

محاولة انتحار الراشد بين المرور إلى الفعل الفاشل وإخفاق إرسان الصدمة.

¹ العربي فتح الأزهار
² بن خليفة محمود

تاريخ النشر: 2021-12-23

تاريخ القبول: 2021-11-23

تاريخ الإرسال: 2018-03-03

ملخص

تمثل المحاولة الانتحارية أو السلوك الانتحاري إيذاء للنفس مع الرغبة في إنهاء الحياة، دون أن يؤدي ذلك إلى الموت (World Health Organization, 2002, p.185) لكن بفشل هذه المحاولة الانتحارية، يصبح احترام مبدأ الواقع أمراً مفروضاً، خاصة في حالة التشوهات والإعاقة التي قد تولد صدمة إذ "تزداد حالة اللااستقرار عندما تتسلسل الأحداث السلبية و تتراكم، فيفقد الفرد قدراته الاعتيادية لمواجهةها". (Andronikof, A., 2005).

من هنا كان الاهتمام بخصوصية الخطاب والإنتاج الإسقاطي لدى الراشد محاول الانتحار من خلال طرح التساؤل التالي: ما هي خصائص تصور الذات لدى الراشد محاول الانتحار؟ نريد من خلال هذا التساؤل، التوصل إلى ربط المحاولة الانتحارية بالهشاشة النفسية لدى ضحية الصدمة، ووجود خلل في تصور الذات عبر اضطراب التقمصات الأولية والثانوية والجانب العلائقي مع محاولة معرفة التوظيف النفسي.

منهجية البحث: تم إجراء هذه الدراسة في إطار المنهج العيادي، بمستشفى جيلالي بونعاما الدويرة مصلحة الجراحة العامة. تم استعمال أداتين: المقابلة العيادية نصف الموجهة واختبار الروشاخ . وقد قمنا بتحليل حالة رياض كنموذج (34 سنة)، حيث قام بحرق نفسه بالكامل، بالإضافة إلى محاولة حرق أب زوجته.

النتائج: تظهر النتائج تذبذبات هامة على مستوى الخطاب والإنتاج الإسقاطي للحالة، تتماشى مع التوقعات المطروحة في الفرضيات حول اضطرابات تصور الذات، التقمص والجانب العلائقي، التي تميز أهم خصائص التوظيف النفسي الحدي أو الذهان الفاشل لدى محاول الانتحار.

الكلمات المفتاحية: المحاولة الانتحارية، الصدمة، تصور الذات، التوظيف النفسي.

Résumé :

La tentative de suicide ou le comportement suicidaire constitue une atteinte à soi-même avec le désir de mettre fin à la vie, sans mener à la mort. (World Health Organization, 2002, p.185).

Dans le cas où cette tentative de suicide échoue, le respect du principe de la réalité sera imposé, surtout en cas de déformations et d'handicaps, c'est là que peut se produire un autre traumatisme. « la situation d'instabilité augmente lorsque les événements négatifs s'accumulent, l'individu perd ses capacités normales pour les affronter. » (Andronikof, A., 2005).

Notre attention est portée sur la spécificité du discours et de la production projective chez l'adulte ayant tenté de se suicider, en posant la question suivante : Quelles sont les caractéristiques de la représentation de soi chez cet adulte ? A travers cette question, nous voulons lier la tentative de suicide à la fragilité psychique chez la victime d'un traumatisme, à travers une désorganisation qui affecte la représentation de soi et l'identification primaire et secondaire ainsi que l'aspect relationnel, dans un essai d'exploration du fonctionnement psychique.

Méthodologie : L'étude a été menée dans le cadre de la méthode clinique, à l'hôpital Djilali Bounaama (Douira), service de chirurgie générale. Deux outils ont été utilisés : l'entretien clinique semi

¹ طالبة دكتوراه، جامعة الجزائر 2، مختصة نفسية في الصحة، masterlab2015@gmail.com

² أستاذ التعليم العالي، جامعة الجزائر 2. Mahmoud.benkhelifa@gmail.com

directif et le test de Rorschach. Cette recherche est basée sur une illustration d'un cas clinique (Riyad, 34 ans), qui s'est brûlé complètement, avec une tentative de brûler le père de sa femme.

Résultats : Les résultats montrent des perturbations importantes au niveau de la production projective, ainsi que dans le discours de l'entretien. Ce qui confirme nos hypothèses concernant les troubles de la représentation de Soi et des identifications, qui caractérisent le fonctionnement psychique limite ou la psychose échouée de la personne suicidaire.

Mots-clés : Tentative de suicide, traumatisme, représentation de Soi, Fonctionnement psychique.

مقدمة:

يخلف الانتحار سنويا حالات وفاة في بعض البلدان أكثر من تلك التي تخلفها جرائم القتل وحوادث المرور، حيث توقعت المنظمة العالمية للصحة (OMS,2000)، أن يحتل الانتحار المرتبة الثانية بحلول عام 2020 م.

