,83	ميل عام إلى التّقليص (CP2)
%06,96	%07,03	%06,08	عدم التّعريف بالأشخاص (CP3)
%07,75	%06,99	%09,66	صراعات غير معبّر عنها، أسباب غير موضّحة، قصص مبتذلة لحد الإفراط وبدون طابع شخصي (CP4)
%03,07	%03,53	%01,95	ضرورة طرح الأسئلة، الميل إلى الرّفص، رفض (CP5)
% 100	% 100	% 100	مجموع

ترجم الكفّ الذي ساد بروتوكولات المبحوثين وجود الأساليب الدّفاعيّة التّالية:

-طول أزمنة الكمون في بداية القصص أو أثناءها، حيث ظهر (CP1) بمعدّل نسبة قدره (%38,52)،

-قصر القصص، وكان ذلك في أغلب البروتوكولات، وهذا ما عكسه معدّل نسبة (CP2) الذي بلغ (%10,94)،

-الابتدال وعدم التّعبير عن الصّراعات المستحضرة أو تحديد أسبابها فبرز (CP4) بمعدّل نسبة (%07,75)،

-عدم التّعريف بشخصيات اللّوحات، إذ بلغ معدّل نسبة (CP3) (%06,96)،

- وأخيرا، الميل إلى الرّفص و/أو الرّفص (CP5) الذي سجّل عند أربعة مبحوثين (وسيم، فؤاد، جواد وغلان) بمعدّل نسبة قدره (%03,07) وقد خصّ الرّفص أو الميل إلى ذلك اللّوحات التّالية: 19،11 و16.

تميّزت قصص الذكور بأزمة كمون كثيرة وطويلة سواء في بدايتها أو أثناءها (CP1)، تقليص القصص (CP2) وعدم التعريف بشخصياتها (CP3) وبالرفض أو بتدخلاتنا المتكررة (CP5). أما الأنثيين، فقد عجزتا عن توضيح أسباب بعض الصراعات التي تمكنت من استحضارها، أو عن التعبير عنها.

2-1-3-2- أساليب نسق الكف السلوكي (C/C):

جدول رقم(51): توزيع معدلات النسب المئوية لأهم أساليب نسق الكف السلوكي (C/C) التي ظهرت عند أفراد مجموعة البحث.

أفراد مجموعة البحث			
مجموع	ذكور	إناث	أساليب نسق الكف السلوكي (C/C)
%13,86	%14,17	%13,06	إثارة حركية، إيماءات و/أو تعابير جسدية (CC1)
%03,51	%03,93	%02,47	طلبات موجهة للفاحص (CC2)

توضّح معطيات الجدول لجوء أفراد مجموعة البحث إلى أسلوب إثارة حركية، إيماءات وتعابير جسدية (CC1) بشكل كبير مقارنة بالأساليب الأخرى، حيث بلغ معدّل نسبته (%13,86) وقد كان أكثر ظهوراً عند الذكور (%14,17) من عند الأنثيين (%13,06)، تلاه وبمعدّل نسبة ضعيف بلغ (%03,51) أسلوب طلبات موجهة للفاحص (CC2)، ودائماً مع تفوّق الذكور (%03,93) على الأنثيين (%02,47).

2-3-1-3-أساليب نسق الكفّ النّرجسي (C/N):

جدول رقم(52): توزيع معدّلات النّسب المئوية لأهمّ أساليب نسق الكفّ النّرجسي(C/N) التي ظهرت عند أفراد مجموعة البحث.

أفراد مجموعة البحث			
مجموع	ذكور	إناث	أساليب نسق الكفّ النّرجسي (C/N)
%02,19	%02,24	%02,09	التّركيز على المعاش الذّاتي وعلى ما هو مشعور به (CN1)
%02,50	%02,77	%01,82	مرجع ذاتي أو سيرة ذاتية (CN2)
% 01,95	%02,26	%01,18	النّقد الذّاتي (CN9)

من أساليب الكفّ النّرجسي الأكثر ظهوراً عند أفراد مجموعة البحث، كان أسلوب المرجع الذّاتي الذي من خلاله، كشف معظمهم عن معاشه لحادث الطّريق ولعاقبته أي الإصابة بالشّلل السّفلي التّام، وقد بلغ معدّل نسبته(%02,50) ، تلاه التّركيز على المعاش الذّاتي وعلى ما هو مشعور به(CN1) بنسبة قدرّت ب (%02,19). جاء أسلوب النّقد الذّاتي (CN9) في رتبة أقلّ كاشفاً عن عجز بعضهم عن التّفكير وسرد قصّة وأحدث انقطاعاً في سيرها حيث بلغ معدّل نسبته(%01,95) .

2-4-1-3-أساليب استثمار الواقع الخارجيّ (C/F):

جدول رقم(53): توزيع معدّلات النّسب المئوية لأهمّ أساليب نسق استثمار الواقع الخارجيّ التي ظهرت عند أفراد مجموعة البحث.

أفراد مجموعة البحث			
مجموع	ذكور	إناث	أساليب نسق استثمار الواقع الخارجيّ (C/F)
%02,19	%02,85	%01,28	التمسّك بالمحتوى الظاهر للوحة (CF1)
%01,07	%00,72	%01,95	التّركيز على الفعل (CF3)

كان لجوء أفراد مجموعة البحث إلى هذا النوع من الأساليب ضعيفا على العموم مثلما توضّحه معطيات الجدول، إذ برز منها أساسا سياق التمسك بالمحتوى الظاهر وذلك تهربا من الاستنارات المقلقة والمضايقة، وبشكل نادر جدًا، التركيز على الفعل.

2-3-2-أساليب سلسلة الصلابة (A):

جدول رقم(54): توزيع معدّلات النسب المئوية لأهمّ أساليب الصلابة (A) التي ظهرت عند أفراد مجموعة البحث.

أفراد مجموعة البحث			
مجموع	ذكور	إناث	أساليب سلسلة الصلابة (A)
% 12,98	% 11,37	% 17,02	وصف مع التمسك بالتفاصيل (A2-1)
% 26,66	% 29,36	% 19,90	تحفظات كلامية (A2-3)
% 06,17	% 07,85	% 01,97	تردد بين تفاسير مختلفة (A2-6)
% 32,60	% 29,33	% 40,78	إجترار (A2-8)
% 06,74	% 07,66	% 04,44	عقلنة (A2-13)
% 03,56	% 03,57	% 03,53	عزل العناصر أو الأشخاص (A2-15)
% 05,92	% 05,83	% 06,16	التأكيد على الصراعات الداخلية (A2-17)

كان توظيف المبحثين لأساليب الصلابة بشكل جدّ متباين، حيث تفوّق سياق الاجترار (A2-8) على باقي سياقات الصلابة الأخرى وبمعدّل نسبة بلغ(32,60%)، تلاه سياق التّحفظات الكلامية (A2-3) الذي مكّنهم من مراقبة وربما كبج التّصورات المقلقة والانفعالات المضايقة بمعدّل نسبة(26,66%)، ثمّ الوصف مع التّمسك بالتّفاصيل (A2-1) الذي بلغ معدّل نسبة ظهوره في بروتوكولاتهم (12,98%) فسياق العقلنة (A2-13) بمعدّل نسبة (06,74%) والذي تصدّى به هؤلاء لكلّ ما قد سبّب ضيقا لأننا.

تلت الأساليب السابقة مجموعة أخرى من سلسلة الصلابة تكرّرت بمعدّل نسبة أقلّ تمثّلت في: التّردّد بين تفسيرات مختلفة (A2-6) الذي ظهر بمعدّل نسبة بلغ(06,17%) ، التّأكيد على صراعات نفسية داخلية (A2-17) والكشف عن وجود بوادر عمل عقلي حيث قدّر معدّل نسبة ظهورها في بروتوكولات المبحثين بـ (05,92%)، وأخيرا، عزل العناصر أو الأشخاص (A2-15) بمعدّل نسبة ضعيف بلغ (03,56%).

وبخصوص توزيع معدّل نسبة ظهور هذه الأساليب عند الجنسين، فتوضّح معطيات الجدول تفوّق ظهور أساليب التمسّك بالتفاصيل، الاجترار والتأكيد على صراعات داخلية عند الأنثيين، بينما كانت الغلبة للذكور في توظيفهم لأساليب التحفّظات الكلامية، التردّد بين تفاسير مختلفة والعقانة.

2-3-3- أساليب سلسلة المرونة (B):

توزّعت أساليب المرونة التي جاءت في المرتبة الثالثة ونسبة (07,03%) على الشكل التالي:
جدول رقم (55): توزيع معدّلات النّسب المئوية لأهمّ أساليب المرونة (B) التي ظهرت عند أفراد مجموعة البحث.

أفراد مجموعة البحث			أساليب سلسلة المرونة (B)
مجموع	ذكور	إناث	
13,73%	17,79%	03,57%	إدخال أشخاص غير موجودين في الصّورة (B1-2)
34,67%	38,26%	25,71%	التّركيز على العلاقات بين الأشخاص، قصّة على شكل حوار (B2-3)
15,37%	15,38%	15,35%	تعبير عن عواطف قويّة أو مفرط فيها (B2-4)
16,23%	13,15%	23,92%	تعجّب، تعليق، استطرادات وتقديرات شخصية (B2-8)

تبين معطيات الجدول لجوء أفراد مجموعة البحث وبشكل متواتر إلى أسلوبين مرنين هما: التّركيز على العلاقات بين الأشخاص، قصّة على شكل حوار (B2-3) الذي قدّر معدّل نسبة ظهوره في البروتوكولات بـ (34,67%)، والتعليق، الاستطرادات والتقديرات الشخصية بمعدّل نسبة بلغ (16,23%). في رتبة أقلّ، ظهر أسلوب تعبير عن عواطف قويّة أو مفرط فيها (B2-4) بمعدّل نسبة (15,37%) أمّا الرّتبة الأخيرة، فمثّلها أسلوب إدخال أشخاص غير موجودين في الصّورة (B1-2)، إذ بلغ معدّل نسبته (13,73%).

توضّح معطيات الجدول أنّ الذكور كانوا أكثر توظيفاً لمعظم الأساليب السّابقة من "بسمّة وغزلان".

4-3-2-أساليب سلسلة العمليات الأولية (E):

بغيا ب الرقابة أحياناً ورفع الكف، تمكنت بعض الأساليب الأولية من التحرر والطفو على ساحة الشعور على شكل تصورات فجّة وعواطف قويّة ارتبطت بإشكاليات مختلفة كالموت، فقدان الموضوع، العجز، التجرد والهجر والعدوانية الموجهة نحو الذات ونحو الغير، وقد توزعت أهمّ الأساليب التي وردت في بروتوكولات أفراد مجموعة البحث كما يلي:

جدول رقم (56): توزيع معدّلات النسب المئوية لأهمّ الأساليب الأولية (E) التي ظهرت عند أفراد مجموعة البحث.

أفراد مجموعة البحث			أساليب سلسلة العمليات الأولية (E)
مجموع	ذكور	إناث	
40,95%	43,99%	33,33%	تعتيم لموضوع ظاهر (E1)
13,57%	15,66%	08,33%	إدراك مواضيع مجزأة و/أو فاسدة أو أشخاص مرضى، مشوّهين (E6)
07,02%	09,83%	0%	تعابير فجّة مرتبطة بمواضيع جنسية أو عدوانية (E8)
23,57%	19,66%	33,33%	تعابير عن عواطف و/أو تصورات مكثفة مرتبطة بأية إشكالية (العجز، التجرد، النجاح التعاطفي، الخوف، الموت، التدمير، الاضطهاد وغيرها) (E9)
04,76%	05,00%	04,16%	إدراك موضوع سيّء، مواضيع الاضطهاد (E14)
03,57%	0%	12,50%	اضطراب تركيب الكلام (E17)

تظهر معطيات الجدول لجوء أفراد مجموعة البحث وبشكل جدّ متواتر إلى أسلوبين أوليين هما: تعتيم لموضوع ظاهر، (E1) وقد ظهر بمعدّل نسبة جدّ مرتفعة مقارنة بالأساليب الأخرى بلغت (40,95%) وتعابير عن وجدانات و/أو تصورات كثيفة مرتبطة بإشكالية العجز، التجرد، الموت والاضطهاد (E9) حيث ظهر بمعدّل نسبة بلغت (23,57%) . وبمعدّل نسبة أقلّ (13,57%)، جاء أسلوب إدراك مواضيع مفكّكة و/أو فاسدة أو أشخاص مرضى مشوّهين (E6) وأخيراً، أسلوب إدراك موضوع سيّء ومواضيع الاضطهاد (E14) وتعابير فجّة مرتبطة بمواضيع جنسية أو عدوانية (E8) بحيث جاء معدّل نسبتهما على التوالي: (07,02%) و (04,76%). كان الذكور أكثر لجوء إلى أساليب (E1)، (E6)، (E8) و (E14) من الأنثيين.

خلاصة:

تتمثل حصيلّة النّتائج المتوصّل إليها من خلال التّحليلين الكميّ والكيفي لبروتوكولات اختبار تفهّم الموضوع لأفراد مجموعة البحث وفق الأبعاد الثلاثة المعتمد عليها لتقييم الواقع النفسي الداخلي كما يلي:

من حيث اتّساع الفضاء الخيالي

كان الفضاء الخيالي عند أغلب المبحوثين، أي بنسبة (57,14%) فقيراً، عكسته قصص قصيرة ومبتذلة افتقرت للإبداع. تسبّبت أساليب تجنّب الصّراع الخوافي والرّقابة الولوج إلى الخيال. في المقابل، حتّى وإن كانت القصص في معظمها قصيرة عند اثنين من أفراد مجموعة البحث (28,57%)، إلّا أنّنا لمسنا في بعض منها، قدرتهما على توظيف الخيال وإظهار إمكانيات للغوص فيه لكن بحدّ أدنى لصلابة الدّرع الدّفاعي. في حين، كان الخيال عند أنثى واحدة (14,28%) خصبا نوعا ما وسهل البلوغ أحيانا حيث تمكّنت رغم رقابة آليات الدّفاع التي حمتها من الانغمار، من إسقاط انشغالاتها اللاشعورية بشكل مبدع بحدّ أدنى لكن ظلّت قدرات الإرصان ضعيفة.

من حيث نوعية تعقيل العواطف

تمكّن أكثر من (85%) أفراد مجموعة البحث من إظهار عواطف اكتئابيّة أمام اللوحة 3BM لكنّها لم ترتبط بفقدان الموضوع، بل بتصورات تباينت بين الشّلل السّقلي، المرض بشكل عام، الألم النفسي الرّغبة في العزلة والإحساس بالقهر، وأخيرا، بصراع نفسي داخلي بقيت أسبابه مجهولة.

فضّل أقلّ من نصف أفراد مجموعة البحث، أي (42,85%) التمسك بالمحتوى الظّاهر للوحة 12BG تجنّبا لانبثاق أيّة تصوّرات قد تربكهم، بينما لم يقترب من الإشكالية إلّا فردين فقط أي (28,57%) بحيث دار موضوع قصّتيهما حول رمزيّة غياب الموضوع لكن من دون أيّة عاطفة. بالمقابل، دارت مواضيع كلّ أفراد مجموعة البحث أي بنسبة (100%) أمام اللوحة 13B حول الفقر، التجرد والوحدة لكن دون أن ترفق بعواطف اكتئابيّة، بل بصراع نفسي داخلي عند (42,85%) منهم. وهكذا، لم يتمكّن أيّ مبحوث من المبحوثين من استحضار موضوع فقدان وإرصان الوضعيّة الاكتئابيّة بسبب ثقل أساليب تجنّب الصّراع الخوافيّة وبعض أساليب الرّقابة.

أظهرت مواضيع أقلّ من نصف أفراد مجموعة البحث، أي (42,85%) تصوّرات إيجابية أمام اللوحة 16، ونظرة تفاؤلية للحياة ارتبطت بالرّغبة في تحقيق مشاريع مستقبلية والعيش في محيط خارجي آمن ومطمئن.

أما بشأن العدوانية، فلم يكن بمقدور أغلب أفراد مجموعة البحث أي بنسبة (71,42%) تسيير الحركات النزوية العدوانية التي تستثيرها اللوحة 4 في حين، تمكنت أنثى واحدة من التعبير عن التجاذب الوجداني ضمن علاقة غيرية معروفة واستحضر عواطف قوية، غير أنها عجزت عن تبرير أسباب الصراع النزوي المستحضر، بينما عبر ذكر واحد عن الحاجة إلى السند ضمن علاقة بيشخصية بقي طرفاها مجهولين. لم يرفض هذه اللوحة إلا فرد واحد فقط.

أظهر ذكران من بين الخمسة أي (40%) تعابير عدوانية فجّة أمام اللوحة 8BM ارتبطت بمرض إحدى شخصيات اللوحة لكن من غير أن تُرفق بعواطف، وذات النسبة مثلها آخرون عبرا عن عدوانية ارتبطت بموضوع القتل وأرفقت عند أحدهما بعواطف القلق، بينما تناولت قصّة الفرد الأخير موضوع الاضطهاد الممارس على إحدى شخصيات اللوحة بشكل عدواني. أما أمام اللوحة 13MF، فقد عبر أكثر من نصف أفراد مجموعة البحث أي (57,14%) عن عواطف اكتئابية ارتبطت بموت الشخصية الأنثوية أو بمرضها، في حين استحضر أحد الأفراد الثلاثة الباقين عدوانية ضمنية وجّهت نحو الشخصية الأنثوية أرفقت بمشاعر ذنب، بينما ارتبط مرض العنصر النسوي عند الآخر بصراع نفسي داخلي، فيما تمسك الأخير بتفاصيل اللوحة محاولا استحضر صراع بقيت أسبابه مجهولة.

فضّل ثلاثة أفراد من مجموعة البحث، أي بنسبة (42,85%) استثمار الواقع الخارجي بتمسكهم بالمحتوى الظاهر للوحة 11 لمنع أي انزلاق أو طغح هوامي مكلف، متجنّبين بذلك الإشكالية التي تبعث إليها، بينما كشف ثلاثة آخرون عن تصوّرات مقلقة ارتبطت عند أحدهم بحادث الطريق المروّع وبمصير غامض وإحساس بالضّياع عند الآخر لكن من دون أية عاطفة. حاول فرد واحد أي (14,28%) الاقتراب من رمزية اللوحة 19، بينما احتّمى فردان أي (28,57%) بالتّجريد والخيال لكبح أية تصوّرات مقلقة، وقد بلغت نسبة الذين رفضوا التّعامل مع اللوحة (57,14%).

من حيث الاستعمال التّكفيفي لآليات الدّفاع

جاء الإنتاج الإسقاطي على العموم فقيرا، تميّز بالكفّ وبسيطرة الأساليب الخوافيّة (C/P) على حساب أساليب تجنّب الصراع الأخرى، حيث بلغ معدّل نسبتها (67,38%) تلتها الأساليب السلوكيّة (C/C) بمعدّل نسبة (16,79%) فالنّرجسيّة (9,82%). أما الأساليب الهوسيّة (C/M)، فقد كانت أقلّ توظيفا من قبل المبحوثين، واحتلّت الرّتبة الأخيرة بمعدّل نسبة بلغ (3,94%).

ترجم الكفّ الذي ميّز بروتوكولات المبحوثين وجود مكثّف لزمن الكمون الأوّلي أو للصّمت داخل القصص (CP1)، تلاه الميل العام إلى التّقليص (CP2)، ثمّ الابتذال وعدم تبرير الصّراعات (CP4) فعدم التّعريف بشخصيّات اللّوحات (CP3).

كانت اللوحة 19 من أكثر اللوحات رفضاً عند خمسة أفراد من بين السبعة، تلتها اللوحة 11.

ظهرت الإثارات الحركية والإيماءات والتعابير الجسدية (CC1) بشكل كبير في بروتوكولات المبحوثين مقارنة بالأساليب السلوكية الأخرى (C/C)، كما احتل أسلوب المرجع الشخصي والسيرة الذاتية (CN2) صدارة الأساليب الترجمية وقد برز عند الذكور أكثر من عند الأنثيين تلاه التعبير عما هو مشعور به (CN1).

كان سياق الاجترار (A2-8) من أهم وأكثر أساليب الصلابة (A2)، التي احتلت المرتبة الثانية بعد سلسلة أساليب تجنب الصراع (C) ونسبة (24,19%)، ظهوراً في بروتوكولات المبحوثين وبمعدل نسبة (32,60%)، تلاه سياق التحفظات الكلامية (A2-3) بمعدل نسبة بلغ (26,66%)، ثم وبمعدل نسبة ضعيف (6,74%) سياق العقلنة (A2-13) فالتردد بين تفسيرات مختلفة (A2-6) (6,17%). جاء سياق التركيز على صراعات نفسية داخلية (A2-17) في المرتبة الأخيرة بمعدل نسبة قدر بـ (5,92%).

رغم الاستعمال غير المتوازن لآليات الدفاع، إلا أننا شهدنا لجوء المبحوثين إلى أساليب مرنة (B2) كان أكثرها ظهوراً: التركيز على العلاقات بين الأشخاص (B2-3)، تعاليق وتعجب (B2-8) وتعابير عن عواطف قوية أو مفرط فيها (B2-4) وبمعدلات نسب بلغت على التوالي: (34,67%) (16,23%) و (15,37%).

لم يمنع الكف والرقابة من تسرب بعض أساليب سلسلة العمليات الأولية (E) وكان أسلوب تعميم موضوع ظاهر (E1) أكثرها ظهوراً في بروتوكولات أفراد مجموعة البحث وبمعدل نسبة بلغ (40,95%)، تلتها تعابير عن وجدانات و/أو تصورات كثيفة ارتبطت بإشكالية العجز، التجرد، الخوف الموت والاضطهاد (E9) قدر معدل نسبتها بـ (23,57%)، فإدراك مواضيع مجزأة و/أو متلفة أو أشخاص مرضى (E6) (13,57%) وأخيراً، أسلوب تعبيرات فجّة مرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني (E8)، قدر معدل نسبته بـ (7,02%).

لم تسمح صلابة السياقات الدفاعية لدى أغلب المبحوثين بتحقيق عمل ربط منسجم بين البنيات الشعورية واللاشعورية، وبقدر يكفي للمشاركة في إرسان الخطاب والتخرج منه كما سنرى بأكثر تفصيل في الفصل التاسع.

الفصل الثَّامن

عرض نتائج تحليل المقابلات العيادية

تمهيد:

يتضمن هذا الفصل عرضاً للخطوات المعتمدة في تحليل معطيات المقابلات العيادية، يليه عرض مفصل للنتائج المتحصّل عليها، وذلك حسب تدرّج المحاور الخمسة التي تضمّنها دليل المقابلة، ثمّ تصنيف، ضمن المحور الخامس الخاص بتقييم سياق الإرجاعية، لأفراد مجموعة البحث حسب تصوّرهم لذاتهم وللمستقبل وحسب المعنى المعطى للتّجربة الصّدمية المضاعفة، وأخيراً، تعريف بالموارد الدّاخلية والخارجية التي ساعدت البعض على الارتداد والقيام بعمل الإعاقة وإعادة بناء الهوية.

1-خطوات تحليل معطيات المقابلات العيادية:

1-1-تحليل وتصنيف معطيات المقابلات العيادية:

بعد قراءة أوّلية متمنّعة للمادّة العيادية المتحصّل عليها كان الغرض منها التعرّف على نوعية مشاركة أفراد مجموعة البحث (إن كانت سهلة، أو متردّدة، أو صعبة، أو متخوّفة)، وكذا نوعية أجوبتهم (إن كانت فقيرة ومتقلّصة، أو كثيرة وغنيّة بالتّصوّرات والعواطف المرتبطة بكيفيّة معاشتهم للتعرّض المفاجئ والعنيف لخطر الموت بسبب حادث طريق خطير، و النّجاة منه بشلّ سفلي تام)؛ عمدنا في مرحلة ثانية إلى فرزها و تنظيمها ضمن الفئات الرّئيسية (والثّانوية بالنّسبة لبعض المحاور) التي أردنا استغلالها في كلّ محور من المحاور الخمسة المشكّلة لدليل المقابلة، والإلمام بكلّ التفاصيل الممكنة بغية الحصول على وصف موضوعي منظم لمحتوى خطاب كلّ مبحوث ومبحوثة، وإظهار التغيّر المحتمل حدوثه في المسار النّفسي والانفعالي للمعاش الصّدمي لحادث الطّريق الخطير وللشلّ السفلي على وجه الخصوص.

في مرحلة أخيرة، قمنا بتحليل محتوى الأجوبة المقدّمة عن أسئلة كلّ محور ومن ثمّ تصنيف المبحوثين حسب تشابه المعطيات العيادية أو اختلافها.

2-عرض نتائج تحليل معطيات محاور المقابلة العيادية:

في هذا العنصر، سنستعرض نتائج تحليل محتوى كلّ محور من المحاور الخمسة وفق فئات نظّمناها من أجل استغلال يلمّ بموضوع الدّراسة.

1-2-نتائج تحليل معطيات المحور الأوّل: عوامل الخطر والجروحية النّفسية

لم نرصد من السّوابق الشّخصية إلاّ أحداثاً حياتية ولّدت أزماًت شخصية حادّة عند بعض المبحوثين وتجارب صدمية تركت وقعها على نفسية البعض الآخر ولا يزالون يذكرونها ويعانون منها وهي:

- وفاة أحد أفراد العائلة:

عايش كلّ من "كرم، فؤاد، وسيم و غزلان" سنوات قبل الحادث تجربة فقدان أفراد من الأسرة هم تيّاعا: الأب الذي كان الدّعم الحقيقي والسّند، الجّدّة التي كانت بديلة الأم بالنّسبة ل فؤاد، الأخوين والزّوج. تضاعف الألم لدى "وسيم" بعد سنة ونيف من تعرّضه لحادث الطّريق، بفقدانه لأبيه بعد مرض عضال ألزمه الفراش. أمّا "غزلان"، فقد كان وقع وفاة إحدى أخواتها ثمّ أبيها على سرير المستشفى وفي ظروف مرضية صعبة، شديدا على نفسيّتها كما صرّحت به أثناء المقابلة العيادية.

- صراعات عائلية حادّة / طلاق:

لم تشكّ إلا "بسمة" من معاشيتها لصراعات عائلية حادّة قبل تعرّضها لحادث الطّريق، كانت نتيجتها طلاق الوالدين. أمّا "كرم"، فلم يتأثّر بتراجع إخوته عن الاهتمام به وانسحابهم التّدرجي من مسؤولية التّكفل به بعد عودته من المستشفى، بقدر تأثّره الشّديد بالشّجارات المتكرّرة التي نشأت عن الميراث متسبّبة في زعزعة الرّوابط العائلية.

- معاشية عنف الهجمات الإرهابية:

لم ينس كلّ من "وسيم وفؤاد" تلك الهجمات الإرهابية العنيفة التي ضربت مناطق سكنهم، وراح ضحيّتها آلاف المواطنين الأبرياء من بينهم، أخوي "وسيم" وهما في ريعان شبابهما. أمّا "فؤاد"، فقد جُنّد خلال فترة الخدمة العسكرية للمشاركة في عمليّات التّمشيط في إحدى أشهر الجبال التي كانت معقلا للإرهابيين، بل وللقضاء عليهم. عاش المبحوث ظروف صراع أهلي داخلي قاسية اضطر فيه إلى القتل، وتحمل مكره لمشاهد دموية.

2-2- نتائج تحليل معطيات المحور الثّاني: ظروف وقوع حادث الطّريق الخطير ووصف

معاشه

2-2-1- ظروف وقوع حادث الطّريق الخطير:

كانت السّرعة المفرطة التي قاد بها "معتز"، أخ "غزلان"، وكذا تهوّر "وسيم وصديق "كرم" الذي كان في حالة سُكْر وفارق الحياة، من أولى أسباب حادث الطّريق المروّع الذي تعرّض له هؤلاء، تلاها التّجاوز الخطير الذي قام به أحد أصدقاء "جواد" وسائق المركبة العسكرية التي كانت تُقلّ "فؤاد" التي اصطدمت بأخرى مُوقعة به في غيبوبة. أمّا "بسمة"، فقد انقلبت بها الحافلة التي كانت تركبها من على منحدر حاد بعد أن تلاشت فراملها.

2-2-1-1-1-2-1-1-2-2 المعاش النفسي والانفعالي أثناء وقوع حادث الطريق الخطير:

تباينت استجابات كلٍّ من "بسمّة، غزلان، وسيم ومعتز" بين ذهول وصعق، خوف وهلع وهم يعيشون وقائع الحادث الخطير؛ وبقدراً كانت "بسمّة" متمسكة بالحياة وأملّة في النجاة، بقدر ما كانت "غزلان" على يقين أنّها ستودّع الدّنيا دون أن ترى ابناتها حيث قالت: "خويا كان يجري بزاف باش نلحقو على الجنازة نتاع عمتي، كنت نقولو ينقص شوية مبصح ماحبش يسمع، كي طارت بنا الطونوبيل بديت نسوغ ونشّهد وقلت خلاص راني ميتة ومانزريش نشوف بنتي". أمّا "فؤاد، جواد وكرم" ولأنّهم كانوا نياماً، لم يشهدوا روعة الحادث لكنّهم استيقظوا على آلام مبرحة في الرّأس والظهر.

2-2-3-2 نتائج تحليل معطيات المحور الثالث: وصف معاش فترة الاستشفاء

2-2-3-2-1-3-2 المعاش الجسدي والنفسي لفترة التمريض:

2-2-3-2-1-1-3-2 الاستجابات الجسدية والمظاهر الفيزيولوجية:

عانى جميع أفراد مجموعة البحث أثناء فترة استشفائهم من تبعات مرضية طبيّة مختلفة نجمت عن إصابتهم النّخاعية من بينها: آلام حادّة في العمود الفقري وفي موضع الجراحة شوّشت نومهم لأسابيع إمساك، اضطرابات الجهاز الهضمي والدّوراني، مضاعفات قلبية وعائية عانى منها "جواد وأخرى تنفسية كادت أن تفقد "بسمّة" الحياة لوجود ثغرة (une brèche) في إحدى الرّئتين لم يتفطن لها الفريق الطّبي، صداع لازم أكثر من نصف المبحوثين أي (57,14%) طيلة الأسابيع الأولى من استشفائهم و تلوّث بولي (infection urinaire) تعرّض له "فؤاد وكرم".

2-2-3-2-2-1-3-2 الاستجابات والمظاهر النفسية:

تنوّعت الاستجابات والمظاهر النفسية أثناء الأسابيع الأولى من إقامة المبحوثين بالمستشفى، وتمايزت بين قلق "وسيم ومعتز" على الوضع الصّحي ومآله حيث قال "معتز": "شفى كي كنت بالتويّوات choqué كنت داير في بالي بلي مريض ودرك أنّوض مبصح الحالة طالت والسّطر كان عظيم، تفلقت على رجليا إليّ كانوا تقال" وأضاف "وسيم": "ماكنتش فاهم قاع واش كان صايرلي ماعرفتش واش رايح يكون"؛ غموض، شك وتخوّف "جواد" من احتمال إصابة أطرافه السفلى بالشّلل وبين سلبية "كرم وغزلان" أمام الوضع وتجنّب التّفكير فيما قد حلّ بهما، وتركيز كلّ انشغالهما على معاناتهما في تلك الأسابيع وكيفية التخلّص من الآلام، ابتذال "فؤاد" لوضعيّته الصحيّة لجهله بماهيّة الإصابة وبتعقيداتها وتبعاتها وتمسّكه بالأمل في الشّفاء، وأخيراً، إدراك بسمّة فقدانها حركية وحسيّة أطرافها السفلى بوصولها إلى المستشفى وقبل إجراء العملية الجراحية، وحثّى وإن انتابها قلق شديد

لعدم قدرتها على النهوض والتحرك وهي في موقع الحادث منتظرة الإسعاف، إلا أنها فضلت الاستسلام بعد ذلك لقضاء الله وقدره.

2-3-1-3-2- الاستجابات النفسية لفترة التمريض:

تباين معاش فترة التمريض عند المبحوثين بين إحساس "بسمة، غزلان، كرم وفؤاد" بالرعاية، حسن الالتفاف والاهتمام الكبيرين من قبل أفراد الطاقم الطبي وبخاصة منهم الأطباء المعالجين الذين لم تقتصر وظيفتهم على العلاج ومتابعته فحسب، بل طالت الجانب النفسي أيضا باحتواءهم لمرضاهم مساندتهم معنويا وتعريفهم بعواقب الشلل السفلي؛ وتذمر "جواد، وسيم ومعتز" من الإهمال وظروف التمريض التي لم ترق إلى مستوى رغباتهم، ذلك ما أدى بهم لاحقا إلى تجنب حضور حصص إعادة التأهيل الوظيفي بل ورفضها كما كان شأن "وسيم".

2-3-2- المعاش النفسي للتبليغ بالشلل السفلي أو الوعي الذاتي به:

نتناول في هذا العنصر معاش أفراد مجموعة البحث للتبليغ بالشلل السفلي من أحد أفراد الطاقم الطبي أو لوعي بعضهم بأنفسهم بذلك. كما سنشير أيضا إلى المعاش المابعد (vécu après-coup) أو كما يسمى بالمعاش الثانوي للتبليغ («le vécu «secondaire»).

علم أكثر من نصف أفراد مجموعة البحث، أي (57,14%) بالضرر الجسدي الذي أصابهم بسبب حادث الطريق الخطير، وقد تكفل أحد أفراد الطاقم الطبي بالتبليغ في فترات زمنية تراوحت بين ثلاثة أيام وقرابة الثلاثة أشهر، وبطريقة مختلفة.

كان الأطباء المعالجون لثلاثة مبحوثين (فؤاد، وسيم وغزلان) هم من بلّغوا بالإصابة النخاعية وبالعجز الحركي المستديم، لكن إذا كان أحدهم حذرا متحفظا مفضلا الطريقة الموحلة (manière détournée) لكن مفسرا للوضع الصحي، كان الآخر مباشرا في كلامه وشبه جاف بينما كان الأخير فظا، فجّا وغلظا سبب صدمة كبيرة، وآلاما ومعاناة شديتين لـ "وسيم"، بينما كانت الأخصائية النفسانية الممارسة على مستوى المصلحة هي من حاولت إخبار "معتز" بما حلّ به.

أما الثلاثة الباقون (كرم، بسمة وجواد)، فقد علموا بأنفسهم ما وقع لهم واستشعروا خطورة مصابهم وما زاد تأكيدا ثم ألما عند كرم وجواد هو حديث المرضى وتجاربهم.

أما عن المعاش المابعد للتبليغ، فقد ارتبط بالطريقة وبالزمن مثلما استنتجناه، بل ورصدناه من أقوال المبحوثين حيث بقي سلبيا، صادما ومؤلما عند "وسيم، معتز وكرم". شعر المبحوثون بغضب شديد وغيظ، وارتبط رفض تصديقهم لما حلّ بهم بإحساس بالكسر بفقدان القيمة والمستقبل، وبموت الذات ما أحر كثيرا التحقق (la réalisation) من الإعاقة الحركية، التكيف مع الواقع واكتساب الاستقلالية التي تحقّقها حصص إعادة التأهيل الوظيفي. تسبّب تماطل الفريق الطبي في تبليغ "كرم" بضرره

الجسدي، بل وتنصلهم من مسؤولية ذلك في تثبيت الرّفص وعدم التصديق بأنّه أصبح مشلولاً. كان شعور المبحوث بالذنب يعذّبه طيلة تلك الفترة، بل حتّى أثناء إجراء المقابلة العيادية، إذ استسلم لرغبة صديقه في الذهاب إلى البحر والاستمتاع بيوم جميل: "كنت نتقلّ بزّاف كي نتفكّر *l'accident* ونقول دايمًا واش أداني نروح مع صاحبي لو كان عطاني الملاير ما ندّناش ليه، لو كان نعرف بلّي نوّلي في كرسي".

أمّا "جواد" و"غزلان"، فقد دفع بهما إنكار الحقيقة لاحقاً إلى التنصّل من التّشخيص الطّبيّ ونقض أقوال الطّبيب المعالج بإخبارهما عن تقلّصات عضلية، أو عن حساسية جزئية لمناطق من الأطراف السفلى بينما حاول "فؤاد وبسمة" الخضوع للأمر الواقع ولقضاء الله والمحافظة على معنويّتهما إذ قال لنا "فؤاد" بنبرة صوت مُعجبة بوقوف طبيبه المعالج إلى جانبه، بحضوره و سنده له: "كنت داير بزّاف *confiance* فالطّبيب نتاعي إلّي قالّي شوية واش عندي، قالّي كلمة صغيرة و تبسيمة "أنا درت إلّي عليّا والباقي على ربّي" الحق وقف معانا، كان يهدر معانا، يسقسينا ما خلاّنيش وانا شدّيت فالأمل نتاعو والصبر عطا هولّي ربّي"، وكانت "بسمة" الوحيدة التي أكّد تبليغها بالشلل السفلي في وقت لاحق شكوكها وشعورها المسبق بذلك وهي في موقع الحادث، ثمّ عند تهيئتها للعملية الجراحية حينما أدركت عدم استجابة أطرافها السفلى حسّيًا وحركيًا.

2-3-3- المعاش النّفسي لأوّل تموضع على الكرسي المتحرّك:

يشكّل التّموضع على الكرسي، أوّل مرحلة هامّة في مسير (dans le cours) مرحلة إعادة التّأهيل الوظيفي وله عموماً معنيين أحدهما إيجابي، يرمز إلى الوضع الجديد الذي تمثّله مصلحة الطبّ الجسدي وإعادة التّأهيل الوظيفي، أو إعادة التّكيف كما هي التّسمية في بعض المصالح باعتبار أنّه يسمح للشّخص بعد أسابيع من لزومه الفراش، بتحقيق استقلالية أولية واكتشافه مناظر وأجواء خارجية جديدة. غير أنّ مظهر الكرسي المتحرّك الذي يبدو إيجابياً في البداية، يتعارض والتّبليغ الذي يعطيه معنى وسمّة للهويّة الجديدة للشّخص المصاب بشلل سفلي.

أوضحت أقوال المبحوثين بشكل جيّد وجلّي المعنيين السّابقين المتناقضين، بل وكشفت أغلبها عن انطباعات مميّزة وخاصّة رصدناها فيما يلي:

-الإحساس بزوال الشّخصية وبغربة مقلقة: شعر جميع المبحوثين بغربة مقلقة حينما أجلسوا لأوّل مرّة على الكرسي المتحرّك جسّدها الشّلل السفلي حيث قالت "بسمة" بنبرة صوت ضاحكة لكنّها عصبية: "ما كنتش نحس روعي فبلاصتها، ما كنتش مليحة بكيت بزّاف"، " *je flottais* " *le tronc n'était pas stable*، ما تحسّيش الرّجلين"، وقال "كرم": "هناك النّهار ما ننسأش حسيت الدنيا راحت بيا، *la chaise* كانت باردة، أتخنقت واتخلعت كي حسيت روعي شغل

نفلوطي.. *anormal* .. نص عبد قاعد"، وأضاف وسيم: "المرّة اللّولى كي قعدت فوق الكرسي حسيت روحي مخنوق، مزير ومربوط .. راحت بيا الدنيا قاع، ماحسيتش روحي قاع مليح، جاتني *bizarre* كاين غير الفوق لتحت ماتحسيتش بيه، ماشي أنا قاع".

-**الإحساس بالقيد والسجن:** كان هذا أيضا شعور كلّ المبحوثين وبخاصّة الذكور حيث قال "كرم": "تقولشي حطوني في حبس، واعرة الحالة والله واعرة *madame*، حسيت روحي مخنوق بعد ماكنت طير"، وأضاف "فؤاد": "الشريطة كالحبس مانجملهاش"، ثمّ "جواد": "كي جابولي *la chaise*، حسيت الدّنيا راحت بيا *surtout* كي قعدوني ما... كلّي حطوني في حبس بارد وغلقو عليا".

-**الإحساس بفقدان الكمال القضيبى والرّجولة** التي تعطيها وضعية الوقوف، ارتبطت به رغبة "كرم، جواد، معتز" في الموت، و"فؤاد" في الانتحار حسب أقوال طبيبه المعالج. كان إحساس "فؤاد" بفقدان الكمال القضيبى بل القوّة القضيبية فظيعا جدّا ومؤلما كما صرّح لنا به بكثير من الشّجاعة أثناء المقابلة، حيث وصف نفسه بالرجل النّشط جنسيّا حتّى كدنا أن نطلّ أنّه إدمان جنسي. قد تفسّر استحالة استرجاع وضعية الوقوف والمشي مجدّدا، استجابات الرّفص والإنكار عند هؤلاء المبحوثين الذين يُصعّب عليهم شبابهم تحمّل تعطلّ الوظيفة الجنسية، وفقدان الرّجولة بفقدان الوضعية العمودية.

-**الإحساس بفقدان النّقة والأمل في الشّفاء:** ظهر هذا الإحساس عند أغلبية المبحوثين الذين فقدوا تماما النّقة في المشي من جديد، وفي الشّفاء من الضّرر الذي أصاب جزءا من جسداهم.

2-3-4- المعاش الجسدي والنّفسي لحصص إعادة التّأهيل الوظيفي:

اختلف المعاش الجسدي والنّفسي بين المبحوثين أثناء فترة إعادة التّأهيل الوظيفي باختلاف نظرة كلّ فرد لإصابته الجسدية، لحجم ضررها، ولنظرتها للتّأهيل الوظيفي وأبعد من ذلك، للمستقبل. كشف تحليل الخطابات عن الاستجابات التّالية:

-**إدراك لحجم الضّرر الجسدي ولتغيّر الصّورة الجسدية:**

بحضورهم إلى قاعة التّأهيل الوظيفي وقيامهم بأولى الحصص، أدرك جميع أفراد مجموعة البحث حجم الضّرر الجسدي الذي تسبّب فيه حادث الطّريق الخطير، ومدى تغيّر صورتهم الجسدية وهويّتهم وبخاصّة عندما وضعوا أمام المرأة المربّعة لاختبار التّناظر لديهم والتي عكست صورة غريبة، مقلقة ومخيفة حيث قالت "بسمّة": "*je ne m'aimais pas je m'ignorais devant le miroir* ➔ *je n'étais une autre personne* سمحت فال *corps* نتاعي، *la sensation* إلّي قعدت هي تاع الفوق"، وأضافت "غزلان": "كي بديت *sport* وشفت روحي أوّل مرّة فلمراية راحت بيا الدّنيا، ماكان ماكياج ما كحول، والو، سناني مكسرين، فمّي منفّخ. راسي تزير حسيت روحي غوريلا. ما عرفتش

روحي، كرهت حياتي، كرهت روعي..كنت مكذبة روعي إلا أنا هي..تقوشي وحد أخرى تخزر فيا".
أما "كرم"، فكان إحساسه رهيبا أمام المرأة عبّر عنه قائلا: "نهار حطني آل kiné قدام لمرايا وشفّت وجهي اتخلعت، تبدّلت قاع ما كنتش نشوف روعي أنا "كرم"، كان إنسان وحد آخر قاع، كنت نقول ماشي أنا هذا، ما نشبهش لروحي anormal ممبعد تخاف ثولي ماشي ...، تخاف ما تبراش، كنت نقول وانا يا ربي راح نقعد هكذا؟"

-الهروب من خلال الاستثمار المفرط لحصص إعادة التأهيل الوظيفي:

يعتبر الهروب من خلال استثمار مفرط لحصص إعادة التأهيل الوظيفي، استراتيجية مكّمة للتجنّب فإذا كانت إعادة التأهيل تنضوي إلى استراتيجية واقعية (stratégie réaliste) لإعادة التكيف، فقد كانت في فكر "كرم، فؤاد وغزلان" مرحلة الاسترجاع وتأخير المواجهة مع التشخيص والتوقع (le pronostic) و بالتالي، المواجهة مع الحقيقة المؤلمة حيث قال "كرم": "جائني صعوبة فلّول كي دخلت الصّالة، كانو المرضى قاع يشوفو فيا وانا ماكانش يعجبني الحال، كنت مجيني (géné)، مبصح كنت نقول لازم نخدم و نتحسن بالاك يعاودو يفتنوا لعروق"، وأضاف "فؤاد": "أنا شديت فالأمل نتاع الطّبيب نتاعي وكنت كل ما نروح rééducation نقول لازم نخدم مليح باش نبرى".

من جهة أخرى، كان إحساس هؤلاء المبحوثين بالألم الناتج عن الجهد المبذول في القيام بالتمارين وبالتعب إلى جانب اكتساب مفاصلهم للمرونة، يعطيهم انطباع التحسن التدريجي والأمل في الشفاء واسترجاع الوظيفة الحركية مجدداً.

-الانقطاع عن الحصص والاحتباس في السلبية:

لم يقتنع "وسيم ومعتز" بأهميّة الحضور إلى حصص إعادة التأهيل الوظيفي التي تمكّنها من تعلّم تمارين مختلفة تكسبهما أدنى قدر من الاستقلالية حيث قالوا تباعاً: "ما حسّيش بالاهتمام، ما عجبتيش الظروف، ما كانش إلّي يهتم ببيك كيما لازم الحال وزيد matériel ناقص، ما عندي ما تعلمت كيما كنت عند آل privé..لمزية إلّي كانت معايا العايلة نتاعي نقصت عليا شوية"، "واش من rééducation فالسبيطار؟ système ميّت قاع، كنت نروح مع اللّول ممبعد حبّست، بدّلت شحال من سبيطار..أنا كنت حاب نمشي madame ماشي ندير sport باش نقعد على la chaise". أمام الواقع القاسي والمرفوض والقاضي على كلّ أمل في استرجاع الحركة، وأمام شعورهما بالخجل والتضايق من نظرات مماتليهم من المرضى، احتبس "وسيم" في سلبية رافضا بذلك استثمار الحياة، بينما ظلّ "جواد" متمسكاً بأمل استرجاع وظيفة أطرافه السفلى وراح يبحث عن طرق طبيّة تحقّق له ذلك من بينها عملية زرع الخلايا الجذعية التي خضع لها لمرّتين خارج الوطن.

-الاستثمار الإيجابي، التحدي والرغبة في الحصول على الاستقلالية:

حتى وإن كشفت إعادة التأهيل الوظيفي عن اختلالاتها الوظيفية وعن واقع جسدي مختلف، إلا أن "بسمة" كانت عازمة وحريصة على تعلّم التمارين التي ستساعدها على تحقيق الاستقلالية وعلى محاولة الاقتراب مجدداً من جسدها بعدما رفضته في البداية، وأحسّت اتّجاهه بغرابة مقلقة مثلما صرّحت لنا به أثناء المقابلة. بعبارة أخرى، كانت المبحوثة التي عاشت أثناء فترة استشفاءها، تجربة جسدية مختلفة، تحاول إيجاد معنى أو معانٍ لتلك الإحساسات الغريبة المنبثقة عن جسدها المصاب وتستقبلها، كما ذكرت (Gardien, 2009, p.143): "طوعاً أو كرهاً مثلما تستقبل غريباً في بيتها".

4-2-نتائج تحليل معطيات المحور الرابع: العودة إلى البيت والمعيشة الشخصية والعائلية لوضعية الإعاقة الحركية

4-2-1-معاش العودة إلى البيت:

ترجمت عودة المبحوثين إلى بيوتهم بعد فترة استشفائية طويلة بالنسبة لبعضهم، فترات زمنية مؤلمة تصادم فيها الماضي بمعطيات جديدة في الحاضر، غامضة في المستقبل كما ذكروا أثناء المقابلة العيادية. كانت العودة إلى البيت المفجّر العنيف للواقع اليومي الذي مثّله وضعية الإعاقة الحركية بكلّ تعقيداتها الفيزيولوجية، الجسدية وبآثارها النفسية والاجتماعية.

كشف تحليل محتوى المادّة العيادية التي تحصّلنا عليها من خلال أسئلة هذا المحور عمّا يلي:

-استجابات اكتئابية وحصرية: تجاوز ظهور هذه الاستجابات السّنة عند جميع المبحوثين

وارتبطت بإدراكهم للعجز الحركي والإكراهات اليومية المرتبطة به، وكذا بالتفاوت بين متطلّباتهم اليومية واستجابات أفراد العائلة لها وإحساسهم بخجل كبير لتبعيّتهم لهم، إلى جانب إحساسهم بالاضطهاد عكسته صورتهم الجسدية الجديدة، ما ضاعف من حساسيّتهم ونزقهم. وجد كلّ من "معتز جواد، وسيم وكرم" في النّوم لساعات طوال، الملجأ الوحيد للتّخفيف من وطأة تلك الأحاسيس والوسيلة الدّفاعية التي تضمن لهم الحماية، ولو بشكل مؤقت، من الواقع المؤلم والمرفوض، إلى جانب ذلك كانت العدوانية الممارسة على الأشياء الموجودة في المحيط، الوسيلة "النّاجعة" على حدّ تعبير "وسيم وكرم ومعتز" للتحرّر من الغضب اتّجاه الوضعية الجسدية الجديدة، التّبعيّة، ضياع المستقبل وتحطّم الحياة ونظرة الغير المضايقة حيث قال "معتز": "كنت نشوف حياتي ضاعت، مكسرة، كنت مسؤول وفي رمشة عين وليت ضعيف، إمّالا لازم نكسر باش نرتاح، نبرد" وأضاف "وسيم وكرم" قائلين تباعاً: "ماقدرتش نتقبّل روعي فـ *la chaise* وفاميلتي يعاونو فيا، كنت نتقلّ بزّاف، نعيّط ساعات وكى زاد مات بابا انضريت بزّاف، كنت نكسر أيّ حاجة، كنت مقلّق إلّي مات و ما شافنيش كيفاش

راني عايش"، "كرهت حياتي كي ولّيت للدار، بداو المشاكل مع خاوتي، كنت نتقلق كي نشوف يما كبيرة مسكينة ومريضة أجيلي لطور وتبّلي، كنت نرجع زعافي ساعات فيها مبعّد نندم، و ساعات كنت نخبط أي حاجة في طريقي، نكسر وحرقت قاع تصاوري وانا واقف.. حياتي خلاصت بعد l'accident".

- **تعقيدات فيزيولوجية:** من بين أنواع العجز التي تسبّب فيها الشلل السفلي، وتبعاته التي ظهرت بعد عودة المبحوثين إلى البيت نذكر: اليرقان الذي أصاب "كرم"، التهاب المسالك البولية عند "فؤاد" بسمة، وسيم ومعتز"، هذا الأخير الذي كان أكثر عرضة للتعقيدات الطبية حيث أصيب بالداء السكري وهو يعاني حاليا من التهاب الكليتين الذي سيعرّضه إلى تصفية الدم.

- **اضطرابات النوم وكوابيس:** لم ينجُ أي مبحوث من اضطرابات في النوم في السنة الأولى بعد الحادث تبعثها كوابيس أعيدت في بعضها مشاهد حادث الطريق المروّع، وارتبط بعضها الآخر بالإعاقة الحركية وكان ذلك شأن "معتز وفؤاد" اللذان كانا يريدان تحقيق رغبتهما الشعورية في استرجاع المشي والوضعية العمودية في حلمهما. أدى الأرق بـ "كرم وجواد" إلى تناول أقراص مهدئة وأخرى منومة للهروب من الواقع المؤلم.

- انبثاق مظاهر حسية وفيزيولوجية جديدة:

تحدّث جميع المبحوثين عن انبثاق إحساسات جديدة قبل مغادرتهم المستشفى وبعد عودتهم إلى البيت من جسداهم بشكل عام، ومن أطرافهم السفلى بشكل خاص لم يختبروها من قبل. وجد البعض صعوبة في استحضار الصفات المناسبة لوصف الظواهر "الغريبة" المشعور بها، وبين تردّد، عدم رضى وتضايق أحيانا، استطاع أغلبهم أن يصف الإحساس الجسدي المتمثّل في تنمّلات، حُرقة، تغيّر في درجة الحرارة، تفريغ كهربائي وإحساسات أخرى غير مألوفة، متناقضة مع وضعهم الصحي فرضت نفسها إضافة إلى استجابات جسدية خارجة عن إرادتهم وعن شخصهم، مختلفة عن ذاتهم لكنّها مشاركة في تجربتهم الجسدية. حرّكت تلك الإحساسات فضول كلّ المبحوثين ورغبتهم في فهم ما يحدث لهم، ودفعت بـ "معتز ووسيم" إلى البحث عن المعنى من خلال صفحات الأنترنت والاتّصال بمماثلهم من المصابين بشلل سفلي لتزويدهم بالشّروح. أمّا "بسمة، فؤاد، كرم، جواد وغزلان"، فقد التمسوا المساعدة من أطباءهم أثناء فترات المراقبة الطبية لتفسير المعاش البدني الخاص بالمنطقة الجسدية الواقعة تحت الإصابة النّخاعية، والذي كان يعطيهم أملا حقيقيا في استرجاع الحركية والوضعية العمودية.

شهدت السنة الأولى بعد الحادث، بواحد ما سمته (Gardien, 2009) بسياق التّدايح الاجتماعي الجسدي (processus de socialisation corporelle) بعد أن وعى المبحوثون بعجزهم النهائي عن الحركة، وذلك من خلال البحث المستمرّ عن نظام دلالي يوضع على المعاش البدني الجديد. مع ذلك، ظلّت بعض الأحاسيس والتغيّرات الفيزيولوجية غير النموذجية خالية من المعنى ما اضطرّ الجميع إلى المُساكنة (cohabitation) مع تلك الغيرية (l'altérité) ضمن الجسد ذاته.

-التخلّي القصري عن بعض الأعمال والنشاطات: كانت ضرورة التخلّي عن بعض الأعمال والنشاطات الترفيهية والرياضية من أكثر عواقب العجز الحركي ألماً وأصعبها تقبلاً لدى المبحوثين. بالفعل، لم تتخلّ "بسمّة" عن مهنتها كمهندسة معمارية لأنها على كرسي متحرك فحسب، بل ومن بين أسباب أخرى، للمشاكل الكبيرة التي سببها لها والدها المنفصل عن أمّها سنوات قبل الحادث في العمل ولرفض أحدهم توظيفها عند رؤيته لها وهي مقعدة. أمّا "وسيم ومعتز"، فقد ألهمها كثيراً استحالة ممارسة الرياضة والسباحة اللتان اعتادا عليهما، بل وفي مواصلة "وسيم" مزاوله أعماله الحرّة و"معتز" دراساته؛ بينما كان إحساس "جواد" التاجر النشط كما وصف نفسه فظيماً لانسحاب بعض أصدقاء العمل من مشاركتهم إياه الصّفات المربحة التي كان يحقّقها فيما مضى. أمّا "فؤاد"، وحتى وإن تلقّى تعويضاً مادياً من المحكمة للضرر الذي ألحق به وهو يؤدّي عمله، إلّا أنّه لم يعوّضه فقدانه لحركيّة أطرافه السفلى ولعمله إذ وجد نفسه مجبراً على الاستقالة.

-اضطراب الجنسية: كان اضطراب الجنسية لدى الذكور من أهمّ التّبعات وأشدّها وقعا على نفسيّتهم، ذلك ما لمسناه في تلميحاتهم حيث كان من الصّعب عليهم الحديث بشكل صريح عن المشكل الذي مسّ رجولتهم. أفقدت إصابة النّخاع الشوكي في مناطق العلياً الوظيفة الجنسية عند هؤلاء حساسية المناطق التّناسلية، الانتصاب والقذف، وأخيراً، الخصوبة والقدرة على الإنجاب مثلما أخبرنا أطبائهم المعالجون. تسبّبت الاضطرابات "التّقنية" في جروح نفسية صعبة الالتئام.

2-4-2-تقييم علاقة المبحوث بجسده:

كشفت أقوال المبحوثين عن تباين في علاقتهم بجسدهم، رؤيتهم له ولذاتهم في السنة الأولى بعد الحادث، وبعد ذلك. بالفعل، إذا كان الجسد المفقود لكماله مصدر معاناة كبيرة وجرح نرجسي لدى جميع المبحوثين الذين أحسّوا بالعجز، بالاختلاف عن "الأصحاء"، بعدم المنفعة وبرفض الاقتراب من أطرافهم المشلولة، فقد حاول بعضهم أن يجد تعبيراً رمزياً تعويضاً عن ذلك الفقدان، تمثّل في تّمين "وسيم، كرم وجواد" لنشاط اجتماعي، و"بسمّة" لاستثمار رياضي حقّقت من وراءه نجاحات معتبرة وحازت على ميداليات فضيّة ومراتب أولى، وأخيراً، في استثمار "معتز" للدراسة والقيام بتربّصات في

مجال الاقتصاد والإعلام الآلي. لم تتأت محاولة الاقتراب من الجسد المجروح والمرفوض الذي ولّد تبعية غير متقبّلة للمحيط مثلما ذكر المبحوثون، بيسر واقتناع، بل بعد جهد نفسي شاق وصعب لم ينته بعد في نظرنا. كانت إصابة كلّ من "وسيم، كرم وبسمة" بقرح السرير علامة، كما شرحته نظرية التحليل النفسي، على رفض هؤلاء لجسدهم، إهمالهم وسوء معاملتهم له، كما كانت مؤشرا عن صعوبة العودة إلى الحياة الاجتماعية وعيشها بصفة مرضية.

2-4-3- تقييم علاقة المبحوث بمحيطة الأسري والاجتماعي:

إذا كان جميع المبحوثين قد تلقوا كلّ الدّعم المعنوي والمادّي، المؤاساة والعطف أثناء فترة استشفائهم من أولياءهم وأقاربهم الذين كانوا أنفسهم في حالة صدمية مثلما صرّح لنا بعضهم، وأخبرنا الأطباء عنهم، وإذا ظلّ هؤلاء إلى جانبهم بعد عودتهم إلى البيت وازدادت الرّوابط العائلية توطّدا، فإنّ الأمر اختلف تماما عند "كرم" الذي وجد نفسه وحيدا في مواجهته لتصادم الماضي الذي فقده، مع الحاضر بمشاكله وعواقبه، والمستقبل الذي يتوجّب عليه إعادة بناءه وفق معطياته الجسدية الجديدة.

بالفعل، ليست المؤاساة التي كان "كرم" بحاجة إليها، إنّما إلى محيط عائلي محبّ، مترابط، مهتم وقادر على مواصلة عمل الطّبيب وإكمال مهمّته، لكنّه لم يجد من أفراد عائلته ممّن يتولّى التّكفل ببعض حاجياته سوى والدته، فكان ذلك يشعره بالضّعف والدّونية، بالخل والذّنب، بالحزن والغضب لتراجع إخوته عن الاهتمام به، تتصلّهم من المسؤولية، وانشغالهم عنه حيث قال: "طحت مع يّمات إليّ ما خلّاتنيش عاونتني، رفدتني مبصّح كي نشوفها جابتلي الصّينية ما نتقبلهاش. يّمّا عجوزة ما تقدّرش و هكداك مضرورة بيا و كي نشوفها هكداك نحشم و نزيد ننضر".

ربّما ارتبط عجز الإخوة عن مواجهة وضعية أخيهام الصّدمية التي أثّقلت كاهلهم ومشاركتهم إيّاه سببا في انسحابهم، أو لعلّ الانفصال الطّويل الذي فرضته فترة الاستشفاء وإعادة التّأهيل قد حرّض لديهم لا مبالاة وتجرّد عاطفي عاشه المبحوث بألم كبير وكأنّه هجر. عندئذ، لن يُعدّ العجز الحركي العبء الثّقل الذي يتوجّب حمله، بل الوحدة التي تعيد باستمرار تحيين المعاش الاكتنابي الأوّلي أو ربّما أيضا كانت المشاكل والصّراعات التي ظهرت بسبب الميراث سببا إضافيا للانسحاب. خلقت كلّ تلك الأسباب هوة كبيرة بين الإخوة وولّدت كراهية وبغضاء عبّر عنهما المبحوث قائلا: "كي جينا نقسمو الورث، بدات المشاكل مع خاوتي، يحوسو على الدّار، وانا كي راني هكذا ويّمّا كبيرة ومريضة وبين نروح؟ كنت كي ندخل للدّار نتهيقل..ما نهدرش معاهم".

أمّا بالنّسبة لبقية المبحوثين، فقد وجد كلّ واحد منهم في محيطه الأسري خاصّة، رغم تشويش وقع الحدث الصّدمي وصورة الجسد المصابة المعالم العاطفية للطّرفين، كلّ الدّعم النفسي، العاطفي، الحماية

والتشجيع لاستئناف الحياة، لتجاوز صدمة فقدان الحركة ولإيجاد ثانية هوية رمزية، بمعنى إعادة الدمج في محيط "الأشخاص العاديين"، وهو المشكل الكبير والمؤلم الذي تعرّض له كلّ المبحوثين. من بين مظاهر الحضور العاطفي والدعم النفسي لأسر المبحوثين والتي ساعدتهم، على الأقل، على الخروج من عزلتهم نذكر:

-إعادة ترتيب البيت وتهийته لتسهيل الحركة بالكرسي المتحرك، ولبلوع أماكن مختلفة فيه وقد تمّ ذلك عند جميع المبحوثين عدا "غزلان وفؤاد" اللذان لا يزالان يعانيان من مشكل الطّابق العالي والسّلام التي تجعلهما يلجأان إلى مساعدة الغير عند تنقلهما إلى المستشفى لإجراء المعاينة الطّبية الدّورية. أمّا "بسمّة"، فقد وصل الأمر بالإخوة والعم على وجه الخصوص، البديل الجيّد للأب الحاضر الغائب، إلى بناء رافعة في حديقة البيت تؤمّن لها الانتقال إلى الخارج لقضاء حاجيّاتها. إنّ القيام بأعمال تغيّر المنزل، هو نوع من تقبّل الهوية الجديدة التي انطوت على التغيّرات الجسدية التي تسبّب فيها حادث الطّريق.

-التشجيع على الخروج من العزلة ومواجهة العالم الخارجي من خلال تعلّم السّيّاقة، الحصول على الرّخصة وقيادة السّيّارة من جديد وكان ذلك شأن كلّ من "بسمّة، وسيم ومعتز"، وقد سمح لهم ذلك باسترجاع ثقتهم بأنفسهم، تغلبهم على الخوف من مواجهة الطّريق والسّيّارات، الذي ظلّ بداخلهم لسنوات حيث قالت "بسمّة" مبتسمة وفرحة: "عجّني الحال كي *tout le monde* فالدار *m'a* *encouragé pour passer le permis* ، أنا كنت خيفة *sincèrement* ، *surtout* كي نروحو *bus pour des compétitions* ، فالطلعات والحبطات نخاف مبصّح *mon oncle* قالّي بلّي لازم دركا تعتمدي على روحك و تروحي لشغالاتك، *d'ailleurs, c'est lui qui m'a acheté la* ، وأضاف "معتز" بفخر: "*les parents* عاونوني، *surtout* الأم تحبني بزاف، أنا الكبير نتاعها، هو ما إلّي وقفو معايا باش نخرج وأنّحي الحشمة وهو ما إلّي شراولي الكروسة ما حسسونيش بلّي راني معاق، ساندوني، وراولي" (تظهر لمعة في عينيه و تمثلّان بالدمع)؛ وأخيرا أكّد "وسيم" مفتخرا بوالدته و بعطف الإخوة: "يما ما خلّتنيش الحق هي إلّي عطّنتي الدراهم باش نشري الكروسة نتاع *les handicapés* ، كانت فرحانة تشوف وليدها كيما الناس لوخرين، نخرج، نخدم حاجة ماتخصني".

-إشراك أفراد الأسرة كلّ من "بسمّة، غزلان ومعتز" أحيانا في بعض الأعمال المنزلية ومساعدتهم على إعادة استثمار الجسد تدريجيّا بشكل إيجابي وإمكانية توظيفه و"استغلاله" في أشياء معيّنة، حيث قالت "بسمّة" سعيدة بإنجازاتها: "أنا إلّي درت *les gâteaux* في عرس خويا، *j'ai fait trois* *sortes, 500 pièces de chaque* ، يخلّوني نطيب في رمضان، *je fait le ménage* الحمد لله

j'ai une famille très compréhensive إلى ما حسّونيش بلي *je suis handicapée*؛ كما كان "معتز" يشارك أهله في بعض الأعمال أو ابتياح حاجيات.

أما على المستوى الاجتماعي، فأصعب مهمة كانت تنتظر الجميع بعد فترة مكوث طويلة في البيت هي العودة إلى الحياة الاجتماعية أو بالأحرى، الاندماج ثانية إلى الشبكة الاجتماعية "الكلاسيكية"، أي إلى الأشخاص "السليمين". عانى أغلب أفراد مجموعة البحث من الانسحاب المفاجئ لأصدقائهم، ومن الابتعاد الذي لم يجدوا له تبريرا آخر سوى إعاقاتهم الحركية، مازادهم إحساسا بتجرّد هويّتهم الاجتماعية وضاعف شعورهم بالنقص. كان أصعب ما عاشه المبحوثون ولا يزالون، هي نظرات الرّافة والشفقة المزيّفة التي كانت تزيد من اشمئزازهم، حساسيّتهم وغضبهم، وسلوكات تذكّرهم بألم الفروق، بالاختلاف، وتذكّر الذّكور خاصّة بشعورهم بالخصاء، وأخيرا، رؤيتهم على وجه مختلف ذلك ما جعل العلاقة الاجتماعية تفقد شكلها العادي.

كانت محاولة المبحوثين ردّ الاعتبار لصورتهم ولوضعهم الاجتماعي صعبة للغاية في السّنوات الأولى بعد الحادث، شعروا خلالها بالاضطهاد اتّجاه صورتهم الجديدة، بالدّونية وبأنّهم عالة على المجتمع. ترتّبت عن ذلك الشّعور، استجابات اكتئابية عند "كرم، معتز، وسيم، جواد، فؤاد وبسمة"، انسحابية وأحيانا سلوكات تهيجية ومغتاظة عند الذّكور بوجه خاص. راح أفراد مجموعة البحث يبحثون عن سبل تمنحهم مكانة وسط المجتمع وتجدد ثقتهم بأنفسهم وتساعدهم على ترميم نرجسيّتهم المجرّحة كما سنراه في العنصر الموالي.

2-5-المحور الخامس: تقييم سياق الإرجاعية

اختلف مآل كلّ فرد من أفراد مجموعة البحث سنوات بعد الحادث مثلما كشفته لنا نتائج تحليل معطيات المحور الخامس. حتّى ولو تمكّن أغلبهم من الحديث عن الحدث الصّدمي المضاعف بشيء من السّهولة، وبكثير من العواطف عند بعضهم من مثل: "بسمة، غزلان، كرم، وسيم ومعتز"، ومن تصويره للواقع وبناءه بنمط خاص به، إلّا أنّنا لاحظنا فوارق ذات دلالة ارتبطت بكيفية تصوّر كلّ واحد لإعاقة الحركية، لذاته في هذه الوضعية، لاستثماره للحياة وللعلاقات الاجتماعية نستعرضها كما يلي من حيث:

2-5-1-التطوّر الحاصل في علاقة المبحوث بجسده:

لم تقتربا من جسدهما الذي انتقص كمالها حادث الطّريق المروّع، ولم تظهرا تصوّرا مقبولا له ولذاتيهما إلّا "بسمة وغزلان" بعدما رفضتا بشدّة تماما كالذّكور. انتقلت المبحوثتان من امرأتين منكرتين لجسديهما إذ أنّه غريب ولم يعد جزء منه يستجيب لهما، إلى أخريين تبحثان عن وسيلة تجعلهما

تتواصلان معه. كانت التشنجات اللّغة التي وجدتها المبحثتان للتّحاور بها مع أطرافهما السّفلى وتخرهما عن حاجياتها. كانت "غزلان" تتحدّث عن كيفية الاعتناء بجسدها بكثير من الاهتمام والحبّ حيث تحرص دائما على العناية به يوميا، وعلى حضور حصص إعادة التّأهيل الوظيفي التي لم تنقطع عنها أبدا بعد عودتها إلى البيت، فقالت لنا ضاحكة: "شوفي أنا قلّلتك مع اللّول كنت ما نحيش نخزر فالمرايا نتخلع وما نعرفش روعي.... غوريا مبعده خلاص، هي صح دركا نشوف روعي رايبة مبصّح الحمد لله، مانفوّت حتّى séance، ساعات كي ما نلقاش شكون بيديني نعيّط لجانا clandestin... واش ندير لازم، فالليل ساعات يقلقوني رجليا، نحس تريسيتي حتّى نمسدهم، نولي نهدر معاهم نقولهم تعيشو خلّوني نرقد شويّة (تضحك)... ندوّشلهوم، نهدر معاهم، نقلهم اليوم نروحو للعرس... كاتبة نتاع ربّي والحمد لله". ساعدت الأعمال المنزلية التي كانت تقوم بها "بسمة" على الاقتراب من جسدها شيئا فشيئا، الاهتمام به وبكرسيّها المتحرّك الذي تعتبره جزءا منها.

توصّلت المبحوثة مع مرور الوقت وبفضل مساندة أسرّتها وبخاصّة أخواتها، إلى أن تلمس أطرافها السّفلى، تداعبها وتلامسها بلطف بعدما كانت تنفر من ذلك. أمّا الذّكور، فلم تتغيّر نظرتهم السّلبية والمجرّأة لجسدهم والذي ينظر إليه الغير بنظرة مغايرة ومؤكّدة لهم بالاختلاف. كان كلّ واحد منهم يحاول أن يظهر لنا، وربّما يقنع نفسه، تقبّله لجسده وتوظيفه له بشكل عادي في حياته اليومية، غير أنّ نبرات صوته، إيماءاتهم، صمتهم الطّويل أحيانا، ولمعة أعينهم كانت تؤكّد العكس تماما. يمكن اعتبار القرع السّريرية التي أصيب بها "معترز وكرم" من جديد كمؤشّر عن إهمالهما لجسدهما، لرفضهما له ولاستمرار إحساسهما بالدّونية والانتقاص.

- تقبّل أو رفض للإعاقة الحركية واستثمار الجسد:

إذا استطاعت "بسمة" أن تجد طرقا مختلفة لتعوّض بها فقدان حسّية وحركية أطرافها السّفلى من خلال اكتسابها سلوكات جديدة حرّرتها إلى حدّ ما من قيود التّبعيّة، وإذا أدركت "غزلان" بأنّها لا يمكن لها مواجهة مصيرها، تربية ابنتها والتطلّع إلى المستقبل إلّا بجسدها وهويّتها الجديدين حتّى تتخلّص من إحساسها الكبير بالذّنب تجاه عائلتها لكونها أصبحت تشكّل عبءا ثقيلا عليها ؛ فإنّ الأمر اختلف عند الذّكور الذين حتّى ولو قرّروا ردّ الاعتبار لصورتهم واسترجاع النّفّة في أنفسهم كبحت "كرم، معترز وسيم وجواد" عن عمل ، إلّا أنّهم لم يتحرّروا بعد من فكرة الدّونية، انعدام المنفعة والانتقاص حيال نظرتهم إلى ذاتهم التي عزّزتها نظرة الغير، حيث قال "معترز" في حركة إنشطارية منكّرة للواقع: "نشوف روعي معاق، مختلف عن البشر، نحس نبين روعي au top في الواجّهة، ما نحيش نخبي روعي مورا واحد مانحيش شفقة النّاس، tant que يساعدني واحد، نحس بالإعاقة نتاعي....(ثمّ

يضيف في استدراج لاحق).. أنا مازالني نشوف روجي هكذا عادي يمشي (يضحك) والناس يشوفوني معاق malgré واقع و متعايش بيه .شخص عادي قاعد في كرسي، الإعاقة فالدروج برك".

كذلك الأمر بالنسبة لـ "كرم" حيث قال بنبرة صوت غاضبة ومتحدية: "تبدلت نظرتي لنفسي، نشوف روجي بلي كايين حوايج إلي لازم ناس يعاونوني، ضرك كايين صوالح نتكلو فيهم على الناس، هذيك هيا إلي راهي أضرنني" ثم أضاف لاحقا: "أنا ما نحبش نشوف روجي handicapé ولا الناس يحكيو عليا ولا يشوفوني، أنا مانيش داير روجي بلي handicapé، أنا مانزدتش handicapé". من جهة أخرى حاول "وسيم" إظهار تقبله لإعاقة ومحاولة استثماره لما وصفه بـ "إنسان منقوص" "لص عبد" في حياته اليومية من أجل البقاء فقط لا العيش والاستمتاع وتخفيفا لما بدا لنا ألما داخليا، حيث قال: "كي نشوف المظهر الخارجي.... نقول dommage، ما نحبش كي يخزرو فيا الناس هكداك كلّي نغيضهم أنا ما نتحي لحتى واحد، مبصح حاجة نتاع ربي، الحمد لله كايين plus que ça راني عايش وخلص".

أما "جواد"، فقد زادت نظرة الغير وانسحاب الأصدقاء من إحساسه بالتبعية والانتقاص مازاده تضايقا ورفضاً لأي استثمار في المستقبل كما سنرى في العنصر الموالي.

-القدرة على الارتسام في المستقبل:

لم يبد كل من "وسيم، جواد، معتر وكرم" أي رغبة في التطع إلى المستقبل، والتفكير في مشاريع حياتية والعزم على بلوغها، حتى ولو حاولوا جاهدين إيجاد مكانة لهم مجدداً في المجتمع، مثلما ذكرنا في العنصر السابق، وذلك للتغير العميق الذي أحدثه الشلل السفلي في حياتهم الشخصية، العملية الاجتماعية بل وحتى في الزمن. تحدث كل المبحوثين بنوع من الحسرة، الأسف والحزن عن تخيلهم لمستقبل واعد وناجح، عن طموحاتهم ومشاريعهم قبل تعرضهم الحادث، كانوا على قدر كبير من الثقة الاطمئنان والحماس لتحقيقها، غير أن التجربة الفردية أدرجتهم في وضع معين، مغاير تماماً لما كانوا عليه ووضعهم أمام حاضر لا يوافق وإسقاطاتهم وارتساماتهم المستقبلية.

تحدث أغلب المبحوثين عن ميلاد ثان، جديد (re-naissance)، وعن حياة ثانية بعد الحادث، بمعطيات جسدية جديدة وأخرى نفسية حتى وإن لم تكن "ممزقة، meurtries"، فهي على الأقل مختلفة عما كانت وأخيراً، بمعطيات اجتماعية مختلفة. أظهر لنا المبحوثون وعيهم الكبير بأنه كانت هناك حياة قبل الحادث (avant) وأنهم الآن أمام الحاضر فقط، "الآن" (maintenant). لم تتمكّن من الحديث عن الحياة بعد الحادث (après) والنظر إلى المستقبل إلا "بسمه وغلان" لكنهما كانتا متخوفتين ومترددتين إذ أن مسألة الزمن تغيرت بالنسبة لهما أيضاً ولذكور على حد سواء، حيث قالتا تباعاً: "راني نخمّم فـ

ل'avenir، لبعيد، *disons vivre le jour au jour* 'نقدر لروحي كي نكبر، بالاك' ➔ *mais j'aime bien voir 'c'est pour ça que je tiens au sport plus qu'à autre chose le monde, voyager, faire des connaissance et réussir dans ce que je fais* حابة نكتشف واش هو ما الحدود إلي قادرة لنحلقهم "؛ "المرض ما يقتلكش، يصمطلك حياتك..كلي درت دالة (une dale) ورايت وكي حبيت نرفد راسي ربت..حاجة ماشي ساهلة يا ختي.. راني نلم في صحتي كالبيض بالاك..أنا بكري كنت غزالة، زهرة الأيام (تضحك) نسوطي من نجي لهيه ودرك راني الفضة والنحاس...رايية، مبصّح إن شاء الله راني حابة ندير formation نتعلم لخياطة و الحلوى، نحب..درك نحب نخرج للناس وحياتي لبنتي (وهي في الواقع طفلة متبنّاة لعدم القدرة على الإنجاب)".

وإذا استطاع الذكور استحضار معاشهم للحدث الصّدمي المضاعف، لمشاطرتنا بعضا من معاناتهم وآلامهم أثناء المقابلة العيادية، فإنّ تداعياتهم لم تضم إلا الماضي والحاضر فقط، بينما بقي المستقبل غامض الأفق كما جاء على لسانهم حيث قال "معتز:" حياتي راحت ما عندها حتّى معنى، عندها معنى واحد هو مع العائلة، مانيش نشوف المستقبل في حتّى حاجة..عندي إحباط (ابتسامة عصبية) بالاك ما نقدرش نبني دار..ما نحيش نشغل بالي..نتهرّب بزّاف"، وأضاف "كرم:" راحولي رجلا مبصّح قلبي صحيح، عندي capital صحيح يخلّيني نعيش بقولي روح تخدم إلي راك ف la chaise روح تبسنس، دايرلي courage، أنا قلبي حيّ madame ماشي ميّت راس مالي مانزيدش نضرو مبصّح حاجة وحد أخرى، ماكاين والو لحمام طار، راني نخدم باش نعيش".

أما "جواد"، فكان تجديده لبعض العلاقات الاجتماعية والمهنية من أجل كسب المال إرضاء لنفسه التي لطالما عاشت في الرّخاء وربما لإعادة الاعتبار لنرجسيّته المجروحة، فقد كان يعرف بالتّاجر الذّكي والنّشط وصاحب أموال طائلة، وأخيرا، حماية لنفسه من الوقوع مرّة ثانية في صفقات مشبوهة أو في المحرّمات كما ذكر:"عاودت جدّدت علاقات الخدمة، مع النّاس، خرجت لبرّي نداوي..أنا راني le genre نتاع الخدمة، راني نخدم باش ما نعاودش ندير حاجة وحد أخرى، نتوسوس، ندخل في زنقة لهبال، نوّلي للكاشيات مبصّح l'avenir راح، راني عايش باش نعيش، y a pas de goût كلش تكسر، تحطّم راني نبني في حياة جديدة نتاع واحد إلي راهو فوق الكرسي". يرى "جواد" أنّ عجزه الحركي هو العائق الوحيد الذي يمنعه من مزاولة مهنته وممارسة نشاطات أخرى، ويضطرّه إلى طلب المساعدة من غيره وذلك الذي يغيبه ويغضبه ويجعله يلغي أيّ تفكير في مشروع مستقبلي كما قال:"الإعاقة هي الحاجز، ما خلاّتنيش نسير أموري كيما كنت، وهذا هو إلي يقلقني ويزعّني ويخلّلي الحياة سامطة".

من جهة أخرى، وإذا وجد "وسيم" في زواجه، و"فؤاد" في تبنيّه لطفلة شكّلا من التسوية لترميم النرجسية المحطّمة، فإنّ اضطراب الجنسية يطرح مشكلا كبيرا ومضايقا لديهما باعتبارهما متزوجين متبّطا عزيمتهما في التفكير في المستقبل أو التخطيط له بشكل فعلي. كشف لنا "وسيم" في نهاية المقابلة عن رغبته في القيام بتربّص في ميدان الإعلام الآلي والتخصّص فيما سمّاه بالبرمجة.

-المعنى المعطى للحدث الصّدمي المضاعف:

أوضحت المقابلات العيادية اختلافا في المعنى الذي أعطاه كلّ فرد من أفراد مجموعة البحث، للحدث الصّدمي المضاعف حيث اعتبره "وسيم وكرم" عقابا إلهيا ودرسا قاسيا لهما لارتكابهما لما سمّيانها بالمعاصي والفواحش، لعيشهما حياة ميّزتها اللامبالاة والحرية المطلقة حيث قالوا على التوالي: "أنا كنت في طريق ماشي مليحة، نتاع السهرات، النساء، ارتكبت غلطات راكي تعرفي، الخلطة والصغر، كنت ندير واش نحب... كنت viscieux، غير فطنت من l'accident بديت نستغفر ربّي، ربّي خلالي une chance باش نعيش لحياة كيفاش ما نعيشهاش، وشنو درك شفت وتعلّمت، تغيّرت نظرتي للعالم، ولّيت نحسبها حساب ودرك ترد بالك مع ربّي، j'évite tout؛" "أنا كنت نمشي في طريق الشر، أنا كنت فالمعاصي، خارج الطريق، وبين نروح نخرّج دراهم، cabarets pizzeria restaurants. أنا كنت شارب كي درت l'accident، كيفاش لو كان مت وانا سكران؟ بالاك مازال في قلبي نرة خير ربّي حبي وشاف ليّا l'accident... درس madame والحمد لله".

أمّا "معتز، فؤاد، غزلان وجواد" فكان ما حدث لهم هو قضاء وقدر إلهي وربّما تزكية للنفس أو مثلاً اعتبره "جواد" منحة إلهية وفرصة ثانية للعيش وللتعلّم من الحياة واستخلاص العبر إذ قال بشيء من الخجل: "راني راضي بالشّي إلي صرالي، شفت حوايج إيجابية.. سلكت من الموت، ربّي عطاني فرصة جديدة باش نعيش ولو كان مت؟... الحمد لله خلاني نكتشف بزّاف حوايج وناس ما كنتش نعرفهم ونشوفهم مليح.. خلاني نندم ونحل عينيا على واش كنت ندير، نمشي في طريق ماشي مليحة (يوجّه لنا نظرات مفسّرة لما كان عليه في السّابق، محرّكا رأسه) فهمتيني madame، حاجة صعبة بزرّاف إلي كنت فيها على بالي بلي ما تقوليش (بيتسم) mais .. مبصّح تبدّلت بزّاف".

أمّا "بسمة"، وإضافة إلى اعتبارها لحادث الطريق الخطير الذي تعرّضت له قدرا مكتوبا، فقد تحدّثت عن التّغيير الذي أحدثه في حياتها، طبعها وطريقة تفكيرها إذ أصبحت أكثر هدوءا، رصانة، و وزنا للأمر، وعن التوجّه الجديد الذي اتّخذه مجرى حياتها، وعن اكتشافها لحبّ محيطها الأسري والاجتماعي لها حيث قالت: "أنا المرّة اللّولى إلي عرفت فيها ما نمشيش قلت الحمد لله ومكتوب.. تامني بالمكتوب، بالاك ربّي حاب يختبرني إلا نصبر ولا لا، mais je suis devenue plus calme

j'ai découvert l'amour des gens حسيت بلي تبذلت ولّيت رزينة كتر، نشوف الدّنيا
". autrement

-وجود موارد خارجية مساعدة، أو عوامل معرّقة:

شكّل ثبات الرّوابط العائليّة والدّعم العاطفي عند "بسمة" معطى هامًا ومشجّعًا من أجل تحقيق التكيّف مع الوضع الصحيّ الجديد وكذا سبل الاندماج الاجتماعي. بالفعل، لم تنقطع الأسرة عن دعم المبحوثة طيلة فترة استشفاءها وفي السنتين الأوليين بعد الحادث، وتحضيرها بعد ذلك لممارسة حياتها اليومية. كذلك الأمر بالنسبة لـ "وسيم ومعتز" اللذان تلقيا كلّ الدّعم المادي، المعنوي والعاطفي من والدتيهما ولـ "غزلان" التي وجدت في أخواتها اللاتي يصغرنها (باعتبارها كبرى البنات) حسن الالتفاف والرّعاية و"فؤاد" الذي لم تتحمّل زوجته الشّابة وبصعوبة لكن بشجاعة وصمود، وفق تصريحاته الشّخصية وتلك لطبيبه المعالج أعباء التّمرّض والمتابعة فحسب، بل أيضا نوبات الغضب والاستثارة التي كانت تنتابه من حين لآخر أثناء فترة استشفاءه وبخاصّة بعد عودته إلى البيت.

ارتبطت الاستثارة بإحساس المبحوث الكبير بالعجز عن المشاركة الاجتماعية، فقد أحيل إلى التقاعد لعدم توافق وضعه الصحي وطبيعة وظيفته وبتعطّل وظيفته الجنسية مثلما صرّح لنا وأكّده طبيبه المعالج. حتّى ولو أقرّ "فؤاد" بالعرفان تجاه سند زوجته له، وامتصاصها لغضبه وصبرها على تبدّد أملها في الإنجاب، إلّا أنّه لا يزال يعاني من بتر القدرة الجنسية. أمّا "جواد"، فلم يتحدّث عن سند العائلة بقدر حديثه عن أحد إخوته وعن صديقه الحميم بوجه خاص الذي كان الوحيد من ضمن جماعة رفاقه من ظلّ واقفا إلى جانبه، ومن ساعده على الخروج من عزلته والعودة إلى العمل، وهو ذاته من كان يأتي به إلى المستشفى للعمل معنا. بقدر ما كان "كرم"، محاطا برعاية أسرته طيلة فترة إقامته بالمستشفى التي دامت لأكثر من سنة، بقدر ما اصطدم بالانسحاب التّدرّجي لإخوته ولانقطاع رفاقه عنه. لم يكن المبحوث بحاجة إلى مواساة أو إلى دعم مادّي، بقدر ما كان بحاجة إلى محيط عائلي محبّ، ودود، مهتم وقادر على متابعة عمل الطّبيب وإكمال مهمّته، لكنّه لم يجد من أفراد عائلته ممّن يتولّى التّكفل ببعض حاجياته سوى والدته، فكان ذلك يشعره بالضّعف والدّونية، بالخجل والذّنب بالحزن والغضب لتتصلّ إخوته من المسؤولية، وانشغالهم عنه.

تجدر الإشارة في الأخير، إلى أهميّة ثبات الرّوابط العاطفية الأسرية والاجتماعية في تعزيز موارد داخلية وإظهار أخرى وتطويرها، وفي مساعدة الشخص بصفة عامة على تقبّل إعاقته الحركية والعيش بها، وتحقيق دمج وتكيّف اجتماعيين كما سنناقشه في الفصل الموالي.

خلاصة:

تعرفنا في هذا الفصل على المسار النفسي والانفعالي لأفراد مجموعة البحث الذين تعرّضوا لحادث طريق عنيف ومفاجئ، وفقدوا على إثره حسيّة وحركية أطرافهم السفلى.

إذا عانى جميع أفراد مجموعة البحث من ذات التّبعات الطّبيّة تقريبا التي تفرضها الإصابة النّخاعية فإنّ الاستجابات والمظاهر النفسيّة قد تمايزت أثناء فترة الاستشفاء بين القلق على الوضع الصّحي ومآله، الغموض، الشكّ والتخوّف من احتمال إصابة الأطراف السفلى بالشّلل، وبين ابتذال الوضعيّة الصحيّة أو إدراك فقدان النّهائي للحركة. شكّلت فترة التّمرّض إشباكات وإرضاءات نرجسية للبعض، بينما كانت فترة مؤلّمة ومولّدة للقلق للبعض الآخر تسبّبت فيها ظروف الإقامة والتّبليغ بالإعاقة.

كشف أوّل تموضع على الكرسي المتحرّك عن انطباعات مميّزة بين المبحوثين كانت أكثرها الإحساس بزوال الشّخصية وبغرابة مقلّقة، ثمّ بالقيد والسّجن، بفقدان الأمل في الشّفاء، وبفقدان الكمال القضيبى والرّجولة لدى الذّكور. أدرك جميع أفراد مجموعة البحث طيلة فترة لإقامتهم بالمستشفى، حجم الضّرر الذي ألحق بجسدهم وتغيّره صورته وتعلّل وظيفة جزء منه، وإذا كان الاستثمار المفرط لحصص إعادة التّأهيل الوظيفي الحلّ الذي سمح لبعضهم الهروب من الواقع المؤلم، فإنّ البعض الآخر انقطع عنها واحتبس في سلبية تامّة، بينما استثمرها فرد واحد بشكل إيجابي و متحدّ رغبة في الوصول إلى الاستقلالية.

إذا كان جميع المبحوثين قد تلقّوا كلّ الدّعم المعنوي والمادّي، المؤاساة والعطف أثناء فترة استشفائهم من أولياءهم وأقاربهم الذين كانوا أنفسهم في حالة صدمية، وإذا ظلّ هؤلاء إلى جانبهم بعد عودتهم إلى البيت وازدادت الرّوابط العائلية توطّدا، فإنّ الأمر اختلف تماما عند فرد منهم حيث وجد نفسه وحيدا في مواجهته لتصادم الماضي الذي فقده، مع الحاضر بمشاكله وعواقبه، والمستقبل الذي يتوجّب عليه إعادة بناءه وفق معطياته الجسدية الجديدة. رغم تشويش وقع الحدث الصّدمي وصورة الجسد المصابة للمعالم العاطفية للمبحوثين ولذويهم، إلّا أنّ بعضهم قد وجد في محيطه الأسري خاصّة، كلّ الدّعم النفسي، العاطفي، الحماية والتّشجيع لمحاولة استئناف الحياة بمعطيات جسدية جديدة والاندماج مجدّدا في محيط "الأشخاص العاديين"، وهو المشكل الكبير والمؤلّم الذي تعرّض له البعض الآخر.

اختلف المعنى المعطى للحدث الصّدمي المضاعف وتمايز بين: عقاب إلهي، قضاء وقدر تركية للنفس وبين معنى جديد للحياة.

الفصل التاسع

مناقشة وتفسير النتائج

تمهيد:

يتناول هذا الفصل، مناقشة وتفسير نتائج تحليل بروتوكولات الرّورشاخ واختبار تفهّم الموضوع، وكذا معطيات المقابلات العياديّة وذلك وفق المحاور التي نظمناها، تليها مقارنة النتائج التي توصّلنا إليها فيما بينها، ومناقشتها وفق فرضيات البحث المطروحة.

1- مناقشة وتفسير نتائج اختبار الرّورشاخ:

في هذا العنصر، سنناقش النتائج المتوصّل إليها من خلال تحليل مفصّل لبروتوكولات الرّورشاخ لكلّ أفراد مجموعة البحث حسب الأبعاد الأربعة التي اعتمدنا عليها لتقييم المستوى النفسي الداخلي من حيث التّوازن أو التّكيف وهي: اتّساع الفضاء الخيالي، تعقيل النّزوات والعواطف، الاستعمال التّكفيقي لآليات الدّفاع وإعادة بناء الهوية.

1-1- مناقشة نتائج التحليل الكمي والكيفي لاتّساع الفضاء الخيالي:

كشف التحليل الكمي والكيفي للمؤشرات الخمسة التي احتفظنا بها لتقييم اتّساع الفضاء عند أفراد مجموعة البحث عن النتائج التالية:

1-1-1- عدد الأجوبة: (R)

كانت الإنتاجية أمام اختبار الرّورشاخ منخفضة على العموم، ذلك ما أكّده متوسط الأجوبة الضّعيف ($m=13$) المبتعد عن الحد الأدنى للمعيار العادي لدى الرّاشد والمقدّر بين 20 و 30 إجابة؛ بل يمكن أن نتحدّث حتّى عن كفّ شديد عند أكثر من نصف المبحوثين ($R < 15$) شكّل بحق سمة بارزة لبروتوكولاتهم. يمكن أن نعزو قلة الإنتاجية عند البعض من مثل "وسيم، معتز، فؤاد وغزلان" إلى تباطؤ نفسي وصعوبات في تجنيد كلّ الطّاقة النفسيّة لإعطاء إجابة، إضافة إلى محاولة التخلّص السّريع من المثير أو من وضعيّة الفحص التي يبدو أنّها قد شكّلت ضغطا كبيرا عليهم، وما التّعابير اللفظية الحاملة لمعاني التّحقّظ أو لعدم المعرفة والإنكار للاحتماء من طفح هوامي أو من إشكاليّة شخصية، إلّا دليل واضح على ذلك. أمّا عن "جواد وكّرم"، فتُرَدّ الإنتاجية القليلة إلى حصر (un blocage) في الأفكار سببه تضاييقهما من المنبه وما حرّكه في نفسيّتهما.

دعّم رفض الذّكور على وجه الخصوص التّعامل مع بعض لوحات الاختبار الأسباب سالفة الذّكر. عجز هؤلاء، أمام لوحة على الأقل، بل لوحتين عند أغلبهم، عن إرسان إجابة (أو إجابات)، وقد ظهر الرّفض أمام لوحات مختلفة هي: II، IV، VI، VII و IX هاتين الأخيرتين كانتا أكثرها رفضا.

كشفت القراءة الأولية للبروتوكولات، و التحليل الكيفي بعد ذلك عن أسباب متنوعة لتجنّب تعامل هؤلاء الذكور مع لوحة أو مع أخرى، منها ما ارتبط بالخصائص اللونية للمثير تحاشيا للاستثارات النزوية العدوانية منها و/أو الجنسية وحتى العاطفية، وأخرى بالمحتوى الكامن له كذلك المتعلّق بإشكالية الخصاء وبالتصوّرات العلائقية في بعدها الديناميكي التفاعلي، أو بالانتماء الذكوري للقوّة القضيبيّة وهو شأن "وسيم" أمام اللّوحتين II و IV، أو بقدرة "معتز" على أن يتمثّل جسدا تامّا وكاملا (entier et intègre) ذي هويّة جنسية في اللّوحة VI، أو يُظهر مع "فؤاد" نمط العلاقة بالصّورة الأمومية في اللّوحة VII أو أخيرا، بإمكانية "كرم، وسيم وجهاد" النّكوص واستحضار معاش العلاقات المبكّرة مع الصّورة الأمومية البدائية، أو ربّما استحضار تصوّرات تظهر الأجزاء الداخليّة من الجسد.

مهما يكن من أمر، يشير رفض المبحوث للوحة أو أكثر إلى اختلال كبير ومفاجئ في النّشاط التّرابطي. يكشف الرّفّض عند (Rausch de Traubenberg, 1970) عن وجود آلية دفاعيّة يجنّدها الأنا أمام اندفاعات قويّة أو قلق مُفوّض للبنية (une angoisse déstructurante) توحى إليه اللّوحة.

بالمقابل، لم تلق اللّوحت I، III، V، VIII أيّ رفض إذ تحرّض و بشكل بديهي جدّا و واضح إجابات مبتذلة ذات تدخّل شخصي ضعيف، بما أنّها لا تتطلّب كثيرا من الخيال فهي حدسية أكثر و فورية. غير أنّنا لاحظنا عجز بعض المبحوثين مثل: "معتز، كرم و بسمّة" عن إعطاء إجابة مبتذلة أمام اللّوحة I و "معتز و وسيم" أمام اللّوحة VIII. من جهة أخرى، لم يستطع "معتز، كرم، جواد وبسمّة" إدراك إجابة إنسانية مبتذلة في اللّوحة III تخضع للشّروط المعروفة.

على العموم، تميّزت الإنتاجية عند أغلب المبحوثين بفقر في التّدايعات، وتضاءل الإسقاط الرّمزي بشكل معتبر عند البعض وأخيرا، بالميل إلى تقليص النّشاط النّفسي بهدف تجنّب تصوّرات مزعجة ارتبط بعضها بحادث الطّريق الخطير وبالشّلل السّفلي.

2-1-1-المحدّدات الحركيّة: (K+k)

تعدّ الأجوبة الحركية الإنسانية (K) عند عديد من المختصّين إسقاطا للحياة اللاّشعورية للرّغبات الدّفينة للفرد وكذا للصّدّمات النّفسية التي تلقّاها. اعتبرت (Chabert, 2012) ذلك النّوع من الأجوبة كمؤشّر لكفاءة شخص ما على التّموضع في مساحة انتقالية، تنمّ عن طاقاته الإبداعية، لجوّه إلى الخيال وعن قدراته على التّعقيل.

من جانب عيادي آخر، أظهرت دراسة كلّ من (Rausch de Traubenberg, 1983) و (Chabert, 1983) وجود أجوبة حركية إنسانية بعدد ضئيل عند الأشخاص ذوي نشاط جسدي مفرط بينما كانت بكثرة لدى أولئك ذوي نشاط جسدي محدود، وهو حال المصابين بإعاقة حركية مكتسبة في

مرحلة الرشد، "كتعويض عن العجز الجسدي" مثلما ذكر كل من (Popoff,1995,p.168) و (Stavrou et Sarris,1997,p.23)، فهل كان الأمر كذلك عند أفراد مجموعة البحث؟

كان البعد الحركي الإنساني غائبا تماما في بروتوكول كل من "معتز، كرم و جواد"، ولم يتمكن إلا "وسيم، فؤاد و غزلان" من تقديم إجابة حركية إنسانية واحدة أمام اللوحة III، كانت ثابتة (statique) ذات نوعية شكلية رديئة وفاقدة لأي بعد ديناميكي وعلائقي بفعل حركات الرقابة، الكف والكبت الدفاعية التي عرقلت السير الترابطي حيث قال ثلاثتهم تباعا: "زوج رجال *personnes* واقفين برك" "شغل زوج ولاد قاعدين"، "بانولي *les handicapés* شغل محنيين، مراض كشل مكسرين في ظهورهم كي تنتحى *la colonne V* ما يقدرش يتحكم في رجليه، ما يقدرش يوقف." كانت الحركة في إجابة "غزلان" سلبية ومشوّهة خاضعة لفعل خارجي (action subie). أما "بسمة" فقد كانت إجابتها الوحيدة (في مرحلة التطبيق) أمام اللوحة I ذات تكافؤ نرجسي مغيب للعلاقة التفاعلية وضمن موضوع مرآتي، جذت من خلالها كمية من طاقة نزوية، من شحنة عدوانية كشفت من خلالها عن غضب ومعاناة داخليين:

« *donc ça* فوق راسهم *la main*، راسهم يعيطو *deux personnes* متقابلين *deux personnes* » *crie* ».

من جهة أخرى، وإذا كانت الصور الحركية واضحة لدى المبحوثين الأربعة من حيث انتماءها إلى عالم البشر، وتمايزها عن العالم الخارجي كاشفة عن فصل واضح بين الشخص والموضوع، فإن كل الصعوبة كانت في إظهار كل من "وسيم، غزلان وبسمة" تقمص جنسي واضح لها. قد يرتبط العجز عن اختيار تقمص، أو ربما التهرب من ذلك عند أولئك المبحوثين بالتصورات البشرية في حد ذاتها التي كانت مشحونة بالقلق أو بالحصر أحيانا، فقد سبقت الأجوبة عناصر دفاعية على شكل: تحفظات كلامية، طول زمن الكمون واللجوء إلى السلوك.

بالمقابل، كان الولوج إلى الخيال ممكنا عند "كرم، بسمة و غزلان" من خلال بعض الإجابات الحركية الصغرى كالحيوانية (kan) وتلك المرتبطة بشيء (kob)، التي سمحت لـ "بسمة و كرم" على وجه الخصوص، وفي حمى الإزاحة، بمرور حد أدنى من المكبوت والتخلص من ضغط داخلي مضائق وحصري لم تكن الحركات الكبرى لتحقيق ذلك.

كانت تلك الحركات إذا لسان حال بعض الضغوط الهوائية والنزوية العدوانية منها لدى المبحوثين ومكنتهما من تفريغ ضغط داخلي حمل بعدا عدوانيا مؤذيا ومدمرا عند "بسمة"، صراعا وخطرا مهددا للحياة عند "كرم" ارتبط بحادث الطريق.

على العموم، يمكن أن نعزو قلة ظهور الإجابات الحركية بأنواعها في بروتوكولات المبحوثين وبخاصة منها الإنسانية، إلى الشلل السفلي وما يقابله من فقدان للاستقلالية من جهة، ومن جهة أخرى وربما هذا هو الأرجح للقول، إلى صعوبة إعادة ترتيب ممكن (réaménagement) للشخصية أمام فقدان هؤلاء للحركة. قد تكون النوعية الشكلية السلبية لبعض تصوّرات الحركة المقدّمة تعبيراً مباشراً عن اضطراب الحركة، بل ويمكن أن تكشف، مثلما شرحت (Popoff, 1995): "عن سياق نفسي يهدف إلى دمج الانفعال إلى المحيط الإدراكي أو مزجه به، إمّا بهدف إيجاد دعامة، أو بهدف توسيع تجربة الذات" (ص. 62).

أخيراً، واستناداً إلى نتائج دراسة كلّ من (Popoff, 1995) و (Stavrou et Sarris, 1997) المتعلقة بظهور ضعيف للأجوبة الحركية الإنسانية بوجه خاص، والمدمّعة لنتائج دراستنا يمكن اعتبار فقدان الحركة الناتج عن شلل الأطراف السفلى عاملاً مثبّطاً وكابحاً للوصول إلى الخيال.

1-3-1 نمط الصدى الداخلي:

كشفت القراءة الأولى، ثمّ التحليل الكمي والكيفي لبروتوكولات المبحوثين عن تأثر هؤلاء ببعض الخصائص اللونية للوحات اختبار الرورشاخ، وانجذاب بعضهم إليها وإلى اللون الأسود وتدرجاته بشكل خاص. أعطت "السيطرة" الظاهرة للألوان طابعاً منبسّطاً لنمط الصدى الداخلي لأغلبية المبحوثين، مختلطاً عند "بسمّة، وسيم وفؤاد"، وصافياً عند "كرم جواد ومعتز". أمّا "غزلان"، فقد تعادلت الحركة مع اللون ($K=C=1$) لتظهر نمطاً محصوراً (coartatif).

كانت الأجوبة المدرجة للون بمثابة وساطة أو مساحة التقاء بين الدّاخل والخارج وأظهرت بعض منها حساسية كلّ فرد من أفراد مجموعة البحث للآثار الحقيقية للمثير، حساسية بقدر ما كانت مميّزة لكل واحد منهم، إلّا أنّها أبرزت في نظرنا تبعية غير مقبولة لمحيطه الخارجي، وغير مرصنة حتّى بالنسبة لعلاقاته بالعالم الداخلي ذلك ما أكّدته قلة الأجوبة الحركية الإنسانية (بل ومنعدمة أحياناً) نوعيتها الشكلية الرديئة وبعدها الديناميكي المفقود. بالفعل، تباين معاش جوّ الواقع الخارجي عند المبحوثين بين كدر، ضيق وقلق وبين إحساس بالخطر، بحصر متشّنت (anxiété diffuse) وأخيراً بمزاج اكتئابي لم يكن ليظهر بتعبير صريح.

تدلّ الأجوبة الشكلية وبعض الأجوبة اللونية عندما تكون نوعيتها جيّدة على "بناء صلب بقدر كاف للغلاف (l'enveloppe) عند الشخص، يظهر من خلال قدرة هذا الأخير على إدراك الخارج مثلما هو ضمن تناول حسّي، ملموس للأمور" (Chabert, 2012, p. 173). خضع اللون الأسود الذي كان أكثر الألوان جذبا لكلّ أفراد مجموعة البحث للرّقابة الشكلية، وكان ذلك الارتباط بمثابة حاجز حاول الأنا

إقامته ضد تأثير الاستنارات الخارجية و/أو الضغوط الداخلية المثارة، غير أن المحددات الشكلية لم تكن دوما ذات نوعية جيدة، إذ لم توافق بعض التصويرات المستحضرة التقطيعات الإدراكية التي ولدتها مانعة بذلك من تمثيل العاطفة بل ومن إرسانها. ربما كان انجذاب أغلب المبحوثين إلى المظهر الأسود للوحات المدمجة على وجه الخصوص من مثل: I، IV، V، VI، وتدرجه الرمادي، استغلالا دفاعيا في بعض الأجوبة، غرضه تجنب انبثاق تصورات مضايقة وكتبها. كانت بعض المحتويات سطحية وبسيطة: اللوحان I و V، فؤاد: "فراشة كحلة"، اللوحة I، غزلان: "حمامة اللون والشكل" اللوحة VI جواد: "le noir مع le blanc rocher"، فؤاد: "سلحفاة، اللون كحل"؛ أبعدت عنها كل الهوامات والتصورات التي تغذيها. بالمقابل، كشفت محتويات أخرى عن إحساس القلق والحصص، وعن اكتئاب كامن كما في الأمثلة التالية: اللوحة IV، معتز: "هذي مع *corbeau le noir*"; كرم: "طريق كحلة" اللوحة V معتز: "*papillon noir, rare*"; بسمه: "*forêt sombre, la fumée qui vient de loin*".

أما عن اللون الأحمر، فلم يتمكن معتز، جواد، فؤاد وبسمه من التعامل معه في اللوحة II رغم قدرتهم على إدراجه في أجوبتهم وبخاصة كرم الذي لم يجد إلا الاندفاعية للتعبير عن عواطفه، رغم الكف الذي جسده زمن الكمون الطويل الذي حاول من خلاله التحكم في القلق الذي أثارته اللوحة: "هذي طونوبيل مقلوبة، الدخان والدمومات". لم يكن استثمار كل من: معتز، كرم، وسيم، فؤاد وغزلان للون الأحمر في اللوحة III ممكنا أبدا، خوفا من انبثاق نزوي قد يززع نفسيّتهم فتصعب السيطرة عليه عندئذ. أما بسمه وجواد، فقد اقتصر الأمر على إدراك تصوّر مبتذل حرّضه المدرك الأوسط (D3): "*cravate c'est un nœud, style papillon*".

تحدثت (Chabert, 1983) عن وجود توزيع كلاسيكي للأجوبة اللونية في بروتوكول الرورشاخ يتعيّن كما يلي: بروز حركات نزوية قويّة في اللوحتين II و III عدوانية أو لبيدية، وظهور ميول "رقيقة" "مرهفة"، أو نكوصية في اللوحات الباستيل، فماذا عن أفراد مجموعة البحث؟ يبدو أن تأثير اللون الأسود قد استمرّ حتّى أمام اللوحات الباستيل لدرجة أن الألوان الفاتحة لم تمكّنهم من التخفيف من حدّة بعض التصويرات، والعواطف المقلقة التي تميّز عالمهم الداخلي والخارجي.

بالفعل، كانت انشغالات كل من "معتز، كرم وجواد تشريحية أمام اللوحة VIII (squelette، colonne vertébrale، cœur، poumons الحوض) ومرتبطة بالجسد عند غزلان في اللوحة IX (corps humain)، توسّطتها أحيانا أجوبة مبتذلة (اللوحة VIII: سبوعا، فيران، animaux)، وأخرى تجريدية خائفة للعواطف ومقاومة لانبثاقات نزوية من شأنها إرباك الأنا فيعجز عن التصدي لها: معتز

كانت المحدّدات الشّكلية أحادية تارة ومركّبة تارة أخرى ارتبط معظمها باللّون الأسود، وبعضها بالتّضليل. وإذا كانت محاولة التمسّك بالواقع الخارجي الموضوعي عند "وسيم" قد أخذت منحى الحجز (la rétention)، مطوّقة بذلك على التّعبير عن العواطف والخيال الإبداعي ومتحكّمة في أيّ انزلاق من شأنه تهديد بناء الواقع؛ فإنّ الرّقابة الشّكلية لم تكن دوما ناجعة أمام بعض اللّوحات، ذلك ما عكسته الانزلاقات (F-) التي سمحت بعودة المكبوت الذي ارتبط عند "غزلان" بالإصابة الجسدية التي تسبّب فيها حادث الطّريق وبالعجز الحركي وبهوامات اضطهادية، بالخصاء وبتشوّش الهوية عند "بسمّة" بينما ارتكز انشغال "معتز" و بشكل متكرّر حول أجزاء داخلية من الجسد مُبعدا بذلك المراجع المبتذلة وفي ذلك دليل على فشل العمليّات الثّانوية.

