جامعة الجزائر 2

ابو القاسم سعد الله

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس

معالم الصدمة النفسية والحداد الصدمي لدى النساء المغتصبات من خلال إنتاجهن الإسقاطي في اختباري الرورشاخ واختبار تفهم الموضوع (T.A.T)

– دراسة عيادية اسقاطية لعشر(10) حالات–

أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه علوم في علم النفس العيادي

إعداد الطالب:

الوناس اسمع

إشراف البروفيسور:

نصير بن حالة

السنة الجامعية

2019-2018

جامعة الجزائر 2

ابو القاسم سعد الله

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس

معالم الصدمة النفسية والحداد الصدمي لدى النساء المغتصبات من خلال إنتاجهن الإسقاطي في اختباري الرورشاخ واختبار تفهم الموضوع (T.A.T) – دراسة عيادية اسقاطية لعشر(10) حالات–

أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه علوم في علم النفس العيادي

نوقشت بتاريخ: 2020/01/08

لجنة المناقشة:

البروفيسور : بن حالة نصير (جامعة الجزائر 2) ..... مشرفا و مقررا

البروفيسور : بن خليفة محمود (جامعة الجزائر 2).....رئيس الجلسة

الدكتورة : قهار صبرينة (جامعة الجزائر 2) ....عضوا مناقشا

الدكتورة : شريفي هناء (جامعة الجزائر 2) ..... عضوا مناقشا

الدكتور : عادل قايد (جامعة تيارت) ..... عضوا مناقشا

الدكتورة : فتال صليحة (جامعة تيزي وزو) ..... عضوا مناقشا

إعداد الطالب: **إشراف البروفيسور:**

الوناس اسمع **نصير بن حالة**

السنة الجامعية

2019-2018

نشكر الله تعالى الذي وفقنا للتمام هذا العمل

و نتوجه بكلمات الشكر و خالص الثناء إلى كل الأساتذة على ما قدموه لنا أنوار أضاءت درب مشوارنا الجامعي خلال خمسة عشر سنة

و نخص بالذكر من قبل الإشراف على هذا العمل و الذي أبدى لنا كل العناية و الاهتمام في متابعة هذا العمل " البروفيسور **بن حالة نصير**" على كل الإرشادات، النصائح و التشجيعات التي قدمها لنا طوال فترة انجاز الأطروحة فلكم مني سيدي أنبل عبارات الشكر و أسمى معاني التقدير و الاحترام.

و نشكر كل من قدم لنا يد العون آو حفزنا على هذا العمل و لو بكلمة تشجيعية ،و كل من ساهم من قريب أو بعيد للانجاز هذا العمل، و نخص بالذكر الأخصائيين النفسانين على مستوى مركز بئر خادم جناح الأمهات العازبات ، المركز الوطني لاستقبال الفتيات والنساء ضحايا العنف ببوسماعيل على كل ما قدموه لنا من العون للإجراء الدراسة الميدانية كما لا يفوتني تقديم تشكراتي الخالصة إلى الأخصائية النفسانية على مستوى مركز الصحة الجوارية " بوشنافة " بسيدي محمد ولاية الجزائر على وضعها تحت تصرفنا مكتبها (قاعة المتابعة النفسية) للاستقبال الحالات الخارجية.

كما أتقدم بأسمى عبارات الشكر و الاحترام إلى كل أفراد مجموعة البحث اللواتي قبلن أجراء الاختبارين. أتمنى لهم تجاوز الصدمة و استئناف حياتهن بطريقة طبيعية بعيدا عن تداعيات الحدث الصدمي الذي عشناه.

كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى أعضاء لجنة المناقشة الموقرة على قبولهم تقييم و تقويم هذا العمل المتواضع و أزف لهم تحية تقدير و احترام . **" الوناس اسمح "**

إهداء

اهدي هذا العمل المتواضع ثمرة جهدي الى تاج رأسي الوالدين الكريمين اطال الله في عمرهما

الى استاذي الكريم المشرف على هذا العمل " البروفيسور نصير بن حالة "

و الى جميع افراد عائلتي و الى جميع الاصدقاء والى كل من ساهم

في هذا العمل من قريب او بعيد

الى كل الاساتذة و الباحثين في مخبر الانثربولوجيا التحليلية و على راسهم مدير المخبر البروفيسور " محمود بن خليفة "

الى كل الاساتذة و الباحثين و الاخصائيين النفسانيين اللذين انهلوا العلم من من جمعية علم النفس للجزائر A.P.A و على راسهم استاذي الفاضل

" البروفيسور سي موسي عبدالرحمان " و زوجته الكريمة " السيدة سي موسي " رئيسة الجمعية .

والى كل اساتذة و طلبة علم النفس لجامعة الجزائر 2 و جامعة يحي فارس المدية . و الى كل مهتم بالبحث العلمي في مجال علم النفس العيادي

و علم النفس المرضي الاسقاطي .

" الوناس اسمع "

ملخص الدراسة :

الكلمات المفتحية : الصدمة النفسية ، الحداد الصدمي، الاغتصاب ، التقنيات الاسقاطية، الانتاج الاسقاطي الارصان النفسي الميكانيزمات الدفاعية .

الاشكالية : تتمحور اشكالية الدراسة من فكرة، ان الاغتصاب هو حدث صدمي قوي من شانه ان يحدث شروخا وتصدعات عميقة علي مستوى الجهاز النفسي للضحية، الذي يمكن ان تبقى اثاره وتداعياته النفسية والعضوية لسنوات طويلة او مدى الحياة، مولدة معاناة وآلام نفسية شديدة، في حالة عجز الجهاز النفسي عن ارصان الصدمة النفسية المنجرة عنه، الامر الذي يتطلب التكفل النفسي الجاد بهذه الفئة، بيد ان التدخل النفسي يستوجب على الاخصائي الاستعانة بأدوات وتقنيات تمكنه من تشخيص وتقييم الحالة النفسية للمفحوص، واخذ صورة واضحة عن جهازه النفسي ، ولعل اهم هذه التقنيات نجد التقنيات الاسقاطية.

وعلى رأسها، اختباري " الرورشاخ " واختبار تفهم الموضوع" (T.A.T)، اللذان يعتبران من أدق الوسائل التي تساعدنا في تشخيص وفهم الشخصية في مختلف أبعادها، فهي بمثابة أشعة (x) تعبر إلى أعماق الجهاز النفسي وتصور أعماقه، غير ان اشكالية مدى عالمية وعمومية اعراض، ومؤشرات الصدمة النفسية والحداد الصدمي في التقنيات الاسقاطية، او تأثرها بالخصوصيات الثقافية والاجتماعية تطرح نفسها، الامر الذي استدعى منا محاولة الكشف وتحديد معالم ومؤشرات الصدمة النفسية والحداد الصدمي المشتركة والخاصة من خلال الانتاج الاسقاطي للمغتصابات الجزائريات من خلال هاتين التقنيتين، وبعد الاحاطة النظرية للاشكالية الدراسة تمخضت عنها خمس تساؤلات مترابطة، مبنية بشكل منهجي متناسق، وكمحاولة منا للإجابة عن هذه التساؤلات قمنا بصياغة خمس (05) فرضيات بطريقة اجرائية يمكن قياسها والتأكد منها.

منهجية الدراسة : باعتبار ان الموضوع يدخل ضمن الدراسات العيادية الاسقاطية لنفس–مرضية الصدمة النفسية والحداد الصدمي اعتمدنا على المنهج العيادي من خلال دراسة الحالة باستعمال المقابلة نصف الموجهة، والملاحظة العيادية، والتقنيات الاسقاطية المتمثلة في اختباري (الرورشاخ و T.A.T).