في الجزائر، اعتبرت الرابطة الجزائرية للدفاع عن حقوق الإنسان في تقرير لها، أن الانتحار أخذ أبعادا خطيرة وأشكالا عدة [...]. ما جعل المنظمة الحقوقية تصف الانتحار بالمشكلة الخطيرة التي تهدد الصحة العمومية، مشيرة إلى تسجيل ما يفوق الـ 10 آلاف محاولة انتحار فاشلة سنويا، وأزيد من 1100 حالة انتحار، أغلبهم من الشباب والمراهقين. إلا أن هذه الأرقام المسجلة، لا تعكس حقيقة الواقع بشكل كبير لما يحيط بهذه الظاهرة في مجتمعنا من طابوهات.

المحاولة الانتحارية أو السلوك الانتحاري غير المؤدي إلى الموت، يمثل إيذاء للنفس مع الرغبة في إنهاء الحياة، دون أن يؤدي ذلك إلى الموت (OMS,2002, p.85)، يشمل هذا المصطلح كل فعل يعرض الفرد من خلاله حياته للخطر، إما بطريقة هادفة أو بطريقة رمزية، ولا يصل به إلى حد الموت [...]. وترتبط محاولة الانتحار في معظم الحالات بصراعات شديدة يعاني منها الفرد وهي على صلة بمعاشه النفسي وبالاضطرابات التي يعاني منها (Douki., Moussaoui., Kacha,1987, P.70).

إن دراسة الروابط بين الصدمة النفسية والسلوكيات الانتحارية من المنظور الوبائي، هي دراسات نادرة حتى في أوروبا، ومن بين هذه الدراسات نجد التحقيق الذي أجري ل"الصحة العقلية في المجتمع العام" (SMPG) في فرنسا، تم ما بين 1999 و 2003، كان يهدف لمعرفة معدلات الانتشار المشتركة لمستويات الخطر الانتحاري والسجلات المختلفة للصدمة النفسية. أجري هذا التحقيق على عينة تمثيلية لـ 45 مليون فرنسي، أعمارهم أكبر من 18 سنة، فتوصل إلى نتائج أكدت دراسات سابقة في نفس الموضوع، وهي وجود خطر انتحاري "مثبت" لدى 04 % من افراد العينة مع تمييزهم بمختلف مستويات المعاناة الناتجة عن الصدمة النفسية. وبذلك تم إعادة تأكيد الروابط المباشرة بين الانتحار والصدمة، التي

تأكدت أكثر بوجود خط انحدار gradient متزايد يربط خطر الانتحار بمختلف أشكال أعراض الصدمة النفسية (Vaiva Guillaume et al,2007,p.69-77).

قدمت بوتاميانو A. Potamianou (2001)، اعتمادا على أعمال كل من C. Janin و S. Botella ، الصدمة على أنها "تشبه الشيء البدائي الذي يتميز بفقدان الروابط [...] بثغرة مضاعفة على مستوى الإدراك وعلى مستوى التصورات : فلا تستقر الأشياء لا في الداخل ولا في الخارج)[...]. هذه البدائية مرجعها إلى انقطاع التواصل بين الإدراك والتصور، تاركا المجال إلى فائض طاقي غير مستعمل، يطبع النفس بآثار خالية من المعنى (ص07). بالمقابل تأكد في هذا الصدد أنه كلما تعمقنا في ميدان القيام بالفعل كلما وجدنا فقرا في التصورات التي تبعث إلى صراعات نموذجية راجعة إلى نزوع القيام بالفعل مكان وموقع العمل النفسي المتمثل في التصورات (Jeammet Ph,2002,p :29).

أما ما يخص أثر الصدمة على الذات، فقد أوضح س. فرانكزي S.Ferenczi ، أن الصدمة تتضمن انهيار الشعور بالذات والقدرة على المقاومة والسلوك والتفكير، بهدف الدفاع عن النفس ؛ أو أن الأعضاء التي تضمن الحفاظ على الذات تضحل أو تقلل من وظيفتها إلى أقصى حد ممكن فهي بهذا المعنى ، تلاشي وفقدان الشكل الأصلي، والتقبل السهل ومن غير مقاومة لشكل جديد (عن عبد الرحمن سي موسي ورضوان زقار ، 2002 ، ص 73).

إن مفهوم "تصور الذات" متواجد على مفترق طرق التجارب الجسدية والعلائقية، الاستثمارات النرجسية و الموضوعية، يشمل صورة الجسد، الهوية والتقمصات (NeslihanZabci et al ,2005,p.309) وهو كحاوي هوامي للشخص، مظهر من مظاهر الوحدة والتماسك، انعكاس لمستوى تطوره واستثماره النرجسي والوكيل الأول للعلاقة (نفس المرجع ، ص: 310).