وأما النمط الثّاني للسّير، فهو الذي كان استثمار الواقع الخارجي فيه بشكل مفرط خائق للخيال ومطوّقا على العاطفة. كادت الأجوبة الشّكلية، ولصلابة آليات الدّفاع التي تضمّنتها (عزل، إنكار وكتب)، أن تكون حصرية عند "كرم وجواد" هذا الأخير الذي استغلّ الواقع الخارجي الإدراكي لتجنّب التّعبير الذي تغذّيه الضّغوط النّزوية والهوامية (86,66%: F) وربّما لحماية الأنا من عناصر ذات طاقة مهدّدة لوحدها، ففي الدّاخل حركات نزوية من الخطورة التّعبير عنها إذ حاملة لمعنى ولرغبات، ومُعرّضة للتعرّف عن مصادرها؛ وفي الخارج، استنارات يمكن لها أن تثير حالات من التّبعية، أو من التّهديد يعجز عن التّحكّم فيها.

أما "كرم"، فقد عكس تمسّكه بالواقع الموضوعي على حساب العمليّات الفكرية والعواطف (75%: F)، سيرا عقلائيّا مبالغا فيه تقريبا، مانعا بذلك التّواصل التّلقائي مع المحيط ومع الذات.

5-1-1- نسبة الأجوبة الحيوانية (A%) :

تباين توزيع ظهور الأجوبة الحيوانية في بروتوكولات المبحوثين بين استثمار مفرط لها وكان ذلك شأن "بسمّة، كرم وفؤاد" حيث فاقت نسبتها المعدّل العادي، ونُدرة ميّزت سير كل من "وسيم، معتز جواد وغزلان".

انتمت المحتويات الحيوانية إلى سَجَلين مختلفين: ذلك الذي مال إلى الامتثال والابتذال (F+ A Ban) أمام اللّوحات المحرّضة لهما وهي، على وجه الخصوص: I، V و VIII ومن الأمثلة المقدّمة نذكر: "فراشة، papillon، خفاش، tigre وحيوانات"؛ والآخر الذي ارتبط بالسّجل الإسقاطي، التّفسيري الذي كشف عن مواضيع مزعجة، تصوّرات هوامية مهدّدة ومعاش عدواني حيث كان البعد الاجتماعي مستبعدا (tigre، serpent، crabe، حيوانات يتناطحو).

كان اللجوء القويّ إلى محتويات حيوانية على حساب أخرى، وبخاصّة منها الإنسانية بمثابة قوقعة اجتماعية أقامها المبحوثون الثلاثة كدفاع أساسي لتجنّب الاتّصال الواقعي والعلاقة الحقيقية، هذا ما دعانا إلى التّفكير فيما إذا كان هؤلاء يبحثون عن إخفاء ذاتهم الحقيقية (بسمّة وكرم)، أو التّستر على الاهتمامات الإنسانية.

إذا كانت حركة الإزاحة قد سمحت لكلّ من "بسمّة وكرم" بمرور أدنى لعودة المكبوت في شكل إسقاط لمعاش أليم وعدواني، فإنّ لجوء "فؤاد" إلى المحتويات الحيوانية كان بمثابة درع اجتماعي لتفادي الاتّصال الحقيقي، وما لفت انتباهنا، هو تكراره لـ "الفراشة" (I، V و X) التي تتميز بطابع الهشاشة والزّوال، ولـ "السّلحفاة" (II و VI) التي ترمز، مثلما شرح (Stephenson, 2008) إلى الحماية من خلال وضعية الانطواء، امتداد الأجل الإصرار ومواصلة الحياة حتّى في الوضعيّات الصّعبة: "السّلحفاة مجهزة لتحمّل عبء الوجود، ففي حمل الدّرَق (la carapace) تشبيهه لحمل العالم على الظّهر" (ص. 65). هناك مفارقة تخص درق السّلحفاة، يضيف المؤلّف، إذ "يزوّد السّلحفاة الأسطورية بالصّلابة أمام القوى المشوّشة، ويقدم للزّواحف اللّطيفة حماية مباشرة ضدّ الهجمات الخارجية المباشرة تماما كالسّلحفاة عندما تجمع نفسها في محيط درقها، فتكون عندئذ في مأمن من كلّ إصابة ولا تشعر بأيّ عنف". (ص. 67)

من جهة أخرى، يعتبر طوطم السّلحفاة في تقاليد هنود أمريكا حاملا للسلام، ويُقرن غالبا بمبدأ الأنوثة أو بالطّاقة الأنثوية التي تسهّل السلام والانسجام مع كلّ الأشياء (retrieved from le guide de l'animal totem, para.5)؛ كما تمثّل السّلحفاة في جزء منها اللّيبيدو، الطّاقة النّفسيّة، الإبداعية والحتمية المعنوية بعبارات الانبثاق (Stephenson, 2008).

كلّ ذلك دعانا إلى التّفكير والتّساؤل حول رمزية السّلحفاة عند "فؤاد" أمام لوحة تبعث إلى إشكالية ما قبل تناسلية وإلى العلاقات المبكّرة مع الأم كاللّوحة II، وإلى تلك المحمّلة بإشراكات (implications) جنسية و/أو بطاقة وبديناميّة كالسّادسة VI، و"حيث يكون البعد القضيبّي فيها أكثر استعمالا من رمزية الجسد الأنثوي، كما يمكن أن يكون هناك تنقيل (transposition) على موضوع قوّة موضوعية ("صاروخ") أو موضوع خرافي (طوطم)". (Rausch de Traubenberg, 2000, p.195).

هل يبحث "فؤاد" عن حماية نفسه من عالم خارجي صعب كما صرّح لنا به في المقابلة؟ أم يمكن مماتلة إصرار السّلحفاة على مواصلة الحياة رغم المصاعب، للإنسانية بشكل عام وللمبحوث بشكل خاص الذي يتوجّب عليه أن يكون قادرا على تكييف سلوكه وحياته وبخاصّة الجنسية منها المضطربة وفق الطّريقة التي تحدث بها الأمور؟

عانى "فؤاد" ولا يزال مثلما ذكر من اضطراب جنسيته وفقدانه للاستمتاع والقدرة على الإنجاب ما جعله يتخذ قرار تبني طفل، بل ويشعر في الإجراءات القانونية الضرورية لذلك.

6-1-1- مناقشة الفرضية المتعلقة باتساع الفضاء الخيالي لدى أفراد مجموعة البحث:

أظهرت نتائج التحليل الكمي والكيفي للمؤشرات الخمسة المحتفظ بها لتقييم اتساع الفضاء الخيالي لدى أفراد مجموعة البحث، اختلافًا وتمايزًا واضحًا في كيفية توظيفهم للخيال ضدّ واقع صدمي. يتحدّد التعبير عن الخيال في الرّورشاخ من خلال "قدرة الفرد، وبوجه خاص على وضع بشر، حيوانات أو أشياء صنعها الإنسان أو تنتمي إلى الطبيعة، في حركة" (Laurent et al., 2014, p.220). برغم الإنتاجية المقدّمة، المقبولة من حيث وفرتها عند "بسمّة" والضّئيلة جدًّا عند بقية أفراد مجموعة البحث فإنّ خاصية الحركة كانت متواجدة عند "بسمّة، وسيم، كرم، فؤاد وغزلان" مع وجود فارق كبير في نوعيتها، إدراكها واستثمارها من فرد لآخر. واعتبارًا من ذلك الشّروط الخاص، ومن نوعية وتفاعل المؤشرات الأربعة المتبقية مع بعضها، ثم بمقارنتها بالمعايير الموافقة لها، توصلنا إلى تحديد ثلاثة مستويات من الفضاء الخيالي:

- فضاء خيالي غني لكن ذي قدرات إرسان غير كافية: "بسمّة"

لم تمثّل هذا المستوى إلّا بسمّة التي استثمرت كلّ لوحات الاختبار، وكانت إنتاجيتها وفيرة ($R=24$) مقارنة ببقيّة الأفراد التي قلّت عن عشرين إجابة ($R < 20$)، تنوّعت فيها طرق تناول المادّة حتّى ولو كانت الغلبة للأجزاء الكبرى والصّغرى، المحدّدات وبخاصّة منها الحركية الصّغرى التي تواجدت بكثرة، والتي من خلال حركة إزاحة، مكّنتها من التخلّص من واقع داخلي مشوّش ومقلق وآخر خارجي حصري ومضطهد.

أضفت تلك العناصر على الفضاء الخيالي، ظاهريًا، طابع الغنى، غير أنّ غياب البعد العلائقي للحركات التي كانت كلّها بما فيها الإنسانية (قليلة الظهور) نرجسية، انطوائية وسلبية أحيانًا وبدائيّة غرابية وعدوانية بعض المحتويات الحيوانية التي افتقدت بذلك للطابع الاجتماعي التكيفي جعلًا نوعيّة الفضاء الخيالي رديئة وأظهرًا قدرات إرسان ناقصة لاجتياح هوامات خطيرة ولهشاشة القواعد النّرجسية.

- فضاء خيالي فقير، صعب البلوغ (difficilement accessible): "كرم"

كانت كلّ المؤشرات سلبية لدى "كرم" بدءًا من الإنتاجية الضّئيلة ($R=16$) وغياب لأجوبة إضافية في مرحلة التّحقيق، مرورًا بانعدام تام للأجوبة الحركية الإنسانية مقابل ظهور ضعيف للحركية الصّغرى ($kob \rightarrow 1, 2k(kan, kob)$) التي كانت النّاطق الرّسمي لبعض الضّغوط

الهوامية والنزوية المضايقة كتلك التي ارتبطت بحادث الطريق، استثمار مفرط للواقع الخارجي (75%: F) ونمط صدّي داخلي منبسط صافي ($0K/3,5\sum C$)، وصولاً إلى تجنّب الاتصال الواقعي من خلال لجوء قوي إلى محتويات حيوانية. وهكذا، تسببت صلابة السّير الدّفاعي في استحالة إظهار فضاء خيالي حركي وفي خنق للحياة الشخصية.

- فضاء خيالي متعذّر البلوغ (inaccessible): "وسيم، معتر، جواد، فؤاد وغزلان"

اتّسم بروتوكول "معتر" و"جواد" بخلو تام (une désertification totale) للفضاء الخيالي باعتبارهما لم يتضمّنا أيّة إجابة حركية إنسانية كانت، أم حيوانية، أم مرتبطة بشيء في مرحلة تطبيق الاختبار. كانت الانتاجية عند كليهما فقيرة ($R=11,15$) عكست عند "معتر" انشغالات جسدية ذات طابع تشريحي أظهرت في نبرة حصرية، اهتمامه بالوضع الصّحي، أوربما كانت إسقاطاً للنقاط الضّعيفة لشخصيته. ربّما كان وقع الإصابة الجسدية سبباً في إحداث كسر أو نوع من انقطاع في سياقات الفكر ترجمته استحالة "معتر" إعطاء أجوبة أمام اللّوحتين VI و VII. لم تشجّع الانفعالية التي ترجمها نمط الصدّي الدّاخلي المنبسط الصّافي ($0K/2,5\sum C$) التكيّف الاجتماعي كما يشير إليه المختصّون، بل كانت وعلى الأرجح نوعاً من الانطواء على الذات أو مثلاً ذكر فرويد (Freud, 1969)، انطواء اللّيبيدو على الذات. كشفت الحركة الإنسانية الجزئية (kp)، الوحيدة التي ظهرت في مرحلة التّحقيق، عن قمع للخيال. أمّا "جواد"، فقد تسببت صلابة السّير الدّفاعي، والتحكّم المفرط في الواقع ($86,66\%$: F) في استحالة بلوغ الفضاء الخيالي.

أمّا عن "وسيم، فؤاد وغزلان"، فقد كان غوصهم في فضاءهم الخيالي صعباً للغاية بفعل صلابة الدّفاعات والكف، ذلك ما عكسته الإنتاجية الفقيرة جدّاً ($R=07,10,10$) مقارنة بالمعدّل العادي الذي يتراوح بين 20 و 30، نقص في قدرات التكيّف مع الواقع، بل وحتى ضعف الاهتمام بالعالم الخارجي وبمواضيعه. لكن حتّى ولو أمكن لهؤلاء المبحوثين إعطاء إجابة حركية إنسانية ووحيدة أمام اللّوحة III، إلّا أنّها ذات نوعية شكلية رديئة، غير متكيفة والتّقطيع الإدراكي عند "فؤاد"، ثابتة، حيادية وفاقة للتّفاعل عند ثلاثتهم.

أكّد رفض "وسيم" لثلاث لوحات ترمز إحداها إلى الجنسية الذّكرية (IV)، والآخرين إلى الجنسية الأنثوية (II, IX)، انقطاع سير الفكر لديه إذ وجد نفسه عاجزاً عن تقديم أدنى تفسير لمحتواها، و ربّما كان ذلك دالّاً على تأثره الكبير بإصابة هويّته الجنسية. قد يكون وقع الإصابة بشلل سفلي تام والمعاناة التي تبدو غير مرصنة، سبباً في استحالة ولوج هؤلاء جميعاً إلى فضاء خيالي داخلي.

على ضوء ما تقدّم، لم تتحقّق الفرضية الأولى إلّا عند "بسمّة" وبشكل جزئي.

2-1- مناقشة نوعيّة التعقيل:

1-2-1- مناقشة النتائج المتعلّقة بنوعيّة تعقيل النّزوات العدوانية:

1-1-2-1- في اللّوحتين II وIII:

أخفق جميع أفراد مجموعة البحث في إرسان النّزوية العدوانية التي تحرّضها هاتان اللّوحتان بشكل خاص. في الواقع، لم ينجذب إلى اللون الأحمر في اللّوحة II ويدرجة في إجابته إلّا أربعة مبحوثين مع وجود فارق فيما بينهم في كيفية التّعامل معه. بالفعل، إذا كان ترميز النّزوة مقبولا (C) عند "بسمّة" (une personne assise) محاولة تجميدها من خلال استثمار التّناظر، فقد كان في مجمله فعليا (D) عند "جواد" (قلب) و"فؤاد" (سلحفاة)، وفعليا إلى فجّ (D,E) عند "كرم" حيث ارتبطت العدوانية بحادث الطّريق المروّع وكانت اللّوحة II أولى اختياراته السّلبية: "هذي ما عجبّنيش فيها الدم، فيها طونوبيل مقلوبة". أمّا "غزلان" فقد تجنّب التّعامل مع اللون الأحمر، وفشلت في ترميز المدرك المعطى (واحد دار accident طاح فلّرض على فمّو، (D)) وبرّرت اختيارها السّلبى للّوحة قائلة: "l'accident paceque ما حبّبي... أستغفر الله يا ربّي ما تقبلّتهاش... ماشي ما تقبلّتهاش ماحبّيتهاش ما قدرتهاش paceque يعني اسمحلي يا ربّي والحمد لله عيب، عيب بزّاف".

أمّا "معتز"، فلم يستطع التّعامل مع الجزء الأحمر السّفلي للّوحة إلّا في مرحلة التّحقيق كاشفا بذلك عن فشل في سياق التّعقيل بينما رفض "وسيم" التّعامل مع اللّوحة بأكملها.

تجلّى تجنّب تعامل كلّ من "كرم، معتز، غزلان، فؤاد ووسيم" مع الأجزاء الحمراء للّوحة III بوضوح وذلك، وعلى الأرجح، للشّحنة النّزوية التي أيقظها اللون عند هؤلاء ما عزّز أيضا تجنّب تعرّف "معتز" على إدراك تصوّر بشري. كانت معالجة "جواد" للجزء الأحمر الأوسط بشكل فعلي (cravate style papillon، (D))، كذلك الأمر بالنّسبة لـ "بسمّة" (un noeud) لكن ذلك كان في مرحلة التّحقيق ما يكشف عن إخفاق في التّرميز.

2-1-2-1- في اللّوحات العشر:

أعادت بعض لوحات اختبار الرّورشاخ تنشيط النّزوية العدوانية عند أغلب المبحوثين الذين باءت محاولات الإرسان لديهم بالفشل، إمّا لعدم ملائمة الأجوبة المقدّمة على المستوى الشّكلي (B-,C-) أو وكان هذا الغالب، لأنّها ذات نوعية رديئة (D,E) ترتّبت عن إسقاط في الواقع للخطر النّزوي

ولبعض الحركات المهدّمة والحصريّة التي كان من الصّعب على: "كرم، بسمّة، معتز، جواد وغزلان" احتواءها ضمن نشاط فكري خاضع للعمليات الثّانويّة. غير أنّه يجدر بنا أن نشير إلى بعض الحركات التّقدّميّة (mouvements progrédients) التي لاحظناها عند أولئك من خلال توظيف دفاعات ضدّ العدوانية من مثل: الاستثمار المفرط للتّناظر، التّكوين العكسي والدّفاع الهوسي، والتي سمحت لهم بالتخلّص من شدّة الخطر النّزوي العدواني، وبإظهار أجوبة نادرة جدّا، لكنّها مرصنة بشكل تكيّفي. بالمقابل، لم نشهد لأيّ وجود لقدرات التّعجيل عند "وسيم".

مجل القول، كان مؤشّر الإرصان الرّمزي للنّزوات العدوانية عند أفراد مجموعة البحث ضعيفا وسلبيا كشف عن إخفاقهم وعجزهم عن إرصان مواضع معاناة ارتبطت بشكل صريح عند "كرم وغزلان" بحادث الطّريق وبالعجز الحركي الذي خلفه، وعند "بسمّة" بمعاناة جسد (la souffrance du corps) وبقلق التفكّك. تأثّر المؤشّر الضّعيف بالفشل الذّريع في إرصان النّزوية العدوانية أمام اللّوحتين II وIII اللّتان تنشّطانها بشكل خاص، ما يعني أنّ سياق التّعجيل عند هؤلاء على قدر هام من الإفلاس.

2-2-1- مناقشة النتائج المتعلّقة بنوعيّة تعجيل النّزوات الجنسيّة:

1-2-2-1- النّزوات الجنسيّة الذّكريّة:

لم يتمكّن أفراد مجموعة البحث من تحقيق إرصان جيّد للنّزوات الجنسيّة الذّكريّة التي تحرّضها لوحات اختبار الرّورشاخ، وبخاصّة منها اللّوحتان IV وVI اللّتان أظهرتا فشل أغلبهم في ترميز الذّكري والقدرة القضيبية. بالفعل، لم يتعرّف كلّ من "كرم، معتز، جواد، فؤاد وغزلان" على الرّمزية القضيبية في اللّوحة IV في بعدها القوي والمسيطر، وتمّ استبعاد القلق المرتبط بها بدفاعات صلبة بينما اقتربت "بسمّة" من الرّمزية لكن في بعدها العدواني والمنشّط لقلق الخشاء، في حين، رفض "وسيم" تماما التّعامل مع اللّوحة.

لم يختلف الأمر كثيرا أمام اللّوحة VI حيث لم ينجح في ترميز البعد القضيب (B+) إلّا "بسمّة" (moustaches d'un chat, serpent) و"كرم" (شلاغم قط) ومن المحتمل أن يعكس المدرك انشغالات جنسية عند كليهما، بينما باءت محاولة الترميز عند "جواد وفؤاد" بالفشل (rocher، سلحفاة (B-)) للنّوعية الشّكلية الرّديئة للإجابة. أمّا "وسيم وغزلان"، فلم يقدّما أيّة إجابة تبعث إلى الجنسيّة الذّكريّة في حين، رفض "معتز" التّعامل مع اللّوحة. يبرزتجنّب "وسيم ومعتز" التّعامل مع اللّوحتين بوضوح، تأثّرهما الكبير بإصابتهما على مستوى هويّتهما الجنسيّة.

أما عن بقية اللوحات، فقد كانت الإجابات ضئيلة توزعت بين III عند "وسيم" (deux personnes) واقفين) الذي باءت محاولته بالفشل لعدم التوافق الشكلي (B-)، VII عند "كرم" (راس فيل) و VIII عند "جواد" (جبل) حيث كانت نوعية الترميز جيدة (B+).

1-2-2-2- النّزوات الجنسية الأنثوية:

أمام اللوحات II، VII و IX التي تسهل إعادة تنشيط النّزوات الجنسية الأنثوية بحكم محتواها الكامن حمى الكف الشديد كلّ من "بسمة، وسيم، معتر، جواد وفؤاد" من انبثاق تصوّرات أنثوية أو حاوية، بل وحتى أمام اللوحات المتبقية. من الظاهر أنّ الجنسي الأنثوي يطرح مشكلا كبيرا عند هؤلاء الذين امتنعوا عن تقديم إجابات تبعت إلى تلك الرّمزية، بل ورفض "كرم وجواد" اللوحة IX، بينما تجنّب "معتر وفؤاد" التّعامل مع اللوحة VII، في حين رفض "وسيم" اللوحتين II و IX. بالمقابل برزت محاولة "كرم وغزلان" ترميز الجنسية الأنثوية أمام اللوحة VII (bassin؛ bassin) نتاج واحد كي يتقاس، يدير accident يتكسر bassin نتاعو ويتقاسو (les côtes) لكنّها كانت فاشلة (D) كاشفة عن إشكاليّتها الشخصية.

ظهرت الإجابة السابقة (bassin) عند "معتر" في اللوحة I وفي مرحلة التّحقيق مؤكّدة إشكالية الأنثوي لديه. أما عن بقية اللوحات، فلم تظهر الرّمزية الأنثوية إلّا في اللوحة VI (وردة) وقد باءت محاولة "جواد" لإرصانها بالفشل لعدم توافّقها والواقع الشكلي (B-)؛ وفي اللوحة X لكن في مرحلة التّحقيق (وردات) حيث كان ترميز "غزلان" للإجابة جيّدا (B+).

1-2-3- مناقشة النتائج المتعلّقة بنوعية تعقيل العواطف:

تميّزت بروتوكولات أفراد مجموعة البحث على العموم بفقر في الأجوبة المعبرة عن الاكتئاب و/أو القلق، وقد كانت قدرات التّعقيل لديهم متقاربة تقريبا من حيث نوعيّتها كما تبينّه النتائج التالية:

1-3-2-1- مناقشة النتائج المتعلّقة بنوعية تعقيل عواطف القلق:

غاب التّعبير عن القلق في بروتوكول "وسيم، جواد، فؤاد وغزلان"، في حين أوجت أزمنة الكمون الطويلة، الصّدّات، اللوحات المرفوضة بوجود قلق طاف (une angoisse flottante)، بينما سجّلنا محاولات قليلة ومحتشمة لربط العاطفة بالتصوّر المناسب ذي النوعية الشكلية الجيدة (F+clob) في بروتوكول كلّ من "بسمة وكرم" كمحاولة للتّحكّم في القلق المثار، أو في الصور الهوامية الخطيرة. أما "معتر"، فقد أخفق في تعقيل عاطفة القلق التي حرّضتها اللوحتان II و III (masque, F-Clob).

1-2-3-2- مناقشة النتائج المتعلقة بنوعية تعقيل عواطف الاكتئاب:

ظهرت حساسية المبحوثين للون الأسود بوضوح في بروتوكولاتهم وبخاصة أمام بعض اللوحات المدمجة المثيرة لهذا اللون الذي يبعث إلى الاكتئاب، فكان التعبير عن العاطفة إما بشكل صريح لكن متحكم فيه بمحددات شكلية وحركية صغرى حيوانية ومرتبطة بشيء، وكان هذا حال "بسمه" لكنها ذات نوعية رديئة، أو شكلية فقط عند "جواد، فؤاد وغزلان" ناجحة عند هذين الأخيرين، أو بشكل فجّ (C') وكان ذلك شأن "كرم" (اللوحة IV: طريق كحلة) أو أخيراً، بشكل ضمني حيث تعذّر على "وسيم ومعتز" إدراك العواطف الاكتئابية كما هي بل وربما تجنبها إذ لم تظهر بعض المحتويات (اللوحة VI: encre، اللوحة IV: اللون كحل corbeau، اللوحة V: oiseau noir rare) أية دلالة محزنة بشكل صريح، بل ولم تظهر إجابة "وسيم" محتوى محدّد. كانت النوعية الشكلية للتصورات السابقة رديئة (F-).

من جهة أخرى، لمسنا انجذاب "بسمه ومعتز" أيضاً إلى التّضليل وحسّيتهما له كشف عند إحديهما عن إشكالية حصرية، مهدّدة وعن هشاشة القواعد التّرجسية، وعن محتويات نكوصية تشريحية واهتمامات بالصّحة الجسدية عند الآخر.

إجمالاً، كانت محاولات ربط العاطفة الاكتئابية بالتصور جيّدة وناجحة عند "فؤاد وغزلان"، ضعيفة عند "بسمه، معتز، جواد وكرم" هذا الأخير الذي بلغ مؤشر القلق لديه (IE%: 37,5)، بينما تسبّب الكبت الفعّال في انخناق العواطف عند "وسيم".

1-2-4- مناقشة الفرضية التّأنيّة التّأنيّة المتعلقة بنوعية التّعقيل:

على ضوء النّتايج السابقة، يمكن القول بوجود تعقيل ذي نوعية رديئة عند جميع أفراد مجموعة البحث عدا "بسمه" التي أظهرت نتائجها تبايناً في قدرات الإرصان العقلي، وقد ارتأينا عرض النّتايج عند كلّ مبحوث من أجل قراءة واضحة لنوعية تعقيل النّزوات العدوانية، الجنسية ولتعقيل العواطف لديه، وهي كما يلي:

- "بسمه": لاحظنا تبايناً في قدرات الإرصان العقلي عند المبحوثة، حيث إذا كان عمل الإرصان الرّمزي للنّزوات العدوانية وللعواطف ضعيفاً وغير كاف (IES: +0,11)، فقد انعدم تماماً بالنّسبة للنّزوات الجنسية الأنثوية (IES: 0) كاشفاً ربّما عن إحساس المبحوثة بفقدان أنوثتها لإصابتها بشلل سفلي. بالمقابل، كان إرصان النّزوات الجنسية الذّكرية مقبولا إلاّ أنّه لا بدّ من أخذ بعين الاعتبار نسبية هذه النّتيجه بما أنّه لم تكن إلاّ محاولتين فقط لترميزها. من أجل ذلك، لم تتحقّق الفرضية إلاّ جزئياً.

- "كرم": لم يتمكّن المبحوث من إرصان النّزوات العدوانية بشكل مناسب إلاّ مرّتين فقط، بينما فشل في ترميزها في سبع محاولات حيث لم يكن بعضها ملائما على المستوى الشّكلي (-B, C)، وفي المقابل كان معظمها ذي نوعيّة رديئة (D, E). أمّا عن النّزوات الجنسية الذّكرية، ورغم أنّ مؤشر الإرصان الرّمزي إيجابي ومُرض (IES: +2)، إلاّ أنّه من الضّروري الأخذ بنسبية النّتيجة بما أنّه لم تظهر إلاّ محاولتين فقط لترميزها. بالمقابل، يطرح التّرميز الأنثوي مشكلا لدى المبحوث الذي عجز تماما عن إرصانه (IES: -1). أمّا عن عمل الرّبط بين التّصورات والعواطف، فهو غير كاف. بضعف الإرصان العقلي للنّزوات العدوانية والجنسية، ولعمل الرّبط بين العواطف والتّصورات، يمكن القول بأنّ الفرضية غير محقّقة.

- "وسيم": كان مؤشر الإرصان الرّمزي للنّزوات العدوانية ضعيفا في اللّوحتين II و III، موجبا في اللّوحات العشر (IES: +1,5)، ومنعدما بالنّسبة للنّزوات الجنسية الذّكرية منها والأنثوية (IES: 0) ما يدلّ وبلا منازع على خمود الحياة النّزوية التي لم تستطع تغذية اللّحمة التّرابطية (la trame associative). من جهة أخرى، فشل "وسيم" في عمل الرّبط بين التّصورات والعواطف ضعيفة التّواجد. على هذا الأساس فالّتعقيل ذو نوعيّة رديئة، والفرضية بالتّالي غير محقّقة.

- "معتز": أظهر المبحوث فشله الذّريع في إرصان النّزوات العدوانية (IES: -1) والجنسية الذّكرية والأنثوية على حدّ سواء (IES: 0)، وكذا في الرّبط بين العواطف والتّصورات المرافقة لها. أمّا عن القلق، فلم تظهر إلاّ عاطفة واحدة وكانت محاولة ربطها بالتّصور فاشلة، وأمّا عن الاكتئاب، فقد برزت محاولتين فقط لم يعبر عنهما المبحوث بشكل صريح ولم ترتبط بتصورين جيّدين على مستوى النّوعية. يمكن القول بأنّ التّعقيل لدى "معتز" ذي نوعية رديئة، ما يعني أنّ الفرضية غير محقّقة.

- "جواد": لم يتمكّن المبحوث من إرصان النّزوات الجنسية والعدوانية، كما أخفق أيضا في تحقيق ربط جيّد بين العواطف والتّصورات. يظهر التّعقيل ضعيفا عند "جواد"، والفرضية غير محقّقة.

- "فؤاد": لم تتأكّد قدرات التّعقيل ولم تتساو عند المبحوث (capacités incertaines)، فإنّ إرصان النّزوات الجنسية والعدوانية غير محقّق وإشكالي (l'élaboration est problématique). من جهة أخرى، ظهر عمل الرّبط بين العواطف والتّصورات بشكل غير مُرضٍ وغير كافٍ إذ إذا استطاع أن يحقّق ربطا ناجحا بين عاطفتين اكتسابيّتين وتصورين موافقين لهما وذوي نوعية شكلية جيّدة، فإنّ الرّبط بين العاطفة والتّصور غير موجود بالنّسبة لعواطف القلق، وبذلك فإنّ التّعقيل ضعيف والفرضية أيضا غير محقّقة.

- "غزلان": لم تملك المبحوثة قدرة إرصان النّزوات الجنسية الذّكرية، وأمّا الأنثوية فقد كانت ضعيفة بل ومستحيلة. لم يظهر التّعبير عن العواطف بشكل صريح في بروتوكول غزلان لكنّا شهدنا محاولة ربط ناجحة لعاطفة اكتئابية ارتبطت بمحتوى مبتذل حرّضته اللّوحة. على العموم، يمكن القول أنّ التّعقيل ذي نوعية ضعيفة عند المبحوثة والفرضية بالتّالي غير محقّقة.

1-3- الاستعمال التّكيّفي لآليات الدّفاع:

أظهر تحليل معطيات المؤشّرات الأربعة التي احتفظنا بها لتقييم كيفية استعمال أفراد مجموعة البحث لآليات الدّفاع أمام مادّة الاختبار، اختلافا في قدرة كلّ فرد منهم على التّكيّف مع الواقع الخارجي والتّكيّف الاجتماعي. ارتأينا في هذا العنصر أيضا عرض النّتائج عند كلّ مبحوث من أجل قراءة للاختلاف، وهي كما يلي:

- "بسمّة": أثر تشويش الانفعالات واللّجوء إلى الخيال بوجه خاص على الفعالية الفكرية (50%: F) وأظهر اضطرابا في التّكيّف مع الواقع الخارجي عكسه الانخفاض الشديد للأجوبة المبتذلة (2: Ban) كانت إحداها نرجسية (VIII)، وأخرى تسطيحيّة (V) (plaquée) فقدت قيمتها التّكيّفية بسبب انبثاقات بدائية.

تفوّق النّشاط الهوامي إذا على إمكانيّة اللّجوء إلى الواقع الخارجي ما أضعف التّسوية بينهما (54,16%: F+)، وقد تعكس النّسبة المبتدعة بكثير عن المعدّل المحدّد بين (70-80%) الوقع المكتسح للحدث الصّدمي على تناول الواقع. كما تجسّد الاضطراب في التّكيّف في الارتفاع الكبير في نسبة الأجوبة الحيوانية (54,16%: A) التي اكتسب بعضها طابعا غريبا، خياليّا وهجينا.

بناء على ما تقدّم، فإنّ الفرضية غير محقّقة.

- "كرم": أظهرت النّتائج دفاعات افتقدت للمرونة وللنّفاذية الموقعية، ترجمها التمسك الكبير بالواقع الموضوعي (75%: F) لتجنّب التّعبير الذي تغذّيه الضّغوط النّزوية والهوامية. كان هناك خنق واضح للحياة الخيالية (79,16%: F+) ومنع للتّواصل المباشر والحقيقي، وللعلاقة الحقّة. أظهر المبحوث صعوبة في الحفاظ على تكيّف مع الواقع (04: Ban) وتحقيق تكيّف اجتماعي بدا لنا امتثاليا نوعا ما (56,25%: A). حدّ اللّجوء المكثّف للواقع من إمكانيّات التّخرّج لدى المبحوث وبهذا يمكننا اعتبار الفرضية غير محقّقة.

- "وسيم": أظهرت النّتائج الصّعوبة الكبيرة التي وجدها المبحوث في تحقيق تكيّف مع الواقع، وتكيّف اجتماعي. بالفعل، إذا كانت نسبة الأجوبة الشّكلية المنتمية إلى المعدّل العادي (57,14%: F) قد أظهرت

محاولة المبحوث التقولب مع الأطر الإدراكية واستعمال الواقع الموضوعي، فإنَّ النسبة المرتفعة للأجوبة الشكلية الموجبة (87,50: F+) التي تعدَّت حدود المعدل العادي المحصور بين 70 و 80 قد كشفت بالمقابل عن سير عقلائي مفرط حدٍّ من إمكانيات التخرُّج و التكيف مع الواقع، و خنق الحياة العاطفية و الشخصية. أمَّا عن الدِّمج التكيفي والاجتماعي، فقد كانت للمبحوث قدرة ضعيفة جدًّا على الامتثالية الاجتماعية والتحكُّم التكيفي للواقع الملموس ترجمتها قلة الأجوبة المبتذلة (03: Ban) والنسبة المنخفضة جدًّا للأجوبة الحيوانية (28,57: A%) كمؤشِّر لتحكُّم مُتعبٍ لأننا على الواقع وهشاشة في التكيف الاجتماعي. بناء على ذلك كلُّه، فإنَّ الفرضية غير محقَّقة.

- "معترز": أضعف الكفِّ و العزل قدرات الامتثال الاجتماعي، و التحكُّم المتكيف في الواقع الملموس هذا ما عكسته نتائج المؤشرات الأربعة الضعيفة جدًّا (45,45: F+، 30: F، 27,27: A و 01: Ban) المبتعدة بالتالي عن المعدل العادي. أرفق التناول الشكلي الضعيف بواقع ذي قواعد بدت هشة وبدائية كي تُجيز سند الوظائف التكيفية، وقد كانت النتيجة الطبيعية لذلك انبثاق انشغالات مستحوذة دارت حول أجزاء داخلية من الجسد، ما قد يشرح أيضا غياب الاهتمام بالواقع الخارجي وبمواضيعه. ممَّا تقدِّم، يمكن اعتبار الفرضية غير محقَّقة.

- "جواد": وجد المبحوث صعوبة في الإبقاء على تكيف مع الواقع وعلى تكيف اجتماعي. بالفعل كشفت النسبة المرتفعة للأجوبة الشكلية (86,66: F%) محاولة المبحوث استعمال الواقع الموضوعي غير أنَّ الانخفاض المحسوس في نسبة الأجوبة الشكلية الموجبة (61,53: F+) سار في اتجاه ضعف وفشل العلاقة بالواقع. من جهة أخرى، وإن كشف عدد الأجوبة المبتذلة (04: Ban) على تكيف اجتماعي ممكن، فإنَّ انخفاض نسبة الأجوبة الحيوانية (33,33: A%) عن المعدل العادي يعكس اندماجا اجتماعيا وتكيفيا ضعيفين. لم يتمكَّن المبحوث من توظيف آليات الدِّفاع بشكل تكيفي، كما أنَّه لم يستطع الحفاظ وبقدر كافٍ على العلاقات بالواقع. ممَّا سبق، نعتبر الفرضية غير محقَّقة.

- "فؤاد": أوضح تحليل المؤشرات الأربعة الصَّعوبة التي وجدها المبحوث في الإبقاء على تكيف مع الواقع، وعلى تكيف اجتماعي. بالفعل، إذا كانت نسبة الأجوبة الشكلية تنتمي إلى المعدل العادي وتوضَّح محاولة المبحوث التَّعامل مع الواقع (60: F%)، فإنَّ الانخفاض السَّاحق لنسبة الأجوبة الشكلية الموجبة (16,66: F+) يكشف عن إخفاقه في الحفاظ على العلاقة بالواقع. أمَّا فيما يتعلَّق بالاندماج التكيفي والاجتماعي، فقد كانت الأجوبة المبتذلة الثلاث (03: Ban) إشارة على قدرة التكيف الاجتماعي، غير أنَّ نسبة الأجوبة الحيوانية تجاوزت المعدل العادي لها بشكل كبير جدًّا (80: A%) دالَّة بذلك إمَّا عن دفاع ضدَّ استقصاء نفسي، أو لتفادي الاتِّصال الحقيقي (تكيف على نمط امتثالي؟)

علما أنّ النّوعية الشّكلية لمعظم الأجوبة سلبية، كما أنّ نسبة الأجوبة الإنسانية ضعيفة جدّا ومفتقرة للتّفاعل الحقيقي. فرضية الاستعمال التّكيفي لآليات الدّفاع غير محقّقة لدى المبحوث مقابل الكف وصلاحية الدّفاع.

- "غزلان": لم تختلف المبحوثة كثيرا في كيفية تعاملها مع الواقع الخارجي وتحقيقها للتّكيف عن "فؤاد". إذا كانت نسبة الأجوبة الشّكلية مُرضية (60%: F) مبرزة استعمالا معتدلا للواقع الموضوعي فإنّ الانخفاض الشّديد لنسبة الشّكلية الموجبة منها (33,33%: F+) يكشف عن إخفاق تام بالاحتفاظ على العلاقة بالواقع (50%: él: F+). أمّا عن الاندماج الاجتماعي والتّكيفي، فقد أظهرت المبحوثة قدرتها على الامتثال للواقع بتقديمها لثلاث إجابات مبتذلة (03: Ban) مع انخفاض طفيف لنسبة الأجوبة الحيوانية (40%: A) التي فسحت المجال لظهور تصوّرات إنسانية هشة للغاية بل ومتدهورة كانت إسقاطا لواقع جسدي يميّزه العجز الحركي. لم يكن استعمال المبحوثة لآليات الدّفاع بشكل تكيفي.

من جهة أخرى، كشف تحليل الدّيناميكيّة الدّفاعيّة لكلّ فرد من أفراد مجموعة البحث عن لجوء بعضهم وبشكل مفضّل إلى آليات دون أخرى لمواجهة استثارات لوحات الاختبار والتّعامل مع إشكالياتها من بينها: الاستثمار المفرط للتّناظر، الإسقاط والإزاحة (بسمّة)، الكبت واللّجوء إلى بعض آليات سجل التّكيف الفاشل بإعطاء محتويات تفتقر لعواطف إضافة إلى رفض عدد من اللّوحات (وسيم)، التجنّب والإزاحة (كرم)، الإسقاط (معتز)، الإلغاء والكبت (جواد)، الكف والقمع (répression) (فؤاد) الإسقاط (غزلان).

4-1- عمل إعادة بناء الهوية:

تظهر هيكلية الهوية، مثلما شرح المختصّون في الرّورشاخ، من خلال إدراك كلّ الأشخاص أو لحيوانات في اللّوحات المدمجة على وجه الخصوص، كما تبرز أيضا من خلال توفّر البروتوكول على عدد كاف من الأجوبة الإنسانية بحيث تنتمي نسبتها إلى المعيار العادي المحدّد لدى الرّاشد بين 12 و15%؛ وأخيرا، من خلال قدرة الشّخص على إدراك الابتذال في اللّوحتين III و V.

ومن أجل التعرّف على احتمال التّنام الإصابة النّرجسية التي تسبّب فيها حادث الطّريق الخطير عند أفراد مجموعة البحث، وعلى قدرتهم على ترميم الهوية المزعزعة، قمنا في مرحلة أولى بتخصّص ودراسة نوعيّة التّصوّرات الإنسانية والحيوانية التي ظهرت في بروتوكولاتهم في كلّ لوحات اختبار الرّورشاخ المدمجة منها، التّنائية والباستل، وكيفية إدراكها. ولأنّ الهوية تستند أيضا إلى استثمار الشّخص لذاته ولكيفية تصوّرها، فقد عمدنا في مرحلة ثانية إلى تقييم المعاش النّرجسي والكفاءة النّرجسية التي يوليها كلّ مبحوث لتصوّره لذاته.

إنَّ أوَّل ما استرعى انتباهنا عند قراءتنا لبروتوكولات المبحوثين ثمَّ تحليل مادَّتها العيادية كمَّا وكيفًا هو ندرة الأجوبة الإنسانية عند كلِّ من "بسمه، وسيم، كرم، فؤاد وغلان"، وانعدامها عند "معتز وجواد" ذلك ما جعلنا نتساءل عن وقع الشَّلل السَّفلي على نفسيَّتهم، فهل صعوبة تقمُّص وضعية إنسانية كاملة، نشطة، رجولية كانت أم أنثوية، مرتبطة بالزَّعزعة التي مسَّت معالم الهوية؟ أم هي راجعة لاختلال الاقتصاد النَّزوي، خاصَّة وأنَّ معظم الأجوبة الإنسانية حيادية الجنسية؟ أم أنَّ الأمر مرتبط بصعوبة التماهي مع أشخاص أصحَّاء؟

على كلِّ، برزت جهود المبحوثين في تمييز إدراكي شامل وتحديد تصوُّري للعالمين الحيواني والإنساني على حدِّ سواء، خاصَّة أمام بعض اللُّوحات المحرَّضة على التَّنال الشامل للمدرك والامتثال للواقع الخارجي من خلال تقديم أجوبة مبتذلة، ومحاولة المحافظة عليه. لكن رغم ذلك شهدنا ميل كلِّ المبحوثين تقريباً إلى التَّنال الجزئي للطحَّة، وذلك المجزأ للمحتوى الإنساني في بعض الأحيان، ما دعانا إلى التَّفكير فيما إذا كان للكمال الجسدي المنتقص دخل في ذلك.

أسفر تحليل الأجوبة المظهرة لكيفية هيكلية المبحوثين لهويَّتهم عن النَّتائج التي سنناقشها كما يلي:

1-4-1-1-4-1 كيفية إدراك صورة الجسد:

1-1-4-1-4-1 في اللُّوحات المدمجة: (I، IV، V، VI)

إذا استطاع "وسيم، غزلان، فؤاد وجواد" الامتثال للواقع الخارجي، وتقديم أجوبة مبتذلة أمام اللُّوحتين I و V المحرَّضتين لها (خفاش، فراشة، طير)، فإنَّ الأمر لم يكن كذلك بالنَّسبة لـ "بسمه، معتز وكرم" الذين لم يحتفظوا بالعلاقة مع الواقع الإدراكي إلَّا أمام اللُّوحة V فقط. أمَّا عن اللُّوحة I، فقد عجز "معتز" عن إعطاء إجابة شاملة، فالصورة منتقصة من بقية تفاصيلها مثلما ذكر: "ماشي كامل كاين des détails إلِّي يتنَّحو (Glim) والمحتوى تشريحي؛ بينما ظهرت حساسية "بسمه" للفجوات الأربع وإلى الفتحة العليا للوحة ما قد يدلُّ على هشاشة هامَّة لصورة الجسد، ناهيك عن التَّنال الجزئي المحتوى الحيواني الخيالي (un animal qui a des ailes، يمشي فاللرض) وعجزها عن إدراك صورة كاملة موحَّدة ومبتذلة ما يدلُّ، مثلما شرحت (Chabert, 2012) عن عدم استدخال صحيح للوحدة الجسدية المدركة ككل. في حين، تعثَّر "كرم" في إدراك صورة إنسانية أو حيوانية في كليَّتها وكمالها، وأدَّت به الأنماط الدَّفاعية ذات طابع خوافي إلى تناول جزئي للمدرك (راس حيوان، وتش إنسان) الذي تكرَّر في اللُّوحات III، VI و VII. لعلَّ إزاحة الأسفل نحو الأعلى، قد سمحت للمبحوث بإظهار اهتمامه الخاص وانشغاله الكبير كشخص فقد وظيفة أطرافه السَّفلى لاسيَّما وأنَّ اللُّوحة قد حرَّضت عودة المكبوت الذي ارتبط بحادث الطَّريق وتحديدًا، بفترة الغيبوبة.

أما في اللوحة IV، فقد ظهرت محاولة "غزلان وفؤاد" تناول مفهوم الشمولية والوحدة من خلال إدراكهما صورتين حيوانيتين (غزالة طايحة، خفاش) كاملتين وواضحتي الحدود، إلا أن المظهر الشكلي لهما كان ذي نوعية رديئة؛ بينما كانت الصورة الحيوانية التي قَدِّمَتْها "بسمه" غير منمَّمة بشكل جيد إذ حتَّى وإن تناولت القوة المطلقة إلا أنها كانت هجينة غريبة، لم تستعد إدراكياً التَّنسيق البنيوي للجسم فالطَّابع منظوري تضليلي (تنازع كبش *géant avec une tête*)، في حين وجد "جواد" صعوبة في التعرّف على صورة إنسانية أو حيوانية قويّة وحقيقية ولم يكن له سبيل إلا الاحتماء بعالم الخيال والهزل، عالم خال من الحياة (*comique, mikey*).

بالمقابل، كان تناول المدرك جزئياً عند "كرم" غاب عنه تصوّر البشري أو الحيواني لتحلّ محلّه عودة المكبوت في نبرة حصرية مذكرة بالطريق الذي وقع فيه الحادث. كان تناول اللوحة الرابعة جزئياً أيضاً عند "معتز" الذي عجز هو الآخر عن التعرّف على القوة القضيبيّة حتّى ولو تمكّن من إدراك كامل للصورة الحيوانية التي حملت طابعا حصرياً، مقلقا (*corbeau*). أما "وسيم"، فقد واجه اللوحة بالرّفص.

أخفت الرّمزية الجنسية الذّكرية و/أو الأنثوية والعدوانية عند كلّ من "بسمه، كرم وجواد" استئثاره صورة الجسد في اللوحة VI. إذا تعتّر "وسيم" في إعطاء صورة محدّدة المعالم (*encre*)، فإنّ دفاعات "فؤاد" قد أخفقت ليعطي صورة حيوانية كاملة لكنّها ذات نوعية رديئة (سلحفاة)، بينما شهدنا خرق "غزلان" للحدود وإظهار شفافية للغلاف من خلال جواب تشريحي (عبد واقف والسرّسور نتاعو، *la colonne V*). أما "معتز"، فقد رفض تماماً التّعامل مع اللوحة.

2-1-4-1- في اللوحات الثّانية: (II، III و VII)

كان سعي المبحوثين لإدراك تصوّرات جسدية بشرية أو حيوانية كاملة، سليمة وتفاعلية ميؤوساً أمام اللوحات الثّانية. تعتّر "كرم" في إدراك سليم أمام اللوحة II متأثراً بمحتواها الظّاهر والمجرّأ، وقد دعت البقع الحمراء المعاش التّدميري المستحضر للكسر الحاصل بداخل النّفسية والجسد (طونوبيل مقلوبة، الدّخان والدمومات)، المفقد ربّما لحدود الجسد (مابقاتش طونوبيل)؛ بينما لمسنا جهد "بسمه" بعد حركة نفي لما يمكن أن يمثّل المدرك (*sincèrement, je ne sais pas à quoi ça ressemble*)، لإعطاء، في صبغة تحفظية صورة إنسانية لكنّها غير محدّدة الجنسية مستدركة في مرحلة التّحقيق (*la tête*، هذي *une personne*)، كمالها المنتقص في الجواب التّلقائي (- *c'est peut-être une personne, y a pas de tête*). لم تستعمل المبحوثة نقاط الوصل الموجودة على مستوى

المحتوى الظاهر للوحة كي تسمح بتوحيد المحتوى الذي جاء في صيغة تناظرية، مرآتية وهو حال جميع أجوبتها.

أما "فؤاد"، فقد حاول البحث عن الوحدة من خلال جواب حيواني إلا أن نوعيته كانت رديئة (سلحفاة) في حين، كانت الصورة الإنسانية عند "غزلان" كاملة لكنها مصابة (واحد دار accident، طاح على فمّو)، بينما افتقد التّصوّر الذي قدّمه "جواد" (nounours) للحياة مبتعدا بذلك عن عالم البشر أو حاميا نفسه منه، كان ذلك شأن "معتز" الذي ربّما وجد في "القناع" الذي قدّمه حلاً لإخفاء ذات سلبية أو تجارب ماضية، أو مثلما ذكر (Kuhn,1957) للتخفّي رغبة في مخادعة الغير، أو في الاعتداء عليهم مثلما جاء في تبريره لاختياره السلبي للوحة حيث قال: "شغل تاع masque تاع واحد كيما يقلّك ماشي ناوي الخير، تاع شيطان (يضحك)". أما "وسيم"، فقد رفض تماما التّعامل مع اللوحة.

كشفت اللوحة III وبوضوح جانبا من معاش المبحوثين لذاتهم، من هشاشة نرجسية وصعوبات تقمّصية كبيرة، لا بل فقدان للهوية مثلما هو الحال عند "معتز وبسمة" حيث تسبّبت إعادة التّشكيك (la remise en cause) في الهوية الجنسية، وكذا معاش المعاناة الجسدية في ظهور تداعيات كشفت عن قلق التفكّك (angoisse de désintégration) عند كليهما ترجمتها تصوّرات تشريحية رافقتها نبرة انفعالية حصرية (squelette vertèbre نتاع une squelette d'une tête؛ إلهي راهي تخرج منها une fumée من العين). قد يؤكّد تصوّر "القناع" الذي ظهر مرّة ثانية مرافقا الانشغالات الدّاخلية التّشريحية، معنى إخفاء "معتز" عن الآخر لذات يراها سلبية، أو لعلّه كاشف عن المعاش العلانقي للآخر المقتنع؟

إلى جانب الإحساس الدّخلي بالألم، التّجزئة، الفراغ أو بالموت، كشفت "بسمة" عن تداعيات أخرى أخذت معنى فقد التمييز (Dé-différentiation) وفقد بناء الهوية (Dé-construction) عكستها تصوّرات الضّعف ومحتويات تداخلت فيها المعالم لتعطي صورا هجينة دون القدرة على استخلاص ما هو مخصّص للإنسان (نتاعو la tête من silhouette, ça peut être un singe)، قد تعكس إحساسها بالنقص الذي ترفض الاعتراف به بداخلها، أو حتّى رفض الاعتراف بالانتماء إلى عالم البشر (sincèrement, l'être humain ressemble à un singe quelque part).

إذا تمكّن "وسيم وغزلان" من إعطاء صورة إنسانية واضحة الحدود نوعا ما (deux personnes) (les handicapés)، فإنّ كلّ الصّعوبة قد طرحت على مستوى الاختيار التقمّصي الذي كان حياديّا بينما كان التّناول جزئيا واعتباطيا (Dd23) عند "فؤاد"، فاقدا للتفاعل، ذا نوعية شكلية رديئة أفقدته الابتذال. أما "كرم"، فقد كان من الصّعب عليه إعطاء إجابة مبتذلة في اللوحة الثالثة، والتعرّف على

نفسه كإنسان كامل، وأكثر من ذلك تحديد الهوية الجنسية (راس بنادم، متقابلين) بينما لم يتعرّف "جواد" على تصوّر بشري، بل ونفى أن يكون المدرك إنسانيا حتّى عند قيامنا بتحقيق الحدود حيث قال بنبرة صوت حازمة: "impossible، ما يقدروش ماشي *la forme* ديالو هكذا". قد يوحي هذا النوع من اللاكينونة الإنسانية التي تظهر عند "جواد" في نزع جازم للحيوية من كلّ عنصر حيّ وفي تشييبه (une chosification) (اللوحة II: nounours)، إلى شكل من الموت النفسي.

أدى المعاش المؤلم للجسد المصاب بكلّ من "كرم وغزلان" بإظهار صريح أمام اللوحة VII للجزئية التي ارتبطت بمناطق داخلية من الجسم (bassin، les côtes مع bassin) ذات قيمة نكوصية نرجسية، بينما كان تناول "وسيم" جزئيا ومجزّءا شمل منطقة الرأس، وجزئيا أيضا عند "بسمّة" كشف عن اهتمام نرجسي.

في حين، ظلّ التصرّ الذي استحضره "جواد" خاليا من الحياة فاقتدا لأيّ تفاعل أو ربّما حاميا من أيّ خطر إذا ما كان إنسانيا (ما شبّهتهاش comique نتاع دراري صغار).

كانت اللوحة VII من أكثر اللوحات التي أعجبت "جواد" والتي قال عنها: "comique حاجة ما تنفع ما تضر، حاجة نتاع دراري صغار". بالمقابل، رفض كلّ من "معتز وفؤاد" التّعامل مع اللوحة التي تستثير صورة الجسد وكذا الجنسية الذّكرية.

3-1-4-1- في اللّوحات الباستل: (VIII، IX و X)

إذا استطاع كلّ من "كرم، بسمّة، غزلان، فؤاد وجواد" إدراك تصور مبتذل في اللوحة VIII مألوف موافق للتّقطيع الإدراكي الذي يحرّضه أيّ ذي نوعيّة جيّدة (سبوعا، حيوانات، tigre)، فإنّ "وسيم ومعتز" عجزا عن ذلك لانشغال الأخير بأجزاء داخلية، تشريحية عظمية من الجسد التي تكرّرت في اللوحة X، وربّما لهشاشة الحدود عند "وسيم"، التي لم تستطع التّفصل بشكل توافقي مع عالم داخلي أو مع ذاتية عاجزة على كلّ حال. غاب المحتوى في اللّوحات الباستل، ودار الاستثمار عند الاستثمارات المضادّة حول الحدود الخارجية المفرّغة من أيّ محتوى (dessin، image، photos) والتي واطب عليها رغم تغيّر المادّة، كاشفة بذلك عن تصعّبها. حاول "وسيم" إظهار الحدّ والأثر لكن محاولاته باءت بالفشل لضغط الرّقابة، فظهرت أجوبة تجريدية مجرّدة من محتوى ترابطي فلتت منه الحياة.

على العموم، وعدا "وسيم، كرم وجواد" الذين رفضوا اللوحة IX، أثارت اللّوحات الأخيرة من الاختبار نرجسية أغلب المبحوثين، حيث تسبّب محتواها الكامن في نكوص مكثّف كشف عند "معتز، كرم، جواد وغزلان" عن انشغالات خصّت أجزاء داخلية من الجسد، تشريحيّة وحشوية (قلب، ريّة، جسم إنسان من الدّاخل، عمود فقري، squoulette، عظم، squoulette تاع الجهة التّحتانية). أمّا "بسمّة"، فقد

كشفت اللوحة IX عن هشاشة الحدود وعدم وضوحها (flamme،fumée) وعن قصور الدّعم الموضوعي مؤدّيا إلى قصور في استثمار الدّات.

أفضل التّشنت الإدراكي للوحة X قدرة كلّ المبحوثين على توحيد الصّورة الجسدية إلّا "غزلان" التي حاولت انطلاقا من التّفاصيل، أن تعطي صورة كاملة لمنظر طبيعي في حديقة.

استنادا إلى التّحليل السّابق، تباين ظهور صورة الجسد عند أفراد مجموعة البحث كما يلي:

- صورة مصابة، تعرّضت لأضرار: "غزلان، بسمة وكرم"

كانت اللّوحتان II وIII إسقاطا فجّا لصورة جسد مصاب، تعرّض لأضرار حيث قالت "غزلان": II " واحد دار accident طايح فلّرض على فمّو، وهي اللّوحة التي لم تعجبها وأقرنتها بحادث الطّريق الذي تعرّضت له، الضّرر الذي ألحق بجسدها وبالمعاناة التي خلّفها؛ III: "handicapés شغل محنيين، مكسرين في ظهورهم، كي تنتحى la colonne V مايقدرش يتحكّم في رجليه، ما عندوش القوّة، ما يقدرش يوقف". أمّا "بسمة"، فقد أظهرت صورة مصابة لكن في صبغة هجينة وشاذّة، وكان إدراك بعض الصّور الإنسانيّة والحيوانيّة مجزّءا خصّ أعضاء من الجسد كالرّأس، العينين، اليد، كشفت معابنتها أحيانا عن جهدها للتعرفّ على المخطّط الجسدي؛ كذلك الأمر بالنّسبة لـ "كرم" حيث كشفت بعض أجوبته التّجزئية عن قلق الخضاء، وعن معاناة ارتبطت بالجسد.

- صورة مجزّاة وظهور لقلق التفكّك: "معتز"

كان انشغال معتز مركزا على أجزاء داخلية تشريحية من الجسد بدت إسقاطا لمعاش إصابته النّخاعية: "عظم، bassin، squelette، vertèbre"، وكشفت عن قلق التفكّك.

- صورة فاقدة للحدود وللحيوية: "وسيم"

كشفت أجوبة وسيم التّجريدية عن حدود خارجية مفرغة من محتوى ترابطي: "photo، dessin" وفاقدة للحيوية منكّرة بذلك المعاش الجسدي، وعن محاولته الفاشلة في إظهار خطوطها.

- صورة كاملة: "فؤاد"

كانت أجوبة المبحوث الحيوانيّة منها المسيطرة، والإنسانيّة القليلة كاملة وكلّيّة، كشفت عن سعيه الدّقيق إلى تأكيد الحدود ومعاينة المخطّط الجسدي استنادا إلى تفاصيل المدركات أوربّما مبالاته (souci) بالوحدة كقوله مثلا: I "هذي تشبه ألفراشة، يبانو جنحين، الذيل وهذو رجلها"، II: "هذي سلحفاة، شغل

الرأس، ملتحتا الذيل وهذي رجلها III: " هذي زوج ولاد، ها الرأس ديالو، هذي يدو وهذي يدو " وهكذا مع بقية الأجوبة.

- صورة كاملة لكن ذات قيمة سلبية: "جواد"

بدأت صعوبة التمييز الإدراكي، التحديد المفهومي للأجوبة والتعرف شبه البديهي على الواقع، جلية في بروتوكول المبحوث ترجمه التردد، التحفظ الكلامي، الانتقاد الذاتي والتشكيك في وضوح الصورة حتى ولو انتهى إلى إعطاء إدراك كامل. رغم ذلك، أظهرت بعض اللوحات عناصر هامة كشفت عن إشكالية صورة الجسد وتصوره كاللوحة I مثلا التي بفراغات البياض، حركت حساسية المبحوث وانجذابه لها مستحضرا انشغالات تشريحية تكرر بعضها في اللوحة VIII. أما اللوحة VI، فقد أخفى التأثير المكثف للرّمزية الجنسية الثنائية (وردة، rocher) استنارة صورة الجسد. وأخيرا، لم تمكن اللوحة X بتشتتها المبحوث من توحيد واضح لحدود المدرك: " dessin فيه بزاف les couleurs ما عرفتش لمن نشبهه".

1-4-2- المعاش النرجسي والكفاءة النرجسية:

كان تصور الذات ذي سلبيّا لدى جميع أفراد مجموعة البحث، قليل القيمة ومحتقر لدى "بسمه" ومعاش انطوائى ترجم علاقة موضوعية مع صورة الشخص ذاتها من خلال التعبير عن علاقة مرآتية (en miroir)، أو مضاعفة (en double)، أو انعكاسية (reflet)؛ منتقص القيمة عند "كرم"، مشوه عند "غزلان" بفعل العجز الجسدي الذي ترتب عنه فقدان الحركة وقد عبّرت عنه بوضوح قائلة : "handicapés". أما "معتز وجواد"، فقد أبديا تصور الغرابة من خلال قولهما في اللوحة V: « un oiseau noir, rare et bizarre »، "عمري ما شفت هاد الطير". لجأ "جواد" إلى تشييء الصور ونزع الحياة منها (mickey، comique، nounours) تخفيفا للقلق الذي قد ينتابه إذا ما جعلها تنتمي إلى عالم البشر، وحماية ربّما من انبثاق أيّ تصور مضايق أو ربّما، لفقدان التصور البشري لديه بفعل إصابته بالشلل السفلي أو أخيرا، بفعل نظرة الغير له التي عكست صورة العجز والنقص كما ذكر لنا في المقابلة العيادية. ربّما كان اللجوء، كحركة إزاحة، إلى العالم الخيالي، الطفولي واللّبي غير الضار خير ملجأ له من العالم الحقيقي. أمّا عن "وسيم"، فقد أنكر معاش الجسد من خلال انتزاع الحيوية منه وأخيرا، أظهر "فؤاد" تصور الضعف من خلال محتويات "هشة" (فراشة) وأخرى حملت صفة الإعوجاج في البنية (سلحفاة) كإسقاط ربّما لصفة تغيّر وضعية الجسد (من الوقوف إلى الجلوس) وفقدان وظيفة أحد أعضائه.

1-4-3- مناقشة الفرضية الثانوية الرابعة المتعلقة بعمل إعادة بناء الهوية:

ظهرت صورة الجسد عند أغلب المبحوثين مصابة، مجزأة، منتقصة القيمة وسلبية عبّر عنها بعضهم كما تناولناه سالفًا، بشكل واضح وصريح، ولم تكن لهم القدرة على إنتاج صور تثمينية يمكن أن تحمل علامة المثانة إلى جانب صور الانطواء، الإصابة والتحقير التي قدّموها. بمعنى آخر، لم نشهد تعويض الصّور المجزأة بأخرى كاملة لإظهار مقاومة هؤلاء المبحوثين من أجل ترميم الهوية المزعزعة. في المقابل، كانت "غزلان" الوحيدة التي حاولت ترميم الإصابة النرجسية باستحضار صورة الطاووس في اللوحة V وهي لوحة الهوية، وبمحاولة توحيد الصورة في اللوحة X انطلاقًا من تفاصيلها الكثيرة لتظهر مشهدًا مريحًا، حيويًا: "هنا بانتلي زعما غير حيوانات، هذو سجر، طيور، زعما زواوش، هذا الحوت، ça un petit jardin، إيه شوفي الوردات". كانت اللوحة العاشرة أولى اختياراتها الإيجابية حيث برّرتها قائلة: "paceque نحب un petit jardin، عجبتي اللون و un petit jardin فيه الورد، السجر، الزواوش، نقعد فيه".

مما تقدّم، لم تتحقّق الفرضية التي اختبرنا من خلالها إمكانية إعادة بناء الهوية، وبشكل جزئي إلا عند "غزلان".

1-5- ملخص تحليل نتائج معطيات اختبار الرورشاخ وفق الأبعاد الأربعة:

بعد هذا العرض المفصّل لتحليل ومناقشة نتائج معطيات الرورشاخ وفق الأبعاد الأربعة التي اعتمدنا عليها لتقييم المستوى النفسي الداخلي (التوازن النفسي الداخلي)، نستعرض في الجدول الموالي ملخص التحليل مرفقا بالمناقشة وفق الفرضيات المرتبطة بالأبعاد السابقة من أجل قراءة شاملة وواضحة. جدول رقم (57): ملخص تحليل نتائج الأبعاد الأربعة في اختبار الرورشاخ ومناقشتها وفق الفرضيات المرتبطة بها.

عمل إعادة بناء الهوية	الاستعمال التكتيقي لآليات الدفاع	نوعية التعقيل	اتساع الفضاء الخيالي	أبعاد المستوى الداخلي أفراد مجموعة البحث
فشل في عمل إعادة بناء الهوية: صورة جسد مصابة وتصور ذات قليل القيمة إضافة إلى انطواء نرجسي. غياب لأي تصور مثمن. فرضية غير محققة	-استعمال غير متكيف لآليات الدفاع، وغير متوازن. فرضية غير محققة	-قدرات إرسان ضعيفة وغير كافية بالنسبة للنزوات العدوانية وللعواطف، منعدمة بالنسبة للنزوات الجنسية الأنثوية، ومقبولة بالنسبة للنزوات الجنسية الذكرية فرضية غير محققة	-فضاء خيالي غني لكن ذي قدرات إرسان غير كافية. فرضية محققة بشكل جزئي	بسمة
-إنكار معاش الجسد من خلال اللجوء إلى نزع الحيوية من التصورات (dévitalisation) فرضية غير محققة	-انعدام القدرة على توظيف ميكانزمات دفاعية بشكل تكتيقي والحفاظ على العلاقات بالواقع. فرضية غير محققة	-قدرات ضعيفة لإرسان النزوات العدوانية. -إرسان منعدم للنزوات الجنسية الأنثوية والذكرية -فشل الربط بين العواطف ضعيفة التواجد والتصورات. فرضية غير محققة	-فضاء خيالي متعذر البلوغ (inaccessible) فرضية غير محققة	وسيم
-صورة جسد مصابة متعرضة لأضرار وتصور ومعاش سلبيين للجسد وللذات. غياب صور ممثلة وتصور ذات إيجابي. فرضية غير محققة	-دفاعات مفتقدة للمرونة. خنق واضح للحياة الخيالية ومنع للتواصل الحقيقي ولاندماج تكتيقي. فرضية غير محققة	-قدرات ضعيفة للإرسان العقلي للنزوات العدوانية والجنسية. -عمل غير كاف للربط بين التصورات والعواطف. فرضية غير محققة	-فضاء خيالي فقير، صعب البلوغ. (difficilement accessible) فرضية غير محققة	كرم
-صورة مجزأة، إسقاط لمعاش الإصابة الجسدية. إجابات تشريحية نرجسية. -غياب تام لأي صورة مثمنة. فرضية غير محققة	-قدرات ضعيفة للامتثال الاجتماعي والتحكم التكتيقي في الواقع الملموس. -استحواذ انشغالات مرتبطة بأجزاء داخلية من الجسد. فرضية غير محققة	-فشل ذريع في إرسان النزوات الجنسية الذكرية والأنثوية، وكذا في الربط بين العواطف والتصورات المرافقة لها. فرضية غير محققة	-فضاء خيالي متعذر البلوغ (inaccessible) فرضية غير محققة	معتز

جواد	فضاء خيالي متعذر البلوغ (inaccessible) فرضية غير محققة	-قدرات إرسان عقلي للنزوات الجنسية والعدوانية وكذا لعمل الرّبط بين العواطف والتصورات ضعيفة. فرضية غير محققة	-صعوبة الإبقاء على تكيف مع الواقع وعلى تكيف اجتماعي. -ضعف القدرة على توظيف تكيفي لآليات الدفاع للإبقاء على العلاقة بالواقع ولتحقيق التكيف الاجتماعي. فرضية غير محققة	-صور شبه كاملة لكن انتزعت منها الحياة: Mikey، comique وتصور سلبي. غياب لصور مثمنة ولتصور ذات إيجابي. فرضية غير محققة
فؤاد	فضاء خيالي متعذر البلوغ. (inaccessible) فرضية غير محققة	-قدرات إرسان غير ثابتة وغير مؤكدة. إرسان غير محقق للنزوات الجنسية والعدوانية. عمل ربط غير مرض بين العاطفة والتصور. فرضية غير محققة	-صعوبة الإبقاء على تكيف مع الواقع وعلى تكيف اجتماعي. توظيف دفاعي غير تكيفي. فرضية غير محققة	-صعوبة إعطاء صورة كاملة فالنوعية الشكلية رديئة. -غياب لصور مثمنة ولتصور ذات إيجابي. فرضية غير محققة
غزلان	فضاء خيالي متعذر البلوغ (inaccessible) فرضية غير محققة	-إرسان رمزي غير محقق للنزوات الجنسية الذكرية وفاشل إلى مستحيل للأنثوية. -غياب صريح لعواطف القلق وربط ناجح لبعض العواطف الاكتئابية. فرضية غير محققة	-إخفاق في الاحتفاظ على العلاقة بالواقع. اندماج اجتماعي وتكيفي ضعيفين. فرضية غير محققة	-صورة مصابة متعرضة لأضرار. إسقاط لمعاش الإصابة. تصور سلبي للذات: "معوق" بالمقابل ظهور لصورة ممثلة ومثمنة: "فرخ الطّاوس" IV، إدراك للوحدة "X" jardin شباب". فرضية محققة جزئيا

كشفت نوعية الإنتاجية المقدّمة عن صعوبة تعامل أفراد مجموعة البحث مع لوحات اختبار الرّورشاخ الذي حرّض بعضها كما تجلّى بوضوح، تجارب صدمية عند بعضهم ارتبطت بحادث الطّريق الخطير وبالإصابة النّخاعية البليغة التي تسبّبت في شلل سفلي تام.

تجلّت الصّعوبة في نوعية الإنتاجية المقدّمة التي كانت فقيرة عند أغلب المبحوثين، وفي تعذّرهم في بلوغ الفضاء الخيالي الذي تمثّله وبشكل أساسي، ديناميكية الفكر وبالتالي، الدّيناميكية الصّراعية التي غابت تماما في بروتوكولي "معتز وجواد"، بينما كانت ثابتة، غير تفاعلية وغير موافقة أحيانا للتّقطيع الإدراكي عند البقية مع فارق كمّي ميّز إنتاجية "بسمّة" عنهم التي أظهرت حياة هوائية غنيّة وفكرا مُشعبا بالخيال، ترجمه العدد المعتبر من الأجوبة الحركية الصّغرى على وجه الخصوص التي تنوّعت بين حيوانية، إنسانية جزئية، وتلك المرتبطة بشيء على حساب الأجوبة الحركية الإنسانية التي تواجدت بالمقابل بشكل ضعيف جدّا.

هناك تفسيران للافتقار الكلّي للفضاء الخيالي عند هؤلاء المبحوثين: إمّا أن الفقر بنيوي منذ البداية وهذا ما يتعدّر علينا إثباته في هذا البحث أو، وهذا هو الأرجح في نظرنا، لاستحالة الولوج إليه بسبب وقع الصّدمة النّفسية المضاعفة المرتبطة بحادث الطّريق الذي عبّر عنه "كرم" بشكل مباشر وفجّ وبالإصابة بإعاقة حركية للأطراف السفلى التي أظهرتها "غزلان" بوضوح، وأشار إليها "معتز" من خلال تثبيته على مناطق داخلية وتشريحية من الجسد، إلى جانب المعاناة الداخلية غير المرصنة كذلك التي من المحتمل أن تنشّط من جديد إذا ما سمح هؤلاء لأنفسهم بالغوص في عالمهم الدّاخلي.

بدت "بسمّة" الوحيدة التي استطاعت التخلّص بشيء من السّهولة إلى حدّ ما ومن خلال الخيال، من ضغوط داخلية مشوشة ومقلقة، وأخرى خارجية بدت حصرية ومضطهدة. غير أنّ الصّفة المشتركة بين الجميع، هي غياب البعد العلائقي والتّفاعل الإيجابي مع الآخر، بل وقبل ذلك، صعوبة التعرّف على صور بشرية مجنّسة ما يشرح قلّة الأجوبة التي تبعث إلى الرّمزية الجنسية الذّكرية والأنثوية وفشل ترميزها وبخاصّة أمام اللّوحات التي تحرّضها، ذلك الذي كشف عن تأثّر هؤلاء بإصابة هويّتهم الجنسية.

لم تكن قدرة أفراد مجموعة البحث على الاستبطان والكشف عن وضعهم الدّاخلي، عن التّعبير الانفعالي وعن التّرميز، ناجحة سواء تعلّق الأمر بالنّزوات العدوانية أو الجنسية بنوعها مثلما ذكرنا آنفا والتي طرحت مشكلا حقيقيا لديهم. بالفعل، لاحظنا إخفاقا تاما في سياق تعقيل النّزوات العدوانية عند "معتز"، وفشلا في المعالجة عند البقية بسبب إسقاط الخطر النّزوي في الواقع وبعض الحركات المهدّمة والحصرية ارتبطت عند "كرم" بحادث الطّريق الخطير. ومن أجل الحدّ من خطر تلك النّزوات وظّف أولئك المبحوثون دفاعات مختلفة منها: الاستثمار المفرط للتّناظر، التّكوين العكسي، العزل والدّفاع

الهوسي. ارتبط الفشل أيضا بتجنّب التعرّف على النّزوات أو غيابها، كما يمكن أن يكون إنكار العواطف والتي لم يكن عمل ربط القليل منها الذي ظهر في بروتوكولات المبحوثين دوما ناجحا وثابتا حاجزا للاستبطان. كذلك الأمر بالنسبة لآليات الدّفاع التي حدّت عند "كرم، بسمّة وفؤاد" من قدرة التكيّف مع الواقع الخارجي ولتعويض ذلك، برزت محاولتهم لتكيّف اجتماعي امتثالي بشكل كبير عند الأولين (54,16 ; 56,25 A%) ومفرط عند الثّالث (80: A%)؛ بينما أظهرت معطيات "وسيم معتز وجواد" هشاشة التكيّف الاجتماعي، فما الذي أعاقهم عن ذلك؟ قد نجد الجواب في نتائج اختبار تفهّم الموضوع، وربّما في المقابلة العيادية أيضا.

أخيرا، حرّضت بعض لوحات الاختبار إسقاطا لمعاش جسدي مؤلم، لصورته المصابة عند أغلبهم المتعرّضة لأضرار ولتصوّر سلبي للذّات دونما القدرة على استحضار أجوبة مثمّة بالمقابل.

2-مناقشة وتفسير نتائج اختبار تفهّم الموضوع (T.A.T):

في هذا العنصر، سننظر إلى مناقشة وتفسير النّتائج المتوصّل إليها وفق الأبعاد الثّلاثة التي احتفظنا بها في اختبار تفهّم الموضوع وهي: اتّساع الفضاء الخيالي، نوعيّة تعقيل العواطف، وأخيرا، الاستعمال التّكفي لآليات الدّفاع.

1-2-عرض ومناقشة نتائج تحليل اتّساع الفضاء الخيالي:

كشفت القراءة العيادية المتمنّنة لخطابات المبحوثين أمام لوحات اختبار تفهّم الموضوع، والتّحليل الكيفي لها عن قلة ونقص في الإبداعية والخيال لدى أغلبهم، حيث كانت معظم القصص قصيرة، مبتذلة وكادت أن تكون سطحية. تسبّبت آليات الدّفاع الموظّفة في الحدّ من الغوص في الخيال، النّكوص واحتباس التّعبير النّزوي حماية لأننا من خطر اجتياح القلق، واختلال التّنظيم. لكن تجدر بنا الإشارة إلى وجود بعض الفروق الدّقيقة بينهم كما ستوضّحه النّتائج الواردة في الجدول التّالي:

جدول رقم (58): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب نوعية الفضاء الخيالي.

أفراد مجموعة البحث			نوعية الفضاء الخيالي
مجموع	ذكور	إناث	
4 %57,14	3 %60	1 %50	فضاء خيالي فقير وصعب الولوج إليه
2 %28,57	2 %40	0 %0	فضاء خيالي غني بحد أدنى
1 %14,28	0 %0	1 %50	فضاء خيالي خصب، مبدع بحد أدنى
7 %100	5 %100	2 %100	مجموع الأفراد

كان الفضاء الخيالي عند أربعة مبحوثين (57,14%) فقيراً، عكسته قصص قصيرة ومبتذلة افتقرت للإبداع. لعلّ اللجوء الصّلب إلى بعض من آليات الدّفاع ومنها الرّفص، قد عرقل الولوج إلى الخيال. بالمقابل وحتّى وإن كانت القصص في معظمها قصيرة عند اثنين من أفراد مجموعة البحث (28,57%)، إلّا أنّنا لمسنا في بعض منها، قدرتهما على توظيف الخيال وإظهار إمكانيات للغوص فيه لكن بحدّ أدنى لصلابة الدّرع الدّفاعي. في حين، كان الخيال عند أنثى واحدة (14,28%) خصباً نوعاً ما وسهل البلوغ أحياناً حيث تمكّنت رغم رقابة آليات الدّفاع التي حمتها من الانغمار، من إسقاط انشغالاتها اللاشعورية بشكل مبدع بحدّ أدنى.

2-2- عرض ومناقشة نتائج تحليل نوعيّة تعقيل العواطف:

أسفر التّحليل الكيفي لكيفية ظهور كلّ من عاطفة الاكتئاب، العدوانية والقلق أمام اللّوحات المحرّضة لها عن التّنتائج التّالية:

2-2-1 بشأن الاكتئاب:

عمدنا إلى دراسة كميّة تواجد هذه العاطفة في خطابات اللّوحات الأربع المحرّضة لها وهي: 3BM، 12BG، 13B و 16، وقد أسفر التّحليل عن التّنتائج التّالية:

2-2-1-1-2-2 تعقيل عواطف الاكتئاب في اللّوحة 3BM عند أفراد مجموعة البحث:

تعتبر اللّوحة 3BM هامّة جدّاً من حيث أنّها: "تُظهر قدرة الفرد على ربط العواطف (اكتئاب، حزن) بتصور (الغياب، الموت وبالتالي فقدان الموضوع)"

- ترتيب من نوع عملي: كان خطاب "غزلان" جدّ مختصروسطيحي، تفادت التعرّف فيه على تجرّد الطّفل و/أو على زعزعة المحيط الخارجي (وليد صغير قاعد عند الباب ويشوف، نورمال). جاءت كلمة "نورمال" لتغلق أيّ تداع من شأنه أن يربك المبحوثة فتعجز عن المواجهة.

- خطاب وصفي يفتقر للتخرّج:

سمح تعرّف "وسيم وكرم" على الطّفل بالاقتراب من الإشكالية الكامنة للوحة لكن بتشديد الأوّل على التجرّد دون إلحاقه بعاطفة إكتئابية (طفل صغير ماعندو والو، فقير، بلحفا)، وبتأكيد الثّاني على المعاناة وعلى صراع نفسي داخلي مجهول الأسباب (طفل قاعد قدام الباب، بيان مهموم، بالاك معاناة، فقر ر/هو يختم). سمح التقمّص الإسقاطي بإظهار كرم للوحدة التي ارتبطت بإصابته الجسدية بعد تعرّضه لحادث الطّريق الخطير (قاعد وحدو كيما أنا فعدت وحدي مور l'accident). أمّا "جواد"، فلم يملكه الاحتماء بالتستّر على شخصية اللوحة (ر/هو) من تبرير أسباب الصّراع النّفسي المستحضر والتخرّج منه (قاعد يختم على همّو، ناس فقراء ماهوش لابس سباطو). في المقابل، برزت صعوبة البقاء وحيدا وضرورة الاستنجاد بسند موضوع خارجي (ر/هو يختم ولا يسنى في واحد.. ر/هو يسنى).

- التقمّص الإسقاطي واستحضار قطب نرجسي:

زالت الحدود بين "معتز" ومادّة الاختبار بمحتواها الظّاهر ليسقط معاشا شخصا للوحدة والانطواء على الدّات هروبا ربّما من إحساس بالاضطهاد (تهدر على الوحدة نتاعي، نتاع واحد innocent بريء ما دار حتّى حاجة)، أو بعدوانية ضمنية. اصطبغ الخطاب بالسّلبية وافتقد لعواطف اكتئابية ولأيّ إمكانية للتخرّج.

- خطاب وصفي ذو كثافة هوائية صعبة التخرّج:

سمح التعرّف على الطّفل باستحضار "بسمّة" لصراع نفسي داخلي رافقته الحاجة الضمنية للسند اقترن بإشكالية التجرّد والتّواجد وسط ظلمة العالم الدّاخلي وهشاشة المحيط الخارجي، بدائيته وعجزه عن منح السند الذي يبدو أنّ المبحوثة بحاجة ماسّة إليه:

« une façade d'une maison en bois qui est délaissée, délabrée, ancienne, un enfant assis à l'entrée de la porte soucieux, les pieds nus en train de réfléchir et à l'intérieur de la maison c'est sombre, il attend, il est en attente, il attend ».

رغم اقتراب المبحوثة من المحتوى الكامن للوحة، إلّا أنّها عجزت عن بلورة الصّراع النّفسي المستحضر وإيجاد مخرج واضح له.

-خطاب ذو رمزية وصراع نفسي داخلي يحتمل التخرّج:

رغم أنّ خطاب "فؤاد" كان قصيرا، إلّا أنّه حمل مشاعر الضيق والانزعاج ارتبطت بأسباب فعلية ويومية، وبنقص أبقي المبحوث على غموضه لكنّه أظهر القدرة على احتمال إيجاد حل (ولد يخمّم كاره حياته، مشاكل بزاف، بالاك خاصّاتو كاشي عفسة و ما راهيش في بلاصتها.. يقدر يصيب الحل).

2-2-1-1-تعقيل عواطف الاكتئاب في اللوحة 16 عند أفراد مجموعة البحث:

تختبر اللوحة كيفية بناء الشّخص لمواضيعه المفضّلة، والعلاقات التي يقيمها معها. تباينت مواضيع وتصورات المبحوثين أمام فراغ هذه اللوحة، كشفت عن انشغالات البعض ورغبات وآمال البعض الآخر، وهي كما يلي:

- كف ذو كفاءة انغلاق نفسي:

تسبّب بياض اللوحة، فراغها وغياب أي تصوّر في كف شديد عند "جواد" الذي مال إلى رفض شبه صريح لها، وفي مقاومة وتهرّب عند "فؤاد" الذي كان خطابه مختصرا جدّا وغامضا.

- تفضيل التّضخيم النّرجسي:

أمام غياب دعامة تصوّرية، وفي حركة هوسية دفاعية (ضحك) وأخرى تكوينية عكسية (ok! une belle histoire alors!)، شهدنا استثمارا حسيّا نرجسيّا من قبل "بسمة" ضدّ الفراغ وغياب الموضوع. ربّما كانت هشاشة العالم الدّخلي سببا في ذلك النّوع من الاستثمار المضاد والممثل لمشهد يكاد يكون مضخّما (dramatisé)، أدرجت فيه شخصيات مختلفة باحثة من خلالها عن حلو آمن ومطمئن.

- استثمار مضاد للتصوّر الاكتئابي المرتبط بالإصابة النّرجسية:

سمحت اللوحة لكلّ من "معتزو غزلان" خاصّة بوضع نفسيهما وبشكل مباشر في مشهد عبّرا من خلاله عن رغبة نرجسية ارتبطت بالصّحة الجسدية، المعافاة، وباسترجاع وضعيّة اجتماعية (ممثلة؟) فقدت بسبب الإصابة لتجاوز الإحساس بالخصاء حيث قالّا تباعا: "العيش حياتي كيما أنا كيما النّاس وسط عايلتي، نكون متزوج ونعيش bien، كيما أنا كيما أيّ شخص عادي وين مانحس بحتّى نقص، هذي هيا l'image التي راهي في راسي"؛ "الحب نبري، نمشي على رجليا، نعيش حياتي، نربّي بنتي نشوف هاد الدّنيا حلوة ومُرة". أمّا "كرم"، فقد حرّض البياض والفراغ لديه البحث عن حياة جديدة ملغية تماما للماضي: "أنا كي وليت ف la chaise خذيت ورقة بيضا وبديت نكتب، هذي عشتها كي درت l'accident، خذيت ورقة بيضا نحيت قاع الماضي..بديت ورقة بيضا فيها الإيجابيات والسّلبات".

لعلّ قلق الخصاء "الشديد" الذي لا يزال المبحوث يشعر به قد أفشل تلك الحركة الدفاعية "شبه الممثلنة" وأوقعه من جديد، مثلما يبدو من خطابه في هشاشة هويته (fragilité identitaire).

- إشكالية عجز كثيفة:

كان استثمار "وسيم" للوحة البيضاء على نحو الكلّ (tout) الذي حتّى وإن أراده ممثلنا، إلّا أنّه تجريدي ومغلّ؛ أو أيّ شيء (n'importe quoi)، كما جاء في خطابه: "كي طفل صغير، تقدرني تكتبي واش تحبّي، ورقة بيضا إنت أو واش كتبتني فيها، ترسمي image شابة ولا تكتبي n'importe quoi..إلي ربيتيه مليح يخرج مليح ولا طلقته للزقة كيما رانا نشوفو فيهم ضرك...". قد يرتبط تركيز المبحوث على البياض، مشركا الباحثة بشكل غير مباشر في الخطاب بهشاشة عالمه الداخلي الذي حاول التصدي له باستثمار ما هو حسّي ومجرّد.

2-2-2- بشأن العدوانية:

كان تناولنا لهذه العاطفة في اللوحات المحرّضة لها، والمثيرة لصراعات نزويّة ضمن علاقات غيريّة وهي: 4، 8BM و 13MF، وقد كشفت نتائج التحليل عمّا يلي:

2-2-2-1- تعقيل عاطفة العدوانية في اللوحة 4 عند أفراد مجموعة البحث:

اختلفت طريقة تناول العواطف التي تحرّضها اللوحة 4 بين أفراد مجموعة البحث، وظهر الاختلاف بين تجنّب بعضهم لها، وتعبير بعضهم الآخر عن التّجاذب الوجداني ضمن العلاقة الغيريّة، أو عن الحاجة إلى السّند. أظهر تحليل الخطابات خمسة أنماط تناول وهي:

-التّعبير عن التّجاذب الوجداني في سياق انفصالي:

حاول "جواد وغزلان" الاقتراب من المحتوى الكامن للوحة بالتّعبير عن التّجاذب الوجداني بين شخصيتي اللوحة المعرّفتين، في سياق انفصالي أفقد استقرار العلاقة وبدا مهدّدا عند "غزلان"، لكن دونما القدرة على كشف أسباب الصّراع والتخرّج منه (وحدة مع زوجها يظهر لي بلي حابة تهدر معاه وهو ماهوش حاب، عاطيها بالظهر؛ مري مع راجلها، هو رايح وهي تشد فيه حاب يروح وهي تشد فيه).

- التعبير عن توتر صراعي:

مكنت العلاقة الغيرية غير المعرفة "بسمة" من التعبير عن عواطف قويّة كشفت عن توتر صراعي مجهول الأسباب تضمّن تهديدا بالرّفص (une menace de rejet)، جعلها تتراجع عن إرسان الصّراع المستحضر. تعبّر العاطفة المنسوبة للأُنثى عن قلق فقدان.

« un homme et une femme, l'homme est fâché و la femme essaye de le convaincre, راهي تحلّل فيه ».

- غياب الثّنائية النّزوية:

مكّن تسنّر "فؤاد" على طبيعة العلاقة بين شخصيتي اللّوحة (مرى شادّة راجل)، وتردّد "وسيم" بين افتراضات متعدّدة حول نوعيتها (مرى و راجل، بالاك المرى نتاعو ولا la copine ولا ختو)، بإنكار العلاقة بالموضوع حيث يمكن أن يتسبّب القرب في انبثاق حركات نزوية يعجز المبحوثان عن التحكّم فيها.

كان الخطاب مختصرا للغاية وتسطيحيا غابت عنه الثّنائية النّزوية والقدرة على إظهار عواطف وربطها بالتصوّرات.

- البحث عن الاهتمام والسند ضمن قطب جنسي غامض الهويّة:

كان خطاب "معترّ" قصيرا جدّا، لم يستطع فيه إظهار الهويّة الجنسية لشخصيتي اللّوحة، توضيح وضعيّتهما واختيار قطب جنسي. بالمقابل، ظهر التّجاذب بين الرّغبة في التمسك بالموضوع والحاجة إلى اهتمامه به (وربّما الاعتراف) وإلى سنده، وإنكار هذا الأخير أو انسحابه من العلاقة (تشدّ في واحد وهو ماهوش عاطيلك اهتمام، تحوّس على واحد وهو ماهوش عاطيلك اهتمام).

- صعوبة التطلّع إلى علاقة غيرية:

بدت صعوبة تطلّع "كرم" إلى علاقة غيرية، وإظهار ثنائية نزوية جليّة أمام اللّوحة ترجمتها أساليب تجنّب الصّراع الخوافية والنّرجسية خاصّة، والتي كشف من خلالها واستنادا إلى رمزية أنثوية (الحمام)، عن استحالة استثماره لأيّة علاقة غيرية مجنّسة مضمر السبب المباشر في ذلك والمرتبطة بفقدانه للوظيفة الجنسية المترتّب عن الإصابة النّخاعية (الحمام طار madame، أنا هذي التّصويرة ما عندي مانقولك عليها.. أنا لحمام طار عليّا).

2-2-2-2-تعقيل عاطفة العدوانية في اللوحة 8BM عند أفراد مجموعة البحث:

تجلّت صعوبة تعامل الذكور مع الاستنارات الكامنة للوحة 8BM بوضوح ترجمتها بعض أساليب تجنب الصراع الخوافية كالتوقّفات الزمنية الطويلة، الميل إلى التقليل وعدم التعريف بالشخصيات إلى جانب التحفّظات الكلامية، واللجوء أحيانا إلى أسلوب العزل بين شخصيات اللوحة لكبت التصوّرات المرتبطة بالعدوانية الموجهة ضدّ الصورة الوالدية أو إلى إلغاء إحداها لتفادي الانزلاق المكلف.

رغم ذلك، ظهرت تعابير عدوانية فجّة ارتبطت بمواضيع مختلفة تنوّعت بين:

- **الجراحة والمرض:** وكان ذلك شأن "جواد"، حيث أحييت اللوحة هومات الهجوم المؤلم للجسد (تبانلي كشغل واحد راهم رايحين يديرولو *opération*، واحد مريض راهم يفتحولو في كرشو) و"وسيم" الذي تضايق من الوضعية السلبية الغامضة التي تواجدت فيها الشخصية المريضة والمجهولة والتي كُنّفت هومات الخساء وربما أيضا، الهجوم "المذلّ" والمؤلم ضدّ الجسد وأثارت لديه الإحساس بالندم (*quatre personnes* يديرولو فكاش عملية ولاّ واحد *malade* ويديرولو فكاش حاجة.. غلطة حياتو كي دخل لسبيطار نتاع دزايير).

- **هوام القتل مرفق بعواطف القلق:** كشف خطاب "كرم" عن قوّة الحركات النّزوية، وعن عدوانية كثيفة ارتبطت برغبة شفافة في قتل الوالد، تصدّى لها بحركة إنكار تجنباً لمشاعر الذنب ولانسياب مجدّد للنّزوات العدوانية من شأنه إرباك توازنه (هذا واحد راهو رافد مبليسي، راهم يديرولو فعملية جراحية، كاينة مكحلة هنايا، *sûrement* كانوا في صيادة وصرا تلهم *accident* ماشي بلعاني ولاّ في حرب قاسوه برصاصة، جابوه ينحيولو الرصاصة.. بانتلي واحد مقلق عليه، بالاك وليدو.. ماضنيتش *crime*).

- **موضوع الاعتداء الفجّ:** في خطاب مختصر جدّا، استحضر "فؤاد" وضعية الخضوع والسلبية لمحاولة اعتداء عنيف بقيت أسبابه مبهمة (شغل واحد رايح يضربوه بموس). وضع الكفّ الشّديد حدّا لاحتمال تدفّق مجدّد للنّزوات العدوانية التي لايمكن له مواجهتها.

- **عدوانية ضمنية مرتبطة بالحقّد والإحساس بالاضطهاد:** كان خطاب "معتز" إسقاطا لمعاناة نرجسية، ميّزتها عدوانية غيرية ضمنية مولّدة لإحساس بالاضطهاد دونما القدرة على إرصاده والتخرّج منه (واحد يستشفا في واحد، يمكن بسبب ولاّ بلا سبب، في أي فرصة تسمحلو يغير منك، أي حاجة صغيرة يحكموها عليك).

3-2-2-2- تعقيل عاطفة العدوانية في اللوحة MF13 عند أفراد مجموعة البحث:

أظهر تحليل الخطابات تضاييق كل من "معتز، جواد، وسيم وفؤاد" أمام هذه اللوحة المحرّضة للتقارب اللبّيدي والجنسي. شاركت التحفّظات الكلامية، التمسك بوصف المحتوى الظاهر وبتفاصيله، إلغاء "معتز" للشخصية الأنثوية وتردّده بين تفسيرين مختلفين، في الحركة الدّفاعية أمام الانبثاق النّزوي والهوامات المختلفة التي ارتبطت به.

بالفعل، رغم تعرّف "جواد ووسيم" على العلاقة الغيرية (مرى والزّوج ديالها؛ راجل ومرى، *c'est sûr* مع مرتو) إلّا أنّهما لم يستطعا التورط إسقاطيا أمام الانبثاق النّزوي الذي حاولا تجنّبه وتلوينه (*nuancer*) بالتمسك بتفصيل جسدي (داير بيّيه على عينيه) مقتصدان بذلك البعد الجنسي للعلاقة والشّحنات النّزوية (بالاك شاف حاجة ماعجاتوش ولاّ *à savoir*؛ بالاك كاش ماش صرالها ولاّ..).

أمّا "فؤاد"، فقد أظهر في خطابه مشهد صراعية (*une conflictualisation*) بين شخصين مجهولين ضمن علاقة شبه شبقية. ترجم الدّفاع عن طريق التّكوين العكسي (ماقدرش يخزر فيها، ماهيش مستورة باش يخزر) الإحساس الشّدّيد في الرّغبة في الموضوع الذي شعر به المبحوث، دون استطاعته ربط الحركات اللبّيديّة أو إظهار التقارب الجنسي.

لم يختلف الأمر كثيرا عند "معتز" من حيث انبثاق الهوام الجنسي، والشّبقية ضمن العلاقة على شكل حظر النّظر (*interdit du voir*). مال التستّر على هويّة الشّخصية الذّكرية وإلغاء الشّخصية الأنثوية وكذا التردّد بين الرّغبة في الموضوع والمنع وبين الاقتراب الجنسي والشّعور بالذّنب، وأخيرا الصّراع النّفسي الدّخلي (ماحابش يشوف ولاّ نادم على حاجة دارها) نحو التّداعيات القصيرة بسبب غياب الدّوافع النّاتجة عن استحالة ربط الحركات النّزوية فيما بينها.

بالمقابل، دارت مواضيع خطابات "كرم، غزلان وبسمة" حول فقدان الموضوع بسبب المرض أو الموت. لكن، إذا كانت هويّة الموضوع المفقود معرّفة لدى "كرم" (الزّوجة) و"غزلان" (الأم) وارتبطت بعواطف اكتئابية (واحد تأثر ممكن بموت الزّوجة نتاعو ولاّ مرض بيكي عليها) (دار فيها مرى ميتة مكسلة ووليدها بيكي عليها)؛ فإنّ الشّخصية الأنثوية بقيت مجهولة عند "بسمة" (*une femme*) بل حتّى الذّكرية (*un homme*) ولم تستطع توضيح طبيعة العلاقة بينهما. كشف الصّراع النّفسي الدّخلي عن الرّغبة في إيجاد حل والتخرّج من الوضعية المؤلمة.

2-2-3- بشأن القلق:

2-2-3-1- تعقيل عاطفة القلق في اللوحة 11:

برزت صعوبة نكوص المبحوثين أمام هذه اللوحة، وإرصان القصص بجلاء ترجمها رفض "فؤاد" لها بشكل صريح (مافهمتهاش قاع)، بينما ظلّ كلّ من "وسيم" (*la nature* في واد، شغل طريق أو *la nature*)، "جواد" (شغل مغارة، قنطرة، شجور، هنو حجر.. ما قدرتش) و"غزلان" (سجرة، هذي قاع سجرة) "مقيّدون بوصف محتوى اللوحة متمسّكين به دون إبداعية هروبا من القلق المرتبط بالتصورات البدائية. عملت أساليب الكف على تعليق (suspension) التعبير لدى المبحوثين الثلاثة.

في المقابل، تسرّبت تصوّرات وعواطف مقلقة ارتبطت عند "كرم" بحادث الطريق (ظلمة، بيان جبل غابة متوحّشة فيها ديناصور... هذي تشبه شوية للطريق إلّي درت فيها *l'accident*، صورة ماشي مليحة). حدث عزل للعناصر المستحضرة ثمّ تثبيت للقلق على تصوّرات محدّدة منعت من بلورة السيناريو الخيالي. أمّا "معتز"، فقد حرّضت اللوحة لديه تصوّرات حصرية ومقلقة ارتبطت بمصير غامض ومجهول، وتعبير ضمنى عن الاكتئاب (طريق مظلم، ماكيش عارفة وين راكي رايحة، تتمشى *vide* فالفرغ بعيد على الناس)؛ بينما كشفت الدّفاعات الهوسية، السلوكية والنرجسية التي وظّفتها "بسمة" عن حاجتها للإفلات والتخلّص من التصوّرات المقلقة التي حرّضتها اللوحة، وعن تعطل الفكر وعجزه عن سرد قصّة:

(*Une forêt dense des roches, forêt dense, elle est pleine, je n'arrive pas à trouver une histoire*).

2-2-3-2- تعقيل عاطفة القلق في اللوحة 19:

اختلف الأمر تماما أمام هذه اللوحة التي ضايقّت جميع المبحوثين إلى حدّ دفع بكلّ من "جواد وفؤاد" إلى رفضها (مافهمتهاش)، و"كرم، معتز، غزلان ووسيم" إلى تجميد أيّ انبثاق من شأنه أن يخلّ بتوازنهم إمّا من خلال الانتقاد الموضوعي للوحة لتوقيف المواجهة بين الموضوع الجيّد والموضوع السيّء (كرم: دار في فصل الشتاء، البرد، الثلج، *dessin* مخطّط مافهمتش؛ معتز: ماشي واضحة الصّورة مليح، شغل منزل *mais* الصّورة ماشي واضحة)، أو من خلال تثبيت سير القصّة بل الابتعاد عن الضيق الدّاخلي الذي أثاره المحتوى الكامن من خلال توظيف شكل تجريدي (وسيم وغزلان: *aucune idée*، *photo* برك؛ *dessin* برك).

لم يكن الدفاع السلوكي (ضحك) والنرجسي الممثل بانتقاد الذات (*là, je ne comprends rien*) كافيين لتسيير الانزعاج الذي ولده المنبه في نفسية "بسمه"، فكان الإبعاد وتناول القصة في شكل ثقافي خيالي (*c'est un dessin animé*) هو الآلية الدفاعية الأولى التي وظفتها عند الاسترسال في خطابها للاحتماء من الضيق. بتخطي حاجز الرقابة، انبثقت تصورات ارتكزت على الاستثمار المفرط للحسية ببعدها المزدوج، ذلك الذي يركّز على الخصائص الحسية (*fumée, neige*) ، والآخر الذي يخصّ تعيين حدود الفضاءين الداخلي والخارجي لتظهر، ودائما في حمى الخيال، القدرة على الفصل بين الدّاخل الجيّد والخارج السيّء *une fumée qui sort* وعندنا *une maison couverte de neige* لكن دونما القدرة على سرد قصة مرتبطة بالأحداث بالمعنى الحقيقي للكلمة. شهدنا أيضا للنّنائية الجنسية الممثلة في المظاهر الأنثوية والأمومية الأولى (*deux petites fenêtres*) وفي التفصيل الشاقولي ذي الرّمزية القضيبيّة (*une fumée qui sort du toit*).

2-2-4 مناقشة الفرضية الثّانوية الثّانية المتعلّقة بنوعية التّعجيل:

إذا تمكّن أفراد مجموعة البحث أحيانا قليلة من التعبير عن عواطف الاكتئاب، العدوانية والقلق لكن من غير القدرة على المحافظة عليه وتسييره، فإنّ ربطها بالتصورات الموافقة لها كعلامة على قدرة الإرصان لم يكن موفّقا في معظم الأحيان. كانت طبيعة الميكانزمات الدفاعية الموظّفة، العامل الهام والمحدّد بالنسبة لنا للتعرفّ على نوعية عملية الربط بين العاطفة والتصور وبالتالي، على نوعية تعجيلها.

من هذا المنطلق، وبعد أن أظهرنا في العنصر السّابق كيفية تناول كلّ فرد من أفراد مجموعة البحث لعواطف الانزعاج (*les affects de déplaisir*)، نستعرض في هذا العنصر المستويات البارزة لتعجيل كل عاطفة وهي كما يلي:

2-2-4-1 مستويات تعجيل الاكتئاب لدى أفراد مجموعة البحث:

-مستوى أول: عجز تام عن القيام بعمل ربط بين العاطفة قليلة الظهور والتصورات القابلة للقسمّة شعوريا. (دفاعات بدائية ومعيقة)

مثّل هذا المستوى كلّ من "فؤاد وغزلان"، حيث أبعد الكفّ الشّديد العواطف الاكتئابية التي تحرّضها اللّوحات الأربع في اللّاشعور، وكلّ التصوّرات المضايقة المرتبطة بها في نفس الوقت. بصيغة أخرى منع الكف أيّ بداية (*une ébauche*) لربط شعوري بين العاطفة السّلبية الغائبة عند "فؤاد" والمرفوضة (*déni*) وتصور فقدان الموضوع.

-مستوى ثاني: قدرة ضعيفة على التعبير عن تصورات تحمل بعدا عاطفيا مكتنبا غير مرتبط بفقدان الموضوع، وغير ثابتة.

لم يستطع كل من "وسيم، كرم، جواد، معتز وبسمة" الحفاظ على قدرة استحضار عواطف اكتئابية وربطها بفقدان الموضوع في اللوحات الأربع. كان الاعتماد على وضعية الجسد (التي حرّكت تصوّر الألم النفسي والمعاناة الداخلية لدى بسمة) الوسيلة الوحيدة التي مكّنت "وسيم، جواد وبسمة" من تصريف العاطفة أمام اللوحة (3BM) بل وعدم رفضها. غير أننا في هذه الحالة، لا يمكننا الحديث عن تعقيل أفضل لكن بإمكاننا القول أنّ الوصف الجسدي متجاوز على الأقل حتّى ولو ارتبط بالقصة الشخصية لكل واحد منهم. سمح عزل التصورات عن شحنتها الانفعالية أمام بقية اللوحات لكل من "وسيم، كرم وجواد" بالتعبير بشكل شعوري، منفصل، معقلن أحيانا وممثلنا أحيانا أخرى، عن تصورات مغايرة لتلك المرتبطة بفقدان الموضوع أمام اللوحات المتبقية، أو ذات صبغة صدمية. سهّل الانشطار الذي ارتبط لدى "بسمة" بمثلثة الموضوع أمام بقية اللوحات ظهور تصورات إيجابية، مانعا في نفس الوقت أي إرسان للعواطف الاكتئابية التي لم تظهر على أية حال. أمّا عند "معتز"، فقد تسبّب توظيفه إلى جانب التقمّص في مرور تصورات ذاتية سلبية تارة (اتّخذت صبغة الانطواء النرجسي) أسقطته في اجترار اكتنابي لكن بحدّ أدنى، وتارة أخرى في مثلثة إيجابية وإسقاط لرغبة ارتبطت بوضعيته الصحية والتي ما هي في نظرنا إلا استثمارا مضادا للاكتئاب.

2-4-2-2- مستويات تعقيل العدوانية لدى أفراد مجموعة البحث:

مستوى أول: إقصاء لأي لجوء للتعبير الهوامي.

كان "وسيم وجواد" من مثالا هذا المستوى حيث أقصى الكف والكبت أي إمكانية لانبثاق نزوي، وحدّا بالتالي من الربط بين التصورات والعواطف الموافقة لها.

مستوى ثاني: بلوغ محدود للتصورات وربط ضعيف للعواطف لصالح الانطواء الليبيدي

عكس هذا المستوى نمط تفاعل "معتز" مع اللوحات المحرّضة للعدوانية، بل ومع كل لوحات الاختبار عموما. كان التقمّص الدفاع المختار والموظّف أمام اللوحتين 4 و 8BM لوصف بل وإسقاط واقع ذاتي مضطهد وباحث عن سند المواضيع الجيدة، بينما منع الكبت من انبثاق أي حركة نزوية أمام اللوحة 13MF بشكل صريح لعدم قدرته على احتواءها بقدر كاف يسمح له بإظهارها في مشهد، وللإشكالية التي تحرّضها اللوحة.

حتى ولو كان التقمص والاستثمار النرجسي قد سمحا للمبحوث بالتفريغ، إلا أنه لا يمكن القول بتعقيل جيد لفقر التصورات وربطها والتي كشفت بالمقابل عن هشاشة نرجسية.

مستوى ثالث: قدرات محتشمة على التعبير الهوامي لكن بإمكانيات ربط ضعيفة

مثل هذا المستوى كلّ من "بسمه، غزلان، كرم وفؤاد" الذين أظهروا قدرة الاقتراب من الصدى الهوامي من خلال بلوغ تصورات وفي نفس الوقت، احتواء وإيقاف استثمار المشهد الهوامي الذي بدا مولدا للقلق مبرزين بذلك ضعفا في عمل الربط عكس استجابتهم أمام الاستثارة المفرطة لحياتهم الهوامية في تلك الوضعيات.

2-4-2-3- مستويات تعقيل القلق لدى أفراد مجموعة البحث:

- مستوى أول: كفّ وتجنّب تام لتصورات مولدة للقلق وفشل الإرصان العقلي.

علّق الكفّ الشديد والكبت التعبير لدى كلّ من "وسيم، غزلان، جواد وفؤاد" عن تصورات مولدة للقلق. إذا كان تجميد "وسيم وغزلان" للتصورات القليلة المستحضرة إما في شكل لوحة فنية، أو عقلنة قد حماهما من إعادة تنشيط القلق، فإنّ قمع "فؤاد لها من خلال رفضه تماما التعامل مع اللّوحتين 11 و19، وجواد أيضا" كان الوسيلة الدفاعية التي واجها بها وبشكل جذري الصّور العقلية المضايقة.

- مستوى ثاني: عمل ربط صعب بين التصورات والعواطف الموافقة لها.

مثل هذا المستوى كلّ من "بسمه، معتز وكرم" الذين وإن تمكّنوا وبصعوبة من النّكوص وإظهار تصورات في نطاق شعوري، إلا أنّ الرّبط لم يكن دوما ناجحا بفعل الانشطار الذي قطع العاطفة عن التّصوّر المرتبط بها مانعا بذلك أيّ إرصان (معتز وبسمه)، أو العزل الذي فصل التّصوّر عن شحنته العاطفية سامحا لـ "كرم" بالتعبير عن تصورات في شكل معقلن في اللّوحة 19.

على ضوء ما تقدّم، يمكن القول أنّ إمكانيات هؤلاء المبحوثين في تحقيق صعود ثان ناجح (une remontée) بعد نكوص، بمعنى الانتقال من سجلّ دفاعي إلى آخر خاضع للعمليات الثّانوية ضعيفة لابل حتى صعبة.