على مجموعة بحث قدرت بعشر (10) حالات تم انتقائها بطريقة قصديه وفقا للمعايير التالية :

– أن تكون المبحوثة مغتصبة، أي فقدت عذريتها من جراء الاغتصاب. أن يكون قد مر على الاغتصاب 06 أشهر فما فوق أن لا تعاني الضحية من أي مرض عقلي.

نتائج الدراسة : بعد عرض، وتحليل، وتفسير المعطيات المتحصل عليها تبين لنا ما يلي :

اسفرت نتائج المقابلة نصف الموجهة والملاحظة العيادية على الكشف عن المعاناة والصراعات النفسية الشديدة، التي خلفها حادث الاغتصاب على الضحايا، وتداعياته الخطيرة سواء على المستوى النفسي–الداخلي او على المستوى العلائقي–الخارجي، اذ يعشن حالة توتر وخوف دائم نتيجة تهديدات داخلية وخارجية من مشاعر الذنب، الألم، والتحطم النرجسي والاضطهاد من الداخل مع مشاعر العار، والخوف من نظرة المجتمع والمحيط الخارجي ، ورؤية جد سوداوية للمستقبل، وهذا ما لاحظاه جليا من خلال خطابهم، وهيئتهم و نظراتهم، وانسحابهم التام من الحياة الاجتماعية، وهذا ما عكسه انتاجهن الاسقاطي في اختبار الرورشاخ الذي سمح لنا بالولوج الى اعماق جهازهن النفسي ليقدم لنا مجموعة من المعالم، والمؤشرات المشتركة في برتوكولاتهن وهي كالتالي :

–(كف شديد و انتاجية اسقاطية فقيرة جدا كمية ونوعا ، اذ ترواح معدل الانتاجية لدي مجموعة البحث في حدود (10) اجابات

–زمن كمون طويل مع زمن المستغرق في الاجابة عن كل لوحة جد قصير .

–كثرة الرفض للوحات و الذي كان في معدل (لوحتين) مع كثرة قلب اللوحات .

–ارتفاع نسبة إجابات شاملة(**G**) عن المعدل مما يدل على الكبت الشديد وفرض الرقابة المسيطرة على العواطف والوجدانات، اذ عمل على كبت النزوات ومنع السياقات المعرفية من البروز.

-ارتفاع نسبة المحدد الشكلي السلبي (-F) لدي معظم المبحوثات، وهو مؤشرا على الصعوبات الكبيرة التي تواجههن في التكيف مع الواقع .

-نمط الصدى الحميم (الداخلي) T.R.I جاء اما منغلق صافيا Coarté Pur او منطوي introversive عند اغلب الحالات ونفس الشئ بالنسبة الى الصيغة الاضافية وهذا مؤشر على ان للمبحوثات يجدن صعوبة في التفاعل مع المحيط ومنه الانسحاب من الحياة الاجتماعية .

-وفيما يخص اختبار تفهم الموضوع فقد هيمنت سياقات الكف وتجنب الصراع (C) على جميع البروتوكولات مع الفقر في الانتاجية والميل الى الرفض(cp5) ، وطول فترة الكمون مع تقطعات متكررة اثناء السردcp1 اضافة الي حدوث انفجرات كلامية في القصص المنسوجة، وهذا ما ادي الى بروز السياقات الاولية (E) في العديد من البروتوكولات كانت اغلبها متعلقة بسياقات التالية : (E1) (E 14) ، (E 8)، (E9) ، (E 6) و (E4) ، وظهور هذه السياقات هو مؤشر عن فقدان التحكم والرقابة وضبط الحدود بين الداخل والخارج مما فسح المجال لبروز تصورات قوية وفجة مرتبطة اصلا بالحدث الصدمي الذي تعرضن اليه كما قد تكون تصورات العجز و الموت و التفكك لديهن مستحضرة كدفاعات هشة ضد الصراعات النزوية وفيض الاثارات الهائل الذي يجتاح جهازهن النفسي و التي عجزن عن ارصانها.

كما اظهر المبحوثات عجزا تاما عن ارصان الصراعات والصدمة النفسية التي خلفها حادث الاغتصاب، وهذا ما ادى بهن الى اللجوء الي دمج عناصر سوسيو-ثقافية، كملجئ يفر اليه الفرد عندما تعجز قدراته الدفاعية الداخلية، على مجابهة الاحداث والمواقف الشديدة، وهذا ما ظهرا جليا من خلال المقابلة والملاحظة العيادية طول فترة التعامل معهن، مثل ارجاع الحدث الى المكتوب ، وان الامور مقدرة مسبقا علي الانسان ولا يملك اي قدرة على ردها، كثرة الاستغفار، او ذكر اسم الجلالة " الله " اثناء الحديث، او تعليق الامل على الله، وتظهر فعالية هذا الاسناد خاصة في استعمله لغرضين رئيسين هما : اما لخفض التوتر والآلام الناتج عن الاحساس بالذنب، او لتمسك بالامل نحو مستقبل افضل.

و بصفة عامة فالإنتاج الاسقاطي في الحالات الصدمية، يأخذ طابعا خاصا و مميزا عن غيره من الفئات الاخرى، حيث يصبغ بمميزات و مؤشرات الصدمة و الحداد الصدمي . اذ تظهر موشراتهما في الفشل في ارصانهما، نتيجة ضعف معالجة المثيرات وضعف قدرات الترميز ، مما يشير الى تناذري التجنب، والتكرار الذين يعتبران من اهم مؤشرات الصدمة النفسية، وينعكس ذالك على كمية ونوعية الانتاجية، التي تكون رديئة في معظم الحالات، كما انها تتميز بالتكرار والمواظبة هذا ما يبعث الى تناذر التكرار الذي يعتبر بدوره من اهم المؤشرات العيادية للصدمة، كما ان محدودية الانتاجية يبعث الى تناذر التجنب

وهذا ما لحظناه في جميع البروتوكولات في كلا الاختبارين، وهذا ما يشير الى قلة الحرية النفسية نتيجة قوة الضغط الداخلي والخارجي، وهذا ما يشكل تهديد قويا لهيئات الجهاز النفسي، وبالتالي فان الحاجة الجوهرية للأمن تصبح غير متاحة، مما يجعل تناذر التجنب في هذه الحالة هو استراتيجية دفاعية تهدف الى تحقيق هذا الامن المفقود.

Abstract:

Key words: Psychological trauma, Traumatic mourning, Rape, Projective techniques, Projective production, Psychological attributes, Defensive mechanics

The problem of the study revolves around the idea, that rape is a strong traumatic event that Would cause deep rift and cracks at the level of the victim's psychological system, whose Psychological and organic effects and repercussions could remain for many years or a lifetime, Producing severe psychological suffering and pain, in In the event that the psychological system Is unable to attain the psychological trauma caused by it, which requires serious psychological Sponsorship in this category, however the psychological intervention requires the specialist to Use tools and techniques that make him capable to diagnose and assessment the psychological Case of the examiner and to take a clear picture of the psychological system, and maybe the most Important These techniques we find a Projective techniques.

The most important of them, the Rorschach and Thematic apperception test (TAT), which are Considered to be one of the most exactly methods, that help us diagnose and understand Personality in its various dimensions, they are (X)-rays they cross into the depths of the Psychological system, and envisage its depths, However, the problem of global and general Extent of symptoms and indicators of psychological trauma and traumatic mourning in projective Techniques or their influence on cultural and social peculiarities presents themselves, Which Summoned us Attempting to discover and define the features and indicators of psychological Trauma and joint and mourning trauma through projective production of Algerian rapists through These two techniques After the theoretical understanding of the problematic study, five Interrelated questions were produced, based on a coordinated methodology. As an attempt to Answer these questions, we formulated, five (05) Hypotheses in a procedural method that can be Measured and confirmed.