أظهر نموذج لاندرونيكوف Andronikof (2005)، أن للفرد عموما مجموعة من الاستجابات الحركية عندما يكون بصدد مواجهة أحداث ضاغطة، تسمح له هذه الاستجابات عادة بالحفاظ على التوازن. لكن عندما يحدث تغير كبير في المحيط، يحاول الفرد الاستمرار في البحث عن حالة التوازن السابقة وذلك من خلال وضع استراتيجيات وميكانيزمات للتكيف. تزداد حالة اللا استقرار كذلك عندما تتسلسل الأحداث السلبية وتتراكم، فيفقد الفرد قدراته الاعتيادية لمواجهتها، هذا يعني أنه يبدي " هشاشة الذات". و أبرزت هذه الباحثة أثر هشاشة الذات في ظهور الميكانيزمات السيكوباتولوجية المتدخلة في المرور إلى فعل الانتحاري و التي: تتمثل في العوامل الخارجية كالضغط نتيجة صراع أو صدمة ما.

بناء على المعطيات النظرية السابقة الذكر، طرحنا التساؤل التالي: ما هي خصائص تصور الذات لدى محاول الانتحار الراشد؟ و تقدمنا للإجابة على التساؤل السابق بالفرضية العامة التالية: يتميز تصور الذات لدى محاول الانتحار الراشد باضطراب استثمار الذات . وعملنا على أربع فرضيات جزئية هي :

1- وجود محاولة انتحارية للراشد، يعني وجود الصدمة النفسية، التي تظهر من خلال مؤشرات الصدمة النفسية في المقابلة العيادية و الورشاشخ.

2- وجود محاولة انتحارية للراشد، يعني اضطراب التقمصات الأولية والثانوية، الظاهرة من خلال المقابلة العيادية و الورشاشخ.

3- وجود محاولة انتحارية للراشد، يعني اضطراب الجانب العلائقي الظاهر من خلال المقابلة العيادية و الورشاشخ.

4- يندرج المرور إلى الفعل الانتحاري لدى الراشد ضمن سجل التوظيف الحدي، الذي يظهر من خلال المقابلة العيادية ولا يتحقق ذلك من خلال الورشاشخ.

منهجية البحث: قامت الدراسة على المنهج العيادي الذي يعتبر " منهاجا خاصا لفهم السلوكات الإنسانية بتحديد كل ما هو نوعي وفردى لدى الشخص [...] في وضعية محدودة". (Sillamy, 2003,p. 58) و للتحقق من مدى ملائمة فرضية البحث، اعتمدنا على منهج دراسة الحالة الذي يقوم على علاقة نوعية بين الفاحص والمفحوص. و هي حسب Lagache(1949): " ملاحظة مستوحاة من مبدأ الوحدة العضوية وموجهة نحو كلية الاستجابات لكائن إنساني كامل في حالة". (ص.160)

مكان إجراء البحث: تم إجراء الجانب الميداني لهذه الدراسة بمستشفى جيلالي بونعامة، الدويرة.

مجموعة البحث: أجريت الدراسة الأصلية على خمس حالات راشدين من كلا الجنسين حاولوا الانتحار بوسائل مختلفة. لكن في ما يأتي من تحليل يخص تصور الذات، التقمصات بنوعيتها و الجانب العلائقي، بالإضافة إلى محاولة معرفة التوظيف النفسي، هو لحالة رياض، 34 سنة، متزوج، قام بحرق نفسه بالكامل محاولة منه التخلص من حياته بالانتحار، بالإضافة إلى محاولة حرق أب زوجته.

أدوات البحث:

(أ)-**المقابلة العيادية نصف الموجهة:** قمنا باختيار المقابلة العيادية نصف الموجهة مع دليل أسئلة مرن، وضع وفقا للفرضيات المقدمة، يجمع بين مختلف المواضيع التي نود استكشافها. وتم تكييف شكل ومسار الأسئلة خلال المقابلة من أجل الوصول إلى خصوصية الوضعية. فالمقابلة العيادية نصف الموجهة حسب **بدينيلي و رووان** Pedinielli et Rouan(1998)، تسمح بإظهار ديناميات العمليات النفسية، فالمفحوص يستطيع تنظيم خطابه كما يراه مناسبا، مع السماح في نفس الوقت للشكل الموحد للمعايير.

(ب)- **اختبار الورشاشخ:** هو اختبار للشخصية صممه السيكاتري السويسري هرمان رورشاشخ سنة 1920 يتكون من عشرة لوحات على كل منها " بقع حبر "مختلفة الأشكال، والألوان كما تشمل هذه اللوحات

على فراغات بيضاء أيضا. إن تفسير اختبار الرورشاخ هو تفسير ديناميكي، يحاول أن يبين العلاقات المتبادلة و المختلفة للعمليات التي تدور بداخل الشخصية.