2-3- عرض ومناقشة نتائج الاستعمال التّكفيّ لآليات الدّفاع:

كانت أساليب سلسلة تجنّب الصّراع (C) والرّقابة (A) من أكثر الأساليب الدّفاعيّة توظيفاً من قبل معظم أفراد مجموعة البحث لمواجهة إشكاليّات لوحات اختبار تفهّم الموضوع والتّعامل معها، هذا ما أعطى انطبعا عاما بفقر إنتاجيّتهم وتقلّصها، وأظهر عجزهم عن إرصان الصّراعات النّفسية الدّاخلية

أو العلائقية، أو مظاهر القلق والاكتئاب التي بدت في بروتوكولات بعضهم وما ارتبط منها بالإصابة الجسدية التي تعرّضوا لها وأعطت لحياتهم مساراً آخر.

قد يرجع سبب اللجوء المكثف إلى أساليب تجنب الصراع والرقابة التي ظهرت بمعدلي نسبة بلغا على التوالي (70%) و(20,08%)، إلى محاولة كبت ما انبثق ونُسّط مجدداً، وإلى الدفاع ضدّ التدفق النزوي وضدّ بعض التجارب المكثّرة والصدمية التي طفت على سطح الشّعور، وكلّ ذلك، من أجل الحفاظ على أدنى ثبات ممكن من التوتر والقلق الداخليين، ولردع كلّ ما يقلق ويزعج الأنا ويهدّد استقراره.

كانت الأساليب الخوافية (C/P) من أكثر أساليب تجنب الصراع توظيفاً من قبل كلّ المبحوثين، حيث بلغ معدّل نسبتها (69,66%)، ومن الذكور بشكل خاص، إذ قدر معدّل نسبة ظهورها في بروتوكولاتهم (71,23%)، ومن بين أكثر تلك الأساليب تجنيداً كانت: التوقّفات الطويلة قبل وأثناء القصص (CP1) الميل إلى التقليل (CP2)، الابتذال والسّطحية والعجز عن تبرير أسباب الصّراعات المستحضرة والعواطف المصاحبة لها (CP4).

رغم تميّز قصص أفراد مجموعة البحث بالكفّ، إلّا أنّنا لمسنا فرقا واضحا في كيفية توظيف الأساليب الخوافية بين الجنسين، حيث تميّزت قصص "بسمّة وغزلان" في معظمها بالقصر وبقيت شخصياتها مجهولة في بعض الأحيان، كما كانتا عاجزتين عن تبرير أسباب بعض الصّراعات التي تمكّنتا من استحضارها في حين، تخلّلت قصص الذكور أزمنة كمون طويلة وكانوا أكثر ميلا إلى رفض اللّوحات وبخاصّة تلك التي تبعث إلى الجنسية الغيرية.

وإذا تساءلنا عن المكانة الديناميكية والاقتصادية لمثل هذه السياقات الدفاعية، فإنّنا نعزوها إلى تجنب انبثاق مواضيع أو إشكاليات مزعجة للأنا، وتقليل التعبير عن صراعات كامنة ومكبوتة لا يملك المبحوثون الطّاقة الكافية لتسييرها.

كشفت الأساليب السلوكية (C/C) التي ظهرت في بروتوكولات المبحوثين بمعدّل نسبة بلغ (13,84%)، ومن بينها التّظاهرات والتّعبير الجسديّ (CC1) التي برزت بمعدّل نسبة قدره (10,45%) عن صعوبة في عمل الإرضان النفسي عند بعضهم، بينما كانت عند البعض الآخر وسيلة لتفريغ وتخفيف الإثارة والضّغط النفسي الداخلي الذي حرّضته بعض تنبيهات مادّة اختبار تفهّم الموضوع كاللّوحات: 3BM، 8BM، 13MF، 11 و 19. كان طرح المبحوثين لبعض الأسئلة (CC2) إمّا بحثاً عن سندنا، أو لاستعمال علاقة الاختبار أكثر من بناءهم لقصص فرضتها عليهم التّعليمية من أجل تفريغ التوتر. إلى جانب ذلك، كان استثمار عناصر الواقع الخارجي، اليومي والفعل (C/F) عند

(41,17%) من أفراد مجموعة البحث من أجل التعويض عن عالم داخلي ضعيف وعاجز، أمّا عند بعضهم الآخر والذين بلغت نسبتهم (58,82%) حيث كان اللّجوء إلى هذه الأساليب الدفاعيّة وبخاصّة منها التمسك بالمحتوى الظاهر للوحة (CF1) بشكل قويّ، فقد عبّر (أي الاستثمار) عن غياب الصّراع النفسي الدّخلي وكذا القلق.

عبّرت الانتقادات الذاتية (CN9) التي كانت سلبية في أغلب الأوقات وتواجدت بكثرة في بروتوكولات ما يقارب نصف المبحوثين، عن اعترافهم بوجود كفّ في التفكير وسرد القصص، وكثيرا ما أحدثت انقطاعا في إنتاجيتهم. من جهة أخرى، أظهر أكثر من (82%) من المبحوثين حاجتهم إلى سند الموضوع (CM1) خاصّة أمام اللّوحات المثيرة لإشكاليّة فقدان الموضوع والاكتمال.

سارت أساليب الرّقابة في نفس اتّجاه أساليب الكفّ بأنواعها، بمعنى مواجهة بروز حركات نزويّة مضايقة والتحكّم في التّصورات والوجدانات المرتبطة بها.

إنّ ما ميّز بروتوكولات أفراد مجموعة البحث كذلك، هو التّمحيص المستمر لنفس عناصر الموضوع المتناول، أي الاجترار (A2-8) الذي ظهر بمعدّل نسبة بلغ (27,50%) وكشف عن واقع نفسي مثقل بالضغوط والصّراعات النفسيّة الدّاخلية والعلائقيّة، وعن تجارب مكثّرة مقلقة ومحزنة ارتبط بعضها بإشكالية العدوان المتلقّى (une agressivité subie)، وبعضها الآخر بفقدان الموضوع وبعضها الأخير بتجربة التعرّض لحادث الطّريق والشّلل السّفلي الذي ترتّب عنه.

بدا لجوء معظم المبحوثين إلى هذا الأسلوب الرّقابي، وبشكل خاص الذكور حيث قدّر معدّل نسبة ظهوره لديهم (34,42%)، كمحاولة لإرسان تلك التّجارب الضّاغطة وللتّخفيف من حدّة التوتّر والقلق المرتبطين بها، لكنّها لم تكّال في أغلب الأحيان بالنّجاح حيث لم يحقّق ذلك الاجترار تطوّرا في قصصهم ولم نلمس مخرجا واضحا للعناصر المجترّة؛ كما بذلوا جهدا فكريّا معتبرا لاحتواء المنبّهات ولمواجهة الصّراعات المنشّطة من جديد، حيث بلغ معدّل نسبة التّحفّظات الكلاميّة (A2-3) (24,02%). تسبّب التّوظيف المعتبر لهذا الأسلوب الدّفاعي عند "وسيم، غزلان، فؤاد وجواد" في عرقلة سلاسة الخطاب وسير القصص بشكل واضح، بينما مكّن "بسمة، كرم ومعتز أحيانا" من التّعبير عن الصّراعات النّزويّة المستحضرة سواء ارتبطت بالعدوانيّة أو بالقلق، أو عن العواطف الاكتماليّة وبخاصّة تلك التي ارتبطت بفقدان الموضوع ولو أنّ ظهورها كان قليلا مثلما سنراه لاحقا.

ولإخماد النّزوات وإفشال تمثيل الصّراعات النفسيّة والعواطف المصاحبة لها على مستوى التّصورات لجأ بعض المبحوثين إلى أسلوب العقلنة والتّجريد (A2-13) وقد بلغ معدّل نسبة ظهوره في بروتوكولاتهم (10,32%).

لم تمنع أساليب تجنب الصراع والرقابة من انفلات مواد لاشعورية وعودة المكبوت على شكل تصورات كثيفة وعواطف فجّة، كشفت عن روايب الماضي البعيد والقريب (E8) و (E9)، عن علاقات غيريّة ميّزتها العدوانية، وعن تجارب مكثّرة وأليمة لا تزال تضغط على نفسيّة بعضهم منها ما ارتبط بحادث الطّريق الخطير وبالإعاقة الحركية التي تسبّب فيها وعواقبها وبخاصّة منها تلك المرتبطة باضطراب الجنسية وهو شأن "كرم"، إلى جانب إشكاليّات أخرى تعلّقت بالعجز، التجردّ الخوف والاضطهاد الذي ارتبط عند "معتز" بالعلاقة مع الغير وضمنيّاً، بالنّظر الاجتماعيّة للإعاقة الحركية المكتسبة.

بلغ معدّل نسبة (E9) الذي كان أكثر أساليب العمليّات الأولىّة توظيفاً من قبل أكثر من نصف أفراد مجموعة البحث (32,69%)، تلاه (E8) بمعدّل نسبة قدره (18,02%)، إضافة إلى إلغاء بعض شخصيات أو تفاصيل اللّوحات الظاهرة (E1) لتفادي التّعامل مع الاستنارات الكامنة لها والتورّط المكلف في صراعاتها، وقد لمسنا ذلك بوضوح أمام اللّوحات التّالية: 1، 2، 8BM، 9GF، 12BG و 13MF.

أمّا عن أساليب المرونة (B)، فقد كان تواجدها متواضعا على العموم وقد ظهرت منها بكثرة تصورات ليبيديّة وعواطف قويّة (اكتئابيّة) (B2-4)، وعلاقات بين شخصيات اللّوحات الظاهرة منها (B2-3) أو المدرجة (B1-2)، غير أنّ تفاعلها مع السّياقات المذكورة آنفا لم يكن دوماً ناجحاً وفعّالاً، إذ بقيت الصّراعات العلائقيّة المستحضرة والعواطف القويّة ضمن العلاقات الغيريّة معلّقة وبدون مخرج واضح.

على العموم، كشف اختبار تفهّم الموضوع عن كيفية تواصل كلّ مبحث مع عالمه الدّاخل، وظهور الحركات النّفسيّة المختلفة وتتابعها أو انقطاعها أيضاً لتدخّل أساليب تجنب الصراع بأنواعها كما ذكرنا أعلاه وكذا، مع عالمه الخارجى الذي اكتسب عند البعض صفة الاضطهاد، العدوانية واللاّأمن. غير أنّنا وبعد التّنال الشّامل لكيفية بروز السّياقات الدّفاعية، لن نختم هذا العنصر دون أن نكشف عن ذلك التّفاوت الذي ظهر بين المبحثين، رغم الطّابع التجنّبي المشترك في توظيف الأساليب الدّفاعية، والذي ارتأيناه أن يكون على شكل التّصنيف الآتي:

- نمط أوّل: قدرة ضعيفة على التّواصل مع العالم الدّاخل والتّفاعل مع العالم الخارجى والتكيف معه

مثّل هذا النمط كلّ من "وسيم، فؤاد وغزلان" حيث تجلّى فشلها في الرّبط بين البنيات الشّعورية واللاّشعورية لتغلّب أساليب تجنب الصراع الخوافيّة (CP) والتمسكّ بالواقع الخارجى (CF) الذي

أوقف كلّ ديناميكية عند "فؤاد" وثبّت أيّ حركة حياة في الزمن. أمّا "غزلان"، فقد افتقدت سياقاتها للتنوّع الكافي للمشاركة في بناء الخطابات.

- نمط ثاني: غياب للتنوّع الدفاعي لصالح الانطواء الليبيدي النرجسي كاستثمار مضاد لعالم خارجي مقلق

كانت قصص "كرم ومعتز" مبنية بشكل تجنّب فيها التعبير عن الصّراع مقترحان، من خلال التّقصص والتّقصص الإسقاطي تصوّر معاش ذاتي كان موجّها لإثارة الفهم والتّعاطف مع شخصيّات اللّوحات أحيانا، وإسقاطا لتجربة شخصية ولمعاناة داخلية ارتبطت بشكل مباشر بالإعاقة الحركية المكتسبة أحيانا أخرى.

حتّى ولو اتّخذت الدّفاعات النّرجسية طابعا اقتصاديا إيجابيا للسير العقلي للمبحوثين، إلّا أنّنا لمسنا هشاشة تحتية تطلّبت مثل ذلك الاستثمار المفرط من أجل التّحكّم في فكر دون لذة، أو في "ذات فخيمة" (un soi grandiose) لكن بقدر غير كاف جعلت "معتزا" بشكل خاص يلجأ إلى سند المواضيع الخارجية، أو يوجّه نداء ميؤوسا للاحتواء (holding) من أجل الحفاظ "على شيء ما من حياة نفسية" مثلما ذكرت (Brelet, 1983, p.122) أمام واقع خارجي مضطهد.

- نمط ثالث: توظيف دفاعي متنوّع نوعا ما لكنّه غير مرن، تكيفي وتخرّجي.

مثّل هذا النمط من السّير كلّ من "بسمّة وجواد" اللّذان حتّى وإن تنوّعت لديهما السّياقات الدّفاعية إلّا أنّها لم تكن مرنة بالقدر الكافي الذي يسمح بإرصان بعض المشاهد الصّراعية التي كانت تنقلب إلى نهاية من نمط نرجسي (على شكل لوحة فنيّة عند جواد) أو سلوكي كاف، ولا تكيفيّة تكشف عن تنظيم غني ونموذجي وأخيرا، لم تملك قيمة تخليصية.

على كلّ، لمسنا عند كلا المبحوثين قدرة متواضعة على التّواصل مع العالم الدّخلي الذي كشف عن معاناة، وصعوبة التّفاعل مع العالم الخارجي الذي بدا هشا عند بسمّة، غير آمن ومطمئن.

1-3-2 مناقشة الفرضية الثّانوية الثّالثة المتعلّقة بالاستعمال التّكيفي لآليّات الدّفاع:

اعتمادا على النّتائج الواردة في العنصر السّابق، بدت صعوبة تحقيق عمل ربط منسجم بين البنيات الشّعورية واللاشعورية واضحة لدى أفراد مجموعة البحث إجمالا، وذلك من خلال غياب التنوّع في توظيف السّياقات الدّفاعية بقدر يكفي للمشاركة في إرصان الخطابات، المرونة والطّابع التخرّجي والتّكيفي. كشفت هذه العناصر عن صعوبة تواصل معظم المبحوثين مع عالمهم الدّخلي الذي لايزال

يحمل علامات المعاناة التي لم ترصن بشكل حقيقي وفعلي، بل لم تظهر لها بوادر الإرصان العقلي عند بعضهم.

مجمال القول، لم تتحقق هذه الفرضية عند جميع أفراد مجموعة البحث.

4-2- ملخص تحليل نتائج معطيات اختبار تفهم الموضوع:

يضم هذا العنصر ملخص تحليل نتائج معطيات اختبار تفهم الموضوع حسب الأبعاد الثلاثة التي احتفظنا بها لتقييم المستوى النفسي الداخلي لدى أفراد مجموعة البحث وهي: اتساع الفضاء الخيالي نوعية تعقيل العواطف والاستعمال التكيّفي لآليات الدفاع.

جدول رقم (59): ملخص تحليل نتائج الأبعاد الثلاثة في اختبار تفهم الموضوع ومناقشتها وفق الفرضيات المرتبطة بها.

أبعاد المستوى الداخلي أفراد مجموعة البحث	اتساع الفضاء الخيالي	نوعية تعقيل العواطف	الاستعمال التكيّفي لآليات الدفاع
بسمه	- فضاء خيالي خصب، مبدع بحدّ أدنى لكن بقدرات إرصان غير كافية. فرضية محقّقة جزئيا	-قدرة ضعيفة على التعبير عن تصوّرات تحمل بعدا عاطفيا مكتنبا غير مرتبط بفقدان الموضوع، وغير ثابتة. -قدرات محتشمة على التعبير الهوامي لكن بإمكانيات ربط ضعيفة. -عمل ربط صعب بين التصوّرات المثيرة للقلق والعواطف الموافقة لها. فرضية محقّقة جزئيا	- توظيف دفاعي متنوّع نوعا ما لكنّه غير مرن، تكيّفي وتخرّجي. - دفاعات لم تملك قيمة تخليصية. -صعوبة التّواصل مع عالم خارجي يبدو هشّا، غير آمن وغير مطمئن. فرضية غير محقّقة
وسيم	-فضاء خيالي فقير، صعب الولوج. فرضية غير محقّقة	-قدرة ضعيفة على التعبير عن تصوّرات تحمل بعدا عاطفيا مكتنبا غير مرتبط بفقدان الموضوع، وغير ثابتة. -إقصاء لأيّ لجوء إلى التعبير الهوامي. كفّ وتجنّب تام لتصوّرات مولدة للقلق وفشل الإرصان العقلي. فرضية غير محقّقة	-انعدام التّوازن في توظيف آليات الدفاع. -قدرة ضعيفة على التّواصل مع العالم الداخلي والتّفاعل مع العالم الخارجي والتكيّف معه. فرضية غير محقّقة

-غياب للتنوع الدفاعي لصالح الانطواء الليبيدي النرجسي كاستثمار مضاد للعالم الخارجي المقلق. عجز عن إيجاد مخرج واضح وحاسم للصراعات النفسية الداخلية و/أو العلائقية، وعن مواجهة الواقع الخارجي بما يتضمن من وضعيات وتجارب صعبة كتلك التي يعيشها في الوقت الحالي. فرضية غير محققة	-قدرة ضعيفة على التعبير عن تصورات تحمل بعدا عاطفيا مكتنبا غير مرتبط بفقدان الموضوع، وغير ثابتة. -قدرات محتشمة على التعبير النزوي لكن بإمكانيات ربط ضعيفة، وعمل ربط صعب بين التصورات المثيرة للقلق والعواطف الموافقة لها. فرضية محققة جزئيا	-فضاء خيالي غني، بحد أدنى لكن ذي قدرات إرسان غير كافية. فرضية غير محققة	كرم
-غياب للتنوع الدفاعي لصالح الانطواء الليبيدي النرجسي كاستثمار مضاد للعالم الخارجي. فرضية غير محققة	-قدرة ضعيفة على التعبير عن تصورات تحمل بعدا عاطفيا مكتنبا غير مرتبط بفقدان الموضوع. - بلوغ محدود للتصورات العدوانية وربط ضعيف للعواطف لصالح الانطواء الليبيدي. -عمل ربط صعب بين التصورات والعواطف الموافقة لها. فرضية غير محققة	-فضاء خيالي فقير وصعب الولوج إليه. فرضية غير محققة	معتر

جواد	فضاء خيالي غني بحدّ أدنى لصلابة الدّرع الدّفاعي. فرضية غير محقّقة	-قدرة ضعيفة على التّعبير عن تصوّرات تحمل بعدا عاطفيّا مكتئبا غير مرتبط بفقدان الموضوع. -إقصاء لأيّ لجوء للتّعبير النّزوي. كفّ وتجنّب تام لتصوّرات مولّدة للقلق وفشل الإرصان العقلي. فرضية غير محقّقة	-توظيف دفاعي متنوّع نوعا ما لكنّه غير مرّن، تكيّفي وتخرّجي. - قدرة متواضعة في التّواصل مع العالم الدّاخلي مقابل صعوبة التّفاعل مع العالم الخارجي والتّكيف معه. فرضية غير محقّقة
فؤاد	-فضاء خيالي فقير، صعب الولوج إليه. فرضية غير محقّقة	-عجز تام عن القيام بعمل ربط بين العاطفة قليلة الظّهور والتصوّرات القابلة للقسمّة شعوريا. قدرات محتشمة على التّعبير النّزوي لكن بإمكانيات ربط ضعيفة. كفّ وتجنّب تام لتصوّرات مولّدة للقلق. فرضية غير محقّقة	-قدرة ضعيفة على التّواصل مع العالم الدّاخلي والتّفاعل مع العالم الخارجي والتّكيف معه. فرضية غير محقّقة
غزلان	-فضاء خيالي فقير جدّا لسيطرة أساليب تجنّب الصّراع والرّقابة فرضية غير محقّقة	-عجز عن القيام بعمل ربط بين العاطفة الاكتئابية قليلة الظهور والتصوّرات القابلة للقسمّة. -قدرات قدرات محتشمة على التّعبير النّزوي لكن بإمكانيات ربط ضعيفة. كفّ وتجنّب تام لتصوّرات مولّدة للقلق. فرضية غير محقّقة	-استعمال غير متوازن في استعمال الدّفاعات. قدرة ضعيفة على التّواصل مع العالم الدّاخلي والتّفاعل مع العالم الخارجي والتّكيف معه. فرضية غير محقّقة

لم تختلف استجابات أفراد مجموعة البحث كثيرا أمام اختبار تفهم الموضوع، حتى ولو أبدى بعضهم نوعا من الارتياح أمام مادة هي أكثر تطورا من تلك البدائية والمحرّضة للحصر التي تميّز لوحات الرّورشاخ.

تجلّى التشابه النسبي بين إنتاجيتي الاختبارين في صعوبة توظيف الخيال عند معظمهم، إرسان العواطف وتحقيق ربط منسجم بين البنيات الشعورية والأشعرورية كما تبين معطيات الجدول. إذا كان "كرم، جواد وبسمة" قد تمكّنوا إلى حدّ ما من إطلاق العنان لمخيّلتهم، فإنّ الدّرع الدّفاعي الصّلب إلى جانب الكبت أحيانا والكف الخوافي والنّرجسي قد منعهم من إرسانه. أمّا بقيّة المبحوثين، فقد صعب عليهم بلوغ فضاء خيالي لما حرّضته مادّة اللّوحات بداخلهم من هوامات جعلتهم يتصدّون لها بحاجز دفاعي صلب هو الآخر، تمثّل عند "غزلان وفؤاد" في اللّجوء إلى الواقع الخارجي في أغلب الأحيان.

لم تتحقّق الفرضية الأولى المرتبطة باتّساع الفضاء الخيالي إلّا عند "بسمة وبشكل جزئي، تماما كما حدث في اختبار الرّورشاخ.

أمّا عن تعقيل العواطف، وخلافا عن الفرضية الأولى السّابقة، فقد تحقّقت بشكل جزئي أيضا عند "بسمة وكرم" هذه المرّة بمعنى أنّه حتى ولو كانت قدرات التّعقيل لديهما غير متساوية من حيث تحقيق عمل ربط ناجح بين التّصورات المحرّضة لفقدان الموضوع، للتّعبير النّزوي بقطبه العدوانية وللنّكوص والعواطف المرتبطة بها، إلّا أنّهما تمكّنا من الاقتراب من بعض إشكاليّات اللّوحات واستحضار عواطف اكتئابية ارتبطت بألم داخلي تعلّق بشكل صريح لدى "كرم" بإصابته بالشّلل السّفلي، وأخرى مرتبطة بالعدوانية. أمّا عن القلق، فقد كان من الصّعب على المبحوث تناوله وإرسانه، بينما لم تحقّق "بسمة" محاولتها للنّكوص إلّا في حمى الخيال أو الكف النّرجسي.

كانت قدرات التّعقيل لدى بقيّة المبحوثين ضعيفة، حيث فشلوا في إرسان الوضعية الاكتئابية والتّعامل مع العدوانية إضافة إلى صعوبة تحقيق صعود ثان ناجح بعد عملية نكوص، بل حتى رفضه مثلما هو شأن "معتز، غزلان، جواد وفؤاد". كشفت اللّوحات التّسع المختبرة للعواطف لدى أولئك المبحوثين عن نقاط هشاشة، وعن معاناة لا تزال موجودة دونما قدرتهم على إرسانها.

أمّا عن فرضية الاستعمال المتنوّع، المرن والتّكيّفي لآليّات الدّفاع، فلم تتحقّق لدى جميع أفراد مجموعة البحث الذين لم يُوفّقوا إجمالا في توظيف سياقات تتوفّر فيها الصّفات السّابقة، وتسمح بالمشاركة في إرسان الخطابات الذي كان صعبا، إيجاد مخرج للصّراعات النّفسية الدّاخلية والبيفردية التي تمكّن بعضهم، مثلما عرضنا سابقا، من استحضارها وأخيرا، من إظهار قابلية كلّ واحد منهم للتّواصل مع عالمه الدّاخل من جهة، ومع الآخر من جهة أخرى.

بكلمة واحدة، لم نشهد لتوظيف سياقات تكيّفية جديرة بجعل المبحوثين يبدون إرجاعية.

3- مناقشة وتفسير نتائج المقابلات العيادية:

في هذا العنصر، سننظر إلى مناقشة وتفسير النتائج التي توصلنا إليها من خلال تحليل معطيات المقابلات العيادية، لكن قبل ذلك، سنعطي وبايجاز انطباعاتنا عن تجاوب المبحوثين مع الأسئلة المطروحة وعن الجوّ الانفعالي الذي ساد المقابلات، وانطباعاتهم الشخصية كذلك حول مشاركتهم.

سنعرض بايجاز أيضا ملخصا عن كيفية معايشة هؤلاء المبحوثين للحدث الصّدمي المضاعف، وعن المسار النفسي لهم أمام الإعاقة الحركية التي اكتسبوها في مرحلة الرّشد، لنسلط الضّوء بعد ذلك على العناصر الأساسية التي تسمح لنا بمعاينة إمكانية انضواءهم إلى سياق الإرجاعية.

لم تختلف نوعيّة المشاركة والتّجاوب مع الأسئلة المطروحة كثيرا بين أفراد مجموعة البحث، حيث كانت عند معظمهم سهولة وغنيّة بالتّفاصيل، ببعض الانفعالات والتّدايعات لاسيما تلك المتعلّقة بمعايشهم للشلل السّفلي وعواقبه الطّبية المرضية والنّفسية.

كانت المقابلة العيادية إذا فرصة لبعضهم للتّفرغ وللتّنفيس عن مشاكلهم الشخصية، أو العائلية أو مع المحيط الاجتماعي وتهميش هذا الأخير لهم ما خفّف عنهم وطأة معاناتهم، ولبعضهم الآخر للكشف عمّا استطاع تحقيقه بعد سنوات من وقوع الحادث، عن إنجازاته في ميادين مختلفة، وعن رفعه للتّحدّي بمواصلة الحياة رغم الإصابة بالشلل السّفلي.

على العموم، كشفت معطيات المقابلات العيادية عن جوانب هامّة من حياة هؤلاء المبحوثين، عن سوابق شخصيّة، وأخرى عائليّة كان لها أثر على نفسيّة بعضهم، إلى جانب تعرّض معظمهم لأحداث حياتيّة مختلفة ولوضعيّات ضاغطة اتّسمت بالألم، أو بالعنف ومنها: فقدان أحد أفراد العائلة صراعات ومشاكل عائليّة حادّة أدّت إلى طلاق والدي بسمة، وأخيرا، معايشة كلّ من "وسيم وفؤاد" أحداثا دمويّة مأساوية تسبّبت فيها جماعات إرهابيّة أجبرت الأول على المشاركة في عمليّات التّمشيط الواسعة فترة انخراطه في الجيش، بل و حتّى في القضاء على بعض العناصر التي اتّخذت الجبال مأوى لها والثاني على حضور مشاهد دموية مُرعبة و هو في الثالثة عشرة من عمره، وقد تسبّبت قوّات الأمن في مقتل أخوين له.

أمّا عن كيفيّة معايشة التعرّض المفاجئ والعنيف لخطر موت حقيقي بسبب حادث طريق خطير ثمّ للعجز الحركي الذي نتج عنه، فقد اختلفت هي الأخرى من فرد لآخر كلّ حسب ظروف تعرّضه له

وحسب قوّة وصلابة بنيته النّفسية ودفاعاته أيضا، حسب حياته ما قبل الحادث ومشاريعها وأخيرا حسب دعم وسند المحيط الأسري والاجتماعي له.

على العموم، كان معظم المبحوثين خائفاء، هلعاً وصعقاً أثناء وقوع حادث الطّريق، مقتنعا بأنّه سيفارق الحياة، بينما كان "فؤاد، كرم وجواد" نائمين ولم يستيقظوا إلا على آلام مبرحة في الظهر والرّأس إمّا في سيارّة الإسعاف، أو ملقون على الأرض في موقع الحادث. اختلف المسار النّفسي والانفعالي بعد ذلك بين المبحوثين وارتبط، مثلما كشفت المعطيات العيادية التي عرضناها في الفصل الثّامن من هذا البحث، بالتّاريخ الشّخصي لكلّ مبحوث، بوضعه الاجتماعي والمهني قبل الحادث وبنوعية الرّوابط العائلية خاصّة والعلاقات الاجتماعية بشكل عام. كما ارتبط المسار أيضا عند البعض منهم وبخاصّة "وسيم" بانعكاسات كيفية التّبلغ بالإعاقة، الذي (أي التّبلغ) يُعدّ حسب (Cayot-Decharte, Maury, Delcey et Boucher, 2008) المحرّك الأساسي لسياق الحداد والتكيّف. بالفعل، تسبّبت الكلمات الفجّة التي تلقّظ بها الطّبيب المعالج في إلغاء "وسيم" لأدنى جهد في تسيير وتجاوز الانفعالات والتصورات المرتبطة بشلل أطرافه السّفلى، أثناء فترة الاستشفاء، واحتباسه في سلبية رافضا الحضور إلى حصص إعادة التّأهيل الوظيفي، وكأنّه انسحاب من الحياة بالنّظر إلى وضعيّته الصّحية والاجتماعية ما قبل الحادث.

سمحت المعطيات العيادية المتحصّلة عليها من أسئلة المحاور الخمسة بمعاينة الاستجابات التي جمعت بين كلّ المبحوثين أثناء فترة الاستشفاء وبعد عودتهم إلى البيت، وتلك التي ميّزت كلّ واحد منهم تبعا لتاريخه الشّخصي ولنوعية الرّوابط الاجتماعية، ذلك لأنّ العجز الحركي، أو الإعاقة الحركية كما يتردّد المفهوم في أغلب المقالات، هي تجربة فردية.

من الاستجابات المشتركة بين المبحوثين أثناء فترة الاستشفاء والتّمرّض نذكر:

-الرّفّض: الذي كان من أولى الدّفاعات الموظّفة للتصدّي لخبر الإصابة بالشلل السّفلي والمورد الأخير لمواجهة واقع صعب التّحمّل. اعتبر

(Malandain, Beuret-Blanquart et Chambellan, 1995) الشّجب (le désaveu) أوّل صورة للرّفّض، حيث يشكّ المريض في السّلطة والكفاءة الطبيّتين وقد يحاول نقض أقوال الطّبيب بإبداء علامات جديدة مثل تقلّصات عضلية أو حساسية جزئية. إنّ ما يميّز موقف الرّفّض، كما أضاف المؤلّفون، "هو الانشطار أكثر منه تفنيد للتّشخيص، أي أنّ الشّخص يعلم عاقبة الحادث ولا يريد أن يعلم ذلك في الوقت نفسه أو على الأقل، لا يريد أن يصدّق ما يعلمه وذلك ما صرّح به المبحوثون. بعبارات أخرى، يدري المريض أنّه لن يمشي من جديد لكنّه عاجز عن تكوين تصوّر لنفسه عن ذلك الواقع وكلّ

ما يطلبه، هو أن يُمنح الوقت لتحمل العواقب العقلية لذلك التصريح وكذا الوقت لدمج تصوّر إعاقته في سياق أفكاره بوجه خاص." (ص.14) ذلك ما لمسناه في أقوال المبحوثين وأطباءهم.

اعتبرت مظاهر الرّفْض (le déni) لدى المبحوثين كمحاولة للتحكّم في الطّابع المؤلم جدّا للانفعالات التي أثارها وعيهم بفقدان حسّية وحركية الأطراف السفلى، لاكرفض (un refus) للواقع، وقد وصفه (Cyrulnik,2010) في مؤلّفه الشّخصي للغاية الذي استحضر فيه طفولته، توقيفه، هروبه وبخاصّة عصيانه وتمرّده على الأفراد والأفكار قائلا: "الرّفْض هو عامل حماية، بمعنى أنّه يسمح بمعاونة أقلّ وبالمُضي قُدّما وإلاّ نبقى حبيسي الماضي" (ص.36). جعل الرّفْض المبحوثين ينشغلون بمعاناتهم وآلامهم بعد العملية الجراحية وكيفية التخلّص منها، وهو يوافق مثلما ذكر (Shontz,1975) الإحساس بالانفصال عن الوضعية حيث يتحوّل المريض إلى ملاحظ بدلا من أن يكون مشاركا.

أوّل شكل للرّفْض لمسناه لدى "جواد"، هو نقضه لأقوال الأطباء المعالجين بالتّبلغ بإحساسات جزئية على مستوى أطرافه السفلى حيث قال: "أنا ما آمنتش الطّبيب كي قالّي نتا ما تزيديش تمشي، نشوف بعد 6 شهر إلاّ ما تحسّنتش، معناها l'espoir قليل باش تولّي..أنا كنت دايما نصبر روعي و نقول بالاك في دالتي يخافو لعروق". لكن ومع مرور الوقت، ولأنّه لم يكن بمقدوره تنفيذ التّشخيص بشكل مباشر فقد كان يعارض بالتّشكيك في العلم أو في كفاءات الأطباء، ما جعله ينتقل من مستشفى إلى آخر بحثا عن العلاج الشّافي، بل ويخضع لعملية زرع الخلايا الجذعية خارج الوطن لمرّتين على التّوالي حيث قال: "العلم أطور، أنا سمعت بناس إلي تقاسو ف la colonne vertébrale و قالولهم ما تزيديش قاع تمشي، مبصّح بعد عاودو مشاو normal..إيه madame مايقدرش الطبيب يعرف كلّش..قالولي زرعو الخلايا وعاودو وقفو على رجليهم على بيها رحت حتى la chine ودرت العملية زوج خطرات".

-**الإنكار:** الذي أخذ ولفرة وجيزة صدمة الخبر العنيف وسمح للجميع باستجماع أفكارهم وبخاصّة انفعالاتهم، معلقين الأمل في استرجاع المشي خاصّة وأنّ التّشخيص النّهائي ثمّ التنبؤ لا يُعلن عنهما إلاّ بعد انقضاء مهلة من الزّمن.

-**التجنّب والتهرّب** بشكل غير مباشر من معرفة الحقيقة، ومن الأجوبة التي كانت ستؤكّد لهم ما خشوه أو ما كانوا يخشونه.

-**الإحساس بالغربة المقلقة عند إجلاسهم على الكرسي المتحرّك** الذي أكّد لهم عجزهم الحركي ووسم هويّتهم الجديدة، والذي أعطى أيضا صورة مغايرة لتلك الأصلية التي لم تعد تمثّلهم مثلما كانوا عليه في السّابق، محطّمة بذلك استقرار المعالم النّرجسية وجاعلة منهم أشخاصا دون حدود نفسية موثوق بها

ضعفاء مثلما قالوا وعديمي المنفعة. ولدت تلك الصورة الجديدة أيضا إحساسا بزوال الشخصية. يتحدث جميع المختصين النفسيين عندما يتعلق الأمر بالوضعيات الصدمية التي تعرّض الجسد بشكل فجائي وعنيف لإصابة حركية، عن مسألة الهوية التي يعاد النظر فيها. بالفعل، يجعل الفارق بين صورة الجسد المهيكلة في الأصل والصورة التي سببها الظرف الراهن، الشخص المصاب بإعاقة حركية يواجه اضطرابا هويّا وهكذا، ينشأ فارق يذكر الشخص وبطريقة صدمية الفرق بين الأنا وبين البناء الخيالي للصورة. من ذلك الفارق، يظهر القلق أولا إذ ليست الصورة التي لم تعد تمثل الشخص فحسب، ولكن لم تعد تمثله مثلما كان من قبل محطمة بذلك استقرار المعالم النرجسية. ومن فارق أولي بين الأنا (le je) وبين أنا الصورة، ينتقل الشخص إلى فارق بين الأنا، أنا الصورة الماضية وذلك للصورة الحالية. يتولد عما ذكرناه صراع منطقي، ملزما الشخص على إيجاد ترتيبات جديدة وانسجيمات جديدة في علاقته مع ذاته ومع محيطه، وذلك ما حاول أفراد مجموعة البحث تحقيقه سنوات بعد تعرّضهم للحادث الصدمي.

- **الميل إلى العزلة بعد العودة إلى البيت** حيث تصادم ماضيهم بحاضرهم الجديد، وحيث أصبح التفكير في المستقبل أمرا صعبا لا بل مخيفا، إذ لم يمسّ فقدان جزءا من الجسد فحسب، بل هو أيضا إصابة نرجسية لصورة ولحب الذات.

- **انبثاق إحساسات جسدية وفيزيولوجية جديدة** عن مناطق من الجسد وبخاصة الأطراف السفلى، لم يختبرها المبحوثون من قبل ومتناقضة مع وضعهم الصحي مثل: تنمّلات، تفريغ كهربائي، تشنجات حرقة، تغيير في درجة الحرارة. جعلت تلك الإحساسات غير الإرادية البعض يسترجع الآمال في الشفاء لكن اضطّر الجميع إلى إشراكها ضمن جسده من خلال البحث عن نظام دلالي يضعونه على معاشهم البدني الجديد.

- **اضطراب الوظيفة الجنسية لدى الذكور** التي أفقدتهم إحساسهم بالرجولة، وكانت بمثابة بتر للقدرة الجنسية التي كانت قبل الحادث، مرجعا أساسيا للإحساس بقيمتهم الشخصية وبرجولتهم. مع ذلك لمسنا " استجابات" تعويضية أمام إحساس هؤلاء بالانتقاص كما سنراه لاحقا.

- **التجذر في الماضي** الذي دام لأكثر من سنتين عند بعضهم بعد العودة إلى البيت والتي فرضت لدى الجميع مسألة المقارنة والمواجهة المؤلمة بين الحياة ما قبل الحادث بجسد كامل وسليم، بوضع اجتماعي جيد وبانفتاح على الحياة، وتلك التي يوجدون عليها. كما كانت العودة إلى البيت المفجّر العنيف للواقع اليومي الذي تمثله وضعية الإعاقة الحركية بتعقيدها على مستوى فيزيولوجية بعض الأعضاء والأجهزة، وعلى المستوى النفسي، الانفعالي والاجتماعي كذلك.

-التخلّي القصري عن بعض النشاطات والأعمال، ومحاولة إيجاد أخرى توافق والمعطيات الجسدية الجديدة كما هو شأن "وسيم، بسمه، كرم وجواد".

- الشّعور بالاشمئزاز، الغضب والسّام من نظرات الرّأفة والشفقة التي كان يشعر بها المبحوثون عند تواجدهم وسط المجتمع، ومن تصوّرات بعض الأفراد التي كانت تذكرهم (أي أفراد مجموعة البحث) بألم الفروق، بإعاقاتهم الحركية، وتذكر الذّكور بوجه خاص بالخصاء. ليس لتلك النظرات المجمّدة التي تعكس الرّفص بل حتّى الخوف من التّواجد في نفس الوضعية، أو الكلمات مثلما يوضّح التّطبيق العيادي وشرحته (Scelles,2013) نفس الوقع على كلّ الأشخاص الذين هم في وضعية إعاقة حركية، "فبعضهم يتحدّاه، أو على العكس يغيّرها، إنّها استراتيجيّات فردية وأحيانا تكون جماعية". (ص.139) تساهم النظرة حسب ذات المؤلّفة في بناء هويّة الفرد، وفي تكوين معنى للفرد ولأقاربه أيضا، ولها تأثير على روابطهم العائلية وعلى تطوّرهما. لم يلق أفراد مجموعة البحث في نظرة أفراد المجتمع ما يحتويهم ويرفع من نرجسيّتهم المحطّمة، بل كانت نظرات اضطهاد أحيانا، تطفّل أحيانا أخرى أو إقصاء. لم يجد أفراد مجموعة البحث الدّعم ومراعاة جانب الإنسانية فيهم إلّا في نظرات أفراد أسرّتهم أو أحد منها.

- الشّعور بالإقصاء والاستبعاد من المحيط الاجتماعي أو على الأقل من جماعة الرّفاق: يجدّد فقدان الكمال الجسدي حسب (Soulier,2005) قلق الرّفص الاجتماعي، العائلي، العاطفي وكذا قلق الانهيار، فقدان جزء من الذات، الانفصال، الحداد وأخيرا، تغيّر الكمال النّرجسي. يثير ذلك كلّ كما ذكرت المؤلّفة: "إحساسات بإفلاس الأناء، بتدنّي نرجسي، بالدّونية، بخيبة الأمل وبالظلم. تولّد الإصابة الجسدية على المستوى العقلي أثرا لايزول". (ص.25)؛ و في مؤلّف آخر أضافت ناقلة عن (Kristeva,1987) قائلة: "يعاش فقدان الخارجي مباشرة وبشكل اكتنابي ك فراغ داخلي" (Soulier,2001,p.12). بالفعل، تردّدت كلمات الكسر، التحطّم، انسحاب الأصدقاء بل وحتّى بعض من أفراد العائلة (كرم مثلا)، البتر، انخفاض القيمة والخجل من التّواجد على الكرسي المتحرّك، بل حتّى من الإعاقة الحركية على ألسنة المبحوثين أثناء المقابلة العيادية والتي جعلتهم ينعزلون عن المجتمع لفترة طويلة.

يرى (Bréjard et Pedinielli,2014) أن الإعاقة لا تكاد تتواجد ضمن العلاقة الاجتماعية إلّا كصورة للنقص، للتشوّه وللعجز. في هذا الاتّجاه، يكون الخطر في أن يجد الشخص نفسه معرّفا وتابعا لصورة ذاك الشخص العاجز، حاضرا على الدّوام، وتكون اللّغة المقترحة لمحاولة تمثيله في وضعية إعاقة مرتبطة بدال (signifiant) أو بأخر.

ذلك هو الحال مع تغيّرات التسميات على مرّ السلسلة المليئة بالمعاني أي: من معاق إلى شخص معاق ثم شخص حامل للإعاقة، ذو عاهة، عاجز وغيرها. تشهد النظرات والخطابات التي تدور حول الإعاقة عن فيض خيالي يجد الشخص نفسه معرّضا له، نوع من "حوض" يكون خطر الغرق فيه كشخص مستمرا. يعتبر الشخص عندئذ كموضوع يختصر في ذلك الذي يملك إعاقة يتوجب التكفل بها، معالجتها وإعادة تأهيلها. اقترح (Dufour et Morvan, 2010) مصطلح التّحايل (الاستيلاء) الخيالي (captation imaginaire) لوصف سياق الانسلاّب (l'aliénation) الذي يقع الشخص فيه. يوجد خيال متناقض حسب المؤلفين السابقين، يتكوّن من حركات إغلاق وتحديد لمأل سلبي في أغلب الأحيان، ومن مواقف طيبة في الظاهر. وتبعاً لموارده، لإمكانيّاته الدفاعية، يكون باستطاعته التخلّص من وضعية بين بين (d'entre-deux)، أي ممّا يسمّيها المختصون في الميدان بالعنّبية (liminalité) أو أن يبقى حبيس الإعاقة. في غياب لنظرة اجتماعية مثمّنة، وفي إحساسهم لاستبعاد من الجماعة جرّدهم من هويّتهم الاجتماعية، يحاول بعض المبحوثين مستمداً من الموارد الشخصيّة تارة، ومن سند المحيط العائلي تارة أخرى التخلّص من وضعية العنّبية وتحقيق مكانة وسط المجتمع كأشخاص يتحدّثون عن أنفسهم ويعرّفون بها (des sujets parlants) لا كأشخاص يحكى عنهم (sujets parlés) كما ذكر (Dufour et Morvan, 2010).

أمّا عن الاستجابات المختلفة التي ميّزت مسار كلّ فرد من أفراد مجموعة البحث في مواجهة الحدث الصّدمي المضاعف، فقد رصدناها كما يلي:

- **العزل:** الذي سمح لـ "بسمة" أثناء تواجدها بالمستشفى وبُعيد عودتها إلى البيت بالصّمود أمام صدمة الإصابة بعجز حركي وذلك " بالظهور بمظهر لائق ومتكيّف" أمام الفريق الطّبي وأمام أسرته التي أحاطتها بالرّعاية التّامة. لعب العزل عند المبحوثة وظيفة صاد-إثارات قويّة منع عنها اجتياح مشاعر الألم التي عاودت الظّهور لاحقاً أمام أوّل حاجز أعاقها على ممارسة حياتها اليومية.

- **التهرّب من مواجهة التّشخيص النهائي من خلال استثمار إعادة التّأهيل:**

يعدّ التهرّب حسب (Malandain, Beuret-Blanquart et Chambellan, 1995) استراتيجية مكمّلة للتجنّب، وإذا كانت إعادة التّأهيل الوظيفي تنضوي إلى استراتيجية حقيقية وفعليّة كما يعرفها الأطبّاء المختصّون في الطبّ البدني وإعادة التّكيّف، والمدلّكون الطّبيّون، فقد كانت في فكر " بسمة (في البداية)، فؤاد، جواد، غزلان وكرم" وسيلة لتأخير المواجهة مع التّشخيص. بتركيزهم على المكتسبات الجزئية وتعلّمهم التّدرّجي للحركات التي تسمح لهم بتحقيق الانتقال من الكرسي المتحرّك إلى السرير أو إلى طاولة الفحص والعكس، كان هؤلاء يتجنّبون اعتبار المشكل في كليّته، بمعنى الإعاقة الحركية بشكل نهائي. من جهة أخرى، كانت الإحساسات الجسدية الناتجة عن الجهد المبذول

أثناء الحصص تطمئنهم على قدرتهم على الحفاظ على التحكّم في جسدهم، كما كان الألم الجسدي المترتب عن التمارين المدعّمة لعضلات الأطراف العليا والسفلى تفاديا لتصلّب المفاصل ولعضلات البطن أيضا يحجب عنهم المعاناة النفسية الناتجة عن إحساسهم الداخلي (وقناعة بسمّة) بفقدان الحركة.

يمكن اعتبار هؤلاء المبحوثين كأمتلة نموذجية لمرضى لجأوا إلى هذا التركيب بين تجنّب التقبّل والهروب من الحقيقة من خلال استثمارهم المفرط لحصص إعادة التأهيل الوظيفي. حتّى وإن كان الواقع الجسدي معارضا لقناعتهم بإمكانية الشفاء، وحتّى وإن سعى المدلّكون في مساعدتهم على تحمّل الصّورة الجديدة التي يقدّمها الواقع دونما تمكّن بعضهم من الرّد على تساؤلاتهم الملحة حول نسبة الاسترجاع، إلّا أنّ كلّ تركيزهم كان منصّباً على مواصلة التمارين إمّا بصفة فردية أو مع ممثليهم في القاعة. ساعد تحقيق التقدّم "فؤاد، غزلان، بسمّة وكرم" على تقوية موقفهم التّفاءلي، وقد ظنّوا أنّ الشفاء يرتبط بالفعالية ونجاعة العمل حيث قال كرم: "كنت نروح كل يوم ندير الرّياضة، وكل يوم نقول بلّي مازلتلي خدمة بزّاف باش نبري"، وأضاف جواد: "أنا حسّيت بلّي رايحة تكون الحالة طويلة، مبصّح كنت نقول إن شاء الله نبري بالاك تخلف la moelle"، وأتبع فؤاد قائلاً: "أنا قالّي الطّبيب بلعقل تبري، أنا شدّيت فالأمل نتاعو وكنت كلّ ما نروح la rééducation نقول لازم نخدم مليح باش نبري". أمّا بسمّة، فقد أعطاهما تحقيقها لوضعية الوقوف وتقدّمها السّريع في اكتساب الاستقلالية التي تمكّنها من الاعتماد على نفسها أملاً في استرجاع المشي مجدداً.

كان رأي المختصّين الذين سألناهم مغايراً بطبيعة الحال، وقد أبدى بعضهم غيظاً واستثارة تجاه رغبة ممّن ذكرناهم من المبحوثين في التقدّم بخطى صغيرة والإصرار على تأدية بعض التمارين دون أخرى. شكّل المظهر الدّفاعي لهذه الاستراتيجية (الاستثمار المفرط لحصص إعادة التأهيل الوظيفي) لاحقاً حاجزاً لاستدخال الإعاقة الحركية عند المبحوثين، وجعل "جواد" ينقطع عن الحصص متشبّثاً بفكرة العلاج وبأمل الشفاء رافضاً بقوة العجز الحركي الذي قضى على كلّ آماله كرجل قويّ، ذكي وكتاجر نشط وفعّال كما وصف لنا نفسه حيث قال: "كنت مع اللّول ندير sport مانرايطيش ومبعد بديت نشوف الحالة آآآ ... ماكنتش مركزف la rééducation على خاطر بديت نتقلّق، الحالة طوّلت، بديت نحوس كيفاش نداوي، دخلت في عقلي وخرجت كي قالولي ماتمشيش...dépression... وزيد حسّيت بلّي راني بديت نعييهم (يقصد المدلّكين الطّبين)..شفت بلّي راني نضيّع فالوقت، ولّيت ما ناكلش، نتكّيف بزّاف مانرقدش..وشبيك ختي قريب هبلت...أنا كنت ماكانش إلّي يغلبني فالسّوق ولاّ يلعبهالي، قاع يحوسو عليا كي الرجال كي النّسا (يبتسم)..بيبيبييه(يتنّهّد بعمق)".

-الانحباس في سلبيّة أمام الواقع القاسي والمرفوض: وكان ذلك شأن "وسيم" الذي امتنع عن حضور حصص إعادة التأهيل الوظيفي تأثراً بتبليغ طبيبه المعالج بشلل أطرافه السفلى بشكل فجّ الذي قضى

على كلّ أمل في استرجاع المشي. كان الانحباس في السّلبية تعبيراً عن رفضه لاستثمار الحياة، بل وكأنّه انسحاب منها بالنّظر إلى وضعيّته الصحيّة قبل الحادث حيث وصف نفسه بالرجل الرّياضي النّشط والفعّال حيث قال: "الطّبيب نتاعي هو إلّي كرّهلي *la rééducation*، واش من فايده كي نديرها وانا خلاص ما نمشيش يتسمّى نصيّع فالوقت برك راحو رجليا خلاص وزيد واش من رياضة".

- الإحساس بالغىظ والإثارة: ظهر هذا الإحساس عند كلّ من "معتز، جواد وكرم" أثناء تواجدهم بالمستشفى وبعد عودتهم إلى البيت وارتبط بسببية وقوع الحادث لهم وإصابتهم بشلل سفلي تام وليس لغيرهم، وإلى غاية إجراء المقابلة العيادية، لم يزل "كرم ومعتز" يتحدّثان عن ذلك بحسرة. وللتخلّص من ذلك الإحساس، كان "معتز" و"جواد" يسقطان غيظهما وسخطهما على بعض المعالجين والمرّضين، بينما كان "كرم" يوجّه غضبه نحو أفراد المجتمع وظلمهم له ولوضعيّته، ونحو ذاته أحيانا كما سنرى في العنصر الموالي.

- العجز عن تفسير الانفعالات والتصورات المرتبطة بالحادث الصّدمي المضاعف: تسبّب الإحساس بالغربة الذي شعر به جميع المبحوثين تجاه ذاتهم وجسدهم في مهاجمة أناهم والإضرار بتقديرهم لذاتهم بل وأيضا لهويّتهم. امتد خرق الأنا الجلدي إلى خرق حقيقي لجلد بعض منهم أثناء إقامتهم بالمستشفى مثل "فؤاد، جواد معتز، وسيم وكرم" الذين عانوا من قرح سريرية على مستوى الأرداف والكعبين (Escarres talonnées) بلغت درجة النّخرة (La nécrose) عند "كرم" الذي عانى منها مرّة أخرى بعد عودته إلى البيت. يبدو الحدوث المفاجئ للقرحة السريرية، مؤشراً لصعوبة العودة إلى الحياة الاجتماعية، الاندماج فيها وعيشها بصفة مرضية. أمّا "وسيم"، فقد كان شعوره بالاضطهاد تجاه صورته الجديدة وبالفشل في القيام ببعض الأعمال سببا في استجابات اكتئابية وأحيانا في الشّعور بالغىظ والإثارة (l'irritation). كانا لمبحوث يسقط اضطهاده على العالم الخارجي و"كأنّ الأشخاص كانوا بحاجة إلى مهاجمة ما ينقص بداخلهم من خلال مهاجمتهم للآخر" (Fine, 1994, p.73). أمّا "بسمة" فلم تستطع رغم السّنّد العائلي القويّ مواجهة شعورها بالنّقص، بالعجز عن تأدية بعض الأعمال وحدها وبوجودها في وضعية تبعية ما أدّى إلى إصابتها بقرحة على مستوى الفخذ أخضعتها لعملية جراحية بسيطة صمّمت على مشاهدتها بل وحتى تصويرها. يعبر التغيّر الجسدي بشكل خاص ويكاد يكون حصريا لدى الشّخص، عن فرق ظاهر بالنّسبة لتجربته الجسدية السّابقة، بتعبير آخر، عن تمييزين نوعين من الإحساس (Mercier, 2004).

يتطلّب إدراك واستيعاب الشّخص المصاب في جسده لتجربته الجسدية المميّزة، كعاقبة نهائية تسبّبت فيها وضعية إعاقة يتعذّر علاجها (مثلما هو الحال بالنّسبة لأفراد مجموعة البحث المصابين بشلل سفلي تام) وبكلّ الإكراهات والجهود التي تفرّضها عدّة أشهر كحدّ أدنى قبل أن تصبح ممكنة. تسمح عملية

إدراك الشخص لمعنى ما يحدث على مستوى جسده في بادئ الأمر، باكتشاف مدى امتداد غرابة متجسدة لا معرفة ترتبط بإحساسه الجسدي. (Gardien,2009)

- **اللجوء إلى الدين:** شكّل احتماء أفراد مجموعة البحث بالدين في مرحلة ما بعد الحادث، درعا واقيا لكنه مؤقتا ضد إدراكهم للواقع الجسدي والنفسي الجديدين المؤمنين، وهروب كل من "وسيم، كرم وجواد" من إحساسهم بعقاب إلهي على ما ارتكبوه من معاص، وبذنب شديد لإفراطهم فيها وتفريطهم في الامتثال لتعاليم الدين مقابل حياة اتصفت بالمغامرة، البذخ والترف كما جاء على لسانهم.

جعلنا استسلام جميع المبحوثين لقضاء الله وقدره نتساءل عما إذا كان ذلك هروبا من واقعهم النفسي أو تخفيفا منه، أم أنه وعي حقيقي للدين واستدخال له؟ وإلى أي مدى وبأي قدر قد يضمن لهم وبخاصة لثلاثتهم الذين ذكرناهم سابقا، تطورا متكيفيا بشكل أفضل بالمعطيات الجسدية والنفسية الجديدة وسط محيط اجتماعي وجدوه قاسيا ومقصيا؟

يسمح التكفل النفسي العلاجي بالتأكيد بالتمييز بين ما إذا كان استناد هؤلاء المبحوثين إلى الدين امتثالا فقط أم استدخلا حقيقيا له، عندئذ يكون هذا الأخير هو العامل المشجع لإرجاعية حقيقية كما ذكرت (Samai-Haddadi,2018).

3-1-تقييم سياق الإرجاعية لدى أفراد مجموعة البحث:

بعد العرض الوصفي والتفسيري لمعاش المسار الانفعالي والعاطفي للحدث الصدمي المضاعف، والذي أظهر اختلاف أفراد مجموعة البحث فيما بينهم في كيفية معاشته، مواجهته وفي مآلهم بعد سنوات من تعرضه له، سنتفحص في هذا العنصر المؤشرات التي استندنا إليها لمناقشة الفرضيتين المرتبطة إحداها بالمستوى الداخلي، أي ذلك الذي يختبر قدرة المبحوثين على القيام بعمل إعادة بناء الهوية والثانية بالمستوى الخارجي التي نختبر من خلالها وجود ولي أو أولياء يسمحون من خلال نوعية دعم جيدة بتقبل الإعاقة الحركية ودمجها في الحياة اليومية، وإعادة بناء الهوية ونرجسيّتها.

3-1-1-مناقشة فرضية المستوى الداخلي المتعلقة بعمل إعادة بناء الهوية:

من أجل التعرف عما إذا كان أفراد مجموعة البحث قد تمكنوا خلال السنوات التي مرّت على تعرّضهم لحادث طريق عنيف، وبإصابتهم بشلل سفلي تام أسقطهم في وضعية إعاقة حركية، استندنا إلى عناصر يرتبط بعضها بالتطور الحاصل في علاقة المبحوث بجسده، وبعضها الآخر باستثماره للواقع الخارجي أي بعلاقته مع الغير، وبعضها الأخير بالارتسام في المستقبل والتفكير في مشاريع حياتية والعزم على بلوغها يرتبط به المعنى المعطى للحدث الصدمي، وهي عناصر دالة على وجود علامات الحياة.

فلمرايا" (كرم). منذ الحادث وإلى اللحظة التي أجرينا فيها المقابلة، لا يشعر "كرم" بأن له جسد رجل فهو مبتور ولم يعد قادرا على تمثيله أو تصوّره. انتزع الشلل السفلي من المبحوث كلّ شيء (طير بلا جنحين)، أحلامه وطموحاته حتّى حبّه لنفسه إذ لا يحبّ رؤيتها في المرأة فضلا عن ذلك، قام بتحطيم كلّ المرايا الموجودة في المنزل وحرّق كلّ صور الماضي أين كان فيها "واقفا" على حدّ تعبيره.

-القدرة على استثمار الجسد من خلال توظيف فعال في الحياة:

أظهرت المعطيات العيادية نوعين من استثمار الجسد في الحياة اليومية: أحدهما إيجابي وفعال والآخر دفاعي.

أمّا الاستثمار الأوّل فبرز من خلال إيجاد كلّ من "بسمّة، غزلان" طرقا تعويضية عن الإعاقة الحركية واكتساب سلوكات جديدة، وأيضا من خلال توظيفهما لجسدهما بشكل فعال في الحياة الاجتماعية وتنمين بعض الأعمال المحقّقة كحيازة "بسمّة" على رخصة السيّاقة، وعلى ميداليات وكؤوس في بطولات وطنية وألمبية في ألعاب القوى، وتنفيذها لمشروعين ارتبطا بتخصّصها كمهندسة معمارية. وأمّا الاستثمار الثّاني، فبدا لنا دفاعيّا أكثر من أن يكون محقّقا لذّة وذلك ردّا للاعتبار ومحاولة للتخلّص من الشّعور بالانتقاص والاضطهاد حيال نظرتهم التي عزّزتها نظرة الغير وكان ذلك شأن "وسيم، كرم معترز وجواد".

2-1-1-3-استثمار الواقع الخارجى والعلاقة بالغير:

أصبح الخروج من العزلة التي وضع أفراد مجموعة البحث أنفسهم فيها ضرورة ملحة للتخفيف من التبعيّة غير المتحمّلة وكذا السّلبية، باحثين عن طرق تمكّنهم من مواصلة حياتهم كأشخاص، تحقيق قدر من الاستقلالية، استرجاع مكانة اجتماعية، وتنمينا لرجسيتهم. يمكننا اعتبار ذلك كنوع من المقاومة والرّغبة (حتّى ولو كانت عند الذّكور ضعيفة ومؤقتة) في تحقيق ذاتهم وسط المجتمع، كحافز لتجاوز بعض الحواجز، ولعلّها نزوات الحياة التي أحدثت طاقة مولدة للنّفع وللصّحة (énergie salutogène) من أجل ذلك، كان الاستثمار رياضيّا عند "بسمّة" حيث انضمت إلى نادٍ رياضي لممارسة ألعاب القوى، فكريا عند "معترز" الذي دخل في تربّصات عديدة في ميادين الإعلام الآلي والاقتصاد وحصل على شهادات بالإضافة إلى حصوله على رخصة السيّاقة الخاصّة بالأفراد ذوي إعاقة حركية، وتجاريّا عند "كرم، جواد ووسيم"، هذا الأخير وإلى جانب النّشاط الاجتماعي الذي وجده لنفسه كتاجر في المواد الغذائية، استثمر علاقة غيرية جنسية بزواجه من نفس المرأة التي أحبّها في السّابق مجسّدا بذلك مشروعه الذي بناه قبل الحادث، واجتاز هو الآخر امتحان السيّاقة وحاز على رخصة القيادة.

في الواقع، فإن أكثر الأمور صعوبة لدى المبحوثين، على غرار وضعهم الصحي الذي يفرض عليهم حدودا، هي في إيجاد أشخاص ميسرين لهم وفي تناولهم، قادرين على تكريس وقتهم لهم لحل مشاكلهم وبعض صعوبات الحياة اليومية.

أما على المستوى العلائقي، فقد طرح الاندماج إلى الشبكة الاجتماعية "الكلاسيكية" مشكلا بالنسبة لجميع المبحوثين الذين شعروا بالإقصاء، انسحاب الأصدقاء والمعارف، التهميش والظلم أيضا، ذلك ما جعلهم يحدون من علاقاتهم، بل ويرفضونها لفقدانهم الإحساس بالأمن والثقة كما عبّروا عنه. أمحى ذلك النوع من الاندماج الاجتماعي عند "بسمة، كرم وغزلان" لحساب شبكة أخرى ارتبطت بالأطباء المدّكين الطبيين وبُنظراءهم. ساهم النظراء الذين تواجدوا بالمستشفى، ثم أولئك الرياضيين الذين احتكت بهم "بسمة" في تعزيز ثقّتها بنفسها وفي اكتساب بعض المهارات. اعتبرت (Gardien,2009) جماعة النظراء ذاكرة حيّة حقيقية لمعرفة الوجود "كأشخاص معاقين"، أو مثلما سمّاه (Simon,1989) الذي أصبح أحد أكثر المدافعين المتحمسين في أوروبا بـ "نظير-منافسة" أو (pair-émulation) ذي الأصل الأنجلوسكسوني (self help). يفضّل جميع المبحوثين تقريبا التواجد مع أفراد أسرّتهم، أو لوحدهم بدلا من توسيع علاقاتهم الاجتماعية.

3-1-1-3 الارتسام في المستقبل من خلال التفكير في مشاريع حياتية والعزم على بلوغها:

أدرجت التجربة الفردية التي عاشها كلّ مبحث ضمن حاضر قليل التوافق وطموحاته التي رسمها قبل الحادث، وتلك التي يسقطها في المستقبل. اكتست كلمة "المستقبل" عند جميع المبحوثين مع بعض الاختلافات الطفيفة، معنى الغموض لفقدانهم للمعالم التي تسمح لهم بإدراكه، فالحاضر هو المسيطر. مع ذلك، تعتبر "بسمة" الرياضة مشروع حياتها الذي سيساعدها على الحفاظ على صحّة جسدها، إعطاءها إحساسات جديدة وتحقيق إشباع نرجسي حيث قالت بنوع من الحماس وبابتسامتها التي عهدناها منذ لقاءنا بها: "*je dirai un futur d'une personne paraplégique combattante*". أما "غزلان"، ورغم تخوّفها وتردّدها، إلا أنّها متمسّكة بمشروع التكوين المهني في الخياطة وصناعة الحلويات للانفاق على نفسها ومتطلّباتها الصحيّة من أدوية، حقّانات وحصص إعادة التأهيل الوظيفي وتلك لابنتها المتنبّاة. ولعلّ أهمّ هدف بالنسبة لها، هو تحقيق الاستقلالية الماديّة والإشباع النرجسي.

كان الذّكور أقلّ حماسا للحديث عن المستقبل غير أنّ تفكيرهم في بعض المشاريع الصّغيرة التي تؤمّن لهم سدّ حاجياتهم ظلّ واردا أثناء المقابلة لكنّه كان بالمقابل منشطرا بين الحافز والقدرة، وبين الضّعف النّفور، التجنّب الذي يظهر لهم العجز والاستسلام لإحساسهم بالكسر. من بين المعاني المعبرة عن ذلك

نذكر: "راني عايش باش نعيش، الأحلام تكسرو، كلش تحطم" (جواد)، "طاب جناني كيما قال بوتفليقة الصّور إلي بنيتو راب، مستقبل فالريج، فالغياب...بقات حاجة خفيفة" (فؤاد)، "المستقبل يعني خدمة شابة، زواج وانا لحمام طار عليا، آني عايش وخلص" (كرم)، "البكري كانت عندي *l'envie de vivre* درك راني *robot, limité* في *cercle viscieux*، عايش كيما حب ربي" (وسيم)، "كنت حاب نخرج للخارج، نشوف القارّات الخمس، نتزوج، درك مستحيل باش نديرهم، راني نركّز على واش نعيش ماشي إلي نعلمهم..راني نعيش اللحظة ماشي المستقبل، باين بلّي رايحة تكمل *handicapé*، مانيش نشوف المستقبل في حتّى حاجة" (معتر).

3-1-1-4-المعنى المعطى للحدث الصّدمي المضاعف:

سجّل معظم المختصّين الدّارسين للإرجاعية ومظاهرها عند الفرد المتعرّض لحدث صدمي ومن بينهم (Cyrulnik et Duval, 2006 ; Cyrulnik,2010 ; Cyrulnik et Jorland,2012)، عنصرين أساسيين في تسهيل "نشأة" سياق الإرجاعية وهما: الدّعم والأمن اللّذان يوفّران للفرد، وإعطاء معنى للذي حدث له. إذا اتّخذ حادث الطّريق في البداية نفس المعنى تقريبا عند جميع أفراد مجموعة البحث بحكم الخلفية الدّينية، أي قضاء وقدر محتوما، فإنّ الشّلل السّفلي الذي ترتّب عنه بعواقبه الفيزيولوجية المرضية، وبوضعية الإعاقة الحركية التي تواجدها فيها، قد غيّره مع مرور الوقت وأصبح مرتبطا بالتّاريخ الشّخصي لكلّ واحد منهم وبحياته "الجديدة" وعلاقاته مع المحيط الاجتماعي.

بالفعل، لم تفارق ذكرى حادث الطّريق الخطير بال المبحوثين في الأسابيع الأولى من فترة استشفائهم وقد كانت تثير الغضب عند "كرم" الذي أرغمه صديقه على اصطحابه إلى البحر، "فؤاد" الذي راح ضحية سائق متهور اصطدم بشاحنتهم و"غزلان" التي لم تستطع إقناع أخيها بالتّأني وعدم المجازفة في طريق ملتوية، والشّعور بالذّنب عند "وسيم ومعتر" اللّذان تماديا في السّرعة، "بسمة" بتغييرها للحافلة في آخر لحظة لتركب في تلك التي تسبّبت في الحادث، وأخيرا، "جواد" وإفراط صديقه في السّرعة.

أخذ الحادث بعد تشخيص الأطباء، وأثناء فترة التّمرّض وحصل إعادة التّأهيل الوظيفي عند الجميع معنى التّفاءل والأمل (أو الوهم؟) في استعادة المشي يوما ما، ذلك الذي كان يخفّف عنهم صورته وهم مقعدين. لكن وبعد مغادرتهم المستشفى وهم على الكرسي المتحرّك، وعودتهم إلى البيت التي أظهرت بشكل مؤلم تصادما بين حياة ماضية وأخرى بمعطيات جسدية، نفسية واجتماعية جديدة، اتّخذت الإعاقة الحركية لدى كلّ واحد معنى شخصيا.

تباينت معاني الحدث الصّدمي المضاعف عند أفراد مجموعة البحث بين إحساس "وسيم وكرم" بالعقوبة الإلهية لحياة عاشها بحريّة مطلقة، واستسلام "معتر، فؤاد، غزلان وجواد" لقضاء الله وقدره

واعتبار تواجدهم في وضعية إعاقة حركية تزكية للنفس، وفرصة ثانية، "جديدة" للعيش. أمّا "بسمة" فضلا عن اعتبارها للإعاقة الحركية قدرا مكتوبا ومحتمّا أيضا، فقد جعلتها تكتشف التّغيير الذي أحدثته في صفات من شخصيّتها ومن طبعها، وحبّ المحيط العائلي لها، وتعرّف على محيط اجتماعي رياضي جديد تشعر معه باسترجاع للثّقة وتحقيق لإشباع نرجسي.

لكنّ وبالرجوع إلى الفكرة الأولى التي ذكرناها في البداية حول أهميّة المعنى المعطى للحدث الصّدمي في تسهيل سياق الإرجاعية، فقد كشفت لنا معطيات المقابلات العيادية عن معان أخرى مختلفة تضاف إلى تلك التي عرضناها والتي نعتبرها، بالأحرى، عاملا من بين عوامل أخرى معرّقة للسياق لدى معظم أفراد مجموعة البحث.

بالفعل، لا يزال الشّلل السّفلي يثير لدى كلّ الذّكور وإلى اللّحظة التي قمنا فيها بالبحث، إحساسا بمستقبل دون آفاق، ويتواجد غير فعّال في المجتمع عزّزته نظرة الغير المشفّقة تارة والمقصية تارة أخرى وأخيرا، بفشل شخصي وضع حدّا لإسقاط مثالي للذّات في المستقبل. اتّخذت الإعاقة الحركية لديهم معنى الانتقاص، الدّونية والعالة، جعلت كلّ من "كرم ومعتز" ينكرانها و"جوادا" يرفض وضعيّته الجسدية الجديدة، ويتمسّك بأمل استعادة المشي يوما ما. أمّا "غزلان وبسمة"، فتفضّلان التّقرّب من جسدهما أكثر وتقبّله. لعلّ "بسمة" هي الوحيدة التي بدت لنا متحمّسة بفضل احتواء عائلتها لها واستثمارها للرّياضة، لاسترجاع الإحساس بالكمال الجسدي، ولمحاولة إعادة بناء ذاتها وتقبّل إعاقتهما بإظهارها لنوع من "التّعاطف" و"التّضامن" مع أطرافها المشلولة، والتّعريف عن نفسها من خلال الجزء السّليم من جسدها. لم يعد التّعبير عن رفض المبحوثة للإعاقة الحركية يرتبط بواقع الإصابة الجسدية التي لا تتكرها، بل بالطّابع الواصم (caractère stigmatisant) لهذه الإصابة.

مما تقدّم، لا تتطلّب إمكانية استرجاع أفراد مجموعة البحث إحساسهم بالكمال رغم الإعاقة الحركية إعادة نظر شخصية وبخاصّة في قيم الأنا المثالي الذي ينظّم تقديرهم لذاتهم فحسب، بل وأيضا تطوّر محيطهم العائلي والاجتماعي. بعبارة أخرى، لا يتعلّق عمل إعادة التّقمّص الضّرورية للمبحوثين بصورة الذّات فقط ونقصد بها النّرجسية التي لا تزال سلبية، مشوّشة ومجروحة لدى الذّكور، وإنّما أيضا بوضعهم ضمن علاقتهم بأقاربهم، علاقة لم تكن دوما متينة، مستمرّة وثابتة لدى "كرم" وبالأخرين التي ليست بالمشجّعة والمثمّنة بالنّسبة للذّكور بوجه خاص مثلما سنتناوله في العنصر الموالي.

2-1-3- مناقشة فرضية المستوى الخارجى المتعلقة بأولياء الإرجاعية:

شدّد (Lecomte, 2004) كثيرا على أهميّة العلاقة بالآخر ونوعيّتها في بناء الإرجاعية، وعلى الخصائص الأساسية التي من الواجب توفّرها في الأفراد المحيطين بالشّخص الذي عانى من صدمة

نفسية، من أجل مساعدته على مواجهة صعوباتها بشكل فعال. من جهتها، تحدّثت (Josse,2014) عن جملة ممّا سمّتها بميكانيزمات الدّعم الضّرورية لسياق الإرجاعية الفردية منها (أي على مستوى أفراد الأسرة)، والاجتماعية (على مستوى جماعة الأصدقاء أو شبكات اجتماعية)، والتي تمّد الشّخص بالموارد الضّرورية لتحقيقه.

شاطر (Tychey et Lighezzolo,2005) رأي عديد من المختصّين عن الدّور الهام الذي يلعبه ما سمّاهم (Cyrulnik,1999) بأولياء الإرجاعية في إعادة بناء الأنا الأعلى والمثل الأعلى للأنا اللّذان تعرّضا للإصابة حين وقوع الحدث الصّدمي، وذلك من خلال سياق التّقصص الذي يسمح للشّخص بدمج عدد من القيم وأساليب الوجود المثبّته في حياته اليومية.

أمّا عن أفراد مجموعة البحث، وحتّى لو لم يجد بعضهم في المحيط الخارجي ما يسهّل عليه الاندماج مجدّداً في المجتمع، وحصوله على حياة أفضل بعد الاعتراف بوجوده وبكينونته، فلا يمكننا أن نلغي حقيقة وجود عناصر من المحيط الأسري (الإخوة والأخوات، الوالدين) والعائلي (الأعمام، الخالات أو أولادهم) لكلّ المبحوثين، تحمّلت (أوحاولت) معهم صدمة الإصابة بإعاقة حركية مستديمة وكذا العواقب المصاحبة لها.

شكّل أفراد الطّاقم الطّبي بالنّسبة لكلّ من "بسمّة، كرم، فؤاد وغزلان"، رابطاً عاطفياً قوياً ومستديماً طيلة فترة الاستشفاء، وأنا-مساعد (un Moi-auxiliaire) أدّى بقدر من النّجاح دور الوافي من الآثار القويّة، وسمح لهم بالتّعبير عن المشاعر المؤلمة كالغيظ واليأس من جهة، وبتحقيق قدر من الاستقلالية وبناء أنفسهم من جديد من خلال حصص إعادة التّأهيل الوظيفي.

إذا كان الجميع قد حظي بحسن التفاف أسرته أثناء تواجدهم بالمستشفى، وبجهد الكبير (حسب شهادات المبحوثين) ومساعدتها إيّاهم على الخروج، على الأقلّ، من عزلتهم التي دامت لأشهر طويلة بعد مغادرتهم المستشفى، فإنّ الفرق الذي لمسناه، هو في طبيعة الرّوابط العاطفية، بل وفي ثباتها من فرد لآخر، وكذا في طبيعة الدّعم المتوفّر لديهم سنوات بعد الحادث الصّدمي والذي لم يسهّل على "كرم" مثلاً إعادة استثمار ذاته، وتقبّل إعاقته والتكيّف معها. بالفعل، لم يظل من أفراد الأسرة الذين تولّوا رعاية المبحوث في الأشهر الأولى بعد عودته إلى البيت، إلّا والدته بعد انسحاب الإخوة تدريجياً وتنصّلهم من مسؤولية مساعدته على ترميم صورة ذاته وإعادة تثمينها.

تعتبر "بسمّة" من أكثر المبحوثين الذين حظوا برابط عاطفي قوي، محبّ وداعم زاد الحادث الصّدمي المضاعف من توطيده، وشكّل أفراد الأسرة وبخاصّة العم بديل الأب المنفصل عن أمّها وعن الأبناء

نموذجاً تقمّصياً إيجابياً ساعدها على استعادة هويّة رمزية، بمعنى إعادة إدراجها تدريجياً في مجتمع الأشخاص "العاديين"، تقبّل جسدها واستثماره في الحياة.

لكن حتّى وإن ظلّ المحيط العائلي حاضراً وداعماً مادّياً، معنوياً وعاطفياً لدى المبحوثين وبخاصّة منهم "بسمة، وسيم، معتز وجواد"، فإنّ التّشويش والاضطراب الحاصل في جسدهم، هويّتهم ونفسيّتهم لا يزال يحدث فارقاً بين متطلّباتهم اليومية واستجابات ذويهم، ويثير لديهم إحساساً بالضيق والثّورة ويعزّز لدى بعض منهم مثل "جواد، غزلان وكرم" أحياناً الإحساس بالغضب وبالهجر.

ومثلما هو معلوم، لا يكون بمقدور المبحوثين تحقيق سياق الإرجاعية اعتماداً على الدّعم العائلي فحسب، بل أيضاً على ذلك الذي تقدّمه لهم الشّبكة الاجتماعية من خلال الاعتراف بوجودهم وبمكانتهم وسط المجتمع، وبالتصوّرات الإيجابية التي تنقلها تجاه إعاقاتهم الحركية.

استناداً إلى ما تقدّم، لم تتحقّق فرضية المستوى الخارجي إلّا عند "بسمة" التي وجدت في المحيط الأسري، الطّبي والاجتماعي الممثل في مدرّبيها وأعضاء النّادي الرّياضي الوطني الذي تنتمي إليه وأخيراً، في نظراءها كلّ الدّعم والحضور لتحقيق الارتداد وإعادة تنمّين صورتها الجسدية والذّاتية.

أمّا بقيّة الأفراد، فلا يمكن القول بالتحقّق الكلّي للفرضية طالما لا يزالون يعانون من تصرّفات بعض أفراد المجتمع المذكّرة بألم الفروق، من نظراتهم المتطفّلة والمشفقة التي تشعرهم بالاشمئزاز والغضب ومن التصوّرات السّلبية المقصية، المنتقصة للقيمة والمشعّرة عند الدّكور بالخصاء؛ ولم يجدوا بذلك من يستكمل عمل الأسرة في تحقيق إعادة التكيّف وبناء الهوية المفقودة، والارتسام في المستقبل.

4- المناقشة العامّة للنتائج:

بعد العرض المفصّل للنتائج المتحصّل عليها من خلال تطبيق أدوات البحث والتّفسير، نصل إلى الحوصلة النّهائية لها ومناقشتها وفق الفرضيات المصاغة وهي كما يلي:

1-4 مناقشة الفرضية العامّة:

كشفت نتائج البحث عن اختلاف المسار النّفسي والانفعالي للحدث الصّدمي المضاعف بين أفراد مجموعة البحث، بدءاً من ظروف التعرّض المفاجئ والعنيف لخطر موت حقيقي وكيفية معاشتها، ثمّ معاشهم الجسدي، النّفسي والانفعالي طيلة فترة استشفاءهم وبخاصّة معاش تبليغ بعضهم واكتشاف الآخر بفقدان حسّية وحركية الأطراف السّفلى، مروراً بعودتهم إلى البيت وبداية مواجهة حقيقية وفعليّة لحياة بمعطيات جسدية، نفسية واجتماعية جديدة، وصولاً إلى مآلهم سنوات بعد الحادث الصّدمي.

ارتبط الاختلاف بطبيعة شخصية كل فرد قبل تعرّضه للحدث، وبسنّه كذلك فكلّ المبحوثين شباب بوضعيتهم العائلية، الاجتماعية والمهنية، بتوقّعاته، طموحاته التي رسمها من قبل وبدوافعه الشخصية وأخيراً، بمدى قدرته على مواجهة مخاطر الحياة. إلى جانب ذلك المظهر الفردي، كانت لنوعية الدّعم العائلي والاجتماعي دوراً في اختلاف المسار والمآل.

واستناداً إلى التعريف المتبنّى في البحث الذي يعتبر الإرجاعية لدى المصاب بشلل سفلي رضي تام سياقاً ديناميكياً يشير إلى ارتداد واستئناف الحياة في اتجاه جديد، ويأخذ بعين الاعتبار التّناسق والتّوازن الحاصل بين الواقع الدّاخل للفرّد والواقع الخارجيّ؛ وكذا استناداً إلى نتائج تحليل معطيات أدوات البحث الثّلاث، لم ينجح أيّ فرد من أفراد مجموعة البحث في تحقيق سياق الإرجاعية.

بالمقابل وعلى المستوى النّفسي الدّاخل، أظهرت النّتائج تبايناً طفيفاً في السّير النّفسي بين المبحوثين التي تميّز على العموم بالصّلاية بسبب الدّرع الدّفاعي الذي كشف عن كيفية تواصلهم مع عالمهم الدّاخل والخارجي وأخيراً، عن قدرات تعقيل متواضعة إلى ضعيفة وغير ثابتة مثلما تناقش في العنصر الموالي.

2-4- مناقشة الفرضيات الثّانوية:

2-4-1- مناقشة الفرضيات الثّانوية المتعلّقة بالمستوى النّفسي الدّاخل:

يتأثّر سياق الإرجاعية بالتّوازن بين مستويين أساسيين يبعث أحدهما إلى مرونة السّير النّفسي الدّاخل والقدرة على التّعقيل، والآخر إلى دعم المحيط الخارجي الذي يساعد على إعادة بناء الهويّة والانفتاح على الغير. كشفت نتائج اختباري الرّورشاخ وتفهم الموضوع عن عدم استقرار التّوازن النّفسي الدّاخل، وعن علامات الهشاشة والمعاناة النّفسية غير المرصنة التي أعادت بعض اللّوحات تنشيطها.

سنناقش من خلال الجدول الموالي، حصيلة تحليل النّتائج المتحصّل عليها وفق فرضيات البحث التي أوضحت بعضاً من الاختلاف بين المبحوثين، وكشفت جميعها عن سير نفسي غير متوازن، يفتقر لدفاعات مرنة، تكيفيّة بالقدر الذي يسمح بإرصان الصّراعات، التّواصل مع العالم الخارجي ومنه إبداء إرجاعية.

جدول رقم (60): حصيلة تحليل نتائج أدوات البحث الثّلاث ومناقشتها وفق الفرضيات.

	بسمة	وسيم	كرم	معتز	جواد	فؤاد	غزلان
ف1: اتّساع الفضاء الخيالي	-فضاء خيالي غني مبدع بحدّ أدنى لكن ذي قدرات إرسان غير كافية. فرضية محقّقة جزئيا	-فضاء خيالي فقير متعذّر البلوغ. فرضية غير محقّقة	-فضاء خيالي فقير صعب البلوغ في الرورشاخ وغني بحدّ أدنى في (T.A.T). فرضية غير محقّقة	-فضاء خيالي فقير متعذّر البلوغ. فرضية غير محقّقة	-فضاء خيالي متعذّر البلوغ في الرورشاخ غني بحدّ أدنى في (T.A.T). فرضية غير محقّقة	-فضاء خيالي فقير، متعذّر البلوغ. فرضية غير محقّقة	-فضاء خيالي فقير وصعب الولوج إليه. فرضية غير محقّقة
ف2: نوعيّة التعقيل	-قدرات تعقيل غير متساوية وغير كافية. فرضية محقّقة جزئيا	-تعقيل ذو نوعية ردئية. فرضية غير محقّقة	-قدرات تعقيل ضعيفة وغير كافية. فرضية غير محقّقة	-تعقيل ذو نوعية ردئية. فرضية غير محقّقة	-قدرات تعقيل فاشلة. فرضية غير محقّقة	-قدرات تعقيل ضعيفة بل وفاشلة. فرضية غير محقّقة	-قدرات تعقيل فاشلة في الرورشاخ ضعيفة في (T.A.T). فرضية غير محقّقة
ف3: الاستعمال التكيفي لآليات الدّفاع	-استعمال متنوّع لكن غير متوازن لآليات الدّفاع، غير متكيف في الرورشاخ وغير تخرّجي في (T.A.T). فرضية غير محقّقة	-دفاعات غير فعّالة تطرح مشكلا على مستوى التّعبير عن العواطف واستثمار الواقع الخارجي. فرضية غير محقّقة	-دفاعات ممانعة لاندماج تكيفي في الرورشاخ، ولمواجهة الواقع الخارجي والتخرّج في (T.A.T). فرضية غير محقّقة	-فشل في توظيف الآليات الدّفاعية بشكل تكيفي في الاختبارين لاستحواذ انشغالات جسدية وذاتية على الفكر. فرضية غير محقّقة	-دفاعات ممانعة للإبقاء على التكيف مع الواقع، التخرّج وعلى تحقيق تكيف اجتماعي. فرضية غير محقّقة	-إخفاق في توظيف سياقات دفاعية تكيفية في الاختبارين. فرضية غير محقّقة	-دفاعات ممانعة للاحتفاظ على العلاقة بالواقع الخارجي، تحقيق التكيف الاجتماعي والتخرّج فرضية غير محقّقة
ف4: إعادة بناء الهويّة	-فشل في إعادة بناء الهوية. فرضية غير محقّقة	-إنكار معاش الجسد من خلال نزع الحيوية. فرضية غير محقّقة	- فشل في إعادة بناء الهوية. فرضية غير محقّقة	-فشل في إعادة بناء الهوية. فرضية غير محقّقة	-فشل في إعادة بناء الهوية. فرضية غير محقّقة	-فشل في إعادة بناء الهوية. فرضية غير محقّقة	-قدرة غير كافية لإعادة بناء الهويّة. فرضية غير محقّقة

	في المقابلة العيادية: بداية تقبل التغير الجسدي واستثماره في الحياة. فرضية غير محققة في الزورشاخ، محققة في المقابلة العيادية	في المقابلة العيادية: -استثمار الجسد بشكل دفاعي وليس مولدا للذة. استمرار الإحساس السلبي بالعجز، الانتقاص والابتتر الجنسية. فرضية غير محققة	في المقابلة العيادية: -استثمار للجسد وصعوبة ترميم نرجسية مجروحة. إحساس مؤلم ببتتر القدرة الجنسية. غياب أشخاص من المحيط مدعمين لإعادة بناء الهوية. فرضية غير محققة	في المقابلة العيادية: -استثمار دفاعي للجسد لرد الاعتبار واستمرار الإحساس بالانتقاص والدونية. تأثير كبير بنظرة الغير السلبية والمقصية في نظر المبحوث. فرضية غير محققة	في المقابلة العيادية: - استثمار الجسد من أجل البقاء لا العيش والاستمتاع. استمرار الإحساس بالعجز. فرضية غير محققة	في المقابلة العيادية: -العيش من أجل الإعاقة وليس بها وإحساس سلبي بالانتقاص وبتتر القدرة الجنسية. فرضية غير محققة	في المقابلة العيادية: -محاولة تقبل التغير الجسدي والتفكير في استثماره بشكل إيجابي في الحياة. -محاولة تقبل العيش بالإعاقة الحركية. فرضية محققة جزئيا في الزورشاخ ومحققة في المقابلة العيادية
ف5: ولي الإرجاعية	-دعم الأسرة، الفريق الطبي والمدرّبين. فرضية محققة	-دعم الأسرة وابن الخالة ثم الزوجة. فرضية محققة جزئيا	-دعم الأسرة فترة الاستشفاء والفريق الطبي. فرضية غير محققة	-دعم الأسرة وبخاصة الأم والخالات. فرضية محققة جزئيا	-دعم الأسرة والأخ الأكبر خاصة، ثم الصديق المقرب. فرضية محققة جزئيا	-دعم الطبيب المعالج ثم الزوجة. فرضية محققة جزئيا	-دعم الأسرة وبخاصة الأخوات الفريق والمدلك الطبي. فرضية محققة

4-2-1-1-1 مناقشة الفرضية الثانوية الأولى المتعلقة باتساع الفضاء الخيالي:

سمحت معطيات اختباري الرورشاخ وتفهم الموضوع بالكشف عن وجود فضاء خيالي على قدر من الغنى لدى "بسة" في اختباري الرورشاخ وتفهم الموضوع. بدا لنا هذا البعد النفسي الداخلي، الملجأ الوحيد بالنسبة للمبحوثة للإفلات من واقع داخلي مؤلم جدًا شريطة أن يمكنها من "تحويل الاعتداء إلى سيناريو يمكن احتماله" (Mekiri, 2010, p.324)، وقد يكون أول محرّك لمحاولة بناء عالم آخر. لكن إذا حاولت "بسة" التصدي لفتح الخيال في الاختبار الأول من خلال استراتيجية التناظر كما شرحت (Raush de Traubenber, 1991) وكذا من خلال التجميد النروي، فإن قدرات إرصاده لم تكن كافية في اختبار تفهم الموضوع، كما أنّ قدرات التعقيل لم تكن جيّدة بالقدر الذي يسمح لها بإرصاد معظم الصراعات النفسية الداخلية والعلائقية التي تمكّنت في حمى بعض الأساليب الرقابية من استحضارها، وكذا بعض نقاط المعاناة. في مقابل ذلك وفيما يظهر، فإنّ لبقية أفراد مجموعة البحث فضاء خيالي فقير إلى حدّ ما أو أنّ بلوغه كان صعبا في الاختبارين وذلك لتوظيف أساليب التجنّب والرقابة. قد يكون وقع الصدمة النفسية المرتبطة بالشلل السفلي وبالمعاناة الناتجة عنه السبب في ذلك أو قد يكون فقر الفضاء الخيالي احتماء منهم من احتمال تنشيط مجدّد لعواطف مرتبطة بتلك التجربة الصدمية أو بأخرى، إذا ما سمحوا لأنفسهم بالغوص فيه. أخيرا يمكن أن يكون ذلك الفقر بنيويا من البداية (une pauvreté structurée dès le départ) وذلك ما يتعدّر علينا إظهاره أو إثباته في هذا البحث.

وهكذا، لم تتحقّق الفرضية الأولى إلّا عند "بسة" وبشكل جزئي.

4-2-1-2 مناقشة الفرضية الثانوية الثانية المتعلقة بنوعية التعقيل:

يتمتّع الأفراد الناجحون في تحقيق سياق الإرجاعية وفق هذه الفرضية، بقدرات ترميز وإرصاد جيّدة للنزوات العدوانية والجنسية في اختبار الرورشاخ، وربط فعّال بين العواطف والتصورات في الاختبارين ما لا يوجد عند غير الإرجاعيين الذين يتعدّر عليهم تحقيق ذلك.

توضّح معطيات الجدول التقارب الموجود بين أفراد مجموعة البحث في قدرات التعقيل سواء تلك المرتبطة بالنزوات العدوانية أو الجنسية بنوعيتها، أو العواطف. كان سياق التعقيل على قدر هام من الإفلاس، أو عدم الثبات في اختباري الرورشاخ وتفهم الموضوع لدى معظم المبحوثين فيما تعلّق بمعالجة الرّمزية العدوانية والجنسية، هذه الأخيرة تطرح بحق مشكلا لديهم.

أمّا عن النزوات العدوانية، فقد تباين ترميزها لدى المبحوثين في اختبار الرورشاخ بين الفشل التام أي بشكل فعلي إلى فجّ، وبين تجنّب التعامل معها. لم يختلف الأمر كثيرا في اختبار تفهم الموضوع، حيث

أظهر كلّ من "كرم، فؤاد بسمه وغزلان" قدرات محتشمة للتعبير عن النّزوات وبإمكانيات ربط ضعيفة وغير كافية، بينما كان بلوغها محدودا عند "معتز" وربط ضعيف لصالح الانطواء اللّيبدي. أمّا "وسيم وجواد"، فقد أقصيا أيّ لجوء للتعبير النّزوي.

وأما عن إرصان النّزوات الجنسية بنوعيتها، فقد كان منعما عند "وسيم ومعتز" حيث ظهر عجزهما عن التعرّف على القوّة والرّمزية القضيبية، بل ورفضاً اللّوحتين اللّتين تبعثان إلى الرّمزية الذّكرية والجنسية (IV و VI)، ما يدلّ بوضوح على أنّهما متأثرين بشكل كبير على مستوى هويّتهما الجنسية حيث يحمل "وسيم" سورة سلبية ومنتقصة عن نفسه عبّر عنها جلياً أثناء المقابلة العيادية قائلا: "نشوف روحي نص عبد"، وإحساس بالبتر القضيبى وبفقدان الرّجولة اللّذان تأكّدا لديه بجلوسه على الكرسي المتحرّك، وباضطراب الوظيفة الجنسية. تجسّد تأثر المبحوث بإصابته الجسدية وبجرحه النّرجسي في اختبار تفهّم الموضوع، بمقاومته لأيّ انبثاق نزوي وإلغاءه لأيّ تقارب جنسي بين شخصيّتي اللّوحة 4 و 13MF؛ بينما كان "معتز" في المقابلة العيادية منشطاً بين الاعتراف بانتقاص الكمال الجسدي والذي تجسّد في الرّورشاخ من خلال انعدام الأجوبة الإنسانية وانشغاله بمحتويات تشريحية خصّت منطقة الحوض والعمود الفقري، وبين إنكاره لوضعية الإعاقة الحركية التي يوجد فيها.

كان الإرصان عند بقيّة المبحوثين ضعيفا إمّا لغياب الأجوبة ذات الرّمزية الجنسية الذّكرية كما هو شأن "كرم، جواد، فؤاد وغزلان" في اللّوحة IV من اختبار الرّورشاخ، أو لأنثوية وهو حال "بسمه" التي عجزت عن ترميز الأنثوي، ما قد يكافئ إحساسها بفقدان أنوثتها بسبب الشلل السفلي "وسيم معتز، جواد وفؤاد"، أولنوعيّة الرّديئة مثلما أظهرته محاولة "كرم وغزلان" في اللّوحة VII. كان التّقارب الجنسي في اختبار تفهّم الموضوع إمّا صعباً أو ملغى.

أما عن العواطف وفي أوّل الأمر الاكتئابية منها، فقد لمسنا حساسيّة كلّ المبحوثين للون الأسود أمام بعض لوحات اختبار الرّورشاخ، بل وانجذاباً أكبر لكلّ من "بسمه، كرم ومعتز" له كشف عن تصوّرات مولّدة للحصر. لكن إذا استطاع "فؤاد وغزلان" تحقيق ربط ناجح بين التّصوّر والعاطفة ساهمت فيه النّوعية المبتدلة للأجوبة، فإنّ بقيّة المبحوثين قد عجزوا عن التّحكّم في الشّحنة الانفعالية.

وجد جميع المبحوثين صعوبة في إظهار تلك العواطف بشكل صريح أمام لوحات اختبار تفهّم الموضوع الأربع المحرّضة لها، وربطها بتصوّرات فقدان الموضوع خوفا ربّما من اجتياحها وتعدّر التّحكّم فيها.

كانت الوضعية الجسدية لشخصيّة اللّوحة 3BM السبب في تحريك عاطفة الحزن والكآبة لدى أفراد مجموعة البحث ارتبطت بتصوّرات التّعب عند "وسيم"، المرض والإحساس بالألم الجسدي والنّفسي

تأثراً (ضمنياً) بالإصابة النرجسية عند "بسمه، جواد وكرم"، بينما ظلت العاطفة مجهولة الأسباب عند "غزلان" وغابت تماماً عند "فؤاد". ربّما كانت الشحنة المرتبطة بالعواطف الاكتئابية هامةً وبقدر كبير صعب ربطها بتصورات فقدان الموضوع. كشفت بقية اللوحات عن معاناة داخلية وصراع نفسي بقيت أسبابه مجهولة، عن إسقاط لإحساس بالوحدة وبالاضطهاد قابلتها الحاجة إلى السند والبحث عن حاو آمن ومطمئن. وهكذا رغم تحريض اللوحات لتلك التصورات التي لم تصاحبها هذه المرة عواطف اكتئابية، وتحريكها لصراعات نفسية داخلية تصدى لها المبحوثون بأساليب دفاعية نرجسية، إلا أنّ قدرات التعقيل كانت ضعيفة كي تسمح بالإرصان فاسحة المجال لبروز هشاشة داخلية.

أما عن عواطف القلق، فلم يتمكّن من تحقيق ربط جيّد لأجوبة قليلة جدّاً في اختبار الرورشاخ سوى "بسمه وكرم"، في حين عجز "جواد" عن تحقيق ذلك، بينما انعدم ظهورها في بروتوكولات البقية. كان الإفلات من تصورات مقلقة واضحا لدى جميع أفراد مجموعة البحث في اختبار تفهّم الموضوع من خلال توظيف سياقات دفاعية خوافية كالرفض المباشر للوحتين 11 و 19 (فؤاد) أو لإحديهما 19 (جمال)، سلوكية، نرجسية بتناول التصورات على شكل لوحة فنيّة أو متعلّقة بالواقع والظاهر، وأخرى صلبة من خلال اللجوء إلى التجريد (وسيم وغزلان) أو الاحتماء بالخيال (بسمه).

إجمالاً، لم يتمكّن جميع أفراد مجموعة البحث من إرصان الوضعية الاكتئابية، القطب العدواني ضمن العلاقة الغيرية والصراعات النفسية الدّاخلية و/أو البيفرديّة التي قلّما ظهرت في بروتوكولاتهم، لكنّها ظلّت دون إرصان أي، دون إيجاد مخرج منها. أمام القلق، عجز المبحوثون أيضاً عن تحقيق انتقال ناجح من سجلّ دفاعي إلى آخر خاضع للعمليات الثّانوية.

تلعب إذا قدرات التعقيل دوراً هاماً في إرصان الصّدمة النفسية المرتبطة عند المبحوثين بتعرّضهم المفاجئ والعنيف لخطر موت حقيقي، ونجاتهم منه بشكلٍ سطحي تام، وتواجدهم في وضعية إعاقة حركية مستديمة. عندما تكون تلك القدرات غير متساوية كما هو شأن "بسمه"، أو ضعيفة بل وفاشلة عند بقية المبحوثين، فإنّ الصّدمة النفسية لا يمكن أن ترصن بشكل كليّ وتام وتترك عندئذ علامات هامة جدّاً من الجروحية. من جهة أخرى، يمكن أن تكون الأحداث والتّجارب الصّدمية التي عايشها أغلب المبحوثين سنوات قبل تعرّضهم لحادث طريق خطير وأخرى بعده، سبباً إضافياً مفسّراً لضعف قدرات التعقيل لدى البعض وفشلها لدى البعض الآخر.

استرجع المبحوثون بكثير من الألم أثناء المقابلة العيادية تجربة فقدان أحد أفراد العائلة، وأظهروا تأثرهم الكبير به وحاجتهم إلى سنده في مثل ظروفهم الصحيّة الجديدة.

بالفعل، لا يزال "كرم" متأثراً بوفاة والده الذي كان مثله الأعلى وبتغيّبه عنه في وقت هو بحاجة ماسة إليه، خاصة بعد انسحاب إخوته من حوله، وتدهور العلاقات العائلية بسبب الميراث. أمّا "فؤاد"، فقد تحدّث كثيراً عن جدّته التي قضى معها كلّ سنوات الطّفولة والمراهقة، ويعتبرها أمّاً حقيقية له كانت قبل 20 سنة الحاوي المطمئن له رغم وجود أمّه (ولازالت) على قيد الحياة، كما تحدّث عن عمليّات التمشيط التي عايشها أثناء سنوات الإرهاب في ظروف مناخية وصحيّة صعبة، والتي كانت تتم في أعالي الجبال المحيطة بمكان إقامته، وبالعقاقير التي كان يتعاطاها كي يقوى على قتل الإرهابيين. كانت ترفقيته إلى رتبة عليا بمثابة تشجيع، مكافأة ورضى نفسي تخفيفاً من شعوره بالذنب تجاه الضحية وتجاه والديه أيضاً اللذين لم يكونا راضيين عنه.

استذكر "وسيم" هو الآخر مقتل أخويه من قبل عناصر الجيش أثناء سنوات الإرهاب وهو في سنّ 13 وبكثير من الألم والأسى، فقدانه ثلاث سنوات بعد الحادث لوالده الذي كان سنده الأوّل طيلة فترة استشفائه وبعد عودته إلى البيت. إنّ ما يحزّ في نفس المبحوث، مثلما عبّر بشدّة وحرقة أدمعتا عينيه هو رحيل أبيه متحسراً عليه، ودون أن يشهد على ما أمكنه تحقيقه على المستوى الشّخصي والمهني. أمّا "غزلان"، فقد بدأت معاناتها منذ وفاة زوجها قبل سنة من تعرّضها لحادث طريق ورجوعها إلى بيت والدها الذي فقدته سنة بعد الحادث وهي على سرير المستشفى وأخيراً، أختها الشّابة التي عانت من مرض عضال. فقدت المبحوثة طعم الحياة ومعناها بعد رحيل والدها الذي كان عزوتها ودعامتها رغم كبر سنّه حيث قالت باكية: "كي مات بابا، خلاصت عليا الدّنيا، حتّى زعما إلا راهم خواتاتي معايا وشوية خاوتي، مبصّح ماشي كيما البابات يكذب عليك، نحسّهم كلّي عياو منّي، كرهو، دايرين فيا مزية وانا زعما ختهم لكبيرة.. وتغيضني عمري.. إبيه كي طاحت بيا، نحس روعي وحدي لمزية إليّ عندي بنتي.. نحب نقعد وحدي ما يقلقوني ما نقلقهم."

كان غضب "بسمّة" من والدها الذي هجرهم، سخطها وحقدّها عليه بسبب تطليقه لوالدتها بعد سنوات طويلة ميّزتها الشّجارات العنيفة المتكرّرة، طاغيا أثناء المقابلة العيادية. كان الوالد الحاضر الغائب كما وصفته، سببا في فسخ خطوبتها من زميل لها في العمل قبل تعرّضها لحادث الطّريق للسّمعة التي شوّشها، وللمشاكل التي كانت تتخبّط فيها والتي جعلتها تتراجع عن قرارها. كانت معاودة زواجه من شابة تصغرها سنّاً، طردهم من المنزل ومحاولة استيلاءه له، صدمة ثانية بالنّسبة لها كما صرّحت لنا ولعلّ أعنف مشهد لا يزال عالقا في ذهنها، هو اعتداءه على أحد إخوتها بالسّلاح الأبيض كاد أن يودي بحياته ومنع إعاقته الحركية من إمكانية إنقاذه وتخليصه.

رغم ذلك كلّّه، تأثّرت كثيراً لصمته بعد علمه بالحادث وبإصابتها، ولغيابه عنها طيلة تواجدّها بالمستشفى حيث لم يعدّها إلّا مرّة واحدة رفقة زوجته.

من خلال ما تقدّم، يمكن اعتبار تلك التجارب السلبية والأحداث الصدمية التي ومثلما يبدو لم تستدخل كلفة أو بقدر كاف، سببا إضافيا (متغيرات إضافية) في إضعاف قدرات التعقيل لدى جميع المبحوثين ضحايا حادث طريق خطير وذوي إعاقة حركية مستديمة. من الظاهر إذا أن تشكك طبيعة تلك التجارب في نوعية التعقيل (mentalisation plus problématique)، ذلك ما يدعونا إلى التفكير وربما إلى الافتراض بوجود تعقيل جيّد واعتباره عندئذ عامل حماية، إذا ما كانت هناك صدمة واحدة فقط يتوجب إرسانها.

أن يملك أي فرد من أفراد مجموعة البحث قدرات تعقيل حتى ولو لم تكن مرضية بقدر كاف، فذلك يعني وجود عامل حماية داخلي، وإذا استطاع أن يحقق جزءا من عمل الإرصان النفسي، فقد يكون بإمكانه تحقيق الجزء الآخر في وقت لاحق، بينما تعرقل القدرات الضعيفة والفاشلة تماما أية إمكانية لتعقيل الصدمة النفسية، وهذا ما يحدث لأفراد مجموعة البحث.

ختاما، وما هو جدير بالذكر وبالإشارة، هو الطابع الديناميكي للنفسية، فالتعقيل ليس بخاصية ثابتة مثلما هو معلوم إذ يمكن أن يتطور مع الزمن وقد يكون الدور الذي يلعبه وليّ الإرجاعية هو المحدد للتطور وهذا ما قد نتوقعه بالنسبة لـ "بسمة" التي لعب جميع أفراد عائلتها وبخاصة منهم عمّها، ثم مربّيها دورا هاما بعد الحادث من خلال الدعم العاطفي خصوصا، الإصغاء التقمصي والتفهم. سمحت تلك الخصائص بمقاسمة المبحوثة إيانا تجربتها المؤلمة، جرحها النرجسي وعواطفها القويّة.

3-1-2-4 مناقشة الفرضية الثانوية الثالثة المتعلقة بالاستعمال التكيفي لآليات الدفاع:

يبيدي الأفراد الإرجاعيون وفق هذه الفرضية، تنوعا أكبر في آليات الدفاع في اختباري الرورشاخ وتفهم الموضوع يرادف مرونة السير النفسي، وقدرة على التوظيف بطريقة تكيفية تسمح بحماية الأنا وبالتالي بالتخرج. أما عند غير الإرجاعيين، فتكون آليات الدفاع محدودة وموظفة بشكل صلب مانعة بذلك أي إمكانية للمعالجة العقلية للاستنارات.

أظهرت نتائج اختبار الرورشاخ صعوبات المبحوثين في التكيف مع الواقع الخارجي، وتحقيق تكيف اجتماعي. بالفعل، لم يستطع كلّ من "بسمة وكرم"، "وسيم، فؤاد، جواد وغزلان" على وجه الخصوص الحفاظ على العلاقة بالواقع الموضوعي رغم محاولتهم لاستعماله (manier le réel objectif).

كان انهيار معنى الواقع، وصعوبة التكيف على نحو امتثالي بارزين لدى "معتز" لسيطرة الانشغالات التشريحية على الساحة العقلية، كما منعت الدفاعات الصلبة "وسيم" من الولوج إلى الخيال من جهة ومن صعوبة التكيف على نحو امتثالي من جهة أخرى.

على المستوى العلائقي وبمناى عن المحيط العائلي، لم يستطع أفراد مجموعة البحث بناء علاقات اجتماعية متينة والتواصل المستمر والإيجابي مع الغير بعد خروجهم من عزلتهم، حتى "بسة" التي استطاعت بفضل تقمصها لنظراءها من الرياضيين توجيه اختياراتها والاستثمار في رياضة رفع الأثقال، فإنها تفضل في كثير من الأحيان، وكذا شأن بقية المبحوثين، البقاء لوحدها. ربما حدّ هذا الكف العلائقي من قدرة التّدماج الاجتماعي (la socialisation) لدى المبحوثة لتأثرها بصراعية العلاقات الوالدية، وانقطاع رابط التعلّق بوالدها ذلك ما دعمته بتنشيتها على التناظر، تجميدها للنزوات وبرفضها للتفاعل الإيجابي، ولدى "كرم وفؤاد" أيضا اللذان قلّت أجوبتهما من محتويات إنسانية، ولعلّ في محاولة إظهار تكيف اجتماعي امتثالي بشكل كبير إلى مفرط مثلما ذكرنا سابقا ($A\% > 45$) تعويض عن ذلك كله. في مقابل ذلك، فإنّ ميل "وسيم وجواد" وأحيانا "معتز" إلى الاستئثار المفرطة وإسقاط العدوانية والغيظ إلى الخارج، بارتباطها بعلاقة محدودة بالواقع هو الذي، في اعتقادنا، يعيق هذا التكيف.

ترتبط صعوبة تحقيق تكيف مع الواقع الخارجي أيضا بالإصابة الجسدية وما سببته من تشويش في معالم الهوية لدى هؤلاء، في صورتهم الجسدية وتصوّرهم لذاتهم، تجلّى بوضوح في لوحات الاختبار كما أنّ تبعيتهم للآخر في جوانب من الحياة رغم تحقيقهم لقدر من الاستقلالية، وتواجههم في وضعية مُساعد واضطرارهم قصرا إلى تقبّل العون يزيد من قساوة العلاقة معه ولا يهوّن الأمور.