Study methodology: Considering that the subject falls within the clinical projective studies Of the psyche-pathological, Psychological trauma and trauma mourning, we relied on the clinical Approach through the case study using the semi-directed interview, clinical observation, and Projective techniques, represented in the two tests (Rorschach and T.A.T). A research group Estimated at ten (10) cases were selected intentionally according to the following criteria:

-The woman must be raped, meaning that she lost her virginity as a result of rape, He must have Been raped for 06 months or more, That the victim does not suffer from any mental desorder.

Results study: After presenting, analyzing and interpreting the data obtained, it was revealed To us the following:

The results of the semi-directed interview and the clinical observation resulted in revealing the Severe psychological suffering and conflicts that the rape incident left to victims, and its Dangerous repercussions, whether at the psychological-internal level or, at the relational-external Level, as it lives a state of constant tension and fear as a result of internal threats And external Feelings of guilt, pain, narcissistic breakdown, persecution from within with feelings of shame And fear of society and the external perception, and a very dark vision of the future, and this is What they clearly observed through their discourse, form, outlook, and total withdrawal from life Social, and this is reversed by the production projective in Alrorchakh test, which allowed us to Enter a deep Their psychological system to give us a set of parameters and common indicators in Their protocols and are as follows:

- Severe inhibition and projective productivity is very poor, quantitative and qualitative, as the Productivity rate of the research group ranged between (10) answers.
- Long latency time with the time taken to answer each plate is very short.
- The large number of rejections of the plates, which was at the rate of (two panels), with the Large number of turn of the plates.

- A high rate of comprehensive answers (G) above the average, which indicates severe Repression and the imposition of control over emotions, as it worked to suppress freaks and Prevent cognitive contexts from emerging.
- The high percentage of the negative formal determinant (F-) in most of the respondents which is an indication of the great difficulties they face in adapting to reality.
- Type of intimate resonance (internal) T.R.I came either as a closed, **coarté pur** or **Introversive**, in most cases, and the same thing with the additional formula. This indicator That the respondents find it difficult to interact with the environment, including withdrawal From social life.
- As for the Thematic apperception test, the inhibition and conflict avoidance processes **(C)** Dominated all the protocols, with poverty in productivity and the tendency to reject **(cp5)** And the length of latency with repeated breaks during the narration **cp1** in addition to the Occurrence of speech explosions in woven stories, and This is what led to the emergence of The Primary processes **(**E**)** in many protocols, most of which were related to the following Contexts: **(E1) (E 14)**, **(E 8)**, **(E9)**, = **(E 6)** = and **(E4)**, and the emergence of These contexts Are an indicator of the loss of control, control and border control between the interior and Exterior, which gave way to the emergence of strong and crude perceptions, originally linked To the traumatic event to which you have been subjected, as it may be Perceptions of Helplessness, death, and dislocation have evoked as fragile defenses against capricious Conflicts and the massive flood of effects sweeping their psychological system That they Were unable to secure.
- The respondents also showed a complete inability to resolve the conflicts and psychological Trauma left by the rape incident, and this led them to resort to the integration of social-Cultural elements, such as a shelter to which the individual escapes when his internal Defense Capabilities are unable to confront severe events and situations, and this is what Appeared Obviously through the interview and the clinical observation throughout the period of Dealing with them, Like such as returning the event to the written, and that things Are Predetermined by man and he does not have any ability to return them, and the large Number Of seeking forgiveness, or mentioning the name of allah "God" during the Conversation, or Suspending hope To God, the effectiveness of this chain of transmission is Especially evident In its use for two purposes Iesen are: either to reduce tension and pain Caused by the sense of Guilt, or to hold hope towards a better future.
- In general, projective production in traumatic situations, It takes a special and distinctive Nature from other categories, as it is dyed with the characteristics and indicators of trauma And trauma mourning. As their indicators appear in the failure of their articulate, as a result Of poor treatment of stimuli, and weak coding capabilities, which indicates the syndromes of Avoidance and repetition, which are considered the most important indicators of Psychological trauma, and this is reflected in the quantity and quality of productivity, which Is poor in most cases, as well It is characterized by repetition and perseverance, This is what Leads to the syndrome of repetition, which is also one of the most important clinical Indicators of trauma, as the limited productivity is sent to the syndrome of avoidance, and This is what we have observed in all protocols in both tests, and this indicates the lack of Psychological freedom as a result of strength The internal and external pressure, and this is What he doubts There is no strong threat to the bodies of the psychological system, and Therefore the essential need for security becomes unavailable, which makes avoidance Syndrome in this case a defensive strategy aimed at achieving this lost security.

Résumé

Les mots clés : Le traumatique , le deuil traumatique , le viol , les techniques Projectives, la Production Projective, les mécanismes de défonce , L'élaboration Psychique .

La Problématique :

Étude clinique et projective sur « les caractéristiques spécifiques et les indicateurs de Traumatisme et de deuil traumatique dans les épreuves projectives (Le Rorchach et le T.A.T) , Etude de la production projective des femmes ayant été victimes d'un viol.

La notion du trauma en psychothérapie a remis en question aujourd'hui la problématique D'évaluation thérapeutique de l'état de stress post traumatique (ESPT) au moins sur deux Dimensions. La première, celle de l'universalité des symptômes du trauma ou des spécifications Symptomatiques, Ce qui nous conduit à la deuxième dimension de la problématique, celle Mettant en jeu la validité universelle des outils d'évaluation des ESPT-PTSD dans le champ Clinique

L'objectif est d'essayer de dégager à partir de la clinique projective (Rorschach et TAT), les Caractéristiques spécifiques et les indicateurs du trauma et du deuil traumatique communs Ainsi Que les caractéristiques individuels chez les femmes violées, susceptibles d'éclairer la Signification des symptômes et d'améliorer les modalités de prise en charge.

Les indicateurs protectives de l'usage des références culturelles dans le renforcement Psychique En situation extrême pour la résilience et L'efficacité de ces composantes culturelles dans le Processus de la réparation psychique et le Travail du deuil.

Méthode : La méthode clinique soutenue par les études de cas est la plus adaptée à notre Démarche. Il s'agit de soulever minutieusement des données cliniques à l'aide d'une Observation sensible et fidèle. Traiter par la suite les données récoltées afin de faire sortir les Eléments attestant la nature du psycho- trauma.

Outils d'investigation : quatre outils d'investigation sont mobilisés pour l'étude :

1- L'entretien clinique semi-directif constitué de 'thèmes' et 'items', tous conçus pour enrichir l'objet de la recherche
2- L'observation clinique
3- Epreuves projectives (Rorschach et TAT), les deux tests ont été passés systématiquement Sur chaque sujet.

Le group de l' étude : Comprend dix (10) cas (femmes) qui ont été victimes d'un viol. Elle Ont été sélectionnées sur la base de sa perte de virginité à l'issue de ce viol, au moins 6 mois Après l'exposition à l'événement. les sujets ne présentent aucune maladie mentale.

Les résultats :

Après la présentation, l'analyse et l'interprétation des données de la présente étude, nous avons pu constater :

- Les entretiens semi-directifs ainsi que l'observation clinique ont mis en avant la Souffrance Et les conflits psychiques que vivent les victimes suite au viol et l'impact Négatif engendré Par ce dernier que ce soit sur un plan psychique-intrinsèque ou Relationnel-extrinsèque. En Effet, les participantes vivent un état d'angoisse et de peur Continu du à des menaces Intérieures et extérieures telles que le sentiment de culpabilité, Blessure narcissique, Sentiment de persécution et enfin le sentiment de honte vis-à-vis de La société et un

Pessimisme quant au futur. Tout cela se voit à travers leur discours et leur Attitude d'une part Et à travers leur retrait total de la vie sociétale d'une autre part.