ترى شابير أن الرورشاخ هو أولا وقبل كل شيء اختبارا لتلك الحدود في إطار بناء تصور الذات والاستثمار النرجسي، فهو بمثابة موضوع انتقالي بمفهوم ويني كوت، يختبر " القدرة على البقاء وحيدا" وتعويض غياب الموضوع بالتخيل. (عن سي موسي.ع ، بن خليفة.م 2008، ص. 136).

واعتمدنا في تحليل البيانات على: - كتاب تنقيط الأشكال في الرورشاخ لسيسيل بيزمان (1966) - شبكة التحليل في الرورشاخ - المخطط النفسي - دراسة المعطيات الكمية - التحليل الكيفي.

حالة نموذجية عيادية:

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة:

يبلغ رياض من العمر 34 سنة. يحتل المرتبة الأولى بين إخوته، أي هو وأختيه. مستواه الدراسي السنة الأولى ثانوي. والديه مطلقان؛ الأب متزوج من امرأة أخرى ولديه بنتين، الأم تعيش مع ابنتها وأسرة رياض) في منزل منفصل. رياض متزوج منذ 09 سنوات، لديه طفلين؛ ولد عمره 07 سنوات وبنت عمرها 03 سنوات. قام رياض بمحاولة انتحار فاشلة في خريف 2015، دخل إثرها مستشفى الدويرة بالعاصمة في حالة غياب كامل عن الوعي، دامت مدة 07 أيام، ثم نُقل بعد ذلك إلى مصلحة الجراحة البلاستيكية رجال، أين مكث 09 أشهر كاملة بسبب ما أصابه من حروق من الدرجة الثانية والثالثة مست كل جسده وشوهت وجهه.

تعرض رياض لسوابق أسرية مؤلمة (تعنيف الأب، محاولة انتحار الأم و طلاقهما)، أثرت عليه و على أختيه. فوجود" السوابق السيكاثرية الشخصية، السوابق الأسرية والاعتداء الجسدي"، يدل على وجود هشاشة الذات ما قبل الصدمة (محاولة الانتحار) (B. Chouvier, 1996). إضافة إلى ذلك، عان رياض من فشل دراسي و مهني و إخفاق في التفاهم مع الزوجة وأهلها، ليصبح بعد ابتعاده عن كل المحيطين به، كثير التعلق بأمه " فبسبب وقوع نقائص في الموضوع الخارجي واستمرارها، يصبح الموضوع الداخلي هشاً وعاجزا عن تشييد تلك المساحة و استعمالها" (Winnicott,1969) أي (عدم استقرار التقمصات الأولية، الثانوية والجانب العلائقي). فتخلت زوجته عنه وعن بيتها و طلبت الخلع. و بسبب وقوف أب الزوجة إلى جانب ابنته في عدم رجوعها للبيت الزوجية، قام رياض باستدراج حماه ، محاولا حرقه و حرق نفسه في نفس الوقت. (المرور إلى الفعل)

لم يتمتع رياض، بعد هذه المحاولة الانتحارية، "بسند إعادة تطبيع الضحية (Revictimisation)، وما زاد الوضع تأزما، وجود بقايا حروق وجروح جسدية دائمة" (B. Chouvier, 1996). هذه الصدمات

تركزت مجموعة من الذكريات الغامضة، نظرا للتفكك الذي أصابه، قادت إلى اختلالات في صورة الذات، تصور العالم، أعراض الخجل، الذنب وانخفاض تقدير الذات (B. Chouvier, 1996, O. Kemberg, 1997).
من خلال الرورشاخ:

المخطط النفسي: psychogramme

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
A=06 Ad=00 H=01 Hd =03 Obj =03 Anat =03	F ⁺ = 06 F ⁻ =09 S de F= 15 K=0 Kp=01 Kan =00 Kob=00 C=00 E=00 Clob=00	G=10 G%=62,5 % D=05 D% =37,5 DdbL=01 DdbL %=06.25	R=16 R.compl=03 Refus =01 T.total = 11' 39'' Tps /R =43'' Tps .L.M=13'' Td'appre =G- D-DdbL TRI= 0k /0c Fc= kp/0E Rc%= 43.75 Ban=02 F%=93.75 F ⁺ % = 40 A%=37,5 % H%=25 % Choc=01 Equ. de choc= o6

$$\text{معادلة القلق} = \frac{\Sigma \text{Anat} + \Sigma \text{Sang} + \Sigma \text{HD}}{\Sigma \text{R}} = \frac{100 \times 06}{16} = \frac{600}{16} = 37.5\% < 20\% \text{ هناك قلق.}$$

نمط الرجوع الحميمي TRI = 0k/0c . coarté....