أما في اختبار تفهّم الموضوع، فلم يوفّق المبحوثون إجمالا في توظيف سياقات متنوّعة، مرنة وتكيفية تسمح بالتعبير الصريح عن العواطف الاكتئابية وربطها بفقدان الموضوع، بالمشاركة في إرسان الصراعات النفسية الدّاخلية التي تمكّن بعضهم وإن في حمى الرّقابة، من تبرير أسبابها التي ارتبطت عند "بسة" بالتردد بين البقاء على قيد الحياة أو وضع حدّ لها، بصعوبتها وبالوحدة والحاجة الضمنية إلى السند، بمعاناة نفسية عند "كرم"، بالرغبة في الشفاء من الإعاقة الحركية عند "غزلان"، وبأسباب تعدّدت عند "جواد" بين الفقر، الموت، الهموم والوحدة وبين البحث عن سند موضوع خارجي، في حين، عجز كلّ من "معتز وفؤاد" عن توضيح الصراع النفسي المستحضر.

لكن إذا تمكّن المبحوثون من التعبير عن تلك الصراعات، فإنّهم عجزوا عن إيجاد مخرج إيجابي لها.

مكنّا التّحليل الكيفي للوحات الاختبار من رصد ثلاث إشكاليّات صراعية بيفردية فشل المبحوثون في إرسانها والتخرّج منها وهي: العدوانية المتلقّاة (une agressivité subie) الممارسة على الجسد وعلى الذات التي استحضرتها كلّ من "وسيم، فؤاد وجواد"، أو تلك التي حرّضت الإحساس بالرّفص الاضطهاد والكآبة لدى "معتز" وجعلته يتصدّى لها بالانطواء على الذات والانسحاب حماية منه لأنّاه أو يبحث عن سند مواضيع جيّدة وممتلئة مقويّة أو مقلّلة لتصوّر سلبي عن الذات؛ صعوبة الارتباط اللّيبدي والخشية من تقارب جنسي برز بوضوح عند الذّكور وأخيرا، التحوّف من العلاقة مع الآخر.

أما عن هذا النوع الأخير من الصّراعية، فقد لمسنا اختلال التّنظيم لدى "بسمّة وغزلان" كلّما فقد رفضهما لسلبيّة الصّور الوالدية، ومثلنتهما لها من نجاعتها. تجسّدت الزعزعة في إسقاطهما أمام اللّوحة 4 مثلاً لتجاذب وجداني وتخوّف ضمّني من الانفصال، ولفقدان الموضوع أمام اللّوحة MF13.

وهكذا، ظلّت الوضعيات الصّراعية المستحضرة، الهشاشة النّرجسية التي برزت عند بعضهم والوضعية الاكتئابية غير المرصنة لصلابة الدّفاعات ولبدائية بعضها كالرفّض، التقمّص والتقمّص الإسقاطي أمام ندرة الآليات المرنة كالنّكوتين العكسي الذي ظهر في بروتوكول "بسمّة، جواد وفؤاد".

مما تقدّم، نستخلص مدى أهميّة أحد السيّاقات الأساسية التي تتدخّل في سياق الإرجاعية وهو الاستعمال التّكفيقي لآليات الدّفاع الذي لم يتحقّق عند أفراد مجموعة البحث.

4-1-2-4- مناقشة الفرضية الثّانوية الرّابعة المتعلّقة بعمل إعادة بناء الهويّة:

تظهر صورة الجسد لدى الأفراد النّاجحين في سياق الإرجاعية في اختبار الرّورشاخ، موحّدة ومثمّنة وبتصوّر ذات إيجابي، وتبقى مجزّأة، مصابة ومنتقصة القيمة عند غير الإرجاعيين.

أما في المقابلة العيادية، فيتجلّى سياق الإرجاعية في قدرة الأفراد على استرجاع ليبيدي للجزء المفقود من جسدكم واستثماره في نشاطات اجتماعية، وعلى تصوّر إيجابي لجسدكم وللرّوابط العائلية، وكذا في إعطاء معنى للحدث الصّدمي المضاعف والارتسام في المستقبل.

على ضوء التّحليل المفصّل لمعطيات الرّورشاخ وللبعد الرّابع المتعلّق بعمل إعادة بناء الهويّة بشكل خاص، نستعرض الملخص الموالي:

- في الرّورشاخ:

لم تتمكّن من إظهار صورة موحّدة حيوانية بشكل خاص ومثمّنة، إلى جانب أخرى إنسانية مصابة مجزّأة، أو متعرّضة لأضرار إلاّ "غزلان"، غير أنّه لا يمكننا القول بوجود عمل لإعادة بناء الهويّة بالنّظر إلى قلّة الأجوبة الحاملة لتصوّر إيجابي سواء الحيوانية منها أو الإنسانية، إنّما بإمكانية استحضر تصوّرات إيجابية للتّخفيف ربّما من المعاناة الدّاخلية أو لسدّ الثّغرة التي أحدثها الجرح النّرجسي.

إذا اعتبرنا هذه الفرضية محقّقة جزئياً لدى المبحوثة، فإنّها لم تكن كذلك عند بقيّة الأفراد حيث بدا وقع فقدان الكمال الجسدي جليّاً في بروتوكولاتهم. كانت التقمّصات الجنسية في الرّورشاخ إمّا حيادية

(وسيم)، أو ذكرية لكنها مجزأة (كرم)، أو ذات نوعية شكلية رديئة (غزلان)، أو غير موافقة لتقطيع إدراكي جيّد (وسيم وفؤاد)، أو هجينة (بسمّة) أو أخيرا، غائبة تماما ليحلّ محلّها تصوّر عالم خال من الحياة في طابع مُسلّ ولعبي (جواد)، وأجوبة تشريحية عظمية (معتز).

لكن حتّى وإن لم يطرح مشكل التقمّصات الجنسية في اختبار تفهّم الموضوع، إلّا أنّ القاسم المشترك بينهما هو غياب البعد العلائقي الحقيقي والإيجابي والتّقارب الجنسي. قد يكون لهذا الأمر مثلما ورد في تحليل معطيات المقابلات العيادية، علاقة بصورة الذات التي يملكها المبحوثون عن أنفسهم والتي ما هي إلّا انعكاس لصورة الغير التي يمنحها إيّاهم، ما قد يفسّر أيضا صعوبة الاستثمار العلائقي، الانفتاح على الغير وتوسيع دائرة العلاقات الاجتماعية والتّفاعل مع الآخر. أخيرا، قد يرتبط الأمر كذلك بمشكل اضطراب الوظيفة الجنسية، ومن ثمّ الإحساس بالبتّر القضيبى عند الذكور وامّحاء الطّابع الرّجولي والإنساني.

أمّا عن المعاش النّرجسي وتصورّ الذات، فيبدو أنّ الإصابة النّرجسية لم تلتئم بعد عند أفراد مجموعة البحث، وأنّ الشّلل السّفلي وعواقبه المرضية قد ترك آثار المعاناة، الخجل والألم على صورة الجسد.

في المقابلة العيادية:

لا يمكن الحديث عن بداية عمل إعادة بناء الهوية وحداد الجزء المفقود بتقبّل الجسد واستثماره بشكل إيجابي وفعلّ في الحياة اليومية، وعن استثمار العالم الخارجي من خلال علاقات اجتماعية وأخيرا التفكير في مشاريع وأهداف والعزم على بلوغها رغم الإعاقة الحركية المكتسبة إلّا عند "بسمّة وغزلان".

أمّا الذّكور، ورغم استثمار كلّ من "وسيم، كرم، معتز وجواد" للجسد في مشروع اجتماعي إلّا أنّه كان دفاعيّاً، رادّا للاعتبار ومحاولة منهم "الاستيلاء" على مكانة لهم وسط المجتمع، أكثر من كونه محقّقا للذة. انتزع الشّلل السّفلي من الذّكور صورتهم الرّجولية ليعوّضها بأخرى منتقصة، دونية وغير نافعة وأحلامهم وطموحاتهم ليظهر بدلها مستقبل غامض، مسدود ودون أفق.

على المستوى العلائقي، وعدا المحيط العائلي والقليل جدّا من الأصدقاء الباقين، يرفض الذّكور استثمار علاقات اجتماعية والتماس السّنّد بعد تأثّرهم بانسحاب أصدقاءهم من حولهم بعد الحادث، وكذا بنظرة الغير لهم مثلما ذكرنا سابقا.

2-2-4- مناقشة الفرضية الثانوية المتعلقة بالمستوى الخارجي:

يعتبر الأفراد الذين نجحوا في تحقيق سياق الإرجاعية وفق هذه الفرضية، هم الذين حضوا بنوعية دعم جيدة، ووجدوا ولياً (أو أولياء) ساعدهم على الارتداد، إعادة بناء الهوية وإعادة نرجسيتها وعلى الارتسام في المستقبل، بعكس الذين فشلوا في تحقيقه.

تطلّ "بسمّة" الوحيدة من بين أفراد مجموعة البحث التي حظيت بدعم جيّد ومستمر من أفراد الأسرة الفريق الطبّي وأفراد من المحيط الاجتماعي إضافة إلى نظراءها من المصابين بإعاقة حركية. ساعدت الروابط الجيدة المبحوثة على "التّصالح" مع صورة جسدها من خلال الاقتراب منه، الاعتناء به وتنميته بواسطة الاستثمار الرياضي، وعلى رسم طريق لحياتها كرياضية محترفة على أعلى مستوى في تخصّصها.

يمكن القول بتحقيق هذه الفرضية بشكل كلي لدى المبحوثة، وجزئي لدى "غزلان، وسيم، معتر، فؤاد وجواد"، وغير محقّقة لدى "كرم".

وهكذا، واستناداً إلى نتائج المستويين النفسي الدّاخلّي والخارجي عند كلّ فرد من أفراد مجموعة البحث ولأنّ الإعاقة الحركية المكتسبة تجربة فردية مثلما ذكرنا في مقدّمة هذا البحث، وأنّ اختلاف المسار النفسي المنسوب لفردية السلوك ولدعم المحيط الخارجي والذي يتّبعه كلّ فرد من أجل إعادة تملكه لجسده، استرجاعه لاكتفائه، لاستقلاليتّه ولوضعيّته كشخص أوّلاً ثم كفرد وسط مجتمعه لا يمكن أن يكون أكيدا دائماً مثلما أكّده عدد من الباحثين ومن بينهم (Hamon-Mekki, 2009)؛ بدت لنا ثلاثة مستويات تصنيفية لمآل المبحوثين بعد سنوات من تعرّضهم لحادث طريق خطير نستعرضها كما يلي:

-مستوى أول، إرجاعية سطحية: "بسمّة"

بعد أكثر من ثلاث سنوات من تعرّضها لحادث طريق عنيف، تبدو بسمّة في ظاهرها متقبّلة لشلل أطرافها السفلى ولوضعية الإعاقة الحركية التي تتواجد فيها. تجسّد قبولها في تقربها التّدرجي لجسدها بعدما كانت ترفضه، وتوظيفه بشكل إيجابي في حياتها، محقّق للذة ومثمن لنجاحاتها في رياضة رفع الأثقال. كان لتواجدها في عائلة محبة ومصغية لمعاناتها، توطّدت روابطها بعد الحادث، للإرضاءات والإشباعات النّرجسية التي حقّقها لها الفريق الطبّي ومدلّكيها، لمدرّبيها وزملاءها الدّور الكبير في خروجها من العزلة، استرجاع ثقّتها في نفسها وتطلّعها إلى المستقبل بروح جديدة.

يعتبر الدّعم المعنوي حسب (Salter, 1997) أحد الثّوابت الضّرورية لتشجيع الأشخاص الذين تعرّضت صورة جسدكم لتغييرات ، كما "يمكن أن تكون المواقف الإيجابية للمعالج، المحرّك الذي يجتذب تلك التي تكون لدى العائلة". (ص.12)

أكد (Mekiri, 2013) على أهميّة العائلة وهيكلتها في تحقيق سياق الإرجاعية في الوضعيات الصّدمية القصوى الفردية، العائلية والجماعية، وكذا في كيفية بقاء واستمرار حياة الفرد. اعتبر المؤلّف العائلة الغلاف الواقي الذي منحه المحلّلون النّفسانيون من مثل أنزيو ولومير (Anzieu et Lemaire) دور "الغلاف الجماعي" أو الغلاف العائلي" الذي يعمل على حماية واحتواء الجهاز العائلي والنّفسي لكل فرد من أفراد العائلة" (ص. 123). كما أوضح المؤلّف نقلا عن (Lemaire, 1995, p.16) أنّه "عندما يكون الفرد هشّا للغاية، ويكون جلده حسّاسا جدّا أو ممزّقا يحاول المحيط المقرّب، العائلة، الرّحم الأصلي لفّه و القيام بوظيفة الجلد النّفسي. يبقى هذا الغلاف العائلي جلده إذا ما كان عاجزا وراثيا عن بناء واحد لنفسه" (ص. 201).

من جهة أخرى، لعبت بعض الصّفات والمزايا التي كانت تتمتع بها قبل الحادث كالشّجاعة والصّمود الطّبع المرح وتحمل المسؤولية منذ الصّغر، وتلك التي أظهرتها وطوّرتها الوضعية الصّدمية مثل الصّبر، الرّصانة وحبّ الغير إلى جانب الإيمان بقدر الله، دورا داعما في تطوّر مسارها النّفسي.

لكن إن كانت تلك الموارد الدّاخلية والاجتماعية قد ساعدتها على الاندماج مجدّدا في المجتمع، وتحقيق تكيف تدريجي، بطيء بالتأكيد، فإنّ عالمها الدّخلي لا يزال مشوّشا ومضطربا مفتقدا للتوازن إضافة إلى اضطراب حدود التكيف الاجتماعي والعاطفي كما أظهرته معطيات الاختبارين الإسقاطيين.

يمكن اعتبار التّجارب السّلبية والصّدمات المتراكمة، وتعدّد بلوغ الوالدين اللّذين لم يستطيعا احتواء حالتها الصحيّة، عناصر تفسيرية لقدرات التّعويل الضعيفة وغير الكافية لحمايتها بقدر كاف يسمح بتحقيق عمل إرسان الصّدمة النّفسية ومن ثمّ سياق الإرجاعية. يمكن اعتبار الرّياضة كركيزة أساسية بالنّسبة للمبحوثة، تمكّنها من خياطة ثغرات الجرح النّرجسي والغلاف الجلدي الذي سبّبها الشّلل السّفلي، والعيش بالإعاقة الحركية.

-مستوى ثانى، فشل عمل الحداد، تقبّل ظاهري للإعاقة الحركية: "غزلان، وسيم وفواد"

بدأت كلّ المعطيات العيادية في اختباري الرّورشاخ وفي تفهّم الموضوع، مدعّمة بتلك المتحصّل عليها من المقابلة العيادية لصالح هشاشة داخلية، معاناة تفتقد للإرسان وصعوبة تحقيق تكيف اجتماعي. تجسّد وقع حادث الطّريق العنيف والشّلل السّفلي الذي نتج عنه، بوضوح لدى هؤلاء المبحوثين في

الاختبارين الإسقاطيين، ترجمه التحكّم المتعب للأنا على الواقع والضعف بل وحتى التّجفيف (عند وسيم) اللّذان مسّا الحياة النّزوية.

تعتبر الصّورة السّلبية والمنقصة التي يملكها كلّ من "وسيم وفؤاد" عن نفسيهما، سببا من بين أسباب أخرى في ثورات الغضب التي تنتابهما من حين لآخر، وفي العدوانية التي يوجّهها "فؤاد" أحيانا نحو زوجته، و "وسيم" نحو الغير.

من الأسباب الأخرى التي عرقلت في نظرنا عمل حداد فقدان حركية الأطراف السّفلى، أو عمل الإعاقة لدى المبحوثين الثلاثة نذكر:

- الحداد غير المرصن لأفراد من العائلة وبخاصّة الوالد الذي فقده "وسيم وغزلان" بعد تعرّضهم لحادث الطّريق في وقت كانا بأمسّ الحاجة إلى سنده.

- التّبلغ الفجّ بالإعاقة الحركية المستديمة الذي حمل كلّ المظاهر العدوانية المهذّمة، والمنقصة للقيمة وألغى لدى "وسيم" أيّ جهد في تسيير الانفعالات والتصورات المرتبطة بالحدث الصّدمي، في التّعبير عنها ومقاسمة الفريق الطّبي آلامه وأوجاعه، وقضى على كلّ آماله وجعله يرفض استثمار الحياة.

- فقدان "وسيم ومعتز" للوظيفة الجنسية وبالتالي، لإحساسهما بالرّجولة، بالرّضى والإشباع الجنسي كونهما كانا سيّدا نفسيهما ومتحكّمين في جسدهما وبخاصّة "وسيم" الذي لا يزال متأثرا ببتّر القدرة الجنسية لديه والتي كانت قبل الحادث مرجعا أساسيا لإحساسه بقيمته كرجل قوي ووسيم.

- ظرة المجتمع المقصية، الملغية لمكانتهم والمقلّلة للقيمة.

حملت معطيات المقابلات العيادية معنى تقبّل ظاهر للإعاقة الحركية، أي السّعي للبقاء بدلا من العيش بالإعاقة الحركية والارتسام في المستقبل.

-مستوى ثالث، فشل عمل الحداد، إنكار للإعاقة الحركية: "كرم، معتز وجواد"

كشفت معطيات الاختبارين الإسقاطيين عن صلابة السّير النّفسي لدى كرم، معتز وجواد" أضعفت تحكّمهم التّكيفي للواقع وامتناليّتهم الاجتماعية.

عكست إنتاجية الاختبارين الإسقاطيين لدى "كرم ومعتز" على وجه الخصوص، معاناتيهما النّفسية وتأثرهما الكبير بوقع الحدث الصّدمي المضاعف، كشف عنه "كرم" بشكل فجّ في لوحات اختباري الرّورشاخ وتفهمّ الموضوع. إذا كان المبحوث لا يزال إلى اللّحظة التي قمنا فيها بالبحث، ينكر إعاقته الحركية ويعبّر عن ذلك بغضب وحرقة ممزّقا كلّ صورته السّابقة ومحطّما لكّل المرايا الموجودة في

البيت، فلتشوّه الصّورة المثالية، القويّة والفعّالة التي كوّنّها وحملها عن نفسه لسنوات، وإحساسه بالخضاء القضيبى بجلوسه على الكرسي المتحرّك، واعتراضه المؤلم ضدّ بتر القدرة الجنسية التي فقدّها إلى الأبد بعدما كانت مرجعا أساسيا لشخصيّته ولرجولته. يمكن القول أنّ خيبة الأمل في استعادة المشي هي المنشّطة للنّزوات العدوانية وللّسجل الاضطهادي (هذا الأخير البارز لدى معتز)، وتتنظّم مثلما ذكرت (Potamianou,1992) كمقاومة ودرع ضدّ التّعبئة النّفسية التي وحدها يمكن أن تحدث تغييرات.

بالمقابل، يعتبر فقدان دعم الإخوة وتفكّك الرّوابط العائلية، بالإضافة إلى نظرة الجماعة السّلبية التي منعتّه من استرجاع صورة هويّته المفقودة رغم تّثمينه لنشاط اجتماعي، عوامل معيقة لعمل الحداد.

أمّا عن "معتز"، فقد حدّد الشّلل السّفلي (وبالتّالي حنينه إلى جسده السّليم) من تقديره لذاته ومن اقتصاده النّرجسي كذلك ما جعله عاجزا عن تقبّل إعاقته الحركية التي أفقدته أحلامه ومشاريعه، وإدراجها ضمن العمل النّفسي. لا يزال المبحوث يفكّر في مصيره ويجتاز ذكرياته الماضية دونما دمجها في حياته، ذلك ما يثير لديه إحساسا كبيرا بالخجل والغضب أحيانا، والانسحاب من استثمار علائقي انسحاب ناتج بالطّبع عن الإعاقة الحركية كاستجابة عقلية لإصابة الأطراف السّفلى ونكوص نرجسي.

إنّه انطواء اللّيبيدو على الأنّاء، واستثمار نرجسي لحدود الجرح كما وصفه (Freud,1914) (وهي الأطراف السّفلى الفاقدة للوظيفتين الحسيّة والحركية في هذه الحالة) الذي يكاد يجعل منه منطقة مولّدة للغلّة. تفاقم انطواء "معتز" على ذاته بتوظيفه لدفاعات نرجسية من بينها الانعزال والرّغبة الدّائمة في البقاء وحيدا تماما كما ظهر في بعض لوحات اختبار تفهّم الموضوع. قد يعتبر هذا الميكانيزم الدّفاعي كضرورة حيوية للمبحوث في الوقت الحالي بعدما كان الرّفيق الذي يبحث عنه دائما.

حتّى ولو حظي المبحوث بدعم العائلة، وبخاصّة والدته التي شجّعته على مواصلة دراسته والاحتكاك بالعالم الخارجي، إلّا أنّه يعاني من نظرات الإقصاء والدّونية. أثار المبحوث مسألة أخرى أثناء المقابلة العيادية التي نوليها كلّ الاهتمام، ويمكننا اعتبارها أحد أسباب عرقلة العمل النّفسي، وهي عدم تبليغ الأطبّاء بعاقبة الضّرر النّخاعي وبفقدانه بشكل نهائي للحركة.

عانى المبحوث كثيرا أثناء فترة إقامته بأحد مستشفيات العاصمة قبل أن يغادره دون رجعة مثلما ذكر لنا بمرارة، من ألم تكتم كلّ الفريق الطّبي على إصابته وتركه يكتشف ذلك بنفسه. عكس مثل ذلك التصرف لدى المبحوث إحساسا بالآلا مبالاة، عدم الاهتمام بمعاناته النّفسية وبالهجر بينما كان في أمسّ الحاجة إلى سند المعالجين، تفسيرهم لحالته، طمأنته على مستقبله وتشجيعه.

أما "جواد"، فلا يزال هو الآخر ينكر إعاقته الحركية ويرفض مطلقاً فكرة فقدانه لكمالهِ الجسدي وتصنيفه ضمن فئة الأشخاص ذوي إعاقة حركية. تجسّد الرّفص في إصراره على القيام بعمليات جراحية أخرى لزراع الخلايا الجذعية بعد فشل الأوليين اللّتان قاما بهما خارج الوطن. ربّما كان المبحوث على وعي بوهمية تحقيقه لرغبته (غير المرصنة) (وهي للأسف بالنّسبة لحالته وهمية بحق) لكنّه ينكرها دعماً لنفسيّته المجروحة، متمسّكاً بأمل العودة إلى ما كان عليه من قبل بل وأقوى من ذلك أمل سيسمح له في اعتقاده بالوصول إلى مثله وإلى أنه المثالي قبل الحادث، ضمانه الحقيقي لندرجسية مسترجعة.

الفصل العاشر

دراسة عيادية وإسقاطية لثلاث حالات نموذج

تمهيد:

تدعيما لنتائج تحليل بروتوكولات اختباري الرّورشاخ وتفهم الموضوع، ومحتوى المقابلات العياديّة لأفراد مجموعة البحث والتي قدّمناها وناقشناها في الفصول السّابقة، نورد في هذا الفصل الأخير عرض دراسة عياديّة وإسقاطية مفصّلتين لثلاث حالات مختارة نجلي من خلالهما كيفيّة معايشة كلّ فرد لحادث الطّريق ولتواجده بشكل مفاجئ وعنيف في وضعيّة إعاقة حركية ومآله النّفسي.

تمّت الدّراسة العياديّة للحالة وفق النّمودج التّالي:

- تعريف مختصر بالمبحوث (ة)،
- عرض وتحليل مفصّل لبروتوكول اختبار الرّورشاخ،
- عرض وتحليل مفصّل لبروتوكول اختبار تفهم الموضوع ومناقشة نوعيّة الفضاء الخيالي، التّعقيل والاستعمال التّكيفي لآليات الدّفاع.
- ملخص تحليل بروتوكولي الرّورشاخ وتفهم الموضوع ومناقشة الفرضيّات المرتبطة بالمستوى النّفسي الدّاخلي من خلال المؤشّرات المعتمدة في البحث.
- عرض وتحليل مفصّل لمحتوى المقابلة العياديّة نصف الموجهة وفق المحاور الخمسة التي اعتمدنا عليها للوصول إلى هدفنا، ثمّ تقديم خلاصة عامّة لها نبيّن فيها معاش المبحوثين الثلاثة لحادث الطّريق الخطير الذي تعرّضوا له، وللشلل السّفلي الذي ترتّب عنه، والمآل النّفسي بعد فترة زمنية معيّنة.
- وأخيرا، تقديم خلاصة عامّة عن الحالة المدروسة نوضّح فيها مدى ارتباط نوعيّة التّكيف النّفسي الدّاخلي الذي يجليه اختبار الرّورشاخ وتفهم الموضوع، بالوضع النّفسي الذي توجد عليه، ثمّ ماهي العوامل التي مكّنت من تحقيق سياق الإرجاعية أو تلك التي عرقلت ذلك.

حالة بسمة، 33 سنة: إرجاعية سطحية

تبلغ بسمة 33 سنة، وهي السادسة من بين (8) إخوة (أربعة ذكور وثلاث إناث). تعرّضت التّقيّة السّامية في الهندسة المعمارية منذ أزيد من ثلاث سنوات لحادث طريق مروّع أفقدها حسيّة وحركية أطرافها السّفلى بشكل تام.

كانت المبحوثة هادئة أثناء تطبيق الاختبار، وقد تجاوزت مع كلّ لوحاته بل بدا لنا انشغالها بتحليل اللّوحات وصعوبة الانفصال عنها.

1- عرض وتحليل بروتوكول الرورشاخ:

النّص	التّحقيق	التّقيط
اللّوحة I ^ 11 " Bon à vue d'œil, c'est un miroir on a le premier dessin, l'autre c'est la moitié ديالو... -1 ça fait l'effet d'un masque on les voit dans les films كيفاه يسمّوهم مصّاصين الدّماء.... (تضحك) < كي تشوفي من هاد الـ côté -2 Comme si c'est un animal c'est comme si il est en train de marcher sur l'eau et il a le reflet ديالو...^ مبصّح كي تشوفي مليح 3- c'est des mains ça... quand on- regarde bien c'est un être humain يعييط راهو enrégé (تبتسم) encore ? (Ψ: شوفي إنتي) je ne sais pas على بالك chaque angle إلي نشدّو فيها تشوفي هاد l'image C'est une nouvelle face...	^ Un masque (Gbl) هنا c'est les yeux (Ddbl 30), فالوسط le nez quelque part هنا يُجي (توضّح الموقع بحركة اليد) < Mais كي نعاودو ندورو l'image ديالنا، j'ai bien dit je pense que c'est un animal qui a des ailes ,ça (la moitié du D4) c'est لرض , des pierres , ولا la queue(Dd6), les ailes (Dd17) et ça (Dd5) c'est une tête... Mais en regardant d'un autre côté < , on dirait bon je ne dirai pas que c'est une personne , mais c'est géant	ملاحظة تناظر Gbl Fclob obj D kan (A)/Frag FE D K H

	en train de marcher يتمايل مَنْ وَ مَنْ رَاهُو رايح يرفد حاجة + D4 ½ + D2 (الجزء الأسفل من الجانب الأيمن فقط من D1) Géant sur une plate-forme [D/D K (H)/Obj] Une silhouette d'une personne qui a des jambes, ça c'est des mains mais en regardant mieux maintenant, on voit deux personnes متقابلين, y a deux têtes (D4), la tête (Dd22), les mains (D1), ça c'est les pieds (Dd31)...un être humain enragé, là...deux personnes رَاهُم يعيطو, la main donc ça crie.	هنا c'est une silhouette كايـن mains, des pieds comme si رَاهُو يُعِيطُ , بالاك c'est une boule de rage mais c'est toujours la symétrie , un côté qui est le miroir de l'autre côté $\wedge < \wedge$ c'est bon (تضحك) (تضع اللوحة على المكتب و تنظر) "42 '5"
ملاحظة تناظر D kp H	Là on a dit que c'est une personne qui se voit dans un miroir.	اللوحة II $\vee < \wedge$ (نظرة تعجب) 15 " c'est toujours le même principe c'est une image عندها le miroir نتاعها de l'autre côté...< sincèrement je ne sais pas à quoi ça ressemble (بصوت) (منخفض) $\vee$...dans cette image on a des couleurs par rapport à l'autre $< \wedge$... (تخفي نصف اللوحة بيديها و تنظر) peut-être c'est une personne -4 assise رَاهِي رافدة يدها mais y a pas de tête hein (تبتسم) y a des mains, des jambes y a pas de tête...إيه, c'est vrai en regardant un peu plus, on voit une personne قاعدة en train de voir le

	(D1+D2+1/2D3+1/2D4), هذه la tête (D2) et là c'est le genou.	دايرة يدها ألفتق , ديالها miroir la tête (توضّح بحركة يد على اللوحة) tout à fait en haut , c'est ça la tête , là, c'est bon. "56 '3
ملاحظة تناظر Dd F± H/A D kobE Anat/ Frag	Sais pas, c'est une tête, le cou, tout à l'heure j'ai dit la silhouette mais qui n'est pas complète (D), جنبنا الرأس ممبعد ...oui, ça peut être un singe من la tête نتاعو, on pourra la voir de toutes... كي تشوفي ألتحتاني(1/2 Dd5) On dirait une main...(Ψ : ?) d'une personne (1/2 inf du Dd5) [Dd F+ Hd] Ça (D3) c'est un nœud [D F+ Obj Ban] Alors, qu'est-ce que j'ai dit ici ? j'ai dit que c'est une squelette d'une tête إلهي راهي من العين تخرج منها ça c'est la squelette (D4+Dd8) نتاع هاوليك les yeux, fumée أو خارجة طالعة.... sincèrement l'être humain ressemble à un singe quelque part..vraiment l'ensemble c'est une silhouette , une tête , le corps, les pieds mais كي تشوف la tête en elle-même, il a la forme d'un singe.	اللوحة III "8 ^ c'est toujours le même principe فهاد les images, c'est toujours le miroir, عندنا une image عندنا le miroir(تتمعن اللوحة)...ديالها -5 c'est toujours.. c'est une silhouette هذيا, je ne sais pas si c'est des mains ولا une forme de pieds أوبالاك c'est un singe ∨^ (تدقق النظر)... -6 هذا♦ en quelque sorte , il fait un effet تاع une squelette تاع (تببتسم) و راهو خارج الدخان منها c'est toujours le miroir c'est comme si une squelette, des yeux يخرج منهم الدخان je pense هاد les images ça reflète la rage (تببتسم)..c'est bon. "36 '3

ملاحظة تناظر D FC'Pays/ Frag kobEF G kan (A)/ Frag FE Dd F- (Ad)	< une forêt sombre j'ai dit normalement عندها le reflet نتاعها فالما , la fumée qui vient de loin parce qu'elle est claire (D15) Le géant, هنا (D9), on a dit que c'est un géant, monstre qui a une tête, هذوما رجليه, sa tête en haut, une tête vraiment en voyant de loin, je ne sais pas peut-être و un taureau qui راس تاع كبش est en train de cracher des couleurs درتو بلاك لوكان (Dd5). c'est du feu بلاك La tête الكيش نتاع qui est en train de cracher (D9) Tête (Dd33), c'est un dragon, une tête d'un dragon... تتين [Dd F- (Ad)]	اللوحة IV 11" ^ c'est toujours la symétrie, le miroir , عندنا une image , عندنا le miroir , نتاعها فهاد , عندنا l'image , avant une seule couleur , عندنا deux couleurs...< -7 c'est.. voilà حطيها فهاد le sens comme si une forêt نشوفو le reflet نتاعها فالما et c'est sombre...^ (تضع يدها على خدّها و تتأمل اللوحة) un بلاك هاد les images عندهم seul sens وانا راني ندور ف différents sens و لا c'est normal ؟ (تبتسم) (Ψ: كيما تحبي) ...^v^v^v^ 8-أهنايا quand on regarde au fond, on voit un animal qui crache quelque chose يُخرّج حاجة من فمّو.... 9- و هنايا c'est des yeux, regardez là au bout ف les côtés y a des yeux, ça ودنين هذوما ملفوقا (توضّح بيدها على اللوحة) et d'une vue générale, c'est comme si c'est un géant إلي صوطا من كاش مضرب, راهو يُصوّطي, je ne sais pas , des , c'est bon, des pieds "03 '5

ملاحظة تناظر G F+ A ban Dd kobE Frag C' G F- (A)	^ الخفّاش (G) < (Dd21) une fumée, et c'est le miroir de l'image, et c'est sombre. Une personne ?! non, je vais dire un cheval, un âne (Dd7) on le voit de derrière bien sûr.	اللوحة V ^ "12 10- كيما شديتها من يدك comme ça خفّاش une chauve-souris, c'est toujours le miroir, le même principe مبصّح en regardant bien ça c'est des pieds c'est comme si une personne qui...<^ < كي تشديها فهاد le sens, c'est -11 comme si une fumée qui sort شعلت، عندها le reflet نتاعها فالما ^ et dans l'autre sens c'est -12 comme si un animal je ne sais pas, un animal كاي des ailes...c'est comme si بالاك c'est un cheval Ah !, un cheval qui a des ailes <^ (تضع اللوحة) "44 '2
ملاحظة تناظر		اللوحة VI ^ "8 Cette image est moins sombre على أخرى, c'est toujours le miroir, la symétrie...< (تتمعن اللوحة واضعة يدها على ذقنها) ^

Dd F+ A Dd F+ Ad Dd F- Obj	ج'هايت ديت ق'ون است اين ترائ د فوير اون سربنت (Dd7) اون ديراي ديس مويستاشيس, جي ني سايس پاس تاغ اون اينمال كيميا, (تيتسم) ماشي اون هومان اون كات, لي رات.. اون كات, لي رات ن'اي پاس ديس مويستاشيس. (الخطوط الصغيرة العليا لـ D3) آلورس ايسي (Dd39), جي'اي ديت ق'است اوني ابيي مع سا غارنيتور.	اين ريكاردان كا, كا ك'است اون -13 سربنت, لي سربنت ن'اي پاس ديس مويستاشيس اي لا اي ايس ديس مويستاشيس, -14 -15 اين ريكاردان بيين, ك'است اوني ابيي مع لي كاشي ..نتاعها اي كوتي كولور, كيتي ايمي است موييس سومبر... لي ريفلتي, اون كertain مومنت ك'است سومبر كا س'ايلايرسي ^v..< ك'است سومبر, كا س'ايلايرسي, ك'است تويجورس اون ريفلتي, فالما, ك'است اون مويرو, ك'است قوي ? جي ني سايس پاس... "09 '3
ملاحظة تناظر D kp Hd	(تضحك ثم تبتسم)، هنا قلنا اي اوني تيي د'اون اينفانتي قوي است اين ترائ د'امبراسر (D1 سانس لي Dd5) اون قلت ك'است (D4) اون , اوني كاشي-اون سوييس ?, ماس ك'است پلس بيو ق'اون كاشي-سوييس ... ك'است اون پاپيلون(Ψ :?)	اللوحة VII ^ (تمسك اللوحة بيديها وتنظر جيّداً) 16" ك'است تويجورس لي ميي پرينسيبي, لي مويرو, لي ريفلتي... لي ريفلتي نون جي ني كوييس پاس... -16 لا ك'است كوممي سي اون ويوي اوني إلي راھي تشوف رويها تيي, اوني تيي في, لي مويرو, پيوت-ايي اي است اين ترائ د'امبراسر...

D F+ A		-17 et là en bas, c'est comme si un papillon, un papillon non c'est petit...pour une chauve-souris, les ailes c'est immense, c'est grand ça fait l'effet d'un animal qui veut voler, quelque chose qui vole...et là en haut sincèrement c'est une tête de personne qui est en train d'embrasser,...un enfant, un enfant هاد و l'image elle est beaucoup moins sombre. "15 '3
ملاحظة تناظر D kanA scène FE Ban Dd F± H	Des couleurs ! on a dit que c'est un tigre qui est en train de sauter, bon j'ai dit ! (تبتسم) < ça (D1) c'est un tigre ديالو le reflet عندو , en plein air..comme قادر d'une autre part, il est en train de regarder quelque chose, je ne sais pas يخرز في حاجة إلي (D4) راهي هنا ألتحتا ∨ j'ai dit qu'il y a une personne تانيك راهي à genou (Dd)	اللوحة VIII Les couleurs !...ça fait plaisir de voir les couleurs !y a la symétrie aussi.. ^ < 14" C'est comme un tigre qui -18 est en train de sauter d'un endroit à un autre et il y a son reflet فالما y a quatre pattes, un reflet فالما y a des couleurs c'est beau...^...< هنا au milieu c'est comme si y a une chose je ne sais pas...∨ كل ما نُدورها، كل ما نشوف فيها حاجة là vraiment ^∨ -19 كي تشوفي هنايا ، كَلِّي واحد قاعد ديالو...le genou...رجليه ، على على Je ne sais pas si c'est petit ou grand, là pour de vrai, c'est une personne راهو قاعد على (يدھا على خدھا تنظر إلى ∨....^ ديالو اللوحة) < ∨....

D F+ Ad	< tête d'un chien, عينو, النيف (1/2 du Dd6 et Du D7, الجزء الجانبي الأيسر)	20- هنا comme si c'est une tête d'un animal, d'un côté ما نُجمعوش، حُنا نقولو، لالا أنا راني نقول Et là c'est une tête d'un animal c'est une tête d'un chien.... l'image elle reflète vraiment un tigre qui est en train de sauter, vraiment la forme d'un tigre qui est en train de sauter, vraiment un tigre... "58 '5
ملاحظة تناظر Dd kobC Frag E	(D11) ça كي تشوفي هكذا < c'est une fumée et derrière (Dd35) c'est la flamme mais...^ un animal, je ne sais pas (تمعن... واش كاين كي تشوفي هنايا c'est vrai النظر) des pattes, des griffes d'un animal (الخطوط الخضراء بين الوردي في الأسفل والأخضر الجانبي) [Dd F+ Ad] (D28) c'est les yeux vous voyez, c'est un animal. je ne sais pas peut- être un chat. [Dd28 F+ Ad]	اللوحة IX ^ des couleurs ! c'est toujours le même principe de la symétrie, de miroir....< ça c'est toujours le même principe le reflet je ne sais pas وعلاه نشوف الما "16 -21 c'est une fumée ,derrière la fumée كايئة la flamme par rapport aux couleurs et on voit c'est comme si y a de l'eau, on voit le reflet (تمعن , فالمات النظر) ^ je ne sais pas, y a quelque chose dans cette image que je n'arrive pas à exprimer peut- être on va dire. '5

ملاحظة تناظر		اللوحة X
Dd kan A		^ هنا on a plus de couleurs qu'avant (تضحك) c'est toujours le miroir d'une image...∇...< "14 -22
Dd F- A	< un oiseau (Dd15) , الحاجة و هذي (D7) je ne sais pas.. < je suis en train de voir un crabe فهاد le bleu (D1) un scorpion ? je ne sais pas... (Ψ : scorpion و لا crabe ?) واقبلا...il fait un peu un crabe كامل هذا (Dd32)...c'est un scorpion	Ça là on dirait que c'est un oiseau, ça on dirait un oiseau راهو , c'est comme si راهو شايد حاجة، حاجة راهي رايحة أطيح...∇< -23
Dd F± Obj	∇ Ah oui ! chaussure classique à talon, معوجة شوية (الجزء الأيمن فقط, D4) مبصح	Et ça, on dirait que c'est un scrabe...un crabe et... تضع يدها على خذها و تتمعن تفاصيل اللوحة) -24 là on dirait que c'est une chaussure avec des talons...∇ je ne sais pas, y a plus de couleurs dans cette image et c'est pas sombre, mais ce n'est pas aussi guai, y a une chose et sa symétrie (تشير بإيماء سلبي ثم تعيد لي اللوحة) < ... '3 '5

اختبار الاختيارات:

الاختيار الإيجابي:

اللوحة VII: ça me faisait rire, j'ai souri, peut-être j'ai vu l'enfant qui est en train d'embrasser , malgré la couleur n'est pas sombre , pour moi , elle est claire, elle est belle... et le papillon aussi.

اللوحة VIII:

La première des choses qui m'a attirée c'était les couleurs, je trouve que c'est beau, c'est comme un portrait, tu sens que c'est un truc paisible malgré un tigre فيها (تبتسم).

الاختيار السّلبى:

اللوحة VI: ما عجبتنيش je ne sais pas ما لقيتش روي فيها، ما فهمتهاش ça surtout d'abord, elle me...je ne sais pas, je ne la comprends pas cette image, alors elle ne me plait pas.

اللوحة X: فيها. Et ça là, je n'arrive pas à m'exprimer.

1-1-التحليل الكمي للبروتوكول:

البسيكوغرام

	Nbre	%				
R : 24	G 2	12,50	F : 12 {F+ : 5	A : 7	F% : 50	
Rép addi : 6	Gbl 1		{F- : 4	Ad: 2	F+ %: 54,16	
Refus : 0	D 10	41,66	{F± : 3	(A) : 3	F% él : 87,5	
Tps.Total : 41'22"	Dd 11	45		(Ad): 1	F+ % él : 45,23	
Tps/réponse : 2'10"				H : 4		
Tps.Lat moyen : 12"				Hd : 1		

A% : 54,16

H% : 20,83

K : 1

kan : 4

kob: 4

kp : 2

Pays : 1

FC' : 1

Scène : 1

C : 1

Fragt : 6 Ban : 2

C' : 1

Obj : 3

FE : 3

Anat : 1

EF : 1

E: 3

Fclob: 1

Chocs: 3

Sym: 10

T.Appr: Dd, D,G

T.R.I: 1K/3,5C

F.Compl: 10 k/7E

RC% : 29,16

Choix + : VII, VIII

Choix - : VI, X

2-1- التحليل الكيفي للبروتوكول:

1-2-1- الخصائص العامة للبروتوكول:

إنّ ما استرعى انتباهنا عند القراءة الشاملة و الأولى لبروتوكول الرّورشاخ، هو الاستثمار المفرط للتّناظر ورفض التّفاعلية النّزوية لفائدة المرآة (le miroir) (عكست قلق بسمة الشخصي المرتبط بالماضي وبالحاضر)، والانعكاس (le reflet) اللّذان أبقيا على تصوّرات مرآوية، و قاوما أيّ مؤشر للاختلاف و للتّباين الذي قد يكشف عن عجز المبحوثة عن أن تكفي ذاتها. عندئذ، يصبح الضّعف (le double) هو الشريك الوحيد المقبول لأنّه يُلافي الإقرار بالفرق (contourne la reconnaissance de la différence)، بالنقص وبالغياب.

في هذا الصّدّد، نوّهت (chabert, 1987) بأهميّة التّركيز على التّناظر الذي يلجأ إليه بعض الأشخاص اصطبغ شعورهم أمام بعض لوحات الرّورشاخ بالقلق أو الحصر، أو أثارت لديهم هيجانا نزويا غير متقبّل، من أجل إعادة تأمين نرجسي (une réassurance narcissique). يأخذ تفسير الملاحظات التّناظرية التي تعتبرها المؤلّفة كمنورة دفاعية، معنى ملائما جدّا "عندما نستخرج منها أثرا دفاعيا نرجسيا يميّزه النّفي. يتعلّق الأمر على وجه الخصوص بنفي الفارق من خلال استثمار مفرط للتّناظر الذي يعدّ كناطق للشّيء ذاته". (ص. 97-98) تجلّت هذه الاستراتيجية الدّفاعية بوضوح أكثر في اللّوحات الثّنائية، حيث ظهر البعد المرآوي للعلاقة من أجل نفي المظهر الصّراعي لها.

تميّز بروتوكول الرّورشاخ أيضا بوجود حياة هوامية غنيّة وفكر مُضفى بطابع الخيال وبتعبير لفظي أبرز بوضوح تركيز المبحوثة على المعاش الشّخصي الدّاخلي والخارجي كذلك الأمر بالنّسبة لحساسيتها للّونين الأسود والرّمادي، ولألوان الباستل مع تجنّب واضح للّون الأحمر.

2-2-1- اتّساع الفضاء الخيالي:

1-2-2-1- عدد الأجوبة: (R)

استثمرت المبحوثة كلّ لوحات الرّورشاخ، وكانت إنتاجيتها معتدلة من حيث عدد الأجوبة الذي بلغ 24 إجابة ميّزها تنوّع في طرق تناول المادّة، محدّداتها ومحتوياتها التي كشفت عن عالم داخلي يبدو هشّا وغامض الهوية تطبعه معاناة، غضب وحصر، وعن عالم خارجي يميّزه الانطواء النّرجسي ورفض التّواصل الاجتماعي، وإنكار الرّغبة في الآخر كصدى لصور هوامية والدية بدت مدمّرة، مضطّهة وعدوانية، أو لهشاشة قواعدها النّرجسيّة التي لا ترتقي بها إلى استثمار الموضوع الخارجي.

2-2-2-1- مجموعة الأجوبة الحركية: (K+k)

تُعَدُّ الأجوبة الحركية إسقاطاً للحياة اللاشعورية، للرغبات الدفينة للفرد وكذا للصدّات النفسية التي تلقّاها. من أجل ذلك، يقودنا التّحليل النّوعي والرّمزي للأجوبة الحركية إلى صميم المشاكل العميقة للفرد، وإلى تاريخه الشّخصي المعاش وصراعاته، كما يكشفان عن الدّفاعات الموظّفة ضدها. بالفعل أظهرت الإنتاجية حياة هوائية غنيّة وفكراً مُشبعاً بالخيال ترجمه العدد المعتبر من الأجوبة الحركية الصّغرى على وجه الخصوص التي تتوّعت بين حيوانية، إنسانية جزئية، وتلك المرتبطة بشيء على حساب الأجوبة الحركية الانسانية التي تواجدت بشكل ضعيف جدّاً.

إذا كان ميكانيزم الإزاحة قد سمح للمبحوثة بإسقاط الحركة في اللوحات الأربع: I (ج:2)، IV (ج:8) VIII (ج:18) وX (ج:22)، والتي عكست تسوية دفاعية فسحت المجال لعودة المكبوت بحدّ أدنى، فإنّ المحتوى الحيواني كان بمثابة لسان حال بعض الضغوط الهوامية والنّزوية التي ضايقّت المبحوثة. بالفعل، أجاز المُدرّك الحيواني، لكن الهجين، لبسمة التّعبير أمام اللّوحة IV عن حركة نزوية عدوانية مؤذية ومدمّرة في وضعية سيطرة، ج(8):

" un géant, monstre, la tête نتاع الكبش qui est en train de cracher بالاك du feu. "

ظهر المحتوى الحيواني بتركيبة بدائية، غير واضحة بل غريبة كشف بشكل جلي عن نشاط خيالي (قوة مطلقة خيالية) ذي مظهر غير اجتماعي وغير تكيّفي. كان المحدّد الشكلي للحركة سلبيًا (F-)، كما كشف التّمييز الحاصل بين جزئي المحتوى الحيواني الهجين المتعارضين (وحش يقذف نارًا برأس خروف) من جهة، وطابع الإدراك المنظوري التضليلي (*au fond, en voyant de loin*) من جهة أخرى، عن وجود فارق (*un décalage*) بين تطلّعات المبحوثة ووضعيتها الحقيقية الحالية (كشابة مصابة بالشلل السّفلي) التي تحتقرها وتقلّ من شأنها بالنّظر، ربّما، إلى متطلّباتها المثالية.

أظهرت أجوبة اللّوحات الثّلاث المتبقّية صعوبة إقامة علاقات مع العالم الخارجي وبالتالي، التكيّف معه ترجمتها الحركات النّرجسية الانطوائية، والازدواجية (le dédoublement) التي عكستها تصوّرات الانعكاس (reflet) والعلاقة المرآتية التي منعت أيّ ربط أو تفاعل إيجابي مع الآخر. بالفعل، جاء الإدراك الحيواني في اللّوحة I هجيناً ذي نوعية شكلية رديئة عكس تصوّر ذات مشوّش ومضطرب(ج2): "*un animal qui a de ailes*"، توسّط تصوّرين كشف أحدهما عن قيمة دفاعية قويّة من خلال الجواب "قناع" ضمن صبغة مخيفة واضطهادية: "نتاع مصّاصين الدّماء"، تبعث إلى تكيف سطحي (Chabert, 2012)، أو ربّما إلى إخفاء تجارب أو ذكريات ماضية أو مؤلمة في هذه

الحالة يكون القناع واقعا نفسيًا، أو أخيرا، إلى الرغبة في الاعتداء (Kuhn,1957) ؛بينما أظهر الآخر انفعال الغيظ والغضب مع تجنب تام للتفاعل و للتقمص الجنسي(ج3): "*deux personnes* متقابلين راهم يعيطو، *la main* فوق راسهم، *une boule de rage*، *donc ça crie*."

تقودنا العناصر السابقة إلى التساؤل عما إذا كانت بسمه تنتكر لتخفي ذاتا مشوشة، مضطربة ومغناطة أو لتحمي نفسها من عالم خارجي مهدد واضطهادي ومن أي تفاعل قد يكون خطرا بالنسبة لها؟ أم أن القناع الذي ارتبطت به صبغة الاضطهاد، يخصّ شخصا آخر ذي وجه مزدوج أو دور مضاعف مفتقد للأمان وللمعالم لذلك السبب ربّما، لم تعكس مرآة الشخص الذي تنتظر إليه بسمه رغبة في العثور على نفسها والاهتداء (*se repérer*) إلّا قلقها ومخاوفها السابقة والحالية؟ في هذا الاتجاه، هل للصورة الأمومية التي تبعث إليها هذه اللوحة ذلك الدور المضاعف؟

لم تختلف الإجابات الحركية المرتبطة بشيء (*kob*) التي حرّضتها اللوحات III، IV، V و IX عن سابقاتها من حيث الطابع النرجسي الانطوائي و الانعكاسي، غير أنّها استجابت لضغوط نزوية داخلية قويّة إن لم يكن بعضها عنيفا. ساعدت الاستنارات الحسيّة والتضليلية على إسقاط تصوّرات فجّة ارتبط بعضها بالخطرو الدمار في انطباع حصري، وبعضها الآخر بهشاشة القواعد النرجسية، وفقدان معالم واضحة للهويّة. تضمّنت المحتويات التي ارتبطت بهذه الحركات نزوة الموت والبعد العدواني التدميري، وكشف بعض من تلك الأخيرة (أي الحركات المرتبطة بشيء) عن شحنة عاطفية هامة لم تجد لها سبيلا اجتماعيًا للتحقيق، وعن ضغوط غير محلولة، وربّما عن احتجاج ضدّ هذا الوضع النفسي الذي توجد عليه المبحوثة كما قد تعبّر عنه الأجوبة التالية: "لّخّان خارج من العين، *forêt* شعلت النار، *flamme*، *fumée*."

كان التشديد إذا على المصدر الداخلي للحركة النزوية، على بعدها الرّمزي: اللوحة III(ج6): "*squelette* تاع *tête* و خارج منها الدّخان، *une fumée* من العين"، على مرجعيّتها الجسدية التي تخصّها و تشكّك في كمالها: اللوحات III (*squelette*)، IV (*forêt*) و V وأخيرا، على الخطر الذي تمثّله للحياة النزوية: اللوحة IX و III (*flamme*، *dخان*، *fumée*).

أمّا الحركات الإنسانية الصّغيرة (*kp*)، فلم تظهر منها إلّا اثنتان فقط كانتا هما الآخرين نرجسيّتين، ارتبطت إحداهما بمحتوى إنساني كامل ذي تقمّص جنسي غامض، وكانت ساكنة: اللوحة II(ج4): "*une personne* قاعدة، رافدة يدها أَلفوق *qui se voit dans un miroir*."

أما الثانية، فقد برزت في اللوحة VIII واتخذت طابعاً نكوصياً فمياً من خلال استحضار إدراك مجزاً لمحتوى طفولي، وعلاقة نرجسية لبييدية، (ج:16):

إلي راهي تشوف « Une tête d'un enfant qui est en train d'embrasser, une tête le miroir. »

بالمقابل، برزت إجابة حركية إنسانية واحدة (K) في اللوحة الأولى (ج:3) وكانت ذات كفاءة نرجسية، انتقلت المبحوثة من خلالها من تصوّر بشري واحد في مرحلة التطبيق إلى تصوّرين مماثلين لكنهما غير متشابهين في التحقيق، وحيث يشكّل الأول ضعف الثاني. جاء نمط العلاقة وتقمّص الصّور الإنسانية المسقطّة مرآتين، كما تهرّبت بسمة من اتّخاذ موقف واضح حيال التقمّصات الجنسية بعناية بارزة (silhouette، personne) لعدم تحمّل الفرق بسبب النقص الذي ينطوي عليه ولأنّ "المحافظة الثّامة على صورة ذات مثمّنة نرجسيّاً لا تسمح بأخذ الآخر المجنّس في الحسبان". (Chabert,2012,p.156)

أبعد من الحياء الجنسي للتصوّرات البشرية، هناك سمة أخرى ميّزت تلك الإجابة الحركية الإنسانية النرجسية تعلّقت بالتعبير عن وضع (posture) التّصوّر البشريين (متقابلين) وعن الوظيفة الوحيدة المشتركة والمماثلة التي شملتهما، والتي جنّبت البعد التّفاعلي للعلاقة، جمّدت التّعبير النّزوي وأنكرت أيّ صراع بينهما؛ والانفعال القويّ الذي جمعهما:

« Deux personnes la main راسهم يعيطو متقابلين donc ça crie, c'est une boule de rage. »

يذكّرنا انفعال الغيظ (la rage) الذي استحضرت المبحوثة وفق الخصائص سالفة الذكر بوجهة نظر كلّ من (Kernberg,1976) نقلاً عن (Chabert,1987) و (Kohut,1978) حول مفهوم "الغيظ النّرجسي" (la rage narcissique)، الذي يُفهم من خلال عدم تحمّل أيّ عائق أو أيّ انتظار في إشباع رغبة ما أو، وهذا حال المبحوثة، من خلال التّفريغ العدواني الذي تثيره مواجهة الضّعف المهدّد لهويّتها على ما يبدو.

تجدر الإشارة في الأخير، إلى التّحقّظ في التّعبير عن معظم الحركات التي حرّضتها أغلب لوحات الاختبار: "بالاك، كلّي، on dirait، ça peut être، c'est comme"، والفعل النّشط (le verbe actif) لها (لكن الملغى لأيّ تفاعل) المنشطر بين حركات تبعث على الحياة (يمشي يعيط، يطير، voler، sauter)، و أخرى تعكس الخطر و الدّمار (دخان خارج من العين، fumée شعلت).

1-2-2-3- نمط الصدى الدّخلي: (T.R.I)

تأثرت بسمّة بشكل واضح ببعض خصائص المنبّه اللّونية وتغيّرها من لوحة لأخرى وباللون الأسود على وجه الخصوص، الذي أدّى إلى انبثاق تصوّرات حصرية ومقلقة أمام بعض اللّوحات. أخذ البعد المدمّر والمُهْلِك الذي ظهر في اللّوحين IV و V لون الحداد وهو الأسود بالنّسبة للمبحوثة (C'). في هذا الصّدّد، اقترح (Green,1983) فرضية اعتبر فيها "الأسود المميّز للاكتئاب نتاجا ثانويًا، ونتيجة قلق "أبيض" يعكس فقدان المتكبّد على المستوى النّرجسي" (ص.226)، وهو في حالة بسمّة فقدان حسّية وحركية الأطراف السّفلى. ترجم نمط الصّدى الهوامي المنبسط المختلط (TRI:1K/3,5C) حساسيّة المبحوثة لألوان دون أخرى، ونوعا من "المرونة الانفعالية" التي لم تسمح لها، للأسف، بأن تكون في تناسق وفي موقف متفتّح اتّجاه العالم الخارجي للطّابع الانطوائي النّرجسي الذي ميّز الأجوبة. من جهة أخرى، لمسنا تجنبًا تامًا لاستعمال و/أو لإدراج اللون الأحمر في مرحلة التّطبيق في الأجوبة المقدّمة أمام اللّوحين II و III، وفي ذلك مقاومة شديدة ضدّ الانبثاقات النّزوية التي من شأنها أن تربك المبحوثة تدعّمت بموقف عدم المعرفة الذي تبنّته في اللّوحة II حيث قالت: " *sincèrement, je ne sais pas à quoi ça ressemble*". بالمقابل، استثمرت "بسمّة" التفصيل الأحمر الأوسط في مرحلة التّحقيق كمعلم وصفي مبتذل جدّا لتعيين حدود الصّورة.

تبنّت المبحوثة نفس الموقف تقريبا أمام اللّوحات الباستيل، إذ من بين الأجوبة السّبع المقدّمة، لم تبرز إلّا إجابة لونية واحدة فقط في اللّوحة IX خضعت لرقابة إجابة حركية مرتبطة بشيء. أخذت التّعليق "العاطفية" الدّاتية والموضوعية مثلما تراءى لنا، مكان الألوان و ما هي في الواقع إلّا تكوينا عكسيًا للاحتماء من خطر انبثاقات هوامية قد تعجز عن مواجهتها، هذا ما ترجمته نوعيّة الأجوبة وطبيعة التّعليق في اللّوحة X الذي باشرت به الإجابة قائلة و هي ضاحكة: " *on a plus de couleurs qu'avant* ..et c'est *pas sombre, mais ce n'est pas aussi guai*"، و ذلك الذي ختمت به التّطبيق: " *y a plus de couleurs*". هي ثاني لوحة سلبية اختارتها لشعورها بعجزها عن التّعبير فيها. قد يرتبط ذلك العجز بالطّابع الإدراكي المتشكّك الذي يضع قدرات توحيد الصّورة الجسدية وكذا الانفصال قيد الاختبار.

1-2-2-4- نسبة الأجوبة الشّكلية: (F%)

رغم تشويش بعض الانفعالات، والانبثاقات الهوامية والنّزوية العدوانية على وجه الخصوص على الفعالية الفكرية والتّكيّف الواقعي، إلّا أنّنا لمسنا جهد المبحوثة في حصر الواقع في حدوده وتقاطيعه الشّكلية محاولة منها للتّكيّف مع الواقع الخارجي. برز جهد التّقوّل مع الأطر الإدراكية في نسبة

الأجوبة الشكلية التي كانت في الحد الأدنى للمعدل العادي (50%) المحدد لدى الرّاشد بين 50 و70%. من بين الإثني عشر (12) إجابة شكلية، خمسة (5) منها فقط كانت ذات نوعية جيّدة.

5-2-2-1-نسبة الأجوبة الحيوانية: (A%)

عكست محتويات بروتوكول بسمّة حقيقة انشغالاتها التي تمحورت، إلى جانب محتويات شظايا (Fragments)، حول إدراكات حيوانية طغى وجودها على البقية الباقية، هذا ما عكسته النسبة المرتفعة (54,16: A%) التي تجاوزت المعدل العادي المقدّر بـ 45 % بكثير، والتي كانت بالنسبة للمبحوثة بمثابة درع اجتماعي أقامته كدفاع رئيسي لتجنّب الاتصال الحقيقي والعلاقة الحقّة من جهة وكمحاولّة لإظهار تكيف اجتماعي امتثالي بشكل كبير. افتقدت معظم الإدراكات الحيوانية للطابع الاجتماعي التوافقي، فكانت ذات نوعية شكلية رديئة كما اكتسب بعضها طابعا غريبا وخياليا: اللوحة I (ج:2)، اللوحة IV (الإجابتان: 8 و9) وبعضها الآخر هجينا كشف عن هشاشة في توضيح المعالم مثلما ظهر في اللوحين III (ج:5) و V (ج:12)، وبعضها الأخير خطرا ومميتا، اللوحة VI (ج:13) واللوحة X (ج:23). لفت انتباهنا أيضا انتماء المحتويات الحيوانية إلى سجلّين مختلفين: ذلك الذي يميل إلى الامتثال والابتذال (وقد كانت الأجوبة قليلة جدّا) الذي فقد قيمته الفعّالة بفعل تتابعه بالسجلّ الإسقاطي التفسيري الذي كشف عن انشغالات استبعد فيها البعد الاجتماعي والعلاقة الحقيقية (كلّ الأجوبة مرّاتية). رغم ذلك كلّهُ، يجدر بنا القول أنّ الإزاحة قد سمحت للمبحوثة بمرور أدنى لعودة المكبوت على شكل إسقاط لمعاش نفسي مقلق، مخيف وحصري، وآخر جسدي مشوّش وغامض.

6-2-2-1-مناقشة الفرضية الثّانوية الأولى المتعلّقة باتّساع الفضاء الخيالي:

لمناقشة هذه الفرضية، سنستند إلى المؤشّرات الخمسة السّابقة والتي جمعنا نتائجها في الجدول الموالي: جدول رقم (61): ملخص نتائج المؤشّرات الخمسة والمعدّلات العادية الموافقة لها.

المؤشّرات	R	(K+k)	T.R.I	(F%)	(A%)
العدد/ النسبة المئوية	24	(01+10)	$1K/3,5\sum C$ منبسط مختلط	%50	↑%54,16
المعدّل العادي	30-20	—	منبسط أو منظوي مختلط	%70-50	%45

تجلّت سهولة بلوغ الفضاء الخيالي أساسا في كثرة الأجوبة الحركية الصّغرى على وجه الخصوص والتي مكّنت المبحوثة من التخلّص أحيانا و"بيسر" من الواقع الحصري المتطفّل ذلك ما أكّده عدد الأجوبة المعتبر، إلّا أنّ البعد العلائقي والتّفاعلي الإيجابي مفتقد إذ أنّ كلّ الحركات نرجسية وانطوائية كذلك الأمر بالنسبة لحساسيّتها للألوان التي استثمرتها لأغراض نرجسية. بالمقابل، ظهرت المحتويات الحيوانية بتركيبة بدائية، غريبة وغير تكيّفية.

وهكذا، حتّى وإن بدا الفضاء الخيالي لدى بسمّة غنيّا، إلّا أنّ قدرات الإرصان العقلي له غير كافية وذلك لتفوّق النشاط الهوامي على إمكانيّة اللّجوء إلى الواقع الخارجي ما يفسّر أيضا فشل بسمّة في إحداث تسوية بينهما (F+%; 54,16).

بناء على ذلك كلّ، فإنّ الفرضية محقّقة جزئيّا.

1-2-3-نوعية التعقيل في اختبار الرّورشاخ:

1-3-2-1-تقييم مستوى تعقيل النّزوات العدوانية من خلال نوعيّة ترميزها:

لم يخلُ بروتوكول المبحوثة من أجوبة تبعث إلى الرّمزية العدوانية التي ظهرت في كلّ اللّوحات تقريبا مع اختلاف في نوعيّة التّرميز. من بين الستّ عشرة (16) إجابة التي أحصيناها، استثنينا سبعا (7) منها بدت جيّدة في الظّاهر (B+) أو مقبولة (C+) وذلك لرداءة نوعيّتها الشّكلية، ولعدم توافق بعضها مع المحتوى الكامن الذي تبعث إليه اللّوحة.

أمّا الإجابات التّسع (9) المتبقّية، فقد تنوّعت محتوياتها بين إنسانية، حيوانية وعناصر وتوزّعت على ثمان (8) لوحات وبين ثلاثة مستويات ترميز: جيّد (B)، مقبول (C) وفعلي (D) كما يلي:

- مستوى إرصان جيّد (B):

اللّوحة I، (ج1): "masque مصّاصين الدّماء"، اللّوحة VIII، (ج18): "tigre".

- مستوى إرصان مقبول (C):

اللّوحة II، (ج4): "personne assise"، اللّوحة VII، (ج16): "tête d'un enfant".

- مستوى إرصان فعلي (D):

اللّوحة I، (ج3): "deux personnes راهم يعيطو"، اللّوحة III، (ج6): "squelette d'une tête" إلى راهي تخرج منها une fumée من العين"، اللّوحة IV، (ج7): "forêt en fumée"، اللّوحة V

(ج11): "fumée qui sort", شعلت", اللوحة IX، (ج21): "une fumée derrière la flamme".

بدأت النزوية العدوانية جيدة الترميز والإرصاد إلى مقبولة في أربعة أجوبة فقط من أصل تسعة، أما الخمسة المتبقية فقد فشلت المبحوثة في ترميزها وتسبب إرصادها الضعيف في انخفاض مؤشر الإرصاد الرمزي للنزوات العدوانية حيث بلغ (0,11+).

أما في اللوحتين اللتين تنشطان النزوات العدوانية بشكل خاص، فقد تمكنت بسمة وفي حمى الرقابة (نفي التعرف على ما يمثل المدرك «sincèrement, je ne sais pas à quoi ça ressemble»)، والتجنب (القلب المتكرر للوحة، طول زمن الكمون، إيماءات الدهشة والتعجب وسعيها في البداية إلى إلغاء الجزء الأحمر) من ترميز مقبول للنزوة في اللوحة الثانية، بل ومن تجميدها من خلال التناظر (ديالها une personne assise, le miroir)، بينما تجنب اللون الأحمر كلية في مرحلة تطبيق اللوحة الثالثة لكنها عادت إلى معالجته بشكل فعلي (factuel) في مرحلة التحقيق (c'est un nœud)، ما يعني أن سياق التعقيل على قدر هام من الإفلاس.

1-2-3-2-1- تقييم مستوى تعقيل النزوات الجنسية الذكرية والأنثوية:

لم تتمكن المبحوثة من التعرف على القوة القضيبيية في اللوحة (IV) من خلال صورة إنسانية سليمة أو حيوانية قوية وشاملة، بل كان استبعاد القلق المرتبط بتصوّر القوة القضيبيية الذي تبعث إليه اللوحة واضحاً (الجواب 8: «نتاع كبش géant avec une tête en voyant de loin»). بالمقابل استطاعت بسمة معالجة الجزء الأعلى للوحة (VI) من خلال تقديمها لجوابين (13 و14) ذوي إرصاد جيد (B+) وهما (moustaches, serpent) ما جعل مؤشر الإرصاد الرمزي للنزوات الجنسية الذكرية يبلغ قيمته الموجبة العليا (2+).

وما تجدر الإشارة إليه، هو البعد العدوانى للترميز القضيبي الذي تظهره الإجابة (13): "serpent" والذي أعاد تنشيط قلق الخساء الذي تجلّى في رمزية الجواب (15): "épée" ذات الإرصاد المقبول في الظاهر لكن ذي نوعية شكلية رديئة (C-).

مما تقدّم، لا يمكن في نظرنا أن نفرّ بترميز ذي نوعية لإخفاق المبحوثة في معالجة اللوحة (IV) ولقلة الأجوبة في اللوحة (VI).

أما عن النزوات الجنسية الأنثوية، فلم تحمل أجوبة المبحوثة أية صورة أنثوية أو حاو في اللوحات II VII و IX، ذلك ما جعل مؤشر الإرصان منعدما (م.إ. = 0)

وهكذا، واستنادا إلى سلم التقييم المتراوح بين +2 و -2، كان مؤشر الإرصان الرّمزي للنزوات العدوانية و الجنسية الذّكرية و الأنثوية المتوسط ضعيفا (IES :+0,45) متأثرا بالفشل التام في ترميز البعد الجنسي الأنثوي (IES :0)، ما قد يكافئ إحساس المبحوثة بفقدان أنوثتها بسبب الشلل السفلي وبقدرات ضعيفة لإرصان النزوات العدوانية (IES :+0,11) مبتعدة عن المتوسط الموجب (+1) بكثير.

1-2-3-3-تقييم الإرصان العقلي للعواطف:

لم نسجل إلا إجابة واحدة أدرجت المبحوثة فيها المحدّد الفاتح-القائم المعبر عن عاطفة القلق، وكان ذلك في أول لوحة من الاختبار وقد ارتبط بتصوّر شكلي مناسب (F+) كمحاولة منها للتحكّم في القلق المثار، أو في الصّورة الهوامية الأمومية الخطيرة.

أما عن عاطفة الاكتئاب، فقد لمسنا انجذاب "بسمة" إلى اللون الأسود وإلى التّضليل وحساسيتها الشّديدة اتّجاهها خاصّة أمام بعض اللّوحات المدمجة (I، IV و V)، الثّنائية (III) والباستيل (VIII و IX). ارتبط التّعبير عن العاطفة بمحدّدات شكلية وأخرى حركية صغرى مرتبطة بشيء (kob)، كان معظمها ذي نوعيّة شكلية رديئة (F-) كشف عن فشل المبحوثة في التحكّم في الشّحنة الانفعالية، في التّهديد بالخطر وبالتالي، في ضعف الإرصان.

بالمقابل، وأمام القلق الذي أثارته اللّوحة (IX) التي أعادت تنشيط صورة أمومية خطيرة، عدوانية ومضطهدة، لمسنا محاولة المبحوثة التخلّص منه من خلال ارتباط المحدّد اللّوني الخالص (C) بإجابة حركية صغرى مرتبطة بشيء ذات نوعية شكلية جيّدة.

1-2-3-4 مناقشة الفرضية الثانوية الثانية المتعلقة بنوعية التعقيل:

جدول رقم (62): ملخص نوعية ترميز النزوات العدوانية، الجنسية وترميز العواطف.

المجموع أو م إر	10ل	9ل	8ل	7ل	6ل	5ل	4ل	3ل	2ل	1ل	بسمه
+2	-	-	-	-	B ⁺ B ⁺	-	-	-	-	-	م إر للنزوات الجنسية الذكرية في اللوحتين 4 و 6 وفي اللوحات 10
0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	م إر للنزوات الأنثوية في اللوحات 2، 7 و 9 وفي اللوحات 10
1	-	-	-	-	-	-	-	D	C	-	ترميزات عدوانية مناسبة في اللوحتين 2 و 3
+0,1 1	(B ⁻)	D	B ⁺ (C ⁻)	C ⁺	(C ⁻)	D	(B ⁻) D (C ⁻)	D	C ⁺	B ⁺ D	مؤشر الإرصان الرمزي للنزوات العدوانية في اللوحتين 2 و 3 وفي اللوحات 10
1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	F ⁺ clob	عواطف القلق في اللوحات العشر
4	-	Kob+ C E	FE	-	-	-	FC' Kob EF+	-	-	-	عواطف الإكتئاب في اللوحات العشر

تظهر معطيات الجدول تباينا في قدرات الإرصان العقلي عند بسمه. إذا كان عمل الإرصان الرمزي للنزوات العدوانية وللعواطف ضعيفا وغير كافٍ بالنسبة للأخيرة (أي للعواطف)، فقد انعدم تماما بالنسبة للنزوات الجنسية الأنثوية كاشفا عن إحساس المبحوثة بفقدانها لأنوثتها لإصابتها بشلل سفلي. بالمقابل، كان إرصان النزوات الجنسية الذكرية الوحيد المقبول ومع ذلك، لا بدّ من أخذ بعين الاعتبار نسبية هذه النتيجة بما أنّه لم تكن هناك إلا محاولتين فقط لترميزها.

على ضوء ما تقدّم، يمكن القول بأنّ الفرضية محقّقة جزئيا.

1-2-4- الاستعمال التكيفي لآليات الدفاع:

أثر تشويش الانفعالات واللجوء إلى الخيال بوجه خاص على الفعالية الفكرية (50%: F)، وأظهر اضطراباً في التكيف مع الواقع الخارجي عكسه الانخفاض الشديد للأجوبة المبتذلة (2: Ban) كانت إحداها نرجسية (VIII)، وأخرى تسطيحية (V) (plaquée) فقدت قيمتها التكيفية بسبب انبثاقات بدائية. تفوق النشاط الهوامي إذاً على إمكانية اللجوء إلى الواقع الخارجي ما أضعف التسوية بينهما (54,16%: F+). وقد تعكس النسبة المبتعدة بكثير عن المعدل المحدد بين (70-80%) الوقع المكتسح للحدث الصدمي على تناول الواقع. كما تجسّد الاضطراب في التكيف في الارتفاع الكبير في نسبة الأجوبة الحيوانية (54,16%: A) التي اكتسب بعضها طابعاً غريباً، خيالياً وهجيناً.

1-2-4-1 مناقشة الفرضية الثانوية الثالثة المتعلقة بالاستعمال التكيفي لآليات الدفاع:

لم تتمكّن بسمّة من توظيف دفاعات تسمح لها بالتخرّج، كما أنّها أخفقت في الحفاظ على تكيف جيّد مع الواقع الاجتماعي. بناءً على ذلك، فإنّ الفرضية غير محقّقة.

1-2-5- إعادة بناء الهوية:

يستند الإحساس بالهوية مثلاً ذكرت (Chabert, 2012) إلى إرسان المخطّط الجسمي، ما يستلزم الاعتراف بالفرق بين الشّخص والموضوع من جهة، والاعتراف بالانتماء إلى عالم البشر من جهة أخرى. لم يكن الأمر كذلك في بروتوكول بسمّة، حيث برزت تصوّرات أخذت معنى فقد التمييز (Dé-différentiation) و فقد بناء الهوية (Dé-construction)، هذا ما ظهر أمام بعض اللّوحات التي لها حساسية خاصّة لهذه الإشكالية التي تترجمت من جهة من خلال تصوّرات الضّعف (le double)، ومن جهة أخرى من خلال محتويات تداخلت فيها المعالم لتعطي صوراً هجينة. بعبارة واحدة، يتعلّق الأمر بكلّ المظاهر التي من المحتمل أن يتضمّنّها الإحساس بزوال الشّخصية.

ظهرت الأجوبة المرتبطة بالإشكالية سالفه الذكر في بعض اللّوحات المدمجة كاللّوحة I مثلاً حيث ننتظر بروز الوحدة كشاهد على التفرد. لم تختبر بسمّة الخط الأوسط للّوحة (D4) كمحور للجسد مصدر صلب و آمن، بل كخط فصل بين كائنين ليسا إلا تكراراً للشّيء ذاته و كأنّ التّمييز بين الذات والآخر لم يكن إلا علامة على انقطاع بين طرفين لم يعودا مكملين لبعضهما البعض، بل مماثلين (identiques) وغريبين عن بعضهما في آن واحد: "deux personnes متقابلين، y a deux "donc ça crie راسهم يعيطو la main فوق راسهم" من جهة أخرى

لمسنا حساسية بسمه للفجوات البينية وللفتحة العليا إضافة إلى عجزها عن إعطاء إجابة مبتذلة ما يشهد على عدم استدخال سليم للوحدة الجسدية المدركة ككل، إذ كان التناول جزئياً.

أما في اللوحة V، فلم تستطع المبحوثة مقاومة الهجمات التفكيكية حيث انتقلت و بشكل سريع من إدراك شامل مبتذل "خفاش"، إلى آخر مشوّه عكس صعوبة إظهار هوية تصوّر واضحة (ج12): "un âne avec des ailes vu de dos"، وكذا صورة ذات ثابتة أكدّتها نزعتها إلى إدراك صورة متلاشية وزائلة تفتقد لمعالم مستقرّة، ومظهر مُنسل للغلاف (ج11): "et c'est sombre" فالما le reflet عندها شعلت "une fumée qui sort" و هو نفس الإدراك الذي ظهر في اللوحة IV (ج7): "forêt sombre, la fumée qui vient de loin parce qu'elle est claire". يفصح غياب الصّلاية والتّماسك الذي ميّز تلك التّدايعات عن هشاشة القواعد النّرجسية لدى بسمه، هذه المرأة المصابة في كمالها الجسدي، وعن ضعف أنها الذي أظهر احتفاظاً هشاً بالعلاقة بالواقع الإدراكي. جاء تناول المبحوثة للوحة VI جزئياً صغيراً (Dd) كشفت أجوبتها عن رمزية جنسية وعدوانية شفافتين وقد استطاعت من خلال تلك الأجوبة وكذا التّناظر من إخفاء استثارة صورة الجسد التي تحرّضها اللوحة.

أما في اللوحات الثّنائية، فقد تجلّت صعوبة تحديد هوية واضحة في اللوحة II و III على وجه الخصوص حيث برزت شخصية غير معرّفة، غريبة، قليلة القيمة (dévalorisée) بل محتقرة (dépréciée) في شكل مضاعف شكّلت الواحدة نسخة للأخرى وانتمت لعالمين مختلفين (ج5): "silhouette avec tête de singe"، قد تعكس الإحساس بالنقص الذي ترفض بسمه الاعتراف به بداخلها أو ربّما رفض الاعتراف بالانتماء إلى عالم البشر: "sincèrement l'être humain". وليس ربّما أهلاً للعيش أو تعاني الألم الدّاخلي، التّجزئة و الفراغ أو الموت (ج6): "squelette d'une tête" التي تخرج منها une fumée من العين". ارتبطت التّصورات السّابقة بعاطفة الغضب الشّديد والغيط حيث علّقت قائلة:

je pense لها les images ça reflète la rage je pense.

ظهر المعاش النّرجسي على شكل انطواء ترجم علاقة مرآتية مع صورة إنسانية مجزأة (اللوحة VII) أو حيوانية (اللوحة X)؛ أو علاقة انعكاسية كما في اللّوحتين VIII و IX والتي كشف الجوّ الحصري الذي ميّزها عن معاش مميّز لعلاقات المبحوثة بمحيطها، عن عدم وضوح الحدود (fumée)، كما سمح بتدفّق حذر لهوامات مدمّرة و عدوانية (flamme, griffes d'un chat) وبانبثاقات تفسيرية ذات كفاءة مضطّهة (les yeux).

1-5-2-1- مناقشة الفرضية الثانوية الرابعة المتعلقة بإعادة بناء الهوية:

بدا جهد "بسمه" واضحا في إعطاء مدرك موحد، كامل وسليم المعالم، غير أنّ التناول كان في معظمه جزئيا، وأظهر تصوّرات إنسانية وحيوانية مجزأة (راس، عينيّن، main). ظهرت بعض المحتويات في صبغة هجينة وشاذة، تداخلت فيها المعالم، وأخرى كاشفة عن معاش معاناة جسدها الحقيقي وعن قلق التفكّك. في هذا السياق، أدركنا كيف أنّ المعالم الإدراكية والتكيفية كانت اعتباطية، مشوشة أو غير موجودة أحيانا عند "بسمه" بقدر عجزها عن الشعور بإنسانيتها كما هي. ولأنّ الصّورة الإنسانية لدى المبحوثة ذات كفاءة قليلة القيمة (image dépréciée)، فقد أدّت المعاناة إلى الانطواء النرجسي الذي ظهر في العلاقة المرآتية، الضّعف والانعكاس.

على ضوء ما تقدّم، فإنّ الفرضية غير محقّقة.

2- عرض وتحليل بروتوكول اختبار تفهّم الموضوع:

اللوحة 1:

25c'est un enfant qui fait du violon,de la musique... il est en train
de penser comment faire un morceau, comment faire un morceau de
musique...parce que là, il est en train de réfléchir mais qui est je pense
difficile pour lui.....c'est tout. 1' 54"

السياقات الدفاعية:

بعد صمت طويل (CP1)، بدأت المبحوثة الخطاب بالوصف مع التمسّك بالتفاصيل (A2-1) الذي يقترب من المحتوى الظاهر للوحة (←CF1) رغبة منها في الاستناد إلى الواقع الموضوعي، لكنّها سرعان ما وقعت في صمت (CP1) ليكون الاستئناف باستحضار وفي حركة اجترارية (A2-8) صراع نفسي داخلي (A2-17) لم تتمكّن من بلورته أسقطها من جديد في صمت (CP1). باءت محاولة المبحوثة بعثها من جديد لنفس الصراع النفسي الداخلي بالفشل بعدما كشف تعثرها الكلامي (E-17) وفي حركة رقابية تحفظية (A2-3)، عن إشكالية العجز (E9) وصعوبة التعامل مع موضوع الرّاشد التي وضعت حدّا للقصة القصيرة (CP1/CP2) دون اقتراح مخرج لها.

اللوحة 2:

Alors ! C'est une fille ou une femme qui est dans le champ, dans un champ, je
pense que c'est un superviseur, hum je pense que c'est un superviseur par

rapport au calepin, elle tient un calepin et elle est bien habillée par rapport aux autres...c'est une femme qui supervise, bon (تضحك) أنا و لحكايات ça fait deux et le monsieur qui est en train

♦ بالاك هو إلي راهو يحرث، راهو *ya une femme il est torse nu avec un cheval*

- ♦ *de côté qui est en train de penser شجرة على متكية راهي متكية en train de penser à la vie, je pense qu'elle est enceinte parce qu'elle a un ventre....elle est en train de penser à la difficulté de la vie parce qu'elle est enceinte, بالاك pour son enfant....dans cette histoire كامل je pense que le terrain هذا il est difficile à travailler parce qu'il y a plein de pierres tout autours. 3' 49 "*

السِّيَاقَات الدِّفَاعِيَّة:

تميّزت القصّة بنوع من السّطحية (CP4)، وبالتّوقّعات المتكرّرة التي عرقلت سير الخطاب وكشفت عن ضيق المبحوثة أمام ما حرّضته اللّوحة من هوامات جنسية ضمنية مرتبطة بالعلاقة الأوديبيّة وإحساس بالعجز (E9) (le terrain est difficile à travailler parce qu'il y a plein de pierres tout autour) تصدّت لها بسلسلة من الدّفاعات الصّلبة، وتلك لتجنّب الصّراع. وهكذا كانت الشّخصيّات مجهولة (CP3)، ومعزولة عن بعضها البعض (A2-15). اعتمدت المبحوثة على الوصف والتمسك بتفاصيل اللّوحة (A2-1) مناوبة بين العقلنة (A2-13)، المثانة الإيجابية للشّخصيّة النّسوية الممثّلة في المستوى الأوّل للّوحة ولصورة الذات (CM2-CN10)؛ وبين ما هو فعلي (CF3)، وكلّ ذلك في حركة اجترارية عقيمة (A2-8).

اللوحة 3BM:

- ♦ *Alors هنايا c'est une personne, je pense que c'est une femme par rapport على elle a mal, elle a mal, elle pleure, elle est en train de pleurer....c'est une femme en train de pleurer, elle a mal et peut-être elle a envie de se suicider, ya un couteau par terre je pense...elle pense, elle réfléchit بالاك (Ψ:?) se 2' تقتل روحها ولا لالا suicider*

السياقات الدفاعية:

باشرت المبحوثة القصة (B2-1) بصعوبة ترجمها التحفظ الكلامي (A2-3) حول هوية شخصية اللوحة والتي أكدت باستنادها إلى تفصيل نرجسي، لتظهر بعد ذلك وفي حركة اجترارية (A2-8) معاناة شخصية (CN1) أرفقتها بعواطف اكتئابية قوية (B2-4) أوقعتها في صمت (CP1). أسفرت محاولة بعث الخطاب من جديد، وتبرير العواطف القوية المجترّة (A2-8) عن تسرب متحكم فيه (A2-3) لتصورات كثيفة ارتبطت بإشكالية الموت (E9)، وبعدوانية موجهة نحو الذات من خلال التعبير عن الرغبة في وضع حد للحياة مستندة إلى تفصيل نادر (E6) «couteau». أنهت المبحوثة القصة بصراع نفسي داخلي (A2-17) حول البقاء على قيد الحياة (نزوة الحياة)، أو وضع حد لها (نزوة الموت) (A2-6).

اللوحة 4:

Alors, l'histoire y a une homme et une femme, l'homme est fâché و la femme, elle essaye de le convaincre... راهي تحلل فيه ...de le convaincre humm... (تنظر إلى تفاصيل اللوحة و تعيدها إلي ضاحكة) 1' 32 "

السياقات الدفاعية:

كان الدخول المباشر في القصة (B2-1) التي جاءت قصيرة جدًا (CP1) بإظهار علاقة غيرية بين شخصي اللوحة اللذين بقيا مجهولين (B2-3/CP3)، سادها تؤثر بقيت أسبابه مجهولة (CP4)، وانكشفت من خلالها عواطف قوية (B2-4). لم يمكّن اجترار الموقف الصراعي (A2-8) من التخرج منه، وانتهت القصة بالوضعية السلبية التي وجدت عليها الشخصية الأنثوية (CP1).

اللوحة 5:

Alors !....on a une chambre et la femme qui ouvre la porte pour appeler une personne , appeler une personne ou chercher quelqu'un à l'intérieur...bon c'est une histoire je dois....je pense qu'elle est en train de chercher quelqu'un à l'intérieur....alors, on a une chambre et la femme qui ouvre la porte ... elle est en train de chercher quelqu'un ... voilà c'est tout. 2' 38"

السياقات الدفاعية:

لم يدم تعرُّ المبحوثة في مباشرتها للخطاب طويلا (B2-1,B2-8/ CP1)، إذ سرعان ما استأنفته مستندة إلى الواقع الموضوعي (A2-1/CF1)، وقد ساعد استدخال شخص غير ظاهر في اللوحة (B1-2) على إبراز علاقة غيرية مجهولة الطرفين (CP3) في قالب سطحي ومبتذل يقترب ممّا هو يومي وفعلي (CF2/CF3). ولمّا كان الصّدّي الهوامي الذي تبعث إليه اللوحة قويّا، فقد منع التردّد بين تفسيرات مختلفة (A2-6) خصّت الشخص المُستدخّل، الاجترار (A2-8) وكذا التوقّفات المتكرّرة (CP1) من تطوير القصة بل سعت إلى تقادي الفضول الجنسي وهوامات المشهد البدائي.

اللوحة 6GF:

Alors on a une femme et un homme, le monsieur lui demande quelque chose أو 1' (تضع اللوحة على المكتب مواصلة النّظر إليها و مبتسمة)... *elle, elle lui répond.*

السياقات الدفاعية:

جاء دخول المبحوثة المباشر في القصة (B2-1)، بإبراز مشهد علائقي بين شخصين مجهولين (B2-3/CP3) في سياق بسيط، مبتذل وسطحي (CP4) مستبعدة بذلك أيّة مخاطرة صراعية وواضحة حدّا سريعا للقصة التي كانت قصيرة جدّا (CP2)، وما الحركة الدفاعيّة السلوكية (CC1) إلّا دليلا على ذلك.

اللوحة 7GF:

Alors y a une maman et une petite fille....une maman et une petite fille dans un salon, elle est en train de donner des..des conseils à sa petite fille..imm c'est bon. 1'27"

السياقات الدفاعية:

لم يسمح الدّخول المباشر في القصة في البداية (B2-1) بتأكيد العلاقة الغيرية بين شخصيتي اللوحة (B2-3) وإجلاء التّقمّصات الأنثوية. مكّن الصّمت القصير (CP1) المبحوثة من استدراكها للموقف حيث استأنفت القصة بمثلثة إيجابية للتّقارب أم-بنت (CM2+) وتمثّل أم جيّدة بالقدر الكافي، بتعبير (Winnicott)، تقدّم النّصائح.

اللوحة 9GF:

Y a deux jeunes filles, je pense elles sont deux jeunes filles qui sont dans une forêt eh....une court et l'autre qui la suit en cachette...hum, elle l'a suit en cachette, elle l'a suit parce qu'elle est cachée derrière un arbre c'est pour ça elle l'a suit en cachette.. إم 2' 12"

السياقات الدفاعية:

جاءت القصة قصيرة (CP2)، مالت في النهاية إلى السطحية (CP4) وقد سيطرت عليها تصورات ذات صبغة اضطهادية (E14) ظهرت بين شخصيتين نسويتين معزولتين عن بعضهما البعض (A2-15). أعاق الاجترار (A2-8) من التقدم في أحداث القصة بشكل واضح، كما كشفت التوقيات المتكررة (CP1) عن تضايق المبحوثة أمام المنية، إذ لم تتمكن من بلورة مشهد الفعل الجسدي (B2-12) (l'agir corporel) وإظهار أسبابه، والتخفيف من وطء التصورات السيئة سابقة الذكر.

اللوحة 10:

13" hum je pense que c'est un enfant avec son père, il est dans les bras de son père qui lui donne une bise sur le front, peut-être qu'il a peur et lui est en train de le conforter, de le réconforter...c'est bon. 1'48 "

السياقات الدفاعية:

بعد صمت طويل (CP1)، وفي منجى تحفظ كلامي (A2-3)، استهلّت المبحوثة القصة باستحضار علاقة غريبة، وإدراج فارق في السن غير ممثل على الصورة (E4) سمح بإظهار نمطين من العلاقة بالأب أحدهما سندي (CM1)، والآخر شبيقي (B2-3/B2-9). ولمّا كان الصدى الهوامي قويًا، فقد لجأت المبحوثة، ودائمًا في جمى الرقابة (A2-3)، إلى التعبير عمّا هو مشعور به ومكابد (CN1) ما أدى إلى اضطراب نحوي (E17) عدّله بسرعة بمثلثة إيجابية لشخص الأب (CM2).

اللوحة 11:

...alors, on a une (تضحك) هذيا 20 elle est compliquée (تنظر إلى كلّ تفاصيل اللوحة) forêt , une forêt فيها des roches , c'est une forêt dense , elle est pleine , et sincèrement je ne sais pas....(تتأب) je n'arrive pas à trouver une histoire.

(تضحك و تضع اللوحة على المكتب) 1' 34 "

السياقات الدفاعية:

بعد محاولة تجنّب التورّط أمام مثير يبدو أنّه أثار قلقاً لدى المبحوثة ترجمته أساليب تجنّب الصّراع الخوافية ممثلة بالصّمت الطّويل (CP1)، والسلوكية باللّجوء إلى الضحك (CC1)، إلى جانب التّعليق (B2-8) الذي كشف عن حاجة المبحوثة للإفلات والتخلّص من تخيّل قصّة وسردها، والتهرّب من الحصر؛ تمكّنت وبصعوبة من الانطلاق في قصّة لجأت فيها إلى الوصف مع التمسّك ببعض تفاصيل اللّوحة (A2-1) واستحضار عناصر مولدة للحصر تخلّلتها توقّفات متكرّرة (CP1) عرقلت تطوّرها تبعثها حركة سلوكية (CC1) أوقفت تطوير القصّة، لتنتهي بنقد ذاتي (CN9) كشف عن تعطلّ الفكر و عجزه عن سرد قصّة.

اللوحة 12BG:

8" *Alors hum, y a une forêt un petit ruisseau و un lac, y a une petite*
barque elle est sur le côté...et...c'est un, c'est
sur le côté de la rive و راهي
un bon endroit qui est paisible et calme, serein....c'est un endroit reposant
c'est bon. 1' 36 "

السياقات الدفاعية:

بعد صمت قصير (CP1) واستنادا إلى محتويات اللّوحة، استهلّت بسمّة القصّة بالوصف وإدراج التّفاصيل (A2-1) لكن بالتردّد في اختيار تفسيرين مختلفين (A2-6). رغم التوقّفات المتكرّرة التي عرقلت سير الخطاب (CP1)، إلّا أنّ المبحوثة تمكّنت من استحضار تصوّرات إيجابية حسّية واستجابات عاطفية معبرة عمّا هو مشعور به (CN1). وقد تكون تلك التّصورات تكويناً عكسياً (A2-10) لتفادي الإشكالية الاكتئابية التي تبعث إليها اللّوحة.

اللوحة 13B:

8" *alors là on a une façade d'une maison en bois qui est délaissée,*
délabrée, ancienne....un enfant assis sur le.., sur le
vous savez, moi de nature je suis architecte, ça y est je commence à perdre
mes mots techniques, (تحمّر وجنتاها و يرتعش صوتها) sur la...comment dire.. à la
rentrée de la porte, juste à l'entrée de la porte...soucieux...pieds nus, vous

avez écrit ?! Soucieux, il est en train de réfléchir...et à l'intérieur de la maison c'est sombre...il attend, il est en attente, il attend. "53 '2

السياقات الدفاعية:

لم يمكن الصّمت (CP1) والحركة السلوكيّة (CC1) المبحوثة من تصريف القلق الذي أثارته اللوحة، حيث أدّى الانزلاق إلى تسلّل بعض الإدراكات اللاشعوريّة ارتبطت بموضوع تَلَف (E6)، قليل القيمة (CM2-) (ancienne)، آلت بها إلى الصّمت (CP1). حاولت بسمة استئناف الخطاب بوصفها لشخصيّة اللوحة (A2-1)، غير أنّها عادت لتتعثّر. ترجم صعوبة بناء الخطاب التّوظيف المكثّف لآليات تجنّب الصّراع كالصّمت المتكرّر (CP1)، اللّجوء إلى السلوك والتّعبير الإيمائي (CC1) المرجع الذاتيّ (CN2) الذي اعترفت من خلاله بكفّ الفكر (CN9). تدعّم التّوظيف الدّفاعي السّابق بتعثّر كلامي (E17) كإشارة لضعف العمليّات الثّانويّة بسبب تأثير الهوام، لكن سرعان ما استدركت المبحوثة الموقف واسترجعت التّحكّم من خلال تصحيح التّعثر الكلامي (à l'entrée de la porte). لم تستطع بسمة التّعبير عن الشّعور الذاتيّ المرتبط بالوحدة في البداية (CN1)، لكنّه ظهر بعد ذلك من خلال التجرّد المدرك عند الطّفل (CN10) أكّدته بسؤالها الموجّه للباحثة (CC2). كشفت بسمة عند إنهاءها للقصة عن صراع نفسي داخلي (A2-17) والحاجة الضّمّنية، المتكرّرة إلى السّند (CM1/A2-8)، وعن حساسيتها لداخل (مرتبط بالمحتوى الظاهر للوحة، وربّما بعالمها الدّاخلي) مظلم (CN5). بقيت أسباب الصّراع النّفسي الدّاخلي وانشغال البال مجهولة (CP4)، ولم تظهر المبحوثة أيّة محاولة للتّخرج، إنّما أبقت على الوضعية السّلبية وهي الانتظار.

اللوحة 13MF:

17" alors ici on a une chambre, on a une chambre avec un lit et une table, sur le lit y a une femme qui est très malade, peut-être mourante avec un homme qui est debout et il réfléchit quoi faire. "23 '1

السياقات الدفاعية:

بعد صمت طويل (CP1)، باشرت المبحوثة القصة بالوصف والتمسّك ببعض التّفصيل (A2-1) مظهرة شخصيّة نسوية مريضة (E6)، بل وفي منجى تحفّظ كلامي (A2-3) ميّنة (E9). أمّا عن الشّخصية الذّكرية، فبقيت في وضعية صراعية داخلية (A2-17) ربّما اتّخذت صبغة سلبية بحيث لم تظهر المبحوثة أيّة إمكانية للتّخرج منها وإيجاد حلّ.

في هذه القصة القصيرة (CP2)، استبعد الصراع المرتبط بالجنسية والعدوانية عند الزوج بل وكان مرفوضا تقريبا عززه عزل شخصيتي اللوحة عن بعضهما (A2-15)، واستثمر بشكل مضاد (contre-investi) باللجوء إلى موضوع فقدان.

اللوحة 19:

je pense on est dans un dessin هنا... (تضحك) *là je ne comprends rien* (تضحك) *animé* (تضحك) *alors bon je vais faire une histoire c'est euh...* (تضحك) *alors c'est un dessin animé ,* (تخدش رأسها ثم تضع يدها على خدّها و تنظر إلى اللوحة) *une petite mi , une petite maison* عندها *deux petites fenêtres et la maison elle est couverte de neige , couverte de neige* عندنا *une fumée qui sort du toit...y a de la neige partout et il fait gris, il fait gris , c'est bon.* "39 '2

السياقات الدفاعية:

أثار المنبّه انزعاجا وضيقا داخليين ترجمهما التوظيف المكثف لأساليب تجنّب الصراع التي كانت على شكل حركات هوسية (ضحك) (CC1)، انتقاد موجّه نحو الذات (CN9) وتوقّف (CP1) كشفت عن تقويض الاستقرار الفكري (destabilisation idéative)؛ إلى جانب أساليب الرقابة والرغبة في التحكم في التصوّرات التي من شأنها الإخلال بالتنظيم وذلك من خلال التحفّظ الكلامي (A2-3) وبخاصّة الإصرار على تناول القصة في قالب خيالي (A2-12) الذي كان أوّل سياق دفاعي ضروري لإبعاد الضيق الداخلي. هكذا ومن خلال الاحتماء بالخيال، استرسلت المبحوثة في القصة باستثمار مفرط للحسية (la sensorialité) ببعدها المزدوج، ذلك الذي يركّز على الخصائص الحسية (CN5) والآخر الذي يخصّ تعيين حدود الفضاءين الداخلي والخارجي (CN6) لتظهر بذلك القدرة على الفصل بين الدّاخل والخارج، واستحضار حارٍ ومحيط سمحا لها بإسقاط الجيّد والسيّء. في هذا الخطاب، شهدنا وجود الثنائية الجنسية الممثّلة في مظاهر أنثوية وأمومية أولية (deux petites fenêtres)، وفي تفصيل شاقولي ذي رمزية قضيبية (une fumée qui sort du toit).

اللوحة 16:

Ok ! (تضحك) *une belle histoire alors !...alors mon hi , alors l'histoire* جيت *mon histoire* رايحة نقولك (تبتسم) *alors on est dans un endroit , on est dans une*

forêt , bon on voit une forêt ف la forêt هذيا il y a un petit lac....avec une petite barque فاللرض وُ راهي محطوة de côté , avec une femme et un homme assis euh devant un petit arbre , un petit ruisseau قدام justه قدام شجرة , هذاك...un petit lac avec des petits enfants qui courent tout autour....on pourra dire que c'est le printemps , il fait beau , y a légèrement un petit vent...c'est un endroit très très calme , serein , paisible et reposant...serein et c'est très beau et l'histoire خلاصت (تضحك) 08 '3

السِّيَاقَات الدَّفَاعِيَّة:

أمام منبه لا يقدم أي دعم ملموس يمكن الشخص من الاستيهام، التفكير وإرسان قصة، استطاعت المبحوثة أن تسقط مواضيعها المفضلة وانشغالاتها الداخلية التي اتخذت طابع المثلثة.

كانت مواجهة بسمة لفراغ اللوحة، وللتعليلة التي تدعوها إلى تخيل القصة التي تريدها بدفاعات هوسية (CC1) دعمتها التعليل الشخصية (B2-8) التي كشفت، وفي حركة إلغاء (A2-9)، عن حيطتها "الظاهرة" في تناول قصة شخصية. كشف محتوى الخطاب عن محيط خارجي آمن، مطمئن ومريح، لكن حتى وإن نجحت في إدراج مواضيع وأشخاص غير موجودين في اللوحة (B1-2) نسبت لبعضهم طابعا حيويًا (B2-12)، إلا أنها فشلت في الربط فيما بينهم بعلاقة واضحة وصريحة (A2-15). بين توقفات متكررة (CP1)، كان هناك استثمار لخصائص حسية (CN5) ولتصورات مريحة، إيجابية وممثلثة (CM2+) جاءت في حركة اجترارية (A2-8) لتوطد الانطباع سالف الذكر، وربما كتكوين عكسي (A2-10) ضد الاكتئاب.

1-2- مناقشة الفرضية الثانوية الأولى المتعلقة باتساع الفضاء الخيالي:

حتى وإن كانت بسمة "حذرة" ومقاومة لمادة الاختبار، إلا أننا لاحظنا تعاملها مع كل اللوحات. تميزت بعض الخطابات بنوع من الكثافة الرمزية، الخيال واقتربت من الصدى الهوامي المرتبط بالاستنارات الكامنة، وإذا استطاعت المبحوثة إظهار بعض من العواطف ومنها الاكتئابية إلا أنها لم تملك القدرة على الاستثمار الحقيقي للعلاقة الغيرية، وعلى الإرسان العقلي للنزوات وللعواطف.

على ضوء ما تقدّم، يمكن القول أنّ الفرضية المتعلقة باتّساع الفضاء الخيالي محقّقة جزئياً عند المبحوثة.

2-2- مناقشة الفرضية الثانوية الثالثة المتعلقة بنوعية تعقيل العواطف:

1-2-2- بشأن الاكتئاب:

أثارت اللوحة (3BM) عواطف اكتئابية (*elle pleure*) ارتبطت بالإحساس بالألم الدّخلي الذي وضع "بسمة" في صراع نفسي داخلي بين الرّغبة في الموت أو البقاء على قيد الحياة (بين تعارض نزوتي الحياة والموت) (*elle réfléchit y a un couteau* تقتل روحها ولا لالا). أمّا في اللوحة (12BG)، فقد كان الخطاب وصفيّاً أكثر منه مرصناً، غابت عنه الكثافة الهوامية و/أو الصراع البارز ذو المعالم الواضحة. كان الاستثمار المضاد للاكتئاب من خلال توظيف دفاعي نرجسي، ممثّل وسندي (c'est un endroit, paisible, calme, reposant).

سمح التعرّف على الطّفل في اللوحة (13B) باستحضار "بسمة" لصراع نفسي داخلي (*un enfant assis à l'entrée de la porte soucieux*) رافقته الحاجة الضمنية للسند (*il est en attente, il attend*)، اقترن بإشكالية التجرّد والتّواجد وسط ظلمة العالم الدّخلي (*à l'intérieur de la maison c'est sombre*) وهشاشة المحيط الخارجي (*une façade d'une maison en bois qui est délaissée, délabrée, ancienne*) بدائيته وعجزه عن منح السند الذي يبدو أنّ المبحوثة بحاجة ماسّة إليه، وعن إكمال و بقدر كافٍ مهمّة المواضيع الدّاخلية من أجل إرصان إشكالية اللوحة. وأمام غياب دعامة تصوّرية في اللوحة (16) وفي حركة هوسية دفاعية (ضحك) وأخرى تكوينية عكسية (*ok! une belle histoire alors!*)، شهدنا استثماراً حسيّاً نرجسيّاً من قبل "بسمة" ضدّ الفراغ وغياب الموضوع. ربّما كانت هشاشة العالم الدّخلي سبباً في ذلك النّوع من الاستثمار المضاد والممثّل لمشهد يكاد يكون مضخماً (*dramatisé*) أدرجت فيه شخصيات مختلفة باحثة من خلالها عن حاو آمن ومطمئن.

رغم اقتراب المبحوثة من المحتوى الكامن للوحات، إلّا أنّها عجزت عن بلورة الصّراع النّفسي المستحضر وإيجاد مخرج واضح له.

2-2-2- بشأن العدوانية:

مكّنت العلاقة الغيرية غير المعرفة والمستحضرة في اللوحة (4)، "بسمة" من التّعبير عن عواطف قويّة (*un homme fâché*) كشفت عن توتّر صراعي مجهول الأسباب تضمّن تهديدا بالرّفض

(une menace de rejet)، جعلها تتراجع عن إرسان الصّراع المستحضر. تعبّر العاطفة المنسوبة للأنتى عن قلق الفقدان (ر/هي تحلّل فيه). أمّا في اللوحة (13MF) فقد ظهرت عواطف اكتئابية ارتبطت بفقدان الموضوع بسبب المرض (*une femme qui est très malade, peut-être mourante*). بقيت شخصيّتا اللّوحتين مجهولتين (*un homme, une femme*)، ولم تستطع المبحوثة توضيح طبيعة العلاقة بينهما. كشف الصّراع النّفسي الدّاخل عن الرّغبة في إيجاد حل والتّخرّج من الوضعية المؤلمة (*un homme qui est debout et il réfléchit quoi faire*).

3-2-2- بشأن القلق:

كشفت الدّفاعات الهوسية، السلوكية والنّرجسية التي وظّفها "بسمّة" أمام اللوحة (11) عن حاجتها للإفلات والتخلّص من التّصوّرات المقلقة المنشّطة من جديد (*des roches, forêt dense, elle est pleine* فيها *une forêt dense*) وعن تعطلّ الفكر وعجزه عن سرد قصّة (*je n'arrive pas à raconter une histoire*).

لم يكن الدّفاع السلوكي (ضحك) والنّرجسي الممثل بانتقاد الذات (*là, je ne comprends rien*) كافيين لتسيير الانزعاج الذي ولّدته اللوحة (19) في نفسية "بسمّة"، فكان الإبعاد وتناول القصّة في شكل وخيالي (*c'est un dessin animé*) هو الآلية الدّفاعية الأولى التي وظّفها عند الاسترسال في خطابها، للاحتماء من الضيق. بتخطّي حاجز الرّقابة، انبثقت تصوّرات ارتكزت على الاستثمار المفرط للحسيّة ببعدها المزدوج، ذلك الذي يركّز على الخصائص الحسيّة (*fumée, neige*)، والآخر الذي يخصّ تعيين حدود الفضاءين الدّاخل والخارجي لتظهر، ودائماً في حمى الخيال، القدرة على الفصل بين الدّاخل الجيّد والخارج السيّء (*une fumée qui sort du toit, il fait gris*) وعندنا *une maison couverte de neige* لكن دونما القدرة على سرد قصّة مرتبطة بالأحداث بالمعنى الحقيقي للكلمة وتحقيق تعقيل ناجح للعواطف.

خلاصة:

كانت مشاركة "بسمّة" أمام اللّوحات المحرّضة للإشكالية الاكتئابية، للعدوانية وللقلق محتشمة أظهرت قدرات إرسان غير كافية إلى ضعيفة كاشفة عن آثار معاناة هامّة.

2-3- مناقشة الفرضية الثانوية الثانية المتعلقة بالاستعمال التكيفي لآليات الدفاع:

تميّزت إنتاجيّة بسمة أمام اختبار تفهّم الموضوع بالتقلّص عموماً، وبهيمنة أساليب تجنّب الصّراع (54,10: C%) التي جاءت لتُقيم حاجزاً ضدّ التعبير النّزوي والبيشخصي، ولتمنع بالتّالي من بناء القصص ومن بلورة وإرسان الصّراعات.

بالفعل، فشلت المبحوثة في بناء معظم القصص التي تميّزت بالقصر (CP2)، التوقّفات الزّمنية (CP1) سواء قبل بداية السّرد أو أثناءه والتي كشفت في بعض الأحيان عن القلق والضيق أمام المنبّهات، عدم التعريف ببعض الشّخصيّات (CP3) ربّما للقلق الذي أثارته في نفسيّتها وأخيراً، الميل إلى الابتذال أحياناً وإلى التّسطيح أحياناً أخرى (CP4) والعجز عن بلورة أسباب الصّراعات المستحضرة وإيجاد مخرج واضح لها على وجه الخصوص، رغم ملامتها للإشكاليات التي حرّضتها بعض اللّوحات واقترابها بشكل كبير من صداها الهوامي. تكشف الدّفاعات السّابقة عن قصور في الإرسان العقلي.

تجلّت الصّعوبة أيضاً من خلال الإيماءات والحركات الهوسية (CC1) التي استتجّدت بها بسمة لتفريغ الضّغط الذي أثارته بعض اللّوحات، تماماً كما حدث أمام لوحات اختبار الرّورشاخ. لجأت المبحوثة أيضاً إلى بعض الأساليب النّرجسية فبرز منها الإحساس بما هو مشعور به (CN1) ارتبط بعواطف تجاذبت بين الارتياح والطمأنينة، وبين الألم والكدر، المرجع الذاتيّ (CN2)، النّقد الذاتيّ (CN9) وبشكل محتشم، التّشديد على الخصائص الحسيّة (CN5) وعلى تعيين الحدود والتّقاطيع (CN6).