- Les projections au test de Rorschach qui nous a permis une exploration profonde de leurs Appareils psychiques, viennent confirmer les observations ci-dessus. En effet, les Protocoles Rorschach des victimes se caractérisent par un certains aspects et indices Communs tels que :

• Un protocole très restrictif dominé par l'inhibition : la moyenne des réponses de tout L'échantillon au Rorschach étant de 10.
• Un temps de latence important et des réponses succinctes ce qui réduit notamment le Temps par planche.
• Manipulation du matériel et nombre de refus importants (2 en moyenne)
• Un mode d'appréhension global (G) prédominant témoignant d'une inhibition Importante et d'un fonctionnement rigide qui contrôle l'expression des affects et des processus Mentaux.
• Les déterminants formels négatifs sont prévalents chez la majorité des participantes, ce Qui témoigne d'une difficulté d'adaptation à la réalité.
• Le type de résonance intime TRI est soit Coarté Pur soit introversif ainsi que la formule Complémentaire, témoignant de la difficulté que rencontrent les victimes dans le rapport à L'autre.

En ce qui concerne le TAT, les résultats montrent une prévalence des procédés d'inhibition et D'évitement de conflit (C) accompagné d'une production pauvre et une tendance au refus (Cp5) Ainsi qu'un temps de latence important et des moments de silence dans le discours (Cp1). En Autre, les nombreux lapsus en filigrane dans la majorité des discours ont conduit à l'émergence Des procédés primaires (E) dont la majorité concerne les procédés (E1), (E14), (E6), (E9), (E4). L'émergence de ces procédés primaires témoigne de l'echec des mecanismes d'inhibition et De Contrôle notamment concernant les limites entre le dehors et le dedans, ce qui a permis à des Représentations violente liées à l'incident traumatique de s'exprimer. Ainsi et a défaut D'élaboration, les victimes peuvent recourir à des représentations d'impuissance , de mort voire De morcellement comme mécanisme de défense fragiles contre les conflits pulsionnels et L'excitation qui font irruption dans leurs appareils psychiques.

En outre, les participantes sont dans l'incapacité à élaborer les conflits et le trauma engendrés par Le viol, ce qu'il les amène à se réfugier dans des éléments socio-culturel étant donné l'échec de Leurs mécanismes de défense à gerer les conflits. Cet aspect se donne à voir essentiellement à Travers les entretiens et l'observation clinique. En effet, les victime tentent de relativiser ce qui Leur est arrivé en attribuant au destin, en évoquant la volonté de Dieu et en insistant sur L'impuissance de l'homme face à celle-ci. Cette attribution externe pourrait avoir deux rôles Principaux soit en baissant l'angoisse et la douleur liées à l''incident ou bien en donnant une lueur D'espoir aux participantes pour un avenir meilleur.

الفهرس

- كلمة شكر و تقدير
- إهداء
- ملخص الدراسة
- مقدمة 1
1- الإشكالية.....5
2- الفرضيات.....15
3- ضبط مفاهيم الدراسة.....16

الجانب النظري

الفصل الاول : الصدمة النفسية

تمهيد.....21
1. مفهوم الصدمة النفسية.....22
2. النظريات المفسرة للصدمة النفسية.....29
3- الحدث الصدمي.....46
4- سيرورة حدوث الصدمة النفسية 47
5- العوامل المؤثرة في استجابات الأفراد للأحداث الصدمية 50
6- الصدمة النفسية و المكانيزمات الدفاعية.....51
7- الخصائص المحددة للصدمة النفسية.....54
8 - انعكاسات الصدمة النفسية..... 56
9-العصاب الصدمي 60
9-1 التمييز بين الصدمة النفسية واضطراب الضغوط التالية للصدمة والعصاب الصدمي.....60
10- التناول التشخيصي للصدمة النفسية حسب (DSM-5) 61
11- الشخصية العصابية الصدمية.....64
12- نماذج عن الصدمات النفسية التي تتعرض إليها المرأة 65
13- صدمة الاغتصاب 68
13-1 مراحل صدمة الاغتصاب.....68
13-2 أعراض صدمة الاغتصاب.....70
13-3 - أثر صدمة الاغتصاب على الجهاز النفسي للضحية 73
خلاصة الفصل.....75

الفصل الثاني عمل الحداد و الحداد الصدمي

تمهيد.....**78**
1. مدخل مفاهيمي حول الحداد.....78
2. التفسيرات النظرية لعمل الحداد.....84
3.مميزات عمل الحداد.....91
4. الإرصان النفسي.....92
1.4. العمليات العقلية في ارصان عمل الحداد.....92
5. المراحل التي يمر بها عمل الحداد.....96
6. العوامل المتحكمة في عمل الحداد 107
7. سيكو-باثولوجية الحداد 108
8. أعراض الحداد النفسي.....117
9- المعايير التشخيصية والتشخيص الفارقي للحداد.....120
10-الكفالة النفسية للحداد ما بعد الصدمة.....123
خلاصة الفصل 125

الفصل الثالث : الاغتصاب

تمهيد.....127
1-مفهوم الاغتصاب.....127
2-النظريات المفسرة للاغتصاب.....130
3- خصائص شخصية المغتصب.....141
4-أنماط المغتصبين.....144
5-دوافع ارتكاب جريمة الاغتصاب.....147
6.اكلينيكية الاغتصاب (قراءة جديدة للاعتداء الجنسي) أعمال C. BALIER.....150
7.الإعتداء الجنسي الترميم للنرجسية المتصدعة والهوية المضطربة.....156
8.الإعتداء الجنسي بين الذهان والشذوذ.....157
9.الاعتداء الجنسي والتقنية الاسقاطية.....159
10. المرأة المغتصبة 163
10.1 شخصية المغتصبة.....163
10.2 مشاعر المغتصبة تجاه الاغتصاب.....164
10.3 الآثار النفسية للاغتصاب على الضحية 165
11. الكفالة النفسية المرأة المغتصبة.....172
خلاصة الفصل.....177

الفصل الرابع : الانتاج الاسقاطي

- تمهيد.....178
1-تعريف الإسقاط..... 178
2-تعريف الإنتاج الإسقاطي..... 180
3- التقنيات الاسقاطية.....181
3-1 تعريف التقنيات الاسقاطية.....182
3-2 المقاربة النظرية للتقنيات الاسقاطية.....183
4 - خصائص الاختبارات والأساليب الاسقاطية..... 187
5 - صيرورة ارصان الإنتاج الاسقاطي في التقنيات الإسقاطية 189
6 - خصوصية الوضعية الإسقاطية.....190
7 الآليات الدفاعية في التقنيات الاسقاطية.....191
7-1 اتجاه روجي بيرون.....192
7-2 اتجاه ف. شنتوب.....193
8- أهداف الفحص الإسقاطي.....194
9- الإنتاج الإسقاطي و صدمة النفسية.....195
10- تصنيفات الأساليب الإسقاطية.....196
11- أشهر التقنيات الاسقاطية في المجال العيادي و السيكاتري.....197
11-1 اختبار الرورشاخ.. 197
11-1-1 تاريخ الرورشاخ.....197
11-1-2 تعريف اختبار الرورشاخ.....198
11-1-3 وصف الاختبار.. 199
11-1-4 خصوصيات اختبار الرورشاخ 206
11-1-5 الفروق في استجابات بين الإناث والذكور في اختبار الرورشاخ 207
11-1-6 طريقة وخطوات تحليل بروتكولات الرورشاخ.....208
11-1-7 معالم السير النفسي النموذجي من خلال اختبار الرورشاخ.....209
11-1-7-1 معالم السير النفسي النموذجي من خلال اختبار الرورشاخ للراشد.....209
11-1-7-2 معالم السير النفسي النموذجي في اختبار الروشاخ لدى المراهق.....212
11-1-8 الصدق والثبات في اختبار الرورشاخ..... 218
11-2 اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) 218
11-2-1 تعريف اختبار تفهم الموضوع(T.A.T) 218
11-2-2 الأساس النظري للاختبار.....219