الصيغة الإضافية Fc = kp/0E = 01 توجه داخلي منطوي.

$$\text{نسبة الاستجابات في اللوحات اللونية: } \frac{100 \times 07}{16} = 43.75\% \text{ RC أكثر من المعدل بين 30 و 35 \%}$$

مناقشة فرضيات البحث:

* للتأكد من وجود الصدمة النفسية (الفرضية الجزئية الأولى):

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة، لاحظنا أن رياض عانى من: 1- عوامل الهشاشة النفسية ما قبل الصدمة، تمثلت في السوابق الأسرية المؤلمة: (طلاق الأبوين، شجارهما، تهديد الأم بالهروب والانتحار)، الاعتداء الجسدي: (ضرب الأب لزوجته وأولاده)، 2- عوامل الصدمة النفسية من النمط I و II، كما ذكرهما تير Terr (أفكار استحواذية، استجابات اليقظة المفرطة وعودة الانطباع بإحياء الصدمة/و

صدمة متكررة ذات مدة طويلة وتراكمية (3- عوامل غياب الاحتواء و الدعم الأسري: (من طرف الأهل باستعمال التدنيب و من طرف الزوجة التي تتهم زوجها بمحاولة قتل أبيها) ، فالمبحوث هنا لم يتمتع بسند إعادة تطبيع الضحية (Revictimisation) و ما زاد الوضع تأزما وجود بقايا حروق وجروح جسدية. أما من خلال رائز الرورشاخ، ظهرت الصدمة عبر انعدام عدد أجوبة اللون، غياب عدد أجوبة اللون/الشكل، ارتفاع عدد أجوبة التشريح Anat=03، بالإضافة إلى ارتفاع عدد الأجوبة المتعلقة بالأشياء الميتة أو الجامدة Obj=03، مع ظهور مؤشر قلق يساوي % 37.5.

النتيجة: الفرضية الجزئية الأولى بوجود صدمة نفسية لدى محاول الانتحار الراشد (حالة رياض) من خلال المقابلة العيادية والرورشاخ.

*** للتأكد من الفرضية الجزئية الثانية التي تخص اضطراب التقمصات بنوعيتها:**

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة: فيما يخص اضطراب التقمصات الأولية، عبر المبحوث عن التصور المتناقض تجاه أمه: (حب طبيعي تجاه أمه وخوفه من ضياعها والتحام والتبعية مقابل كره وملل بسبب تهديدها المستمر بالهروب والانتحار، هذه الوضعية بدلت الأدوار بينهما فيما يخص مسؤولية الحماية "الطفل العالم" (S.Ferenczi, 1930). أما ما يخص اضطراب التقمصات الثانوية، عبر المبحوث عن علاقته السيئة جدا بأبيه وزوجته. أما من خلال رائز الرورشاخ، و فيما يخص اضطراب التقمصات الأولية، ظهر الانخفاض الكبير لنسبة المحدد الشكلي الموجب %F+ ووجود عدد غير معتدل من الإجابات الإنسانية الجزئية $H=01 > Hd=03$ ، بالإضافة إلى عدد غير معتدل للأجوبة التشريحية Anat =03.

أما اضطراب التقمصات الثانوية، فظهر في عدم وجود تقمص جنسي واضح ومتجانس و تناول الإجابات الحركية كان بصعوبة، كما أن الأشخاص في هذه الحالة كانوا غير معرفين جنسيا، ظهر هذا في اللوحة III: DF+H corps "تاع بنادم"، وبغياب التقمص الجنسي، في اللوحة VII (G F-Hd) "راس طفلة داير كيكينات"، وبوجود تقمص جنسي لكن بإدراك خاطئ وجسم مفكك في اللوحة VIII: GF-Hd، "هذا كرش تاع بنادم"، وبغياب التقمص الجنسي وإدراك خاطئ ومحتوى إنساني مجزئ يدل على تفكك الجسد و خروج النزوة الاضطهادية في اللوحة IX: DdbLkpHd "عينين يتأملوا.

النتيجة: تحقق الفرضية الجزئية الثانية، بوجود اضطراب التقمصات الأولية والثانوية، جراء الصدمة النفسية لدى محاول الانتحار الراشد (حالة رياض).