يدفع بنا الدّفاعان السّابقان إلى التّساؤل عن وظيفتهما التي يبدو أنّها تؤمّن للمبحوثة إحساساً بالوجود أكثر من أنّها تهدف إلى استثمار تصوّر ذات يتوجّب بناءها؟

يتوجّب علينا أيضاً أن نوجّه الانتباه إلى السّجل المضاد للاكتئاب (CM) وذلك من خلال الاستثمار المفرط لوظيفة سند الموضوع (CM1) الذي لجأت إليه المبحوثة للدّفاع ضدّ قلق فقدان الموضوع (الّلوحه 13B)، أو لتوقيف وخنق حركات نزوية خطيرة (الّلوحه 10). كما لمسنا مثثلة (CM2) لبعض المواضيع بكفاءتها الإيجابية (الّلوحات: 2، 10 و 12BG) وكذا السّلبية (الّلوحه 13B).

سار ظهور أساليب الرّقابة الذي كان وزنها معتبراً في هذا البروتوكول (31,51: A%) في نفس اتّجاه أساليب تجنّب الصّراع، بمعنى مواجهة بروز حركات نزوية مضايقة والتحكّم في التّصورات المستحضرة وفي الوجدانات المرتبطة بها، وكان ذلك شأن التّحفّظات الكلامية (A2-3) التي احتمت المبحوثة بها لمواجهة الاستثارات الدّاخلية الضّاغطة، آخذة بذلك مسافة بينها وبين الواقع خوفاً من التورّط في تناول الإشكاليات المقترحة، أو من الاستثمار النّزوي؛ إضافة إلى الاجترار (A2-8) الذي لم يفسح المجال لمواصلة القصص وبلورتها. برز جهد فكري لاحتواء المنبّهات، وفي الحقيقة لتعزيز

تجنّب الصّراع، أيضا من خلال أسلوب الوصف والتمسّك بالتّفاصيل (A2-1) الذي لم يشارك على الإطلاق في إرسان القصّة، كما لم يمكّن التّعبير عن صراع نفسي داخلي (A2-17) الذي ظهر في اللّوحات التّالية: 2، 1، 13B، 3BM و 13MF من التخرّج منه وإيجاد حلول مناسبة له.

رغم الصّلاية والكفّ، ظهرت بعض من أساليب المرونة بنسبة قدرها (11,76: B%)، وكان السّير مرّكزا على التّأثير المكثّف للموضوع الذي برز في قصص المبحوثة من خلال العلاقات البيشخصية (B2-3) ومحاولتها إظهار الصّراعات وبعض من العواطف بدخول مباشر أحيانا (B2-1)، مستدخلة أحيانا أخرى عناصر غير موجودة في الصّورة (B1-2). مع ذلك، وبعيدا عن إسهامها في تمثيل الخيال جاءت تلك السيّاقات لتدعم آليات مضادّة للاكتئاب (CM) مع التّركيز على وظيفة سند الموضوع (CM1). في هذا الصّدّد، يرتبط التّعبير عن العاطفة (B2-4) الذي لم تخصّه المبحوثة بالتّوظيف إلّا قليلا، بحرمان الموضوع الأوّلي أو باحتمال الانفصال الموضوعي الذي كان استثماره المضاد يتمّ مباشرة من خلال السّند.

أثارت جروحية العالم الدّخلي التي ألزمت المبحوثة اللّجوء إلى الدّفاعات النّرجسية المذكورة أعلاه هشاشة الوضع الإسقاطي بحيث تسلّلت بعض الأساليب الأوّلية التي بلغت نسبتها في البروتوكول (04,62: E%) على شكل إدراك الخاطي (E4) إدراك شخصيّات مريضة وأشياء مُتلفّة (E6)، تعبير عن تصوّرات مكثّفة (E9) ارتبط بعضها بإشكالية العجز (اللّوحتان 1 و 2)، وبعضها الآخر بالموت (اللّوحتان 3BM و 13MF)، إدراك لموضوع سيّء وللاضطهاد (E14) (اللّوحة 9GF) وأخيرا تعثّرات كلامية (E17) لاستبعاد اتّخاذ موقف شخصي أو لاستبعاد النّزوي في العلاقة بالآخر وكإشارة لضعف العمليّات التّأنيّة بسبب تأثير الهوام.

رغم تنوّع الأساليب الدّفاعية لبناء الخطابات، إلّا أنّ الهيمنة كانت لسياقات تجنّب الصّراع مدعّمة بالرقابة والتي لم تسمح ببلورة الصّراعات وإرسان العواطف بل وبالتخرّج أيضا وإيجاد حلول. من أجل ذلك، فإنّ الفرضية غير محقّقة.

3- المناقشة العامّة لفرضيات البعد النّفسي الدّخلي في اختباري الرّورشاخ وتفهم

الموضوع:

بعد التّحليل الدّقيق للمعطيات المتحصّل عليها من اختباري الرّورشاخ وتفهم الموضوع، ومن أجل الحصول على نظرة إجمالية للنتائج، شكّلنا الجدول التّالي الذي نتناول فيه مجدّدا خلاصة مناقشة الفرضيات الأربعة الممثّلة بالأبعاد التي اعتمدنا عليها لتقييم المستوى النّفسي الدّخلي.

جدول رقم (63): خلاصة مناقشة الفرضيات الأربعة المرتبطة بالمستوى النفسي الداخلي في اختباري الرّورشاخ وتفهم الموضوع.

اختبار تفهم الموضوع	اختبار الرّورشاخ	
-فضاء خيالي خصب، مبدع بحدّ أدنى. وجود نوع من الكثافة الرّمزية والخيال، والاقتراب من الصّدّي الهوامي، لكن هناك عجز في الاستثمار الحقيقي للعلاقة الغيرية. فرضية محقّقة جزئيًا	-فضاء خيالي غني لكن بقدرات إرسان غير كافية. فرضية محقّقة جزئيًا	اتّساع الفضاء الخيالي
- استثمار مضاد للاكتئاب من خلال توظيف دفاع نرجسي ممثلن وسندي. - ضعف في إرسان العدوانية والقلق. فرضية محقّقة جزئيًا	- تباين في قدرات الإرسان العقلي: ترميز ضعيف وغير كاف للنزوات العدوانية وللعواطف، وانعدام تام للنزوات الجنسية الأنثوية. إرسان رمزي مقبول للنزوات الجنسية الذكورية فرضية محقّقة جزئيًا	نوعيّة التّعيل
-توظيف دفاعي متنوّع نوعا ما لكنّه غير مرّن، تكيفي وتخرّجي. فرضية غير محقّقة	-اضطراب في التكيف مع الواقع الخارجي وفي التكيف الاجتماعي فرضية غير محقّقة	الاستعمال التكيفي لآليات الدّفاع
—	-فشل في إعطاء مدرك موحّد وسليم، وجود محتويات هجينة وشاذة. -صورة ذات كفاءة قليلة القيمة وانطواء نرجسي(علاقة مرآئية الضّعف والانعكاس). فرضية غير محقّقة	عمل إعادة بناء الهوية

أوضح التحليل الكمي والكيفي للإنتاجية المقدمة أمام لوحات اختباري الرورشاخ وتفهم الموضوع عدم استقرارية التوازن النفسي الداخلي للمبحوثة، واضطرابا لحدود التكيف الاجتماعي والعاطفي. كانت الأجوبة في اختبار الرورشاخ ملفنة للنظر وصارخة كشفت عن الزعزعة الكبيرة التي أحدثها الشلل السفلي على مستوى: الهوية، صورة الجسد التي كانت مصابة وتصور ذات سلبي ومحتقر، بل حتى على مستوى العلاقات البيفردية حيث مالت بسمه إلى الانطواء النرجسي والتجميد النزوي رافضة استثمار الآخر بشكل إيجابي وتفاعلي رغم توظيفها للخيال دفاعا ضد واقع داخلي وآخر خارجي صدمي متطفل، ما أضعف قدرات الإرصان لديها.

لم يختلف الأمر كثيرا في اختبار تفهم الموضوع، حيث وإن بدت رغبة المبحوثة في توظيف خيالها أمام بعض اللوحات مقتربة أحيانا من صداها الهوامي، إلا أننا لاحظنا غياب الإبداعية الحقيقية لديها وعجزها عن الاستثمار الحقيقي والإيجابي للعلاقة الغيرية وكذا عن إرصان الصراعات النفسية الداخلية التي تمكنت من استحضارها وإيجاد مخرج لها. ظهر فشل المبحوثة أيضا في إرصان العواطف الاكتئابية، العدوانية وعواطف القلق ولم يكن الربط دائما فعالا. لم تجد "بسمه" مخرجا من الانزعاج الذي سببته لها بعض اللوحات إلا باستثمارات نرجسية، بمثابة إجابية للمواضيع وباستثمار شبه مفرط لسند الموضوع، أو بدفاعات صلبة كالعقلنة والتكوين العكسي.

لكن الذي لفت انتباهنا هو ذلك الصراع النفسي الداخلي الذي تكرر في اللوحات 1، 2، 13MF وفي اللوحتين اللتين تبعثان إلى إرصان الوضعية الاكتئابية وهما: 3BM أين ارتبط الصراع بين الحياة والموت؛ و13B، حيث ارتبط بالقلق وأتبع بتصور آخر وهو "على العتبة" (sur le seuil).

لعل ما شد انتباهنا أكثر واستوقفنا في هذه اللوحة، هو ذلك المشهد المصور لحال طفل مفكر ومهموم جالس على العتبة بين محيط خارجي هش، مهجور وغير آمن، وآخر داخلي مظلم ومقلق، وهو ذات التصور الذي أظهرته بعض لوحات الرورشاخ وبخاصة منها: III، V، VII و IX، واللوحتين 11 و19 من اختبار تفهم الموضوع.

يمكن أن يلخص المشهد في اعتقادنا الوضعية النفسية التي توجد عليها بسمه، والتي تذكرنا بما قرأناه لـ (Korff-Sausse, 2010) التي تحدثت عن مصطلح قديم وصفه الأخصائي في علم الأجناس البشرية Arnold Van Gennep عام 1909 في إطار طقوس التلقين (les rites d'initiation) واستعمله المؤلف الأمريكي الاختصاصي بعلم الإنسان Robert Murphy ليعرض وضعية "الغريب" المميزة التي يوجد عليها الشخص المكتسب لإعاقة حركية وسط مجتمعه، ألا وهو العتبية (La liminalité).

ذكرت المؤلفة أنّ العتبية هي وضعية عتبة ذلك الذي فارق عالما (وهو عالم "الأصحاء" بالنسبة للمبحوثة) ولا ينتمي بعد إلى عالم آخر يليه، "فليس المعاقون على المدى الطويل مرضى ولا هم يتمتّعون بصحة جيّدة، ولا هم بأموات ولا بأحياء كليًا، وليسوا خارج المجتمع ولا بداخله تمامًا. إنهم بشر، غير أنّ أجسامهم مشوّهة وتعمل بشكل مختل، ممّا يترك شكّا حول تمام إنسانيتهم. هؤلاء ليسوا بمرضى، ذلك لأنّ المرض انتقال إمّا نحو الموت أو الشفاء. [...] ما كان المُقعد (l'invalide) [...] بالنسبة للمجتمع بخلّ ولا خمر (n'est ni chaire ni poisson)، فهو يعيش في عزلة جزئية كفرد نكرة وغامض." (ص.26)

إذا كانت العتبية، في إطار سياق التلقين، مرحلة انتقالية فإنّ الوضع عند الشّخص الفاقِد للحركة نهائي بدلا من أن يكون مؤقتًا، وفي منتهى الإزعاج أيضا، ذلك لأنّه يحتفظ بخصائص الوضع الانتقالي الذي وصفه علماء الأجناس البشرية. بناء عليه، يكون المعاق دون وضع اجتماعي، دون انتماء إلى جماعة مُبعد على العتبة، بين اللاكيان، ولا في أيّ مكان ذلك يعني حرفيًا، كما أضافت المؤلفة على لسان Charles Gardou: "أنّه على الحدّ (sur la frontière) في وضعية توقّف، انتظار، هامشيّة، إيقاف (suspension) ومحيطيّة (de périphérie)، هو على العتبة [...] حيث لا يملك بعدُ مكانته فهو يطفو بين عالمين، وبطلّ وضعه غير معرّف." (ص.26-27) تجسّد الإجابتان الهجبتان المقدّمتين في لوحتي اختبار الرّورشاخ III: "une silhouette avec tête de singe" و V: "un âne avec des ailes vu de dos"، تماما مصطلح العتبية عند "بسمّة"، أي غموض الهوية والتقمّصات.

4-المقابلة العيادية:

4-1-تقديم الحالة:

تبلغ بسمّة التقنية السّامية في الهندسة المعمارية والمتخصّصة في المجسّمات (33) سنة وهي السادسة من بين (8) إخوة (أربعة ذكور وثلاث إناث)، ظريفة، بشوشة وطلقة اللّسان تكاد تكون مألوفة في تواصلها.

4-2-عرض وتحليل محتوى المقابلة العيادية:

حادث الطّريق الخطير: منعرج حياة جديدة

تعرّضت المبحوثة، منذ ما يزيد عن ثلاث سنوات ببضعة أشهر، عشية يوم صيفي حار وهي عائدة من العمل لحادث انقلاب حافلة من على منحدر كانت تستقلّها بعدما فلتت فراملها واصطدمت بحاجز. تسبّب

الحادث المروّع في كسر وانخلاع إحدى فقرات المنطقة الظهرية القطنية، وإصابة بليغة مسّت المستوى الثاني عشر من النّخاع الشوكي (D12) أفقدتها وبشكل نهائيّ حسيّة وحركية الأطراف السفلى.

بنبرة صوت دافئة وشبه مرتبكة، وبكثير من المشاعر والشّجاعة روت المبحوثة ظروف الحادث بكلّ تفاصيله، وحالة الرّعب والهلع التي تملّكت جميع الرّكاب وإحساسها القوي بالموت المحتوم، فهي لم تنس ذلك المشهد الذي وصفته بالفطيع والدموي حينما عادت إلى وعيها وقد وجدت نفسها وسط بركة من الدّماء فوق جثث بعض الرّكاب متألمة لا تقوى على تحريك جسدها. تخلّلت ساعات انتظار النّجدة والإسعاف فترات من الغيبوبة واسترجاع للوعي، كانت تشعر فيها بالوحدة وغياب إخوتها عن نجدتها وبآلام مُبرحة في الظهر وبالخوف العميق الذي اشتدّ بعدم استجابة جسدها لرغبتها في الوقوف، فلم تجد عندئذ إلا الصبر، الأمل والشجاعة لتتحلّى بهم، وللتخفيف من وطأة الإحساس المرعب الذي انتابها.

فترة الاستشفاء وإعادة التّأهيل الوظيفي: من التّبعية إلى تعلّم الاستقلالية

خضعت المبحوثة لعملية تآليف العظام (ostéosynthèse) ولتنشيت العمود الفقري بوضع صفيحتي Roy Camille المعدنيتين، ثم أُجريت لها عملية جراحية ثانية بعد تعرّضها لضيق تنفّس شديد كان سببه وجود ثغرة في الرّئتين لم يشخصها الطبيب المعالج حسبما ذكرت. ولأنّ ظروف الإقامة والتمريض لم تكن ملائمة وجيدة حسب أقوال المبحوثة، فقد قرّر أفراد العائلة نقلها إلى مستشفى عسكري أين تلقت العلاج الطّبي والتّأهيلي وشملت بحسن الالتفات والاعتناء.

وإذا كانت بعض الدّفاعات البدائية كالرّفص و تنازع المبحوثة بين الوهم و زواله، بين تقبّلها لواقع الإعاقة وإنكارها له و التمسك بأمل استعادة المشي ثانية، إلى جانب الدّفاعات الهوسية (خاصة عندما شعرت بفقدانها لوظيفة الأطراف السفلى لحظة استعادتها للوعي في موقع الحادث، ثم بعد سماعها للطبيب و هو يخبر عائلتها بذلك) قد ساعدت المبحوثة (و لفترة وجيزة) على حماية نفسها و أناها من خطر الانهيار، فإنّ عجزها عن تحقيق متطلّباتها وتنفيذ حاجياتها جعلها تصطدم بواقع الحال، و تدرك بآلم ومرارة الواقع الجسدي الجديد و بأنّ الزّمن قد غيّر مسار الحياة مثلما عبّرت لنا لاحقاً. والجدير بالذّكر، أنّه برفض المبحوثة لذاتها، لم تعد البسمة المصطنعة ولا الرّوح المرحّة، وهما العنصران الأساسيان اللّذان تبنّتهما في سلوكها، تجديان نفعاً.

بدأت بعض الأعراض النّفسية الصّدمية في الظهور على شكل انبعاثات متواترة لذكريات ولصور فظيعة لجثث بعض الرّكاب ولصراخ الضحايا والجرحى، أحلام مزعجة رافقها ضيق وقلق اضطرابات في النّوم ومشاعر اكتئابية ارتبطت بالواقع الجسدي الجديد الذي أسقطها في تبعية مطلقة. استمرّت تلك الأعراض طيلة فترة إقامتها بالمستشفى التي دامت قرابة الأربعة أشهر وتطوّرت، حسب

شهادات الطّاقم الطّبي والأخت الكبرى التي كانت تمرّضها كبديلة للأمّ التي تعرّضت لوعكة صحيّة وتألّزمت نفسيّتها بمُصاب ابنّتها، بشكل ملائم. تركت المبحوثة انطبعا جميلا لدى طبيبتها ومُدلّكيها المختصين في إعادة التّأهيل الوظيفي الذين شهدوا على انضباطها، تحسّنها وتقدّمها الملفت للنظر في تعلّم مختلف تقنيات الجسد التي سمحت لها وفي ظرف قصير بتحقيق نوع من الاستقلالية والتحكّم في جسدها، ما جعلها تقترب شيئا فشيئا من جزءها المفقود. كانت علاقتها بكلّ فرد من أفراد الطّاقم اتّكالية من نمط طفل-أم حيث قالت: "حسّيت روعي *comme un enfant* إلّي يستكفرو بيّه، ما يخلّيوه يستحق حتى حاجة، *c'était le confort total, un palace, j'étais aux petits soins* و هو ذات الإحساس الذي راودها أثناء تعلّمها من جديد للاستقلالية، وقد عبّرت عن ذلك التّشابه بين حصص إعادة التّأهيل الوظيفي و التكيّف و مراحل البناء النّفسي للطفولة الأولى التي تحدّث عنها فرويد بشكل جيّد حيث قالت: "حسّيت روعي *comme un nouveau-né qui commence à apprendre* كيفاش نشدّ روعي و نقعد روعي، *comme un petit bébé* نشد *l'équilibre* نلبس، *changer de position et comment marcher avec le fauteuil*"، أي اكتشاف لحدود جسدية جديدة.

بسمّة وعلاقتها بجسدها: من الغرابة المقلقة إلى بداية الصّحة والألفة؟

تسبّب الشلل السّفلي في تحوّل جذري للجسد، لوظيفته وللإحساسات التي كان يقدّمها فغياب هذه الأخيرة أحدث انقسامًا تامًا بين الصّورة الجسدية السّابقة التي ظلّت رغم الإعاقة عالقة في ذهن المبحوثة، وتلك الجديدة الحالية، الغريبة، المفكّكة والمقلقة، أي بين الأنا والجسد، هذا ما ولّد لديها إحساسا بزوال الشخصية (dépersonnalisation).

بالفعل، كانت بسمّة في الأسابيع الأولى من إقامتها بالمستشفى تتجنّب النّظر إلى المرآة التي كانت تعكس لها حسب أقوالها، صورة امرأة مختلفة إذ مُقعدة فيزيديها ذلك ألما، قلقا وثورة. ولحماية نفسها من ذلك الإحساس ضمنا للبقاء، تجرّدت وبشكل مؤقت من حاجات جسدها الذي تحوّل فجأة إلى موضوع خارجي ضعيف وخائر مُنكرة لأيّ إحساس بالتّجسيد (L'incarnation). وصفت المبحوثة ذلك الانقطاع الجذري بين أنها الذي ينظر إلى آخر مغاير، و تلك الاستراتيجية الوقائية بشكل واضح ومُعبرّ قائلة: "ما كنتش نحب نشوف روعي فلمراية، *je ne je m'ignorais devant le miroir* *m'aimais pas* j'étais une autre personne سمحت فال *corps* نتاعي، *la sensation* إلّي فعدت هي تاع الفوق.. ما كنتش نحب نمس رجليا على خاطر ما كنتش نحسهم نتاوعي، مانقرّ بهمش ليا *d'ailleurs* مانسمّيهمش ولا نقول *par exemple le pied gauche* ولا *la jambe droite*."

اتخذ الجلوس على الكرسي المتحرك، وهو الخطوة الأولى والهامة في مسار إعادة التأهيل الوظيفي معنى مزدوجا لدى بسمه: إيجابيا، باعتبار أنه سمح لها، بعد أسابيع طويلة من لزومها الفراش، بإعادة اكتشاف مناظر جديدة للمستشفى وتحقيق استقلالية أولية؛ غير أن ذلك الجانب الإيجابي كان يتناقض والتشخيص الطبي الذي أعطى للكرسي المتحرك معنى وصمة (un stigmat) لهويتها الجديدة كشخص مقعد، فلم تستطع التنزه في حديقة المستشفى وطلبت من أخيها إعادتها إلى غرفتها وهي تجهش بالبكاء.

وهكذا، حتى ولو أيقنت المبحوثة أنها أصبحت مقعدة إلا أنها لم تدرك حجم إعاقته، تغير صورتها الجسدية وبالتالي واقعها الجديد إلا عندما أجلس لأول مرة على الكرسي المتحرك، وبدأت أولى حصص إعادة التأهيل الوظيفي داخل القاعة التي أظهرت اختلالاتها الوظيفية حيث قالت: "كي قعدت فوق *la chaise*، *je n'étais pas à l'aise*، *le tronc n'était pas stable je flottais*، ما تحسّش الرجلين، ما كنتش نحس روعي في بلاصتها، ما كنتش مليحة بكيت بزاف".

وصف الفريق الطبي المبحوثة بالمريضة المنضبطة، الصبورة، المثالية والحريصة على التغيير، وقد استطاعت بشجاعتها وإرادتها أن تتعلم وبسرعة كل التمارين التي تحقق لها الاستقلالية، وبلطفها واجتماعيتها أن تجنّد الجميع لمساعدتها، حمايتها وتدليلها ما صعب عليها إجازات نهاية الأسبوع التي كانت تواجهها بذكريات الماضي الذي ولّى والتي لم تكن إلا لتثير لديها استجابات اكتئابية.

كان لخصص إعادة التأهيل وللمساندة النفسية والمعنوية للفريق الطبي الذي تكفل بعلاجها وساعدها على استعادة أقصى قدر من طاقتها الجسدية ومن وظيفة عضلتين من عضلات أطرافها السفلى لأختها التي كانت دوما إلى جانبها بل وحتى للمرضى دور كبير في تقريب المبحوثة من جسدها الغريب والميت مثلما وصفته " *un corps étrange* حاجة حية مبصّح ميتة"، ومحاولة فهمه وبخاصة لمسه والشعور به والمحافظة عليه من خطر التقرّح، ما جعلها تنظر إلى المرأة هذه المرة بكثير من الشجاعة والتّحدي، وزادها إرادة وعزيمة لاستعادة التحكّم فيه.

هوّن تواجد المبحوثة مع مرضى مصابين في كمالهم الجسدي تماما كما هي، بل ومع آخرين أكثر منها إصابة (شلل رباعي)، وعلى نحو إسقاط دفاعي، عليها عجزها ولأنّها ربّما وجدت نفسها بحق في وضعية هويّة هشّة، فهي تحاول أن تبحث عند الآخر، مثلها أو ضعيفا (le double)، معالم مطمئنة لضعفها النّرجسي، وتشجيعات لإعادة استثمار صورة الذات.

انتقلت بسمه خلال 3 سنوات و8 أشهر من امرأة مُنكرة لجسدها، رافضة له إذ أنّه غريب ولا يستجيب لها إلى أخرى تبحث عن وسيلة تجعلها تتواصل معه، فوجدت في تلك التشنّجات اللّغة التي تتحاور بها

مع أطرافها السفلى التي تخبرها، مثلما ذكرت لنا، عن حالتها و متطلباتها و كأنه نوع من الاشتراك بينهما (une complicité).

العودة إلى البيت: بين همسات الماضي وبداية حياة جديدة

كانت العودة إلى البيت في العام الأول بعد الحادث صعبة ومخيفة، و أخذت التبعية للمحيط في البداية طابعا مؤلما أشعرت بسمه بفقدان الأمان الذي وفّره لها المستشفى، حيث وجدت نفسها في مواجهة حتمية وأليمة بين الماضي والحاضر، ومع صعوبات التلاؤم ثانية مع محيط لم يكن مُهيّئا لاستقبالها ما جعلها تغوص من جديد في حالة من الحزن، اليأس والثّورة، ولم تجد إلاّ النّوم سبيلا للفرار من الواقع الجديد الذي أَلَمها وذكريات الماضي التي كانت تلازمها والتي لم تستطع سحب استثمارها، والمستقبل "الغامض" الذي يترتب عليها إعادة بناءه وفق معطيات جسدية جديدة. بعينين اغرورقتنا بالدمع نظرت إلينا بسمه قائلة بصوت امتزج فيه الحزن بالخلج: "Après un an à la même date, j'ai disjoncté تفكّرت وبكيت بزّاف وقلت لو كان إلّا مت".

من بين مظاهر فشل عمل حداد الماضي لدى بسمه في تلك الفترة، عجزها عن التخلّي عن رغباتها القديمة وتغيير الأحلام التي رسمتها قبل وقوع الحادث حتّى بعد علمها بعواقب الشّلل السفلي، وعن استثمار مشاريع جديدة؛ وكذا المكوث بالبيت لفترة طويلة جدّا تقاديا لنظرة الجيران والأصدقاء "المشفقة" حسب قولها: "باش ما يقولوش مسكينة" وهي على تلك الحال، كما أضافت. ذلك هو أحد آثار الجرح النّرجسي الذي يؤدّي إلى الخوف من نظرة كل من عرفها وهي بصحّة جيّدة، خوف ارتبط به شعور بالخلج والذّنب "اللذان يختبرهما الآخرون أوّلا وبيّناهما، فنظرة الخارج هي التي تنقل التّصوّر على أنّ الإعاقة هي عجز وعائق، وتُحمّل الشّخص عبءا إضافيّا يتكوّن من بين أمور أخرى من مشاعر الذّنب وإحساسات الخلج" (Ciccone et Ferrant, 2012, p.25).

على كلّ حال، فإنّ الحياة بعد الحادث هي في أحسن الأحوال، مثلما ذكر (Malandin, Beuret-Blanquart et Chambellan, 1995, p.20)، حياة جديدة مُطمّعة (greffée) على الأولى، لكنّها لا يمكن لها أن تدمج الماضي إلّا ضمن سياق نفسي ومحيطي ملائمين بوجه خاص.

بالنسبة للمبحوثة، فقد شكّل ثبات الرّوابط العائلية معطى هامّا ومشجّعا من أجل تحقيق التكيّف وسُبل الاندماج الاجتماعي خلال الثلاث سنوات بعد الحادث. بالفعل، كان المحيط العائلي الفاعل الثّالث والفعّال بعد الفريق الطّبي ضمن السّياق العلاجي لـ "إعادة بناء" بسمه، حتّى ولو كان من الصّعب عليه في الأشهر الأولى التّحكّم في آثار وعواقب الإعاقة الحركية.

حيّ الفريق الطّبيّ شجاعة أفراد العائلة المستمّدة من شجاعة المبحوثة ذاتها، كما ذكرت لنا الطّبيبة المعالجة، صبرهم، التحامهم وحبّهم لها، فكانوا جميعهم الحاوي الآمن وقد حاول كلّ واحد منهم وبطريقته أن يعكس لها التّصوّر "المقبول" لإعاقتها والأكثر تحمّلاً.

المحيط العائلي والاجتماعي وفضل ثبات الروابط واستمراريتها في إعادة التكيّف والاندماج الاجتماعي

عمدت العائلة إلى إجراء ترتيبات مادية من شأنها تحقيق أكبر قدر من الاستقلالية، وإلى اتّخاذ قرارات تخص مستقبل بسمّة تمثّلت في: إعادة تهيئة بعض غرف المنزل وإجراء تغييرات خارجه كبناء رافعة تسهّل عليها الدّخول والخروج تجنباً للدّرج. اعتبرت (Lugassy, 1989) السّكن مُلحقاً للجسد، ويمثّله رمزياً، فالقيام بأعمال تغيّر المنزل هو نوع من تقبّل الهوية الجديدة التي انطوت على التّغيّرات الجسدية التي تسبّب فيها حادث الطّريق؛ كما عمد العم إلى تصميم كرسي متحرّك خاص، التّكفّل بدفع مصاريف العلاج التّأهيلي وشراء سيّارة مكيفّة للمعاقين حركياً، مساعدتها وهي في المستشفى وحتىّ بعد خروجها منه على إنجاز تصاميم لأكبر الشركات الوطنية؛ إلى جانب سند أفراد الأسرة معنوياً ونفسياً من خلال إشراك المبحوثة في الأعمال المنزلية وفي بعض المشاريع العائلية، المشاركة في النزاهات والأسفار.

يعبّر هذا الواقع السّندي عن مظهر آخر من إعادة ترتيبات عائلية تميّز الفترة ما بعد الحادث، والتي لا تخلو ممّا عرفها ميشيل دولاج (2012) Michel Delage "كإجاعة عائلية بعد-صدمة".

وهكذا، "وفي المواقف الصّدمية، يمكن أن تكون متعة التّفكير والكلام معاً أو أيضاً التّواجد معاً، ركيّزة رائعة لتحويل، فكراً، ما شكّل صدمة". (Scelles, 2013, p.146)

سمحت العائلة من خلال محاولة دمج بسمّة مجدّداً في عالم "الأصحاء"، بإيجاد ومن جديد هويّة رمزية، وساعدتها على إعادة استثمار جسدها تدريجيّاً بشكل إيجابي وإمكانية توظيفه و"استغلاله" في أشياء معيّنة. في هذا الصّدّد، أوضح (Kaës et al., 1979) كيف يمكن للجهاز النّفسي الجماعي (appareil psychique groupal) المكوّن من جماعة العائلة أو جماعة الانتماء أن يشارك في إعادة تنظيم الفرد نفسياً.

بنبرة صوت فيها كثير من التّحدّي ونوع من الفخر، وبعيون لا تزال حزينّة تحدّثت بسمّة عن السّند القويّ الذي تلقّته من عائلتها قائلة:

"ma famille m'a fait confiance et m'a laissé faire des travaux ménagers
نطيّب، درت les gâteaux العرس نتاع خويّا.. نخرج فـ la voiture نتاعي، الحق كامل

عائونوني واحد فيهم ما كره على جال راني فوق *de fauteuil roulant* بالعكس شجعوني باش تعلّمت بزاف حوايج ونعتمد على نفسي، وانا من بكري *"je me sens responsable"*.

التطوّر الحاصل في الجسد: بداية إيجاد من جديد هوية رمزية

لم يتناف إحساس بسمّة بانخفاض شأنها وقيمة ذاتها مع إمكانية إيجاد، بعد مرور سنة من الحادث الطّريقة بل والطّرق التي تعوّض فقدانها لوظيفة أطرافها السفلى، وبعدها تعرّفت على الحدود الوظيفية التي فرضتها تلك الأخيرة على حياتها اليومية؛ ما يعني أنّ كلّ شيء يُكتسب ويمكن تعلّمه من جديد استعارة لتعبير (Criscuolo, 1995). إنّها غريزة البقاء والاستمرار التي أدّت بها إلى إدراك أنّه لا يمكن لها مواجهة مصيرها والتطلّع إلى مستقبلها، إلّا بهذا الجسد والهويّة الجديدين. ولتحقيق ذلك ضاعفت المبحوثة من جهودها وسرعتها في التعلّم، المثابرة ورفع التحدي وقناعتها بالأشياء يخلّصها من إحساسها الكبير بالذنب، ذلك الذي جعلها تشعر بأنّها أصبحت تشكّل عبءا ثقيلا على أسرتها وأضناها، إلّا الاعتماد على نفسها واكتساب قدر من الاستقلالية.

أمّا عن علاقتها بجسدها وبداية تقرّبها منه، فقالت: "عافرت باش ولّيت نتكل على روعي بعد عام هكداك باش بديت نوالف برجليا في الدّار، نحسّهم أنا *c'est vrai* بسمّة ماشي واقفة مبصح قاعدة، والفت رجليا كي بديت نتعلّم نلبس حوايجي، ولّيت ندّوشهم ونلايمهم لصدري ونربطهم بسبّنة *spéciale* باش نحس بيهم، حتى ساعات نهدر معاهم (تضحك)، تعلّمت *le corps* ديالي واش هوما *les points forts* و *les points faibles*، واش إلّي يضرّو أو واش إلّي يليق بيه، *mes pieds* *communiquent réellement avec moi* ويخبروني واش بيهم".

بدت لنا المبحوثة في وقت ما من المقابلة في حالة من استنارة مفرطة فرحة وعصبية جعلتنا نتساءل عمّا إذا كانت دفاعية. كانت الكلمات حيّة، مثيرة للاهتمام وترابطيّة والعواطف قويّة، وكان صوتها يهتّز أحيانا من الانفعال لأصغر تفصيل مستحضرا "حساسية اللاشعور"، استعارة للعبارة "الغالية" على بيار مارتي (Pierre Marty).

رغم مساندة جميع الإخوة والأخوات لها وكذا أبناء عمومتها ووقوفهم إلى جانبها وإخراجها من عزلتها، إلّا أنّ بسمّة تعاني دوما وفي صمت ألم طلاق والديها بشكل عنيف قبل أربع سنوات من تعرّضها للحادث، وألم معاودة زواجه من امرأة تصغرها سنّا وإهماله لرعايتها وانشغاله عنها بحياته الجديدة حتّى بعد علمه بالحادث.

لم يقتصر العنف والشجارات المتكررة على الأم فقط، بل طال الأبناء بعد الطلاق بطردهم من البيت وباعتدائه بفضاعة منذ سنتين على أحد منهم أمام المنزل وعلى مرأى ومسمع بسمه التي منعها شللها من نجدة أخيها، وحمايته من خطر الموت وعزز لديها إحساسها بالعجز، ما استدعى تدخل الشرطة وإحالة الصراع ومحاولة القتل إلى العدالة. بالمقابل وجدت بسمه في عمها البديل الجيد للأب الميت في نظرها، حيث أنقذهم من التشرّد وأعادهم إلى البيت، ووفّر لها شخصيا كلّ أسباب الراحة المادية، المعنوية والنفسية.

الرياضة كمشروع بناء حياة جديدة وركيزة (levier) لإعادة بناء هويّة جديدة

تتوقّف إمكانية إرسان الأزمة بشكل صحيّ كما اعتبر (Rouchy,1990) على سند "جماعة الانتماء الأولية"، بل وأيضا على "جماعة الانتماء الثانوية" التي تنطوي على العلاقات المشتركة. أوضح المؤلف أنّ "جماعة الانتماء الأولية" لا تقتصر على الأسرة النووية فحسب، إذ يمكن أن تضمّ أفرادا من العائلة الممتدة وأشخاصا آخرين قريبين عاطفيا من الشخص الذي عايش الأزمة كأبناء العمومة الأخوال أو الخالات أو الجيران الذين يشكّلون ركائز عاطفية له (أي الشخص) ويساعدونه على الاندماج الاجتماعي.

ذلك ما حدث لبسمه التي التحقت بُعيد خروجها من المستشفى بنادٍ رياضي محليّ لذوي الاحتياجات الخاصّة، لممارسة ألعاب القوى ورفع الأثقال استجابة لاقتراح أحد أبناء عمّها وهناك، حظيت مرّة أخرى باهتمام وتشجيع المدربين الذين وجدوا فيها الفتاة الخلقة الصبورة، المنضبطة والمقدّامة. ولأنّها اجتماعية بطبعها وشجاعة كما وصفت لنا نفسها، فقد استطاعت أن تتغلّب على خوفها وتخوّفها من هذا النوع من الرياضة الذي يعتمد أساسا على القوّة والتحمّل. بالفعل، استطاعت المبحوثة المشاركة في منافسات وطنية في ولايات عديدة، وفي ظرف سنتين، حقّقت نتائج جيّدة إذ نالت المرتبة الثانية والكأس الفضية في رفع الأثقال ورمي القرص، والثالثة في بطولة ألعاب القوى. وجدت المبحوثة في الرياضة المنتفّس والوسيلة التي ستسمح لها بالحفاظ على لياقتها البدنية، التكيف مع الكرسي المتحرّك، توسيع دائرة علاقاتها الاجتماعية، اختبار حدود طاقات جسدها المختلفة واكتساب أكبر قدر من الاستقلالية كما صرّحت لنا به قائلة:

« Ya du mouvement dans le sport, je me suis faite de nouvelles connaissances...on se ressemble quoi (rire).Le sport était aussi une forme de rééducation, مع le fauteuil roulant. عاوني باش نتكيف »

ساهم هذا النوع من الرياضة، الرياضيين والمدربين بوجه خاص في تعزيز ثقة بسمه في قدراتها الشخصية، وفي الحفاظ على السند الاجتماعي المتاح لها وبالتالي تقليل الشعور بالعزلة. كانت المبحوثة بحاجة إلى الاحتكاك بأشخاص شبيهين بها، وإلى استعارة كمال نرجسي (une intégrité narcissique d'emprunt) يمكنها من استرجاع كمالها النرجسي.

يبدو أن الروابط الاجتماعية مع هذه المنظمات المجتمعية ستزيد من فرص المشاركة الاجتماعية على المدى الطويل.

قد تكون الرياضة التي تلاقي بين العوامل العاطفية، الاجتماعية والمحيطية، وأنا المساعدة الذي حقق تأطيرا اجتماعيا حام للمبحوثة، دعامة خارجية جديدة تمكنها من "خيطة" الثغرات للحدود النفسية المكونة للأنما، وللهوية التي تعرّت بفعل الإعاقة، ومن تتمين صورة ذاتها، التقرب أكثر من جسدها وتقبله واستثماره كموضوع لذّة لتضميد جرحها النرجسي.

حادث الطريق والشلل السفلي: نظرة جديدة للحياة

بخطى بطيئة وحذرة لكنّها تبدو ثابتة، تبدأ "بسمه" مشوار حياة جديدة غير حادث الطريق والشلل السفلي اللذان اعتبرتهما قدرا مكتوبا، معناها، نظرتها إليها، طبعها وطريقة تفكيرها إذ أصبحت أكثر هدوءا رصانة، ووزنا للأمور ممّا كانت عليه في السابق. تحدّثت المبحوثة عن اكتشافها لحبّ محيطها الأسري والاجتماعي لها حيث قالت: "أنا المرأة الأولى إليّ عرفت فيها ما نمشيش قلت الحمد لله ومكتوب.. تامني بالمكتوب، بالاك ربي حاب يختبرني إلا نصبر ولا لالا، *mais je suis devenue plus calme*، *j'ai découvert l'amour des gens* حسيت بلّي تبدلت ولّيت رزينة كتر، نشوف الدنيا *autrement*." حتّى ولو اصطبغ حديث المبحوثة عن المستقبل بنوع من التخوّف والتردد بسبب وضعها الصحي وحاجتها إلى المساعدة للقيام ببعض الأعمال التي لا ترفضها، إلا أنّها تطمح لأن تصبح رياضية محترفة في ألعاب القوى وفي تخصّصها بعد النّجاحات "غير المتوقّعة"، حسب أقوالها، التي حقّقتها.

3-4- خلاصة المقابلة العيادية:

تعرّضت بسمه في عزّ شبابها لحادث طريق خطير أفقدها حركية وحسيّة الأطراف السفلى. أثارت عواقب الشلل السفلي اختلالا في التنظيم النفسي، حيث خلق الفارق بين صورة الجسد الأصلية والحالية تذبذبا واضطرابا في الهوية، شعورا بموت الذات وتحطّما لاستقرار وثبات المعالم النرجسية ما ولد إحساسا بزوال الشخصية.

أحيبت المبحوثة بعناية فائقة طيلة فترة إقامتها بالمستشفى، فقد أمّن لها الفريق الطبي وظيفة سند أساسية من خلال قيامه بعمل التأمّه (le maternage)، ومن خلال التشجيع أثناء حصص إعادة التأهيل ورفع القيمة في وقت واحد. ساعد المدلّكان الطبيّان اللذان تولّيا تعليمها التمارين التي مكّنتها من اكتساب نوع من الاستقلالية، على اكتشاف حدود جسدية كانت بمثابة سند للحدود النفسية، ونموذج جديد ارتبط بوضعية الجسم من خلال تقمّص أشخاص شبيهين بها. كلّ ذلك كان ضروريًا لاندفاع الحياة (l'élan vital)، ولترميم صورة الذات.

غير أنّ المبحوثة وجدت نفسها عند عودتها إلى البيت في مواجهة صعوبة مع ذلك التغيّر الذي لم يمس الجسد فحسب، بل طال الأنا، العالم والزمنية؛ وفي تحدّ مع نفسها، ولنظرة المجتمع لها التي حتّى وإن لن تستطيع التخلص منها، فإنّها تسعى إلى تجاوزها.

تلقت بسمّة كلّ الرعاية، الاهتمام، الحبّ والتشجيع من أفراد أسرتها، عائلتها والنّادي الرياضي الذي تنتمي إليه وقد وجدت ضالّتها في الرياضة التي استثمرتها بشكل كبير لدرجة تخلّيها عن تخصّصها ومهنتها كمهندسة معمارية.

حاولت كلّ تلك الأطراف الفاعلة مساعدة المبحوثة لتضميد (panser) الجرح النّرجسي وللتفكير (penser) في التحوّلات التي سبّبتها الشّلل السّفلي، والتغيّرات التي من المحتمل أن يكون قد أحدثها. لعلّ توطيد الرّوابط العاطفية والاجتماعية سيعمل على ترميم الغلاف الجسدي، تقوية النّرجسية ومنح ثقة عاطفية من الأساس تفسح المجال لاحقًا لاستثمارات اجتماعية جديدة ومستديمة.

يمكننا القول أنّ إعادة بناء الهوية هي رهان قائم على إعادة تمكّن بسمّة لحياتها الخاصّة، وعلى إرادتها وعزيمتها على استرداد التّحكّم في جسدها.

4-4 مناقشة فرضيتي المستوى النفسي الداخلي والمستوى الخارجي:

4-4-1 مناقشة فرضية المستوى الداخلي المتعلقة بعمل إعادة بناء الهوية:

سمحت المقابلة العياديّة بإظهار وفهم كيفية سير سياق الوعي بشّلل الأطراف السّفلى لدى بسمّة ومحاولة الاقتراب تدريجيًا من جسدها المصاب، تقبّله، إعطاءه معنى من خلال توظيفه في أعمالها ونشاطاتها اليومية، تثمين منجزاته وكذا، محاولة استدخال ذلك في الاقتصاد النفسي الداخلي. كما أظهرت المقابلة العيادية تلك الأدوار الإيجابية التي لعبها الفريق الطبيّ، أفراد عائلتها ومحيطها الاجتماعي الممثل في مدرّبيها ومماثلها من الرّفاق الرياضيين لتحقيق كلّ ذلك.

تجلّى من خلال خطاب المبحوثة نوع من النّفاذية (perméabilité) للحدث الصّدمي المزدوج ترجمها معاش لانقطاع في سير حياة امرأة كانت بجسد سليم، ومحاولة تجديدها لآخر حيث كانت تستعمل في

معظم الأحيان عبارات: قبل، بعد والآن. إنَّ ما لمسناه في حديث المبحوثة، هو قدرتها على التعبير عن العواطف، نقل معاناتها النفسية ومشاطرتها ألمها الجسدي وأحياناً، على إسناد معنى لكلامها. نسبت بسمة لنفسها سمة الطبع القوي، المرح والشخصية المقاومة التي لا تقبل الفشل ولا السلبية بل تلك التي هي بحاجة إلى أن تكون نشطة وفعّالة، كما تحدّثت عن إرادتها وعزيمتها لرفع كلّ أنواع التحدي، إرادة حفّزها رفضها للمعاناة وللتبعية الدائمة وكذا لشفقة الغير. يمكن اعتبار النوعين السابقين من الرّفص، ميكانزميين دفاعيين ذوي كفاءة تكيّفية. وجدت المبحوثة في الرياضة المنفذ الإيجابي والفضاء الذي يحمل معنى التحرّر، ويسمح لها باكتساب إحساسات قويّة وممتعة، والتوجّه الجديد في الحياة. على ضوء المعطيات السابقة، يمكن اعتبار هذه الفرضية محقّقة.

4-4-2- مناقشة فرضية المستوى الخارجي المتعلقة بأولياء الإرجاعية:

وجدت المبحوثة في العائلة الموحّدة، المحبّة، المتفهّمة وفي توطيد الروابط العاطفية وثباتها، الدّعم والتقمّص الشعوري اللّذان كانت بحاجة إليهما، وفي طبيبتها، مدلّكيها ومدربّيها تحفيزاً وتشجيعاً لثقتها بنفسها.

تعتبر هذه الفرضية محقّقة.

5- خلاصة الحالة:

إذا بدت بسمة في ظاهرها متقبّلة لفقدانها حسّية وحركية أطرافها السّفلى بسبب حادث الطّريق المروّع الذي تعرّضت له منذ أكثر من ثلاث سنوات، وساعية بفضل طبعها القوي وشخصيتها المقاومة التي لا تقبل الفشل ولا السلبية، الرّافضة للمعاناة ولشفقة الغير، إيمانها القوي بقضاء الله وقدره، روحها المرحّة، وبفضل سند المحيط الطّبي، الأسري والتحامه وكذا الرّياضي، إلى تحمّل وضعية الإعاقة الحركية التي وجدت نفسها فيها عيشها بل وتجاوزها؛ فإنّ عالمها الدّاخلي لا يزال مشوّشا ومضطرباً كما أظهرته معطيات الاختبارين الإسقاطيين. بالفعل، إذا أظهرت المبحوثة فضاء خياليّاً غنياً بقدر كاف في اختبار الرّورشاخ، فإنّ قدرات تعقيله كانت ضعيفة وبخاصّة منها تلك المرتبطة بتعقيل النّزوات الجنسية الأنثوية التي كانت منعدمة ما يشرح تجاوز الخيال لها (débordée par l'imaginaire). هل يمكن أن نعزو ذلك إلى الانفصال العنيف للأبوين بعد علاقة زواجية لم تكن مستثمرة، والذي يضاف إليه غياب تام للأب وأمّ غير مطمئنة بوجه خاص كما أظهرته بعض لوحات الرّورشاخ؟ كان أبوا المبحوثة متعذّري البلوغ عاطفيّاً ولم يستطيعا احتواء حالتها الصحيّة إذ لم يُعد الأب ابنته إلا مرّة

واحدة طيلة إقامتها بالمستشفى، أحضر فيها معه زوجته الثانية (المنافسة؟ rivale) ولم تمرّضها إلا أختها الكبرى بدلا من والدتها المريضة. على كلّ حال، يبدو الخيال بالنسبة للمبحوثة الملجأ الوحيد للإفلات من واقع مؤلم جدّا، ويعتبره (Tychey,2001) أحد الوسائل الأكثر فعالية للنجاح في التحرّر من واقع صدمي لا يحتمل، وفي الانغماس في واقع آخر أكثر جذبا، ذلك ما ساعدها ربّما على تحمّل ما لم تطقه، وقد يشكّل بالنسبة لها أوّل محرّك لمحاولة بناء عالم آخر.

يبدو أنّ طبيعة الأحداث الحياتية المتراكمة، والصّدّات (انفصال مكاني مؤقت لوالدي بسمة التي كانت تبلغ من العمر 15 عن أطفالهم وانتقالهما إلى مسقط رأسهما هروبا من الهجمات الإرهابية، مشاهد الشّجارات العنيفة والمتكرّرة بين الوالدين وتعنيف الأب للأُم، طلاقهما بشكل فجائي وعنيف، مواجهتها لخطر موت حقيقي ونجاتها منه بشلل سفلي تام، طرد الأب للعائلة من البيت ومحاولة الاستيلاء عليه اعتداء الأب على الأخ الأكبر بالسّلاح الأبيض وعجز المبحوثة عن إنقاذه لولا تدخّل الجيران، معاودة زواج الأب بامرأة تصغر المبحوثة سنّا وإهماله لها ولما حدث لها) هي ما جعلت قدرات التّعقيل ضعيفة لديها وتطرح إشكالا سواء في اختبار الرّورشاخ أو في تفهّم الموضوع.

فيما يظهر لنا، وبالنّظر إلى تراكم الأحداث المؤلمة على "بسمة"، فإنّ الدور الكبير والحاوي الذي لعبه العم، الأخت، الفريق الطّبي، المدرّبين، والدّعم العاطفي بوجه خاص، الإنصات التّقصي والتّحاور وأخيرا، تفهّمهم لوضعها، قد سمح لها بمقاسمة انفعالاتها وتجربتها أثناء المقابلة العيادية.

هناك شيء وحيد يبدو لنا أكيدا بالنسبة للمبحوثة التي لن تستطيع تحقيق ذاتها بفضل جسد رُفِضت منه قدراته جزئيا، وعُظّمت في نجاحاتها في مجال الرياضة بفضل مساندة ومرافقة الأسرة وبعض أفراد المجتمع، إلا إذا تزوّدت بالقدرة الكافية لتحويل جرحها. يترجم استحضار المبحوثة الرّغبة في أن تصبح رياضية محترفة، وهو مشروع حياتها، بحثها عن إيجاد معنى جديد لحياتها وذلك جزء من سياق إعادة بناء الهوية، ومن المؤكّد أنّ مسار الإرجاعية لا يزال طويلا ولن يتّبع تدرّجا خطيا لكنّه يتوقّف تحقيقه على قدرة المبحوثة على الخروج ممّا سمّاه الباحثون من وضعية الـ "بين بين"، أو العتبية التي تحدّثنا عنها بفضل خيال قويّ يحملها وأخيرا، على جعل الإعاقة الحركية رفيقة دربها. بعبارة أخرى، على أن تعود إلى الحياة أو أن تولد ثانية بوجه آخر (renaître autrement) .

وسيم، 32 سنة: فشل عمل الحداد، تقبل ظاهري للإعاقة الحركية

1- عرض وتحليل بروتوكول الرورشاخ:

النص	التحقيق	التنقيط
اللوحة I ^ 10" 1- فراشة هذي فراشة... normalement فراشة للا؟... قتلك فراشة... ما كان حتى حاجة (بيتسم) واش حبيتي نقلك (يقالب اللوحة و ينظر ما كتب عليها) c'est bon ؟ (Ψ: شوف أنت) normalement paceque ، c'est bon راني نيماجيني باش مخدومة برك... normalement... photo prochaine... إم نشوف خلاص. "49'1	هذي الشكل نتاعها normalement فراشة (G) الشكل normalement الشكل نتاعها رايحة لفراشة... (أستغفر الله).	G F+ A Ban
اللوحة II ^ (لا بالرأس) "25 aucune idée ! aucune idée شغل هكا ، شغل هكا (بصوت منخفض) ما جاتش حتى حاجة في بالي... "55'1	هذي aucun idée ، image برك، تصويرة برك و c'est bon... لمن تشبهها؟ ما كان حتى حاجة تشبهها.. (بيتسم)	صدمة اللون الأحمر رفض
اللوحة III ^ "14-2 deux personnes واقفين شغل زوج رجال واقفين ، واقفين normal deux ، c'est bon.... '2 personnes	deux personnes واقفين هذا ما كان (D1) deux le même شغل personnes mouvement نفس الحركة دايرينها ، واقفين كيف كيف.	D K H Ban
اللوحة IV ∨∧∨∧ (ينظر ويطرطق أصابعه) "26 aucune idée ، aucune idée تصويرة برك ، aucun idée تصويرة	aucun idée ∨∧∨ تصويرة برك une photo ، une^	صدمة

رفض	même photo برك < ^ < V الشكل نتاعها رايح presque فراشة (G) V [G F+ A]	برك هذي normal ، c'est bon . "22'1
G F+ A Ban	une ثانينك هاد التصويرة photo برك، تصويرة، ^ ليك فراشة الشكل نتاعها رايح لفراشة (يريني بيده) الشكل، الشكل نتاعها.	اللوحة V ^ 5" 3-ثاني photo برك وخلاص ça se peut فراشة وخلاص photo برك شغل فراشة bon c'est . "13'1
G C' Obj	une photo تصويرة برك، Image ، image برك ، photo ، image برك encre تصويرة.	اللوحة VI ^ 13" Photo برك 4-هذي كي كْنَا نقراو نديرو l'encre ونطبقو وتخرج l'image لالا؟ (Ψ): شوف أنت)..كل خطرة كيفاش تخرج (يقلب اللوحة) c'est bon ... photo normalement برك (يقلب اللوحة و يقرأ ما كتب عليها). 1' 26"
D F+ Hd	les شغل شكل نتاع راس (D1)، deux الشكل نتاع راس هذا ما normalement كان حتى حاجة (Ψ: نتاع من؟) نتاع بنادم، إنسان c'est bon (بصوت منخفض) c'est bon normalement	اللوحة VII ^ 15" ... aucun idée ، Aucun idée (Ψ: حاول).. 5-راس شغل نتاع بنادم هكيا....(لا برأسه) "22'1 c'est bon ، aucun idée

صدمة G C Obj	فانيك، كايئة image فيها les couleurs، إم...ملونة une image برك photo برك تصويرة...نجوزو لتصويرة وحد أخرى.	اللوحة VIII ^ (ينظر إلى اللوحة بتمعن، يقول لا بالرأس) 28" 6 - aucun idée، image، تصويرة تصويرة برك normalement فيها les couleurs خلاص 1'02"
رفض	ثانيك، la même chose تصويرة normalement، aucun idée تصويرة برك. (بصوت منخفض)	اللوحة IX ^ 24" إم تصويرة، photo برك ما تشبه لحتى حاجة، تصويرة برك، photo برك.... تصويرة برك une photo. 1'27"
G F± Obj	فانيك une image برك، ما تشبه لحتى حاجة... dessin وخلص c'est bon	اللوحة X ^ (لا بالرأس، يهز كتفه، يأخذ اللوحة بيديه وينظر) 17" 7- Photo ثاني، dessin ثاني، aucun idée، تصويرة par rapport، aucun idée، تصويرة برك، تصويرة برك، c'est bon. 1'18"

اختبار الاختيارات:

الاختيار الإيجابي:

اللوحة I: paceque les deux فراشة.

اللوحة V: شكون إلّي ما تعجبوش فراشة، presque كيف كيف.

الاختيار السلبي:

اللوحة II: ما عندها حتى معنى شغل normal ما...ما كان حتى حاجة تيماجينيها، même les couleurs نتاع لحرمر جاي شغل ماشي attirant كيما فالتصاور هذو، شغل محطوط برك.

اللوحة X: وهذي فاني شغل une image وخلص، هذي شوية.

1-1- التحليل الكمي للبروتوكول:

البسيكوغرام

		Nbre	%			
R : 7	G	5	71,42	F : 4 {F+ : 3	A : 2	F% : 57,14
Rép addi : 1				{F- : 0	H: 1	
Refus : 3	D	2	28,57	{F± : 1	Hd: 1	F+% : 87,50
Tps.Total : 14' 54"						F% él : 71,42
Tps/réponse : 2'						F+% él : 60
Tps.Lat moyen : 25"						

A% : 28,57

K : 1

H% : 20,57

C : 1

C' : 1

Obj : 3

Ban : 3

chocs : 3

T.Appr : G,D

T.R.I : 1K/3 $\sum C$

F.Compl : 0 k/0 $\sum E$

RC% : 28,57

Choix +: I, V

Choix - : II, X

1-2-1- التحليل الكيفي للبروتوكول:

1-2-1- الخصائص العامة للبروتوكول:

من خلال قراءتنا الشاملة لبروتوكول وسيم، بدا لنا تأثيره الكبير بخصائص المنبه الشكلية واللونية وحساسيته لرمزيته اللتان واجههما بدفاعات صلبة قاومت بقوة وبفعالية ضد القلق الذي أوقف، وضد خطر انغماس ذاتي وانزلاق قد يكونا خطرين بالنسبة له. لذلك، جاءت الإنتاجية فقيرة جدًا حيث لم يتعدّ عدد الأجوبة المعطاة سبع إجابات (07) انحصرت في جمل معدودة، بسيطة وجافة، غاب عنها التعبير أو المشاركة الذاتية.

كما تجلّت مظاهر الكفّ والمقاومة أيضا من خلال:

▪ طول أزمنة الكمون، وكان ذلك أمام اللوحات التالية: IV، VIII، IX و X وكذا التوقّفات المتكرّرة داخل الأجوبة التي ربّما دلّت على تضايقه حيال المنبه أو حذره منه.

▪ رفض ثلاث لوحات من الاختبار وهي: II، IV و IX لأسباب نجليها لاحقا.

▪ رغبة المبحوث في التخلّص من المنبه أو كبح الدّعايات جسّدتها التعاليق المتكرّرة بقوله: "aucune idée", c'est bon normalement، ما كان حتى حاجة تشبهيها، ما جاتش حتى حاجة في بالي". قد يعكس ذلك صرامة الكفّ والرّقابة في التصدّي للقلق وللوجدانات.

▪ ظهور الحصر والقلق من خلال القلب المتكرّر لبعض اللّوحات.

▪ غياب للمحتوى أمام بعض اللّوحات حيث دار الاستثمار، عند الاستثمارات المضادّة، حول الحدود الخارجية المفرّغة من أيّ محتوى كما هو حال الأجوبة المتكرّرة "dessin، image، photos" التي واطب عليها المبحوث رغم تغيّر المثير. بعيدا عن الأجوبة الحيوانية المبتذلة المصفّحة (plaquées) بدت الحدود بالنسبة للأجوبة سالفة الذكر غير موجودة وكأنّها متصعّبة (difficultueuses)، تجلّت من خلالها الرّغبة في إظهار الحدّ والأثر "dessin"، لكنّ سرعان ما فشل المبحوث في ذلك معطيا إجابات مجرّدة من محتوى ترابطي فلتت منه الحياة.

2-2-1- اتّسع الفضاء الخيالي:

1-2-2-1-عدد الأجوبة: (R)

وجد المبحوث صعوبة كبيرة في التعامل مع لوحات اختبار الرّورشاخ الذي يبدو أنّه نشط هوامات وصراعات مقلقة، هذا ما عكسته نوعيّة الإنتاجية المقدّمة التي مالت على العموم إلى الكفّ والرّقابة من النّاحيتين الكميّة والنّوعية.

بالفعل، أُعطيت الإجابات القليلة وعددها سبع (07)، وهو عدد ضئيل جدًا مقارنة بالمعدّل العادي المقدّر بين 20 و30 في البروتوكول العادي، بشكل يوحي إلى رغبة المبحوث في التخلّص السّريع من وضعية الفحص التي ربّما شكّلت ضغطا كبيرا عليه، وما التّعابير اللفظية الحاملة لمعاني التحفّظ والحذر من المثير، أو لعدم المعرفة (aucune idée) وغياب التخيّل أو ربّما كبّحه من خلال الإنكار للاحتماء من طفح هوامي، إلّا دليل واضح على ذلك.

2-2-2-1- عدد الإجابات الحركية: (K+k)

شكّلت الرّقابة حاجزا منيعا ضدّ بروز الحركات الفكرية والنّزوية التي غاب بعضها تماما في البروتوكول ونقصد بها الأجوبة الحيوانية، الأجوبة المرتبطة بشيء والجزئية الإنسانية.

كان الإدراك الحركي الوحيد إنسانياً (K) أمام اللوحة III المحرّضة لها، خال من أيّ صراع أو عاطفة ليبيدية كانت أم عدوانية. فضلا عن ذلك، كانت الحركة ثابتة (statique) مُمسكة لأيّ نزوة أو عاطفة، ومبعدة لأيّ بعد تفاعلي حيث قال وسيم: "*deux personnes واقفين برك*". تتحدّث (Richelle et al., 2009 نقلا عن Timsit, 1972) عن "تصفيح أو درع (un blindage) طبعي حاجب لانبثاق هوامات غير مقبولة" ومستحضر "لعصاب طبع ربّما يهيئ لإصابة نفسية جسدية". (ص. 65) سجّلت أعمال Timsit العديدة، كما ذكرت المؤلّفة وزملاءها، هذا النّوع من الأجوبة في إصابات نفسية جسدية مختلفة ومنها أوجاع الرّأس.

أما عن التقمصّات، فقد لاحظنا صعوبة تأكيدها، وغياب السّلاسة والمرونة للتعرفّ على الشّخصيّات فإذا كانت ذكرية في مرحلة التّطبيق "رجال"، فإنّ التهرّب من توضيحها في مرحلة التّحقيق كان جلياً: "*deux personnes*"، ما قد يعكس عدم استقرار التقمصّ الجنسي فهل يمكن أن يكون لذلك التردّد علاقة بعدم وضوح للهويّة؟ أم لاحتمال كون التقمصّات الجنسية صراعية بحيث تكون مواجهة تصوّرات بشرية مشحونة بالحصر، التردّد والتجنّب عندئذ يحدث ألاّ تكون الشّخصيّات معرفة جنسياً

كما ذكرت (Chabert,2012) وهل يمكن أن يكون للشّلل السّفلي علاقة بذلك؟ فضلا عن ذلك، كان المدرك جزئيا، ارتبط بمحدّد شكلي سيّئ.

أخيرا، يمكن القول أنّ التّمثيل الضّعيف جدّا للأجوبة الحركية الكبرى والانعدام التّام للصّغرى منها في بروتوكول وسيم، إنّما هو تعبير عن فقر خيالي، وعن تجفيف للحياة النّزوية ذلك ما يؤكّده غياب الفعل الحركي (le verbe d'action)، وقلة الأجوبة الحسيّة المعبّرة عن التّفريغ كما سنرى في العنصر الموالي.

1-2-2-3-نمط الصّدى الدّاخلي: (T.R.I)

كان القطب الحسيّ أكثر تمثيلا في هذا البروتوكول مقارنة بالحركي رغم انطباعات الكف و محاولات تجنّب التّعامل مع المثير، هذا ما يؤكّده نمط الصّدى الدّاخلي المنبسط المختلط (T.R.I:1K/3ΣC) الذي يعبر عن نوع من الحساسيّة المقلقة أكثر من الحاجة إلى العاطفة.

تحدّثت (Chabert,1983) عن وجود توزيع كلاسيكي للأجوبة اللّونية في بروتوكول الرّورشاخ يتعيّن كما يلي: بروز حركات نزوية قويّة في اللّوحتين II و III (عدوانية أو ليبيدية)، وظهور ميول "رفيقة" "مُرَهفة"، أو نكوصيّة في اللّوحات الباستيل، فماذا حدث عند وسيم؟

كان تجنّب التورّط أمام اللّوحات على اختلاف ألوانها واضحا منذ الوهلة الأولى، فكانت محاولة التّحكّم في النّزوات اللّيبيدية والعدوانية إمّا بالرّفص، وهذا ما حدث أمام اللّوحة II حيث تعزّز التّضايق باختيارها كلوحة سلبية إذ قال في حركة إنكار: "ما عندها حتّى معنى، شغل *normal* ما كان حتّى حاجة تيماجينيها، *même les couleurs* نتاع لحرر جاي شغل ماشي *attirant*، كيما فالتصاور هذو محطوط برك". وكذا اللّوحتين IV و IX، أو بإعطاء أجوبة تجريدية تفتقر لأيّ محتوى: "*dessin* برك، *photo*، تصويرة برك".

لم يتغيّر موقف المبحوث أمام اللّوحات الباستيل، فكانت المقاومة ضدّ إثارتها النّزوية كبيرة، وحركات الكبت فعّالة لضمان القضاء على انبثاق محتمل للقلق أو لأيّ عاطفة أخرى يعجز عن مواجهتها.

من جهة أخرى، حتّى ولو اقتربت نسبة الأجوبة في اللّوحات الملونة (28,57: RC%) من المعدّل العادي، فإنّها تؤكّد الصّعوبات البالغة في التّعامل مع منبّهات حيوية. لم تولّد اللّوحات الأخيرة إلّا رفضا أو إجابات تجريدية جاءت لتخمد النّزوات، وتفصل الفكر عن منابع الطّاقة الحيويّة الدّاخيلة.

1-2-2-4-نسبة الأجوبة الشكلية: (F%)

ظهرت محاولة التمسك بالواقع الخارجي الموضوعي لدى وسيم كشكل من خضوع للتعلّيم، بل وكحذر كبير ورغبة في الرقابة أخذت منحى الحجز (la rétention) ، بل الجهد الإكراهي والجبري للتحكم مطوّقا بذلك على التعبير عن العواطف، عن الخيال الإبداعي وعن الرغبة دونما تقديم لتسويات أخرى.

كان أغلب الإجابات الشكلية التي تفوّق ظهورها في بروتوكول وسيم (57,14: F%) على حساب محدّدات أخرى، إيجابياً (03: F+) عكس الرغبة في التحكم في أيّ انزلاق يمكن أن يهدّد بناء الواقع (0: F-) ، و ضمن الرقابة على الحركات النّزوية خشية فقدان السيطرة عليها إذا ما اجتاحت السّاحة العقلية (01: K).

1-2-2-5-نسبة الأجوبة الحيوانية: (A%)

كان تواجد الأجوبة الحيوانية ضئيلا جدّا في بروتوكول المبحوث، بلغت نسبتها (28,57: A%). ظهرت الإجابتان الحيوانيتان الوحيدتان أمام اللّوحتين (I و V) وقد حملتا طابعا اجتماعيًا توافقيًا "فراشة"، وارتبطتا بمحدّدين شكليين إيجابيين (F+).

شرحت (Rausch de Traubenber, 1980) أن الانخفاض الشّديد لنسبة الأجوبة الحيوانية في البروتوكول، يوحي إلى وجود اهتمامات متنوّعة بل متفرّقة، وإلى خيال شخصي للغاية ينتج عنه رفض للرّتابة اليومية. يختلف الأمر كثيرا عند وسيم ذي الانتاجية الضّعيفة، المفترقة للخيال كما رأينا سابقا والمظهرة لحياة نزوية جافّة.

1-2-2-6-مناقشة الفرضيّة الثّانوية الأولى المتعلّقة باتّساع الفضاء الخيالي:

جدول رقم (64): ملخص نتائج المؤشّرات الخمسة والمعدّلات العادية الموافقة لها.

المؤشّرات	R	(K+k)	T.R.I	(F%)	(A%)
العدد/ النسبة المئوية	↓ 07	↓(01+00)	1K/3ΣC منبسط مختلط	%57,14	↓%28,57
المعدّل العادي	30-20	—	منبسط أو منظوي مختلط	%70-50	%45

تجلّت صلابة السّير النّفسي لدى وسيم في إنتاجية فقيرة جدّا تأكّدت برفضه لثلاث لوحات (II، IV و IX)، وفي صعوبة إظهار فضاء خيالي حركي فالإجابة الحركية الإنسانية الوحيدة في البروتوكول ذات كفاءة شكلية سلبية، ثابتة (statique)، حيادية (neutre) وفاقة للتفاعل؛ كما أنّ الأجوبة الحيوانية القليلة جدّا المقدّمة تسطيحية (réponses animales plaquées).

يمكن القول إذا أنّ الدّرع الدّفاعي الصّلب (87,50: F+) قد صعب على المبحوث الولوج إلى عالمه الخيالي، لكن وبالنّظر إلى مجموع المعطيات السّابقة، يبدو لنا الفضاء الخيالي فقيرا. وعليه، فإنّ الفرضية غير محقّقة.

1-2-3-2-1- نوعية التعقيل في اختبار الرّورشاخ:

1-3-2-2-1- تقييم مستوى تعقيل النّزوات العدوانية من خلال نوعيّة ترميزها:

بلغ عدد الأجوبة العدوانية المستخرجة من بروتوكول وسيم اثنان (2) ذوي محتويين بشريين، ورد أحدهما أمام اللّوحة (III) وهو ينتمي ظاهرا إلى مستوى الإرصان الرّمزي (B)، والآخر أمام اللّوحة (VII) ينتمي إلى مستوى إرصان مقبول أي (C).

لم يتجنّب المبحوث التّعامل مع الأجزاء الحمراء المكوّنة للّوحة (II) فحسب، بل مع اللّوحة ذاتها حيث رفضها وقد كانت أحد الاختيارين السلبيين كما سبق وأن ذكرنا.

تفادى المبحوث التّعامل أيضا مع الأجزاء الحمراء للّوحة III، ولم يقدّم إلّا إجابة واحدة فقط كانت إنسانية تنتمي، من المفروض، إلى مستوى إرصان رمزي مناسب أي (B)، غير أنّها لن تأخذ القيمة الموجبة (+2) لعدم ملائمة الحركة الإنسانية على المستوى الشكلي وهذا ما يلغي تصنيفها. تنتمي الإجابة الإنسانية الثانية لكنّها جزئية هذه المرّة والتي ظهرت في اللّوحة (VII)، إلى مستوى إرصان مقبول أي (C) آخذة بذلك قيمة (+1) وبذلك، يقدر مؤشر الإرصان الرّمزي للنّزوات العدوانية عند وسيم ب (+1). رغم اقتراب هذا المؤشر من الحدّ الأعلى الإيجابي (+2)، يبقى تعقيل النّزوات العدوانية ضعيفا لعدم قدرة المبحوث على معالجة الأجزاء الحمراء للّوحتين II و III لنجاعة الكبت، وللنوعية الشكلية السّلبية للجواب الإنساني المبتدل في اللّوحة III، أي (B-).

1-2-3-2-2- تقييم مستوى تعقيل النّزوات الجنسية الذّكرية والأنثوية:

تميّز بروتوكول وسيم بغياب محتويات ذات كفاءة جنسية ذكورية كانت أم أنثوية. أمّا عن القطب القضيب، فقد رفض المبحوث التّعامل مع اللّوحة IV، بينما كان تجميد تام للنّزوات أمام اللّوحة VI من

خلال لجوءه إلى محتوى تجريدي. أمّا في باقي اللّوحات، فقد باءت محاولة المبحوث لترميز العدوانية في اللّوحة III (واقفين deux personnes) بالفشل لعدم توافقها مع الواقع الشّكلي (B-). بالمقابل برزت محاولة واحدة مقبولة (C+) لترميز العدوانية في اللّوحة VII (راس بنادم).

أمّا عن القطب الأنثوي، وأمام اللّوحات II، VII و IX حيث تسهل إعادة تنشيط النّزوات الجنسية بحكم محتواها الكامن، فقد حمى الكف الشّديد المبحوث من تلك التّصورات فرفض اللّوحتين II و IX، ولم يُظهر أيّة رمزية أنثوية أمام اللّوحة VII.

استناداً إلى المعطيات السّابقة وإلى المعايير المحتفظ بها، فإنّ تعقيل النّزوات الجنسية بنوعها غائب هذا ما يقرّه مؤشّر إرسانها الرّمزي المنعدم (م.إ.ر = 0).

1-2-3-3- تقييم الإرسان العقلي للعواطف:

غاب التّعبير عن عواطف القلق في كلّ البروتوكول في حين، كانت أزمنة الكمون الطّويلة نسبياً أمام بعض اللّوحات، الصّدّات، اللّوحات الثّلاث المرفوضة توحى بوجود قلق طافٍ (angoisse flottante). لم يختلف الأمر بالنّسبة للعواطف الاكتنابية، حيث سجّلنا إجابة لونية واحدة فجّة (C') في اللّوحة VI والتي قد تخفي عاطفة اكتنابية (encre)، وأخرى خالصة (C) في اللّوحة VIII (صورة ملوّنة فيها les couleurs، photo برك).

جاءت الإجابتان اللّونيتان إذا خالصتين غير مرتبطتين بمحدّد شكلي، أو حركي إنساني كان أم حيواني يعكس عمل ربط تصوّر-عاطفة بشكل تام، مفتقدتين فضلاً عن ذلك لمحتويين واضحين ومحدّدين يوافقان التّقطيعين الإدراكيين اللّذين ولّداهما.

تسبّب الكبت الفعّال في انخناق العواطف وبالتالي، في استحالة وجود عمل ربط بينها وبين التّصورات.

1-2-3-4- مناقشة الفرضية الثّانوية الثّانية المتعلّقة بنوعيّة التّعقيل:

جدول رقم (65): خلاصة مناقشة الفرضيات الأربعة المرتبطة بالمستوى النّفسي الدّاخلي في اختباري الرّورشاخ وتفهم الموضوع.

وسيم	1ل	2ل	3ل	4ل	5ل	6ل	7ل	8ل	9ل	10ل	المجموع أو م إر
م إر للنزوات الجنسية القضيبية في اللوحتين 4 و 6 وفي اللوحات 10	-	-	(B-)	-	-	-	C+	-	-	-	+0.5
م إر للنزوات الأنثوية في اللوحتين 2، 7 و 9 وفي اللوحتين 10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
ترميزات عدوانية مناسبة في اللوحتين 2 و 3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
مؤشر الإرصان الرمزي للنزوات العدوانية في اللوحتين 2 و 3 وفي اللوحات 10	-	-	-	-	-	-	C+	-	-	-	+1
عواطف القلق في اللوحات العشر	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
عواطف الإكتئاب في اللوحتين العشر	-	-	-	-	-	C'	-	C	-	-	0

تظهر معطيات الجدول قدرات ضعيفة لترميز وإرصان النزوات العدوانية، ومنعدمة لترميز الجنسية الذكرية منها والأنثوية ما يدلّ وبلا منازع، على خمود الحياة النزوية التي لم تعد تستطيع تغذية اللّحمة الترابطية (la trame associative). من جهة أخرى، فشل المبحوث تماماً في عمل الرّبط بين التصوّرات والعواطف ضعيفة التّواجد.

بناء عليه، يمكن القول أنّ التّعويل ذي نوعيّة رديئة والفرضية بالتّالي غير محقّقة.

4-2-1- الاستعمال المرن والتكيّف لآليات الدّفاع:

أظهرت نتائج تحليل مؤشّرات الاستعمال التكيّف لآليات الدّفاع التي تناولنا بعضها في البعد الأوّل الخاص باتّساع الفضاء الخيالي، الصّعوبة الكبيرة التي وجدها المبحوث في تحقيق تكيف مع الواقع وتكيف اجتماعي. بالفعل، إذا كانت نسبة الأجوبة الشّكلية المنتمية إلى المعدّل العادي (57,14: %F) قد أظهرت محاولة المبحوث التّغلب مع الأطر الإدراكية واستعمال الواقع الموضوعي، فإنّ النسبة المرتفعة للأجوبة الشّكلية الموجبة (87,50: %F+) التي تعدّت حدود المعدّل العادي المحصور بين 70 و 80، قد كشفت بالمقابل عن سير عقلائي مفرط حدّ من إمكانيّات التّخرّج و التّكيف مع الواقع

وخلق الحياة العاطفية و الشخصية. أما عن الدمج التكيفي والاجتماعي، فقد كانت للمبحوث قدرة ضعيفة جدًا على الامتثالية الاجتماعية والتحكم التكيفي للواقع الملموس ترجمتها قلة الأجوبة المبذولة (Ban: 02)، والنسبة المنخفضة جدًا للأجوبة الحيوانية (28,57: A%) كمؤشر لتحكم مُتَعَبَ للأننا على الواقع، وهشاشة في التكيف الاجتماعي.

1-4-2-1- مناقشة الفرضية الثانوية الثالثة المرتبطة بالاستعمال التكيفي لآليات الدفاع:

أظهر التحليل عدم قدرة المبحوث على توظيف ميكانزمات دفاعية بشكل تكيفي، حيث كانت في أغلب الأحيان غير فعّالة، ولم يستطع الحفاظ على العلاقات بالواقع وعليه فإنّ الفرضية غير محقّقة.

1-5-2-1- عمل إعادة بناء الهوية:

طرحنا الإنتاجية الضعيفة التي تضمّنت عددا قليلا جدًا من الأجوبة الإنسانية والحيوانية صعوبة في تقييمنا لنوعية الصورة الجسدية التي قدّمها المبحوث، وللاستثمار الذات. رغم ذلك، يمكن أن نشير واستنادا إلى المعطيات المتوفرة، إلى قدرة المبحوث على إعطاء إجابتين حيوانيتين شاملتين ارتبطتا بمحددين شكلين موجبين وبمحتويين مبتذلين، وكان ذلك في اللوحتين I و V. لكن هل يمكننا القول بأنّ هناك إدراج سليم للوحدة الجسدية المُدركة ككل، أم أنّ الأمر بالأحرى هو مجرد تصفيح (un placage)؟ أما عن المحتوىين الإنسانيين الوحيدين في البروتوكول، فقد تباين إدراكهما بين الكلي الواضح (H) في اللوحة III لكن ذي نوعية شكلية رديئة (K-) حسب الكُتَيْب الجديد لتتقيد الأشكال في الرورشاخ، والجزئي (Hd) في اللوحة (VII) ولكن بتفسير جيّد هذه المرّة (F+).

1-5-2-1- مناقشة الفرضية الثانوية الرابعة المرتبطة بإعادة بناء الهوية:

نظرا لقلة التصورات الإنسانية والحيوانية في بروتوكول وسيم، فإنّه من الصّعب علينا مناقشة هذه الفرضية، غير أنّ العنصر الأساسي الذي بدا لنا مهماً وتجدر الإشارة إليه هو عدم وضوح هوية المحتوىين الإنسانيين في اللوحتين III و VII. بالفعل، إذا استطاع المبحوث أن يبدي تقمصا جنسياً ذكريا واضحا في اللوحة III: "رجال" في مرحلة التّطبيق، فإنّه فشل تماما في تثبيته في مرحلة التّحقيق: "personnes". كذلك الأمر بالنسبة للمدرك الجزئي في اللوحة VII: "راس بنادم". إضافة إلى ذلك، لاحظنا غياب العلاقة الموضوعية (désobjectalisation) الذي قد يرتبط في نظرنا بإخفاق في الاستثمار الذاتي ولعلّ تلك الأجوبة التجريدية غير محدّدة المحتوى تعرب عن ذلك.

2- عرض وتحليل بروتوكول اختبار تفهّم الموضوع، لـ "وسيم":

اللوحة 1:

11 "كيفاه حكاية؟ حكاية طفل هكا راهو يكونسونتري في كاش حاجة تصويرة يشوف فيها. راهو يكونسونتري *bien* قاع (يبتسم) *c'est bon* 02'1" (يقلب اللوحة ويقرأ ما كتب عليها)

السياقات الدفاعية:

برزت صعوبة التعامل مع محتوى اللوحة منذ الوهلة الأولى، وذلك من خلال طلب المساعدة (CC2) والطول النسبي لزمان الكمون (CP1)، ما يدلّ على رغبة المبحوث في تجنب مواجهة المثير وإشكاليته الكامنة. تمكّن وسيم بعد ذلك من إظهار صراع نفسي داخلي (A2-17) محاولاً وصف اللوحة والتمسك بتفاصيلها (A2-1)، غير أنّ توقّعه على إدراك تفصيل من اللوحة على أنّه "صورة" علّق السرد النشط للقصة التي انتهت باجترار لذلك الصراع (A2-8) وبحركة سلوكيّة (CC1) مخفّفة ومقاومة لنقل الصدى الهوامي الذي تبعث إليه اللوحة.

كانت القصة قصيرة جدّاً (CP2)، وتسطّحية (CP4) (plaquée) تفادى فيها المبحوث إدراك موضوع الرّاشد المتمثّل في الآلة الموسيقيّة من خلال إخفاءه (E1).

اللوحة 2:

11 *deux femmes* و راجل...زوج نسا و راجل ، راجل شغل فلاحه هذا ما كان.... *c'est bon* 44" *....normalement c'est bon*

السياقات الدفاعية:

منع التمسك بالمحتوى الظاهر للوحة (CF1)، وإبقاء الشخصيّات معزولة عن بعضها البعض (A2-15) من الاسترسال في القصة، ولم يمكّن التوقّف (CP1) ولا اجترار نفس العناصر (A2-8) من التقدّم في الخطاب. انتهت القصة القصيرة جدّاً (CP2) والمبتذلة (CP4) بالتركيز على الشخصية الذكورية في قالب متحفّظ (A2-3) تجريدي خال من أيّ فعل نشط (A2-13) تجنباً للرّمزية التي تبعث إليها اللوحة.

اللوحة 3BM:

13 " (يتمّم) كاش واحد بالاك راهو يبكي، عيان يتكّي (يبتسم) *je ne sais pas*.... بالاك صراتلو كاش حاجة ولاّ *je ne sais pas*.... بالاك راهو قاعد عيان. 19'1" (يضع اللوحة على الطاولة)

السياقات الدفاعية:

بعد صعوبة ترجمها الصمت (CP1) والسلوك (CC1)، بدأ المبحوث قصته القصيرة (CP2) وفي منجى تحفظ كلامي (A2-3) بالتعبير عن عواطف اكتئابية قوية (B2-4) لدى شخص مجهول (CP3) بقيت أسبابها مجهولة (CP4)، لكنه سرعان ما عدّلها باستناده إلى وضعيّة الجسد (CN4) في محاولة منه للتخفيف من الصدى الهوامي الذي تبعث إليه اللوحة. كان الدفاع من خلال السلوك (CC1) وتوجيه ملاحظة سلبية للذات (CN9) تعبيراً عن تضايقه وعن عجزه على التفكير (CP1). حاول وسيم إيجاد تبرير للعواطف المستحضرة (A2-3) لكن محاولته باءت بالفشل (CP1). انتهت القصة القصيرة (CP2) بالإشارة إلى الانهيار النرجسي الذي ترجمته وضعيّة جسد الشخص المجهول التعب (CN4) لكن في صيغة رقابية اجترارية (A2-8) وتحفظية (A2-3).

اللوحة 4:

"5" مرى وراجل....مانيش عارف ، مرى وراجل بالاك المرى نتاعو بالاك *une 'un couple* *femme* وراجل ، بالاك مرتو بالاك *la copine* نتاعو بالاك كاش حاجة بالاك ختو *ça se peut*.

"12 '1

السياقات الدفاعية:

تجلّت صعوبة بناء قصة والتعامل مع إشكالية اللوحة منذ البداية، ترجمتها سياقات تجنّب الصراع متمثلة في التمسك بالمحتوى الظاهر للوحة (CF1)، الصمت (CP1)، التسطيح (CP4) ونقد الذات (CN9) والتي كشفت عن كفّ الفكر أو الانزعاج الكبير من المثير. كما تجلّت الصعوبة في التحفظات الكلامية المتكررة (A2-3) التي عرقلت سلاسة الخطاب وأمنت المبحوث في ذات الوقت من التورط في تأكيد مباشر لنوعيّة العلاقة عزّزها تعدّد الافتراضات (A2-6) الذي منع وسيم من القيام باختيار واضح وصريح لطبيعة العلاقة بين شخصيّتي اللوحة (جنسية أم غير جنسية). كانت القصة قصيرة جداً (CP2). وهكذا تسبّب ثقل أساليب تجنّب الصراع والرقابة في قمع وردع أيّ صراع نزوي ضمن علاقة جنسية غيرية، بحيث يمكن أن تحمل شخصيّات اللوحة حركات نزوية مختلفة: عدوانية و/أو ليبيدية.

اللوحة 5:

"13 une femme حلت الباب نتاع salon بالاك أطل على كاش واحد قاعد ثمّا.....c'est bon.

"45

السياقات الدفاعية:

بعد صمت طويل نسبياً (CP1)، باشر وسيم القصة بوصف لمحتوى اللوحة اقترب من السجل اليومي (A2-1→CF1). تخفيفاً من حدة الضغط الهوامي، لجأ المبحوث وفي حمى تحفظ كلامي (A2-3) إلى إدراج شخص غير موجود في اللوحة (B1-2) ذي هوية مجهولة (CP3)، لكن سرعان ما تدخل الصمت (CP1) ليكبح التصور المرتبط بنظر شخصية أنثوية تطفلية ومضطهدة، ويمنع أي بروز لتداعيات أخرى من شأنها مضايقته وقد يعجز عن مواجهتها. كانت القصة جدّ مختصرة (CP2) ومصفحة (CP4).

إذا كان المظهر المرئي للوحة 4 لم يسترّع انتباه المبحوث ولم يأخذه بعين الاعتبار في خطابه، فقد أخذ مساحة "هامة" في هذه اللوحة حيث يبدو مرتبطاً بنظر "مستقص" لصورة أنثوية تطفلية وربما مضطهدة.

اللوحة 6BM:

"7 راجل مع يمّاه.....personne مع يمّاه ولا..(يتمتم ناظراً إلى اللوحة).....(يبتسم إيماءات تعبيرية بالفم)...(يضع اللوحة على الطاولة)...c'est bon.

"45

السياقات الدفاعية:

لم تدم محاولة ربط عنصري اللوحة بعلاقة واضحة "راجل مع يمّاه" (B2-3) طويلاً، فسرعان ما تدخل الصمت (CP1) ليحدّ من أية حركة نزويّة، وليقاوم بروز تصورات قد تكون مضايقة. بالفعل، لم يسمح الاستئناف بنفس الحركة المرنة من الاسترسال في القصة وبلورتها، إذ عاد المبحوث إلى التعرّض من جديد تجسّد من خلال التوقّفات المتكرّرة (CP1) والتعبير الإيمائي (CC1) اللذان كشفا عن تضايقه الكبير أمام هذه اللوحة. لعلّ تفضيل إبقاء الشخصية الذكورية (التي عرفها في البداية) مجهولة هذه المرّة (CP3) لدليل على ذلك. كانت القصة قصيرة جدّاً (CP2) وتسطيحية (CP4).

اللوحة 7BM:

ثاني راجل مع باباه ولا باباه شيخ.....(حركة بالرأس يعبر بها عن نهاية الخطاب)..... c'est bon.....
"40 (يضع اللوحة على الطاولة).

السياقات الدفاعية:

رغم الدّخول المباشر في القصّة (B2-1)، إلّا أنّ المبحوث فشل في ربط شخصيّتي اللّوحة بعلاقة واضحة (B2-3) تسمح بالوصول إلى التّجاذب الوجداني في العلاقة مع الأب. لعلّ لحركة الإلغاء التي أراد بها المبحوث توسيع فارق السنّ بين الشّخصيّتين "ولاً باباه شيخ" دور في تفادي ذلك التّجاذب. على العموم، عرقلت أساليب تجنّب الصّراع التي يلجأ إليها وسيم في كلّ مرّة وهي (CP1) و(CC1) وبشكل معتبر إمكانيّات بناء خطاب يدمج الصّراع النّزوي الذي تثيره اللّوحة. القصّة قصيرة جدّاً كسابقاتها (CP2) ومبتذلة (CP4).

اللوحة 8BM:

"13 *je ne sais pas ، quatre personnes* بالاك يديرو فكاش عملية ولا واحد *malade* و يديرولو فكاش حاجة... غلطة حياتو (بصوت منخفض) (Ψ: أنعم؟) قتلك غلطة حياتو إلّي دخل سبيطار نتاع دزاير.. (يضع اللوحة على الطاولة).
'1

السياقات الدفاعية:

بعد صمت طويل نسبياً (CP1) وملاحظة سلبية موجّهة نحو الذات (CN9) ربّما كاعتراف بكفّ فكري، أو أيضا بضيق أمام اللّوحة، باشر المبحوث القصّة بحركة رقابية تحفظية (A2-3) متردداً بين افتراضين مختلفين (A2-6) كان أحدهما وصفا لمحتوى اللّوحة واستحضارا لمشهد "عملية جراحية" (A2-1)، مع تشويه طفيف للواقع ظهر في الإدراك العددي الخاطئ (A2-5→E4) لشخصيّات المشهد التي بقيت مجهولة (CP3). أمّا الافتراض الثّاني، فارتبط بشخصية مجهولة (CP3) مريضة (E6) في وضعيّة سلبية غامضة "يديرولو في كاش حاجة"، مكثّفة لهوامات الإخفاء. أدّى المشهدان اللذان ضايقا المبحوث إلى الصّمت (CP1). انتهت القصّة القصيرة (CP2) بالتّعبير عن إحساس ذاتي (CN1) حامل للشّعور بالذّنب في صلة بمرجع اجتماعي (A1-3) "غلطة حياتو إلّي دخل سبيطار نتاع دزاير."

اللوحة 10:

"6" إيه.... راجل و مری (إيماءات)...بالاك... راجل و مری بالاك مرتو.... راجل و مری مرتو بالاك ولاّ
ينظر إلى اللوحة التي وضعها على الطاولة ويطرطق أصابعه).
"58"

السياقات الدفاعية:

لم تضمن حركة المرونة المتمثلة في إظهار علاقة بين شخصيّتي اللوحة (B2-3) الاسترسال في
القصة التي كانت قصيرة جدًا ومبتذلة (CP2/CP4)، ميّزتها توقّفات متكرّرة (CP1)، إيماءات
وسلوك (CC1) ترجمت صعوبة التّعامل مع اللوحة، وربّما خطورة التّقارب الذي حاول المبحوث
التحكّم فيه بواسطة التحفّظات الكلامية (A2-3)، والاجترار (A2-8) الذي عرقل التقدّم في القصة.

اللوحة 11:

"9" *la nature* هذي طبيعة (يبعد اللوحة و ينظر)...شغل طريق أو *c'est bon....la nature*.
"43"

السياقات الدفاعية:

باشر المبحوث القصة على منوال لوحة فنيّة (CN8) كمحاولة لتعليق العمل النّشط المرتبط بنسج
قصة، ولتجنّب إعطاء أيّ مظهر حيوي، أو مقلق لمحتوى الصّورة ما أدّى به إلى الصّمت (CP1).
بحركة رقابية تحفّظية (A2-3)، حاول وسيم بلورة الخطاب من خلال الوصف والتمسك بإحدى
تفاصيل اللوحة (A2-1) ولم يملكه اجترار التّصوّر السّابق (A2-8) من التقدّم، بل أوقف عمل
الدّعايات وأوقعه في صمت نهائي (CP1). كانت القصة قصيرة جدًا (CP2) وتسطيحية (CP4).

اللوحة 12BG:

"7" *la nature* في واد، القدام شغل فلوكة.... *la nature* (ينظر بتمعّن) *la nature* هكا.. *photo*.
شابة.... *c'est bon*.
"11'1"

السياقات الدفاعية:

كان خطاب المبحوث قصيرا جدًا (CP2) وتسطيحياً (CP4) استند إلى الوصف المتحفّظ أكثر منه إلى
الإرصان (A2-3/A2-1)، ولم يسمح الموضوع الممّثل في القارب من تحريض أيّ إبداع أو خيال.
انتهت القصة التي تخلّلتها توقّفات (CP1)، ولجوء إلى السلوك (CC1) بتصورات إيجابية في طابع
لوحة فنيّة (CN8) معلّق للتعبير ومثبّط لأية تداعيات.

اللوحة 13B:

"4 طفل صغير على حساب التصويرة مسكين ما عندو والو فقير راهو بلحفا....إم (يحرّك رأسه تأكيداً على ما قاله)....(يضع اللوحة على الطاولة و يواصل النظر إليها)..... *bon c'est* "13 '1

السياقات الدفاعية:

جاءت بداية القصة وصفية (A2-1) لوضعية الطفل سرعان ما ارتبطت بتصوّرات كثيفة تعلّقت بإشكالية التجردّ (E9) عزّزها تفصيل نرجسي (CN10)، غير أنّ ثقل أساليب تجنّب الصّراع الخوافية (CP1) والسلوكية (CC1) تثبّت أيّ انبثاق تصوّري أو نزوي من شأنهما مضايقة المبحوث، ما جعل القصة قصيرة (CP2) تميل إلى التسطيح (CP4).

اللوحة 13MF:

(إيماءات) "10 رجل و مرى *c'est sûr* مع مرتو، *c'est une femme* ورجل.... *je ne sais* le geste، *pas* إلي راهو دايرو بالاك كاش ما صرالها ولا.... *c'est bon*.

السياقات الدفاعية:

بصعوبة ترجمها السلوك (CC1) والصّمت (CP1)، حاول المبحوث وضع شخصيّتي اللوحة في علاقة (B2-3) وتأكيد الطّبيعة الجنسية التي بينهما " *c'est sûr* مع مرتو"، غير أنّ الحركة المرنة لم تمكّنه من التّقدّم في القصة فعاد إلى الصّمت (CP1) بعد حركة دفاعية تبدو ملغية للوضع العلائقي السّابق (A2-11→) " *c'est une femme* ورجل" وكابحة للتورّط الإسقاطي. كان الاستئناف بعد ملاحظة وجهها لذاته (CN9) أراد بها الحيطة والحذر من خطر الانزلاق ومنع من خلالها الانبثاق النزوي، بوصف محتوى اللوحة والتمسّك ببعض التّفاصيل (A2-1)، وبمحاولة إظهار صراع بقيت أسبابه مجهولة (CP4). وضع الثّقل الهوامي حدّاً للقصة (CP1) التي كانت قصيرة (CP2) وذات نهاية غامضة.

اللوحة 19:

(إيماءات تعجّب، يحرك رأسه يمينا و شمالا) "22 *aucun idée* ، *photo* برك ، *photo* برك إم *aucun idée*.... (يواصل النظر إلى اللوحة) *aucun idée*.... "55

السياقات الدفاعية:

فشل المبحوث في تخيل قصة أمام هذه اللوحة نظرا للقلق ما قبل التناسلي الذي نُشِط من جديد. تجلّى الفشل في الصمت الأولي الطويل ثم المنكرّر بعد ذلك (CP1)، الإيماءات (CC1) والميل إلى رفض اللوحة (CP5) ثم تجسيد الدّعايات من خلال حركة توقّف على الصّورة (CN8) التي أبعدت الضيق الداخلي، أو ربّما أقصته.

اللوحة 16:

exemple...؟ Par exemple (Ψ: حكاية إيلي تحب أنت) 24" كي طفل صغير تقدر تكتبي واش تحبي ورقة بيضة إنت أو واش كتبت فيها ترسمي image شابة ولا تكتبي n'importe quoi... إيلي ربيّته مليح يخرج مليح ولا طلقته للزّنة كيما رانا نشوفو فيهم ضرك... (يعيد اللوحة)

السياقات الدفاعية:

أمام فراغ اللوحة وغياب دعم الموضوع الخارجي، ظهرت صعوبة استجابة المبحوث للتّعليمية ترجمها السّؤال الموجّه للباحثة (CC2) بحثا عن مساعدتها، وبتدخّل هذه الأخيرة (CP5) وبعد صمت طويل (CP1)، باشر المبحوث قصّته القصيرة (CP2) في قالب تجريدي (A2-13) متردّدا بين تفسيرين مختلفين (A2-6) وفي صيغة انشطارية لكن سرعان ما أنهاها بمرجع اجتماعي (A1-3) دونما القدرة على بلورة التّصورات المستحضرة أو ربطها بعواطف مناسبة.

1-2 مناقشة الفرضية الثّانوية الأولى المتعلقة بالفضاء الخيالي:

تميّز بروتوكول المبحوث بخطابات قصيرة جدّا وسطحية، افتقر معظمها للصّدى الهوامي الذي تحرّضه لوحات الاختبار وللكتافة الرّمزية وذلك لضغط أساليب الكف والرّقابة على التّصورات والعواطف، ولاحتواء أو بالأحرى لتوقيف استثمار مشاهد هوامية مولّدة للحصر.

تميّزت نهايات القصص بعبارات مغلقة لأيّ تورّط في مشاركة مرنة: "هذا ما كان، c'est bon, normalement c'est bon"، دعمتها النّبرة الصّوتية التي كانت تؤكّد في كلّ مرّة، وأمام كلّ لوحة صعوبة تجنيد نشط للخيال، كما تميّزت بالعودة المستمرّة لنفس عناصر الموضوع، أي باجترارها دون أن يكون هناك تقدّم حقيقي في سير الخطاب وكأنّه "خسف" للفكر (comme si que la pensée s'enlise).

بناء على ما تقدّم، فإنّ فرضية غنى الفضاء الخيالي غير محقّقة لدى "وسيم".

2-2- مناقشة الفرضية الثانوية الثانية المتعلقة بتعقيل العواطف:

2-2-1- بشأن الاكتئاب:

لم ترتبط عواطف الاكتئاب التي استحضرها المبحوث أمام اللوحة (3BM) بفقدان الموضوع، بل بالتعب الجسدي الذي قد يكشف عن نوع من الانهيار النرجسي (كاش واحد بالاك راهو بيكي، عيان بالاك صراتلو كاش حاجة، قاعد عيان). أما في اللوحة (12BG)، فقد كان الخطاب مختصراً جداً اكتفى فيه بوصف محتوى اللوحة دونما القدرة على توظيف تصوّر القارب المدرك أو استحضار عاطفة (*la nature* في واد، القدام شغل فلوكة.. *la nature* هكا *photo* شابة). ربّما كان التعليق الذاتي (*photo* شابة) وسيلة دفاعية (تكوين عكسي) أخدم بها المبحوث أيّ تصوّر علانقي أو تعبير عاطفي.

سمح تعرّف "وسيم على الطفل بالاقتراب من الإشكالية الكامنة للوحة (13B) لكن بتأكيد على المعاناة وعلى صراع نفسي داخلي مجهول الأسباب (طفل قاعد قدام الباب، بيان مهموم، بالاك معاناة، فقر راهو يخمم). كان استثمار اللوحة الأخيرة البيضاء (16) على نحو الكل (*tout*) الذي حتّى وإن أراده ممثلنا إلاّ أنّه تجريدي ومعتقل؛ أو أيّ شيء (*n'importe quoi*)، كما جاء في خطابه: "كي طفل صغير تقدر تكتبي واش تحبي، ورقة بيضا إنت أو واش كتبت فيها، ترسمي *image* شابة ولا تكتبي *n'importe quoi*.. إليّ ربيتيه مليح يخرج مليح ولا طلقته للزقة كيما رانا نشوفو فيهم ضرك...". قد يرتبط تركيز المبحوث على البياض مشركا الباحثة أو علاقة الاختبار بشكل غير مباشر في الخطاب بهشاشة عالمه الداخلي الذي حاول التصديّ له باستثمار ماهو حسّي ومجرّد.

2-2-2- بشأن العدوانية:

كان الخطاب مختصراً للغاية وتسطيحيًا في اللوحة (4)، غابت عنه الثنائية النزوية والقدرة على إظهار عواطف وربطها بالتصورات. تردّد "وسيم" بين افتراضات متعدّدة حول نوعية العلاقة الغيرية (مرى وراجل، بالاك المرى نتاعو ولا *la copine* ولا ختو) عاجزا عن تحديدها حيث يمكن أن يتسبّب القرب في انبثاق حركات نزوية يعجز عن التحكم فيها. أما في اللوحة (8BM)، فقد تضايق من الوضعية السلبية الغامضة التي تواجدت فيها الشّخصية المريضة والمجهولة والتي كُتفت هوامات الخساء، وربّما أيضا، الهجوم المذلّ والمؤلم للجسد، وأثارت لديه الإحساس بالنّدم (*quatre personnes* يديرو فكاش عملية ولا واحد *malade* ويديرو فكاش حاجة.. غلطة حياتو كي دخل لسيطار نتاع دزايير).

رغم تعرّف المبحوث على العلاقة الغيرية في اللوحة (13MF) (مرى والزّوج ديالها؛ راجل ومرى *c'est sûr* مع مرتو) إلّا أنّه لم يستطع التورّط إسقاطيا أمام الانبثاق النّزوي الذي حاول تجنّبه وتلوينه (nuancer) بالتمسّك بتفصيل جسدي (د/ير يديّه على عينيّه) مقتصدا بذلك البعد الجنسي للعلاقة والشّحنات النّزوية (بالاك كاش ماش صرالها ولّا..).

2-2-3- بشأن القلق:

ظلّ "وسيم" متمسّكا بالمحتوى الظّاهر للوحة (11) (*la nature* في واد، شغل طريق أو *la nature*) هروبا من القلق المرتبط بالتصوّرات البدائية. عملت أساليب الكف على تعليق (suspension) التّعبير لديه وكذلك الأمر في اللوحة (19)، حيث عمد إلى تثبيت سير القصّة بل الابتعاد عن الضيق الدّخلي الذي أثاره المحتوى الكامن من خلال توظيف شكل ثقافي أو تجريدي (*aucune idée*، *photo* برك).

خلاصة:

منعت أساليب الكف الخوافية أساسا والصّلبة الموظّفة من تحقيق ربط ناجح بين التصوّرات والعواطف قليلة التّواجد. أمّا عن عواطف الاكتئاب، فلم تظهر إلّا في اللوحة 3BM لكنّها لم ترتبط بفقدان الموضوع، وأمّا عن العدوانية، فقد منعت أساليب الرّقابة من ظهورها ومن ثمّ معالجتها. وأخيرا، كان التّمسّك بالمحتوى الظّاهري للوحنتين 11 و19 هروبا من القلق. بناء على ما تقدّم، فإنّ الفرضية غير محقّقة.

2-3- مناقشة الفرضية الثّانوية الثّالثة المتعلّقة بالاستعمال التّكيفي لآليات الدّفاع:

جاء بروتوكول اختبار تفهّم الموضوع لـ "وسيم" فقيرا في مجمله، سيطرت عليه أساليب تجنّب الصّراع (C) بشكل ملحوظ على حساب أساليب أخرى كالصّلاية، المرونة والعمليّات الأوّلية، وقد قدّرت بـ (62,79% C) الأمر الذي حال دون التّعامل مع إشكاليّات اللّوحات وإرسان القصص المقدّمة.

تمثّل الكفّ إذا في سيطرة سياقات تجنّب الصّراع الخوافية (CP) كالصّمت في بداية القصص وخلالها (CP1)، والذي كان المبحوث من خلاله يحاول الهروب من الإشكاليّات والإفلات منها، الميل إلى التّقليل (CP2)، الابتذال، التّصفيح وعدم القدرة على تبرير أسباب القليل من الصّراعات التي استطاع

استحضارها وإيجاد مخرج لها (CP4). كما لجأ وسيم إلى بعض الحركات أو الإيماءات (CC1) تهرّبا من تورّط مكلف، أو تصريحاً للضيق الذي سبّبه بعض اللّوحات. صاحبت الأساليب السابقة، أساليب نرجسية (CN) فبرز منها النّقد الذاتى (CN9) الذي كشف من خلاله عن ضيقه ونفوره من المنبه الاستناد إلى الهيئة للتعبير عن عواطف اكتئابية (CN4) وتناول القصة على منوال لوحة فنية (CN8) لتنشيط الحركات النّزوية وكان ذلك بظهور قليل.

وبدرجة أقلّ لكن بدور فعّال جدّا، جاءت أساليب الرّقابة (A) التي أكّدت فشل المبحوث أمام الوضعيّة الإسقاطيّة. سيطرت بعض الأساليب سيطرة واضحة كبحت تدفّق الحركات النّزوية الليبيدية والعوانية وعرقلت سير سياق القصص وإرسان صراعاتها المختلفة وقد قُدّرت نسبتها بـ (29,06: A%) من بينها: التّحفّظات الكلامية (A2-3)، الاجترار العقيم للتصوّرات المستحضرة (A2-8) دون أن يكون هناك تقدّم حقيقي في الخطاب وكأنّه خَسَفَ للفكر، الوصف مع التمسك بالتفاصيل (A2-1)، والتردد بين تفسيرات مختلفة (A2-6) الذي لم يسمح لـ "وسيم" باختيار واضح للموضوع و/أو للحلّ وإنهاء القصص.

أمّا عن أساليب المرونة، فكان تواجدها جدّ متواضع (5,81: B%) وبتمثيل ضعيف اقتصر على إظهار علاقات غيرية (B2-3)، الدّخول المباشر في القصة (B2-1)، التّعبير عن عواطف قويّة (B2-4) وإدراج أشخاص غير موجودين في الصّورة (B1-2). لم يكن لتلك الأساليب دور إيجابي في القصص بحيث يسمح ببلورتها ولم تكن تملك قيمة فعّالة فالرقابة كانت دوما بالمرصاد.

أدّى سقوط الرّقابة إلى مرور ضعيف لأساليب العمليّات الأولى (2,32: E%)، فبرز منها إخفاء موضوع ظاهر (E1) (الكمان في اللّوحة1)، إدراكات خاطئة (E4) وأخرى لشخص مريض (E6) (اللّوحة (8BM))، وأخيرا، تصوّرات فجّة ارتبطت بالتجرّد (E9) (اللّوحة (13B)).

بانعدام التّوازن في استعمال الأساليب الدّفاعية حيث منع التّوظيف الصّلب الاقتراب من الصّدى الهوامي لمعظم اللّوحات، غياب تام لأيّة صراعية (conflictualisation) ولإظهار قابلية تواصل المبحوث بينه وبين عالمه الدّاخلي وإمكانية التكيف مع الواقع الخارجى، تكون الفرضية غير محقّقة.

3- المناقشة العامة لفرضيات البعد النفسي الداخلي في اختباري الرورشاخ وتفهم

الموضوع:

يتضمن هذا العنصر، خلاصة مناقشة نتائج الأبعاد التي اعتمدنا عليها لتقييم المستوى النفسي الداخلي بفرضياتها، وهي كما يلي:

جدول رقم (66): خلاصة مناقشة الفرضيات الأربعة المرتبطة بالمستوى النفسي الداخلي في اختباري الرورشاخ وتفهم الموضوع.