11-2-3 وصف مادة اختبار تفهم الموضوع.....219
11-2-3 -1 وصف المحتويات الظاهرة و الإيحاءات الكامنة للوحات الاختبار.....221
11-2-4 خصوصيات اختبار تفهم الموضوع TAT.....225
11-2-5 طريقة وخطوات تحليل اختبار تفهم الموضوع TAT.....226
11-2-6 معالم السير النموذجي من خلال اختبار تفهم الموضوع.....228
11-2-7 الصدق والثبات اختبار تفهم الموضوع.....230
12- تكامل اختبار الرورشاخ و اختبار تفهم الموضوع في الفحص العيادي.....231
-خلاصة الفصل.....232

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

-تمهيد.....236
1- المقاربة المنهجية للبحث.....237
1-1 المنهج العيادي.....237
1-2 دراسة الحالة.....239
2- حدود الدراسة.....240
2-1 الحدود المكانية 240
2-2 الحدود الزمانية.....240
2-3 الحدود البشرية.....240
2-3-1 مجموعة البحث.....240
2-3-2 معايير انتقاء أفراد مجموعة البحث.....240
2-3-3 وصف خصائص مجموعة البحث.....240
3- أدوات و تقنيات الدراسة.....242
1.3 المقابلة العيادية.....244
2.3 الملاحظة العيادية.....250
3.3 التقنيات الاسقاطية.....252
1.3.3 اختبار التشخيص النفسي (الروشاخ).....253
2.3.3 اختبار تفهم الموضوع(TAT).....262
خلاصة الفصل.....269

الفصل السادس: عرض و تحليل و مناقشة نتائج الدراسة الميدانية

1- عرض و تحليل و مناقشة نتائج مجموعة البحث

1.1 عرض الحالة الأولى (ا).....271

2.1 عرض الحالة الثانية (ب).....293

3.1 عرض الحالة الثالث (ج).....311

4.1 عرض الحالة الرابعة (د).....329

5.1 عرض الحالة الخامسة(هـ) 347

6.1 عرض الحالة السادسة (و).....365

7.1 عرض الحالة السابعة (ز).....384

8.1 عرض الحالة الثامنة (ح) 401

9.1 عرض الحالة التاسعة (ط).....420

10.1 عرض الحالة العاشرة(ي).....438

2- مناقشة النتائج على ضوء فرضيات الدراسة..... 451

- استنتاج عام.....484

- خاتمة.....488

- المراجع..... 492

- الملاحق.....504

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	طريقة تلازم مختلف العوامل و انعكاسها على المصدوم حسب طبيعة الصدمة	61
02	المعايير التشخيصية للحداد الصدمي	121
03	اللوحات (T.A.T) المخصصة لكل صنف أو المشتركة بين الأصناف الأربعة من حيث الجنس والسن	220
04	توزيع افراد مجموعة البحث حسب متغير السن	240
05	توزيع افراد مجموعة البحث حسب المدة التي مرت على الاغتصاب	241
06	توزيع افراد مجموعة البحث حسب قبولهم من طرف عائلاتهم	241
07	توزيع افراد مجموعة البحث حسب نوع المغتصب	241
08	توزيع افراد مجموعة البحث حسب طبيعة الاغتصاب	242
09	توزيع افراد مجموعة البحث حسب حدوث الحمل	242
10	لوحات اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) المستعملة في الدراسة	265
11	الانتاجية و استجابات الرفض ، و الاجابات المبتذلة في برتوكولات " الرورشاخ " لمجموعة البحث	453
12	توزيع اللوحات المرفوضة في اختبار " الرورشاخ " لمجموعة البحث	455
13	توزيع الاختيارات الايجابية(+) و السلبية (–) للاختبار" الرورشاخ " لمجموعة البحث	456
14	طرق التناول في اختبار الرورشاخ من طرف لمجموعة البحث	459
15	المحددات الشكلية و الاستجابات الشكلية و الحركية الفاتحة و القاتمة و المحتويات الانسانية و الحيوانية في اختبار الرورشاخ لمجموعة البحث	461
15	توزيع سياقات سلسلة الرقابة(A)– الصراع النفسي الداخلي– لمجموعة البحث	463
17	توزيع سياقات سلسلة المرونة(B)– الصراع النفسي العلائقي – لمجموعة البحث	465
18	توزيع سياقات سلسلة الكف و تجنب الصراع (C) لمجموعة البحث	468
19	توزيع سلسلة السياقات الاولية (E) لمجموعة البحث	471
20	مجموع السياقات في سلاسل ورقة الفرز لمجموعة البحث من حيث الجنس والسن	473
21	الميكانيزمات الدفاعية التي برزت في الانتاج الاسقاطي للمبحوثات في اختبار "الروشاخ "	476

فهرس الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	نموذج (1989) Wilson" et "Green ", للصدمة النفسية	45
02	شكل يوضح اختراق الصورة الصدمية داخل للجهاز النفسي	49
03	شكل يوضح الية حدوث تناذر التكرار نتيجة اختراق الصورة الصدمية للجهاز النفسي	50
04	مخطط "george kolhriese " لعملية الحداد النفسي .	84

فهرس الملاحق

الرقم	العنوان	الصفحة
01	دليل المقابلة نصف الموجهة	505
02	دليل شبكة الملاحظة العيادية	506
03	الوحات العشر (10) للاختبار " الرورشاخ "	507
04	نموذج عن ورقة الفرز (Feuille de Psychogramme) المستعملة في تنقيط بروتوكولات اختبار الرورشاخ	508
05	الطريقة و الخطوات المتبعة في تحليل بروتوكولات الرورشاخ	509
06	بطاقات اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) المستعملة في الدراسة .	511
07	شبكة الفرز لاختبار تفهم الموضوع ل :ub Vica Shento (1990)	514

فهرس الرموز و المختصرات :

الرمز/ المختصر	الدلالة الكاملة	الصفحة
DSM-4	4ème Manuel de diagnostique et statistique des troubles mentaux	28
DSM-5	5 ème Manuel de diagnostique et statistique des troubles mentaux	28
PTSD	Post-traumatic stress disorder	42
EMDR	Eye movement désensization and reprossing	46
OMS	L'Organisation mondiale de la Santé	173

مقدمة :

الاغتصاب من السلوكات التي تتسم بأقصى درجات العنف الموجه نحو الضحية، وانتشاره لا يقتصر على مجتمع بعينه، فهذا النوع من السلوك الشاذ نجده في جميع المجتمعات القديمة والحديثة، وفي المجتمعات المتقدمة، و المتخلفة والفقيرة باختلاف ثقافاتها، وخصوصياتها الاجتماعية يزداد في مجتمع ويقل في آخر طبقا للظروف الاجتماعية، وثقافية، وحضارية لكل منطقة، كما ان ظروف ارتكابه، ودوافعه والسمات الشخصية لمرتكبيه، وطبيعة ضحاياه، وأساليب مواجهته تختلف من مجتمع إلى آخر كذلك.

وهو خبرة قاسية ينتهك فيها جسد الضحية عن طريق الإجبار، والقهر، قد يكون ليس بغرض الاستمتاع بالممارسة الجنسية، ولكن برغبة ممارسة القوة، والسيطرة على طرف اضعف، لوجود اضطراب نفسي يعاني منه المعتدي أو لأسباب أخرى، وغالبا ما يلجا فيها المعتدي إلى استخدام القوة العنف أو التهديد من اجل السيطرة على الضحية الامر الذي يزيد من درامية الحدث .

اذ قد يتم تهديدها بسلاح أو تكميم فمها أو تقييد أطرافها، وربما يهددها الجاني أو الجناة بالقتل، وكثيرا ما يتناوبون الاعتداء عليها، وبعد انتهاء الجريمة تكون عرضة للقتل في بعض الحالات حتى يخفي الجناة جريمتهم.