*** للتأكد من الفرضية الجزئية الثالثة، اضطراب الجانب العلائقي:**

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة، لاحظنا أن رياض يعاني من تبعية وتناقض وجداني بالنسبة للأم، كراهية للأب، عدم تفاهم مع الأختين والزوجة ولا يريد أي علاقة مع الآخر، وإن وجدت، فهي

لا تستمر طويلا. وجود عجز في التعاطف مع الآخرين يظهر في كثرة الشجار، وعدم فهم الآخر (الأب، الأختين والزوجة). وإضافة لمحاولة تدمير ذاته، هناك هدف غريزي آخر هو تدمير الموضوع المعتدي: (الاعتداء على الأب، الزوجة و إضرار النار في أب الزوجة). وجود نقائص في الموضوع الخارجي واستمرارها، يتعلق الأمر هنا بانعدام احتواء الأب و حمايته، انعدام احتواء الأم و حمايتها وانعدام تفهم واحتواء الزوجة. من خلال رائز الرورشاخ، لوحظ عدم وجود التدايعات العلائقية، لا في إطار نرجسي ولا موضوعي، عدواني و/ أو ليبيدي في اللوحات رقم II - III - VII، مع انعدام الربط بين الاستثمارات النزوية والتجارب العلائقية المبكرة بالمحيط في اللوحات الملونة VIII, IX, X. لوحظ أيضا غياب تصور الحركات الإنسانية و الحيوانية وعدم تقبل إشكالية اللوحات IX و VII، اللتان تثيران العلاقة مع الموضوع الأولي. يُضاف إلى ذلك عدم احتواء البروتوكول على إجابات لونية C وارتفاع نسبة هذه الإجابات في اللوحات الملونة $RC\% = 43.75 > 30-40\%$ وارتفاع نسبة التناول الشامل يدل على محاولة الكبت والتمسك بالواقع لكن دون وعي حيوي دينامي للموضوع الخارجي، ما يُظهر الفقر على مستوى الاستثمار العلائقي.

النتيجة: تحقق الفرضية الجزئية الثالثة، بوجود اضطراب الجانب العلائقي جراء الصدمة النفسية لدى محاول الانتحار الراشد (حالة رياض).

* للتأكد من الفرضية الجزئية الرابعة، الانتماء للتوظيف الحدي:

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة، لاحظنا وجود مميزات الحالة البيئية كما ذكرها ب. بروسيت (1999)، الأستاذين: سي موسي وبن خليفة (2008) ومن خلال (DSM-V) مع عدم ثبوت مميزات التوظيف الذهاني حسب الأستاذين: سي موسي وبن خليفة (2008).

من خلال رائز الرورشاخ، ثبوت وجود مؤشرات التوظيف الذهاني حسب الأستاذين: سي موسي و بن خليفة (2008)، ظهرت في ارتفاع الإجابات الشاملة G و عدم تماسك نوعيتها و تركيبها، ضعف في المحدد الشكلي الإيجابي F+ و كثرة المدركات الخاطئة F-، تفكك صورة الجسد بوجود Hd ووجود الإجابات التشريحية Anat. التفكك أيضا كان في الصورة المضاعفة (dédoulement) الهادفة إلى رفض العلاقة، و هذا في اللوحة III " corps تاع بنادم" في (كل الجزء الأسود الجانبي، مع غياب الفعل و زوال الحركة الإنسانية K عن الإجابات و ارتفاع المحددات الشكلية الخالصة F% لسد ذلك النقص الحركي.

النتيجة: تحقق الفرضية الجزئية الرابعة، بوجود تنظيم حدي جراء الصدمة النفسية لدى محاول الانتحار الراشد (حالة رياض) من خلال المقابلة العيادية، لتمييز حديث المبحوث بعدم التفكك و انقطاع الروابط بين الأحداث، الأفكار و العواطف، اتسام الخطاب بمعظم مؤشرات الشخصية الحدية. لكن عدم تحققها من خلال رائز الرورشاخ بسبب الخطاب التخشبي الصلب الخاص بالتوظيف الذهاني وتوفر أغلب مؤشرات التوظيف الذهاني الفصامي. غير أن، واستنادا على اقتراح كل من ترومان (1961)، الذي أكد فيه

عدم تسجيل المحاولة الانتحارية في سياق التنظيم الذهاني، كما ساند فكرة فقدان سريع للاستجابة وللاضطراب المؤقت للفكر المنطقي. (in Jeammet PH., Birot, E, 1994) وعلى كل من Jeammet Ph. و E. Birot (1994)، اللذان قالوا: " إذا جمعنا مسألة الذهان و الاكتئاب، فيمكن أن تكون الحالة حدية. كما يمكن أن ندرك لدى بعض المفوضين هشاشة حدود الأنا وخصوصية الإشكالية الاكتئابية (ص.18)، وعلى ما أكده هايم أ. (Haim A., 1970)، بأنه فعل عميق ذهاني، مرتبط بعدم القدرة على تشكيل الحواجز الدفاعية وبالتالي فهو عبارة عن ذهان فاشل. ما يجرنا ما سبق ذكره، و في حالة رياض، إلى قبول فرضية التنظيم الحدي الاكتئابي.