اختبار تفهم الموضوع	اختبار الرورشاخ	
فضاء خيالي فقير وصعب الولوج إليه. خطابات قصيرة جدًا وسطحية مفتقرة للصدى الهوامي وللكثافة الرمزية. فرضية غير محققة	-فضاء خيالي متعذر البلوغ لصلابة الدفاعات والكتب. فرضية غير محققة	اتساع الفضاء الخيالي
-خطابات تسطيحية وعواطف اكتئابية لم تظهر إلا في اللوحة 3BM دونما القدرة على ربطها بفقدان الموضوع. -عجز التورط أمام الانبثاق النزوي. -الاحتماء بأساليب الكف والرقابة هروبا من القلق وابتعادا عن الضيق الذي حرّضته اللوحتان 11 و19. فرضية غير محققة	- قدرات إرسان ضعيفة لترميز النزوات العدوانية ومنعدمة لترميز الجنسية الذكرية منها والأنثوية. -خمود الحياة النزوية وفشل في عمل الربط بين التصورات والعواطف ضعيفة التواجد. فرضية غير محققة	نوعية التعقيل
-عدم التوازن في توظيف الدفاعات: منعت أساليب الكف والتوظيف الصلب من الاقتراب من الصدى الهوامي للوحات الإرسان والتخرج. فرضية غير محققة	-سير عقلائي مفرط حدّ من إمكانيات التكيف مع الواقع. قدرة ضعيفة على الامتثالية الاجتماعية والمحافظة على التكيف مع الواقع الخارجي. فرضية غير محققة	الاستعمال التكيّفي لآليات الدفاع
-	-إنكار معاش الجسد من خلال اللجوء إلى نزع الحيوية من المحتويات (dévitalisation) فرضية غير محققة	عمل إعادة بناء الهوية

أوضح تحليل معطيات اختباري الرّورشاخ وتفهم الموضوع صلابة السّير الدّفاعي لدى وسيم والتي جسّدها عجزه عن إظهار فضاء خيالي حركي في الرّورشاخ وبالتالي، تجنّب تام للعلاقة والتّفاعل قدرات ضعيفة لترميز وإرصان النّزوات العدوانية، ومنعدمة تماماً بالنّسبة لتلك المرتبطة بالجنسية بنوعيتها ما يعني، في اعتقادنا، خمود الحياة النّزوية ويجعلنا نتساءل عمّا إذا كان الحدث الصّدمي المضاعف سببا في ذلك؟، صعوبة في تحقيق تكيف اجتماعي وتحكّم في الواقع وكذا في توضيح هويّة المحتويين الإنسانيين. بالمقابل، لاحظنا غيابا للعلاقة الموضوعية (une désobjectalisation) الذي قد يرتبط بإخفاق في استثمار الذات.

لم يتمكّن المبحوث من استدراك الموقف أمام لوحات اختبار تفهم الموضوع، حيث كان التورط صعبا لضغط أساليب الكف الخوافية والنّرجسية أساسا ثم الرّقابة التي أوقفت استثمار مشاهد هوائية بدت مولدة للحصر والقلق.

افتقرت القصص للخيال وللكثافة الرّمزية، ولم يحقّق المبحوث ربطا ناجحا بين العاطفة الاكتئابية الوحيدة التي برزت أمام اللّوحة 3BM وتصور فقدان الموضوع الذي تحرّضه الإشكالية. كذلك الأمر بالنّسبة للعدوانية المتجنّبة والقلق المُبعد. منع التّوظيف الصّلب من الاقتراب من الصّدى الهوائي لمعظم اللّوحات، فغابت الصّراعية ومعها الإرصان كاشفة بالتّالي عن ضعف التّواصل بين المبحوث وعالمه الدّخلي من جهة، وبينه وبين الآخر من جهة أخرى.

4-المقابلة العيادية:

4-1-تقديم الحالة:

وسيم شاب ظريف، بهيّ الطّلة وهو أصغر إخوته السّنة: خمسة ذكور قُتل اثنان منهم أثناء العشرية السوداء، وأخت واحدة. ترك المبحوث البالغ من العمر (32) سنة مقاعد الدّراسة مبكّرا لينضمّ إلى عالم الشّغل والصّفقات المربحة، وقد مارس عدّة أعمال حرّة كانت آخرها كراء السيّارات. بعد ستّ سنوات من وقوع الحادث، يحاول المبحوث وبخطى بطيئة استئناف حياته والاندماج تدريجيّا في المجتمع، فهو يملك محلاً تجاريّا كما أنّه تزوّج من نفس الفتاة التي كان يحبّها من قبل وهما يطمحان لإنجاب أطفال.

4-2-عرض وتحليل محتوى المقابلة العيادية:

حادث الطّريق الخطير: بين شبح الموت والفرح بالنّجاة

اصطحب المبحوث ذات مساء صيفي رفيقيه إلى موعد عمل في إحدى ضواحي الولاية التي يقيم بها. أثناء الطّريق، سمع الأصدقاء الثلاثة صوتا قويا وغريبا ينبعث من السيّارة وما هي إلّا دقائق حتّى انفجر إطار إحدى العجلات مسبّبا في التّفاف قويّ وسريع لها انتهى بارتطام عنيف بأحد حواجز

الطريق السيار. كانت لحظات من الهلع والرعب فقد "وسيم" وعيه على إثرها ليستفيق بعد ذلك وسط جموع السائقين الذين هرعوا للنجدة، شاكرًا ربّه على النجاة وطالبا منه المغفرة عمّا ارتكبه من فواحش ومعاص. لم يكن المبحوث يشعر بأيّ آلام في تلك اللحظة، فقد استحوذ الماضي "السيء" حسب أقواله على تفكيره حيث قال في نبذة امتزج فيها الفرح بالخوف، الخجل والشّعور بالذنب: "كنت بيني وبين ربّي خفيف بزّاف، *viscieux* ارتكبت غلطات، غير فطنت بديت نستغفر ربّي، خفت من الموت وكيفاه نقابلو مبصّح عطاني فرصة باش نعيش".

فترة الاستشفاء وإعادة التأهيل الوظيفي: بين صدمة التبليغ ورفض لاستثمار الحياة

أخذت العواقب الأولى للاستشفاء الاستعجالي طابعا مثيرا، مأساويا وصادما لـ "وسيم"، لعائلته ولوالده الذي تأثّر كثيرا بما أصاب ابنه وخشي فقدانه خاصّة بعدما امتنع أحد الأطباء في الساعات الأولى من الحادث عن إجراء عمليّة جراحية له خوفا من وفاته لخطورة حالته.

جزّعا لما تعرّض له ابنه، نقل الوالد ابنه إلى مستشفى الولاية التي يقطنان بها. هناك، وإذا كان الفريق الطبي قد نجح في إنقاذه من خطر الموت، فإنّه فشل في استعادة وظيفة نخاعه الشوكي الذي كان قد تمزّق على مستوى المنطقة الظهرية الحركية السادسة D6، والحسيّة الثامنة D8 بفعل تعرّض الفقرات الظهرية السفلى D7 و D8 إلى كسور بليغة. نتج عن ذلك الرّض الخطير شلل سفلي تام حسيّ حركي مترهّل (flasque).

استفاق وسيم من العملية الجراحية على آلام مبرحة في ظهره وفي مناطق من جسمه. لم يع ما حلّ به رغم الإحساس الغريب بثقل أطرافه السفلى، وبعجزه عن تحريكها. كان كلّ همّه هو التخلص من تلك الآلام التي كانت تشوّش نومه وتفكيره، فلم يكن يجد سبيلا إلى النّوم إلّا بالاستماع إلى القرآن مثلما قال: "فطنت بسطر كبير في ظهري وكتافي، كانوا رجلا بزاف تقال وما نقدرش نحركهم، أنا عمبالي *l'anesthésie* برك...كنت نرقد بالقرآن لو كان مانديروش ما نرقدش".

عانى المبحوث كثيرا في الأسابيع الأولى التي تلت الحادث من عواقب الرّض النّخاعي، واختلال وظائف بعض الأجهزة الحيوية كالجهاز التنفّسي، الدّوراني، الهضمي والبولي. لم يكن يولي اهتماما كبيرا لتلك الاختلالات الوظيفية، ولبعض التغيّرات التي كان يشعر بها بداخل جسمه وتقلقه طالما أنّه كان يتلقّى العلاج المناسب والعناية الطبيّة مثلما أخبرنا، بقدر ما كان منزعا ومتوتّرا لسكون أطرافه السفلى وفقدانه حساسيّتها.

رغم تخوّفه من أجوبة الممرّضين، إلّا أنّ المبحوث لم يستطع مقاومة فضوله بل ودّهشته أمام التحوّل "الغريب" الحاصل في جسده، واعتناء المدلّك الطبيّ بتغيير وضعيّاته بشكل منتظم. وإذا حاول بعضهم

ابتدال الضرر الذي أصاب وسيمًا، فإنَّ البعض الآخر كان يتهرَّب بذكاء من أسئلته الملحة متصلاً من مسؤولية التصريح بحقيقة الشلل السفلي.

بنظرات اصطبغت بالألم والغضب، وبنبرة صوت امتزج فيها اللوم والغيط، استحضر المبحوث تلك الكلمات الفجة والقاسية التي وجهها له طبيبه المعالج وهو ممدّد على نقالة في بهو المصلحة، ينتظر بفارغ الصبر من يحمله إلى غرفته الجديدة. لا تزال تلك الكلمات الدقيقة والصريحة التي ارتبطت بالفقدان، بالسلب، بإحساس بالغضب أمام واقع عنيف وغير مقبول، وبضياح المستقبل كما صرّح به وسيم عالقة في ذهنه.

كان خبر إصابة أطرافه السفلى بالشلل صادمًا، صاعقًا وموجعا له ولوالده الذي انهار أمام ابنه مجهشا بالبكاء. اغرورقت عينا المبحوث وهو ينظر إلينا تارة ويبعد نظره عنّا تارة أخرى مستذكرا ظروف التبليغ العنيف قائلا: "هناك النهار مانسأهش، تمرمت وأنا نستنى وقتاش يديوني للشمبرة، كي سقسيت الطبيب نتاعي قالّي déjà ننا ماتزيدش قاع تمشي... غاضتني كي شفت بابا بيكي قدّامي انضريت وبكيت."

أحسّ وسيم بعد ذلك بانهيار العالم من حوله، فلم يحمل التبليغ الفجّ إلا المظاهر العدوانية المهذّمة والمنقصّة للقيمة والتي أثارت معاشا اكتئابيا أثناء تواجده بالمستشفى، وبعد عودته إلى البيت. ألقت كلمة "قاع" التي أضافها الطبيب في جملته، المبحوث فيما هو نهائي، قطعي ولارجعة فيه دون أن يمنحه بصيص الأمل الضروري آنذاك.

هزّ الوقع الصّدمي لحادث الطريق ولعاقبته المؤلمة المعالم العاطفية للمبحوث، لأفراد أسرته ولأقاربه كان يتمنّى لو أنّ التبليغ تمّ بمراعاة وتحرّز أكثر وقد حاول مقاوما معاشة الوضع الجديد بشيء من المضارعة (relativisation) والتّسليم من أجل أن يُبقي على معنوياته: "انضروا بزاف فالعائلة والديا، خاوتي، ولاد خالتي، صاحبي... ولي غاضني كتر بابا.. أنا ما كنتش نتخيل ما نمشيش، حاجة تاع ربي مقدرة."

إنّه لمن المعقول إذا أن نتفهّم وقع تلك الكلمات السلبية التي اجتازت حاجز الحياة، وخطورتها التي ألغت أيّ جهد في تسيير وتجاوز الانفعالات والتصورات المرتبطة بالحدث الصّدمي؛ كيف لا وقد صدرت عن الطبيب المعالج الذي يزاول مهنة رمزية في نظر المرضى، والتي لم يستطع بوساطتها مساعدة المبحوث على أخذ مسافة "تحوّلية" (une distance transitionnelle) إذا صحّ القول وضرورية بينه وبين تلك الكلمات من أجل أن يتحرّر من عنفها: "normal لوكان غير قالّي بلعقل وفهمنا، أنا كرهتو من هاداك النهار."

ومما لا شك فيه، فإن فقدان وسيم للوضعية العمودية هو الذي زاد من معاناته وقوى أوجاعه الأولى التي ارتبطت بالتبليغ الفجّ بالشلل النهائي لأطرافه السفلى، وكان الكرسي المتحرك "الآلة" التي وسمت فقده لوضعية الوقوف وبالتالي للاستقلالية.

الجسد: من الاختلاف البدني إلى الغربة المتجسدة

تضاعف فقدان الظاهر للكمال الحركي بفقدان المبحوث للحساسية التي سببت إكراهات نوعية كانت المشاكل البولية إحداها، والتي أصبحت مع مرور الوقت، وعند عودته إلى البيت، أكثر عبءاً من الكرسي المتحرك. حرّضت استحالة التبول بشكل طبيعي لدى وسيم إحساساً بالنقص، وبأنه غير عادي، كان مجبراً على تحمّل معالجات الممرّضين اليدوية وتقبّلها ولعلّها أحييت آلاماً أخرى ارتبطت هذه المرة بالكمال القضيبى: "كانوا لفرامل بيدلولي *pansement*، يقولون حاشاك.. كانت واعرة الحالة علياً بزاف (يطأطئ الرأس وتحمّر وجنتاه خجلاً).. واش ندير الله غالب ما كنتش نعرف ولا نقدر أنقي وحدي...وكي تتلزم عليك ما عندك ما أتير".

كانت المشاكل البولية من بين الأسباب التي جعلت المبحوث يقلّ من نزّهاته مع أصدقائه، فهو يحتاج إلى أن يخلو بنفسه وبشكل نوبي من أجل السبر الذاتي (*l'auto-sondage*). كانت ضرورة الانعزال عن أصحابه "السليمين"، حتّى ولو خفّض استعماله اليدوي والذاتي هذه المرة من معاناته النرجسية تذكرياً مستمراً له ومؤلماً بفقدانه الكمال الجسدي.

انتقد وسيم وبشدة ظروف التمريض أثناء إقامته بالمستشفى، كان بحاجة إلى رعاية واهتمام كبيرين يعوّضانه الضرر المعنوي الذي تسبّب فيه طبيبه المعالج. لم يكن المبحوث راضياً عن معاملة الممرّضين له، اعتناءهم به، وعن نوعية بروتوكول إعادة التأهيل الوظيفي والنقص الفادح في المعدات: "ما حسّيتش بالاهتمام، ما عجبتنيش الظروف، ما كانش إلّي يهتم بيك كيما لازم الحال وزيد *matériel* ناقص، ما عندي ما تعلمت كيما كنت عند آل *privé*.. لمزية إلّي كانت معايا العايلة نتاعي نقصت عليا شوية".

تسببت الانفعالات والعواطف السلبية في تخلي وسيم عن أي أمل في الحصول على الاستقلالية وأثارت لديه إحساساً بالغربة اتجاه ذاته، هاجم أنه وأذى تقديره لذاته بشكل ملموس ومعبر حيث أصيب بإمساك حاد، وبقرحة سريرية ردفية اليمنى (*escarre fessière droite*) بلغ قطرها ثلاثة سنتيمترات وصلت إلى مرحلة الطفح الدّردى (*érythème*).

زاد جلوس المبحوث على الكرسي المتحرك لأول مرة، وتواجهه وسط المرضى الشبيهين به في قاعة إعادة التأهيل الوظيفي من أوجاعه وآلامه، كيف لا وقد اتخذ لديه معنى وصمة للهوية الجديدة كشخص

في وضعية إعاقة وتبعية وذلك من خلال التصورات الخيالية التي أثارها، ولأنّه أبرز اختلافه عن الأشخاص السليمين: "المرة الأولى كي قعدت فوق الكرسي، حسيت روعي مخنوق، مزير ومربوط... راحت بيا الدنيا قاع".

سواء كان الكرسي المتحرك وصمة للشخص الذي وجد نفسه في وضعية إعاقة أو مجرد جهاز اصطناعي، فإنّه على أيّ حال امتداد لجسده المعاق وممثله الرمزي. قد يكشف موقف وسيم تجاه الكرسي المتحرك عن ذلك الذي يشعر به تجاه أطرافه السفلى المشلولة، بل ومن المحتمل أيضا أن يكون مكانا لإزاحة عواطفه تجاه الإعاقة الحركية في حدّ ذاتها.

في تلك الفترة، احتبس وسيم في سلبية رافضا في البداية الحضور إلى حصص إعادة التأهيل الوظيفي ثمّ مقلّا منها بعد ذلك متحجّجا في كلّ مرة بعرض، غير مقتنع بأهمّيتها وبما يمكن أن تساعده على اكتساب أدنى قدر من الاستقلالية يعينه في حياته اليومية: "كنت ندير بسيف، نحس روعي *brisé*، ما طولتش ما عجبتيش الحالة ماكانش *matériel* وما كانش الاهتمام".

لإعادة التأهيل الوظيفي قيمة منشّطة ومحرّكة للذين تعرّضوا لإصابات نخاعية رضّية كانت أم مرّضية، إذ تسمح لهم من بين أهداف عديدة، باستعادة وبشكل مؤقت، الوضعية العمودية. بإهمال المبحوث حضور الحصص، ولأنّه لم يختبر وضعية الوقوف، الانتصاب وخطو خطوات صغيرة، لم تتحرّر صورة الكرسي المتحرك لديه من شحنتها السلبية بمعنى "السجن المؤبد" والخصاء القضيب: "كنت نشوف *la chaise* حبس أو *même* درك، ماشي *libre* كيما كنت، مربوط... (يبعد نظره عنّا و يواصل بصوت منخفض) قاعد حتى باه نقضي صوالحي... قاعد".

يمكننا اعتبار سلبية المبحوث استجابة "طبيعية" أمام ذلك الواقع القاسي والمرفوض، المفقّد للقيمة والقاضي على كلّ أمل في استرجاع الحركة، ورفضاً لاستثمار الحياة بل وكأنّه انسحاب منها بالنظر إلى وضعيته الصحيّة والاجتماعية ما قبل الحادث، حيث كان رياضياً و شاباً نشطاً يحبّ الحياة و... يعشق النساء!

بنظرة خجلة، وبنبرة صوت عصبية حملت كل الألم والغضب معا، واصل المبحوث حديثه قائلاً: "الطبيب نتاعي هو إليّ كرّ هلي *la rééducation*، واش من فايده كي نديرها وانا خلاص مانمشيش يتسمّى نضيّع فالوقت برك... راحو رجليا خلاص وزيد واش من رياضة تمسخير ماشي قاع كيما درت عند *privé* حاجة وحد أخرى قاع".

العودة إلى البيت والمعيشة المؤلمة للفارق بين حياتين

كانت العودة إلى الحياة الاجتماعية بمعطيات جسدية جديدة أصعب مهمة انتظرت وسيما بعد خروجه من المستشفى، والتي حملت معها في السنتين الأوليين الألم، اليأس، الإحساس بالغيب وبالاستبعاد عن بعض الجماعات التي كان ينتمي إليها قبل الإصابة.

شبهه (Simon,1989) المصاب بشلل سفلي لحظة خروجه من المستشفى والتي كثيرا ما انتظرها وتخوف منها، بالمظلي الذي يتأهب للقيام بأول نزول له "في الفراغ" وهو مرتعب. ارتبط الخوف عند المبحوث بالفراغ الذي أصبح يشغل مستقبله، إذ لم تعد مشاريعه السابقة صالحة، أو على أقل تقدير، لم يعد لها أي تأمين ثان؛ كما ارتبط الخوف أيضا بكيفية تقديم نفسه لرفاقه وللغير في ذلك الجسد الموسوم (stigmatisé) بجروح الألم والمعاناة.

قبل ذلك، كان على وسيم أن يواجه ولوحده ظروف العيش الجديدة، وأن يفهم ويستوعب بعض الإشارات التي بدأت تصدر عن جسده والتي كانت تترجم انفعالا تارة، واحتياجات أو أعراض معينة تارة أخرى. وجد المبحوث نفسه مجبرا على تعلم تلك الإشارات من جديد حتى يدرك معنى التعريق المفاجئ (sudation) مثلا (ولو أن لذلك قاعدة عصبية)، الإحساس بالضيق على مستوى البطن وعودة ظهور بعض الانعكاسات الوترية (réflexes tendineux) التي أصبحت شديدة ومتعددة الحركة (polycinétiques).

لم يكن المبحوث محضرا بشكل واقعي ونفسي على وجه الخصوص لمواجهة الإكراهات اليومية والعواقب الفيزيولوجية المرتبطة بالشلل السفلي ذلك لأنه في الحقيقة، ومثلما ذكرنا آنفا، كان رافضا لأي تواصل فعال مع طبيبه المعالج ومع المدلكين الطبيعيين.

من جهة أخرى، كانت ضرورة التخلي عن بعض الأعمال الحرة والنشاطات الترفيهية والرياضية من أكثر عواقب فقدان الكمال الجسدي ألما، وأصعبها تقبلا. استحضر وسيم بمرارة واقع استحالة ممارسته لرياضة الجودو (le judo)، كرة القدم، السفر عبر مدن الوطن وخارجه والسهر خارج المنزل رفقة الأصدقاء لساعات متأخرة من الليل، أو في الملاهي الليلية كما كان عليه في السابق: "كنت بكري نسهر بزاف برى مع صحابي ندير *sport*، *surtout judo*، نروح *voyage*...كنت عايش حياتي *libre*... ندير واش نحب بعد *l'accident* ماكنتش قاع نفكر، *ça y est* (يتحدث بشيء من العصبية). بركا نَقَصْتُ".

في الواقع، لم يكن فقدان المبحوث لاستقلاليتيه الوظيفية مؤلما بسبب الإحباطات الحقيقية التي نجمت عنه على المستوى الفعلي فحسب، بل أيضا وبالأخص بسبب إحساسه بالعجز وضعف القوة الذي أحدثه،

والجرح النرجسي الذي فرضه على الصورة التي يملكها عن نفسه. ربّما كان من اليسير على وسيم تحمّل إحباطات اللذة في حدّ ذاتها إذا لم تكن تندرج ضمن ديناميكيّة المعاناة النرجسية، ذلك يعني ومما لا ريب فيه أنّ المبحوث لا يشعر بحرمانه من متعة النّشاطات في حدّ ذاتها، وملذّات الحياة التي كان يستمتع بها، بقدر فقدّه لإحساس الرّضى والإشباع كونه كان سيّد نفسه والمتحكّم في جسده.

المحيط العائلي: سند قويّ لمقاومة الجرح النرجسي وإعادة الاعتبار لصورة الذات

بالمقابل، كان حادث الطّريق الخطير سببا في تقوية الرّوابط العائلية وتوطيدها حيث لعب المحيط الأسري دورا كبيرا في مساعدة وسيم على تقبّل المحنة التي تعرّض لها، الكرسي المتحرّك الذي رفضه في البداية والتكيّف معه، ومع المعطيات الجسدية الجديدة. استمدّ المبحوث من عطف والديه وحنوّ أبيه عليه بوجه خاص، ومن أقاربه ومن بينهم ابن خالته التّشجيع، المؤاساة والدّعم المعنوي الذي كان بأمسّ الحاجة إليه لمقاومة الانطواء، الغيظ وكذا اليأس الذي حلّ به: "قاع وقفو معايا فالذار مقاديريني jamais خلّاوني، مساعفيني surtout حتي قريبة ليا بزاف".

لكن حتّى وإن ظلّ المحيط العائلي حاضرا ومدعّما، إلّا أنّ الضّرر الجسدي الذي تسبّب فيه حادث الطّريق العنيف، والتّشويش الذي خلّفه الشّلل السّفلي التّام على الصّعيد الفيزيولوجي النّفسي والاجتماعي، خلقا تفاوتاً (un décalage) بين مطالب كان يخجل من التّعبير عنها والإدلاء بها واستجابات أفراد الأسرة، ما زاد من إحساسه بالضيق، القلق والانعزاج.

حاول المبحوث استدخال كلّ تلك التّبعات، والاضطرابات الوظيفية وبخاصّة منها الصعوبات البولية التي كانت أكثر ما يشغل باله في الأشهر الأولى في حياته اليومية، لكن لتعذّر الوسائل والقدرات النّفسية، لم يستطع ولفترة زمنية طويلة تجاوزت السّنة استثمار ظروف العيش الجديدة المغايرة تماما لحياة ماضية كانت مليئة بالحيوية، الحركة وبالمتعة. جعل ذلك الفارق بين الحياتين المبحوث يرفض أيّ تصميم لمستقبل لم يستطع تصوّر الحياة فيه على كرسي متحرّك. في تلك الفترة، فضّل "وسيم" الاختلاء بنفسه والانعزال عن العالم الخارجي خجلا من نظرتة له بل وتفاديا لها، كان النّوم ملجأه الوحيد للهروب من الواقع المرفوض: "كي نتقلق نحب نرقد باش نيفيتي (éviter)". لكنّ الذي زاده ألما وضررا وأفقدته الرّغبة في الحياة، هو وفاة والده بعد صراع طويل مع المرض. توقّف المبحوث عن الكلام لثوان ثمّ استرسل قائلا بصوت شبه منخفق لمسنا فيه الحسرة، الانكسار والألم: "انضرّيت من موتو بزّاف، كان مساعدي بزّاف وحنين عليّ، كنت نكسر أيّ حاجة كنت مقلّق إليّ مات وما شافنيش كيفاش راني عايش، كنت نزعف بزّاف".

عانى المبحوث كثيرا من فقدانه لوالده الذي كان ركيزته وسنده المادي، المعنوي والعاطفي، ورغم المعاش الصّعب ونقصه به معاش اليأس، الكآبة وتثبيط العزيمة، بدأت بوادر المقاومة ضدّ التّبعية وضدّ السّلبية تظهر على المبحوث الذي أعاد الفضل في ذلك إلى والده قبل وفاته، ثمّ إلى ابن خالته في تجاوزه لعواقب صدمة التّبلغ بالشّلل التّام لأطرافه السّفلى: "وليد خالتي كان دايمًا معايا ما خلا نيش كان دايمًا مورايًا باش نخرج، كنت منين داك نقعد مع ولاد الحومة، نقصرو وهذا إلّي خالّني ضحكت شوية *c'est rare* باش نضحك وغير خرجت للزّنفه *c'est bon*، بدا يروحلي التّفلاق وفاميلتي فهموني".

يبدو أنّ الألم والثّورة قد دفعا المبحوث، بالأحرى، إلى المقاومة وبفعالية حتّى يثبت لنفسه أوّلا، ثمّ لأفراد أسرته وللمحيط الاجتماعي بأنّه قادر على تحقيق قدر من الاستقلالية. وهكذا، تحوّل التّبلغ الفجّ والمؤلّم بما لا يمكن أن يرتدّ (بمعنى الفقدان النّهائي لحسيّة وحركية الأطراف السّفلى) إلى تحدّ وجب تقبّله، والطّبيب المعالج المعلن عنه إلى خصم لابدّ من معارضته. بكلمة واحدة، تحوّلت كلمة "قاع" إلى قوّة.

قرّر المبحوث الخروج من عزلته التي بدأت تطول وتتعبه مثلما ذكر، ويواجه العالم الخارجي مفكّرا في طرق واستثمارات حياتية جديدة تمكّنه من الاندماج من جديد في المجتمع، وفي تسويات عاطفية وعلائقية تجعله ينظر ثانية إلى جسده "كأداة" للتّواصل، للاتّصال الجسدي ولما لا، للاستمتاع، غير أنّه اصطدم بحقيقة مرّة عانى منها كثيرا.

شعر المبحوث بالرّفص على المستوى الاجتماعي، وعانى من استجابات تمييزية لبعض الأفراد اعتبرها رفضا صريحا لتواجده بينهم، وأخرى إقصائية ارتبطت بصعوبة تنقله وبلوغه الأماكن التي يريدّها، بل وفي كثير من الأحيان وبدون مُواربة، بالهويّة الاجتماعية "الخاصّة" التي أعطتها إيّاه الإعاقة الحركية. كلّ ذلك جعل وسيما يرفض المساعدة في معظم الأحيان، ويتقبّلها مجبرا عندما يستلزم الأمر ذلك.

إنّ أصعب ما عاشه وسيم ولا يزال، كما تردّد على لسانه أثناء سير المقابلة العيادية، هي التّضايقات ونظرات الرّافة المزيفة والمتطفلة أحيانا والتي كان يشعر نحوها بالاشمئزاز والسّأم، وبالثّورة ضدّ تلك التصرفات التي تذكره بألم الفروق، والتصورات الاجتماعية السّلبية التي تنقلها الإعاقة الحركية وربّما أيضا، بالشّعور بالخصاء. بكلمة واحدة، رؤية الغير له على وجه مختلف، وبالتالي فقدانه لشكل العلاقة العادية: "الحسّ النّاس كامل تخزر فيا.... الغيضية.. مبصح أنا ما نحشمش.. كايين إلّي ساعات يحبو يعاونوني برّى وكى نحصل بسّيف علّيا نقبل *mais* أنا نحب دايمًا ندبّر راسي حتّى كي حبّيت ندبّر خدمة دبّرت راسي... أنا ما نتّحي لحتّى واحد".

الشّلل السّفلي التّام: جرح نرجسي لم يُمح

وهكذا، لم يكن المبحوث مصابا في جسده فحسب، بل في صورته أيضا وقد كانت الإصابة صريحة وجليّة في كلامه حيث كان يصف وضعه بعبارات متحفّظة وتلميحية واضعا نفسه قياسا إلى نظرة خيالية إذ كثيرا ما ردّد عبارة: "يشوفوني هكذا". لا يمكن إذا أن ينحصر الجرح النّرجسي في استجابة الدّونية تجاه نظرة الآخر، وإنّما أيضا وعلى وجه خاص، في نظر المبحوث نفسه الذي انخفض تقديره لذاته وأصبح يشعر بقلّة القيمة. من ثمّ، يتجلّى وقع حادث الطّريق والشّلل السّفلي التّام الذي ترتّب عنه على نفسية المبحوث، وعلى الصورة المثالية للذّات تحديدا. باءت محاولة إعاد الاعتبار الضّرورية لدى المبحوث الذي أصبح يشعر بالاضطهاد تجاه صورته الجديدة، بالفشل ما أدّى إلى استجابات اكتئابية وأحيانا إلى الغيظ والإثارة (l'irritation). كان "وسيم" يسقط اضطهاده على العالم الخارجي و"كأنّ الأشخاص كانوا بحاجة إلى مهاجمة ما ينقص بداخلهم من خلال مهاجمتهم للآخر" (Fine, 1994, p.73).

باستطاعتنا القول أنّ الإحساس بالدّونية الذي لايزال وسيم يعاني منه كما تجلّى في كلامه، إيماءاته وسلوكه، قد تجذّر في علاقة الأنا بأناه الأعلى، بمعنى، في المواجهة مع مثله الشّخصي (son propre idéal).

الظاهر من أقوال المبحوث، أنّه لم يعيش حادث الطّريق العنيف كحدث محزن ومؤلم أفقده كماله الجسدي، وسبّب له جرحا نرجسيا عميقا فحسب، بل أيضا كفشّل شخصي وضع حدّا لإسقاط مثالي للذّات في المستقبل. يعتبر وسيم مثال الشّخص الذي تجاوز الجرح النّرجسي حدّه بالنّظر إلى صورة الرّجل القوي، الأنيق، بهيّ الطّلع، الجذّاب والمغوي التي يملكها عن نفسه؛ وإلى قيم القدرة والسّيادة التي وضعها أنه الأعلى في الصّدارة، وأخيرا، بقدر اقتناعه طيلة حياته قبل الحادث بأنّه شخص "غير قابل للانجراح".

بهيّة متأمّلة، مفكّرة ونظرة خجلة لكنّها مستفسرة في نفس الوقت لما حدث له ولذلك الإحساس، راح المبحوث يبحث عن تفسير له وكأنّها محاولة منه لتعويض فقدان الكمال الجسدي الذي وضعه في خانة الفشل أمام مثالية أناه. كان المخرج من ذلك على شكل إعادة بناء خيالية لماضيه، إذ أنّ ما وقع له هو نتيجة لمجازفاته في كلّ ميادين الحياة، ولأنّه لم يكن يبالي بل لم يتخيّل ما قد يحدث له يوما مثلما قال: "من 20 سنة حتّى 26 درت كلّش، درت *de mal*، المليح، عشت الدنيا نتاعي راكي فاهمة، واثق في نفسي و*jamais* درت في بالي حاجة ماشي مليحة، شغل حسّيت بلي رايح بصرالي حاجة ما علابالش، *j'ai profité le maximum*". ذلك ما يفسّر، في اعتقادنا، استجابات الغضب والثّورة

تُجاه تبليغ الطَّبيب المعالج في الأسابيع الأولى بعد الحادث، واليأس ورفض استثمار الحياة لاحقاً. لعلّ في تثمين المبحوث لنشاط اجتماعي كتاجر لمحلّ بيع أغذية عامّة، تعبير رمزي للتّعويض عن ذلك الفقدان، ومحاولة لإعادة بناء نفسه نرجسيّاً وإثباته لها أولاً ثمّ للآخرين ممّن رفضوا أو تضايقوا من تواجده وسطهم، أنّ إعاقة الحركة لم تنقص من كفاءاته وموارده الذاتيّة. لكن ماذا عن زواجه؟ هل يمكن أن يكون دليلاً هو الآخر على قيامه بعمل نفسي، واستثماره مجدداً لجسده بشكل ممتع وليس دفاعاً عن الذات؟

أمّا عن نظريته الحاليّة لذاته ولجسده، فلا تزال سلبية، غير كاملة ومنتقصة القيمة وفارقة للرّجولة بجلوسه على الكرسي المتحرّك، حيث لا يتصوّر نفسه إلّا مجرد رأس وجذع فقط فقال: "بكري كنت *un homme* واقف *bien sûr* لابس، *vivant* دائماً يضحك ويدير واش يجب حاجة ما تحكمو *libre* ما عنو حتّى *programme*..نقدر نقول كانت *l'envie de vivre*..مبصّح دركا راهو واحد قاعد...نص عبد كاين غير الرّاس و *le buste*.. واحد إلّي داير *programme* ولازم يتبعو..شغل *robot*...*circuit fermé*..(يتنهد)والحمد لله عايشين".

الزّواج، مشروع استثمار دفاعي عن صورة الذات...مبتور

قرّر المبحوث الارتباط بنفس الفتاة التي كان يعاشرها من قبل لأسباب لم يود ذكرها أثناء المقابلة ولغاية لم يستطع تبريرها ظاهرياً لكنّها ترتبط في نظرنا بمحاولة استرجاع مجدّد للثقة بالنفس، بإعادة تملكه لجسده وبناءه نرجسيّاً، بتثمين للجسد "المبتور" وللرّجولة، للوضع الاجتماعي وللتّوازن العاطفي العلائقي والجنسي الذي لطالما بحث عنه سنوات بعد الحادث، هذا ما أكّده لنا قوله: "تزوّجت مع الطفلة إلّي كنت معاه من قبل، كنّا نتحابو، بقينا *en contact* بعد *l'accident* وتزوّجنا..أنا مانيش مطّيحها بروحي ولا ضعيف وهي تعرفني وقبلت.. مبصّح في حواريج مانخيلهاش *l'occasion* باش ... (يصمت).. فالخرجة *par exemple* مزيرها".

لم يتمكّن "وسيم" من بلوغ غايته الجنسية وتحقيق الإشباع لتعطّل الوظيفة وحساسية المناطق التّناسلية التي تعدّ هي الأخرى فقداناً للكمال وتعادل البتر القضيبّي. تسبّبت الاضطرابات التّقنية المرتبطة بالانتصاب، القذف وبالخصوبة والتي لم يذكرها المبحوث إلّا بشكل تلمحي سطحي وأكّدها لنا طبيبه المعالج، في جروح نفسية لاسيما أنّه لم يخبر قبل خروجه من المستشفى عن الإمكانيات العلاجية التي تمكّنه من القيام بعلاقات جنسية إذا ما قرّر يوماً الارتباط.

ذكرت (Popoff, 1995, p.27) نقلاً عن (Bowlby, 1978) أنّ: "غياب الجنسية لايعني غياباً للبيبدو فضلاً عن ذلك، فإنّ عدم الانتفاع من هذا الأخير قد يشكّل خطراً داخليّاً يحوّل الشّخص إلى خطر

خارجي". كان على المبحوث إذا أن يواجه مشكلة أخرى تتعلق بجنسيته التي تحتل مكانة هامة في حياته كرجل وكزوج حتى يحافظ على علاقته الزوجية أو تحقيق الرغبة في إنجاب أطفال.

في هذا الصدد، ذكرت (Kieckens,2003,p.57) أنه: "ومن أجل تعلم الجنسية والتلذذ ثانية، فإن الأمر يتعلق بتعلم الشخص معرفة إعاقته، بتسيير ماضيه المفقود، بالإقرار بقيمة جسد معاق، وبالنظر من جديد، إلى ذلك الجسد كأداة للاتصالات الجسدية وللمتعة". بنبرة صوت مرتعشة فيها كثير من الحياء ونوع من العصبية قال وسيم متجنباً أحيانا النظر إلينا: "راني *très bien* مع مرتي الحمد لله رانا نروحو للطبيب..يسقسوها الناس على الذراري وانا مانحبش كي يقولولها ..مازال عندي *espoir* باش نجيب الذراري *normalement*. الجنسية نتاعي راهي الحمد لله".

كان "وسيم" يتحدث بجرأة وثقة كبيرتين عن تحدياته، وبصوت متين وعصبي عن علاقته الزوجية التي تشغل باله، وقد يندرج ذلك ضمن تمثيل علائقي (*un jeu relationnel*) ذي سيطرة قضيبية (*domination phallique*) تميزه والتي أدت به أثناء المقابلة العيادية إلى الرغبة في التغلب على وضعيتنا كأخصائية نفسانية، والتحكم في سيرها. من هنا، يمكننا أن نفهم ونتفهم رفض المبحوث للاستشارة النفسية على مستوى مصلحة الطب البدني وإعادة التكيف، فمقاومته لا تتعلق باستجابة سلبية اتجاه المهنة بحد ذاتها، بل بالإحساس بالدونية الذي تقيمه علاقة المساعدة، وبالجرح القضيب الذي توقظه.

لا يفكر المبحوث في الوقت الحالي إلا في عمله كي يحافظ على قوت عيشه، وهو يحاول مراعاة إمكانيات جسده ومعتمدا على نفسه أساسا، أن يوصل مشروع التربص في الإعلام الآلي إلى نهايته وهو، أي الإعلام الآلي، في اعتقادنا حركية استعلائية (*mouvement de sublimation*) من أجل تجديد وتعزيز ثقته بنفسه.

أما فيما يتعلق بمستقبل علاقته الزوجية، وإذا استطاع إخفاء ضيقه وقلقه وإنكار عزز وظيفته الجنسية فإنه أخفق في ذلك في نهاية المقابلة حيث قال: "ما جاتش في بالي دركا باش نجيب ذراري، مازال الحال..مازلنا صغار.. *ça se peut*..أنجيب ما علاباليش... (يصمت قليلا، يطأطي رأسه ثم يرفعه متجنباً إطالة النظر إلينا)..الجنسية مضطربة...راني مليح مبصح ماشي كيما واحد صحيح".

الحدث الصدمي المضاعف: عقاب إلهي وفرصة ثانية للعيش بروح جديدة؟

تسبب الحدث الصدمي المضاعف في تغيير نظرة المبحوث للعالم، وفي مراجعة حساباته والتخطيط اليومي لحياته وذلك ما لم يكن يفعله من قبل، كما اعتبر نفسه محظوظا ببقاءه على قيد الحياة فقد وهبه الله فرصة ثانية للعيش وعليه أن يفعل ذلك لكن ليس بمعطيات جسدية فحسب، بل بنفس وبروح جديدتين

ومختلفتين أيضا. طوّرت تجربة الشّلل السّفلي الثّام لدى المبحوث شكلا من الرّوحانية إذ أصبح يولي اهتماما كبيرا لطاعاته وعباداته التي يسعى من خلالها إلى التقرب من الله وطلب مرضاته، وابتعد تماما عما سمّاها بالفواحش من كذب، شرب الخمر ومعاشرة النّساء حيث قال: "رَبِّي خالَتي *une chance* باش نعيشها، كيفاش ما نعيشهاش..أنا وليت نردّ بالي مع رَبِّي *j'évite tout* حاجة إلي خارجة الطّريق.. *les problèmes* راكي علاباك (يطأطي رأسه خجلا)، الدّخان، الشراب الكذب..أنا كنت نكذب بزاف بكري دركا نقّصت بزاف العلاقات مع النّاس، راني مزوّج ماشي كيما كان واحد *célibataire*، وراني خدام..تبّلت النّظرة نتاعي للدّنيا وليت ندير حسابات و *programme* لكّش".

3-4- خلاصة المقابلة العيادية:

تعرّض وسيم ذي 32 سنة من العمر قبل ستّ (06) سنوات لحادث طريق خطير سبّب له جروحا بليغة على مستوى النّخاع الشّوكي أدّت إلى فقدانه حسّية وحركية أطرافه السّفلى. تحدّث المبحوث عن ظروف استشفاء سيّئة أكثر ما ميّزها وترك أثرا عميقا في نفسيّته إلى اللّحظة التي أجرينا فيها المقابلة هو التّبلغ الفجّ، العنيف والنّهائي للإعاقة الحركية على نحو مبهم دون أيّ احترام لضيقه ولذلك لعائلته.

لم يكن المبحوث مستعدّا في ذلك الوقت لسماع إعلان طبيبه المعالج المبكّر لإصابته بالشّلل، إذ لم تكن العلامات الأولى للإعاقة الحركية بارزة بقدر كاف في مجال الوعي كي تسمح باستباق الصّدمة (le choc). تأتّت الخسونة والعنف أيضا من فظاظة الكلمات المستعملة التي شدّدت على المظهر المنقص للقيمة أو النّهائي. ربط "وسيم" في ذكرياته المستحضرة نوعيّة التّبلغ بنوعية علاقته بطبيبه فكلتاها كانتا سيّئتين للغاية، ذلك ما أثار لديه إحساسا كبيرا بالمرارة والعدوانية تجاهه خلال فترة استشفاءه، وجعله ينحبس في سلبية رافضا الحضور لحصص إعادة التّأهيل الوظيفي ولاستثمار الحياة. رغم ذلك، حاول المبحوث منذ البداية أن يعيش الحقيقة الكاملة بما أبلغ به، ورغم رفضه لمحتوى التّبلغ ولصداه العاطفي الذي ضخّم معاناته، إلّا أنّه كان مجبرا على مواجهته بعد ذلك في الواقع اليومي للإعاقة حتّى ولو كان يرفضه على مستوى التّصور، فالجسد المتضرّر لا يمكن أبدا نسيانه.

لم يتوقّف المبحوث عن التّفكير في جسده الذي أصبح يشكّل عبءا عليه ويثير استجابات وإحساسات "غريبة" جديدة لم يختبرها من قبل، وأخرى عاطفية متجاذبة أحيانا، وفي كيفية مواصلة الحياة وعيشها بمعطيات جسدية، نفسية واجتماعية جديدة. كانت قرح السرير التي أصيب بها بعد فترة من عودته إلى البيت، والتلف البولي، في نظرنا، العواقب المباشرة لرفض "وسيم" لجسده ولكرّه لصورته الجديدة التي حبسته في عزلة عن المجتمع قرابة السّنة. كان لدعم الأسرة واحتواءها له دور في إخراجه من عزلته، ومحاولته إعادة الاعتبار لذاته ولصورته السّلبية التي شعر ضدها بالاضطهاد، الانتقال

والدونية وعززتها نظرة الغير له التي جعلته يقلص دائرة معارفه واحتكاكاته مع أفراد المجتمع، من خلال تهمينه لنشاط اجتماعي ثم من زواجه من المرأة التي كان يحبها. في الواقع، ولأنّ المبحوث لا يزال يعيش حادث الطريق الذي أفقده كماله الجسدي كفشل شخصي وضع حدًا لإسقاط مثالي في المستقبل، فهو لا يحاول التفكير فيه أو التخطيط له لافتقاده للمعالم التي تسمح له بذلك فالحاضر هو المسيطر.

بدا لنا المبحوث من خلال التطوّرات الزمنية لحديثه عن تجربته الجسدية، كلماته المستعملة والتي صعب عليه أحيانًا إيجادها لوصف معاشه العاطفي لها ولمختلف المظاهر التي اختبرها، ونظراته التي حملت مزيجًا من مشاعر الألم، الحسرة، الخجل والتحدّي، كشخص يتعلّم إعاقته ويعيش من أجلها وليس بها.

4-4 مناقشة فرضيتي المستوى الداخلي والمستوى الخارجي:

4-4-1 مناقشة فرضية المستوى الداخلي المتعلقة بعمل إعادة بناء الهوية:

لم تكن قدرة المبحوث على العودة إلى الحياة الاجتماعية من جديد من خلال استثماره لنشاط اجتماعي يوافق ومعطياته الجسدية الجديدة ومتطلباتها وكذا إمكانياته، علامة على استرجاع لبيدي لذلك الجزء من الجسد المفقود يحقق له اللذة، بل على دفاع عن الذات، عن وضعه الاجتماعي وقبل كلّ هذا، عن جنسه ووضعه الجنسي كرجل.

رغم استثمار "وسيم" لعلاقة غيرية جنسية تشكّل مثلما ذكر (Bréjard et Pedinielli, 2014) أفضل شاهد على قيام المصاب بإعاقة حركية بعمل "المرض" على حدّ تعبير (Pedinielli, 1989)، أو عمل الإعاقة بمعنى إرصان الفقدان، استرجاع اللذة والرغبة في الجزء المفقود، إلّا أنّه لم يتمكّن من بلوغ غايته الجنسية بل عجز عن توظيف جسده لتحقيق اللذة والإشباع الجنسي والاستمتاع اجتماعيا بوضعية الرجل المتزوج.

يمكن اعتبار التعطّل الوظيفي للأطراف السفلى بالحدود التي فرضتها على المبحوث، للجنسية خاصّة التي تعدّ هي الأخرى فقدانًا للكمال وتعادل البتر القضيبّي، نظرة الغير المضايقة المضطهدة والمشفقة التي عزّزت إحساسه بالنقص والدونية ورفضه التماس السند من الغير وقبول مساعدتهم، مثالية الأنا عوامل عرقلت عمل إعادة بناء الهوية لدى المبحوث واستثماره للحياة بشكل إيجابي ومن ثمّ الارتسام في المستقبل. من أجل ذلك كلّه، فإنّ الفرضية غير محقّقة.

2-4-4- مناقشة فرضية المستوى الخارجي المتعلقة بأولياء الإرجاعية:

إذا كان المبحوث بعد الحادث في أمس الحاجة إلى دعم أفراد عائلته مادياً، معنوياً وعاطفياً، وإذا استطاع هؤلاء رغم الزعزعة النفسية التي أحدثتها الإعاقة الحركية وبخاصة الوالد قبل وفاته، أن يكونوا عاملاً مهدئاً، مُخمدًا وممتصاً لصدمة التبليغ بشلل الأطراف السفلى وبالعجز النهائي عن الحركة، ثم للغبط، الغضب والثورة لإحساسه بالتبعية، السلبية وبعاء الجسد، فإنه فضل بعد خروجه من العزلة الاعتماد على نفسه تخفيفاً عن شعوره الكبير بالذنب لتحميل عائلته حمل التكفل به والتفكير في مستقبله، وخجلاً من تمريرهم له. غير أن المبحوث اصطدم بواقع خارجي وصفه بالمقصي، المقلل من القيمة والمدعم لإحساسه الذاتي بالدونية والانتقاص. وهكذا، بغياب دعم الطبيب المعالج أولاً، ثم المحيط الاجتماعي بعد ذلك، لم تتحقق هذه الفرضية لدى المبحوث إلا بشكل جزئي.

5- خلاصة الحالة:

أثار الشلل السفلي التام الذي تسبب فيه التعرض المفاجئ والعنيف لحادث طريق خطير، تحولاً عميقاً لحياة "وسيم" التي تأرجحت بشكل صدمي عميق متضمنة إحساساً بالانتقاص، انطواء على الذات إصابة عميقة للهوية، لصورة الذات ولاستمراريتها.

تعتبر إعادة تملك الجسد والصورة الذاتية ضمن تقدير للذات مثلما شرح المختصون، "المرحلة الأولى الضرورية في حياة الشخص المكتسب لإعاقة حركية، وهي مرحلة طويلة نوعاً ما ترتبط بتاريخه ومساره الشخصيين في قدرته على القيام بحداد حياة سابقة بوقوفه، جالس "son debout,assis" (Soulie,2001,p.30). وجد المبحوث نفسه فجأة أمام معطيات جديدة فرضت عليه التعلم من جديد في جميع المستويات: النفسية، العائلية، المهنية، الجسدية وكيفية التعامل مع المناطق العاصرة (les zones sphinctériennes)، العاطفية وأخيراً، الجنسية، وقد لعب المحيط العائلي دوراً كبيراً في السنوات الأولى في الأخذ بيده نحو تحقيق قدر من الاستقلالية وإخراجه من دائرة العزلة. وفي خضم ذلك، كان على "وسيم" الذي عاش رعب اليأس وفقدان كل آمال، أحلام وطموحات الشباب أن يتعرف على ما يتوجب التنازل عنه ويجد بالمقابل وبشكل أفضل سلوكيات وأفكار تعويضية وهكذا تحول الحادث إلى ميلاد جديد.

على الصعيد الاجتماعي، عرفت الحياة العلائقية والعاطفية تحولاً كبيراً وإعادة تنظيم عميقة للروابط الاجتماعية التي تغير بعضها وتحطم بعضها الآخر، مجردة المبحوث من هويته الاجتماعية. لكن إذا وجد المبحوث في عائلته كل الاهتمام، الاعتناء والرعاية الجيدة لمحاولة احتواءه، ترميم "الغلاف" وتقوية نرجسيته، فإن ذلك لم يكن كافياً مقابل التبليغ الفج والقاسي للتشخيص الذي جعله يشك لسنوات

في قدراته في استعادة هويّة ووضعية اجتماعية مستقرّتين، وفي تحقيق استثمارات اجتماعية، ومقابل نظرة الغير السّلبية والمتطفّلة كذلك. ساهمت التّبعية والسّلبية في تثبيت شكوكه التي عزّزت ظهور استجابات اكتئابية ارتبطت بالإعاقة الحركية المعاشة بمظاهرها الجديدة، وليست تلك المعترف بها.

يولي المختصّون النّفسانيون في ميدان الإعاقة الحركية، أهميّة كبرى للدّور الذي تلعبه كيفية التّبلغ بالتّشخيص في المسار الذي يقود نحو التّكيف، إذ حتّى تأخذ الكلمات معنى عند المتعرّض لإصابة نخاعية، لا بدّ أن تصدر عن طبيب يُستثمر على المستوى العلمي، الإنساني، الثّقّة والقيم الخاصّة، على الأرجح، بكلّ مصاب متيحة بذلك حركات تقمّصية وذلك ما لم يحدث عند "وسيم". منعت العواطف السّلبية الموجهة نحو الطّبيب وكذا سحب استثمار إعادة التّأهيل الوظيفي، المبحوث من اتّباع مسار سياق التّكيف، إذ "لا بدّ من وجود رباط عندما يتحمّط الوجود، ذلك لأنّه يعيد إحساسا باستمرارية مطمئنة بين "المقابل" و"المبعد" (Cayot-Dechartre et al., 2008, p.52)، ومن أن يكون محضرا لمواجهة تلك الصّعوبات الجديدة التي ظهرت بعد عودته إلى البيت لاسيما ما تعلّق منها بالجنسية، ومن ثمّ لاستدخال الإعاقة الحركية في اقتصاده النّفسي.

إذا استطاع المبحوث وبشيء من الصّعوبة، الارتباك والتّضايق، التّعبير لفظيا عن مشاعره وإحساساته أثناء المقابلة، حيث لم توافق نبرة الصّوت دائما الانفعال أو الإيماءات، فإنّ الأمر كان مختلفا أمام اختباري الرّورشاخ وتفهمّ الموضوع. بالفعل، كشفت معطيات الرّورشاخ عن إنتاجية افتقرت للخيال ميّرها عدم استقرار التّقمّص الجنسي الذي قد يرتبط في نظرنا بعدم وضوح الهوية أو لاحتمال كون التّقمّصات الجنسية صراعية بحيث تكون مواجهة تصوّرات بشرية مشحونة بالحصّر، التردّد والتجنّب (Chabert, 2012) لذلك كانت الحركة الإنسانية الوحيدة في البروتوكول ثابتة، حيادية ومفتقدة للتّفاعل، عن غياب لتعقيل القطب القضيبى وكذا الأنثوي وللعلاقة الموضوعية الذي يتعلّق في رأينا بإخفاق في الاستثمار الذاتى. أظهرت الإنتاجية أيضا حياة نزوية جافّة ونمط صدّى داخلي كشف عن حساسية مقلقة أكثر من الحاجة عن التّعبير عن العاطفة؛ كما كان من الصّعب على المبحوث الحفاظ على العلاقة بالواقع وتحقيق تكيف اجتماعي. لم يختلف الأمر كثيرا أمام لوحات اختبار تفهمّ الموضوع من حيث سطحية الخطابات وانخناق العواطف، ومن حيث طابع التجنّب والصّلاية في الدّفاعات التي حدّت من توظيف الخيال، الاقتراب من الصّدّى الهوامي للّوحات، ومن عمل إرسان لعواطف العدوانية الاكتئاب والقلق.

ختاما، وعلى ضوء النّتائج المتحصّل عليها، يمكننا القول أنّ الجرح النّرجسي لم يندمل بعد لوقع الحادث الصّدّمي المضاعف على الصّورة المثالية للذات، وإحساس المبحوث بالانتقاص من الدّاخل والانقسام، للتّبلغ الفجّ الذي قضى على آماله وطموحاته، وأهمّ من ذلك، على رجولته.

1- عرض وتحليل بروتوكول الرورشاخ:

النص	التحقيق	التنقيط
اللوحة I $\wedge < \wedge$ 1- 20 "طير؟....(ينظر إلي منتظرا (الجواب) (Ψ: شوف أنت) أنا بانتي طير ختي ولأ راني غالط؟ (Ψ: شوف أنت).....هذا راس علابالي راس نتاع حيوان مبصّح ما علاباليش تاعمن آه ختي؟.... (لا بالرأس) أوف (يضحك) هذا واش فهمت ختي ولأ راكي فاهمة زيادة عليا فهميني نورمال....(يضرب باللوحة على رجليه) $\vee$....(حركات بالفم) aucune aucune idée aucune idée madame....ما فهمتهاش و الله ما فهمتها نكذب عليك.. 2- هذا محسوب وتش إنسان ولأ هگا madame؟ النيف، الرأس، عينين وذنين، إيه madame؟... أنا ما فهمتش أعطينيني حاجة ما فهمتش، نكذب عليك! (أستغفر الله)... (يتمتم و يحرك رأسه يمينا و شمالا)... ما فهمتهاش madame "59'5	راس نتاع حيوان مبصّح ما عرفتش.....(G) هذو عينيه (Dd lat ds le noir) بانتي شغل ظلمة، شغل نتاع l'accident هذي شفتها ف l'accident نتاعي، ظلمة، هذي كي كنت coma جاتني في راسي، شغل حاجة كحلة في راسي، جاو ناس شغل لابسين بيض، جاو أدأوني ما خلاونيش نقعد مع الحاجة الكحلة، هذي فال coma madame أدأوني داووني حطوني في شمبرا ما خلاونيش نقعد مع الحاجة الكحلة...لابسين... madame s'il tou plait [G C'H/Scène] هذا قاع وتش بنادم (G)	صدمة G F± Ad Gbl F- Hd
اللوحة II $\wedge \vee \wedge$ (يلعب بأصبعيه على اللوحة ويفكر) "42" 3- يتسمّى هذي طونوبيل انقلبت، ولأ الدخان و الدم... (ينظر إلي ضاحكا ومحرّكا رأسه يمينا وشمالا).....عطينيني حاجة صعبة على بالك ، عطينيني حاجة تفهميها غير إنت.. "1'50"	ما بقاتش طونوبيل خلاص خلاص...هاي الطونوبيل (+) الدخان (+) والدمومات (D3) (G)	صدمة اللون الأحمر G C Obj/Sg EF Scène

D F- Hd	راس بنادم زوج متقابلين (D4)	اللوحة III $\wedge$ (يبعد اللوحة عن نظره و يحدّق فيها) "20 4- madame ما فهمتهش هاد التصاور راني نشوف في راس هنا ، زوج متقابلين ، هذا راس بنادم $\vee$ أفف $\wedge$...$\vee$ (يعيد لي اللوحة متضايقا) "27 '1
صدمة Dd FC' Pays	هذي طريق كحلة (Dd13) (يتجنّب النّظر إلى اللوحة مخفيا عينيّه) خلاص مانزידش نشوف.	اللوحة IV $\vee \wedge \vee \wedge$ (يضحك) "12 5- هذي شغل طريق كحلة....(لا بالرأس) إنت ما تعاونينيش؟ (Ψ: أعطي التعليمه وأشرح أنّه ليس هناك جواب صحيح أو جواب خاطئ)...أنا راهي تبانلي كحلة ، شغل دنيا كحلة... '11 "11
G F+ A Ban	إم خفّاش....ما فهمتهش (G)	اللوحة V $\wedge$ 6- فيها شوية دوا... "13" تبان شغل طير.... $\vee$ أبابابا (ينظر باستفهام) بيان شغل خفّاش هذوك....خفافيش راني غالط ؟....راهي تبانلي خفافيش هنايا.... و الله ما فهمتهم ، ما فهمتهمش لوكان حاجة باينة نفهمك نورمال ، هاكي madame هاكي. "24 '2
Dd F+ Ad D F+ A Ban G F+ A	هنا (Dd26)، هكذا بانتي آه Madame ؟ هذي هيدورة (D1) هذا قاع حيوان محلول، مشرّح..هاكي خلاص، قلّلتك ما فهمتهش، وانا كي ما نفهمش....	اللوحة VI $\wedge$ "28 7- هنا ملفوق، يبانلي راس قط بشلاغمو 8- ملتحتا هيدورة... 9- وهذي قاع قط ولاّ ذيب مشرّح، محلول قاع، ميّت... Madame أنا هاد التصاور قاع ما فهمتهمش، يلعبو على المورال...(ينظر

		إلي) Madame التصاور هذو يلعبو على المورال، أعطيني وخذ أخرى (يضحك). 2 '43"
صدمة		اللوحة VII V (ينظر جيّداً إلى اللوحة، متضايقاً) 28" دنيا كحلة هذي لواش نشبّتها؟... 10- هكذا بيان راس فيل.. واقبلا، ٨... 11- هذا bassin (يشير بيديه إلى جسمه)...أففف madame و الله ما فهمتها، عاونيني (Ψ: أطلب منه أن يحاول)... 12- papillon...papillon مبصّح le corps نتاعو صغير و جناحتيه كبار، مقطعين ملجباب...مشوّه.....خلاص. 3 '55"
D F+ Ad D F+ Anat D F+ A	هذا (D3) راس فيل واقبلا ولا لا؟ إمم وهنا (D4) bassin ،bassin إيه (يوضّح بيديه) و papillon ثاني بانتلي هكذا أو ما نعرف، عطيتيني تصاور صعاب...خلاص	
D F+ A Ban Dd F+ Anat	زوج سبوعا (D1) عمود فقري نتاع إنسان آه؟ هذا (Dd30) واش فهمت....خلاص (بتضايق)	اللوحة VIII 9" 13- زوج سبوعا أنا شبّهت هذو الزوج سبوعا...(يمرّر يده على الجزء الأخضر من اللوحة و ينظر).... 14- هذا ماشي عمود فقري نتاع إنسان؟ آه madame؟ هذا واش فهمت ختي بالاك فهمي محدود فالدنيا هذي. 1 '25"
		اللوحة IX 6 ٨" والله هذوما أنا madame ما فهمتهم، ما فهمتش....أنا نحب نشوف باش نفهم ولا ما نفهمش ولا باش ما نفهمش نفعد فالدار خير. 54"
رفض	ما فهمتهاش هذي قاع، و شنو هذي؟	

صدمة D kan A Ban D kobC Sang	هذو راهم يضاريو، ز عفانين باين (D8) هذا (D42) دم سائل... (ينظر مطولا و كأنه يتذكّر شيئا، يظهر بريق في عينيه)...أففف ما تشوفش ، تصاور صعاب.	اللوحة X ^ 20" أعيتت نشبه ما فهمتهش أسمحيلي...يا رب يا كريم...واش نقولك.. 15-زوج حيوانات ز عفانين، يتناطحو...قلتلک يلعبو على المورال نتاع الإنسان... 16-هذا يشبه للدم...طاشا ولا دم مدقق، يسيل كيما نهار l'accident ... خلاص هذا ما عندي.. '1 18"

اختبار الاختيارات:

الاختيار الإيجابي:

اللوحة I: عجبنتي هذي شفتها، كنت coma رافد فالبرونكار، شفتها حاجة ظلمة طاحت عليا لعبتلي على المورال، ناس لابسين بيض ما خلأوهاش أطيح فوق...حاجة كحلة.

اللوحة III: هذا criminel إلي خدمهم، شغل الخدمة...accident، بانت accident إيه صح criminel.

الاختيار السلبي:

اللوحة II: هذي ما عجبنتيش فيها الدم، فيها طونوبيل مقلوبة، s'il tou plait، s'il tou plait ما تلعبيليش على المورال.

اللوحة IV: هذي كحلة، طريف كحلة تاع l'accident، راهي تبانلي طريف مظلمة تبان كحلة خادمة كحلة.... يا ربنا.

1-1-التحليل الكمي للبروتوكول:

البسيكوغرام

	Nbre	%				
R : 16	G	5	31,25	F : 12 {F+ : 9	A : 6	F% : 75
Rép addi : 0				{F- : 2	Ad: 3	
Refus : 1	D	8	50	{F± : 1	Hd: 2	F+% : 79,16
Tps.Total : 23'06"	Dd	3	18,75		H: 0	F% él : 87,50
Tps/réponse : 1'43"						F+% él : 67,85
Tps.Lat moyen : 22"				K : 0		
				kan : 1		
				kob : 1		A%: 56,25
				kp: 0		H%: 12,50
				FC': 1		
				C: 2	Élem: 1	
				EF : 1	Pays : 1	
					Scène: 1	
					Sang : 2	Ban : 4
					Obj : 1	chocs : 3
					Anat : 2	
T.Appr : Dd, D, G						
T.R.I : 0K/3,5ΣC						
F.Compl : 2 k/0,5ΣE						
RC% : 25				Choix+: I, III		
				Choix -: II, VI		

1-2-التحليل الكيفي للبروتوكول:

1-2-1-الخصائص العامة للبروتوكول:

وجد المبحوث صعوبة كبيرة في التعامل مع اختبار الرّورشاخ هذا ما عكسته نوعيّة الإنتاجية المقدّمة ذات الطّابع المميّز للأجوبة وللسلوك أيضا اللّذان كشفّا عن قلقه، ضيقه وانزعاجه أمام خصائص المنبّه الشّكلية واللّونية وبدائيّة الصّور من جهة، وبرمزية كلّ لوحة من لوحات الاختبار وما نشطته من إشكاليّات، أو تجارب صدمية من جهة أخرى كتلك المرتبطة بحادث الطّريق الخطير الذي تعرّض له منذ سنوات.

بالفعل، كشفت القراءة الأوّلية للبروتوكول عن عناصر هامّة نوجزها في النّقاط التّالية كما يلي:

- طول أزمنة الكمون الأوّلية والصّمت المتكرّر والطّويل أحيانا أثناء إعطاء الأجوبة،

■ كثرة الانتقادات الذاتية التي كشفت عن عجزه عن إدراك محتويات المنبّه أو عن تناولها إلى جانب الملاحظات المرتبطة أساسا بشكل اللوحة، التعجّب والتعاليق التي عبّرت عن تضايقه من الوضعية الإسقاطية وقلقه إزاء مادّة الاختبار،

■ ظهور الحصر من خلال كثرة تقليب اللوحات، الإيماءات، وتعابير القلق سواء أرفقت بعاطفة معاشة كما ظهر في اللوحة I أو من خلال تصوّر بسيط وذلك في اللوحة V،

■ صدمات ارتبطت بمكوّنات المنبّه اللّونية وبخاصّة منها اللون الأسود والأحمر،

■ وأخيرا، ظهور الحاجة إلى الدّعم والمساعدة بطرح أسئلة حول كيفية تناول اللوحة وصحّة الأجوبة المقدّمة، ومحاولة إشراك الباحثة فيها.

1-2-2-1- اتّساع الفضاء الخيالي:

1-2-2-1- عدد الأجوبة: (R)

لم يتورّط المبحوث كثيرا أمام اختبار الرّورشاخ، بل يمكن القول بأنّه كان صعبا جدّا عليه أثناء مرحلة التّطبيق أو حتّى في مرحلة التّحقيق، فاكتمى بـ 16 إجابة ولم يكن بمقدوره إعطاء أكثر من ذلك والاقتراب بالتّالي من المعدّل العادي.

إنّ ما يلفت النّظر في الإنتاجية المقدّمة، هو تأثّر المبحوث بخصائص المنبّه اللّونية كما ذكرنا آنفا وذلك منذ اللوحة الأولى وانجذابه إليها، ما سمح بظهور صدى هوامي قويّ أعجز كرم عن مواجهته في بعض الأحيان وتصورّات ارتبطت بإشكاليّات مختلفة كالموت، الدّمار والعدوانية، وحركات نزويّة قويّة فجّة كشفت تارة عن عالمه الدّاخلي الذي تطبعه معاناة وتارة أخرى، عن علاقته بالعالم الخارجي التي تبدو صراعية.

1-2-2-2- عدد الأجوبة الحركيّة: (K+k)

طغت الرّقابة والواقع على العالم الدّاخلي ممّا سبّب غيابا كليّا للحركات الفكرية ($K=0$) في مرحلة التّطبيق كما في التّحقيق والتّحقيق الحديّ وبذلك، تفادى كرم مواجهة تصوّرات إنسانية وعواطف ربّما كانت مزعجة ومضايقة بالنّسبة له. بالمقابل، تمكّن المبحوث من إعطاء إجابتين حركيّتين صغيرتين في نهاية الاختبار وأمام اللوحة (X)، إحداها حيوانية (kan) والأخرى مرتبطة بشيء (kob).

لعبت التّسوية الدّفاعية أي إزاحة تصوّر بشري صراعي وعاطفة من السّاحة العقلية وتعويضه بمحتوى حيواني، دورا دفاعيّاً وحامياً حدّ من فقد المسافة بين المبحوث وبين المادّة، كما سمحت بمرور حدّ أدنى

من المكبوت أظهر تصوّراً علائقيّاً صراعياً في بعده العدوانى الفجّ. هاجمت تلك العدوانية "المُفرّقة"، وفي حركة جدّ تفسيرية، التكيّف الإدراكي بعنف فالمحدّد الشكلي الموافق للقطع الإدراكي (découpe) (perceptive) غامض ($F \pm$). كانت الحركة الحيوانية إذا بمثابة النّاطق الرّسمي للضّغوط الهوامية والنّزوية التي تعتبر مضايقة ومزعجة.

في اللّغة المنطوقة، مثلما ذكرت (Chabert, 2012, p.162): "تأتي الأجوبة الحركية المرتبطة بشيء من الدّاخل". بالفعل، كانت الحركة الأخيرة التي ارتبطت بشيء تفرّغاً فجّاً لضغط داخلي حيث يحمل محتوى الإجابة (وهي الأخيرة في البروتوكول) بعداً عدوانياً أو ربّما تدميراً. مثيرة للاهتمام هي الإجابة باعتبارها تشدّد على المصدر الدّاخل للحركة النّزوية، وعلى المصدر الإنساني الجسدي الضّماني المتعلّق بها، المرتبط بحادث صدمي "حادث طريق" تعرّض له المبحوث منذ بضع سنين. حمل ذلك التّفرّغ النّزوي مظهرًا خطراً، مهدّداً للحياة.

1-2-2-3- نمط الصّدى الدّاخل: (T.R.I)

لم تمنع الرّقابة الشّديدة المفروضة على الحركات النّزوية من مرور حدّ أدنى من العواطف، فكان نمط الصّدى الدّاخل من النّوع المنبسط الصّافي ($T.R.I : 0K / 3,5 \sum C$) كشف عن نوع من الإيحائية والانفعالية (suggestibilité/émotivité) لدى المبحوث. بالفعل، برزت حساسية مقلقة ومخيفة لكلّ ألوان المنبّه بشكل عام، ولألوان الدّاكنة بشكل خاص التي جذبت المبحوث وسمح بعضها بعودة المكبوت المرتبط بحادث الطّريق. غير أنّ التّضايق استمرّ حتّى أمام اللّوحات الباستيل، حيث رفض كرم التّعامل مع اللّوحة (IX) وتمكّن في اللّوحة (X)، وفي حركة رقابية، من إظهار عاطفة قويّة ذات مظهر خطّر ارتبطت هي الأخرى بعواقب حادث الطّريق الذي تعرّض له.

1-2-2-4- نسبة الأجوبة الشّكلية: (F%)

كان هناك استثمار مفرط للشّكل على حساب اللّون والحركة، حيث بلغت نسبة الإجابات الشّكلية في البروتوكول (75%)، ما يرادف تمسّكاً بالواقع الموضوعي وسيراً عقلاً مبالغاً فيه، خانقاً للحياة الخيالية والعاطفية. كادت الأجوبة الشّكلية أن تكون حصرية في بروتوكول المبحوث، دالّة على منع التّواصل المباشر والتّلقائي مع العالم المحيط ومع ذاته.

1-2-2-5- نسبة الأجوبة الحيوانية: (A%)

قد تكشف نسبة الأجوبة المرتفعة، كما ذكرت (Chabert, 2012)، عن فقد لتوازن نفسي يظهر على حساب موارد تخيلية وفكر إبداعي. يمكن أن نعتبر ارتفاع النّسبة عند المبحوث كدرع اجتماعي برز

كدفاع أساسي لتجنّب الاتّصال الحقيقي، أو العلاقة الحقّة، كما يمكن أن يقودنا ذلك النّمط الدّفاعي إلى التّفكير فيما إذا كان كرم يبحث عن إخفاء ذاته الحقيقية. سمحت بعض المحتويات الحيوانية الواردة في البروتوكول، والمظهر المزاجي (thymique) الصّادر عنها بالتّعبير (بشكل محتشم) عن الحياة النّزوية والهوامية، ومن المحتمل جدّا أن يكون ذلك المزاج القلق والخائف قد زاد من قيمة النّسبة.

6-2-2-1- مناقشة الفرضيّة الثّانوية الأولى المتعلّقة باتّساع الفضاء الخيالي:

جدول رقم (67): ملخّص نتائج المؤشّرات الخمسة والمعدّلات العادية الموافقة لها.

المؤشّرات	R	(K+k)	T.R.I	(F%)	(A%)
العدد/ النسبة المئوية	↓ 16	(00+02)	$0K/3,5\Sigma C$ منبسط صافي	↑ %75	↑ %56,25
المعدّل العادي	30-20	—	منبسط أو منظوي مختلط	%70-50	%45

كلّ المؤشّرات الخمسة سلبية لدى "كرم"، ما يدلّ على فقر فضاءه الخيالي. لكن يتوجّب علينا أن نراعي الفارق الدّقيق بين تلك المؤشّرات، إذ لاحظنا أنّ إسقاط الحركة الصّغرى ممكن لدى المبحوث حتّى ولو كانت قليلة جدّا ($k= 02$). بالنّظر إلى اللّجوء الصّلب إلى الواقع (75% :F)، وإلى الأجوبة الحيوانية الامتثالية (conformistes) إلى حدّ ما تفاديا لئن يظهر المبحوث نفسه (56,25% :A)، يمكننا أن نستنتج أنّ الوصول إلى الخيال بات صعبا.

مما تقدّم، فإنّ الفرضية غير محقّقة.

1-2-3- نوعيّة التعقيل في اختبار الرّورشاخ:

1-3-2-1-تقييم مستوى تعقيل النزوات العدوانية من خلال نوعية ترميزها:

ظهرت تسع(09) إجابات ذات تكافؤ عدواني في بروتوكول المبحوث، غير أننا ألغينا اثنتان منها لرداءة نوعيّيهما الشكليّة. توزّعت الأجوبة السبعة التي احتفظنا بها بين اللّوحات التّالية: II، III، VI، VII و VIII و X، وتتوّعت بين إنسانية، حيوانية ومرتبطة بجماد. تمايزت إجابتان من بين مجموع الأجوبة بين التّرميز العالي(B) والمقبول(C)، أمّا الخمس المتبقّيّة، فكانت بين الفشل الفعلي (D) والفشل الهام (E) مثلما تبيّنه المحتويات التّالية الموافقة للأصناف المذكورة:

- مستوی اِرصان جیّد (B):

اللّوْحَةُ VIII، (ج13): "زوج سبوعا".

- مستوی اِرصان مقبول (C):

اللّوحة VI، (ج9): "قط ولا ذيب مشرّح، محلول".

- مستوی إِرْصَانِ فعلی (D):

اللّوحة II، (ج3): "طونوبيل انقلبت، ولاّ الدخان"، اللّوحة VII، (ج12): "papillon جناحيته كبار مقطعين ملجذاب، مشوّه"، اللّوحة VIII، (ج14): "عمود فقري".

- مستوی اِرصان فج (E):

اللّوحة II، (ج3): "دمومات"، اللّوحة X، (ج16): "دم يسيل".

تسبب انجذاب المبحوث للون الأحمر في اللوحة (II) ولمحتواها الكامن، في إسقاط لإجابة عدوانية فجأة ارتبطت بحادث الطريق المروّع الذي تعرّض له منذ (06) سنوات، وهي ذات اللوحة التي لم تعجبه وكانت أوّل اختياراته حيث قال: "هذي ما عجبتنيش، فيها الدّم فيها طونوبيل مقلوبة، *s'il tou plait* ما تلعبايش على *la moral*." فشل المبحوث في ترميز المدرّكين المكوّنين للإجابة بشكل فعلي (D) بالنسبة لأحدهما (تونوبيل انقلبت والدخان)، وهام (E) بالنسبة للآخر (دمومات). كان التّركيز على اللون الأحمر كبيرا إلى درجة ظهر فيها التّعبير عن العدوانية في مرحلة التّحقيق بشكل فجّ: "ما بقااش طونوبيل".

بالمقابل، تجنّب المبحوث التّعامل مع الأجزاء الحمراء المكوّنة للوحة (III) متأثراً ربّما باللّوحة السّابقة وقد تدعّم تجنّبه، بطول زمن الكمون، الانتقاد الدّاتي، تقليب اللّوحة في اتّجاهات مختلفة، واللّجوء إلى السّلك لتصريف الانفعال والضّيق. وبقدر ما كانت تلك اللّوحة مصدر انزعاج وضيق وسبباً في خنق محكم لأيّ انبثاق نزوي أو لعاطفة، بقدر ما كان الاختيار الإيجابي لها فرصة لتفريغ العدوانية وتوجيهها نحو المثير الذي أعاد تنشيط الحادث الصّدمي الذي تعرّض له المبحوث حيث قال: "هذا *criminel* إلى خدمهم، شغل الخدمة... *accident* بانث *accident* إليه صح *criminel*".

باءت محاولة ترميز الإجابة الوحيدة المعطاة في اللّوحة III بالفشل، إذ كانت جيّدة النّوعية في الظّاهر (B)، لكنّها غير مناسبة على المستوى الشّكلي (F-) (راس بنادم، زوج متقابلين) جعلتنا نلغي تصنيفها ضمن مستوى الإرصان العالي، ونقرّ بإخفاق المبحوث في ترميز العدوانية.

أمّا في بقية اللّوحات، فقد لاحظنا حركات تراجع (*des mouvements régrédients*) بالنّسبة للنّزوية العدوانية وخصوصاً في اللّوحة VI، حيث وبعد ترميز ناجح لها (قط مشرّح، محلول، (C+)) أخفق المبحوث في اللّوحة VII (*papillon*)، جناحيه كبار مقطعين ملجئاً، مشوّه، (D)). لم يستطع كرم الحفاظ على نوعية التّرميز الجيّدة (B+) للإجابة المعطاة في اللّوحة VIII (زوج سيّوفا)، ففشل بشكل فعلي في إرصان تلك التي تلتها (عمود فقري، (D)). أمام اللّوحة الأخيرة من الاختبار، تعرّض المبحوث مرّة أخرى في إرصان النّزوية العدوانية، إذ حتّى وإن كان الجواب ما قبل الأخير ذي ترميز مقبول (زوج حيوانات يتناطح، (C-))، فإنّ رداءة نوعيّة الشّكلية ألغته. كان الجواب الأخير في البروتوكول إسقاطاً، في الواقع (*dans le réel*)، للخطر النّزوي (دم يسيل كيما في نهار *l'accident*، (E)).

أدى فشل ترميز النّزوية العدوانية التي أعادت أغلب لوحات اختبار الرّورشاخ تنشيطها إلى إضعاف مؤشّر الإرصان الرّمزي لها أخذاً قيمة سلبية تقدّر بـ (-0,57).

2-3-2-1-تقييم مستوى تعقيل النّزوات الجنسية الذّكرية والأنثوية:

كانت المحتويات ذات قيمة جنسية ممثّلة للتّرميز الذكري والأنثوي قليلة في بروتوكول المبحوث، إذ لم نسجّل إلّا إجابتين فقط توزّعتا على مستويي إرصان أحدهما جيّد (B) والآخر سيّء (D) مثلما يبيّنه المحتويان التّاليان:

- مستوى إرسان رمزي جيد (B):

اللّوحة VI، (ج7): "شلاغم قط".

- مستوى إرسان رمزي فعلي (D):

اللّوحة VII، (ج11): "Bassin".

أما عن النّزوات الجنسية الذّكرية، فلم تظهر إلّا إجابة واحدة في اللّوحة VI مثل محتواها ترميزا قضيبيا رجوليا على الأقل، ناجحا (B+) حسب شبكة (Cassiers, 1968) (شلاغم قط)، والذي من المحتمل أن يعكس انشغالاته الجنسية. استطاع المبحوث إذا تفسير الجزء الأعلى للّوحة ومعالجته بطريقة ناجحة، بينما كان الأمر صعبا عليه أمام اللّوحة IV التي لم يتعرّف فيها على القوّة القضيبية. عدا ذلك، ظهرت إجابة أخرى في اللّوحة VII حملت ترميزا جنسيا شفافا وجيدا على مستوى الإرسان (B+) (راس فيل)، ذلك ما جعل مؤشر الإرسان الرمزي يبلغ حدّه الإيجابي الأعلى (+2). لم يختلف الأمر كثيرا بالنسبة لتعامل المبحوث مع اللّوحات التي تبعت إلى رمزية جنسية أنثوية، حيث لم نسجل إلّا إجابة واحدة أيضا في اللّوحة VII، نكوصية، كان ترميزها ضعيفا (bassin، (D)) مقابل خلو اللّوحة II من أية إجابة تبعت إلى ترميز الأنثوي، ورفض التّعامل مع اللّوحة IX. وما تجدر الإشارة إليها، هي تلك الرّمزية الجنسية الشّفاف التي حملها جوابي اللّوحة VII، ولذلك الاضطراب الحاصل في ترميز الأنثوي، ما جعلنا نتساءل عن تموضع "كرم" بالنسبة للجنس الأنثوي وللصورة الأنثوية أو حتّى للصورة الأمومية؟

على كلّ، كان مؤشر إرسان النّزوات الجنسية الأنثوية سلبيا (-1) كشف عن فشل المعالجة الرّمزية.

3-3-2-1- تقييم الإرسان العقلي للعواطف:

كشفت الإنتاجيّة عن نفاذية المبحوث للمثير و حساسيّته لخصائصه اللّونية بشكل عام وكان ذلك من اللّوحة الأولى. أدّت تلك الحساسيّة و سقوط الرّقابة أمام اللّوحات I، II، IV و X إلى عودة المكبوت على شكل تفريغ عاطفي اكتئابي اندفاعي فج تارة وكان ذلك أمام اللّوحتين I (في مرحلة التّحقيق) و II (C، C')، و متحكّم فيه تارة أخرى في اللّوحتين IV و X (kobC، FC'). ارتبطت عودة المكبوت بمحتويات مضايقة ومكدّرة وصفت معاش التجربة الصّدمية التي تعرّض لها المبحوث منذ أكثر من ستّ سنوات. أما الفشل الوحيد، فقد كان أمام اللّوحة II حيث طغت العاطفة الحصرية على التّصور (EF).

كان القلق والحصر حاضرين في البروتوكول، غير أنهما لم يرتبطا بتصوّرات صريحة بل عكستهما أزمنة الكمون الطويلة، التّغييرات المتكرّرة لوضعية اللّوحات، التردّدات والشّكوك، التّعاليق والانتقادات الدّاتية وتلك المرتبطة بالمتير، الصّدّات وأخيرا، النّسبة المرتفعة لمؤشّر القلق (37,5: IA%).

إجمالا، يمكن القول أنّ عواطف القلق كانت غائبة عن البروتوكول، بينما كانت قدرات إرسان العواطف الاكتئابية غير كافية وأحيانا ذات نوعية رديئة.

4-3-2-1- مناقشة الفرضيّة الثّانوية الثّانية المتعلّقة بنوعيّة التّعجيل:

جدول رقم (68): خلاصة مناقشة الفرضيات الأربعة المرتبطة بالمستوى النّفسي الدّخلي في اختباري الرّورشاخ وتفهم الموضوع.

المجموع أوم إر	10ل	9ل	8ل	7ل	6ل	5ل	4ل	3ل	2ل	1ل	كرم
+2	-	-	-	-	B ⁺	-	-	-	-	-	م إر النزوات الجنسية القضيبية في اللوحتين 4 و6 وفي اللوحتين 10
-1	-	-	-	D	-	-	-	-	-	-	م إر للنزوات الأنثوية في اللوحتين 2،7 و9 وفي اللوحات 10
0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ترميزات عدوانية مناسبة في اللوحتين 2 و3
-0,57	-	-	D B ⁺	D	C ⁺	-	-	(B ⁻)	D E	-	مؤشّر الإرصان الرمزي للنزوات العدوانية في اللوحتين 2 و3 وفي اللوحات 10
0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	عواطف القلق في اللوحات العشر
2	-	Kob C	-	-	-	-	FC'	-	EF	-	عواطف الإكتئاب في اللوحتين العشر

لم يتمكّن المبحوث من إرسان النّزوات العدوانية بشكل مناسب إلّا مرّتين فقط مثلما تظهره معطيات الجدول، بينما فشل في ترميزها في سبع محاولات إذ لم يكن بعضها ملائما على المستوى الشّكلي (B⁻, C⁻)، وكان معظمها في المقابل ذي نوعية رديئة (D, E).

أما عن النزوات الجنسية، ورغم أن مؤشر الإرعان الرمزي للذكورية منها إيجابي ومُرضٍ مثلما يبدو إلا أنه من الضروري الأخذ بنسبية النتيجة بما أنه لم تظهر إلا محاولتين فقط لترميزها. بالمقابل يطرح الترميز الأنثوي مشكلا لدى المبحوث الذي عجز تماما عن إرعانه. أما عن عمل الربط بين التصورات والعواطف المصاحبة لها، فهو غير كافٍ.

انطلاقا من المؤشرات السابقة، يمكن القول بأن قدرات الإرعان العقلي للنزوات العدوانية والجنسية ضعيفة لدى المبحوث، كما هو الشأن بالنسبة لعمل الربط بين العواطف والتصورات. لما كان التعقيل ذي نوعية ضعيفة، فإن الفرضية غير محققة.

1-4-2-1- الاستعمال المرن والتكيفي لآليات الدفاع:

أظهرت النتائج دفاعات افتقدت للمرونة وللنفاذية الموقعية، ترجمها التمسك الكبير بالواقع الموضوعي لتجنب التعبير الذي تغذيه الضغوط النزوية والهوامية. كان هناك خنق واضح للحياة الخيالية ومنع للتواصل المباشر والحقيقي، وللعلقة الحقة وبالتالي لاندماج تكيفي واجتماعي.

1-4-2-1- مناقشة الفرضية الثانوية الثالثة المتعلقة بالاستعمال التكيفي لآليات الدفاع:

على ضوء نتائج تحليل المؤشرات الخمسة التي احتفظنا بها لتقييم كيفية استعمال المبحوث للدفاعات ونوعيتها، يمكن القول أن الفرضية غير محققة.

1-5-2-1- عمل إعادة بناء الهوية:

تظهر هيكلية الهوية في اختبار الرورشاخ من خلال إدراك الشخص لكائنات بشرية أو حيوانية كاملة في اللوحات المدمجة، وكذا بتواجد أجوبة إنسانية بنسبة معتدلة بالإضافة إلى إدراك الابتذال في اللوحتين III و V.

إن أول ما استرعى انتباهنا عند قراءتنا لبروتوكول "كرم"، هو ندرة الأجوبة الإنسانية وصعوبة إدراكها في كليتها وكمالها وبخاصة في اللوحات المدمجة وذلك منذ اللوحة I، حيث عرقل ثقل الكف الذي زاد من زمن الكمون إمكانية إعطاء جواب شامل على المستوى الشكلي. بالمقابل، شهدنا تناولا جزئيا للمدرك ولعل إزاحة الأسفل نحو الأعلى "راس حيوان، وتش إنسان"، قد سمحت بإظهار الاهتمام الخاص بالمبحوث كشخص فقد وظيفة أطرافه السفلى لاسيما وأن اللوحة الأولى قد حرّضت عودة المكبوت الذي ارتبط بفترة الغيبوبة لما بعد الحادث.

لكن إذا استطاع المبحوث التخلص شيئا ما من التوتر والقلق المرتبطين باللوحات I و IV كذلك التي ذكرت هي الأخرى بحادث الطريق، معطيا إجابة مبتذلة في اللوحة V ممثلا بذلك للواقع

الخارجي "خفاش"، فإن محاولة إدراكه لجسد كامل في اللوحة VI قد باءت بالفشل حيث كانت مُتلفة ومبادة، خضعت لعدوانية خارجية: "قط ولا ذيب مشرّح، محلول قاع. ميّت".

أما في اللوحات الثنائية، فقد كان سعي "كرم" لإدراك الوحدة أمام اللوحة II التي تأثّر بمحتواها المجزأ، ميؤوسا وقد دعمت البقع الحمراء المعاش التدميري للكسر الحاصل بداخل النفسية والجسد: "طونوبيل مقلوبة، الدخان والدمومات"؛ وحتى وإن وجد نموذجا تقمّصيا في اللوحة III، فإن كلّ الصعوبة كانت في التعرّف على نفسه كإنسان حي، كامل (H)، وأبعد من ذلك، في تحديد الهوية الجنسية. ربّما كانت صعوبات التّماهي مع أشخاص أصحاء السّبب في ندرة الأجوبة الإنسانية من جهة وفي تناولها بشكل مجزأ من جهة أخرى لحساسية المبحوث لمناطق داخلية وأخرى خارجية من الجسد ومنها الرّأس تحديدا؛ ذلك ما يشرح اختلال الاقتصاد النّزوي لدى المبحوث، والتشوّشات الهامة في استعمال العدوانية مثلما رأينا سابقا حيث أخذ كلّ نشاط معنى العدوانية، ويصبح تقمّص وضعيّة نشطة رجولية خطيرا جدّا بالنّسبة له، ذلك ما أكّده ندرة الأجوبة الحركية الإنسانية وتجنّب اللون الأحمر في اللوحة III مقابل أجوبة عدوانية مثّلتها الحركة الحيوانية وتلك المرتبطة بشيء في اللوحة X. دعت اللوحة VII "كرم" إلى النّكوص واستحضار تصوّرتشريح (bassin) ذي رمزية أنثوية وآخر حيواني مجزأ ذي رمزية ذكرية (راس فيل) (إزاحة نحو العالم الحيواني، وكذا الأسفل نحو الأعلى) أتبع بمعاش ذاتي ارتبط بالإصابة وكشف عن قلق الخصاص: "le corps، papillon نتاعو صغير وجناحيه كبار مقطعين".

أما في اللوحات الباسنل، فقد شهدنا انزلاقا من إدراك شامل مبتذل في اللوحة VIII، إلى محتوى مجزأ تعلّق بانشغالات جسدية. أفضل التشبّث الإدراكي للوحة الأخيرة من الاختبار قدرة المبحوث على توحيد الصّورة الجسدية مثلما نوّه به أخصائيّو الرّورشاخ.

1-5-2-1- مناقشة الفرضيّة الثّانوية الرّابعة المتعلّقة بعمل إعادة بناء الهويّة:

أمام صورة جسد مجزأ، تعرّضت لأضرار ومعاش اتّسم بالنّقص، قلّة القيمة والتّدهور، لم يتمكّن "كرم" من إظهار صورة موحّدة ومثمّنة وبتصوّر ذات إيجابي وعليه، فإنّ الفرضية غير محقّقة.

2- عرض وتحليل بروتوكول اختبار تفهّم الموضوع لكرم:

اللوحة 1:

(ينظر بتمعّن إلى اللوحة 17) راني نخمّ كيفاه نبدي، كيفاه نبداها.... هو واش راهو يدير ولا حكاية عليّا أنا؟ (Ψ: أتخيّل حكاية من هاد الصورة)....حكاية الصغر هذي، حكاية الصغر واحد كي يبيدي

يخَمِّمُ كيفاه ييذاها... (ينظر إليّ ثم يبتسم و يحرك رأسه يمينا و شمالا).... (يبتسم قائلا ياربي يا كريم بصوت منخفض) ...هنا إنسان راهو في همومو راهو يخَمِّمُ فاش مانيش عارف إلا في قيتارة ولا مانيش عارف.. (يضع اللوحة على الطاولة)

"48 '2

السياقات الدفاعية:

ظهرت صعوبة تعامل المبحوث مع اللوحة والاستجابة للتعليمية من خلال طول زمن الكمون (CP1) التعليق الذاتي حول كيفية تناول القصة (B2-8) الذي انتهى بسؤال استنجاوي وجهه للباحثة (CC2) بحثا عن سندها. استمرت الصعوبة حتى بعد التدخل لإعادة صياغة التعليمية (CP5)، حيث تخللت القصة التي حاول كرم سردها انطلاقا من مرجع شخصي (CN2) توقّفات كثيرة (CP1) وإيماءات (CC1) كشفت عن عجزه عن التفكير أو التخيل، أو ربّما نفوره من المنبه الذي ضايقه. بصعوبة كبيرة ترجمتها السياقات الدفاعية سالفة الذكر، أنهى المبحوث القصة التي حاول بناءها باستحضار معاناة ذاتية (CN1) لدى شخص مجهول (CP3)، وصراع نفسي داخلي (A2-17) لم يستطع تحديد أسبابه بشكل واضح (A2-6/CP4).

اللوحة 2:

04 " هنا نقولك واش راهم يديرو؟، واش راهم يديرو لداخل في هاد التصويرة madame؟ (Ψ): أعيد التعليمية) ..ليّام الشابين، ليّام الزينة ، ليّام الصّحة....(يتنهد) ليّام إليّ الانسان كان بصحتو، كان بشبابو...أف....(يحرك رأسه يمينا وشمالا و يضع اللوحة على الطاولة)... (يمسح عينيه ويطأطئ الرأس)

"42 '1

السياقات الدفاعية:

تواصلت صعوبة مواجهة المبحوث للمثير جسديتها الأسئلة الموجهة للباحثة (CC2) التي كشفت أيضا عن تبعيته أمام الوضعية الإسقاطية وحاجته للسند (CM1). لم يساعد التدخل (CP1) على رفع الكبت والرقابة، فجاءت القصة قصيرة جدًا (CP2)، كشف المبحوث من خلالها وبكثير من التّضايق ترجمته التوقّفات الكثيرة (CP1)، التعبير الإيمائي والجسدي الحزينين (CC1)، وفي قالب تجريدي (A2-13) ممثلن (CM2+) عن وضعية ذاتية نرجسية سابقة (CN2)، عن مرحلة من حياته الخاصة، هذه الأخيرة ألغت كلّ شخصيات اللوحة (E1).

اللوحة 3BM:

لَيَّام فأتو هادو madame، لَيَّام فأتو وُ مانيش عايشهم، مانيش عايشهم وُ ما نزيدش نعيشهم إن شاء الله... أف (يتنهد).. الحزن واعر أ madame ، واحد كي يحزن واعر بزّاف... أنا هذو لَيَّام ما نزيدش نعيشهم بإذن الله ، كايين ربّي يتولّاني وُ ما نزيدش نعيشهم بإذن الله... (يضع اللوحة على الطاولة)
"05'1

السياقات الدفاعية:

كشف الدّخول المباشر في القصّة (B1-2) عن تجربة شخصيّة عايشها المبحوث من قبل (CN2) منكرا المعاناة الضّمنية (A2-11) بل وملغيا إيّاها (A2-9). سمحت الحساسية للفقدان النّرجسي بالتّعبير، وفي قالب تجريدي (A2-13) في البداية عن عواطف اكتئابيّة ثمّ عمّا هو مشعور به (CN1)، وتسبّبت في نفس الوقت في ضيق كبير وانزعاج ترجمه الصّمت (CP1) والحركات السلوكية (CC1) التي أراد بها تصريف الانفعال. اعتمد كرم في مفاوضاته للمعاناة الاكتئابيّة، وبشكل اجتراري (A2-8) على السّند الإلهي (CM1) واضعا به حدّا لنهاية القصّة القصيرة (CP1/CP2).

اللوحة 4:

(إيماء استفهام ثمّ تعجّب) "16 هنا الحمام طار، الحمام طار، madame أنا هذي التصويرة ما عندي ما نقولك عليها... أنا الحمام طار علّيا.
"38

السياقات الدفاعية:

كانت القصّة قصيرة جدّا (CP2) كادت أن تميل إلى الرّفص (CP5)، طغت عليها سياقات تجنّب الصراع السلوكية منها كالإيماءات (CC1)، الخوافية على شكل صمت (CP1) والنّرجسية متمثّلة في المرجع الذاتيّ (CN2) الذي كشف المبحوث من خلاله، وبلجوه إلى رمزية أنثوية وفي حركة اجترارية (A2-8)، عن استحالة استثمار أيّة علاقة غيرية وبالتالي جنسية دونما التّعبير الصّريح عن السّبب المرتبط في الواقع بشلله السّفلي.

اللوحة 5:

(يهزّ رأسه)... (ينظر إلّي) "40 ست سنين وُ يمّا أطلّ علّيا أنايا... ست سنين وُ هي أطلّ علّيا أمّيتي وُ مازالها... أف.. (يتنهد و يضع اللوحة على الطاولة).
'1

السياقات الدفاعية:

واصلت سياقات الكفّ سيطرتها مانعة المبحوث من بناء قصّة، هذا ما عكسه الصّمت المتكرّر (CP1) اللّجوء إلى السلوك والتّعبير الإيمائيّة (CC1). رغم ذلك، كشف الخطاب القصير جدّا (CP2) واستنادا إلى تدقيقات رقمية (A2-5) عن مرجع ذاتي (CN2) ارتبط بصورة أمومية جيّدة (CM2+) وداعمة (CM1)، وضع المبحوث بها حدّا لنهاية القصّة.

اللوحة 6BM:

(يهزّ رأسه) أف 36 "أتهلّأي في اليمّات واش أنزيد نفولك، vive اليمّات واش أنفلّك.... madame s'il te plait يرحم باباك راكي تردّيني ألواحد الأيّام جازو عليّا بزّاف و مانيش حاب أنولّي ليهم.
"39 '1

السياقات الدفاعية:

كان تضاييق كرم من منبّه اللّوحة واضحا وكبيراً جسّده الصّمت الطّويل (CP1)، الحركات السلوكية (CC1) التي أراد بها تصريح القلق الذي ولّدته الاستنثارات الطّاهرة. بصعوبة كبيرة، ومن خلال المرجع الاجتماعي (A1-3)، ثمّن المبحوث مكانة الأم (CM2+) وضرورة الحفاظ عليها ليعود إلى الصّمت من جديد (CP1) أتبعه بتعليق موجّه إلى الباحثة (B2-8)، أعرب من خلاله عن فترة صعبة من حياته (CN2) يرفض تذكّرها. كانت القصّة قصيرة جدّا (CP2).

يتوقف التطبيق بطلب من المفحوص الذي يقرّر الاستئناف بعد استراحة قصيرة.

اللوحة 7BM:

14 "الوالدين، السيد هنا راهو واقف مع وليدو، راهو هنا واقف، الوالدين هوما إلّي يُنحّولك المحنة والله غير واحد ما ينحّيهالك غير الوالدين.... الوالدين هذو هوما، أنا بابا ما يشفّاليش كي درت l'accident الله يرحمو، الوالدين يبيعو رواهم على ولادهم ، إنتي واش تحسابي.
"33'1 (أستغفر الله، يتنهّد)

السياقات الدفاعية:

بعد صمت طويل (CP1)، بدأ المبحوث القصّة بصيغة تجريدية ومعقلنة لمحتوى اللّوحة (A2-13) لم تعرقل مع ذلك سير الخطاب الذي أظهر علاقة بين الشّخصيّتين بقيت إحداها مجهولة (B2-3/CP3) مثمّنا بدور الوالدين الإيجابي (CM2+) أوقعه في صمت (CP1) ليعود من جديد إلى المثّلة الإيجابية لهما. ولأنّه لم يستطع إسقاط ذاته على إحدى شخصيّتي اللّوحة، لجأ كرم إلى الحديث عن فترة من حياته

الشخصية (CN2) مؤكداً على الصورة الإيجابية للوالدين، ومنهيا قصته بتعليق شخصي (B2-8) موجّه للباحثة.

اللوحة 8BM:

11" (حركة تعجب) هذا واحد راهو راقد مبليسي، راهم يديرولو في عملية جراحية، كايئة مكحلة هنايا.... sûrement كانوا فالصيادة وصراتلهم accident ماشي بلعاني....ولاً في حرب...قاسوه برصاصة، جابوه باش ينحبولو الرصاصة...إم.... هذا بانتي واحد مقلق عليه، بالاك وليدو ولأ.....(يشير إلى شخصية المستوى الأول من اللوحة).....ما ظنيتش crime.....(يتنهد).... خلاص هذا ما كان."

'24 3

السياقات الدفاعية:

بدأت المباشرة في القصة صعبة ترجمها الصمت (CP1) والتعبير الإيمائي (CC1)، تناول المبحوث فيها بالوصف مع التمسك بتفاصيل اللوحة ومنها النادرة "مكحلة" (A2-1/A2-2) مشهد "عملية جراحية" دونما التعريف بشخصيات اللوحة (CP3) ليعود إلى الصمت (CP1). كان الاستئناف بمحاولة تبرير المشهد والعدوانية الضمنية التي تلقّتها إحدى الشخصيات مع إشارة ضمنية للشعور بالذنب "ماشي بلعاني". لم يضمن التوقف (CP1) ولا التردد بين تفسيرين مختلفين (A2-6) الحماية الكاملة لـ "كرم"، حيث تسألّت تصوّرات فجّة ارتبطت بموضوع عدواني صريح (E8) أوقعته في صمت (CP1). في تحفّظ كلامي (A2-3)، استحضر المبحوث عواطف قويّة (B2-4) لدى شخصية المستوى الأول من اللوحة التي حاول تعريفها بعدما كانت مجهولة (CP3). انتهت القصة التي بقيت أسباب الصراع المستحضر فيها مجهولة (CP4) بإنكار (A2-9)، رفض المبحوث من خلاله الاعتراف بالتصوّر الفجّ المرتبط بإشكالية القتل وسط ضيق ترجمه الصمت المتكرّر (CP1) والحركة السلوكية (CC1).

اللوحة 10:

21" هاد la photo واش هي؟ هذا واحد معنّق وليدو ولأ بنتو.... واحد يعطي الحنان هكذا ولأ هذا راجل مع مرتو مانيش عارف، ماتباناش مليح....واحد بالاك مسافر، رايح يغيب عليها ، بالاك راهم يطلبو فالسماح....أنا هذو المواقف واعرين عليا madame..... هذا ما كان."

'20 2

السياقات الدفاعية:

عرقل الصمت الطويل (CP1)، والسؤال الموجّه للباحثة (CC2) طلبا للمساعدة وللدعم (CM1) انطلاقا من المبحوث في القصة التي كانت قصيرة (CP2) ميّزتها التوقّفات المتكرّرة (CP1). تردّد "كّرم" بين تفسيرين مختلفين (A2-6) تناولا نمطين مختلفين من العلاقة بين شخصيتي اللوحة. أظهر النمط الأوّل وفي وضعية دالّة على عواطف (CN4)، علاقة غيرية بين شخصين بقي أحدهما مجهولا (B2-3/CP3) مُدرجة لفارق في السن غير مُمثّل على اللوحة (E4 >---)، ولعواطف قويّة (B2-4) مع تردّد في تأكيد جنس الشخصية (A2-6). أمّا النمط الثّاني، فقد أظهر علاقة غيرية أيضا (B2-3) لكنّها مُجنّسة هذه المرّة وسندية (CM1) أبعد فيها البعد الجنسي للتّقارب، وأحدثت نوعا من الاضطراب ترجمه النّقد الذاتيّ (CN9) والموضوعي للوحة (CC3). بتحفظات كلامية (A2-3) وبين توقّفات متكرّرة (CP1)، استأنف المبحوث القصة مستحضرا إشكاليّة الانفصال مع إبقاء الشخصيتين مجهولتين هذه المرّة (B2-3 /CP3) ومعبرا عن تضايقه الشّخصي منها (B2-8) الذي تعزّز بصمت نهائي (CP1).

اللوحة 11:

14" (يدير اللوحة في اتجاهات مختلفة) واشن هذا؟ هنايا ظلمة مافهمتهاش.... واش كاين أداخل، بيان جبل ولاّ أه madame ؟ (ينظر إليّ منتظرا إجابة) (Ψ: شوف أنت) غابة متوحشة فيها ديناصور... وهذا واش منّا؟ هنايا ظلمة... اللّيل... هذي تشبّه شويّة للطريق إليّ درت فيها l'accident هاكي.... هذي صورة ماشي مليحة (تعبير إيمائي قلق)... خلاص." 50 '1

السياقات الدفاعية:

بصعوبة كبيرة ترجمها الصمت الطويل نسبيا (CP1)، السلوك (CC1) والسؤال الموجّه إلى الباحثة بحثا عن السند وتخفيفا من القلق الذي أثاره المنبّه في نفسيّته (CC2)، استهلّ المبحوث الخطاب متأثرا بخصائص المنبّه الحسيّة (CN5) التي جعلته يحاول التهرّب من التورّط (CN9) وأوقعته في صمت (CP1). لم يكن الاستئناف سهلا على المبحوث الذي احتاج مرّة أخرى إلى دعم الباحثة له من خلال السؤال الموجّه لها (CC2)، ولم يمكّن تدخلها من رفع الكفّ (CP5) إذ تخلّلت الخطاب توقّفات متكرّرة (CP1) أظهر "كّرم" خلالها مستندا إلى تفاصيل اللوحة (A2-1)، وإلى خصائص حسيّة وبشكل اجتراري (A2-8)، عناصر مقلقة (CP6) حرّكت بداخله ذكرى حادث الطّريق الذي تعرّض

له (CN2). بتعبيره عن انزعاجه أمام اللوحة (CN1/CC1)، وضع المبحوث حدًا لأيّة تداعيّات أخرى من شأنها إرباكه ومضايقته.

اللوحة 12BG:

18 "شوفي هاه فلوكا مرمية فالغابة، فلوكة نتاع بحر مرمية فالغابة.....(يفكر و يتنهّد)...ما فهمتهاش madame والله ما فهمتها.. ما فهمتهاش بزاف ماشي شوية فهمت فلوكا طايحة en panne فالغابة فالغابة.
"28 '1

السياقات الدفاعية:

أحدث محتوى اللوحة اضطرابا لدى المبحوث جسده طول زمن الكمون والتوقّفات المتكررة أثناء الخطاب (CP1)، اللجوء إلى السلوك لتصرف الضيق (CC1) والبحث عن سند الباحثة من خلال دعوتها إلى الإشراف (CM1) في سير القصة. لم يمكّن الضيق والانزعاج اللذان ولدهما المحتوى الكامن للوحة، المبحوث من الاسترسال في القصة فجاء النقد الذاتي (CN9) وفي حركة مجترّة (A2-8) ليؤكد ذلك، ثمّ ليكشف عن تصوّر فجّ (E6) كشف عن رمزية شفافة قد ترتبط في اعتقادنا بالموضوع المفقود المرتبط عند "كرم" بالكمال الجسدي والذي يستتبعه بتر قضيب وجنسية "معطلة". كانت القصة قصيرة (CP2) افتقرت للبلورة وبالتالي للتخرّج.

اللوحة 13B:

12 "هذا طفل قاعد قدام الباب بيان مهموم، بالاك معاناة، فقر.... راهو يشوف ألكاش حاجة قدامو واشن هي ماعلا باليش، راهو يخمّم قاعد وحدو كيما أنا كي قعدت وحدي مور l'accident ما لقيت غير مؤيمتي(أستغفر الله)....كاين ربّي يتولاني....خلاص madame".
"13 '1

السياقات الدفاعية:

جاءت بداية القصة وصفية (A2-1) لوضعية الطفل ارتبطت بما هو مشعور به (CN1) أرفقت في حمى تحفّظ كلامي (A2-3) بتصورات كثيفة تعلّقت بإشكالية التجردّ (E9) أوقعت المبحوث في صمت (CP1). حاول كرم استئناف القصة وبلورتها من خلال الوصف دائما (A2-1) مستحضرا هذه المرّة صراعا نفسيا داخليا (A2-17) مجهول الأسباب ارتبط به تعبير عمّا هو مشعور به (CN1) سرعان ما ارتبط بمرجع ذاتي (CN2) كشف عن تجربته الشخصية المرتبطة بتعرّضه لحادث طريق خطير وعن سند الأم. مكّن اللجوء إلى السلوك (CC1) والتوقّف (CP1) من التّخفيف من القلق وتثبيط أيّ

انبثاق تصوّري من شأنه مضابغة المبحوث الذي اختتم قصّته القصيرة (CP2) التي مالت إلى التسطيح (CP4) باللّجوء إلى مرجع ثقافي و (A1-2).

اللّوحة 13MF:

(يتمّم) 17 " هذا الله أعلم واحد تأثّر ممكن بموت الزّوجة نتاعو ولاّ مرض.... بيكي عليها شغل إنسان تقاس على واحد عزيز عليه أويكي، ما قدرش يشوف.... بالاك مريضة أنا يمّا بكات عليّا بزّاف بكات يمّا (يطأطي رأسه)..... خلاص." '1 32

السياقات الدّفاعية:

تعثّر المبحوث أمام هذه اللّوحة أيضا ولم يكن باستطاعته الاسترسال في القصّة التي كانت بدايتها صعبة ما عكسته الحركة السلوكية (CC1) التي أتّبع بصمت طويل نوعا ما (CP1)، فاسحة المجال في حركة رقابية تحفّظية وتردّدية (A2-3/A2-6) بين تصوّرات فجّة (E9) ارتبطت بموت الشّخصية الأنثوية المعرّفة ضمن علاقة غيرية (B2-3) وبين إدراك لمرضاها (E6). وبين توقّعات زمنية (CP1) أراد من خلالها التحرّر من ثقل التّصوّرات، استحضر كرم عواطف اكتئابية (B2-4). مرّة أخرى، كان استئناف القصّة بحذر (A2-3)، باجترار (A2-8) لعواطف اكتئابية نسبت لشخص مجهول (CP3) تخفيفا من الصّدى الهوامي الذي تبعث إليه اللّوحة الذي تصدّى له بحظّر النّظر ليعود بعد صمت (CP1) ودائما من خلال تحفّظ كلامي (A2-3) إلى استحضار إشكالية المرض (E6) أرفقت بمرجع ذاتي (CN2) وعواطف قويّة (B2-4) جعلته يضع حدّا للقصّة (CP1).