فالمغتصبة إذن قد واجهت لحظات رعب زلزلت كيانها النفسي، وأحدثت تصدعات وشروخا عميقة على مستوى جهازها النفسي، وهذا ما من شانه أن يولد اثار، وانعكاسات نفسية، وعضوية وخيمة على الضحية، والتي قد تمتد تداعياتها لسنوات، أو مدي الحياة أن لم تتلقى الرعاية، والكفالة النفسية اللازمة ومثل هذه الأحداث، والخبرات العنيفة، تعتبر من أكثر الأحداث صدمية درامية، والتي يكمن ان تشل مختلف الوظائف النفسية للجهاز النفسي، والمولدة للأعراض الصدمة النفسية (الجسدية منها و النفسية) التي ان لم يتم راصانها في شهور قليلة بعد الحدث، يمكن أن تتطور إلى عصاب صدمي او ما يسمى اليوم بكرب ما بعد الصدمة.

وغالبا ما يلجا الأخصائي النفساني، إلى الاستعانة بتقنيات، واختبارات نفسية لتقييم، وتقويم الحالة النفسية و مستوى الصدمة، ومخلفاتها على الضحية، ليكون تدخله أكثر نجاعة، وفعالية، ولعل أهم هذه التقنيات التي تمكن أن تعطي صورة واضحة وشاملة، وأكثر عمقا عن الجهاز النفسي للضحية نجد التقنيات الاسقاطية، ولعل أكثرها استعمالا في المجال العيادي، وخاصة فيما يعلق بالحالات المصدومة نجد اختبار الرورشاخ، واختبار تفهم الموضوع (T.A.T) .

ومن خلال هذه الدراسة سنحاول دراسة معالم الصدمة النفسية، والحداد الصدمي من خلال الإنتاج الاسقاطي للمرأة المغتصبة باستعمال اختباري الرورشاخ، واختبار تفهم الموضوع ، رغبة منا للكشف عن

معالم الصدمة النفسية والحداد الصدمي، ومؤشراتهما من خلال التقنيتين الاسقاطيتين المذكورتين أعلاه ولمعالجة الموضوع تم تحديد إشكالية الدراسة التي تمخض عنها خمس تساؤلات التي سنحاول الإجابة عليها خلال هذه الدراسة ، على ضوء مجموعة من الفرضيات التي تم صياغتها
و تحديدها بطريقة إجرائية دقيقة.

و بهذا المسعى تظهر دراستنا هذه ذات بعدين، الأول بعد عملي، وعيادي يهدف إلى توسيع استعمال التقنيات الاسقاطية في المجال العيادي، خاصة فيما يتعلق بالكشف عن الصدمات النفسية، وتقييم الحداد الصدمي، ومستوى الارصان النفسي لهذا الأخير، والبعد الثاني وهو البعد العلمي والأكاديمي، والمتمثل في التأكيد على أهمية، ونجاعة التقنيات الاسقاطية في تقييم، وتشخيص الاضطرابات النفسية واستعمالها أكثر في المجال البحثي في علم النفس العيادي، وعلم النفس المرضي .

ولمعالجة الموضوع وتم تقسيم الدراسة إلى جانبين، الجانب النظري الذي يحتوي على أربعة فصول نظرية حيث خصص الفصل الأول للصدمة النفسية، التي تندرج ضمن أقدم وأهم المواضيع التي اهتم بها علم النفس العيادي والمرضي، أين سنتعرض إلى مفهوم الصدمة النفسية، واشتقاقها ودلالتها اللغوي، وتطور المفهوم في الحقل السيكاتري والعيادي، وبعدها سنتطرق الى المتناولات النظرية المختلفة للصدمة النفسية وبعدها سنقوم بشرح سيرورة حدوث الصدمة النفسية، والعوامل المؤثرة في استجابات الأفراد في الأحداث الصدمية، لنعرض بعدها الميكانيزمات النفسية والصدمة، ليليها بعدها الخصائص المحددة للصدمة النفسية، ثم انعكاساتها النفسية والجسمية، لنتطرق بعدها للعصاب الصدمي، والتناول التشخيصي للصدمة النفسية حسب (DSM-5)، لنقوم بعدها بتناول الشخصية العصابية الصدمية، ثم يتم التطرق للصدمات النفسية التي تتعرض لها المرأة، ليتم التركيز بعدها على صدمة الاغتصاب (مراحلها و إعراضها و أثرها على الجهاز النفسي للضحية).

أما الفصل الثاني فسنتناول فيه عمل الحداد والحداد الصدمي، باعتباره عملا نفسيا مهما بعد التعرض لأي حدث صدمي مهما كانت طبيعته، فسنتطرق إلى : مفهوم الحداد، النظريات المفسرة لعمل الحداد مميزاته، الارصان النفسي في عمل الحداد، والعمليات النفسية والعقلية التي تقوم بعملية الارصان المراحل التي يمر بها عمل الحداد، العوامل المتحكمة في عمل الحداد، سيكوباثولوجية الحداد أين نتناول كل أنواعه كل على حدى، إعراضه، ومعايير تشخيصه ، وفي الأخير سنعرض الكفالة النفسية لحداد ما بعد الصدمة.

أما الفصل الثالث فقد خصصناه للاغتصاب ، أين سنتناول : مفهوم الاغتصاب، النظريات المفسرة للاغتصاب، خصائص شخصية المغتصب، أنماط المغتصبين، دوافع ارتكاب جريمة الاغتصاب،

اكلينيكية الاغتصاب (الاعتداء الجنسي كمرض نوعي) حسب أعمال " C. Balier "، اين سنتناول الاعتداء الجنسي كترميم للنرجسية المتصدعة وللهوية المضطربة، ثم الاعتداء الجنسي بين الذهان والشذوذ، الاعتداء الجنسي والتقنيات الاسقاطية، إصابة سيرورة التصور والرمزية، الهشاشة النرجسية الحادة، ضعف في العلاقة بالمواضيع، القلق والجهاز الدفاعي، شخصية المغتصبة، مشاعر المغتصبة تجاه الاغتصاب، الآثار النفسية للاغتصاب على الضحية، وفي الأخير سنتطرق إلى الكفالة النفسية المرأة المغتصبة.

وما الفصل الرابع فسيتم تخصيصه للإنتاج الاسقاطي وسنعرض فيه: تعريف الاسقاط، تعريف الإنتاج الإسقاطي، التقنيات الاسقاطية، تعريف التقنيات الاسقاطية، المقاربة النظرية للتقنيات الاسقاطية خصائص الاختبارات والأساليب الاسقاطية، صيرورة ارصان الإنتاج الاسقاطي في التقنيات الإسقاطية خصوصية الوضعية الإسقاطية، الآليات الدفاعية في التقنيات الاسقاطية، أهداف الفحص الإسقاطي الإنتاج الإسقاطي وصدمة النفسية، تصنيفات الأساليب الإسقاطية حسب فرانك، أشهر التقنيات الاسقاطية في المجال العيادي والسيكاتري، اختبار الرورشاخ (تاريخه، وصف الاختبار، وصف المحتويات الظاهرة للوحات الاختبار، المضامين الكامنة للوحات، خصوصيات الاختبار ، الفروق في استجابات بين الإناث والذكور في الاختبار ، طريقة وخطوات تحليل بروتكولات الرورشاخ ، مؤشرات السير النفسي النموذجي من خلال اختبار الرورشاخ:الصدق والثبات في اختبار الرورشاخ) ،

اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) أين سنتطرق إلى : (تعريفه، الأساس النظري للاختبا، وصف مادة الاختبار، وصف المحتويات الظاهرة والإيحاءات الكامنة للوحات الاختبار، خصوصياته، طريقة وخطوات تحليل برتوكولاته، معالم السير النموذجي من خلال اختبار تفهم الموضوع، الصدق والثبات اختبار تفهم الموضوع) ، وفي نهاية الفصل سنتطرق إلى تكامل اختبار الرورشاخ واختبار تفهم الموضوع في الفحص العيادي.