*الخلاصة عبر التأكد من الفرضية العامة: اضطراب تصور الذات: الجدير بالذكر أن تحقق

الفرضيات الجزئية، يجعل من تحقق الفرضية العامة أمرا محتوما، لكن مؤشرات الاضطراب تصور الذات تظهر أيضا من خلال الأداتين:

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة، لاحظنا أن رياض يعاني من وجود حالات متناقضة لأننا كالتفكك، الانشطار، المشاعر الدائمة باللاواقعية، الارتباك والتردد، الفراغ، اضطراب الإحساس بالذات، اضطراب درجة وحدة تقدير واحترام الذات التي تشير إلى درجة الاستثمار النرجسي، B. Chouvier (1996)، (1997) O. Kemberg ووجود الصدمة النفسية من النمط I و II كما ذكرها تير (Terr) تقود إلى اختلافات في صورة الذات وتصور للعالم. (B. Chouvier, 1996)

أما من خلال رائز الرورشاخ، أظهر التحليل الكمي، وجود إنتاجية منخفضة R، الدالة على فقر في التصورات وصعوبة التدايعات والإسقاط مع اضطراب في التعرف على صورة الذات. رفض اللوحة II يدل على نقص في الجسد وقلق الإحشاء. ارتفاع G الدالة على موقف دفاعي و تحفظي للتخوف من كشف الذات و عدم وجود الثقة بالنفس. انخفاض D يدل على وجود فقر على مستوى الاستثمار العلائقي. وجود DdbI، يُظهر الحساسية للفراغات الناتجة عن هشاشة الصورة الجسدية الذاتية، كما تدل على وجود فراغ نرجسي، عدم القدرة، عدم الإشباع والإحساس بالنقص. ارتفاع F-% مقابل انخفاض F+% يبعث إلى غياب الاهتمام بترسيم الحدود بين الذات و اللا ذات، بسبب عدم فعالية سياق التمييز بين الأنا واللاأنا. انعدام الحركات الإنسانية K=0، يُبين عدم القدرة على إسقاط الرغبات غير المحققة والتعبير عن الحياة الداخلية. غلبة المحتوى الإنساني الجزئي على المحتوى الموحد Hd>H، يدل على غياب كمال الصورة الجسدية و تفككها، تأكد بوجود محتويات تشريحية Anat المعبرة عن خلل في إدماج الجسد و علامة على نقص القدرة الاحتوائية لأجزائه. ارتفاع المحتويات الحيوانية % A، يُعتبر كموقف دفاعي لإخفاء الاهتمامات العميقة ووجود فقر في تركيب الشخصية واللجوء إلى الامتثالية مع غياب الخيال المبدع ونمط التفكير.

أما التحليل الكيفي، المعبر عن مؤشرات تصور الذات، حسب (Catherine Azoulay, 2006)، فقد أظهر مايلي: أظهر تحليل اللوحة V اعترافا بإشكالياتها لكن ظهر الفشل بوجود (ما يعادل الصدمة)، عزز ذلك بما جاء في اللوحة I، من اندماج سادته الشك و التردد و عدم ثبات الموضوع المألوف في التحقيق. أما في اللوحة IV، فقد عبر المبحوث فيها عن فشل الدعائم النرجسية، باستعماله لميكانيزم الانشطار والتدعيم بإجابة إضافية حملت نفس التنقيط و نفس الانشطار، تدعم ذلك أكثر بالإدراك الخاطئ في اللوحة VI مع وجود ما يعادل الصدمة.

كانت التصورات الإنسانية مضطربة جدا: $Hd = 03 > H = 01$ ، عكس التصورات الحيوانية التي جاءت موحدة $A = 06 > Ad = 00$ ، مع عدم ورود أي تامين للتصورين في نص البروتوكول .

انحصار بروتوكول المبحوث في إجابة إنسانية موحدة فقط دون تقمص جنسي، لم يُظهر أي استثمار نرجسي للتصورات الجنسية في اللوحات ذات الرمزية الذكورية (VI, IV) و الأنثوية (IX و VII).

غابت الحركات الإنسانية و الحيوانية، في أغلب الإجابات، ما عدا في اللوحة IX، التي شهدت حساسية وخروج نزوة اضطهادية بمحتوى إنساني مجزئ، يدل على تفكك الجسد، لأن كل محاولة اندماج معرضة للانقسام بالنظر إلى غياب المحدد اللوني الذي يدل على وجود حساسية تجاه المحيط العلائقي، فالأنا هنا شبه ممسوح من المشهد بالواقع الملموس، و يفسح المجال لبروز الأجزاء المنتشرة للعالم الداخلي غير المتماسك، لتظهر بذلك الحدود الهشة غير المتماسكة و العجز على تجميع الجسم المفكك.

النتيجة العامة: تحقق الفرضية العامة، بوجود اضطراب تصور الذات جراء الصدمة النفسية لدى محاول الانتحار الراشد (حالة رياض).