اللّوحة 19:

18 " هذي واشن؟ مافهمتهش.... ماعرفتش واشن مابانت دار ولاّ بحر... ولاّ دار في فصل الشّتاء البرد، التّلج.... هذا dessin مخطّ والله ما فهمت... ماعرفش... خلاص.... ما فهمتهش". 50

السياقات الدّفاعية:

عبر زمن الكمون الطّويل نسبيا (CP1)، السّؤال الموجّه للباحثة (CC2) بحثا عن السّنّد ثمّ انتقاد الذات (CN9) الكاف للتّخيل، عن القلق الحادّ الذي أثارته إشكالية اللّوحة الذي زعزع الاستقرار الفكري وعن صعوبة المبحوث في إعطاء محتوى لما يراه. بعد توقّف (CP1) حاول كرم الانطلاق في القصّة معتمدا على الوصف (A2-1) ومتردّدا بين تفسيرين مختلفين (A2-6) يبعث أحدهما إلى تصوّر حاو واضح الحدود (دار) والآخر غير واضح ومتحرّك (بحر) ذي حاو أمومي بدائي أوقف السّرد (CP1).

استأنف المبحوث القصة معتمدا على وصف المحتوى (A2-1) وكاشفا عن تصوّر حسيّ (CN5→E5) دونما القدرة على ربطها في قصة بآتم المعنى. جاء انتقاد المبحوث لمحتوى اللوحة (CC3) وللذات (CN9) لوضع حدّ لأيّ انبثاق من شأنه أن يربك مقلّصا بذلك الخطاب (CP2).

اللوحة 16:

(بيتسم) إيببيه (يقول لا برأسه) 12 " أنا كي ولّيت ف la chaise خذيت ورقة بيضة وُ بديت نكتب، بديت نكتب، بديت نكتب... هذي عشتها madame عشتها كي درت l'accident، خذيت ورقة بيضة نحّيت قاع الماضي، بديت ورقة بيضة فيها الإيجابيات وُ فيها السلبيات وُ راني عايشها...madame... (بيتسم) c'est bon... (يشير بيديه إلى النهاية) 55'2 "

السيّاقات الدّفاعية:

أحدث فراغ اللوحة نوعا من الارتباك لدى المبحوث ترجمه السلوك (CC1) والصمت (CP1) ليبدأ الخطاب مستندا إلى مرجع ذاتي (CN2) ارتبط بتجربة حادث الطّريق الخطير الذي تعرّض له وعاقبته الجسدية، أي إصابته بشلل تام لأطرافه السفلى، في حركة اجترارية (A2-8). كشف الخطاب عن فشل عمل الحداد من خلال تصوّرات ملغية للماضي، ولعلّ قلق الخساء "الشديد" الذي لا يزال المبحوث يشعر به (ولّيت ف la chaise) قد أفشل تلك الحركة الدّفاعية المعقّنة (A2-13)، "شبه الممثلثة" وأوقعه من جديد، مثلما يبدو من خطابه في هشاشة مسّت الهوية (fragilité identitaire).

1-2- مناقشة الفرضية الثّانوية الأولى المرتبطة باتّساع الفضاء الخيالي:

رغم تميّز معظم القصص بالقصر وافتقاد بعضها للصّراعية، وبعضها الآخر لأسباب الصّراع والقدرة على التخرّج منه، إلّا أنّنا لمسنا لدى المبحوث قدرة "محتشمة" على توظيف الخيال وإظهار إمكانيّات الغوص فيه لكن بحدّ أدنى لصلابة الدّرع الدّفاعي، ولتدخّل أساليب تجنّب الصّراع الخوافية منها السلوكية والنّرجسية التي وضعت حدّا، أمام بعض اللّوحات، لأيّ انبثاق من شأنه إرباكه وزعزعة الاستقرار النّفسي. بناء على ما تقدّم، يمكن القول بأنّ الفرضية محقّقة جزئيّا.

2-2- مناقشة الفرضية الثّانوية الثّانية المرتبطة بنوعية تعقيل العواطف:

1-2-2- بشأن الاكتئاب:

تعرّف المبحوث أمام اللوحة (3BM) على معاش داخلي للفقدان النّرجسي، حيث ارتبطت النّبرة العاطفية الحزينة ضمنيا بالشلل السفلي (إيّمات هذو فاتو وما نزيديش نعيشهم إن شاء الله، الحزن واعر، واحد كي يحزن واعر) دونما القدرة على بلورة القصة ومن ثمّ إيجاد مخرج لها. أمّا في اللوحة (12 BG)، فقد

اقترب "كرم" كثيرا من إشكاليّتها باستحضاره لرمزية الهجر (فلوكا نتاع لبحر مرمية فالغابة)، وللإصابة النرجسية التي ربّما اكتست، في نظرنا، رمزية جنسية شفافة (فلوكا طايحة *en panne* فالغابة.. مافهمتهاش بزاف ماشي شوية). بتضرّر نخاعه الشوكي في مناطق سفلى، لم يفقد المبحوث وظيفة أطرافه السفلى فحسب بل وظائف أخرى ومنها الوظيفة الجنسية والخصوبة، فهل بإمكاننا أن نقارب "فلوكا مرمية فالغابة طايحة *en panne*" بالتعطّل الحقيقي للوظيفة الجنسية لديه، وللبتر القضيبى؟ وهل يمكن أن يكون الانتقاد الذاتى الذي ختم به القصة أو بالأحرى تنصّل منها وتهرّب خوفا من أيّ انبثاق آخر من شأنه أن يزعزع توازنه (مافهمتهاش بزاف ماشي شوية)، جوابا مؤكّدا لافتراضنا؟

سمح تعرّف المبحوث على الطّف في اللوحة (13B) بالاقتراب من الإشكالية الكامنة، لكن بتأكيد على المعاناة وعلى صراع نفسي داخلي مجهول الأسباب (طفل قاعد قدام الباب، بيان مهموم، بالاك معاناة فقر، راهو يخمم). مكّن التقمّص الإسقاطي بإظهار كرم للوحدة التي ارتبطت بإصابته الجسدية بعد تعرّضه لحادث الطّريق الخطير (قاعد وحنو كيما أنا قعدت وحدي مور *l'accident*).

سمح فراغ اللوحة (16) بإسقاط معاش ذاتي ارتبط بتجربة الإصابة بإعاقة حركية دونما القدرة على إرسان الماضي الذي فضّل المبحوث إلغاءه تماما: "أنا كي ولّيت ف *la chaise* خذيت ورقة بيضا وبديت نكتب، هذي عشتها كي درت *l'accident*، خذيت ورقة بيضا نحيّت قاع الماضي.. بديت ورقة بيضا فيها الإيجابيات والسلبيات".

2-2-2- بشأن العدوانية:

بدت صعوبة تطلّع "كرم" إلى علاقة غيرية، وإظهار ثنائية نزوية جليّة أمام اللوحة (4) ترجمتها أساليب تجنّب الصراع الخوافية والنرجسية خاصّة، والتي كشف من خلالها واستنادا إلى رمزية أنثوية (الحمام)، عن استحالة استثماره لأيّة علاقة غيرية مجنّسة مضمرا السبب المباشر في ذلك والمرتبطة بفقدانه للوظيفة الجنسية المترتّب عن الإصابة النّخاعية (الحمام طار *madame*، أنا هذي التّصويرة ماعندي مانقولك عليها.. أنا لحمام طار عليّا). أمّا في اللوحة (8BM)، فقد كشف الخطاب عن قوّة الحركات النزوية، وعن عدوانية كثيفة ارتبطت برغبة شفافة في قتل الوالد، تصدّى لها المبحوث بحركة إنكار تجنّبا لمشاعر الذّنب ولانسياب مجدّد للنزوات العدوانية، الذي من شأنه إرباك توازنه (هذا واحد راهو رافد مبليسي، راهم يديرولو فعلمية جراحية، كايّة مكحلة هنايا، *sûrement* كانو في صيادة وصراتلهم *accident* ماشي بلعاني ولّا في حرب قاسوه برصاصة، جابوه ينحيولو الرصاصة.. بانتلي واحد مقلق عليه، بالاك وليدو.. ماظنّيش *crime*). إذا كانت هويّة الجنسية الأنثوية معرّفة في اللوحة (13MF) (الزّوجة)، فإنّ كلّ الصّعوبة كانت في ربط عواطف الاكتئاب المستحضرة

بتصوّرات فقدان أو المرض، وفي إيجاد مخرج لذلك (واحد تأثّر ممكن بموت الزوجة نتاعو ولا مرض..بيكي عليها)

2-2-3 بشأن القلق:

تسرّبت تصوّرات وعواطف مقلقة في اللوحة (11) ارتبطت بحادث الطّريق (ظلمة، بيان جبل، غابة متوحّشة فيها ديناصور...هذي تشبه شوية للطّريق إلّي درت فيها l'accident، صورة ماشي مليحة). حدث عزل للعناصر المستحضرة ثم تثبيت للقلق على تصوّرات محدّدة منعت من بلورة السيناريو الخيالي.

اختلف الأمر تماما أمام اللوحة (19) التي ضايقّت المبحوث ودفعت به إلى تجميد أيّ انبثاق من شأنه أن يخلّ بتوازنه وذلك من خلال الانتقاد الموضوعي للوحة لتوقيف المواجهة بين الموضوع الجيد والموضوع السيء (دار في فصل الشتاء، البرد، الثلج، dessin مخطّط مافهمتش).

خلاصة: استنادا إلى التحليل الكيفي للوحات التسع المختبرة للعواطف، وحتّى وإن احتّمى المبحوث منها بآليات دفاعية صلبة، إلّا أنّ نوعية التّعويل تبقى رديئة. بالفعل، لم يستطع "كرم" التعبير عن تصوّرات تحمل بعدا عاطفيا مكتنبا مرتبطا بفقدان الموضوع، بينما لمسنا قدرات محتشمة على التعبير النّزوي لكنّ إمكانيّات الرّبط كانت ضعيفة. في حين، عجز المبحوث عن تحقيق عمل ربط ناجح بين عواطف القلق التي تمكّن من استحضارها والتصوّرات المرافقة لها.

2-3 مناقشة الفرضية الثّانوية الثالثة المرتبطة بالاستعمال التّكيفي لآليات الدّفاع:

تعدّ إنتاجية "كرم" مثالا للدّفاع ضدّ مادّة أثارت تصوّرات مقلقة ومضايقة منذ أولى لوحات الاختبار. بالفعل، بذل المبحوث جهدا معتبرا للتّصدّي للهوامات وللصّراعات التي تبعث إليها اللّوحات، وقد ظهر ذلك الجهد الدّفاعي من خلال ثقل أساليب تجنّب الصّراع بأنواعها دعتّها الرّقابة، من أجل الحدّ من تدفّق تداعيات قد تزعزع سلامته النّفسية.

بدأت صعوبة التّعامل مع الاختبار واضحة ترجمها التّوظيف المكثّف لأساليب الكف حيث قدّرت نسبتها بـ (69,2% C) مانعة بذلك من بناء القصص، بلورة وإرسان بعض الصّراعات المستحضرة والتخرّج منها. كان الهروب من مواجهة المثير أحيانا وإشكاليّاته يتمّ من خلال بعض الأساليب الخوافية (CP) مثل التوقّفات الزّمنية المتكرّرة (CP1) سواء قبل بداية القصّة أو أثناءها التي كشفت عن تضايقه أمام

اللّوحات، الميل إلى القصر (CP2) والعجز عن تبرير الصّراع المستحضر أو بلورته (CP4)؛ السلوكية (CC)، كالحركات والتّعبيرات التي استنجد بها لتفريغ القلق والضّغط اللّذان أثارتها بعض اللّوحات أو لتجنّب تورّط مكلف (CC1)، السّؤال الموجّه للباحثة (CC2) باحثاً عن دعمها من جهة، وكاشفاً عن كفّ الفكر من جهة أخرى؛ النّرجسية كاللّجوء إلى مرجع ذاتي (CN2) كشف من خلاله عن حياته الماضية (اللّوحتان 1و2) وتلك ما بعد تعرّضه لحادث الطّريق وإصابته بشلل سفلي تام (اللّوحات: 3BM، 4، 5، 6BM، 7BM، 11و16)، التّعبير عمّا هو مشعور به (CN1) الذي كشف المبحوث من خلاله عن الانزعاج والضّيق، النّقد الذاتيّ (CN9) من أجل التخلّص من المنبّه أحياناً و تثبيط الحركات النّزوية وتجميدها أحياناً أخرى، البحث عن سند المواضيع (CM1) والمثلثة الإيجابية لبعضها (CM2+).

برز كذلك جهد فكري معتبر لاحتواء المنبّهات ولمواجهة إشكاليّات بعض اللّوحات، من خلال توظيف لبعض أساليب الرّقابة التي بلغت نسبتها (18,8%: A)، من بينها التّحقّظات الكلامية (A2-3) التي ظهرت بتواتر كبير مقارنة بغيرها من الأساليب، حيث كان المبحوث يحتمي بها لمواجهة الاستنارات الدّاخلية الضّاغطة أخذاً بذلك مسافة بينه وبين الواقع خوفاً من التورّط في تناول الإشكالية المقترحة، إلى جانب الاجترار (A2-8) الذي لم يفسح المجال لمواصلة سرد القصص وبلورتها، الوصف مع التمسك بالمحتوى الظّاهر للوحة (A2-1)، التردّد بين تفسيرات مختلفة (A2-6) الذي كشف عن عجزه عن اختيار واضح للتصوّرات المستحضرة لتبرير الموقف والصّراعات التي تمكّن من استحضار بعضها أو الاقتراب من بعضها الآخر وإيجاد حلّ أو نهاية للقصة المتخيّلة، وذلك ما يترجم في اعتقادنا الدّفاع النّفسي الدّخلي ضدّ ميول متعارضة. وبأقلّ ظهور، كانت أساليب العزل (A2-15)، العقلنة (A2-13) والتّعبير عن صراع نفسي داخلي (A2-17) لم يجد له مخرجاً. ساهمت كلّ تلك الدّفاعات في التّحكّم في التّصوّرات المستحضرة وبعض الوجدانات التي ارتبطت بها. بالمقابل، كان تواجد أساليب المرونة بشكل جدّ متواضع (08,8%: B) اقتصر على إظهار علاقات غيرية (B2-3) معرّفة تارة ومجهولة تارة أخرى فسحت المجال لظهور إشكاليّات تنوّعت بين الانفصال، الحاجة إلى السّند والعطف، الموت أو المرض، التّعبير عن عواطف قويّة (B2-4) بقيت مراقبة ارتبط بعضها بالحزن، التّعليقات (B2-8) التي عبّر من خلالها عن تضايقه من المادّة أو من الوضعية.

مع ذلك، تسلّلت بعض تصوّرات والعواطف من اللاّشعور لتكشف عن رواسب الماضي القريب المرتبط بتجربة التعرّض لحادث الطّريق والإعاقة الحركية المكتسبة. من بين الأساليب الأوليّة ذات النّسبة الضّعيفة في البروتوكول (E%: 03,2) نذكر: إلغاء موضوع ظاهر (E1) (اللّوحتان 2 و 4) إدراك شخص مريض (E6) (اللّوحتان 5 و 13MF)، تعبيرات مكثّفة ارتبطت بإشكالية عدوانية (E8) وأخرى ارتبطت بالقتل (E9) (اللّوحة 8BM)، استحضار إشكالية التجرّد (اللّوحة 13B)، الموت (اللّوحة 13MF) والهجر (اللّوحة 12BG).

إجمالاً، تمكّن المبحوث نسبياً من بناء قصص تناول في بعضها صراعات وتهرّب من بعضها الآخر لما أثارت فيه من هوامات عميقة قد تهدّد أناه، ويبقى الطّابع المميّز والملفت للنّظر هو عزّزه عن تحقيق عمل ربط منسجم وجيّد بين البنيات الشعورية واللاّشعورية، وعن إيجاد تسوية و مخرج واضح وحاسم لتلك الصّراعات النّفسية الدّاخلية أو العلانقية التي استطاع إظهارها.

يبدو أنّ أنا المبحوث عاجز عن تسيير وظائفه لمواجهة الواقع الخارجي بما يتضمّن من وضعيات وتجارب صعبة كتلك التي يعيشها في الوقت الرّاهن. بناء على ذلك، فإنّ الفرضية غير محقّقة.

3- المناقشة العامّة لفرضيات البعد النّفسى الدّاخلى فى اختبارى الرّورشاخ وتفهم

الموضوع:

بعد التّحليل الدّقيق للمعطيات المتحصّل عليها من اختبارى الرّورشاخ وتفهم الموضوع، ومن أجل الحصول على نظرة إجمالية للنتائج، شكّلنا الجدول التّالى الذي نتناول فيه مجدّدا خلاصة مناقشة الفرضيات الأربعة الممثّلة بالأبعاد التي اعتمدنا عليها لتقييم المستوى النّفسى الدّاخلى.

جدول رقم (69): خلاصة مناقشة الفرضيات الأربعة المرتبطة بالمستوى النّفسى الدّاخلى فى اختبارى الرّورشاخ وتفهم الموضوع.

اختبار تفهّم الموضوع	اختبار الرّورشاخ	
فضاء خيالي غني بحدّ أدنى. قدرة الاقتراب من الصّدّي الهوامي لبعض اللّوحات دونما التخرّج من الصّراع المستحضر لتدخّل أساليب تجنّب الصّراع الخوافيّة، النّرجسيّة والسلوكيّة، وكذا أساليب الرّقابة. تثبّيت على معاش نرجسي لتجربة الحدث الصّدمي المضاعف فرضية محقّقة جزئياً	فضاء خيالي صعب البلوغ -استثمار مفرط للواقع الخارجي أفقد القدرة على التكيّف فرضية غير محقّقة	اتّساع الفضاء الخيالي
-ارتباط عاطفة الاكتئاب بفقدان نرجسي غير صريح دون القدرة على التخرّج. -تصوّرات مرتبطة برمزية ضرر نرجسي شفافة وبتجربة ذاتية عن الوحدة بعد الإصابة بالشلل السّفلي. -صعوبة تناول القطب العدواني ضمن العلاقة الغيريّة في (4)، وتردّد بين المرض والموت في (13MF). تصدّي ناجح للعدوانية الموجّهة نحو الموضوع. -ضعف في إرسان القلق والتخرّج منه. فرضية غير محقّقة	قدرات ضعيفة لإرسان النّزوية العدوانية والجنسية بنوعيتها. - عمل ربط غير كاف بين العواطف والتصوّرات. فرضية غير محقّقة	نوعيّة التّعقيل
-توظيف غير متوازن للدّفاعات: اللّجوء المكثّف إلى الكف الخوافي والنّرجسي أساساً، ثمّ إلى الرّقابة. لجوء محتشم إلى بعض سياقات المرونة لكن دونما القدرة على الإرسان ومن ثمّ التخرّج. فرضية غير محقّقة	-اضطراب في التكيّف مع الواقع الخارجي وفي التكيّف الاجتماعي. فرضية غير محقّقة	الاستعمال التكيّفي لآليّات الدّفاع
—	-صورة جسد مصابة، متعرّضة لأضرار، وظهور معاش سلبي. -غياب صور ممثّلة وتصوّر ذات إيجابي. فرضية غير محقّقة	عمل إعادة بناء الهوية

كشف تحليل إنتاجية اختباري الرّورشاخ وتفهم الموضوع عن هشاشة داخلية وصعوبة تحقيق تكيف اجتماعي وعاطفي. بالفعل، ترجم العدد القليل من الأجوبة، الغياب الكلي للحركات الإنسانية، التمسك الكبير للواقع الخارجي وأخيرا، ارتفاع نسبة الأجوبة الحيوانية عن خيال فقير وعن قدرات إرسان ضعيفة. أظهر التحليل الكمي والكيفي للمعطيات صعوبة في إرسان النزوات العدوانية والجنسية الأنثوية وكذا في عمل الربط بين العواطف والتصورات، إلى جانب وجود اضطراب في التكيف مع الواقع الخارجي وتحقيق التكيف الاجتماعي. بالمقابل، سمحت الإزاحة من خلال توظيف حركات صغرى بإبراز حدّ أدنى من المكبوت أظهر ضغوطا هوائية ونزوات تدميرية مضايقة ومزعجة وتصورا علائقيًا صراعيًا في بعده العدوانية الفج غير المرصن. كانت بعض لوحات الاختبار إسقاطا لمعاش حادث الطريق الخطير ولمعانة وتضرر الجسد. بالفعل، أظهر المبحوث صورة جسد مصابة متعرّضة لأضرار ومعاشا سلبيا لصورة الذات دونما القدرة على إدراج، بالمقابل، صورة مثمّة وتصور إيجابي.

أما في اختبار تفهم الموضوع، فقد كانت إمكانيات توظيف الخيال والغوص فيه محتشمة أي بحدّ أدنى وغير مستقرّ عبر اللوحات لصلابة الدرع الدفاعي، ولتدخل أساليب تجنب الصراع الخوافية، النرجسية والسلوكية التي حدّت أحيانا من انبثاق أي صراع من شأنه إرباك وزعزعة الاستقرار النفسي، وعرقلت أحيانا أخرى إرسان الصراع المستحضر. لم يتمكن المبحوث من إرسان العواطف الاكتئابية التي لم تظهر إلا في اللوحة (3BM) وارتبطت بفقدان نرجسي غير صريح دون القدرة على التخرج. أما في بقية اللوحات، فقد كانت التصورات إسقاطا تارة وترميزا تارة أخرى لمعاش تجربة ذاتية ارتبطت بالإعاقة الحركية المكتسبة. إذا كان قد صعب على المبحوث تناول القطب العدواني ضمن علاقة غيرية مجنّسة في اللوحتين (4) و (13MF) (تردد بين الموت والمرض)، فإنّه نجح في التصدي للعدوانية الموجهة نحو الأب وتصريف هوام القتل في اللوحة (8BM). أما عن عواطف القلق، فقد عجز "كرم" تماما عن إرسانها والتخرج منها.

ظهر توظيف غير متوازن للدفاعات، حيث شهدنا لجوءا مكثفا إلى أساليب الكف الخوافي والنرجسي أساسا، ثم إلى بعض أساليب الرقابة. لم تسمح سياقات المرونة قليلة التواجد من بلورة القصص وإرسان بعض الصراعات التي تمكّن المبحوث من استحضارها.

4-المقابلة العيادية:

4-1-تقديم الحالة:

4-2-عرض وتحليل محتوى المقابلة العيادية:

حادث الطريق الخطير والانفصال عن العالم

قبل ستّ سنوات، تعرّض "كّرم" البالغ من العمر 35 سنة وصديقه عند عودتهم من شاطئ البحر ذات مساء صيفي ماطر، لحادث طريق مروّع أسفر عن وفاة أحد الصّديقين الذي كان يقود بسرعة فائقة وإصابة الآخر بجروح طفيفة. أمّا المبحوث، فقد أصيب برضوض خطيرة متعدّدة شملت الدّماغ مع كسور فكّيّة وجهية متعدّدة، العين اليمنى وما سبّبت من فقدان للرؤية، الصّدر وأخيرا العمود الفقري الذي كُسرت فقرته الظّهرية السادسة (D6) مؤدّية إلى تمزّق النّخاع الشّوكي في مناطقه الحسيّة والحركيّة السّفلى ترتّب عنه شلل سفلي حسيّ حركي تام مترهّل (paraplégie flasque).

لم يشهد المبحوث ظروف الحادث، وكلّ ما تذكّره قبل أن يغطّ في النوم بعدما أنهكه التّعب هي السّرعة الشّديدة التي كانوا يسيرون بها، وزخّات المطر. أنقذ المبحوث بصعوبة كبيرة وقد أخبره أحدهم أنّه استطاع أن يخطو خطوات صغيرة لكنّه سرعان ما سقط على الأرض مُغمى عليه. ظلّ "كّرم" في غيبوبة لمُدّة أسبوعين ولا يزال متأثراً بذلك الحلم الذي راوده مثلما ذكر في تلك الفترة التي انفصل فيها عن العالم الخارجي. كان يروي بانفعال قويّ وبإصرار حيث قال وبريق الدّهشة في عينيه: "شفت ناس كحل madame ماشي شابين وكنت نعيّط، ممبعد جاو ناس بُيُض حطّوني في شمبرا وداووني ممبعد راحو، ما خلاونيش نقعد فالظّلمة، هذاك ماشي منام صح واش صرى، قالّي الإمام هذاك ملك الموت وملك الحياة."

فترة الاستشفاء وإعادة التّاهيل الوظيفي: بين رفض الإصابة بالشلل والتمسك بأمل

استرجاع الكمال الجسدي

تنقّل المبحوث بين ثلاث مؤسّسات استشفائيّة خضع فيها لعمليّات جراحية مختلفة كانت إحداها على العين اليمنى، والأخرى على مناطق من الوجه والفكّ السّفلي والأخيرة على منطقة إصابة العمود الفقري. استيقظ المبحوث على آلام حادّة في المناطق المصابة، مستغربا تواجده بالمستشفى، مستفسرا الفريق الطّبي الذي كان يحيط به عمّا حدث له ولرفيقه. تجنّب الجميع إخباره بحقيقة الأمر، وكلّ ما استطاع أحد الممرّضين قوله هو كسر في إحدى فقرات الظّهر ومغادرة الرّفيقين أرض الوطن.

أحسن المبحوث بالحزن والخيانة لتخلّي رفيقيه عنه وهجرهما له في عزّ محنته، وبالغرابة والشك في أقوال الممرّض، فقد كان ثقل جسده وسكون أطرافه السفلى يحدّثانه بشيء آخر خطير لكنّه كان يرفض تصديقه: "فطنت بسطر في قاع داتي، كي سقسيت الفرملّي قألّي درت *accident*، ما قالوليش بليّ ما تمّشيش مبصّح حسّيت كي ركبت فالطّونوبيل، كان النّهار النّالي في حياتي كي كنت صحيح مبصّح قلت *accident* وخلاص."

أصيب المبحوث الذي قاسم عددا من المرضى غرفتهم، بصدمة وصعق عند تأكّيدهم له من خلال حديثهم الفجّ عن تجربتهم الشخصية، فقدانه النّهائي لحركة أطرافه السفلى. كان وقع ذلك الخبر "الفجّ" حسب أقواله، في وقت قريب جدا من فترة الحادث عنيفا جدّا عليه، بمثابة تهديد من العالم الخارجي واجهه بالرفض والإنكار في البداية، ثم بالابتذال والامتنال لقضاء الله وقدره بعد ذلك كاحتماء "مؤقت" من عنف الصدمة حيث قال: "أتخلعت كي قالولي ما توليش تمشي، حسيت الدنيا رابت على راسي مبصح ممبعد مادرت مشاكل، ما قنطت، ربّي عطاني الصبر... تغيضك عمرك برك، يتسمى صبت روحي طير بلا جنحين... *anormal*".

لم يؤل "كرم" اهتماما بما حلّ به، وبحديث المرضى بقدر ما كان منشغلا بمعاناته بعد العمليات الجراحية المختلفة التي خضع لها، وبالألام المبرحة التي شملت المناطق المصابة وبالتّبعات المرضية الطبية (اضطرابات الجهاز الهضمي، التنفسي، البولي واضطرابات في بعض وظائف الجهاز العصبي الإعاشي) التي أرهقته وشوشّت نومه؛ وذلك هو الإحساس بالانفصال عن الوضعية المعاشة، والانتقال من مشارك إلى ملاحظ على حد تعبير (Shontz, 1975).

إذا ظلّت كلمات المرضى القاسية والخطيرة التي اجتازت حاجز الحياة خالية من معناها لأسابيع بعد الحادث، وإذا كان رفض المبحوث وتنازعه بين وهم النجاة من الحادث وزواله، بين إظهار تقبل إصابته بشلل سفلي وبين إنكاره، والتمسّك بأمل الشفاء واسترجاع الحركة قد ساعده على حماية نفسه (ولفترة قصيرة) من خطر الانهيار؛ فإنّ اكتشافه التدريجي للحدود التي فرضها عليه جسده، وعجزه عن تنفيذ حاجياته اليومية جعله يدرك بألم كبير واقعه الجسدي الجديد.

وجد "كرم" نفسه عندئذ في مفارقة قاسية، حيث كان عليه أن يقاوم من أجل أن يبقى على قيد الحياة (نذكر أنّه أصيب برضوض متعددة خطيرة) لكن في جسد "ميت" جزئيا. كانت المقاومة من أجل البقاء ضرورة ملحة، لكنّها حاجبة لأي وعي جديد بالحقيقة وبتقبّلها.

حتى بعد أن استشعر المبحوث خطورة إصابته، ظلّ المعاش المابعد (le vécu secondaire) لتبليغ المرضى أولا بالفقدان النّهائي للحركة، ثمّ للتأكيد الحذر للطبيب المعالج بعد ذلك سلبيا بل مؤلما ميّزه

الإحساس بالانكسار، بضياح المستقبل وبإلغاء أية رغبة في العيش كما استذكر بكثير من الحزن وشيء من الخجل قائلا: "وصلت حتى وليت ما نحيش نعيش، ما كنتش شايف حياتي قاع وأنا فـ *la chaise* استغفر الله ياربى ما تقبلتهاش، ما قدرتش نأمن... أنا كنت طير *madame* ما كانش ألي يحكمنى... راح كلش علاش آ...".

كان المبحوث في تلك الفترة عاجزا عن تسيير الانفعالات والتصورات المرتبطة بحادث الطريق وبإصابته النخاعية التي تسببت في شلل أطرافه السفلى، وبذلك الإحساس بالغربة تجاه ذاته الذي هاجم الأنا وأضرّ بتقدير الذات بل وبالهوية أيضا. امتد خرق الأنا الجلدي إلى خرق حقيقي لجلد المبحوث الذي عانى من قرحة على مستوى الكعبين (*Escarres talonnées*) بلغت درجة النخرة (*La nécrose*).

من جهة أخرى، كان المبحوث يلوم نفسه باستمرار ويُقرّ بذنبه لرضوخه لرغبة صاحبه في الذهاب إلى البحر في ذلك اليوم، ولعجزه عن منع وقوع الحادث حيث قال متحسرا: "كنت نتقلّ بزاف كي نتفكر *l'accident*، ونقول دايم واش أداني نروح مع صاحبي لو كان عطاني الملاير ما ندّناش ليه لو كان نعرف بلي نولي في كرسي."

بالمقابل، حققت التّبعات المرضية الطّبية للشلل السفلي طيلة فترة التمرّض إشباعات نرجسية كان المبحوث في أمسّ الحاجة إليها تعويضا عن صدمة الحادث، وتخفيفا عن الإحساس بالكسر، بالعجز عن الاعتناء بنفسه وبانقطاع الألفة الجسدية السابقة. ولأنّ عمق التشويه النفسي (*L'altération psychique*) أصبح يتناسب وعمق الإصابة الجسدية، فقد تسبب فقدان الحساسية أيضا في فقدان مكافئ لحدود الأنا، وأعاد المبحوث إلى ذات ظروف الرعاية والعناية التي يحظى بها المولود الجديد.

بالفعل، كان التمرّض اليومي والعناية بسلامة الجسد وأعضائه بمثابة "الشرقة" الواقية للمبحوث التي دفعت به إلى نكوص طفلي، وتبعية شبه مطلقة جعلت انفصاله عن المستشفى صعبا: "الطّبا عاونوني بزاف، داروني فوق ريسانهم، ينقولى، يدوشوني كانوا حنان معايا بزاف قاع، كانوا دايريلي قوسطويا شغل طفل صغير نزاد وراهم يربيو فيه... شغل طفل لقاوه قاعد وحدو مسكين جابوه يربيو فيه... أنا قعدت عام فالسبيطار ولو كان صبت ما خرجتش."

رغم إحساس المبحوث بالخجل الشديد أثناء فترة العناية الطبية، إلا أنّه استسلم للمعالجات اليدوية ولاعتناء الممرضين بنظافة جسده والمناطق الحميمة منه؛ بعبارة أخرى، للتعرّي الجسدي الذي لازمه

لا شعوريا تعرّ نفسي بل وربما معاناة نرجسية ارتبطت بفقدان الكمال القضيبى، فلا صورة مثمّنة للذات ولا أخرى للجسد الذي انتقص حادث الطريق المروّع من كماله.

لم تقتصر رعاية المبحوث والاهتمام به على أفراد الطاقم الطبّي وشبه الطبّي فحسب، بل كان لتواجد العائلة إلى جانبه خلال الأسابيع الأولى بعد الحادث على وجه الخصوص، دور في التّخفيف من معاناته الجسدية والنّفسية على حدّ سواء، ومن إحساسه بالوحدة رغم صعوبة تحكّمهم الانفعالي في خبر إصابته بشلل سفلي تام كما أخبرنا به طبيبه المعالج.

في الواقع، لم يكن في الزيارات اللاحقة ما يقوّي "كرم"، يطمئنه ويسعده، إنّما كانت سببا في حزن إضافي وألم إذ أصبح يشكّل عبئا ثقيلا على أسرته، وعلى والدته بشكل خاص مثلما أخبرنا: 'فاميلتي ماخلائونيش، كانو كل يوم يجيو يطلعولي المورال (moral) كنت *de choucho*، كانو قاع مداورين بيا *number one* (يبتسم) مبصح ممبعد ولّيت نحس روعي ثقيل عليهم و *surtout* على يما مسكينة مرى كبيرة ما تنجمش وهكذا أجي تشجعني مبصح أنا كنت نحسها حزينة ومهمومة... كلّى واحد يخمّم في همك لممبعد."

لم يدرك المبحوث حجم عاقبة الإصابة الجسدية، وواقع جسده الجديد إلا عندما أجلس لأوّل مرة على الكرسي المتحرك الذي وسمّ فقدانه للاستقلالية. وقتئذ، ورغم فقدانه للوظيفة الحسية إلا أنّه شعر "ببرودة الآلة" وبإحباط ويأس شديدين حيث قال بنبرة صوت حزينة: "هذاك النهار ما ننساهش حسيت الدنيا راحت بيا، *la chaise* كانت باردة... تقولشي حطوني في حبس، واعرة الحالة ... والله واعرة اتخنقت واتخلعت كي حسيت روعي شغل نفلوطي... *anormal* ... نص عبد قاعد."

من جهة أخرى، وإذا كانت حصص إعادة التأهيل الوظيفي تنضوي إلى إستراتيجية واقعية لإعادة تكيف المريض مع وضعه الجديد، وتحقيقه لدرجة من الاستقلالية، فقد كانت في فكر المبحوث بمثابة مرحلة استرجاع وظيفته الحركية المفقودة وفي ذات الوقت، وسيلة لتأجيل مواجهة الحقيقة المؤلمة رغم إحساسه بالإحباط والخجل عند اكتشافه لقاعة إعادة التأهيل الوظيفي لأوّل مرة، وبالغربة والخوف عندما وضعه أحد المدلّكين الطبيين أمام المرأة.

الجسد بين الإحساس بزوال الشخصية والخصاء القضيبى

أظهر انعكاس المرأة صورة جديدة، مغايرة لتلك الأصلية وغريبة إذ لم تعد تمثّل المبحوث كما كان من قبل محطّة بذلك استقرار المعالم النّرجسية لديه، وجاعلة منه شخصا دون حدّ نفسي موثوق به، ضعيفا ودون دفاع. ولدت تلك الصورة الغريبة أيضا إحساسا بزوال الشخصية عبّر عنه بوضوح قائلا:

"لنهار حطني أله kiné قدام لمرايا وشففت وجهي اتخلعت، تبدلت قاع ما كنتش نشوف روعي أنا "كرم"
كان إنسان وحد آخر قاع، كنت نقول ماشي أنا هذا، ما نشبهش لروعي anormal ممبعد تخاف تولى
ماشي ... تخاف ما تبراش، كنت نقول وانا يا ربي راح نقعد هكذا؟"

لم يكن المبحوث يتضايق من تواجده بقاعة إعادة التأهيل الوظيفي بقدر ما كان يخجل من نظرة مماثليه
من المرضى له، ما جعله يتفادى أي احتكاك بهم في البداية أو تبادل أطراف الحديث معهم: "كي نكون
وحدني نخدم bien، نركز mais كي بيداو يخزرو فيا ولا كاش ما يحبو يعرفو نحبس، ماكنتش نحبيهم
يشوفوني malgré كايين إلهي كيفي".

يثير الجسد المجروح كما ذكر (Cayot-Dechartre, Maury, Delcey et Boucher, 1994) عند
الآخر استجابات تُخلُ باستقرار أسلوب وجوده، وتتسبب مقابل ذلك في الإخلال باستقرار الشخص
المصاب في الحادث. وهكذا، عكس اكتشاف "كرم" لأولئك المرضى المصابين في كمالهم الجسدي
والجالسين على كرسي متحرك مثله صورة ذات معاقة، قليلة القيمة في نظره. عندئذ، يمكن أن يعبر
موقفه الإنسحابي ومعاشه المؤلم لأولى الحصص التدريبية عن رفضه لصورة العجز، ذلك الشبح الذي
ظل يطارده طيلة تواجده بالمستشفى بل وحتى بعد سنوات من عودته إلى البيت كما سنرى لاحقا.

وصف كل من الطبيب المعالج والمدلك الطبي المبحوث بالمرضى المؤدب، المنضبط المتعاون
والصبور الذي كان يتقدم بسرعة في تعلم مختلف تقنيات الجسد، وتنفيذ الحركات التي سمحت له لاحقا
باكتساب نوع من الاستقلالية. من جهة أخرى، كانت الإحساسات الجسدية المتولدة عن الجهد المبذول
أثناء الحصص تطمئنه على قدرة التحكم في جسده، كما كان الألم الجسدي المترتب عن التمارين يحجب
عنه المعاناة النفسية الداخلية، بل القناعة بفقدان الحركة.

استطاع المبحوث في إحدى حصص إعادة التأهيل الوقوف على رجليه لدقائق معدودة وخطو خطوات
صغيرة دون أن يكون بحاجة إلى كرسيه. حرر مجرد التخلي عن الكرسي المتحرك واستعادة الوضعية
العمودية للحظات صورة تلك "الآلة" من شحنتها السلبية.

بالمقابل، وإذا كانت وضعية الوقوف تعكس على المستوى الرمزي الكمال القضيب، فإن الكرسي
المتحرك هو العلامة الظاهرة لفقدانه. يشرح معنى "الخصاء القضيب" الذي يسببه العجز عن الوقوف
إذا، استجابات الرفض ثم التحدي المفرطة لدى المبحوث الذي يصعب عليه شبابه تحمل تعطل الوظيفة
الجنسية. من أجل ذلك ربما ولأسباب أخرى، كان تمسك "كرم" بأمل الوقوف ثانية واستعادة المشي
طيلة إقامته بالمستشفى بمثابة اعتراض مؤلم ضد بتر القدرة الجنسية التي كانت قبل الحادث مرجعا
أساسيا للإحساس بقيمته الشخصية وبرجولته. كان اضطراب الوظيفة الجنسية محور اهتمام المبحوث

وانشغاله الكبير كما صرّح لنا به طبيبه المعالج وأشار إليها المبحوث بشكل عابر، سطحي ورمزي كقوله: "الزواج ما فيهاش"، "لحمام طار عليا"، وكشف عن تخوّفه من فقدانها بشكل نهائي وعن المظاهر القلقة، بل الاكتئابية لتساؤلاته الكثيرة والمتكرّرة عن حلول طبية تعويضية شافية.

في الواقع، لا يعتبر الكرسي المتحرك، وكذا تعطل الوظيفة الجنسية المسؤولين الوحيديين عن فقدان الكمال القضيبّي لدى المبحوث وإحساسه بالبتّر: "ص عبد قاعد"، إنّما لانعدام الاستثارات الجنسية والإحليلية، ولاضطراب وظيفة التبوّل أيضا دورا مضاعفا لذلك الإحساس. أمام ذلك الواقع الصدمي لم يكن "كرم" يبحث إلاّ عن الحماية، الأمن والسند إذ: "أبعد من أي بحث عن الاستقلالية، يكون المرضى دائما بحاجة إلى ثقة وتأمين رباط يضمن لهم استمرار ودوام ذاتهم". (Bigras, Cazenave et Bessis, 1994, p.62) (بتصرف)؛ وذلك ما سعى الفريق الطبي وشبه الطبي الذي كان بمثابة صاد-إثارة إلى تحقيقه طيلة فترة التمريض وحتى في مرحلة إعادة التأهيل الوظيفي.

حاول أولئك المختصون مساعدة المبحوث على إعادة تدريب جسده الذي لم يعد ينتمي إلى مبدأ اللذة وذلك من خلال مجموعة من الحركات والتقنيات الطّبيّة، وعلى استعادة حدوده النفسية المفقودة وتسهيل اندماجه من جديد في محيطه الاجتماعي مثلما شرح لنا مدّلكه الطبي، ما زاد العلاقة توطيدا وجعل الانفصال بالمقابل صعبا كما ذكرنا آنفا.

بالفعل، كان معاش أوّل إجازة وبالتالي أوّل انفصال عن الحايي الأمن، صعبا جدّا حيث أثارت المواجهة مع العالم الخارجي بمنظره الطبيعي وأشخاصه استجابات مؤلمة. لم يرتبط الألم بالتّبعية التي أحسّ بها المبحوث بقدر ارتباطه بذكريات الماضي المتطفّلة، بكل ركن في البيت وكل لحظة عاشها حينما كان سليما، "واقفا" كما قال وعلامات الحزن بادية على وجهه: "انضريت المرّة الأولى إلي خرجت فيها للدار، حسيت روحي ثقيل على العايلة ماشي كيما فالسيبطار... يعني الحق قاع كانو يستكلفو بيا مبصح إلي كان صعيب عليا بزاف كي وصلت للحومة، ممبعد فالدار، فالشمبرة نتاعي 4 mois تخرج واقف تولي للدار قاعد.. كل مرة كان الـ passé يجبيني (يطأطي رأسه) ... passé وانا واقف (بصوت منخفض موجه نظره نحو النافذة)... أفف واعر madame!"

كان المبحوث يخشى بل ويرفض أحيانا إجازات الخروج التي كانت تجعله يدرك حجم إعاقته وتشعره بفقدان الأمان، وتثير لديه استجابات اكتئابية، خجل وعزلة عند تواجده بالبيت: "ما كانش يعجبني الحال كي يقولولي نعطيوك permission كنت نخاف ونتقلق أنا والفت السيبطار جاني كي داري البري يخوف فالسيبطار راني protégé". لم تمكّن الإجازات التي تضع المبحوث أمام ضرورة إرسان حداد

فقدان وظيفة جزء من الذات من سحب استثمار الذكريات، الصّور، الأماكن التي كانت آنذاك مصدر لذة ومتعة له والأشياء الماضية التي بات يستحيل إدراجها في مشاريع جديدة.

العودة إلى البيت والتجذّر في الماضي

أخذ التّبلغ بمغادرة المستشفى لدى "كرم" وهو على كرسيّه المتحرّك، معنى التخلّي عن استرجاع الحركة الذي نجح في التهرّب منه، وأمل الشّفاء الذي تمسّك به طيلة فترة إقامته.

لم تقرر العودة إلى البيت بعد سنة كاملة قضاها المبحوث في مصلحة الطّب البدني وإعادة التكيّف محاطا بالرّعاية والاعتناء الكاملين، مسألة المقارنة والمواجهة المؤلمة بين حياته ما قبل الحادث، وتلك التي يوجد عليها فحسب، بل كانت المفجّر العنيف للواقع اليومي الذي تمثّله وضعيّة الإعاقة الحركية.

بالفعل، لم تكن تهيئة المنزل تطرح مشكلا لدى المبحوث، بل كان كلّ تفكيره وانشغاله في كيفية استئنافه للحياة بالمعطيات الجسدية الجديدة، مواجهته لجسده وتعامله معه ومع بعض العواقب الطّبية التي لم يُهيأ لها بالقدر الكافي، ولم يعرّف بها المدلّكون أثناء حصص إعادة التّأهيل الوظيفي، ما أوقعه مجدداً في حالة من الاستسلام، الثّورة والانهيال.

اصطدم "كّرّم" بعقبات جديدة شكّلت الجزء الخفيّ من "جبل الجليد"، وبواقع مرير لم يكن يتوقّعه ولم يستطع تقبّله. كان على المبحوث أن يواجه ولوحده بعض المشاكل الصحيّة كالبولية منها وتلك المرتبطة بالعضلات العاصرة (les problèmes sphinctériens) وكذا الاضطرابات الجنسية. كما كان عليه أن يواجه المعاناة الجسدية في تنقلاته اليومية لقضاء حاجيّاته، والمعنوية في وقع نظرة البعض له المضايقة، المتطفّلة، المضطّهدة والمشفقة: "فعدت عام ما خرجتس فيه من الدّار، كنت نحشم كي نمشي ب la chaise مانحبش كي يفعدو يخزرو فيا النّاس شغل مسكين واش صرالو". ولعلّ أصعب شيء واجهه المبحوث بعد عودته إلى البيت ولا يزال كما أخبرنا، هو إحساسه بالوحدة وفقدان الأمل في بناء أسرة والتمتّع بالحياة الزوجية، وأخيرا، الحفاظ على علاقاته الاجتماعية التي تفكّكت بمجرد خروجه من المستشفى حيث قال بحسرة: "كي خرجت لبرّي، لقيت النّاس إلّي نعرفهم وآلّي حسبّتهم صحابي تبيلو عليا، كي كنت واقف لعبو هالي، كنت حنين، نحب النّاس، نصرف عليهم وآلّي كنت نعاونهم ما صبتهموش، كنت عايش بخسارة، يضحك هو وانا نبكي، شبعو دراهم مّني ف les restaurants، les cabarets، (يطأطي رأسه خجلا وندما على ما كان يفعله)".

المحيط العائلي: التجرد العاطفي، أول عائق للمبحوث ضد تحقيق التكيف

ليست المؤاساة التي كان "كرم" بحاجة إليها، إنّما إلى محيط عائلي محبّ، ودود، مهتم وقادر على متابعة عمل الطبيب وإكمال مهمته، ولم يجد من أفراد عائلته مَن يتولّى التكفّل ببعض حاجياته سوى والدته، فكان ذلك يشعره بالضعف والدونية، بالخجل والذنب، بالحزن والغضب لتراجع إخوته عن الاهتمام به، تتصلّهم من المسؤولية، وانشغالهم عنه حيث قال: "طحت مع يّمات إلّي ما خلاّتنيش عاونتنّي، رفدتني مبصّح كي نشوفها جابتلي الصينية ما نتقبلهاش.. يّمّا عجوزة ما تفدرش و هكداك مضرورة بيا وكي نشوفها هكداك نحشم ونزيد ننضر".

ربّما كان عجز الإخوة عن مواجهة وضعية أخيهم الصّدمية التي أثقلت كاهلهم سببا في انسحابهم أو لعلّ الانفصال الطويل الذي فرضته فترة الاستشفاء وإعادة التأهيل قد حرّض لديهم عدم الاكتراث والتجرد العاطفي الذي عاشه المبحوث بألم كبير وكأنّه هجر. عندئذ، لم يعد العجز الحركي العبء الثقيل الذي يتوجّب حمله، بل الوحدة التي تعيد باستمرار تحيين المعاش الاكتنابي الأولي، أو ربّما أيضا كانت المشاكل والصّراعات التي ظهرت بسبب الميراث سببا إضافيا للانسحاب. خلقت كلّ تلك الأسباب هوّة كبيرة بين الإخوة وولدت كراهية وبغضاء عبّر عنهما المبحوث قائلا: "كي جينا نقسمو الورث، بدات المشاكل مع خاوتي، يحوسو على الدّار، وانا كي راني هكذا ويّمّا كبيرة ومريضة وبين نروح؟ كنت كي ندخل للدّار نتهيقل.. ما نهدرش معاهم".

عجز المبحوث عن التخلّص من ماضيه والانفصال عنه، فواقع الجسد حاضر ليذكره بإعاقته وليرسّخ الحدود المفروضة عليه إمّا باستراتيجيات الرّفص، أو ببناءات خيالية وهمية. كان "كرم" مجبرا على مواجهة واقع الحياة اليومية حتّى ولو كان يرفضه على المستوى تصوّري بسبب جسده المتضرّر الذي أصبح عبءا ثقيلا عليه مثلما ذكر، لكن لا يمكنه أبدا نسيانه بل يتوجّب التّفكير فيه بلا انقطاع وكذا حمايته. يصبح الجسد إذا، كما شرح الأخصائيّون النّفسانيّون المهتمّون بدراسة المظاهر النّفسية للإعاقة الحركية المكتسبة، عبءا ثقيلا على صاحبه ويثير بذلك استجابات عاطفية متجاذبة، إذ يمكن أن يُهمل بل وأن تساء معاملته.

يتحدّث أولئك المختصّون عن بعض التّعقيدات التي ما هي إلّا عواقب مباشرة للكره الذي يضمّره الشّخص لجسده كالقرح السريرية والتّعقّات البولية، وهي ظاهرة شبيهة بسوء معاملة بعض الآباء لأطفالهم المعاقين. يبدو الحدث المفاجئ للقرحة السريرية، مؤشرا لصعوبة العودة إلى الحياة الاجتماعية، الاندماج فيها وعيشها بصفة مرضية.

الاستبعاد الجماعي ومعاناة تجريد الهوية الجماعية

عانى المبحوث ولا يزال كما صرّح لنا به من استجابات تمييزية ليست برفض صريح، إنّما هي استبعاد عن المحيط الاجتماعي وإقصاء منه تجلّت في الفصل في المكان وفي الهوية أيضا حيث قال: "عندي عام وانا نحّوس ندير *madame passeport* ما نجمتش، شكون يطلعني *quatre étages* آه *madame* باش نخرج كوارطي من *guichet la mairie* طالع عليا وزيد يهدر معاك بالتشّناف...واش تحمّلت". غالبا ما ترافق الإصابة المفاجئة بإعاقة حركية، استبعادا من الجماعة التي كان الشّخص المصاب ينتمي إليها. يساهم ذلك الإقصاء في تجريد (*dépouillement*) الشّخص من هويّته الجسدية والجماعية على حدّ سواء، الضّرورية بالنّسبة له بل والحيوية. أصبح الاندماج إلى الشبكة الاجتماعية "الكلاسيكية" يطرح مشكلا بالنّسبة لـ "كرم"، وأمّحى تدريجيّا لحساب شبكة اجتماعية أخرى ارتبطت بالإعاقة الحركية ممثلة في أطباء، مختصّين في إعادة التأهيل الوظيفي مدلّكين ومماثليه من الذين وجدوا أنفسهم في وضعية إعاقة. عبّر المبحوث عن غضبه تجاه الهوية الاجتماعية "المميّزة"، تلك المتعلّقة بالإعاقة الحركية، المنسوبة إليه، حيث وجد نفسه ملزما على مواجهة الصّورة التي يعكسها له الآخرون حيث قال: "أنا ما نحبش نشوف روعي *handicapé* ولاّ الناس يحكيو عليّا ولاّ يشوفوني، أنا مانيش داير روعي بلّي *handicapé*، أنا مانزدتش *handicapé*." *madame*.

مما سبق، يتّضح لنا أنّه من غير الممكن أن ينحصر الجرح النّرجسي والألم النّفسي اللّذان يعاني منهما المبحوث في النّظرة السّلبية التي يعكسها له البعض، المتطفّلة والمقصية، في الانتقادات وأحيانا الشّنائم التي يسمعها والتي تطعن هويّته وقيّمته فحسب، بل أيضا وبالأخص، في نظريته لنفسه وإحساسه بانخفاض القيمة والتّقدير، وبأنّه منقوص ولا يزال في تبعية للآخرين، وهذا مازاد في ألمه حيث قال: "تبدّلت نظرتي لنفسي، نشوف روحس بلّي كاين حوايج إلّي لازم ناس يعاونوني، ضرك كاين صوالح نتكلو فيهم علىّ الناس، هذيك هيا إلّي مازالها أضرنى". لم يصب المبحوث في هويّته التّخيّلية (*identité imaginaire*)، أي أمام نظرة الآخر، بل أيضا في استمراريّته وذاتيّته، لذلك ومثلما ذكر (Malandin, Beuret-Blanquart et Chambellan, 1995, p.18): "لا يقوم إصلاح صورة الشّخص المعاق على ترميم الشّكل الإدراكي الكامل للذّات فقط، بل أيضا على إعادة بناء تاريخه ضمن خطاب متناسق يشكّل الحادث فيه مرحلة لكنّه لا يسجّل النّهاية".

الإعاقة الحركية المكتسبة: جرح عميق غير قابل للتعويض وفشل أمام مثالية الأنا

وضع فقدان الكمال الجسدي "كرم" في سجلّ الفشل أمام مثالية الأنا، وقد كان ردّ الاعتبار الضّروري لصورته صعبا في البداية، بل مستحيلا حيث أصبح يشعر بالاضطهاد اتّجاه صورته الجديدة ترتّبت عنه استجابات اكتئابية، انسحاب وأحيانا سلوكات تهيجية ومغناظة. تخلّلت الخطاب بعض الاستطرادات الهجومية ضدّ فئة البطّالين وأولئك المستفيدين من إعانات ماديّة. يمكن تفسير مثل ذلك التعصّب والقدر من الحساسية في موقف الضّعف والتّبعية اللّذان يوجد فيهما المبحوث، كدفاع ضدّ صورة العجز التي تواجهها به إعاقة الحركية.

ومثل "وسيم"، لم يعيش "كرم" حادث الطّريق المروّع كحدث مؤلم فقد على إثره حسّية وحركية أطرافه السّفلى فحسب، بل أيضا كفشل شخصي وضع حدّا لإسقاط مثالي للذّات في المستقبل. انطلاقا من أقوال المبحوث وشهاداته أثناء المقابلة، حديثه عن نفسه، شخصيّته وعن ماضيه الذي كشف لنا عن نظام القيم الذي ينظّم تقديره لذاته، أدركنا استجاباته المنشطرة وجرحه العميق غير القابل للتّعويض، على الأقلّ في الوقت الذي أجرينا فيه المقابلة، وذلك بقدر ما وضع أنه الأعلى قيم القدرة والسّيادة في الصّدارة. من ذلك الاعتقاد والنّظر إلى صورة الرّجل المنتصر التي كان يعطيها دائما لنفسه، يمكن القول أنّ الجرح النّرجسي قد بلغ ذروته عند المبحوث كما تؤكّده أقواله التّالية: "أنا كنت طير *madame*، واحد ما يحكمني، كي كنت بصحتي ما خليت حتّى واحد، نوقف مع دارنا ومع النّاس كامل، كنت زهواني، قاع يسحقوني... مبصّح أنا تقبلت *la chaise* (بيتسم)، وليت طير بلا جنحين طير قطعولو جنحين يقدر يطير؟ لا لا!"

يبدو أنّ المبحوث قد فشل في ردّ الاعتبار لصورته أمام تفكّك الرّوابط العائلية، ونظرة الغير السّلبية حتّى ولو استطاع أن يجد لنفسه عملا يسدّ به حاجياته اليومية، ويأمل في الحصول من خلاله على مكانة اجتماعية تخلّصه من إحساسه بالانتقاص والدّونية. إذا استطاع المبحوث أن يشاطرنا معاناته وآلامه أثناء المقابلة العيادية، فإنّ تداعيّاته لم تضم في معظمها إلّا الماضي بذكرياته وشخصيّته المتحرّرة من كلّ قيد والنّاجحة، ثمّ إحساسه الرّهيب بانھیار العالم من حوله بإصابته بالشّل وبالصّورة السّلبية التي منحها إيّاه. بالفعل، فمنذ الحادث لم يعد يشعر بأنّ له جسد رجل، ذلك الجسد الذي قضى على أحلامه وطموحاته مثلما ذكر بمرارة وألم، المبتور والذي لم يستطع أن يتمثّل لنفسه (*se représenter*). انتزع الشّل السّفلي من المبحوث كلّ شيء تقريبا حسب أقواله، فهو لا يحبّ أن يرى نفسه كشخص في وضعية إعاقة ولا يحبّ رؤية نفسه في المرآة فضلا عن ذلك، فقد حطّم كلّ المرايا الموجودة في البيت وأحرق جميع صورته ولم يعد يحتفظ بأيّ صورة له وهو "واقف" مثلما قال: "ما نحيش نشوف روجي فلمراية.. هكذا *déjà* كسّرت قاع لمرايات كي وليت للدار ما بقات حتّى وحدة، ما عنديش دركا مراية

ماعندي مانشوف روعي فيها...راني نشوف بلا بيها فوق الكرسي وخلص وحرقت قاع تصاوري وانا واقف، حرقت الماضي *madame* راح معاه كلش".

المستقبل: بين غموض وتخوف

بفقدانه للمعالم الجسدية، وبصورة الانتقال التي يملكها عن نفسه وإحساسه بعدم المنفعة إحساس عزّزه تعطلّ الوظيفة الجنسية التي تحرّمه من تحقيق آماله في بناء أسرة وإنجاب أطفال، وفي تحقيقه لإشباعه الجنسي والنرجسي كرجل لطالما كان قويًا وأخيرًا، بنظرة المجتمع المثبّطة والمشعّرة بالعجز وبالخصاء، لا يملك المبحوث في اللحظة التي قمنا فيها بالبحث أيّ جهد للتّفكير في المستقبل الذي يراه غامضًا وفي التّخطيط له. لكن لما كان عليه أن يؤمّن حاجياته اليومية مقاوماً بذلك ذلك الإحساس المؤلم، فإنّه يحاول متخوفاً فرض نفسه وسط المجتمع لعلّه يرفع من معنوياته المنخفضة.

حادث الطّريق: عقاب إلهي وفرصة ثانية للحياة

بقدر شعوره الكبير بالذّنب والغيب في آن واحد لمرافقته، قصرًا ودون حماس، لصديقه إلى البحر، بقدر ما كانت نجاته من حادث طريق خطير فرصة ثانية لعيش حياة يرغب في أن تكون جديدة و"نظيفة" ولفتح صفحة جديدة يحاول أن يرسم فيها معالم حياة بجسد جديد.

"أنا كنت نمشي في طريق الشرّ، أنا كنت فالمعاصي، خارج الطّريق، وبين نروح نخرّج دراهم *cabarets pizzéria restaurants*..أنا كنت شارب كي درت *l'accident*، كيفاش لو كان مت وانا سكران؟ بالاك مازال في قلبي نرّة خير ربّي حبني وشاف ليّا...*l'accident* درس *madame* والحمد لله"

3-4- خلاصة المقابلة العيادية:

قبل ست سنوات، تعرّض "كرم" مساء يوم صيفي حار إلى حادث طريق خطير تسبّب في رضوض متعدّدة شملت مناطق مختلفة من الجسم، وأخرى بليغة مسّت العمود الفقري والنّخاع الشّوكي ترتّب عنها شلل تام للأطراف السّفلى. أحدثت عواقب الشّلل السّفلي انقطاعا بين إحساسات المبحوث الجسدية المدركة في العادة، وبين علاقاته بالمحيط الخارجي كما تأرجحت صورة الجسد الذي كان كاملا، قويًا ومشبعًا لرغباته في الماضي لتعوّض بأخرى مختلفة، غريبة ومرفوضة لصعوبة تصوّرها ضمن الحدود الجديدة المفروضة. كانت الإعاقة الحركية بالنّسبة للمبحوث بمثابة فقدان لذاته ولصورتها لمؤهلاته وإمكاناته الكامنة، لوضعه الاجتماعي ولعلاقاته الاجتماعية، وقبل كلّ ذلك لرجولته: "فقدان

ما نملك هو مؤلم ومرّ، لكن فقدان ما كان بإمكاننا الحصول عليه وكسبه هو أكثر ألماً ومرارة " (Bréjard et Pedinielli, 2014, p.79).

وهكذا، استيقظ "كرم" على واقع مؤلم، ذلك الذي أسقطه في تبعيّة جسدية، عاطفية واجتماعية لكن إذا كانت فترة الاستشفاء التي دامت أكثر من سنة الشّرقة الواقية التي أمّنت له إرضاءات وإشباعات نرجسيّة كان في أمس الحاجة لها تعويضا عن صدمة الضّرر الجسدي، وتخفيفا من الإحساس بالكسر وتحطّم الحياة، فإنّ التّبعية شبه المطلقة جعلت انفصاله عمّا (المستشفى) وعمّن (الفريق الطّبي) وصفهما بالحاوي الآمن صعبا للغاية. بعد عودته إلى البيت وفي مواجهته للحقائق اليومية للعواقب الفيزيولوجية وللتعقيدات المرضية لبعض الوظائف، اكتشف المبحوث وأدرك ذلك الفارق الكبير بين حياته الماضية ووضعيتّه الجديدة الذي جعله يرفض أيّ عزم وتصميم لمستقبل لم يتصوّر الحياة فيه على كرسيّ متحرّك.

تأرجحت حياة المبحوث بشكل صدمي سنوات بعد الحادث ميّزها انطواء على الذات، فقدان للمعنى استجابات غضب وثورة وأخرى اكتئابية، إحساس فظيع بالانتقاص، الخجل من تقديم نفسه للآخرين في جسد موسوم بجروح معاناته، الدّونية وانعدام المنفعة، بصيغة أخرى، إصابة عميقة للهويّة ولصورة الذات ولاستمراريتها.

وفي محاولته لردّ الاعتبار لصورته التي أنقص حادث الطّريق كمالها من خلال تثمينه لنشاط اجتماعي واندماج من جديد في عالم انفصل عنه لفترة طويلة، اصطدم المبحوث بواقع اجتماعي قاسٍ، تمييزي ومُقصٍ لم يجد فيه، حسب أقواله، ما يلطّف تصوّره السّلبّي اتّجاه جسده وهويّته الفردية والجماعية يرمّم صورته ويساعده على تعلّم بناءها والعيش بها، وعلى استثمار مجدّد للجسد الجديد بشكل إيجابي حتّى لا يكون عليه (أي المجتمع) حمل العبء مكانه أو التّقدّم من أجله وبدلا عنه، إذ "لا يمكن التّخفيف من وزن حقبة الجار، ولكن بإمكان مساعدته على تقوية عضلاته" (Soulie, 2001, p.30) عن (Letartre, 1991).

تحدّثت (Soulie, 2001) عن عوامل مختلفة التي إمّا أنّها تشجّع استرجاع انطلاقة جديدة أو تؤدّي إلى سرعة الانزلاق نحو اليأس، وهي: الحضور الدّافئ والحماسي للعائلة، دعم الأصدقاء، نوعيّة الرّعاية والعلاقات مع الطّبيب والفريق الطّبي، العلاقات الاجتماعية وأخيرا، شخصيّة الفرد والزّمن الذي وقع فيه الحدث الصّدمي. وحتّى يمكن للفرد مواجهة تجربته الصّدمية وإحساسه " بالانتقاص من الدّاخل والانقسام، فإنّه يبحث في الجماعة الحقيقيّة عن صورة هويّته المفقودة، وعن السّند الضّروري لتجاوز الضّيق" (Kaës et al. 1979, p.154). وجد المبحوث نفسه أمام زعزعة استقرار العائلة وبخاصّة الإخوة، فقدان العمل ومعظم الأصدقاء، وإقصاء اجتماعي متسّتر.

اكتسبت كلمة المستقبل لدى "كرم" معنى الغموض والخوف لفقدانه المعالم التي تسمح بإدراكه، وبدا منشطاً بين حافز قد يشكل درعاً نفسياً واجتماعياً لمقاومة الانكسار النفسي، وتجنب وتخوف يظهر له عجزه وتبعيته للغير. من جهة أخرى، اعتبر المبحوث تعرّضه لحادث الطريق قضاء وقدرًا إلهيًا يتوجب الامتثال له والرضى به، أمّا إصابته بشلل سفلي فهي عقاب إلهي ودرس قاس ثمن ما ارتكبه من معاص، فواحش وتجاوزات أخلاقية، ولعيشه حياة اللامبالاة، البذخ والتّرف. بالمقابل، كان الحدث الصّدمي فرصة ثانية للعيش وميلاد ثان (une renaissance) بعدما كاد أن يفارق الحياة وهو سكران في انتظار أن يجد من يمكن أن يعطيه كلّ اللذة، يساعده على الانطلاق، يشجّعه ويحثّه على إعادة تملكه لصورة جسده ولصورته الذاتيّة ضمن تقدير للذات مقابل ما يتوجب عليه التخلّي عنه، وهدفًا يثمنه بتعبير آخر، من يساعده على أن يولد من جديد (re-naissance) وبشكل آخر.

4-4- مناقشة فرضيتي المستوى النفسي الداخلي والمستوى الخارجي:

4-4-1- مناقشة فرضية المستوى الداخلي المتعلقة بعمل إعادة بناء الهوية:

كان الجسد المفتقد لكماله مصدر معاناة كبيرة وجرح نرجسي لم يندمل، ولم يتمكّن المبحوث من تجاوزه حسب معطيات المقابلة العيادية. إذا تمسّك "كرم" بحصص إعادة التأهيل الوظيفي أملاً في الشفاء واسترجاع القدرة على المشي، فإنّ التّوضع على الكرسي المتحرّك لأوّل مرّة أسقط كلّ آماله. كانت الإصابة بقرحة سريرية أثناء فترة الاستشفاء، علامة على رفض المبحوث للواقع المؤلم، وبعد عودته إلى البيت، على صعوبة التكيف مع المعطيات الجسدية الجديدة بعواقبها المختلفة، والعودة إلى الحياة الاجتماعية وعيشها بصفة مرضية بذلك الجسد المنتقص والمرفوض، وبذلك الصّورة السّلبية للذات. لم يمكّن العمل الذي وجده المبحوث لنفسه من ترميم الصّورة السّلبية التي يحملها عن نفسه، ومن استرجاع الإحساس بالمنفعة والمكانة الاجتماعية التي كان يتمتع بها، طالما افتقد في محيطه العائلي ثمّ الاجتماعي من يدعمه، يخطط ثغرات "جلده الممزّق" وأناه الجلدي، يقوّي ثقته بنفسه ويساعده على إعادة بناء نفسه، على نرجسيّتها (sa renarcissisation) وعلى الارتسام في المستقبل.

مما تقدّم، لم تتحقّق الفرضية المرتبطة بإعادة بناء الهوية لدى المبحوث.

4-4-2- مناقشة فرضية المستوى الخارجي المتعلقة بأولياء الإرجاعية:

عانى المبحوث ولا يزال من الانسحاب المفاجئ لأفراد عائلته أولاً ثمّ لأصدقاءه، الذي لم يجد له تبريراً سوى تواجده في وضعية إعاقة حركية لم يردّها "أنا مانزنتش handicapé" ماحيّثش تكون handicapé، ما زاده ألما وإحساساً بالإقصاء وتجرّد الهوية الاجتماعية وضاعف من شعوره

بالنقص. كان أصعب ما عاشه "كرم" بعد محاولة عودته إلى الحياة الاجتماعية والاندماج فيها من خلال تثمينه لنشاط اجتماعي صغير (محلّ هاتف جماعي، un taxiphone)، هي نظرات الغير المتطفلة أحيانا والمشفقة أحيانا أخرى التي كانت تذكره دوماً بالألم الفروق، بشعوره بالخصاء وبتجرّده من الهوية الاجتماعية، وأفقدت الشّكل العادي للعلاقات الاجتماعية. لم يجد المبحوث في عائلته الرّباط العاطفي القوي والدّاعم لعمل الطّبيب، وفي نظرات أفراد المجتمع الاعتراف و/أو تأكيد الذات كشخص ما يعيد إليه الإحساس المطمئن بالاستمرار بين حياة "ما قبل الحادث"، وتلك الجديدة "مابعده".

بناء على ماتقدّم، لم تتحقّق الفرضية المرتبطة بأولياء من المحيط الخارجي يساعدون على تحقيق سياق الإرجاعية.

5- خلاصة الحالة:

بدأت المعطيات العيادية المتحصّلة عليها من اختبراري الرّورشاخ وتفهمّ الموضوع، ومن المقابلة العيادية لصالح صعوبة ترميم نرجسية مجروحة بفعل الحدث الصّدمي المضاعف الذي يبدو أنّه لا يزال مثبّتا عليه، وألم ومعاناة لم يتمكّن من إرصانهما بعد لأسباب داخلية ارتبطت بشخصيّة المبحوث وتاريخ حياته، وأخرى خارجية عادت إلى غياب السند الاجتماعي الضّروري.

بالفعل، كانت إنتاجيتنا اختبراري الرّورشاخ وتفهمّ الموضوع إسقاطاً للألم الدّخلي، الانزعاج والضيق النّفسي الذي لا يزال يعاني منه "كرم" ولصورة جسد مصابة، متضرّرة ولمعاش سلبي لصورة الذات. كان التقمّص الذّكوري صعباً في الرّورشاخ بسبب الاضطرابات الهامّة في "إدارة" (le maniement) العدوانية، وبدأ تقمّص وضعيّة رجولية نشطة خطّراً بالنسبة له، ذلك ما فسّر ندرة الأجوبة الحركية الإنسانية، قلّة الأجوبة الإنسانية وغياب تامّ للتفاعل. كما لمسنا ضعفاً في قدرات التّعقيل، ونوعاً من الانزعاج والضيق في استثمار المبحوث لإمكانيّاته إمّا لأنّه يحشدها في اتّجاه دفاعي، أو لأنّ صعوباته التقمّصية مسّت (أصابت) قدراته الإبداعية. في المقابل، شهدنا إسقاط هوامات مدمّرة وعنيفة، ومعاناة ارتبطت بمعاش حادث الطّريق الخطير، والجسد المتضرّر. أمّا في اختبار تفهمّ الموضوع، فقد سمح التّوظيف المحتشم للخيال بالتعبير عن التّجربة الصّدمية التي تعرّض لها منذ ستّ سنوات لكن بارصان فاشل للعواطف الاكتئابية، ضعيف للعدوانية ومنعدم للقلق. أمّا عن الدّفاعات، فقد تمّ تجنيدها بشكل غير متوازن إذ احتّمى المبحوث بأساليب الكفّ الخوافي، السّلوكي لمفاوضة المعاناة الاكتئابية والقلق والنّرجسي حيث حرّض المحتوى الظّاهر لبعض اللّوحات تصوّرات ارتبطت بمراحل من حياته ما قبل الحادث (اللّوحتان 1 و2)، وما بعده (اللّوحات 3BM، 4، 5، 6BM، 7BM، 13B و11 و16) وبأساليب الرّقابة، كاشفاً عن قصور داخلي في التكيّف مع وضعيّات الحياة اليومية، تسييرها

والتخرّج منها. على الصّعيد العلائقي والاجتماعي، لم يكن التّقارب الجنسي ممكنا وإن حدث فإما في طابع مثلثة إيجابية للمواضيع، أو البحث عن السّند، أو أخيرا، إثارة إشكالية الانفصال إمّا بشكل فجّ (الموت)، أو الإصابة بمرض. لم تؤدّ حركات المرونة التي برزت في بعض الخطابات دورها في بلورة الخطاب وإظهار مخرج له.

وهكذا، تسبّب تعرّض "كرم" المفاجئ والعنيف لحادث طريق خطير وإصابته بشلل سفلي تام في تشوّش الحدود النفسيّة الأساسيّة والضرورية من حيث وظائفها الاحتوائية وهي:

- الأنا الجلدي الذي يستند على الجلد الفيزيولوجي، والحدّ الأخير بين الدّاخل والخارج الذي حرم من سنده الجسدي فلم يعد في مقدوره أن يظهر ذلك الانفصال الضّروري للتّوازن، للأمن وللتفرد. امتد خرق الأنا الجلدي إلى خرق حقيقي لجلد المبحوث الذي عانى أثناء فترة استشفائه من قرحة على مستوى الكعبين (Escarres talonnées) بلغت درجة النّخرة (La nécrose)، وبعد أشهر من عودته إلى البيت كمؤشّر لصعوبة العودة إلى الحياة الاجتماعيّة، الاندماج فيها وعيشها بصفة مرضيّة.

- صورة الجسد الذي يعدّ كمال الجسد وتحكّمه الإرادي دعامة لها، والتي أصبحت مشوّشة وسلبية كما أظهرته اللّوحة VII: "le corps papillon" مبصّح le corps نتاعو صغير وجناحيته كبار مقطعين ملجباب... مشوّه"، وكشف عنها المبحوث أثناء المقابلة العيادية لدرجة تمزيقه لكلّ صور الماضي حيث كان سليم الجسد، "واقفا" مثلما قال، وتحطيمه لجميع المرايا التي في البيت، وشلّه لأيّ تخطيط في المستقبل لفقدانه للمعالم وللإمكانيات التي تسمح له بتحقيق ما كان يطمح له من قبل، ولتغيّر الزّمن أيضا. ارتبطت السّلبية أيضا بفقدان الإحساس بالمنفعة على جميع المستويات وبخاصّة منها المستوى الجنسي وتعطلّ الوظيفة الجنسية الذي يشكّل أكبر ألم بالنّسبة للمبحوث. لعلّ الحركة النفسيّة التي لجأ إليها أمام بعض لوحات الرّورشاخ من خلال إزاحة الأسفل نحو الأعلى وتثبيت على الرّأس والوجه دليل على إحساسه بالبتر القضيبّي ذلك ما يفسّر أيضا صعوبة التّقمّصات، وغياب التّقارب الجنسي في لوحات اختبار تفهّم الموضوع وقد عبّر عنه بشكل صريح في اللّوحة 4 قائلا: "هنا الحمام طار، الحمام طار، أنا هذي التصويرة ما عندي ما نقولك عليها... أنا الحمام طار عليّ". لم تعد صورة الجسد المضطربة تؤدّي وظيفة الحدّ، وتحدّد (délimite) مساحة التّرميز التي يعتبرها (Simon, 1989) كمكان لإنشاء رموز الوحدة والرّبط، وكمنطقة الفكر الإبداعي.

- وأخيرا، صورة الذات التي تستند على الانتماء إلى الجماعة، والتي تجرّدت بفعل الإعاقة الحركيّة من مكوّنات انتماءها إلى جماعات "الأصحاء" من أفراد المجتمع، و"لم يعد للإنابة النفسيّة الاجتماعيّة

(la suppléance psychosociale) التي تنشئ وظيفة الحاي و القالب (la matrice) الجماعي للهوية، وجود". (Kaës et al., 1979b,p.4)

إذا شكّلت الأشهر الأولى من فترة الاستشفاء لحظات صعبة للمبحوث شعر فيها بالانفصال الجسدي التمزق والتعري النفسي خاصة بسبب معالجات الطّاقم الطبيّ اليدوية، واعتناءهم بتنظيف المناطق الحميمة من جسده، فإنّ إعادة التأهيل الوظيفي والتكيف كانت الفترة التي حاول فيها المختصون من خلال التمارين المختلفة التي تساعد على تحقيق قدر من الاستقلالية، الدّعم والنّصائح خياطة الثّغرات والجرح النفسي، ومساعدته على بناء نفسه وهويته وتنميتها. غير أنّ سياق البناء الذي بدأه الفريق الطبيّ قد انقطع بعد أشهر من عودته إلى البيت بانسحاب إخوته من حوله وغياب دعمهم الذي كان سيسمح له بالمقاومة، ودمج تدريجي لإصابته الجسدية في حياته وبالتالي في صورة ذاته، في علاقاته الاجتماعية وأخيرا، في نشاطاته الاجتماعية. بتعبير آخر، مساعدته على تلطيف ذلك الإدراك السلبي الذي يشعر به اتجاه جسده وترميم صورة متكيفة يتعلّم بناءها لاستئناف انطلاقة في حياة ثانية في وسط حياتي عادي. تعتبر إعادة تملك (réappropriation) المبحوث لجسده ولصورته الذاتيّة ضمن تقدير الذات، أول مرحلة ضرورية له والتي ترتبط بتاريخ حياته ومساره الشّخصي في قدرته على حداد ماضيه. غير أنّ ذلك لن يتأتّى إلا إذا وجد من محيطه الاجتماعي من يعطيه كلّ اللّذة في استثمار الذات في دمج الصّدمة النفسية المضاعفة، استيعابها من أجل تقبلها في النّهاية، لا الخضوع لها أو إنكارها: " أنا مارانيش handicapé، ما نحيش نشوف روعي handicapé...أنا مانزدتش handicapé"، أي تقبل فكرة تغيير الزّمن لأسلوب الحياة، ووضع اسم، حلم، رمز و صورة مكان الموضوع المفقود (Freud,1989).

أخيرا، وحتىّ يمكن لـ "كرم" أن يعيد بناء هويته الضّرورية والأمنة، ويحقّق سياق الإرجاعية الذي لايزال يعيدا عنه، يتوجّب عليه في اعتقادنا أن يعلم في أيّ حدود هو(أي الجسد)، وبأيّ سير (صورته) وفي أيّ مكان هو وسط الآخرين (وضعيته، أو صورة ذاته) إذ إليه يعود من جديد إيمانه بقدراته الجسدية والفكرية، وتجاوزه للخجل فإذا تمكّن من ذلك، يمكن للحياة الاجتماعية عندئذ أن تستأنف بشكل أسهل، وطالما لم يقو، يدعّم بعد ويؤمّن من جديد صورته الذاتيّة التي تسمح له باستئناف الحياة فسيظلّ دائما حسّاسا و منزعا من نظرة الغير له.

خاتمة

خاتمة:

أظهرت نتائج دراسات عديدة من علماء النفس أنّ لحوادث الطّريق وقع نفسي كبير على حياة النّاجين منها، على محيطهم العائلي وعلى وضعهم الاجتماعي لا سيما إذا كانت إصاباتهم خطيرة وتطلّبت الاستشفاء كما هو حال الرّضوض الجمجمية والنّخاعية.

بالفعل، يتسبّب الرّض النّخاعي المؤدّي إلى شلل سفلي تام في انقطاع التّوازن في الإحساسات الجسدية ترافقها مشاكل فيزيولوجية وأنواع عجز مختلفة، وكذا تعقيدات وظائفية قد تصبح خطيرة مستقبلا وتنعكس سلبا على نفسية المصاب. من جهة أخرى، تتسبّب التّغيّرات التي تستتبع ذلك الانقطاع في أزمة هويّة أساسية إذ يكون الجسد في حال الإعاقة الحركية المكتسبة مبتورا، مجروحا نفسيا ومختلفا اجتماعيا، بل وحتى مرفوضا وفي مواجهة لنظرة الغير وللتصورات السّلبية، ذلك ما لا يشجّع اللّقاءات والدّافع إلى الانفتاح على الغير.

بعد مرحلة الصّدمة النفسية المضاعفة، يمرّ الشّخص المشلول بمرحلة عمل الحداد، أو مثلما سمّاه (Pedinielli, 1990) بـ "عمل المرض"، أو "عمل الإعاقة" وذلك من أجل تحقيق إعادة بناء هويّة جديدة، وتكيّف جيّد لنمط جديد من الحياة.

تعتبر ظروف وقوع حادث طريق، خطورة مستوى الإصابة النّخاعية، نوعيّة المحيط العائلي وإمكانيّاته الموظّفة من أجل "إعادة نرجسيّة" (renarcissisation) المصاب بإعاقة حركية مستديمة ومساعدته على بناء هويّته من جديد، وكذا على إعادة إدماج اجتماعي مهني والارتسام في المستقبل متغيّرات تؤثر وتمتزج بشكل مغاير مع شخصيّة الفرد، خصائصه وموارده النفسيّة الدّاخلية. تعتبر العناصر السّابقة كلّاً ضروريّاً للوعي البّناء بالإعاقة الحركية ومن ثمّ، لوصف السّياق الدّيناميكي للإرجاعية.

كان من الأساسي في إطار هذا البحث، أن نحدّد موضعنا كباحثة بالنّسبة للنّظرية التي نتّخذها كإطار مرجعي لتناول الموضوع، وأن نقترح بالتّالي تعريفا يوافق الأهداف المرجّوة. على ذلك الأساس، يشير التّعريف الذي تبنيناه في هذا البحث ذي الخلفية التّحليلية إلى فكرة أنّ الإرجاعية لدى المصاب بشلل سفلي رضّي تام، هي سياق ديناميكي ينتهي بدمج الصّدمة المضاعفة، تلك المرتبطة بالتعرّض لحادث طريق خطير وبالتالي لخطر موت حقيقي، وبالإعاقة الحركية المكتسبة. كما ينتهي السّياق بارتداد واستئناف الحياة في اتّجاه جديد ذلك المرتبط بجسد جديد.

في هذا الصّدّد، أردنا التّعريف على معاش سبعة راشدين من الجنسين تعرّضوا بشكل مباغت وعنيف لحادث طريق خطير، تسبّب في إصابتهم بشلل سفلي تام. كان الهدف من البحث خاصّة هو معرفة

إمكانية نجاح المبحوثين في تحقيق سياق الإرجاعية أو فشلهم في ذلك ومن ثمّ، الكشف عن العوامل الداخلية والخارجية التي سمحت لهم بتحقيق ذلك أو على العكس، عرقلتهم عن ذلك.

كشفت نتائج البحث عن وجود اختلاف في المسار النفسي، الانفعالي والاجتماعي بين أفراد مجموعة البحث، ارتبط بالتاريخ الشخصي لكل فرد وبحياته الاجتماعية والمهنية قبل الحادث، بكيفية معاشته لوضعيّة الإعاقة الحركية، بالمعنى المعطى للحادث الصّدمي المضاعف وأخيراً، بنوعيّة الروابط العائلية خاصّة والعلاقات الاجتماعية بشكل عام وسندهما، ذلك لأنّ الإعاقة الحركية كما يتردّد المفهوم في أغلب المقالات، هي تجربة فردية.

كان لوعي كلّ من "بسمّة، كرم، معتز وجواد" بشكل ذاتي لفقدانهم التّام لحسيّة وحركية أطرافهم السفلى واستشعارهم لخطورة مصابهم، وبتبليغ الطّبيب المعالج بشكل فجّ بإصابة "وسيم" بالشّلل في وقت لم تكن فيه العلامات الأولى للإعاقة الحركية بارزة بقدر كاف في مجال الوعي كي تسمح باستباق الصّدمة (le choc)؛ أثر كبير في عرقلة سياق الحداد لديهم.

يعدّ التّبليغ حسب (Cayot-Decharte, Maury, Delcey et Boucher, 2008) المحرّك الأساسي لسياق الحداد و التكيّف بعد ذلك. يمكن أن نستعيد تعبيراً شائعاً يتردّد في أوساط إعادة التّأهيل وعلى لسان بعض الأشخاص ذوي إعاقة حركية ومن بينهم أفراد مجموعة البحث، القائل أنّ الحياة بإعاقة حركية، هي "ميلاد جديد"، أو "ميلاد ثانٍ"؛ وكأنّ على الشّخص بعد الحادث، مثل طائر الفينيق، أن يُبعث من رماده أو من ذاته. ذلك صحيح جزئياً حيث لن يكون لمشروع إعادة التكيّف مفعول، إذا لم يحدث إدراك داخلي للإعاقة الحركية، وهو رهان آخر أهمّ يقوم عليه التّبليغ المحرّض والمبدئ للعمل على الدّات، غير المعمول به للأسف في أغلب المستشفيات الجزائرية المتخصّصة في الطبّ البدني وإعادة التكيّف، ما لاحظناه ميدانياً وصرّح به المبحوثون، أو على العكس، يتمّ بطريقة فجّة خرقاء وغير موفّقة.

لا يقوم عمل الحداد وتقبّل الإعاقة الحركية على التّبليغ الموفّق الذي يعتبره الأخصّائيون النّفسانيون مرحلة أساسيّة في سياق الحداد وأولاًها فحسب، بل يؤكّدون أيضاً على ضرورة القيام بمتابعة ظروف التّبليغ وكيفيّة، من خلال إحصاء موارد الشّخص المفترض وجودها وتلك لمحيطه العائلي، والطّريقة (ثمّ الأوقات) التي تشكّلت بها أهداف إعادة التكيّف وكذا العلاقات (المفضّلة، الجيدة أو الصّراعية) المقامة مع المعالجين والنّظرّاء من المرضى وذوي الإعاقة وأخيراً، الشّروح الممكن إعطاءها.

تباين المألّ إذا بين إرجاعية سطحية عند بسمّة وبين فشل في عمل الحداد عند "وسيم، فؤاد وغزلان" وتقبّل ظاهري للإعاقة الحركية، وذات الأمر عند "كرم، معتز وجواد" وإنكار لها.

كانت قدرات المبحوثين السّنة على تحقيق تسوية مُرضية بين واقعهم الدّخلي، وواقعهم الخارجى وما يلزمها من تكيف ناجح وإيجابي مع الواقع، دون طُفح لأنواع القلق المرتبطة بحياتهم الهوامية ضعيفة إلى غير ثابتة. كان الفضاء الخيالي فقيرا لدى جميعهم، لكن إذا صُعب على "كرم" الولوج إليه فقد تعذّر ذلك على البقية لصلابة الدّرع الدّفاعي، ولتوظيفهم لآليات دفاعية بدائية في اختبار تفهّم الموضوع كالتقمّص والتقمّص الإسقاطي. إذا كان العزل، الإنكار والمثمنة بقطبيها قد حموا هؤلاء من خطر التورّط أمام انبثاقات نزوية وعاطفية وبخاصّة الاكتئابية منها، فإنّ هذه الدّفاعات قد منعت بالمقابل من الإصرار والتخرّج.

على العموم، كشف الاختباران الإسقاطيان عن معاناة نفسية غير مرصنة، وعن هشاشة القواعد النّرجسية وصراعية العلاقات الخارجية أو على النقيض من ذلك، غيابها، وأخيرا، عن صورة جسد إمّا أنّها مجزأة، أو سلبية ومنتقصة أو أخيرا، متعرّضة لأضرار خصّت عندئذ منطقة العمود الفقري الحوض والفقرات العظمية وكلّها عناصر تشريحية تعكس المنطقة المتضرّرة في الحادث.

إذا وجد "وسيم، معتز، غزلان، فؤاد وجواد" في محيطهم الأسري الدّعم الضّروري، فإنّهم و"كرم" يعانون من إقصاء، رفض وانتقاص المجتمع لهم.

كان مفهوم الإرجاعية منذ زمن طويل ولا يزال محور دراسات عديدة في مجال الصّحة النّفسية، إلّا أنّه بدأ يتعمّم في السّنات الأخيرة إلى دراسة سياقات الصّدمة الجسدية. إذا علمنا بل وسلّمنا بوجود عوامل عديدة من شأنها أن تسهّل سياق الإرجاعية وترفع منها، فمن واجبنا كأخصائيين نفسانيين مساعدة المتدخّلين في مجال الصّحة، أطباء متخصصين في الطّب البدني وإعادة التّكيف، مدّكين طبيين وممرّضين لتطوير وإنشاء برامج لذلك الغرض.

أوضحت دراسات كل من (Cosnefroy, Lapierre et Bouffard, 2009) و (Moskowitz et Grant, 2009) أنّ متابعة الأهداف الشّخصية كان أمرا هامّا بالنّسبة للأشخاص ذوي إعاقة حركية، وذلك من خلال توجيه طاقاتهم نحو النّشاط الذي يرفع من الكفاءة ويغيّر معنى الحياة. قبل ذلك، كانت دراسة (Dubé, Bouffard, Lapierre et Alain, 2005a) قد اقترحت برنامجا حول ما سمّاه الباحثون بـ "تسيير المشاريع الشّخصية"، والذي اعتنى بدعم قدرات الإرجاعية لدى الرّاشدين من خلال تطوير مهاراتهم وكفاءاتهم، مساعدتهم على إنشاء، تخطيط وتحقيق الأهداف الشّخصية التي تعدّ أصل معنى الحياة. تأسّس البرنامج على اختبار الأهداف الشّخصية، وقد سعى إلى مساعدة أولئك الأشخاص على تحقيق وبشكل أساسي، تعلّم السّياق بذاته بطريقة يمكن لهم بها تسيير تغيّره الشّخصي والتعرّف على حال أفضل يدوم معهم.

يفترض التدخّل في ميدان إعادة التكيّف البدني نمطا من العلاقة بين الشّخص الذي يعيش إعاقة حركية، والمعالج أو الفريق الطّبي، يقوم على أساس الشّراكة المندرجة ضمن قيم المجتمع التي من خلالها يتمّ استحداث الموارد والكفاءات، وتشجيع تصرّفات وسلوكات تسمح للشّخص بتملّك المعارف والمهارات من أجل تنمية قدراته على التّصميم الذّاتي الآخذ لمعنى تحديد الاحتياجات، الأهداف والأدوار. إذا كان بعض المبحوثين مثل "بسمه، كرم، فؤاد وغزلان" قد حظي إلى حدّ ما بهذا النّمط العلائقي (الطّبي فقط)، فإنّ هذا الأخير كان غائبا عند "وسيم، معتز وجواد".

من ذلك المنطلق، من المهمّ والضّروري إذا إخبار وتوعية الأشخاص المعاقين جسديا بخصائص حياتهم العاطفية، العلائقية والجنسية، والتعرّف في ذات الوقت على مجمل التّشابهاات المشتركة بينهم والإقرار بها أيضا. ولأنّ اضطراب الجنسية من العواقب المرضية البارزة في حياتهم، فمن الضّروري تناولها في أبعادها النّفسية، الطّبيّة والاجتماعية في آن واحد. يتعلّق الأمر في هذا الصّد بتطوير تربية عاطفية وجنسية نوعية تأخذ بعين الاعتبار أنواع القصور، العجز والأضرار بل وأيضا أنواع الفاعليّات، القدرات المتبقّيّة ومزايا الشّخص وذلك الذي لم يحظ به أفراد مجموعة البحث.

بعيدا عن الإكراهات الجسدية والاجتماعية إذا، فإنّ الأمر يتعلّق باسترجاع عمل ذاتوية (la subjectivation) وإعادة استثمار للأشياء الممكنة. قد تسمح إعادة تجنيد اقتصاد نفسي متأثر بشكل مؤلم بالإعاقة، وإدراج الشّخص مجدّدا في عمل المرض لا بل الإعاقة كما ذكر (Brouard, Antoine & Labbe, 2008)، إن كان قد توقّف، باسترداد وضعية شخص راغب فاعل لحياته وفيها حيث لا تكثّف الإعاقة لديه من سلب جديد للحياة.

من أجل ذلك كلّه، واعتبارا من اهتماماتنا النّظرية والتّطبيقيّة بالصّدمة النّفسية والإرجاعية عموما، ثمّ بهذه الأخيرة في ميدان الإعاقة الحركية المكتسبة، وكذا من الملاحظات الميدانية التي كشفت لنا عن قرب وبشكل حقيقي واقع الصّحة النّفسية والعقلية للأشخاص المتواجدين في وضعية إعاقة حركية على اختلاف مسبباتها (مرضية أو رضيّة)، فإنّنا نقترح على سبيل نموذج تكفّلي، إطارا للتدخّل النّفسي من زاوية القيام بمراقبة سياق الإرجاعية لدى هؤلاء الأشخاص أو كما سمّاها (Ionescu, 2004-2011) بـ "الإرجاعية المعانة" (la résilience assistée). ولأنّ سياق الإرجاعية يتدعّم من تفاعل الخصائص الفردية والموارد الدّاخلية بإمكانيّات وجهود المحيط الخارجي العائلي والاجتماعي، كما تناولناه في الجانب النّظري من هذا البحث، فسيتمحور العمل حول هذين "الفاعلين" (الفرد ومحيطه العائلي والاجتماعي).

أما عن العمل مع الفرد، فقد فكرنا في العناصر الضرورية والهامة التالية:

-تحليل سياقات الحماية والكفاءات الفردية المتمثلة في الشخصية، المظاهر المعرفية والسلوكية والآليات الدفاعية،

-التحرّي عن موارده الحقيقية بطريقة جازمة ومنظمة، بجعله في ذلك الطرف الصحي (وبخاصّة أفراد محيطه العائلي) يعي كفاءاته، وهذا ما أشار إليه Manciaux بـ "المقدورية" (la capacitation) كترجمة غير كاملة للمفهوم الأنجلوسكسوني (empowerment) ما نترجمه بـ "التمكين أو التفويض".
يقترح هذا المفهوم منح الشخص ذي إعاقة حركية و/أو محيطه نوعاً من السلطة على القرارات المتخذة، النشاطات والمسايع التي يقدم على تحقيقها. يشكّل التشجيع إذاً، الاستماع والتعريف بالاستقلالية النفسية للشخص المتواجد في وضعية إعاقة حركية في نظرنا، رهاناً أكبر للممارسة العيادية كما يحدث مع أي شخص آخر، وهنا أساس وضعيتنا الأخلاقية كأخصائيّة نفسانية عيادية.

-معاينة أنماط الحماية الفعّالة وتلك التي من الواجب ضبطها كالسياقات الدفاعية الصلبة مثلاً أو التصرفات غير المناسبة،

- مساعدة الشخص على خلق أو إحداث موارد جديدة، قد تتمثّل في تجارب مثمّة مثلاً،

- تعزيز وتدعيم عوامل الحماية المرتبطة بتقدير الفرد لذاته، بالثقة، بالنّقاء، بالتكّيّف العلائقي بالتقمّص الشعوري، بالاكتفاء والاستقلالية وعوامل أخرى،

-مساعدة الفرد على القيام بعمل ربط وتحويل نفسي في آن واحد للمعاش الجسدي المؤلم الذي عجز عن تمثيله، وذلك بمرافقته في تحقيق سياق استدلاله التدريجي بأنماطه المرتبطة ببناء معرفة حول الجسد الجديد بتناقضاته وعدم انسجامه؛ وعلى إرسان الشعور بالذنب كما هو شأن "كرم"، والخجل كالذي لا يزال يعاني منه كلّ المبحوثين وبخاصّة منهم "وسيم ومعتز"، معنى الإصابة الجسدية وغيرها من الاشكاليّات.

-مساعدة الفرد على إرسان الشعور بالذنب كما هو شأن "كرم"، والخجل كالذي لا يزال يعاني منه كلّ المبحوثين وبخاصّة منهم "وسيم ومعتز"، معنى الإصابة الجسدية وغيرها من الاشكاليّات.

وأما عن العمل مع العائلة والمحيط الاجتماعي، فيستهدف النقاط الآتية:

-التعرّف على إمكانيّات الإرجاعية العائلية من قيم، كفاءات الاحتواء، تصوّرات، وكذا إمكانيّات شبكة الدّعم الاجتماعي،

-فحص موارد وكفاءات النظراء، الشّبكات الاجتماعية،

- معاينة ما يعيق الحماية وسياق الإرجاعية.

تعدّ العوامل الخارجية على ذات القدر من الأهمية التي تكتسبها العوامل الداخلية، إذ يتوجّب على أفراد العائلة والمجتمع المدني أن يوفّرا ويضعوا بما يسمّيه الباحثون بمسَهّلات الإرجاعية التي تنطوي لدى الشّخص المتواجد في إعاقة حركية على إعادة تنظيم النّفس، الارتسام في المستقبل وكذا، على نوعية حياة محسّنة إلى حدّ أقصى ومن بينها: الاعتراف الاجتماعي، محاربة كلّ الاصطلاحات المحقّرة المنقصة أو المؤسمة، التّقليص من الالتباسات المضرة والمسيئة الموروثة من نموذج قائم على معيار العلاج الطّبي، التّشريع القانوني حول العمل والحياة الاجتماعية، تهيئة الفضاءات الخارجية وتنظيم أماكن مكيفة للعيش وكذا، سهولة بلوغ وسائل تكنولوجية.

لكن من المؤسف ألا يزال المجتمع الجزائري يعتبر الشّخص المكتسب لإعاقة حركية، غريبا عنه وما محاولة إدراجه في النسيج الاجتماعي إلا دليل على ذلك، فمكانته ليست مفروضة بشكل طبيعي كبقية الأفراد، إنّما يكتسبها أو بالأحرى يستولي عليها بعدما أقصي من عالم الأصحاء حيث يحي نظرهم إليه مخاوف عديدة. كان تثمين معظم المبحوثين لأنشطة اجتماعية محاولة منهم لردّ الاعتبار لأنفسهم ولاسترجاع مكانتهم وهويّتهم المفقودتين بسبب الإعاقة الحركية.

من جهة أخرى، يعاني هذا الشّخص من انتهاكات لحقوقه التي تحوّلت في كثير من الأحيان إلى مجرد شعارات، ولا وجود لمعظم بنود القانون على أرض الواقع، والعين الرّاصدة لا تخطئ ما يحدث ومنها نذكر:

-العمل الذي يعدّ من أكثر الحقوق انتهاكا، وعدم القناعة بأهليّته وبكفاءته عند أرباب العمل في القطاع الخاص وذلك ما حدث لـ "بسمة" التي تخلّت عن تخصّصها كمهندسة معمارية لتستثمر في رياضة ألعاب القوى، وأصحاب القرار في القطاع العام. أحيل "فؤاد" إلى التقاعد بدلا من إعادة النّظر في تهيئة لمنصب يوافق معطيّاته الصحيّة الجديدة.

-عدم توفّر معظم المصالح الإدارية على مداخل مخصّصة لبلوغها ببسر.

-المساعدة الاجتماعية الرمزية التي لاتغطي 10% من الاحتياجات الضّرورية كالأدوية، الحفّازات ودفع مصاريف حصص إعادة التّأهيل.

-الإهانة والإساءة التي تتعرض لها هذه الفئة في الحياة اليومية وبخاصّة النساء كما ذكر أفراد مجموعة البحث من جهة، ورئيسة الفيدرالية الوطنية للأشخاص ذوي إعاقة، ورؤساء الجمعيات النّاشطة في الميدان والمناضلة من أجل إدماج ناجح لهذه الفئة، تحقيق المطالب وإسناد أدوار اجتماعية "عادية" ما يسمح باسترجاع الهوية الاجتماعية المفقودة، استرجاع الثّقة في القدرات ومعاينة النّجاحات الممكنة.

من الضروري، كما تبين في هذا البحث، أن يعترف أفراد المجتمع عامّة والمسؤولون خاصّة بهذه الفئة المنتمية إليهم، بالنظر إلى قدراتهم على التكيف التي لا ترتبط بخصائصهم الشخصية فحسب كما ورد من قبل، بل بالأحرى بخصائص وموارد أقرباءهم ومحيطهم الاجتماعي، أكثر من نظرهم إلى عجزهم وضعفهم.

يمكن اعتبار الشخص المتواجد في وضعية إعاقة حركية في المجتمع الجزائري، إرجاعيا في سياق معين أي ضمن عائلته مثلا، وفي نظر أفراد عائلته كما هو شأن "وسيم، معتز وجواد"، لكن غير ذلك إطلاقا خارجها بمعنى في محيط العمل مثلا حيث لا يعترف له بقدراته، باختلافاته واحتياجاته والانتباه إلى أنواع العجز وعلاقاتها بالمعوقات المهنية.

ربما كان من غير الكافي أن نعمل جميعنا من أجل انضمام الأشخاص ذوي إعاقة حركية إلى الحياة العادية دون عراقيل ومضايقات ولكن الأمر في نظرنا، يتعلّق بالأحرى بقلب نموذجنا الاجتماعي كذلك الذي تحدّث عنه (Charles Gardou, 2012) ووصفه بـ "المجتمع المشتمل" (la société inclusive) حيث يستعيد كلّ واحد مكانته مهما كانت قدراته، ومهما كان عجزه وحتى سنّه. في هذا المجال من التدخّل، تقتضي الإرجاعية من جهة، تغيير الرّوابط الاجتماعية من أجل تعديل العلاقات البيفرديّة مع الأشخاص المبعدين والمفصولين، وتغييرا للمواقف والتصرّفات المرتبطة بالتصورات الاجتماعية المُقصية من جهة أخرى.

تخلق النّماذج المفسّرة للإرجاعية في حدّ ذاتها إكراهات والتباسات، إذ بقدر ما تبرّر في التدخّلات التي اقترحتها والتّرتيبات التي وضعتها لأولياء ومسؤولي الإرجاعية، الاعتراف بقدرات الشخص، بقدر ما تضع من جهة أخرى حدودا لبلوغ الإرجاعية، بما أنّها تفترض بذل جهد كبير للتحكّم الذاتي وللخصائص الشخصية التي تسمح للفرد بأن يبدي إبداعية أكثر، قدرات تكيفية، قوّة نفسية وذكاء مثل عامّة النّاس، غير أنّ هذه الصّورة بعيدة عن واقع الأشخاص المتواجدين في وضعية إعاقة.

في ختام هذا العمل، بإمكاننا القول أنّه أمام تحدّيات كثيرة وأسئلة تطرح من خلال دراسة مصطلح الإرجاعية، يظلّ التفكير النظري والتّطبيقي ضروريين. بالفعل، ومثلما أشرنا إليه في الفصل الثّالث من هذا العمل، لم يتفق الباحثون في الوقت الحالي حول تعريف واحد للإرجاعية حتّى ولو أصبح معظمهم يميل إلى اعتبارها سياقاً ديناميكياً تطوّرياً. وبقدر ما يبدو هذا المنحى منطقياً، بقدر ما يزيد في نظرنا خاصّة بعد التّجوال والتّطواف في عديد المقالات حول هذا المصطلح، تعقيدا لدراسته لكن ذلك ليس بالأمر السّلبى.

من جهة أخرى، أولى (Tisseron,2007) أهمية للبعد الزمني لمصطلح الإرجاعية، واعتبره الأفضل للحصر إذ لا يتحدّد أيّ من التعاريف المقترحة إذا كان الأمر يتعلّق بالإرجاعية بعبارات الإثبات التنبؤ أو التفسير. أخذ الباحث كذلك بعين الاعتبار مسألة القيم، التصوّرات، منهجية البحث بل وحتى التأثيرات الطبيّة والاجتماعية التي يمكن أن تكتسي هي الأخرى أهمية في دراسة الإرجاعية. ودائماً من هذا المنظور الزمني، ولكن هذه المرّة على المستوى التطوّري، تطرح دراسة الإرجاعية تحديات كبيرة إذ يتطوّر إدراك العوامل الضّاغطة، عوامل الخطر أو الحماية مع الزمن لكن ليس دائماً حسب النّماذج ومن فرد لآخر، فضلاً عن الفروق الثقافيّة التي تضاف إلى هذا التعقّد ذي أهمية من وجهة نظر منهجية. من أجل ذلك، يولي المختصّون أهمية كبرى للدراسات الطّولية رغم تكاليفها الباهضة وتحدياتها المنهجية التي تقتضيها كتلك التي حقّقتها من قبل Emmy Werner و Ruth Smith .

أخيراً، رغم الغموض الذي يحيط بمفهوم الإرجاعية من النّاحية النّظرية، فإنّه يلقي نظرة جديدة على مفهوم الصّدمة النّفسية دون أن ينتزع منها مظهرها المؤلم والمفجع. تحمل الإرجاعية الفرد على تجاوز الجانب المظلم من الحادث الصّدمي بمنح إمكانية مواجهته والنّظر إلى الحياة بحدّ ذاتها كفرصة للتعلّم، للتفوّق على الذات، للإبداع بل وأحياناً لبلوغ السّعادة والأمثلة على ذلك كثيرة. تساعد الإرجاعية على مواجهة ما يمكن أن يظهر كحتمية سواء في فكر المعالجين، أو في تدخّلاتهم لدى المصابين بإعاقة حركية أو بأنواع أخرى من العجز. مع ذلك، يبقى الحذر قائماً إذ وكما صرّح به (Tisseron,2007) لا شيء يثبت أنّ القدرات الجديدة المطوّرة إثر صدمة نفسية، لم تكن لتتكشف دونها، أو أنّ قدرات أخرى تظهر فجأة.

المراجع

المراجع باللغة العربية:

- بن العجمي عيسى، م. (2008). السلامة المرورية، الواقع والتطلّعات. حوادث المرور. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. الرياض: دار المعارف.
- بوسنة، ش. (2004). تأثير العامل البشري على استفحال ظاهرة حوادث المرور. (رسالة ماجستير). جامعة الجزائر.
- بوضريفة، ح. (1991). دراسة عن أساليب حوادث المرور في الجزائر. الجزائر: المطبعة الجامعية.
- دريوش، ع.س. (2007). الصدمة النفسية ونوعية السير النفسي لدى مرافقين ضحايا فيضانات باب الوادي. دراسة عيادية لـ 17 حالة. (رسالة ماجستير). جامعة الجزائر.
- دريوش، ع.س. (2016). الأرجاعية لدى ضحايا حوادث الطريق الخطيرة المتسببة في شلل سفلي. عرض لدراسة عيادية وإسقاطية نموذجية لحالة أفكار وآفاق، 7، 161-177.
- ياحي، س. (2014). الإرجاعية عند المصابين بالقصور الكلوي المزمن. (أطروحة دكتوراه). جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله.

المعاجم والقواميس:

- سهيل، إوجبور، ع. (1970). المنهل، قاموس فرنسي عربي. بيروت: دار الآداب ودار العلم للملايين. الطبعة الأولى.
- لابلان، ج. وبونتاليس، ج.ب. (1985). معجم مصطلحات التحليل النفسي، ترجمة مصطفى حجازي. الجزائر: ديوان المطبوعات الجزائرية (OPU)، الطبعة الأولى.
- Jabbour, J. (2008). Grand Mouned Français-Arabe. Beyrouth : Librairie orientale. (1^{ère} édition).