و فيما يخص الجانب التطبيقي فهو يتضمن فصلين هما :

الفصل الخامس الذي خصص للإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية ، اين سنتطرق الى المنهج المعتمد في الدراسة ، والمتمثل في المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة وسنعرف كليهما، وبعدها سنذكر حدود الدراسة المتمثلة في: (الحدود المكانية ، الزمانية والبشرية)، وفي هذه الاخيرة سنتطرق إلى مجموعة بحثنا و المعايير المعتمدة في انتقائها تم وصف خصائصها ، وبعدها سنعرض أدوات الدراسة والمتمثلة في: (المقابلة نصف الموجهة ، الملاحظة العيادية، التقنيات الاسقاطية المتمثلة المتمثلتان في اختبار الرورشاخ و اختبار تفهم الموضوعT.A.T).

أما الفصل السادس سيتم فيه عرض، وتحليل، وتفسير نتائج المقابلة، واختباري الرورشاخ واختبار تفهم الموضوع، لكل حالة على حدي بالتفصيل، ليتم بعدها تفسير النتائج على ضوء فرضيات الدراسة .

وبعدها سنقوم باستنتاج عام حول الدراسة ليتم بعدها اختتام الدراسة، والخروج بجملة من الاقترحات التي نراها مهمة مع ذكر بعض من صعوبات البحث، لعل يستفيد مها الباحثين المقبلين على دراسات مماثلة في المستقبل .

ليتم بعدها ذكر المراجع المعتمدة في الدراسة، ووضع قائمة من الملاحق المهمة في أخر الأطروحة .

الإشكالية :

الاغتصاب هو اتصال جنسي شاذ وبعيد عن المألوف، إذ تفرض العلاقة من شخص على الآخر بالعنف أو تحت التهديد أو المباغتة، تتحقق فيها اللذة المعتدي، والتدمير والانهيار للمعتدى عليه، هذا الأخير الذي يعيش حالة من "...التحطيم والمهانة والتدمير الجسدي والنفسي، يشير إلى حدوث اضطراب عميق لأنظمة الاتصال، والنظام العلائقي، ونظام المعتقدات، والقيم، والمعارف التي تتدخل في تكوين روابط الإنسان الداخلية. **(Miermont, 2004, p. 55)**

و ما يجعل الحدث أكثر درامية من غيره من الأحداث الصدمية الأخرى ، هو ذالك التناقض والتباين في الأحاسيس، والمشاعر، والتصورات التي يعيشها كل من المعتدي، والضحية طوال فترة الاغتصاب أين يكون فيه طرف (المعتدي) تحت تأثير فيض من الهومات البدائية، غارقا في أحاسيس اللذة والإشباع النرجسي، والطرف الأخر في حالة ذهول ورعب (الضحية)، فنظرا لاختلاط العنف فيه باللذة في إطار معقد من الأحاسيس والانفعالات، تتفاعل بداخله اللذة الجنسية بالهيمنة النرجسية، والعبثية العدائية المؤدية إلى تحقيق الجبروت للمعتدي وتدمير الضحية، " كما يعبر السلوك العنيف للمعتدي من خلال جسد الضحية عن حاجة ملحة لملئ فراغ داخلي تكون فيه الضحية موضوعا مشتهى أكثر منه موضوع حب فتصبح بذلك وسيلة للإشباع الجنسي المصحوب بالذهول أمام حدة الغرائز المحركة للفعل وموضوعا للإسقاطات العنيفة". **(Ravit, 2004, p. 63)**

حيث يصبح الموضوع المدمر جنسيا موضوعا مغريا والعلاقة به، علاقة استيلاء وتملك، وليست رغبة قائمة على علاقة نرجسية للأنا بالآخر كما هو حال العلاقة الجنسية الطبيعية. اذ في حالة الاغتصاب تتواجد بها ديناميكية واحدة محركة تتموضع بين تدمير الضحية بدلا من تدمير الذات، وتحقيق الجبروت النرجسي، لتعطي نوعا جديدا من الحاجات التي تعتبر حلولا ذات طابع إدماني تتكرر كلما ألحت هذه الحاجات على الإشباع وهو ما أكده كل من (Stoller, 1975 & Mac Dougall, 1978).

في هذا النوع من السلوك الجنسي الشاذ يسيطر عليه مفهوم الاستيلاء على الموضوع، لكن العنف يوضع في خدمة الجنس فترتبط الغريزة الجنسية (الايروس) بالتدمير؛ لتتموضع وتتواجد على مستوى متقدم من النمو النفسي يعبر فيه المعتدي عن التصورات والأشكال الاستهامية بأساليب شبقية.

وفي الاعتداء الجنسي تكون العلاقة بالضحية قائمة على الهيمنة النرجسية القضيبية، وتقوم العلاقة بالموضوع على نمط من الاستيلاء والتملك، وإنكار الغيرية ؛ بمعنى أن العلاقة تقوم على نمط الاستعانة بالفعل للسيطرة على الضحية التي تصغر قيمتها، وتتقلص إلى درجة الموضوع – الشيء ذو المنفعة الآنية (اللحظية) – وتفقد قيمتها الإنسانية الذاتية في نظرة المعتدي، وتوجه القسوة النرجسية، والانتصار المطلق على الآخر لسحق الضحية وأحيانا قتلها؛ نظرا لارتباطه بتحقيق الجبروت النرجسي على حد تعبير كل من : **(Balier, 1996 & Chagnon, 2005)** .

ففي هذه اللحظات تفتح بوابة الممنوعات والمحرمات للحظة و يبعد الأنا الأعلى أمام هذا الاختلاط

والتباين(paradoxe) في الأحاسيس ويفسح المجال للهو، ليعبث كما يريد في أبشع انفجاراته جامعا العنف باللذة في مشهد اقرب ما يكون للعنف الأصلي الذي تحدث عنه "**Bergeret "**، يعود مسيطرا على الشخص بغطاء اللذة الجنسية، اين يكون المعتدي في وضعية يحاول من خلالها ترميم آثار التصدعات النرجسية في علاقته بمواضيع الحب الأولية، أم يحاول ترميم التصدعات في الهوية ليدرك ضحيته وكأنها جزء منه، فيعود الفعل بالمعتدي الجنسي إلى مرحلة الوله الطفولي، ويعمل ضم الموضوع – الضحية– على ترميم وضعية وآثار فقدان موضوع الحب الأولى.

لذالك يعتبر فالطب العقلي المعاصر بأن الاغتصاب " هو الجريمة الوحيدة التي يحس فيه االمعتدي أنه بريء وتحس الضحية بالعار" **(Chesnais, 1981, p. 271)**

و من المنظور التحليلي يمكن تفسير هذا السلوك من خلال التثبيت على رغبة موضوع جزئي وهو الأمر الذي أشار إليه "**freud**" عام 1920 في مقاله (Au-delà du principe de plaisir) وإدخال غريزة الموت المترجمة في آلية التكرار حتى ولو كان تكرار مشهد يتميز بعاطفة الكدر.

فالاغتصاب هو محاولة جنسية خطيرة تحدد عبر فعل الاختراق التناسلي (مهما كانت طبيعة هذا الاختراق)، ممارس على شخص من طرف أخر بالعدوان ويحمل طابع المفاجأة.

(Balier, 2008, P.24).