المراجع:

- 1- سي موسي، ع.، بن خليفة، م. (2008). *علم النفس المرضي التحليلي و الإسقاطي*، ج 1، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية.
- 2- سي موسي، ع.، رضوان زقار، (2002)، *الصدمة والحداد عند الطفل و المراهق*، ط1، الجزائر.
- 3-American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. ISBN 978-0-89042-555-8
- 4-Andronikof A. (2005). *Visite guidée de la constellation suicidaire du Rorschach en Système entier*, Bulletin de l'Association Européenne du rorschach.
- 5- Anzieu D. , Chabert,C.,(1961), *Les méthodes projectives*. Paris, PUF.
- 6- Anzieu, D., Chabert. C (1987). *Les méthodes projectives*, (8^{ème} éd). Paris, PUF.

- 7- Azoulay, C., (2006), *Représentation de soi et temporalité dans le fonctionnement psychotique à l'adolescence*, Psychologie clinique et projective 2006/1 (n° 12),p. 349-380.DOI 10.3917/pcp.012.0349.
- 8- Beizmann C., (1966), *Livret de cotation des formes dans le Rorschach*, Paris, Ed du centre de psychologie.
- 9- Bloch, H. et coll. (1997), *Dictionnaire fondamental de la psychologie*, Paris, Larousse.
- 10- Brusset B., (1999), *Névroses et états-limites*, in Chabert C., Brusset B., Brelet-Foulard F., *Névroses et fonctionnement limites*, Paris ,Dunod.
- 11- Chabert, C., (1983). *Le rorschach en clinique adulte, interprétation psychanalytique*. Paris : Bordas.
- 12- Chabert, C.,(1987). *La psychopathologie à l'épreuve du Rorschach*, Paris, Dunod.
- 13- Chouvier B., (1996), *Les facteurs de vulnérabilité et les enjeux psychodynamiques dans les réactions posttraumatiques*, In : Santé mentale au Québec, Vol.21, n° 1.
- 14- Condamin.C., (2006), *Corps démembré, corps supplicié, corps massacré : le rorschach chez les enfants et adolescents victimes d'agression*, Champ psychosomatique, n°41
- 15- Douki S., Moussaoui D., Kacha F., (1987), *Manuel du psychiatre maghrébin*, Paris, Masson.
- 16- Emmanuelli. M et Azoulay C., (2001), *Les épreuves projectives à l'adolescence*. Paris Dunod.
- 17- Ferenczi S. (1930), *Principe De Relaxation et Néocatharsis*. In : *Psychanalyse IV*, 1982.
- 18- Haim A., (1970). *Les suicides d'adolescents*, Paris, Payot.
- 19- Jeammet Ph., (2002), *L'adolescence*, Paris, édition Solar, coll. J'AILU.
- 20- Jeammet Ph., Birot, E., (1994), *Etude psychopathologique des tentatives de Suicide - chez l'adolescent et le jeune adulte*, Paris, PUF.
- 21- Kernberg, O., (1997). *Les troubles limites de la personnalité*. Toulouse : Privat Éditeur.
- 22- Lagache, D., (1949-1979). *Psychologie clinique et méthode clinique*. Paris : PUF.

- 23- Neslihan Zabci et al,(2005), *La représentation de soi chez l'enfant instable à travers le test de Rorschach*, Psychologie clinique et projective 2005/1 (n° 11), p. 307-321.DOI .3917/pcp.011.0307
- 24- Pedinielli, J., et Rouan, G., (1998). « L'entretien de recherche », in C. Cyssau : *L'entretien en clinique*, Paris, Impress Editions.
- 25- Potamianou, A., (2001), *Le traumatique. Répétition et élaboration*. Paris : Dunod.
- 26- Rausch de Traubenberg N., (1981), *La pratique du Rorschach*, PUF, Paris.
- 27- Rausch de Traubenberg N.,(1983) , *Image du corps et image de soi au Rorschach*, in psychologie française,Tome 28 ,N°02 Juin.
- 28- Sillamy. N., (2003), *Dictionnaire de psychologie*, Paris, Larousse.
- 29- Vaiva, G, Ducrocq, F, Jehel, L, Genest, Ph, Duchet, C, Omnes, C, Rouillon, F, Roelandt J-L, (2007), « Psychotraumatismes et risque suicidaire en France : Prévalences croisées dans l'enquête SMPG », *Revue francophone du stress et du trauma* ISSN 1626-3375.
<http://cat.inist.fr/?aModele=afficheN&cpsidt=18748640>
- 30- Winnicott D., (1969). “The mother-infant experience of mutuality”, in *Parenthood*, éd. Anthony and Benedek.
- 31-World Health Organization,(2000), *World Report on violence and Health*.
- 32- World Health Organization,(2002), *World Report on violence and Health*.