المراجع باللغة الأجنبية

- Albert, T & Ravaud, J.F. (2002). Épidémiologie des blessés médullaires et de la queue de cheval à la phase de rééducation. *Neurosurgery*, 50, 989-993.
- Albert, T. Ravaud, J.F & Tetrafigap group. (2005). Rehabilitation of spinal cord injury in France: a nationwide multicenter study of incidence and regional disparities. *Spinal Cord*, 43 (6), 357-365.
- Albert, T. (2011). Personnes blessées médullaires : Principes et pratiques de la prise en charge médicale. In S. Poulpin (eds.), *Accompagnement de la personne blessée médullaire en ergothérapie*, collection ergothérapies (pp.13-34). Marseille : Solal.
- ALLPORT, G.W. 1970 (Eds.). *Structure et développement de la personnalité*, Paris : Delachaux et Niestlé.
- Anaut, M. (2002b). Résilience, transmission et élaboration du trauma dans l'écriture des enfances blessées. *Perspectives psy*. Vol.41. 5. 380-388.
- Anaut, M. (2003). La résilience : surmonter les traumatismes. Saint-Germain-du-Puy : Nathan.
- Anaut, M. (2005). Le concept de résilience et ses applications cliniques. *Recherche en soins infirmiers*, 82, 4-11.
- Anaut, M. (2005). Résilience et personnes en situation de handicap. *Reliance* 15, 16-18.
- Anaut, M. (2005). Regards sur la résilience et la singularité des situations de handicap. *Reliance*, 16, 13-15.
- Anaut, M. (2006). La résilience au risque de la psychanalyse ou la psychanalyse au risque de la résilience ? In B. Cyrulnik & Ph. Duval (Eds.), *Psychanalyse et résilience* (pp.77-104). Paris : Odile Jacob.
- Anaut, M. (2007). Humour et résilience à l'école. In B. Cyrulnik & J.P. Pourtois (Eds.), *Ecole et résilience* (pp. 327-356). Paris : Odile Jacob.
- Anaut, M. (2008).
- Anaut, M. (2009). La relation de soin dans le cadre de la résilience. *Informations sociales*, 156, 70-78.

- Anaut, M. (2012). Trumatisme, humour et résilience. IN R. Coutanceau, J. Smith & S. Lemitre (Eds.), *Trauma et résilience. Victimes et auteurs* (pp. 3-14). Paris : Dunod.
- Angel, S., Kirkevold, M., & Pederson, B. (2009). Getting on with life following a spinal cord injury: Regaining meaning through six phases. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 4(1), 39-50.
- Angel, S., & Buus, N. (2011). The experience of being partner to a spinal cord injured person: A phenomenological- hermeneutic study. *International Journal Study Health Well-being*, 6 (4). doi: 10.3402/qhw.v6i4.7199
- Anzieu, D. (1985). *Le Moi peau*. Paris : Dunod.
- Anzieu, D. & Chabert, C. (2004). *Les méthodes projectives* (1^èed). Paris : PUF.
- Anzieu, D. (2006). *Le Moi peau* (édition réactualisée). Paris : Dunod.
- Anthony, E.J. (1980). Le syndrome de l'enfant psychologiquement invulnérable. In E.J. Anthony, C. Chiland & C. Koupernik (Eds.), *L'enfant à haut risque psychiatrique* (pp.19-27). Paris : PUF.
- Aulagnier, P. (1975). *La violence de l'interprétation du pistogramme à l'énoncé*. Paris, P.U.F.
- Azoulay, M., Emmanuelli, M. & Corroyer, D. (2012). *Nouveau manuel de cotation des formes au Rorschach*. Paris : Dunod.
- Bacqué, M.F. (1992). Mentalisation de la dépression au Rorschach et au TAT : comparaison dans le cadre d'une maladie grave et d'un épisode dépressif majeur. *Bulletin de la société Française du Rorschach et des méthodes projective*, 36,77-91.
- Barbin, J.M. (2006). L'épreuve du corps paralysé dans l'apprentissage sportif. Ou le parcours de «Je-u» du blessé médullaire dans son processus de reconnaissance sociale. *Recherches & Éductions*, 1-15. Retrieved from <http://journals.openedition.org/rechercheseducations/385.pdf>
- Baumgartner, F. (2011). *État de stress-traumatique chez des patients accidentés de la route : le dépistage infirmier dans un service de soins aigus. Une revue de littérature étoffée* (Bachelor Work). Haute école de santé, Fribourg.

- Bell, D. (2001). Les blessures externes et le monde intérieur. In C. Garland (Eds.), *Comprendre le traumatisme, une approche psychanalytique* (pp.179-193). Paris : Hublot coll. Tavistock clinic.
- Benaise, C., Hameau, S., Lacombe, M., Santisteban, L. & Bouchot-Marchal, B. (2010). La spasticité chez le blessé médullaire. *Kinésithérapie scientifique*, 508, 27-32.
- Bergeret, J. (1984). *La violence fondamentale : L'inépuisable oedipe*. Paris : Dunod.
- Bergeret, J. (1989). Symbolisation et aristocratie structurelle. *Revue française de psychanalyse*, LIII, 6, 1797-1800.
- Bergeret, J. (1996). *La personnalité normale et pathologique*. Paris, Dunod.
- Bergeret, J. (2004). *Psychologie pathologique théorique et clinique*. (9^{ème} éd). Paris : Masson.
- Bertrand, M. (1996). *Pour une clinique de la douleur psychique*. Paris, l'Harmattan.
- Bigras, J., Cazenave, P & Bessis, F. (1994). À Propos du cancer « la maladie du nourrisson dans l'adulte ». *Revue Française de Psychosomatique : Vol. 5. Maladies somatiques et remaniements psychiques* (pp. 47.64).
- Blanchard, E.B. & Hickling, E.J. (2004). *After the crash: Psychological assessment and treatment of survivors of motor vehicle accidents*. American Psychological Association (APA) publications. (2nd edition).
- Block, J.H. & Block, J. (1980). The role of ego-control and ego-resiliency in the organization of behaviour. In W.A. Collins (Ed.), *Development of cognition, affect and social relations: The Minnesota symposia on child psychology*, (vol 13, pp. 39-101). Hillsdale, NJ : Erlbaum.
- Bokanowski, T. (2002). Traumatisme, traumatique, trauma. *Revue Française de Psychanalyse*, 3(LXVI), 745-757.
- Botella, C. & Botella, S. (1995). Sur le processus analytique : Du perceptif aux causalités psychiques. *Revue Française de psychanalyse*, 2 (59), 349-366.
- Boudarene, M. (2001). Violence terroriste en Algérie et traumatisme psychique. *Stress et trauma*, 1 (2), 91-98.
- Bourgeois, C. (2005). Para : Tétraplégie : Le long chemin du deuil. *Faire face*, 628. Retrieved from <http://www.paratetra.apf.asso.fr/spip.php article45>

Bourguignon, O. (2000). Facteurs psychologiques contribuant à la capacité d'affronter des traumatismes chez l'enfant. *Devenir*, 12 (2), 77-92.

Brault, M. Dussault, C. Bouchard, J. & Lemire, A.M. (2004). Le rôle de l'alcool et des autres drogues dans les accidents mortels de la route au Québec : résultats finaux. *Proceedings of the 17th conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety*. 8-13.

Bréjard, V. & Pardinielli, J.L. (2014). Approche psychodynamique du handicap. IN M. Jover (Eds.), *Psychologie et handicap* (pp.71-86). Marseille : PUP.

Brelet, F. (1983). T.A.T et narcissisme .Perspectives dynamiques. *Psychologie Française*, 28 (2), 119-123.

Brelet, F. (1986). *Le TAT, fantasme et situation projective*. Paris : Dunod.

Brette, F. (1988). Le traumatisme et ses théories. *Revue Française de Psychanalyse, traumatismes*. 52 (6), 1259-1284.

Brouard, M. Antoine, P., & Labbe, J. (2008). Expérience subjective et travail du handicap : analyse qualitative auprès de 17 paraplégiques. *Annales de Réadaptation et de Médecine Physique*, 51(5), 394-402.

Brusset, B. (1988). *Psychanalyse du lien. La relation d'objet*. Paris : Le centurion.

Bryant, R.A., Creamer, M., O'Donnell, M., Silove, D. & McFarlane, A. (2010). Sleep disturbance immediately prior to trauma predicts subsequent psychiatric disorder. *Sleep*, 33(1), 69-74.

Burnel, F. Helleringer, M., Heydel, A., Kahn, M., & Tychev (de), C. (1991). Capacités d'élaboration symbolique et agressivité manifeste : approche comparée par le test de Rorschach chez des enfants de 8 à 12 ans. *Revue de neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 39 (2), 99-104.

Calmels, P., Béthoux, F., Roche, G., Fayolle-Minon, I. & Picano-Gonard, C. (2003). Évaluation du handicap et de la qualité de vie chez les blessés médullaires : étude d'un échantillon de population de 58 sujets vivant à domicile. *Annales de réadaptation et de médecine physique*, 46, 233-240.

Cassiers, L. (1968). *Le psychopathe délinquant*. Bruxelles : Dessart-Mardaga.

Cayot-Decharte, A., Maury, M., Delcey, M. & Boucher, N. (2008). L'annonce du handicap aux blessés médullaires : un récit adaptatif. Retrieved from <http://www.paratetra.apf.asso.fr/spip.php?article> 91. pdf

Chabert, C. (1983). *Le Rorschach en clinique adulte, interprétation psychanalytique*. Paris : Dunod.

Chabert, C. (1988). Les méthodes projectives en psychosomatique. *Encyclopédie médico-chirurgicale*, 37400, D10, 6.

Chabert, C. (1998). *Psychanalyse et méthodes projectives*. (3^{ème} éd). Paris : Dunod.

Chabert, C. (1990). Les potentialités de changement chez les adolescents psychotiques. Contribution du Rorschach et du TAT à une étude longitudinale. *Revue de psychologie appliquée*, 10, 113-138.

Chabert, C. (2012). *Le Rorschach en clinique adulte. Interprétation psychanalytique*. Paris : Dunod

Chabrol, H. (2005). Les mécanismes de défense. *Recherche en soins infirmiers*, 82, 31-42.

Chahraoui, K. (1997). Traumatisme psychique, situations extrêmes et vulnérabilité. *Annales Médico-Psychologiques*, 155(3), 177-183.

Champonnois, C. (2002). Handicap moteur, aspects psychologiques. *Déficiences motrices et situations de handicap*, 78-91.

Chapireau, F. (1988). Le handicap impossible, analyse de la notion de handicap dans la loi d'orientation 1975. *Annales Médico-Psychologiques*, 146 (7-8), 619.

Chester, H. Wuermsler, L.A., Prieb, M.M., Chiodo, A.E., Scelza, W.M & Kirshblum, S.C. (2007). Spinal cord injury medicine. Epidemiology and classification. *Arch phys Med Rehabil*, 88 (3suppl 1), 49-54.

Ciccone, A. & Ferrant, A. (2012). Emboîtements d'affects dans les contextes de handicap. In S. Missonnier (Eds.), *Honte et culpabilité dans la clinique du handicap* (pp.19-35).

Colin, D. (1999). Escarres. *Encycl Med Chir, Kinésithérapie-Médecine physique-réadaptation*, 26-280-B-10. Paris : Elsevier Masson, 15p.

Colin, D., Barrois, B., Ribinik, P. & Lebastard, N. (1995). *L'escarre : évaluation et prise en charge*. Paris : Frison Roche.

Coronas, R., Gallardo, O., Suárez, D., Garcia-Parés, G. & Menchón, J.M. (2010). Heart rate measured in the acute aftermath of trauma can predict posttraumatic stress disorder: A prospective study in motor vehicle accident

survivors. *European Psychiatry*, 26(8), 508-512. doi : 10.1016/j.eurpsy.2010.06.006

Côté, L. (1996). Les facteurs de vulnérabilité et les enjeux psychodynamiques dans les réactions posttraumatiques. *Santé mentale au Québec*, 21, (1), 209-227. doi : 10.7202/032388ar

Craig, A.R., Hancock, K., & Chang, E. (1994). The influence of spinal cord injury on coping styles and self-perception two years after injury. *Australien and New Zealand Journal of Psychiatry*, 28 (2), 307-312. doi: 10.1080/00048679409075644

Criscuolo, J. (1995). *Vivre avec son handicap. Combat pour la vie*. Lyon : Chronique Sociale.

Crocq, L. (1992). Panorama des séquelles des traumatismes psychiques : névroses traumatiques, états de stress post-traumatiques et autres séquelles. *Psychologie médicale*, 5 (2), 427-432.

Crocq, L. (1997). Les modèles explicatifs du trauma. *Annales Médico-psychologiques*, 155(3), 1-13.

Crocq, L., Doutheau, C., Louville, P. & Cremnter, D. (1988). Psychiatrie de catastrophe, réactions immédiates et différées, troubles séquellaires. Paniques et psychologie collective. *Ency. Méd.Chir*, Psychiatrie, 37-113-D-10,8 p.

Cyrułnik, B. (1999). La résilience : un espoir inattendu .In M.P. Poilpot (éds.). *Souffrir mais se construire* (pp13-24). Ramonville Saint-Agne : Erès.

Cyrułnik, B. (1999). *Un merveilleux malheur*. Paris : Odile Jacob.

Cyrułnik, B. (2001). Manifeste pour la résilience. *Spiral*, 2 (18), 77-82.

Cyrułnik, B. (2003). *Le murmure des fantômes*. Paris : Odile Jacob.

Cyrułnik, B. (2004). *Parler d'amour au bord du gouffre*. Paris : Odile Gacob.

Cyrułnik, B. & Duval, Ph. (2006). *Psychanalyse et résilience*. Paris : Odile Jacob.

Cyrułnik, B. & Pourtois, J.P. (2007). *École et résilience*. Paris : Odile Jacob.

Cyrułnik, B. (2008). *Autobiographie d'un épouvantail*. Paris : Odile Jacob.

Cyrułnik, B. (2010). *Je me souviens*. Paris : Odile Jacob.

Cyrułnik, B. & Jorland, G. (2012). *Résilience. Connaissances de base*. Paris : Odile Jacob.

- Damiani, C. (1997). *Les victimes : violences publiques et crimes privés*. Paris : Bayard.
- Debray, R. (1983). *L'équilibre psychosomatique. Organisation mentale des diabétiques*. Paris : Dunod (coll Psychismes).
- Debray, R. (2001). *Épître à ceux qui somatisent*. Paris : PUF.
- Dekkar, N. & Bezzaoucha, A. (1983). *Les accidents de la circulation en Algérie*. Alger : SNED.
- Delage, M. (2008). *La résilience familiale*. Paris : Odile Jacob.
- Delage, M. (2012). Résilience et famille. In B. Cyrulnik & G. Jorland (Éds), *Résilience, connaissances de base* (pp.97-104). Paris : Odile Jacob.
- Delcey, M. (2002). *Notion de situation de handicap (moteur). Déficiences motrices et situations de handicap*. Paris : APF.
- Delhomme, P. & Cauzard, J.P. (2000). Comparer sa vitesse à celle d'autrui : comparaison sociale et représentation de la conduite chez les automobilistes européens. *Recherche- Transports-Sécurité*, 67, 39-64.
- Delhomme, P. (2000). Optimisme comparative chez les usagers de la route : une protection contre le risque ? *Pratiques Psychologiques*, 1, 99-109.
- Del Volgo, M.J, Gori, R & Poinso, Y. (1994). Roman de la maladie et travail de formation du symptôme. Complémentarité des approches psychanalytiques et médico-biologique. *Psychologie médicale*. 26,14. 1434-1438.
- Diwo, R. (1997). *Événements de vie, mentalisation, somatisation et tentatives de suicide : approche comparée à l'adolescence* (Doctoral dissertation). Université de Nancy 2.
- Dolto, F. (1984). *L'image inconsciente du corps*. Paris : Ed du seuil.
- Driouèche, A.S. (2010). Trauma : Histoire et évolution d'un concept. In D. Samai-Haddadi (Eds.), *Psychologie et psychopathologie des traumatismes psychiques et des maladies somatiques*, (pp.19-31). Alger : OPU.
- Dufour, V. & Morvan, J.S. (2010). Handicap et captation : un modèle pour penser la subjectivité ? *EMPAN*, 4(80), 142-149.

Dupont, J. (1993). La notion de trauma selon Ferenczi : Avancée ou recul théorique ? In M. Cifali *et al.* (Eds.), *Les traumatismes psychiques, le bloc-notes de la psychanalyse*, 12 (pp.79-90). Genève : Georg.

Ennuyer, B. (2015). Définir le handicap : une question sociale et politique ? *Ethics, Medecine and Public Health*, 1, 306-311. doi : 10.1016/j.jemep.2015.06.001.

Erickson, E. (1959). *Enfance et société*. Neuchâtel, Delachaux et Niestlé, 7e éd collection Actualités pédagogiques et psychologiques. (1982)

Fain, M. (1992). La vie opératoire et les potentialités de névrose traumatique. *Revue Française de psychosomatique*, 1(2), 5-24.

Fenichel, O. (1979). La théorie psychanalytique des névroses. Tome 1. Paris : PUF (3^{ème} édition).

Ferenczi, S. (1970). Deux types de névroses de guerre. (J. Dupond, M. Viliker Trans). *Psychanalyse 2, œuvres complètes-Tome II : 1913-1919*. Paris: Payot (Original work published 1916c), pp. 238-252.

Ferenczi, S. (1970). Les pathonévroses. (J. Dupond, M. Viliker Trans). *Psychanalyse 2, œuvres complètes-Tome II : 1913-1919*. Paris : Payot (Original work published 1917d), pp. 268-277.

Fine, A. (1994). La maladie organique et ses remaniements psychiques. *Revue française de psychosomatique*, 1(5), 65-82.

Finn, P. Bragg, B.W. (1986). Perception of the risk of an accident by young and older drivers. *Accident Analysis & prevention*. 18(4).289-298.

Fonagy, P. & Target, M. (1997). Attachment and reflexive function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9, 679-700.

Fonagy, P. (2004). *Théorie de l'attachement et psychanalyse*. Ramonville Saint-Agne : Erès. Collection la vie de l'enfant.

Freud, A. (1936). *Le moi et les mécanismes de défenses*. Paris : PUF. 2001 (15^{ème} édition).

Freud, S. & Breuer, J. (1956). *Études sur l'hystérie* (A. Berman Trans). Paris : PUF. (Original work published 1895).

Freud, S. (1956). Esquisse d'une psychologie scientifique. (A. Berman Trans). *La naissance de la psychanalyse. Lettres à Wilhelm Fliess. Notes et plans (1887-1902)*. Paris : PUF. (Original work published 1895) ,307-396.

Freud, S. (1967). *L'interprétation des rêves* (I. Meyerson, rév. D. Berger Trans). Paris : PUF. (Original work published 1900).

Freud, S. (1968). Pulsions et destins des pulsions (J. Laplanche, J.-B. Pontalis Trans). *Métapsychologie*. Paris : Gallimard. (Original work published 1915c), 11-43.

Freud, S. (1968). Deuil et mélancolie. (J.Laplanche, J.-B.Pontalis, *Métapsychologie*. Paris : Gallimard. (Original work published 1917) ,145-171.

Freud S. (1970), Pour introduire le narcissisme. (D. Berger, J. Laplanche *et al.* Trans). *La vie sexuelle*. Paris: PUF, 2^e éd, (Original work published 1914c) 81-105.

Freud, S. (1973). *Inhibition symptôme et angoisse* (M. Tort Trans). Paris: PUF. (Original work published 1926).

Freud, S. (1975). *Abrégé de psychanalyse* (A. Berman Trans). Paris: PUF. (Original work published 1938).

Freud, S. (1981). *Au-delà du principe de plaisir* (J. Laplanche et J.-B. Pontalis, Trans). *Essais de psychanalyse*. Paris : Payot. (Original work published 1920), 41-115.

Freud, S. (1985). *L'inquiétante étrangeté* (B. Féron, Trans). *L'inquiétante étrangeté et autres essais*. Paris : Gallimard. (Original work published 1919h), 209-263.

Gardien, E. Une sensibilité insensée ? Éléments d'analyse de l'expérience corporelle du blessé médullaire. *Champs psychosomatique*, 1(53), 139-154.

Gardou, C. (2012). *La société inclusive, parlons-en*. Toulouse : Érès.

Garland, C. (2001). *Comprendre le traumatisme. Une approche psychanalytique*. Paris : Hublot.

Genêt, F. Laffont, I., Schnitzler, A. & Dizien, O. (2002). Douleurs neurologiques et patients blessés médullaires. *Médecine physique et de réadaptation*. 64, 182-187.

Gharbi, A. (2010). La résilience : « pertinence du concept dans le champ des handicaps ». *Revue des sciences humaines*, 10 (19), 27-38.

Gianfrancesco, A. (1999). La résilience : du mythe à la réalité. Essai d'interprétation historique. In M.P. Poilpot (Eds.), *Souffrir mais se construire* (pp.25-82). Ramonville Saint-Agne : Érès.

- Gil, F. Tap, P. & Sindzingre, N. (1995). Identité. *Encyclopédia Universalis*. CD Rom, 3p.
- Godard, M.O. (2003). Rêves et traumatismes ou la longue nuit des rescapés. Paris, Erès.
- Goffman, E. (1983). *Stigmate*. Paris : Éditions de minuit.
- Goguelin, P., Barthelemy, D., Cuny, X., Henriquez, D., Launay P. & Panaystti M.P. (2002). Réflexion sur la gravité des accidents. Communication présentée au IXe congrès AIPTLF. Rouen. Août.
- Green, A. (1983). *Narcissisme de vie et narcissisme de mort*. Paris : Minuit.
- Guedeney, A. (1998). Les déterminants précoces de la résilience. In B. Cyrulnik, A., Guedeney, M. Lemay, A. Haynal, M. Tousignant, C. Baddoura, B.F. Michel & M. Manciaux (Eds.), *Ces enfants qui tiennent le coup* (pp. 13-26). Revigny-sur-Ornain : Hommes et Perspectives.
- Gustafsson, M., & Ahlström, G. (2006). Emotional distress and coping in the early stage of recovery following acute traumatic hand injury: a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43, 557-565.
- Gutton, Ph., & Slama, L. (1987). L'objectalisation contre la projection en pathologie somatique à l'adolescence. *Les nouvelles du Creai midi pyrénées. L'adolescence : acte de passage*, Tome 1, 18-26.
- Hamon Mekki, F. (2009). Faire découvrir de nouvelles sensations corporelles aux blessés médullaires. *Soin*, 737, 40-41.
- Hamonet, C., & Magalhaes, T. (2000). *Système d'identification et de mesure du handicap*. Paris : Eska.
- Hamonet, C., Magalhaes, T., De Gouvencel, M., Gagnon, L., Hernandez, H. & Foltron, F. (2001). Une nouvelle approche de la subjectivité et du handicap. *J. Readapt. Med*, 21, 99-109.
- Hamonet, C. (2010). *Les personnes en situation de handicap*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Hanus, M. (1994). *Les deuils dans la vie*. Paris : Maloine.
- Hanus, M. (2001). *La résilience à quel prix ? Survivre et rebondir*. Paris : Maloine.

Harris, P., & Middleton, W. (1994). The illusion of control and optimism about health: On being less at risk but no more control than others. *British Journal of Social Psychology*, 33, 369-386.

Herman, G. (1986). Le corps et sa mémoire. Actes du VI congrès international de psychomotricité. Lahaye 1984. Paris. Doin.

131-Houssier, F. (2002). Clinique du traumatisme et résilience : regard sur le parcours de B. Bettelheim. *Pratiques psychologiques*, 1, 65-73.

Ionescu, S. (2006). Pour une approche intégrative de la résilience. In B. Cyrulnik & Ph. Duval (Eds.), *Psychanalyse et résilience* (pp. 27-44). Paris : Odile Jacob.

Ionescu, S., Jacquet, M.M., & Lhote, cl. (2012). *Les mécanismes de défense. Théorie et clinique* (2^e éd.). Paris : Armand Colin.

Jeammet, Ph. (1989). Les assises narcissiques de la symbolisation. *Revue Française de Psychanalyse*. LII, 6, 1763-1773.

Janin, C. (1996). *Figures et destins du traumatisme*. Paris : P.U.F.

Josse, E. (2014). *Le traumatisme psychique chez l'adulte*. Belgique : de boeck.

Kaës, R. (1979b). Introduction à l'analyse transitionnelle. In R. Kaës, A. Missenard, D. Anzieu, R. Kaspi, J. Guillaumin, J. Bleger & E. Jaques (Eds.), *crise, rupture et dépassement*. L'analyse transitionnelle en psychanalyse individuelle et groupale (pp. 1-83). Paris : Dunod.

Kaës, R., Missenard, A., Anzieu, D., Kaspi, R., Guillaumin, J., Bleger, J., & Jaques, E. (Eds.) (1990). *Crise, rupture et dépassement*. Paris : Dunod.

Jover, M. (Eds.) (2014). *Psychologie et handicap*. Marseille : PUP

Kamieniecki, H. (1994). *Histoire de la psychosomatique*. Paris : PUF. Que sais-je ?

Kaspi, R., Begue-Simon, A.M., & Hamonet, Cl. (1987). Le deuil de la fonction chez le grand déficient moteur. In J.M. Alby & P. Sansoy (Eds.), *Handicap vécu, évalué* (pp. 59-64). Grenoble : La pensée sauvage.

- Khazaal, Y., Zimmermann, G. & Fabio-Zullino, D. (2005). Dépersonnalisation. Données actuelles. *Revue canadienne de psychiatrie*, 50, 101-107.
- Khomiakoff, G., Czternatsy, L. & Vandromme, L. (2009). L'acceptation des aides techniques robotisées par la personne en situation de handicap moteur : une approche psychologique. *Journal de réadaptation médicale*, 29, 51-58.
- Kieckens, C. (2003). Lésions post-traumatiques et répercussions sur la sexualité. *L'observatoire*, 40, 56-59.
- Kohut, H. (1978). Réflexions sur le narcissisme et la rage narcissique. *Revue Française de Psychanalyse*, 42 (4), 683-720.
- Korff-Sausse, S. (2002). Les processus psychiques de la résilience. *Pratiques psychologiques*, 1, 53-63.
- Korff-Sausse, S. (2010). *Figures du handicap. Mythes, arts, littérature*. Paris : Payot.
- Kreisler, L. (1996). La résilience mise en spirale. *Spirale*, 1, 162-165.
- Kreisler, L. (2000). Résilience. *Dictionnaire de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*, 644-645.
- Kübler-Ross, E. (1981). *Living with death and dying*. New York: Mc Millan.
- Kuhn, R. (1957). *Phénoménologie du masque à travers le test de Rorschach*.
- Laskiwski, S., & Morse, J.M. (1993). The patient with spinal cord injury: The modification of hop and expression of despair. *Canadian Journal of Rehabilitation*, 6(3), 143-153.
- Laplanche, J. (1980). *Problématique I. L'angoisse*. Paris : PUF.
- Laurent, M., Morisini, L., Bustany, P., Paysant, J., Krier, M., Lighezzolo-Alnot, J & Tychev (de), C. (2014). Risque accidentel de mort chez l'adulte et résilience psychologique : étude comparative exploratoire clinique et projective. *Bulletin de Psychologie*, 3(531), 213-224.
- Lauru, D. (2004). Dépersonnalisation, le doute d'exister ? *Figures de la psychanalyse. L'adolescent vers la psychanalyse*, 1(9), 87-95.+
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: springer.

Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984b). Coping and adaptation. In W.D. Gentry (Ed.). *Handbook of behavior medicine* (pp. 282-325). New York: Guilford.

Le Breton, D. (1995). Aspects anthropologiques des activités physiques et sportives. In H. Ripoll, J. Bilard, M. Durand, J. Keller, M. Levêque & P. Therne (Eds.), *Psychologie du sport : questions actuelles* (pp. 151-162). Paris : Revue EPS.

Lecomte, J. (2002). Qu'est-ce que la résilience ? Question faussement simple. Réponse nécessairement complexe. *Pratiques psychologiques*, 1, 7-14.

Lecomte, J. (2004). *Guérir de son enfance*. Paris : Odile Jacob.

Lecours, S. & Bouchard, M.A. (1997). Dimensions of mentalisation: outlining level of psychic transformation. *International Journal of Psychoanalysis*, 78, 855-875.

Lefebvre, H. & Levert, M.J. (2005). Traumatisme craniocérébral : de la souffrance à la résilience, *Frontières*, 17 (2), 77-85.

Le Goc-Diaz, I. (1988). La dépersonnalisation. *Encycl Méd Chir*, 37125 A10 6,12.

Lemay, M. (1999). Réflexions sur la résilience. In M.P. Poilpot (Eds.), *Souffrir mais se construire* (pp. 83-106). Ramonville Saint Agne : Erès.

Lespinet-Najib, V. & Belio, C. (2013). Classification des handicaps : enjeux et controverses. *Hermès, La Revue*, 2 (66), 104-110.

Lighezzolo, J. & Tychev, C. De. (2004). *La résilience : se(re) construire après le traumatisme*. Paris: In Press éditions.

Lighezzolo, J. Marchal, S. & Theis, A. (2003). La résilience chez l'enfant maltraité : « tuteurs de développement » et mécanismes défensifs, approche projective comparée. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*. 54.87-97.

Lohn, V., & Severinsson, E. (2005). Patient's experiences of hope and suffering during the first year following acute spinal cord injury. *Journal of Clinical Nursing*, 14 (3), 285-293.

Lugassy, F. (1989). *Logement, Corps, identité*. Paris : L'Harmattan.

Lumbroso, E. Les lieux du trauma. In P. Chemla (Eds.), *Actualité du trauma* (pp. 7-19). Toulouse: Érès.

Luthar, S., Cicchetti, D. & Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*, 71(3), 543-562.

Mailhan, L. & Genêt, F. (2002).Évaluation des déficiences et incapacités. Clinique, neurologique et orthopédique.*Neurologies*, 5, 413-417.

Malandin, C., Beuret-Blanquart, F., & Chambellan, S. (1995). Les défenses psychologiques suscitées par l'annonce du handicap à un adulte blessé médullaire. *Annonce du handicap à un adulte blessé médullaire*, 7-24. Retrieved from <http://www.moteuline.apf.asso.fr/revue/pdf>

Manciaux, M. & Tomkiewicz, S. (2000). La résilience aujourd'hui. In M. Gabel et al (Eds.), *Bientraitances, mieux traiter familles et professionnels* (pp. 313-340). Paris : Fleurus Psychopédagogie.

Manciaux, M. (2001). La résilience. Un regard qui fait vivre. *Études*, 395(10), 321-330.

Manciaux, M., Vanistendael, S., Lecomte, J. & Cyrulnik, B.(2001). La résilience : États des lieux. In : M. Manciaux, S. Vanistendael, J. Lecomte & D.Marigot-Outtandy (eds.), *La résilience : résister et se reconstruire*, (pp.13-20). Genève : Médecine et Hygiène.

Marigot-Outtandy,D., Laffont,I.(2002). Le suivi ambulatoire des blessés médullaires. *Neurologies*, 5, 457-461.

Martin, J.L., Lafont, S., Chiron, M., Gadegbeku, B. & Laumon, B. (2004).Différences entre les hommes et les femmes face au risque routier. *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, 52 (4). 357-367.

Marty, P.(1991). *Mentalisation et psychosomatique*. Le Plessis-Robinson : Les Empêcheurs de penser en rond.

Massie, D.L., Campbell, K.L. & Williams, A.F. (1995). Traffic accident involvement rates by driver age and gender. *Accident Analysis & Prevention*, 27(1), 73-87.

Mekiri,K.(2010). Considérations théoriques sur la résilience. In F.Moussa (dir), *Psychothérapies, pathologies limites et résilience. Données récentes et évaluation* (pp.309-328). Alger : Casbah.

Mekiri, K. (2011). *Adolescent et traumatisme de guerre : Résilience et liens familiaux : rôle des représentations familiales dans le processus de résilience* (Doctoral dissertation). Université de Rouen.

Mekiri, K. (2013). Adolescent entre situation traumatogène et protection familiale. Rôle des enveloppes familiales dans la protection des enveloppes individuelles. *Dialogue*, 3(201), 121-132.

Mercier, M. (2004). *L'identité handicapée*. Paris : PUN.

Michallet, B. (2009-2010). Résilience. Perspective historique, défis théoriques et enjeux cliniques. *Frontières*, 22(1-2), 10-18.

Michallet, B & Hamelin, A. (2018). Résilience et réadaptation en déficience physique : apports, spécificités et perspectives d'avenir. In C. Jourdan-Ionescu, S. Ionescu, E. Kimessoukié-Omolo & F.J. Gauthier (eds.), *Résilience et culture, culture de résilience* (pp.587-595). Québec : CRIRES.

Morand (de)A., (2012). *Pratique de la rééducation neurologique*. Paris : Elsevier Masson.

Morin, C. (1994). Handicap et identité en rééducation neurologique. Un chercheur entre Sciences Humaines et psychanalyse. In J.F. Ravaud & M. Fardeau (eds.), *Insertion sociale des personnes handicapées : méthodologies d'évaluation* (pp.103-114). Paris : INSERM.

Nadeau, C. (2002). *Handicap moteur acquis à l'âge adulte et remaniements identitaires* (Mémoire de maîtrise de Psychopathologie). Université René Descartes, Paris 5.

Organisation Mondiale de la Santé (2014). Lésions de la moelle épinière. Perspectives internationales ***

Oppenheim-Gluckman, H. (2006). *La pensée naufragée : clinique psychopathologique des patients cérébro-lésés* (2^{ème} éd). Paris: Economica.

Ozer, E.J., Best, S.R., Lipsey, T.L. & Weiss, D.S (2003). Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: A Meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 129 (1), 52-73.

Païcheler, H. & Sadoun-Lautier, N.(1994). Identité, autonomie et représentations cognitives. In J.F. Ravaud & M. Fardeau (eds.), *Insertion*

sociale des personnes handicapées : Méthodologie d'évaluation (pp.69-86). Paris : INSERM

Pedinielli, J.L. (1989). Psychosomatique : l'hypothèse d'un travail de la maladie. *Nervure*. II, 6. 16-20.

Pelchat, D. & Lefebvre, H. (2004). *Apprendre ensemble, le PRIFAM* : programme d'intervention interdisciplinaire et familial. Montréal, chénelière : Mc Graw-Hill.

Perron, R. (1979). Les problèmes de la preuve dans les démarches de la psychologie dite clinique. Plaidoyer pour l'unité de la psychologie. *Psychologie Française*, 24 (1), 37-49.

Perrouin-Verbe, B. (2012). Évolution épidémiologique des lésions médullaires. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, 55s, e163-e170.

Poletti, R., & Dobbs, B. (2001). *La résilience*. Paris : Jouvence.

Popoff, C. (1995). De l'invalidité motrice au mouvement psychique : contribution à l'étude des remaniements psychiques chez les handicapés moteurs (Doctoral dissertation). Université Paris X, Nanterre.

Potamianou, A. (1992). *Un bouclier dans l'économie des états limites*. Paris : PUF.

Rausch De Trautenberg, N., & Boizou, M.F. (1978). *Le Rorschach en clinique infantile : étude du réel et de l'imaginaire chez l'enfant*, Paris : Dunod.

Rausch De trautenberg, N. (1981). *La pratique du Rorschach*. Paris : PUF.

Rausch De trautenberg, N., & Shentoub, V. (1982). Tests de projection de la personnalité. *Encyclopédie Médico-Chirurgicale*. Psychiatrie, 37190 A10,9, 1-14.

Rausch De trautenberg, N., & Sanglade, A. (1984). Représentation de soi et relation d'objet au test de Rorschach : grille de représentation de soi. *Revue de psychologie appliquée*, 34 (1), 41-57.

Rausch De Trautenberg, N., Bloch-Laine, F., Boizou, M.F., Duplant, N., Martin, M. & Poggionovo, P. (1990). Modalités d'analyse de la dynamique affective au RORSCHACH : grille d'analyse de la dynamique affective. *Revue de psychologie appliquée*, 40 (2), 245-258.

Ravaud, J-F. (1999). Modèle individuel, modèle médical, modèle social : la question du sujet. *Handicap, Revue de Sciences Humaines et Sociales*, 81, 64-75.

Richelle, J. (2009). *Manuel du test de rorschach. Approche formelle et psychodynamique*. Bruxelles : De boeck.

Ripoll, H.(2016). *La résilience par le sport*. Paris : Odile Jacob.

Rossignol, C.(2010). La notion de handicap : métaphore politique et point de ralliement des corporatismes, *Interactions*, 2, 1-13.

Rouchy, J.C. (1990). Identification et groupe d'appartenance. *Connexion*, 55. Toulouse : Érés.

Roussillon, R. (1995). La métapsychologie des processus et la transitionnalité. *Revue Française de Psychanalyse*, LIX (5). 1351-1519.

Rutter, M. (1980). Stratégies épidémiologiques et concepts psychiatriques dans la recherche sur l'enfant vulnérable. In E.J. Antony, C. Chiland & C.Koupernik (Eds.), *L'enfant à haut risque psychiatrique* (pp.195-209). Paris: PUF

Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), 316-331.

Ryb, G.E., Dischinger, P.C., Read, K.M. & Kufera, J.A. (2009). PTSD after sever vehicular crashes. *Annals of Advances in Automotive Medecine*, 53, 177-193. Rtreived from [http:// www. ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/ PMC 3256809](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3256809).

Salter,M.(1997). *Altération de l'image corporelle. Le rôle de l'infirmière*. Paris : Interéditions.

Samai-Haddadi, D.(1998). Point de vue topique et préconscient. *Annales Universitaires d'Alger*, 2(11),63-86.

Samai-Haddadi, D.(1999). La mentalisation à l'épreuve de l'examen psychologique. Illustration clinique. *Psychologie clinique et projective*, 5,239-267.

Samai-Haddadi, D. (2001). Une clinique en situation de violence sociale.In F.Choutri & J. Altounian (Ed.), *Violence, trauma et mémoire*, 153. Alger : Casbah.

Samai-Haddadi, D.(2009). Souffrance et conformismes social. In Actes du colloque international sur le sujet en souffrance (pp.241-256).Alger : Société Algérienne de Recherche en Psychologie.

Samai-Haddadi, D.(2014). Les angoisses des étudiants du centre d'aide psychologique universitaire d'Alger (CAPU). In C.Cupa, H. Rizualo & L.Romo (Eds.), *La santé psychique des étudiants* (pp.221-228).Paris : EDP Sciences.

Samai-Haddadi, D.(2018). Conformisme social religieux et résilience entre vie privée et vie publique en Algérie. In C.Jourdan-Ionescu, S. Ionescu, É.Kimessoukié-Omolomo & F.J.Gauthier (Eds.), *Résilience et culture, culture de la résilience* (pp.129-135).Québec : CRIRES.

Samai-Haddadi, D.(2018). La résilience entre nature et culture. Enjeux épistémologiques, Psychismes et Anthropos, 2(1), 6-19.

Sami, A. (1986). *De la projection. Une étude psychanalytique*. Paris : Payot.

Séguin-Sabouraud, A. (2008). Accidents de la route. In M. Kédia, A. Sabouraud-Séguin et al (eds.), *Psychotraumatologie* (pp.75-77). Paris : Dunod.

Scelles, R. (2013). Handicap : Processus de subjectivation et lien à l'autre. In J. Ph. Raynaud, R. Scelles, C. Bursztejn, A. Ciccone, C. Gardou, R. Gori, E. Grange-Segeral, J. Hochmann, C. Jourdan-Ionescu, F.Julien-Gautier, S. Korff-Sausse, R. Mises, S. Missonnier & D. Vaginay (Ed), *Psychopathologie et handicap de l'enfant et de l'adolescent* (pp. 137-152). Paris : Érès.

Schilder, P. (1980). *L'image du corps : étude des forces constructives de la psyché*. Paris : Gallimard.collection Tel.

Shentoub, V. (1972). Introduction théorique à la méthode du T.A.T. *Bulletin de psychologie*, 305, T.XXVI, 582-602.

Shentoub, V. et al. (1990). *Manuel d'utilisation du TAT. Approche psychanalytique*. Paris : Bordas.

Shontz, F.C. (1975). *The psychological aspects of physical illness and disability*. New York: Macmillan CO.

Simon, J.L. (1989). *Vivre après l'accident. Conséquences psychologiques d'un handicap physique*. Lyon: collection L'Essentiel.

Soulé, M., & Noel, J. (1999). *La prévention médico-psychosociale précoce*. Paris : P.U.F.

Soulier, B. (2001). *Aimer au-delà du handicap. Vie affective et sexualité du paraplégique* (2^{ème} éd). Paris : Dunod.

Soulier,B. (2005). *Un amour comme tant d'autres ? Handicaps moteurs et sexualité*. Paris : Association de Paralysés en France (APF).

Stavrou, L. & Sarris, D. (1997). Étude de l'image du corps chez les sujets ayant un handicap moteur dans l'épreuve projective du Rorschach. *Revue Européenne du Handicap Mental*, 4(16),19-28.

Stenphenson, C. (2008). La tortue. *Cahiers Jungiens de psychanalyse*, 2(126), 53-68.

Sticker, H.J.(1996). *Les métamorphoses du handicap de 1970 à nos jours*. Grenoble, Presses Universitaires de Grenoble, coll. « Handicap, vieillissement, société ».

Tan, K.L., Lim, L.M. & Chiu, L.H. (2008). Orthopedic patient's experience of motor vehicle accident in Singapore.*International Council of Nurses*, 55, 110-116.

Temple, N. (2001). Blessures développementales, ses effets sur le monde intérieur. In C. Garland (eds.), *Comprendre le traumatisme Une approche Psychanalytique* (pp.57-72), Paris : Hublot, collection Tavistock clinic.

Terrisse,B. (2009). La personne handicapée peut-elle être résiliente ?. In N. Nader-Grobois (Eds.), *Résilience, régulation et qualité de vie. Concept, évaluation et intervention* (pp.255-268). Belgique : Louvain-la neuve.

Timsit, M. & Leduc, A. (1981). Identification d'un profil Rorschach limite dans les protocoles de 50 usagers de drogues incarcérés. *Bulletin de la société de Rorschach et des Méthodes Projectives de Langue Française*, 32, 33-58.

Timsit, M. (1990). Distorsions des réponses kinesthésiques au Rorschach et somatisation. *Revue de psychologie appliquée*, 30 (4), 293-321.

Tisseron, S (2007). *La résilience*. Que sais-je ? Paris: P.U.F.

Tomkiewicz, S. (1999). *L'adolescence volée*. Paris : Calmann Lévy.

Toussignant,M.(2012). La culture comme source de résilience. In B.Cyrulnik & G.Jorland (Éds.), *La résilience, connaissances de base* (pp.137-150). Paris : Odile Jacob.

Tränkle,U.,Gelau,C. & Meltker,T.(1990).Risk perception and age specific accidents of young drivers.*Accident Analysis & Prevention*, 22(2), 119-134.

Tsay, S.L., Halstead, M.T. & Mc Crone, S. (2001). Predictors of coping efficacy, negative moods and post-traumatic stress syndrome following major trauma. *International Journal of Nursing Practice*, 7, 74-83.

Tychev (de),C., Rebourg,C., & Vivot,M. (1991). Étude comparée des conceptions de l'imaginaire et de la mentalisation : réflexions sur leur opérationnalisation au test de Rorschach. *Bulletin de la société du Rorschach et des méthodes projectives*, 35, 45-66.

Tychev (de),C. (1992a). Crise dépressive "limite" et agir suicidaire : quelques réflexions sur les modalités de prise en charge. *Psychologie médicale*, 24 (11), 1131-1133.

Tychev (de),C.(1994). *L'approche des dépressions à travers le test de Rorschach : point de vue théorique, diagnostique et thérapeutique*. Paris : Éditions d'Applications psychologiques.

Tychev (de),C., & Dollander, M.(1999). Meurtre d'enfant et symbolisation de la perte. Approche clinique projective longitudinale. *Psychologie clinique et projective*, 5, 165-205.

Tychev (de), C., Diwo, R., & Dollander, M. (2000). La mentalisation : approche théorique et clinique projective à travers le test de Rorschach. *Bulletin de psychologie*, 53 (4), 469-480.

Tychev (de),C. (2001a). La résilience au regard de la psychanalyse. In M. Manciaux (eds), *La résilience : résister et se construire* (pp.145-157). Genève : Médecine et Hygiène.

Tychev (de),C. (2001b). Surmonter l'adversité : les fondements dynamiques de la résilience. *Cahiers de psychologie clinique*, 16, 49-68.

Tychev (de),C., & Lighezzolo, J. (2004). L'évaluation de la résilience : quels critères diagnostiques envisager ?, *Perspectives Psy*, 43(3), 226-233.

Tychev (de),C., & Lighezzolo, J. (2006). La résilience au regard de la psychologie clinique psychanalytique. In B. Cyrulnik & Ph. Duval (Eds.), *Psychanalyse et résilience* (pp.127-154). Paris : Odile Jacob.

Tychev (de),C. (2012). *Le Rorschach en clinique de la dépression adulte*. Paris: Dunod.

Vaillant, G.E.(1993). *The wisdom of the ego*. Cambridge: Harvard University Press. Cite par Anaut, 2009

- Vaillant, G.E.(2000). Adaptive mental mechanisms. Their role in a positive psychology. *American Psychologist*. 55, 89-98.
- Vanistendael, S. (1994). *L'enfance dans le monde. Famille et résilience*. (Vol 21-1).Genève : BICE.
- Vanistendael, S., & Lecomte, J.(2000). *Le bonheur est toujours possible. Construire la résilience*. Paris : Bayard.
- Ville, I., Fillion,E. & Ravaud, J.F. (2014). *Introduction à la sociologie du handicap, histoire politique et expérience*. Bruxelles : de boeck.
- Werner, E.E. & Smith, R.S. (1992). *Overcoming the Odds. High-risk children from birth to adulthood*. London: Cornell University Press.
- Winnicott, D.W. (1949). L'esprit et ses rapports avec le psyché-soma. (J. Kalmanovitch Trans).*De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris. Payot.
- Winnicott, D.W. (1969). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris. Payot.
- Yelnik, A., Resch., EvenSchneider, A. & Dizien, O. (2006).Paraplégie.*Encycl Med Chir, Neurologie*, 17-005-B-10. Paris. Elsevier Masson.
- Ztazick, D.F., Russo, J., Rajotte, E., Uehara, E., Roy-Byrne, P., Ghesquire, A., Jurkovich, G. & Rivara, F. (2007). Strengthening the patient-provider relationship in aftermath of physical trauma through an understanding of the nature and severity of posttraumatic concerns. *Psychiatry*, 70(3), 260-273.
- Zatzick, D.F., Rivara, F.P., Jurkovich, G.J., Hoge, C.W., Wang, J., Fan, M.Y., Russo, J., Trusz, S.G., Nathens, A., & Mackenzie,E.J. (2010). Multisite Investigation of Traumatic Brain Injuries, Posttraumatic Stress Disorder and self-reported health and cognitive impairments. *Arch Gen Psychiatry*, 67 (12), 1291-1300. doi: 10.100/archgenpsychiatry.2010.158

الملاحق

بحث حول معاش تعرّض راشدين لحادث طريق وحول الشّلل السفلي المترتب عنه
والمال، يدخل في إطار تحضير شهادة دكتوراه في علم النفس العيادي

موضوع البحث:

كيفية معايشة أشخاص راشدين لحادث طريق وللشلل السفلي ومآلهم بعد ذلك.

اسم الباحثة:

سمية دريوش

مكان البحث:

مصالح إعادة التربية الوظيفية بالمستشفيات التالية:

- المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الجهاز الحركي، بن عكنون.
- مصلحة الطب البدني وإعادة التكيف بالمستشفى العسكري الجامعي المختص سطاوالي.
- المؤسسة الاستشفائية المختصة، الشاطئ الأزرق، سطاوالي.
- مصلحة الطب البدني وإعادة التكيف بالمستشفى الجامعي فرانز فانون، البليدة.
- المؤسسة الاستشفائية المتخصصة، تقصراين.

تهدف استمارة الموافقة المقدمة لكم إلى إعطائكم فكرة عامة عن طبيعة البحث، وما يترتب عن مشاركتكم. لا تترددوا أبدا في طلب التفاصيل والمعلومات.

خذوا الوقت الكافي لقراءة ما يلي بتعمق وفهم كل المعلومات

أهداف البحث:

يهدف هذا البحث إلى فهم أحسن لكيفية معاشيتكم لحادث طريق، للشّلل السفلي الذي نتج عنه ولمآلكم. في أربع حصص، نطبق معكم في اثنتين منها أداتين (اختبارين) نستعملهما في عملنا وهذا لأجل فهم أحسن لكم ولمعاشكم السابق والحالي للإعاقة الحركية. أمّا في الحصّتين الأخيرتين، فسنجري فيهما معكم مقابلة حيث يمكنكم التعبير فيها بكل حرية عما حدث لكم وكيفية معاشيتكم له. سيخصّص لكم في الأخير وقت لا يتعدّى نصف ساعة بغية التعرّف على انطباعاتكم حول مشاركتكم في البحث.

يتميز هذا البحث بالسرية، إذ كل ما نكتبه أثناء لقاءاتنا معكم يبقى سرياً ولا ندلي مطلقاً بما تقولونه لنا حتى للأطباء والممرضين. يمكنكم في خلال هذا البحث التوقف في أي وقت عن المشاركة. قد نخبر خلال البحث، وبعد موافقتكم، الطبيب الذي تابعكم بكل المعلومات المتعلقة بأية صعوبة نفسية يمكن أن تظهر.

ستقدم لكم نتائج هذا البحث بعد أشهر وتكون على شكل تقرير كتابي.

يمكن لهذا البحث بعد ذلك أن يكون موضوع منشورات وعروض شفوية لكن مع احترام تام لسرية المشاركين.

إن إمضاءكم يؤكد على فهمكم وبوضوح لكل المعلومات السابقة والمتعلقة بمشاركتكم في البحث، كما يدل على موافقتكم على المشاركة.

استمارة موافقة

جراحة الثدي ز نوعية الحياة واستراتيجيات المواجهة عند النساء المصابات بسرطان الثدياسة مق من خلال سلام التقيختبار
الرورشاخ بالنظام المدمأطروحة الدكتوراه للسيدة ليلي حساس بومغار

أنا الآنسة،السيد(ة):.....

العنوان:.....

رقم الهاتف:

أصرح بموافقتي على المشاركة في هذا البحث بعد أن تم إعلامي بطبيعته والهدف منه، كما تم إخباري أنني أملك الحرية التامة بالموافقة أو رفض المشاركة، إذ يمكنني في أي وقت ومتى أردت التوقف عنها دون أن يؤثر ذلك بأي حال من الأحوال على العلاج الذي أتلقيه، وفي هذه الحالة أخبر الباحثة بقراري.

أوافق على استعمال المعلومات التي أدلي بها مع العلم، أنه يمكنني في أي وقت الاطلاع عليها أو طلب إدخال أي تغييرات عليها من طرف الباحثة.

لقد تم إخباري أن كل المعطيات الشخصية المتعلقة بي ستبقى سرية طبقا لقانون سر المهنة، كما تم إخباري بإمكانية نشر نتائج هذا البحث دون المساس بالمعلومات المتعلقة بحياتي الشخصية وفي الاحترام التام لها.

إن موافقتي هذه لا تعفي الباحثة من مسؤوليتها التامة في هذا البحث، وأنا أدلي بصريح العبارة أنني تلقيت كل المعلومات اللازمة وأوافق بالمشاركة بكل حرية مع العلم أن كل حقوقي في هذا الإطار محفوظة.

حرر في الجزائر بتاريخ.....

توقيع الباحثة

توقيع المبحوث (ة)

ملحق رقم (2): ملخص الخصائص الاجتماعية والديمغرافية لأفراد مجموعة البحث عند وقوع حادث الطريق وعند إجراء البحث.

الخصائص الاجتماعية والديمغرافية عند وقوع الحادث	السّن	الحالة العائلية	الوظيفة	سبب حادث الطريق ووضعية النّاجي	مستوى الإصابة النّخاعية	أقدمية الإعاقة عند القيام بالبحث	الخصائص الاجتماعية والديمغرافية عند إجراء البحث		
							السّن	الحالة العائلية	الوظيفة
بسمة	29 سنة	عزباء	مهندسة معمارية	انقلاب الحافلة من على منحدر. راكبة	D12	3 سنوات و8 أشهر	33 سنة	عزباء	رياضية
وسيم	25 سنة	أعزب	أعمال حرّة	السّرعة الفائقة. سائق	D6- D8	7 سنوات	32 سنة	متزوّج	تاجر مواد غذائية
كرم	28 سنة	أعزب	دون مهنة	السّرعة الفائقة. راكب	D6	7 سنوات	35 سنة	أعزب	وظيفة حرّة
معتز	22 سنة	أعزب	طالب	السّرعة الفائقة. راكب	T12	6 سنوات	28 سنة	أعزب	وظيفة حرّة
جواد	29 سنة	أعزب	تاجر	تجاوز خطير. راكب	T10-T11	7 سنوات	35 سنة	أعزب	تاجر
فؤاد	26 سنة	متزوّج	لحّام	اصطدام العربتين. راكب	D4-D6	6 سنوات	32 سنة	متزوّج	دون مهنة
غزلان	45 سنة	أرملة	دون مهنة	السّرعة الفائقة. راكبة	T12	3 سنوات	48 سنة	أرملة	دون مهنة

ملحق رقم (3):

معايير الرّورشاخ النّمودجية للسّير النّفسي "العادي" عند الرّاشد.

R= 20-30	G%= 20-23%	F%= 50-70%	A%= 45%
	D%= 60-68%	F+%= 70-80%	H% = 12-18%
	Dd %= 6-10%		
	Dbl%= 3%		
	RC% = 30-35%		Ban =5-7

Type d'appréhension

Lorsque le pourcentage d'un mode d'appréhension est plus élevé que normalement aux dépens des pourcentages des autres modes d'appréhension, il convient de l'indiquer par un ou plusieurs traits marqués sous le symbole.

Voici le tableau exprimant les règles que nous suivons dans la détermination du nombre de ces traits :

G	D	Dd	Dbl
20-23% G	60-68% D	6-10% Dd	3% Dbl
30-45% <u>G</u>	60-80% <u>D</u>	10-15% <u>Dd</u>	3-6% <u>Dbl</u>
45-60% <u>G</u>	86-90% <u>D</u>	15-25% <u>Dd</u>	6-12% <u>Dbl</u>
Plus de 60% <u>G</u>	Plus de 90% <u>D</u>	Plus de 25% <u>Dd</u>	Plus de 12% <u>Dbl</u>

Tableau issu de *l'application clinique du test de Rorschach* de BOCHNER R. et HALPERN F., PUF, 1948, avant-propos p.XL

Liste des banalités

I- G : oiseau ou chauve souris ou papillon

II- D Noir : Animaux entiers(tels que ours-moutons-chiens-éléphants..) ou les têtes des mêmes animaux

III-G de convention (Loc noir seule) : Tout être humain entier (quel qu'en soit le libellé : bonhomme, personnage...)

D rouge médian : Papillon ou nœud papillon

IV-Pas de Ban

V-G : Oiseau-Chauve- souris-Papillon

VI-G ou D : Peau d'animal

VII-Pas de Ban

VIII-D rose : Deux animaux sauf poissons ou oiseaux.

IX- Pas de Ban

X-D bleu latéral : Crabe-Araignée-Pieuvre

D Vert clair médian : tête de lapin

D gris sup :Deux animaux(rongeurs ou crustacés)

ملحق رقم (4): بسيكوغرام "معتز"

	Nbre	%				
R: 11	G	4	36,36	F : 5 {F+ :1	A : 3	F% : 45,45
Rép addi: 1				{F- : 3	H: 0	F+%:30
Refus : 2	D	4	36,36	{F± :1	Hd: 0	F% él :54,54
Tps.Total : 22' 59"	Dd	3	27,27			F+% él : 25
Tps/réponse : 2'						
Tps.Lat moyen : 25"						

K: 0 A%: 27,27

FC':2 H%: 0

C:1

EF: 2

Fclob:1 Obj : 1

Anat:2 Ban: 1

Radio:2 Chocs: 3

T.Appr : D,G Symb :1

T.R.I : 0K/2,5 $\sum C$

F.Compl: 0 k/2 $\sum E$

RC%: 27,27

Choix + : III, X

Choix - : II, VI

ملحق رقم (5): بسيكوغرام "جواد"

	Nbre	%				
R: 15	G	6	40	F: 13 {F+:7	A: 4	F%: 86,66
Rép addi: 1				{F- : 4	(A): 1	F+ %: 61,53
Refus : 1	D	8	53,33	{F± : 2	(H) : 2	F% él : 93,33
Tps.Total: 16' 31"	Ddbl	1	06,66			F+ % él: 57,14
Tps/réponse : 1' 06"						
Tps.Lat moyen : 22"				K : 0		
				FC' : 1		A%: 33,33
				FE : 1		H%: 13,33
					Frag : 1	
					Pays : 1	
					Obj : 2	
T.Appr : D, G					Anat : 4	
T.R.I: 0K/0,5 $\sum$ C					Bot:1	Ban : 4
F.Compl: 0 k/0,5 $\sum$ E				Choix + : II, VII		Chocs:3
RC%: 33,33						Choix- : IX, X

ملحق رقم (6): بسيكوغرام "فؤاد"

	Nbre	%				
R: 10	G	5	50	F : 6 {F+ : 1	A : 8	F% : 60
Rép addi: 0				{F- : 5	H: 1	F+ %: 16,66
Refus : 1	D	2	40		Hd : 1	F% él : 70
Tps.Total : 15' 21"	Dd	1	10			F+ % él: 14,28
Tps/réponse : 38"						
Tps.Lat moyen : 18"						
				K: 1		A%: 80
				FC': 3		H%: 20

	Ban: 3
T.Appr : G, D	Chocs: 4
T.R.I : 1K/1,5 $\sum C$	
F.Compl: 0 k/0 $\sum E$	
RC% : 40	Choix + : III, V
	Choix - : VII, X

ملحق رقم (7): ملخص بسيكو غرام " غزلان "

	Nbre	%				
R: 10	G	4	50	F: 6 {F+:2	A: 4	F%: 60
Rép addi: 0	D/G	1		{F- :4	H:4	F+%.33,33
Refus : 0	D	3	40			F% él : 100
Tps.Total : 16' 08"	D/D	1				F+% él : 50
Tps/réponse : 1'31"	D/d	1	10			
Tps.Lat moyen : 25"				K : 1		
				kan :1		A% : 40
				FC: 1		H%: 40
				FC':1	Anat : 2	
					Pays : 1	
						Ban: 3
T.Appr : Dd, D, G						Chocs :4
T.R.I : 1K/1 $\sum C$						
F.Compl : 1 k/0 $\sum E$						
RC% : 30				Choix + : X, III		
				Choix- : II, IV		

ملحق رقم (8): ملخص مؤشرات اتساع الفضاء الخيالي لدى أفراد مجموعة البحث.

المؤشرات	R	(K +k)	T.R.I	F%	A%
أفراد مجموعة البحث					
بسمة	24	(1+10)	1K/3,5C	50	54,16
وسيم	07	(1+0)	1K/3 Σ C	57,14	28,57
كرم	16	(0+2)	0K/3.5 Σ C	75	56,25
معتز	11	(0+0)	0K/2,5 Σ C	45,45	27,27
جواد	15	(0+0)	0K/0.5 Σ C	86,66	33,33
فؤاد	10	(1+0)	1K/1,5 Σ C	60	80
غزلان	10	(1+1)	1K/1 Σ C	60	40

ملحق رقم (9): شبكة ترميز النزوات العدوانية والجنسية الذكرية والأنثوية لـ (Cassiers, 1968) و (Diwo,1997)

Liste des niveaux d'élaboration symbolique : CASSIER (1968), DIWO (1997)

Les réponses en italique sont celles figurant dans la liste de CASSIERS.

Les réponses en gras sont celles relevées dans les protocoles de cette recherche.

CATEGORIE B			
	Réponses à symbolisme agressif	Réponses à symbolisme sexuel féminin	Réponses à symbolisme phallique dominant
CONTENUS HUMAINS	<i>un monstre – un monstre avec des cornes – le diable – un ogre – un géant – des danseurs – des personnes qui se regardent – quelqu'un vu de dos – deux hommes vis-à-vis l'un de l'autre – des personnes qui se saluent – des personnes face à face</i>		<i>des cornes – une longue barbe – un homme avec une barbe – une queue de cheval – une figure avec nez très pointu – un nez très long – un nez – des yeux assez pointus – un menton pointu – des oreilles pointues – des nattes dressées – un chignon – une petite houpette – deux têtes de rockers avec des bananes</i>
CONTENUS ANIMAUX	<i>un scorpion – un lion – un tigre – une panthère – une hyène – un monstre – un loup – une tête de loup – un dragon – un insecte avec des mandibules – un crocodile – une pieuvre – un aigle – une tête de bélier – un gorille – une guêpe – une araignée – une punaise – un insecte nuisible – une tête de taureau – un taureau – un dinosaure – un rapace – un sanglier – un diable avec des cornes – une figure de crocodile – un rhinocéros avec des cornes – un insecte avec des pattes crochues – des mandibules – une espèce de mouche géante comme dans les films d'horreur – un ours – un pince oreille – deux têtes de chien face à face – deux chiens qui font le beau – deux papillons tournés dos à dos</i>		<i>des cornes – des antennes – un insecte avec des antennes – le cou d'une oie – un serpent – cornes d'animaux – une tête de bélier – une moustache – une sirène avec queue de poisson – un museau – une queue – une queue de cheval – une trompe d'éléphant – un éléphant – une tête d'éléphant – un long museau – une longue queue – des oreilles pointues – des oreilles en avant – des dents pointues – des plumes – la partie derrière pointue (guêpe) – un groin sur une trompe – un groin – un papillon exotique avec des ailes pointues – un cygne juste la tête – la tête d'une tortue – une libellule – un lézard – deux têtards – un ver de sable – deux chenilles – deux vers de terre – une limace</i>
CONTENUS VEGETAUX	<i>une épine</i>	<i>un calice – une fleur s'ouvrant – une fleur – une citrouille comme à Halloween – le haut d'une rose – une orchidée ou une rose jaune</i>	<i>un tronc d'arbre – un pistil – des carottes – un radis – le haut d'un sapin – un sapin – un palmier – la tige d'une fleur</i>
CONTENUS INANIMES ET ELEMENTS	<i>un masque de loup – un poteau – une fusée – un flambeau – une fontaine – un jet d'eau – des ciseaux – un avion – un tank – un casque – un vaisseau spatial – une flèche – des piques</i>	<i>une coupe – un vase – un pot – un coquillage – un récipient – une fontaine – un igloo – un seau – un verre – une cloche – une cruche – une gamelle – un panier – deux bœufs – une marmite – une lyre – la coque d'un bateau – une coquille – une robe – une collerette – une jupe – un voile – un châle – une toge – une cape – une tunique rose – un pull très décolleté – une caverne – un lac – une grotte – l'entrée d'une grotte – une fente profonde – la mer Noire – une étendue d'eau – une roche avec un trou – un Arc de triomphe – un pont – un canal vu en perspective</i>	<i>la tour Eiffel – un poteau – un bâton – une fusée – un avion – un totem indien – un bonnet à pointe – un archet de violon – une bougie – une montagne – un vaisseau spatial – un axe de tir – un pantalon – des chaussures à talons – une cravate – un habit de concert – un costard-cravate – un costard noir – le bonnet, y a le pompon – un chapeau biscornu – le truc qu'avaient les pharaons au menton – des piques – une flèche – un petit truc pointu – deux micros – une paille – deux grandes chaises – un pied de piano – un cerf volant – des fanions – une pyramide d'Egypte</i>

CATEGORIE C

	Réponses à symbolisme agressif	Réponses à symbolisme sexuel féminin	Réponses à symbolisme phallique dominant
CONTENUS HUMAINS	<i>des mégères – des sorcières – un vampire – des dents – des têtes dos à dos – un ogre vu de dos – des commères – des fantômes – un extra-terrestre – un vampire, les dents pointues – le diable, les dents qui dépassent – une tête avec des yeux méchants – des yeux méchants – la reine Cruella – la colère qui ressort – deux personnes qui courent pour aller se battre – des magiciens qui se lancent des sorts – un homme assis – des hommes tapant sur un tam-tam – un visage qui tire la langue – des filles qui se tapent – deux têtes de femmes, elles vont s'embrasser – une discussion entre dames – une tête de méchant monsieur – quelqu'un de fâché</i>	<i>un buste – des hanches – une bouche – un ventre – un creux dans le bassin – le creux des yeux</i>	<i>une jambe – deux énormes pieds – les jambes serrées en pointe</i>
CONTENUS ANIMAUX	<i>un bec – des pinces – des griffes – un scarabée avec des pinces – les dents, le bec – la gueule d'un monstre qui s'ouvre – des défenses – une araignée qui pique – un papillon sans tête – une souris disséquée – un ours malformé – des singes se faisant la grimace – un crabe avec des pinces – un chat avec des griffes – une bête qui mord – un oiseau qui tombe – un monstre crachant du feu – un loup coupé en deux – un papillon épinglé – un lapin ouvert – deux animaux qui se battent – un lion prêt à l'attaque – des monstres qui s'affrontent – deux chiens qui aboient – une araignée, les dents – l'intérieur de la bouche d'un monstre – des ours tapant dans les mains – deux têtes d'ours qui s'embrassent</i>	<i>un pis – des mamelles – une petite bête qui sort du sein maternel</i>	<i>un bec – des poils – des défenses – des pattes velues – es pattes crochues – un dard – des parties piquantes</i>
CONTENUS VEGETAUX	<i>une plante carnivore – une fleur écrasée – une fleur qui a été coupée – une feuille morte – une feuille découpée – un arbre mort – une feuille abîmée – une branche qui tombe – une branche morte</i>		
CONTENUS INANIMES ET ELEMENTS	<i>un volcan – le cratère d'un volcan – un feu d'artifice – le départ d'une fusée – deux avions lançant de la fumée – un champignon atomique – une massue – une bombe – une hache – un sabre – une épée – un couteau – des trucs qui piquent – un vaisseau spatial qui se pose – une machette – un hachoir</i>	<i>un soutien-gorge</i>	<i>un crochet</i>

CATEGORIE D			
	Réponses à symbolisme agressif	Réponses à symbolisme sexuel féminin	Réponses à symbolisme phallique dominant
CONTENUS HUMAINS	une tête de squelette – un squelette – une tête de mort – une blessure – deux cadavres – une image de violence – la mort – des mains venant de l'enfer – un corps de femme sans tête – une femme sans tête découpée sur les bords – un diable, des morceaux – un démon, ça me fait penser à l'enfer – un cœur – l'intérieur du corps humain – un poumon – un tube digestif – un os – la colonne vertébrale – des danseurs qui se disputent – deux bonhommes qui s'arrachent un crabe – deux clowns qui se disputent quelque chose – deux femmes se tapant dessus – des hommes s'affrontant – des personnes se battant – des personnes qui crient – un mort-vivant – un boxeur – une tache de sang – une blessure – deux cadavres.	des seins – le bassin – une poitrine – deux petits mamelons	
CONTENUS ANIMAUX	un papillon écrasé – un animal mort – une dissection – une blessure – un lion blessé – un animal dépecé – un chat écrasé – une tête de chat écrasée – un ours mort – une bête qui se bat, il y a du sang – deux chiens qui ont reçu un coup sur le nez, il y a du sang – un crocodile attrapant un papillon pour le manger – un monstre mutilé – des membres déchiquetés – des animaux qui hurlent – une tête de taureau, y a pu la peau, en os – un papillon en enfer – un renard qui appartient au visage du démon et veut s'en échapper – le squelette d'une souris – une tache de sang		
CONTENUS VEGETAUX	une feuille du diable mortelle		
CONTENUS INANIMES ET ELEMENTS	une explosion – du feu – la foudre – une éruption de volcan – un volcan avec du feu et de la lave – un incendie – quelque chose qui brûle – une explosion de guerre – un nuage atomique – une arme – un fusil – un revolver – un canon – une hache, un scalpel – une tache d'encre qu'on jette sur la feuille		

CATEGORIE E			
	Réponses à symbolisme agressif	Réponses à symbolisme sexuel féminin	Réponses à symbolisme phallique dominant
CONTENUS HUMAINS	un corps écrasé – du sang – une éclaboussure de sang – des chairs en décomposition – des empreintes digitales, après un crime, des traces de sang – un corps coupé – des doigts ensanglantés – un enfantement	du sang – un sexe – un vagin – organe sexuel féminin – entre jambe féminin	un phallus – des fesses – organes génitaux – membre viril – phallus – testicules
CONTENUS ANIMAUX	une éclaboussure de sang – du sang – une tête de chien avec le museau qui saigne – une araignée écrasée du pied – un papillon rouge qui saigne – une guêpe qu'on écrase	du sang	
CONTENUS VEGETAUX			
CONTENUS INANIMES ET ELEMENTS	un poignard ou un sabre enfoncé quelque part – une pièce de tissu avec empreinte de sang		

ملحق رقم (10): مؤشرات الإرصان الرمزي للنزوات العدوانية والجنسية والعواطف عند "معتز".

المجموع أو م إر	10ل	9ل	8ل	7ل	6ل	5ل	4ل	3ل	2ل	1ل	معتز
0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	م إر النزوات الجنسية القضيبيية في اللوحتين 4 و6 وفي اللوحات 10
0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	D	م إر للنزوات الأنثوية في اللوحات 2،7 و9 وفي اللوحات 10
0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ترميزات عدوانية مناسبة في اللوحتين 2 و3
-1	D	-	D	-	-	-	-	D	-	D	مؤشر الإرصان الرمزي للنزوات العدوانية في اللوحتين 2 و3 وفي اللوحات 10
0	-	-	-	-	-	-	-	-	F-Clob	-	عواطف القلق في اللوحات العشر
1	-	-	-	-	-	FC'	F-C'	-	-	-	عواطف الإكتئاب في اللوحات العشر

- ترميزات جنسية أنثوية:

صنف D:

bassin :I

- عواطف الاكتئاب :

un corbeau :IV

oiseau noir, rare :V

- ترميزات عدوانية:

صنف D:

squelette d'un insecte :I

une vertèbre:III

un os :VIII

un squelette:X

ملحق رقم (11): مؤشرات الإرصان الرمزي للنزوات العدوانية والجنسية وللعواطف عند "جواد".

جواد	1ل	2ل	3ل	4ل	5ل	6ل	7ل	8ل	9ل	10ل	أو المجموع م إر
م إر النزوات الجنسية القضيبيية في اللوحتين 4 و6 وفي اللوحات 10	-	-	-	-	-	(B-)	-	(B+)	-	-	+2
م إر للنزوات الأنثوية في اللوحات 2،7 و9 وفي اللوحات 10	-	-	-	-	-	(B-)	-	-	-	-	0
ترميزات عدوانية مناسبة في اللوحتين 2 و3	-	D	-	-	-	-	-	-	-	-	0
مؤشر الإرصان الرمزي للنزوات العدوانية في اللوحتين 2 و3 وفي اللوحات 10	D	D	-	-	-	-	-	B+ D	-	-	-0,25
عواطف القلق في اللوحات العشر	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
عواطف الإكتئاب في اللوحات العشر	F ^o E	-	-	-	-	F-C'	-	-	-	-	0

-ترميزات عدوانية:

صنف B:

VIII: زوج سبوعا

صنف D:

I: poumon

II: قلب

VIII: قلب، رئة.

-ترميزات جنسية ذكرية:

صنف B: لكن النوعية رديئة (-)

VI: rocher

VIII: جبل

-ترميزات جنسية أنثوية:

صنف B: لكن النوعية رديئة (-)

VI: وردة

-عواطف الاكتئاب، I: راديو تاع poumon تاع بنادم، VI: noir، blanc، rocher

ملحق رقم (12): مؤشرات الإحصاء الرمزي للنزوات العدوانية والجنسية والعواطف عند "فؤاد".

فؤاد	1ل	2ل	3ل	4ل	5ل	6ل	7ل	8ل	9ل	10ل	المجموع أو م إر
م إر النزوات الجنسية القضيبيية في اللوحتين 4 و6 وفي اللوحات 10	-	-	-	-	-	(B-)	-	-	-	-	0
م إر للنزوات الأثنوية في اللوحات 2،7 و9 وفي اللوحات 10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
ترميزات عدوانية مناسبة في اللوحتين 2 و3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
مؤشر الإحصاء الرمزي للنزوات العدوانية في اللوحتين 2 و3 وفي اللوحات 10	-	-	(B-)	-	-	-	-	-	(C-)	(B-)	0
عواطف القلق في اللوحات العشر	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
عواطف الإكتئاب في اللوحات العشر	FC'	-	-	-	-	FC'	F-C'	-	-	-	2

ترميزات عدوانية:

صنف B: لكن النوعية رديئة (-)

III: زوج ولاد قاعدين.

X: عنكبوت (D49+D4).

صنف C:

IX: زوج ولاد متلاصقين.

ترميزات جنسية ذكرية:

صنف B: لكن النوعية رديئة (-)

II: سلحفاة والذيل نتاعها.

VI: سلحفاة، هامليك رجليها والذيل ديالها.

عواطف الاكتئاب:

I: فراشة كحلة، اللون كحل.

V: فراشة واللون كحل.

VI: سلحفاة واللون كحل.

ملحق رقم (13): مؤشرات الإرصان الرمزي للنزوات العدوانية والجنسية والعواطف عند "غزلان".

غزلان	1ل	2ل	3ل	4ل	5ل	6ل	7ل	8ل	9ل	10ل	المجموع أو م إر
م إر النزوات الجنسية القضيبيية في اللوحتين 4 و6 وفي اللوحات 10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
م إر للنزوات الأنثوية في اللوحات 2،7 و9 وفي اللوحات 10	-	-	-	-	-	-	D	-	-	-	-1
ترميزات عدوانية مناسبة في اللوحتين 2 و3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
مؤشر الإرصان الرمزي للنزوات العدوانية في اللوحتين 2 و3 وفي اللوحات 10	-	-	D	(C-)	-	D	D	-	-	-	-1
عواطف القلق في اللوحات العشر	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
عواطف الإكتئاب في اللوحات العشر	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0

-ترميزات عدوانية:

صنف C:

IV: غزالة طايحة فاللرض.

صنف D:

III: deux handicapés مكسرين في ظهرهم.

VI: colonne V.

VII: les cotes.

-ترميزات جنسية أنثوية:

صنف D:

VII: le bassin.

ملحق رقم (14): ملخص مؤشرات الاستعمال التكميلي لآليات الدفاع لدى أفراد مجموعة البحث

A%	Ban	F+%	F%	المؤشرات
				أفراد مجموعة البحث
54,16	02	54,16	50	بسمه
28,57	03	87,50	54,14	وسيم
56,25	04	79,16	75	كرم
27,27	01	30	45,45	معتز
33,33	04	61,53	86,66	جواد
80	03	16,66	60	فؤاد
40	03	33,33	60	غزلان

ملحق رقم (15): شبكة تنقيط خطابات اختبار تفهّم الموضوع (T.A.T) لـ فيكا شنتوب (Vica Shentoub,1990) (مترجمة من قبل الباحثة)

أساليب السلسلة A (رقابة)	أساليب السلسلة B (مرونة)	أساليب السلسلة C (تجنب الصراع)	t
A0 صراعية نفسية داخلية A1 1- قصة مبنية قريبة من موضوع مبتذل. 2- لجوء إلى مصادر أدبية، ثقافية وإلى حلم. 3- إدراج المصادر الاجتماعية والحس المشترك A2 1- وصف مع التمسك بالتفاصيل (منها ما هي نادرة الاستحضار)، بما في ذلك تعبيرات ووضعيّات. 2- تبرير التفسيرات من خلال تلك التفاصيل. 3- تحفظات كلامية. 4- إبعاد زمني-مكاني. 5- تدقيقات رقمية. 6- تردّد بين تفسيرات مختلفة. 7- ذهاب وإياب بين التعبير التروي والدّفاع. 8- اجترار. 9- إلغاء. 10- عناصر من نمط تكوين عكسي (نظافة ترتيب، مساعدة، اقتصاد، إلخ) 11- إنكار. 12- تأكيد على ما هو خيالي. 13- عقلنة (تجريد، ترميز، عنوان معطى للقصة في علاقة بالمحتوى الظاهر). 14- تغيير مفاجئ لآتجاه القصة (مصحوب أم لا يتوقّف في الخطاب). 15- عزل للعناصر أو للأشخاص. 16- تفصيل كبير و/أو صغير مستحضر وغير مدمج. 17- التشديد على الصراعات النفسية-الداخلية. 18- عواطف معبر عنها بعد أدنى.	B0 صراعية بيشخصية. B1 1- قصة مبنية وفق مخيلة شخصية. 2- إدخال أشخاص غير موجودين في الصورة. 3- تقمصات مرنة ومسببة. 4- تعبيرات لفظية عن عواطف متدرّجة، معدّلة من طرف المنبه. B2 1- دخول مباشر في التعبير. 2- قصة ذات ارتداد. نسج رواية بعيدا عن الصّورة. 3- تشديد على العلاقات بين الأشخاص. قصة على شكل حوار. 4- تعبير لفظي عن عواطف قوية أو مبالغ فيها. 5- تضخيم. 6- تصورات متعارضة. تناوب بين حالات انفعالية متناقضة. 7- ذهاب وإياب بين رغبات متناقضة. نهاية تأخذ قيمة تحقيق سحري للرغبة. 8- تعجبات، تعاليق، استطرادات، مراجع/ تقديرات شخصية. 9- شهوانية العلاقات. رسوخ الموضوع الجنسي و/أو ترميز شفاف. 10- تمسك بتفاصيل نرجسية ذات كفاءة علائقية. 11- عدم استقرار التقمصات. تردّد حول جنس أو سنّ الشخصيات. 12- تشديد على موضوع من نوع: ذهاب، ركض، قول، هروب إلخ. 13- وجود مواضيع عن الخوف، الكارثة، الدوار إلخ، في سياق مضخم.	C/P 1- كمون أولي طويل و/أو صمت هام داخل القصة. 2- ميل عام إلى التقليل. 3- عدم التعريف بالأشخاص. 4- أسباب غير محدّدة للصراعات، خطابات مبتذلة بإفراط، ليس لها طابع شخصي، تسطيحات. 5- ضرورة طرح أسئلة. ميل إلى الرّفص. رفض. 6- استحضار عناصر مولدة للقلق متبوعة أو مسبوبة بتوقّعات داخل الخطاب. C/N 1- تشديد على الإحساس الشّخصي (غير علائقي). 2- مصادر شخصية أو متعلقة بسيرة ذاتية. 3- عاطفة-عنوان. 4- وضع دال على عواطف. 5- التشديد على الخصائص الحسية. 6- إصرار على كشف الحدود والتقاطيع. 7- علاقات مرآتية. 8- نسج قصة على منوال لوحة فنية. 9- انتقادات الذات. 10- تفاصيل نرجسية. مثلثة الدّات. C/M 1- استثمار مفرط لوظيفة سند الموضوع. 2- مثلثة الموضوع (تكافؤات إيجابية أو سلبية) C/C 1- هيجان حركي. إيماءات و/أو تعبيرات جسمية. 2- طلبات موجهة للفاحص. 3- انتقادات المادّة و/أو الوضعية. 4- سخرية، استهزاء. 5- غمرة للفاحص. C/F 1- التمسك بالمحتوى الطّاهر. 2- تشديد على اليومي، الواقعي، الحالي الملموس. 3- تشديد على الفعل. 4- الاستعانة بمعايير خارجية. 5- عواطف ظرفية.	E 1- تعميم موضوع ظاهر. 2- إدراك لتفاصيل نادرة و/أو غريبة. 3- تبريرات اعتباطية انطلاقا من هذه التّفاصيل. 4- إدراكات خاطئة. 5- إدراكات حسّية. 6- إدراك لمواضيع مجرّاة (و/أو لمواضيع متلفة أو لأشخاص مرضى، مشوّشين) 7- عدم ملائمة الموضوع مع المنبّه. تجريد، ترميز غامض، نسج قصة خارج عن الصّورة. 8- تعبيرات فجّة مرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني. 9- تعبيرات عن عواطف و/أو تصوّرات كثيفة مرتبطة بكلّ إشكالية (منها العجز، التجردّ، التّجّاح التّعاطمي الخوف، الموت، الدّمار، الاضطهاد، إلخ) 10- مواظبة. 11- تشوّش الهويات (تصادم الأدوار) 12- عدم استقرار المواضيع. 13- اختلال التّتابعات الزمنية و/أو المكانية. 14- إدراك موضوع سيء، مواضيع عن الاضطهاد. 15- انشطار الموضوع. 16- بحث اعتباطي عن قصيدة الصورة و/أو عن المظاهر أو المواقف. 17- إخفاق لفظي (اضطرابات على مستوى تركيب الكلام). 18- تداعيات من خلال تجاوز. تناغم، كلام بلا رابط. 19- تداعيات قصيرة. 20- غموض. عدم تحديد، خطاب مبهم.

ملحق رقم (16): ورقة فرز خطابات اختبار تفهّم الموضوع لـ "معتز"، 28 سنة

أساليب السلسلة A (رقابة)	أساليب السلسلة B (مرونة)	أساليب السلسلة C (تجنب الصراع)	أساليب السلسلة E (انتيقار السياقات الأولية)
A0 صراعية نفسية داخلية A1 1- قصة مبنية قريبة من موضوع مبتذل. 2- لجوء إلى مصادر أدبية، ثقافية وإلى حلم. 3- إدراج المصادر الاجتماعية والحس المشترك A2 1- وصف مع التمسك بالتفاصيل (منها ما هي نادرة الاستحضار)، بما في ذلك تعبيرات ووضعيّات. 02 2- تبرير التفسيرات من خلال تلك التفاصيل. 02 3- تحفظات كلامية. 08 4- إبعاد زمني-مكاني. 5- تدقيقات رقمية. 6- تردّد بين تفسيرات مختلفة. 02 7- ذهاب وإياب بين التعبير التزوي والدّفاع. 8- اجترار. 13 9- إلغاء. 10- عناصر من نمط تكوين عكسي (نظافة ترتيب، مساعدة، اقتصاد، إلخ) 11- إنكار. 12- تأكيد على ما هو خيالي. 13- عقلنة (تجريد، ترميز، عنوان معطى للقصة في علاقة بالمحتوى الطاهر). 06 14- تغيير مفاجئ لآتجاه القصة (مصحوب أمر لا يتوقّف في الخطاب). 15- عزل للعناصر أو للأشخاص. 01 16- تفصيل كبير و/أو صغير مستحضر وغير مدمج. 17- التّشديد على الصراعات النفسية-الداخلية. 01 18- عواطف معبر عنها بحد أدنى.	B0 صراعية يبشخصية. B1 1- قصة مبنية وفق مخيّلة شخصية. 01 2- إدخال أشخاص غير موجودين في الصورة. 3- تقمصات مرنة ومسببة. 4- تعبيرات لفظية عن عواطف مندرّجة، معدّلة من طرف المنبه. B2 1- دخول مباشر في التعبير. 2- قصة ذات ارتداد. نسج رواية بعيدا عن الصّورة. 3- تشديد على العلاقات بين الأشخاص. قصة على شكل حوار. 03 4- تعبير لفظي عن عواطف قوية أو مبالغ فيها. 03 5- تضخيم. 6- تصورات متعارضة. تناوب بين حالات انفعالية متناقضة. 01 7- ذهاب وإياب بين رغبات متناقضة. نهاية تأخذ قيمة تحقيق سحري للرغبة. 8- تعجبات، تعاليق، استطرادات، مراجع/ تقديرات شخصية. 9- شهوانية العلاقات. رسوخ الموضوع الجنسي و/أو ترميز شفاف. 10- تمسك بتفاصيل نرجسية ذات كفاءة علائقية. 11- عدم استقرار التقمصات. تردّد حول جنس أو سنّ الشخصيات. 12- تشديد على موضوع من نوع: ذهاب، ركض، قول، هروب إلخ. 13- وجود مواضيع عن الخوف، الكارثة، الدوار إلخ، في سياق مضخم.	C/P 1- زمن كمون أوّلي طويل و/أو صمت هام داخل القصة. 45 2- ميل عام إلى التقليل. 14 3- عدم التعريف بالأشخاص. 11 4- أسباب غير محدّدة للصراعات، خطابات مبتذلة بإفراط، فاقدة لطابع شخصي، تسطيحات. 08 5- ضرورة طرح أسئلة. ميل إلى الرّفض. رفض. 01 (←1) 6- استحضار عناصر مولّدة للقلق متبوعة مسبوقة بتوقّفات داخل الخطاب. C/N 1- تشديد على الإحساس الشّخصي (غير علائقي). 06 2- مصادر شخصية أو متعلقة بسيرة ذاتية. 05 3- عاطفة-عنوان. 01 4- وضع دال على عواطف. 01 5- التشديد على الخصائص الحسية. 6- إصرار على كشف الحدود والتقاطيع. 7- علاقات مرآئية. 8- نسج قصة على منوال لوحة فنية. 01 9- انتقادات الذات. 10- تفاصيل نرجسية. مثلنة الذات. C/M 1- استثمار مفرط لوظيفة سند الموضوع. 03 2- مثلنة الموضوع (تكافؤات إيجابية أو سلبية) 03 C/C 1- هيجان حركي. إيماءات و/أو تعبيرات جسمية. 17 2- طلبات موجهة للفاحص. 05 3- انتقادات المادّة و/أو الوضعية. 01 4- سخريّة، استهزاء. 5- غمرة للفاحص. C/F 1- التمسك بالمحتوى الطاهر. 01 2- تشديد على اليومي، الواقعي، الحالي، الملموس. 3- تشديد على الفعل. 01 4- الاستعانة بمعايير خارجية. 5- عواطف ظرفية.	E 1- تعميم موضوع ظاهر. 04 2- إدراك لتفاصيل نادرة و/أو غريبة. 3- تبريرات اعتباطية انطلاقا من هذه التّفاصيل. 4- إدراكات خاطئة. 5- إدراكات حسّية. 6- إدراك لمواضيع مجرّاة (و/أو لمواضيع متلفة أو لأشخاص مرضى، مشوّهين) 7- عدم ملائمة الموضوع مع المنبه. تجريد، ترميز غامض، نسج قصّة خارج عن الصّورة. 8- تعبيرات فجّة مرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني. 9- تعبيرات عن عواطف و/أو تصوّرات كثيفة مرتبطة بكلّ إشكالية (منها العجز، التجردّ، التّجّاح التّعاطمي الخوف، الموت، الدّمار، الاضطهاد، إلخ) 10- مواظبة. 11- تشوّش الهويات (تصادم الأدوار) 12- عدم استقرار المواضيع. 13- اختلال التّتابعات الزمنية و/أو المكانية. 14- إدراك موضوع سيء، مواضيع عن الاضطهاد. 01 15- انشطار الموضوع. 16- بحث اعتباطي عن قصيدة الصورة و/أو عن المظاهر أو المواقف. 17- إخفاقات لفظي (اضطرابات على مستوى تركيب الكلام). 18- تداعيات من خلال تجاور. تناغم، كلام بلا رابط. 19- تداعيات قصيرة. 20- غموض. عدم تحديد، خطاب مبهم.

ملحق رقم (17): ورقة فرز خطابات اختبار تفهّم الموضوع لـ "جواد"، 35 سنة

أساليب السلسلة A (رقابة)	أساليب السلسلة B (مرونة)	أساليب السلسلة C (تجنب الصراع)	أساليب السلسلة E (إثبات السياقات الأولية)
A0 صراعية نفسية داخلية A1 1- قصة مبنية قريبة من موضوع مبتذل. 2- لجوء إلى مصادر أدبية، ثقافية وإلى حلم. 3- إدراج المصادر الاجتماعية والحس المشترك A2 1- وصف مع التمسك بالتفاصيل (منها ما هي نادرة الاستحضار)، بما في ذلك تعبيرات ووضعيّات. 06 2- تبرير التفسيرات من خلال تلك التفاصيل. 3- تحفظات كلامية. 16 4- إبعاد زمني- مكاني. 5- تدقيقات رقمية. 6- تردّد بين تفسيرات مختلفة. 08 7- ذهاب وإياب بين التعبير التزوي والدّفاع. 8- اجترار. 14 9- إلغاء. 10- عناصر من نمط تكوين عكسي (نظافة ترتيب، مساعدة، اقتصاد، إلخ) 11- إنكار. 12- تأكيد على ما هو خيالي. 13- عقلنة (تجريد، ترميز، عنوان معطى للقصة في علاقة بالمحتوى الظاهر). 14 -تغيير مفاجئ لاتّجاه القصة (مصحوب أم لا بتوقّف في الخطاب). 15- عزل للعناصر أو للأشخاص. 02 16- تفصيل كبير و/أو صغير مستحضر وغير مدمج. 17- التشديد على الصراعات النفسية-الداخلية. 02 18- عواطف معبر عنها بحد أدنى.	B0 صراعية بيشخصية. B1 1- قصة مبنية وفق مخيلة شخصية. 2- إدخال أشخاص غير موجودين في الصورة. 02 3- تقمصات مرنة ومسهبة. 4- تعبيرات لفظية عن عواطف متدرّجة، معدّلة من طرف المنبه. B2 1- دخول مباشر في التعبير. 2- قصة ذات ارتداد، نسج رواية بعيدا عن الصورة. 3- تشديد على العلاقات بين الأشخاص. قصة على شكل حوار. 06 4- تعبير لفظي عن عواطف قوية أو مبالغ فيها. 02 5- تضخيم. 6- تصورات متعارضة. تناوب بين حالات انفعالية متناقضة. 01 7- ذهاب وإياب بين رغبات متناقضة. نهاية تأخذ قيمة تحقيق سحري للرغبة. 8- تعجبات، تعاليق، استطرادات، مراجع/ تقديرات شخصية. 06 9- شهوانية العلاقات. رسوخ الموضوع الجنسي و/أو ترميز شفاف. 01 10- تمسك بتفاصيل نرجسية ذات كفاءة علائقية. 11- عدم استقرار التقمصات. تردّد حول جنس أو سنّ الشخصيات. 12- تشديد على موضوع من نوع: ذهاب، ركض، قول، هروب إلخ. 13- وجود مواضيع عن الخوف، الكارثة، الدوار إلخ، في سياق مضخم.	C/P 1- زمن كمون أولي طويل و/أو صمت هام داخل القصة. 47 2- ميل عام إلى التقليل. 11 3- عدم التعريف بالأشخاص. 08 4- أسباب غير محدّدة للصراعات، خطابات مبتذلة بإفراط، فاقدة لطابع شخصي، تسطيحات. 13 5- ضرورة طرح أسئلة. ميل إلى الرّفض. رفض. 04 6- استحضار عناصر مولّدة للقلق متبوعة أو مسبقة بتوقّفات داخل الخطاب. C/N 1- تشديد على الإحساس الشخصي (غير علائقي). 04 2- مصادر شخصية أو متعلقة بسيرة ذاتية. 3- عاطفة-عنوان. 4- وضع دال على عواطف. 01 5- التشديد على الخصائص الحسية. 6- إصرار على كشف الحدود والتقاطيع. 7- علاقات مرآتية. 8- نسج قصة على منوال لوحة فنية. 01 9- انتقادات الذات. 05 10- تفاصيل نرجسية. مثلثة الذات. 01 C/M 1- استثمار مغرط لوظيفة سند الموضوع. 02 2- مثلثة الموضوع (تكافؤات إيجابية أو سلبية) 01 C/C 1- هيجان حركي. إيماءات و/أو تعبيرات جسمية. 19 2- طلبات موجهة للفاحص. 07 3- انتقادات المادّة و/أو الوضعية. 4- سخرية، استهزاء. 5- غمرة للفاحص. C/F 1- التمسك بالمحتوى الطّاهر. 02 2- تشديد على اليومي، الواقعي، الحالي، الملموس. 3- تشديد على الفعل. 01 4- الاستعانة بمعايير خارجية. 5- عواطف ظرفية.	E 1- تعميم موضوع ظاهر. 02 2- إدراك لتفاصيل نادرة و/أو غريبة. 3- تبريرات اعتباطية انطلاقا من هذه التّفاصيل. 4- إدراكات خاطئة. 5- إدراكات حسّية. 6- إدراك لمواضيع مجرّأة (و/أو لمواضيع متلفة أو لأشخاص مرضى، مشوّهين) 02 7- عدم ملائمة الموضوع مع المنبّه. تجريد، ترميز غامض، نسج قصة خارج عن الصورة. 8- تعبيرات فجّة مرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني. 01 9- تعبيرات عن عواطف و/أو تصوّرات كثيفة مرتبطة بكلّ إشكالية (منها العجز، التجرد، التّجاح التّعاطفي الخوف، الموت، الدّمار، الاضطهاد، إلخ) 02 10- مواظبة. 11- تشوّش الهويات (تصادم الأدوار) 12- عدم استقرار المواضيع. 13- اختلال التّتابعات الزمنية و/أو المكانية. 14- إدراك موضوع سيء، مواضيع عن الاضطهاد. 15- انشطار الموضوع. 16- بحث اعتباطي عن قصيدة الصورة و/أو عن المظاهر أو المواقف. 17- إخفاق لفظي (اضطرابات على مستوى تركيب الكلام). 18- تداعيات من خلال تجاوز. تناغم، كلام بلا رابط. 19- تداعيات قصيرة. 20- غموض. عدم تحديد، خطاب مبهم.

ملحق رقم (18): ورقة فرز خطابات اختبار تفهّم الموضوع لـ "فؤاد"، 32 سنة

أساليب السلسلة A (رقابة)	أساليب السلسلة B (مرونة)	أساليب السلسلة C (تجنب الصراع)	أساليب السلسلة E (إنبثاق السياقات الأولية)
A0 صراعية نفسية داخلية A1 1- قصة مبنية قريبة من موضوع مبتذل. 2- لجوء إلى مصادر أدبية، ثقافية وإلى حلم. 3- إدراج المصادر الاجتماعية والحس المشترك A2 1- وصف مع التمسك بالتفاصيل (منها ما هي نادرة الاستحضار)، بما في ذلك تعبيرات ووضعيّات. 01 2- تبرير التفسيرات من خلال تلك التفاصيل. 3- تحفظات كلامية. 15 4- إبعاد زمني-مكاني. 5- تدقيقات رقمية. 6- تردّد بين تفسيرات مختلفة. 7- ذهاب وإياب بين التعبير التزوي والدّفاع. 8- اجترار. 09 9- إلغاء. 10- عناصر من نمط تكوين عكسي (نظافة ترتيب، مساعدة، اقتصاد، إلخ) 01 11- إنكار. 12- تأكيد على ما هو خيالي. 13- عقلنة (تجريد، ترميز، عنوان معطى للقصة في علاقة بالمحتوى الظاهر). 14 -تغيير مفاجئ لاتّجاه القصة (مصحوب أم لا بتوقّف في الخطاب). 15- عزل للعناصر أو للأشخاص. 03 16- تفصيل كبير و/أو صغير مستحضر وغير مدمج. 17- التّشديد على الصراعات النفسية-الداخلية. 03 18- عواطف معبر عنها بحد أدنى.	B0 صراعية بيشخصية. B1 1- قصة مبنية وفق مخيلة شخصية. 2- إدخال أشخاص غير موجودين في الصورة. 3- تقمصات مرنة ومسهبة. 4- تعبيرات لفظية عن عواطف متدرّجة، معدّلة من طرف المنبه. B2 1- دخول مباشر في التعبير. 2- قصة ذات ارتداد، نسج رواية بعيدا عن الصّورة. 3- تشديد على العلاقات بين الأشخاص. قصة على شكل حوار. 03 4- تعبير لفظي عن عواطف قوية أو مبالغ فيها. 5- تضخيم. 6- تصورات متعارضة، تناوب بين حالات انفعالية متناقضة. 7- ذهاب وإياب بين رغبات متناقضة. نهاية تأخذ قيمة تحقيق سحري للرغبة. 8- تعجبات، تعاليق، استطرادات، مراجع/ تقديرات شخصية. 9- شهوانية العلاقات. رسوخ الموضوع الجنسي و/أو ترميز شفاف. 10- تمسك بتفاصيل نرجسية ذات كفاءة علائقية. 11- عدم استقرار التقمصات. تردّد حول جنس أو سنّ الشخصيات. 12- تشديد على موضوع من نوع: ذهاب، ركض، قول، هروب إلخ. 13- وجود مواضيع عن الخوف، الكارثة، الدوار إلخ، في سياق مضخم.	C/P 1- زمن كمون أولي طويل و/أو صمت هام داخل القصة. 43 2- ميل عام إلى التقليل. 15 3- عدم التعريف بالأشخاص. 05 4- أسباب غير محدّدة للصراعات، خطابات مبتذلة بإفراط، فاقدة لطابع شخصي، تسطيحات. 09 5- ضرورة طرح أسئلة، ميل إلى الرّفص. رفض. 05 6- استحضار عناصر مولدة للقلق متبوعة أو مسبقة بتوقفات داخل الخطاب. C/N 1- تشديد على الإحساس الشّخصي (غير علائقي). 01 2- مصادر شخصية أو متعلقة بسيرة ذاتية. 3- عاطفة-عنوان. 4- وضع دال على عواطف. 5- التشديد على الخصائص الحسية. 6- إصرار على كشف الحدود والتقاطيع. 7- علاقات مرآئية. 8- نسج قصة على منوال لوحة فنية. 9- انتقادات الذات. 03 10- تفاصيل نرجسية. مثلية الذات. C/M 1- استثمار مفرط لوظيفة سند الموضوع. 2- مثلية الموضوع (تكافؤات إيجابية أو سلبية) C/C 1- هيجان حركي. إيماءات و/أو تعبيرات جسمية. 06 2- طلبات موجّهة للفاحص. 01 3- انتقادات المادّة و/أو الوضعية. 4- سخرية، استهزاء. 5- غمرة للفاحص. C/F 1- التمسك بالمحتوى الطّاهر. 05 2- تشديد على اليومي، الواقعي، الحالي، الملموس. 3- تشديد على الفعل. 4- الاستعانة بمعايير خارجية. 5- عواطف ظرفية.	E 1- تعتيم موضوع ظاهر. 04 2- إدراك لتفاصيل نادرة و/أو غريبة. 3- تبريرات اعتباطية انطلاقا من هذه التّفاصيل. 4- إدراكات خاطئة. 5- إدراكات حسّية. 6- إدراك لمواضيع مجرّأة (و/أو لمواضيع متلفة أو لأشخاص مرضى، مشوّهين) 7- عدم ملائمة الموضوع مع المنبّه. تجريد، ترميز غامض، نسج قصة خارج عن الصّورة. 8- تعبيرات فجّة مرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني. 01 9- تعبيرات عن عواطف و/أو تصوّرات كثيفة مرتبطة بكلّ إشكالية (منها العجز، التجرد، التّجاح التّعاطفي الخوف، الموت، الدّمار، الاضطهاد، إلخ) 10- مواظبة. 11- تشوّش الهويات (تصادم الأدوار) 12- عدم استقرار المواضيع. 13- اختلال التّتابعات الزمنية و/أو المكانية. 14- إدراك موضوع سيء، مواضيع عن الاضطهاد. 15- انشطار الموضوع. 16- بحث اعتباطي عن قصيدة الصورة و/أو عن المظاهر أو المواقف. 17- إخفاق لفظي (اضطرابات على مستوى تركيب الكلام). 18- تداعيات من خلال تجاوز. تناغم، كلام بلا رابط. 19- تداعيات قصيرة. 20- غموض. عدم تحديد، خطاب مبهم. 01

ملحق رقم (19): ورقة فرز خطابات اختبار تفهم الموضوع لـ "غزلان"، 48 سنة

أساليب السلسلة A (رقابة)	أساليب السلسلة B (مرونة)	أساليب السلسلة C (تجنب الصراع)	أساليب السلسلة E (إثبات السياقات الأولية)
A0 صراعية نفسية داخلية A1 1- قصة مبنية قريبة من موضوع مبتذل. 2- لجوء إلى مصادر أدبية، ثقافية وإلى حلم. 3- إدراج المصادر الاجتماعية والحس المشترك A2 1- وصف مع التمسك بالتفاصيل (منها ما هي نادرة الاستحضار)، بما في ذلك تعبيرات ووضعيّات. 2- تبرير التفسيرات من خلال تلك التفاصيل. 3- تحفظات كلامية. 4- إبعاد زمني-مكاني. 5- تدقيقات رقمية. 6- تردّد بين تفسيرات مختلفة. 7- ذهاب وإياب بين التعبير التزوي والدّفاع. 8- اجترار. 9- إلغاء. 10- عناصر من نمط تكوين عكسي (نظافة ترتيب، مساعدة، اقتصاد، إلخ) 11- إنكار. 12- تأكيد على ما هو خيالي. 13- عقلنة (تجريد، ترميز، عنوان معطى للقصة في علاقة بالمحتوى الظاهر). 14 -تغيير مفاجئ لاتّجاه القصة (مصحوب أم لا بتوقّف في الخطاب). 15- عزل للعناصر أو للأشخاص. 16- تفصيل كبير و/أو صغير مستحضر وغير مدمج. 17- التّشديد على الصراعات النفسية-الداخلية. 18- عواطف معبر عنها بحد أدنى.	B0 صراعية بيشخصية. B1 1- قصة مبنية وفق مخيلة شخصية. 2- إدخال أشخاص غير موجودين في الصورة. 3- تقمصات مرنة ومسهبة. 4- تعبيرات لفظية عن عواطف متدرّجة، معدّلة من طرف المنبه. B2 1- دخول مباشر في التعبير. 2- قصة ذات ارتداد، نسج رواية بعيدا عن الصورة. 3- تشديد على العلاقات بين الأشخاص. قصة على شكل حوار. 4- تعبير لفظي عن عواطف قوية أو مبالغ فيها. 5- تضخيم. 6- تصورات متعارضة، تناوب بين حالات انفعالية متناقضة. 7- ذهاب وإياب بين رغبات متناقضة. نهاية تأخذ قيمة تحقيق سحري للرغبة. 8- تعجبات، تعاليق، استطرادات، مراجع/ تقديرات شخصية. 9- شهوانية العلاقات، رسوخ الموضوع الجنسي و/أو ترميز شفاف. 10- تمسك بتفاصيل نرجسية ذات كفاءة علانقية. 11- عدم استقرار التقمصات. تردّد حول جنس أو سنّ الشخصيات. 12- تشديد على موضوع من نوع: ذهاب، ركض، قول، هروب إلخ. 13- وجود مواضيع عن الخوف، الكارثة، الدوار إلخ، في سياق مضخم.	C/P 1- زمن كمون أولي طويل و/أو صمت هام داخل القصة. 2- ميل عام إلى التقليل. 3- عدم التعريف بالأشخاص. 4- أسباب غير محدّدة للصراعات، خطابات مبتذلة بإفراط، فاقدة لطابع شخصي، تسطيحات. 5- ضرورة طرح أسئلة، ميل إلى الرّفص. رفض. 6- استحضار عناصر مولّدة للقلق متبوعة أو مسبقة بتوقفات داخل الخطاب. C/N 1- تشديد على الإحساس الشخصي (غير علائقي). 2- مصادر شخصية أو متعلقة بسيرة ذاتية. 3- عاطفة-عنوان. 4- وضع دال على عواطف. 5- التشديد على الخصائص الحسية. 6- إصرار على كشف الحدود والتقاطيع. 7- علاقات مرآتية. 8- نسج قصة على منوال لوحة فنية. 9- انتقادات الذات. 10- تفاصيل نرجسية. مثلثة الذات. C/M 1- استثمار مفرط لوظيفة سند الموضوع. 2- مثلثة الموضوع (تكافؤات إيجابية أو سلبية) C/C 1- هيجان حركي. إيماءات و/أو تعبيرات جسمية. 2- طلبات موجّهة للفاحص. 3- انتقادات المادّة و/أو الوضعية. 4- سخرية، استهزاء. 5- غمزة للفاحص. C/F 1- التمسك بالمحتوى الظاهر. 2- تشديد على اليومي، الواقعي، الحالي، الملموس. 3- تشديد على الفعل. 4- الاستعانة بمعايير خارجية. 5- عواطف طرفية.	E 1- تعميم موضوع ظاهري. 2- إدراك لتفاصيل نادرة و/أو غريبة. 3- تبريرات اعتباطية انطلاقا من هذه التّفاصيل. 4- إدراكات خاطئة. 5- إدراكات حسّية. 6- إدراك لمواضيع مجرّأة (و/أو لمواضيع متلفة أو لأشخاص مرضى، مشوّهين) 7- عدم ملائمة الموضوع مع المنبّه. تجريد، ترميز غامض، نسج قصة خارج عن الصورة. 8- تعبيرات فجّة مرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني. 9- تعبيرات عن عواطف و/أو تصوّرات كثيفة مرتبطة بكلّ إشكالية (منها العجز، التجرد، التّجاح التّعاطفي الخوف، الموت، الدّمار، الاضطهاد، إلخ) 10- مواظبة. 11- تشوّش الهويات (تصادم الأدوار) 12- عدم استقرار المواضيع. 13- اختلال التتابعات الزمنية و/أو المكانية. 14- إدراك موضوع سيء، مواضيع عن الاضطهاد. 15- انشطار الموضوع. 16- بحث اعتباطي عن قصيدة الصورة و/أو عن المظاهر أو المواقف. 17- إخفاق لفظي (اضطرابات على مستوى تركيب الكلام). 18- تداعيات من خلال تجاوز. تناغم، كلام بلا رابط. 19- تداعيات قصيرة. 20- غموض. عدم تحديد، خطاب مبهم.

ملحق رقم (20): دليل المقابلة العيادية

- تقدر تقولي كيفاش درت l'accident أو واش صرى هداك النهار؟
- واشن هوما الإحساسات إلی جاوك بعدما ما فطنت من l'accident؟
- تقدر تحكي كيفاش جّوزت ليّامات بعد العملية إلی درتها على ظهرك؟
- est-ce que قالك الطبيب نتاعك واش صراك ولا شراك الحالة نتاعك؟
- واش حسيت بعد ما خبرك الطّبيب (ولا عرفت وحدك) بلي رجليك تقاسو؟
- والعائلة نتاعك، كيفاش تعاملت مع الخبر؟ ومعك طول ما كنت فالسبيطار؟
- وقتاش قعدوك لأول مرّة على la chaise roulante؟ تقدر تقولي واش كان إحساسك؟
- تقدر تقولي كيفاش كانت أول مرّة دخلت فيها la salle de rééducation؟
- كيفاش كانت أجوز la séance؟ كيفاش كنت تشوف روحك قدام لمراية؟
- واش رايك فالمعاملة نتاع الطّبا، الفرامل والـ kinésithérapeute؟
- تقدر تقولي كيفاش كانت حياتك بعد ما وليت للدّار؟ والعلاقة بينك وبين العائلة؟
- واش حسيت كي خرجت أول مرّة لبرى؟
- فواش جّوزت لعوام إلي فاتو، واش هوما لحوايج إلي درتهم؟ وشكون إلي كان معاك باش حققتهم؟
- تقدر تقولي كيفاش كنت قبل l'accident، وكيفاش راك تشوف لحياة فوق la chaise roulante؟
- كيفاش تشوف روحك درك؟ وللمستقبل؟
- بعد هاد لعوام، واش هو المعنى إلي تقدر تعطيه ألواش صراك؟