مخلفا بذلك آثار سلبية على الفرد. فهو ليس فقط اختراق مهدم للجسد، و انما اغتصاب للذات و يسبب جرح نرجسي غي زائل .**(Dayan, 1995, P. 93)**

لذا فلقد ذكر الأطباء النفسانيون أن أول اضطراب تصاب به المرأة بعد الاغتصاب هو مرض عصاب الصدمة .**(نهى القاطرجي، 2003، ص.352)**

و هو نمط من العصاب تظهر فيه الأعراض إثر صدمة انفعالية ترتبط عموما بوضعية أحس الشخص فيها أن حياته مهددة بالخطر. وهو يتخذ شكل نوبة قلق عارمة وقد تجر إلى الهياج، والذهول أو من الخلط العقلي. **(Pantalis & Laplanche, 2004, P. 335)**

ويمكن حصر أعراض عصاب الصدمة على الصورة التي تبدو فيها الهستيريا في كثرة الأعراض الحركية التي تظهر على المرضى، نجد أن عصاب الصدمة يفوق الهستيريا فيما يظهر على المريض بذلك المرض من آلام ذاتية شديد، و حتى ليشبه في هذا العصاب الهجاسي والميلانخوليا، وفيما بعد تبدو على المريض دلالات العياء الشامل، والاضطرابات الفوبية التي تلحق بحياته بأكملها.

(Freud, 1971, P. 17-18)

فالاغتصاب هو إنكار للجسد الأنثوي، ينتج عنه حالة من الذعر، لكون أنه يذهل المغتصبة فعدد معتبر من حالات الاغتصاب تجعل الضحايا في ضغط متناقض، واضعا رهانا في تتابع الاثارات الجنسية الداخلية، حديث مغري من طرف المغتصب، ومواجهة مفاجئة مع تهديد بالموت. وهذا ما يفسر غياب رد الفعل عند الضحايا: " عشت الحادث وكأني لم أكن هنا " غياب يعمل على تجزئة الجسم – النفس . **(Dayan, 1995, P. 93)**

فمشاعر المغتصبة متنوعة، فهي تتراوح بين الإحساس بالصدمة، وعدم التصديق لما حصل لها فغالبية المغتصبات: يتساءلن لماذا أنا ؟ لأنه كان باعتقادهن أن الأم بعيد عنهن، وهذا الأمر يشابه تعامل البشر مع الموت، فإن الإنسان عندما يدفن الميت يتصرف وكأنه لن يموت الآن ؟ و بأن الموت بعيدة عنه، وإذا ما أصاب غيره ، فإن هذا لن يصيبهه، وأن الفتاة تغتصب في العادة لأنها تستحق ذلك و أنها هي التي دفعت الرجل لاغتصابه . **(القاطرجي ،2003، ص.353)**.

وبصفة خاصة ،فأهمية هذا الإنكار هو المساهمة في السياق النفسي الصدمي . و لقد قدم" **فرويد سـ.** " سنة (1920)مؤشرا دقيقا للخصوصية الصدمية للفزع : " القلق يعتبر حماية ضد الصدمة. في العصاب الصدمي يبدو أن النفس ليس لديها وقت للجوء إلى هذه الحماية التي تعرض لها "

(Dayan, 1995, P. 93)

كما يشعر ضحايا الاغتصاب" بالدونية، وبالذل فهن يملن إلى العزلة، وعلاقتهن الاجتماعية غير مريحة العديد منهن كن عدوانيات أو كئيبات، وبعض منهن تنتابهن أفكار انتحارية، والبعض الأخر يفقدن الثقة في كل الناس" (**القاطرجي،2000 ، ص. 360**)

كما تصل ضحايا الاغتصاب إلى "مقت أنفسهن وجسدهن وحتى جنسهن الأنثوي لشعورهن أنهن مسؤولات عن الاغتصاب فهن يحسسن أيضا بأنهن ملطخات محطمات بحيث يشعرن بالاشمئزاز ورفض لكامل ذواتهن ". **(Morbois & Casalis, 2002, p. 57)**

كما تخاف الضحية من إلقاء اللوم عليها من قبل المحيطين بها، خاصة إذا كان الاغتصاب داخل المجال الأسري (زنى المحارم)، وتمتنع كثير من الضحايا عن التبليغ عن تعرضهن للاغتصاب لخوفهن من الصعوبات التي سوف تعترضهن أثناء المحاكمة أو لعدم الرضى بقرار المحكمة".

(القاطرجي، 2003، ص. 364)

من هذا الواقع تنبعث شخصية الضحية مهما كان تكوينها العصبي السابق فيقول "**L. crocq**"

"إن الشخصية الصدمية ليست شخصية مكونة أصلا، مثل الشخصية القلقة، ولا هي شخصية مكتسبة في الطفولة على غرار الشخصيات العصابية، ولكنها مستحدثة ومتكونة بعد وطأة الصدمة، فأصبحت شخصية خائفة، وجبانة، وحائرة، وتراجعية، منصبة على ذاتها " يتبين لنا أن الواقع الصدمي كواقع دخيل عندما ينفذ للواقع النفسي يحدث فقدان التوازن فيزعزع وظائف الأنا الذي تلقى الضربة الارتدادية فتضعف وظائفه وتتعطل" **(عدن، 2006، ص. 54)**.

كما أن الممارسة العيادية بينت ان هناك اتفاق و تشابه بين الرضيع و ضحية الاغتصاب فيما يخص التبعية المطلقة من جهة ، و من ناحية أخرى استحالة الدفاع، فهذه الحالة من الضيق الأولية قام " **أوطو رانك**" تبعا " **لفرويد** " بتناول النموذج الأصلي للصدمة، لكن التباين بين حالة الضيق عند الرضيع ولدى ضحايا الاغتصاب يتموقع في اختلاف جوهري، ففي الحالة الأولى الضيق مرتبط بتهديد الفقدان والافتراق مع الأم، أما في الحالة الثانية فهو يبعث على القضاء على المحيط بواسطة الربط بين الجسد المخرب وتأثير المزعج للمعتدي**(Dayan, 1995, P. 94)**

كما أن الاعتداء الجنسي هو أيضا إصابة تمس ما تحت الهيئة الأوديبية، مخرج الحركات النزوية المحرمة، في مستوى جد بدائي، فهو يمكن أن يزعزع الأظرفة النفسية الأولية المؤسسة على العناية الأمومية، الاتصالات الأساسية لجلد–جلد، وهذا يعني تنبيه مصادر الإسناد الجنسية، سلبي في آن واحد في الكلام واللعب، كذلك الاغتصاب يحمل عدوان أساسي يأخذ إلى عمل نفسي في الحلم، لتجربة انفعالية بالمعني الذي قدمه " **بيو**" **(Bion, 1979)** لوظيفة الحلم أثناء النوم واليقضة .

(Dayan, 1995, P. 96)

ولتوضيح ذالك أكثر سنتطرق إلى الصدمة النفسية من المنظور التحليلي الذي يعتبر الإطار النظري الأصيل الذي تناول الصدمة النفسية، ما ينجر عنها من انعكاسات على الجهاز النفسي.

فمصطلح الصدمة (Trauma) أدخل إلى الطب العقلي سنة 1889 من طرف "**H. Oppenheim"** ليصف به أحداث عنيفة لها تأثير على النفس كالاعتداءات ، حوادث السكة الحديدية ، و الأحداث الحربية، فلاقت الفكرة صدى كبير عند " **شاركو**" و " " **فرويد** ". **(Bertrand, 2004, p. 30-31)**

" **فرويد**" طور هذه الفكرة ،إذ ميز الحدث الصدمي و لصدمة النفسية، فالأولى تشير إلى الحدث الخارجي، بينما الثانية فتعني الآثار التي خلفها الحدث الخارجي في نفسية الفرد .

(Kaufmann, 1993, P. 456)

مركزا بذلك على التصورات المعاشة مثل جسم غريب، داخلي يعتبر منبع للإثارة .

(Brette et al, 2005, P.126)

هذا ما يفسر تعدد واختلاف استجابات الأفراد لنفس الحدث الصدمي، وسنتناول الصدمة من زاويتين متداخلتين ومتكاملتين حسب تنظير " **فرويد** " :

وجهة النظر الدينامية : كان مفهوم الصدمة حاضرا ابتداءا من الدراسات حول الهستيريا، أين يضع أو يعتب فرويد أن أصل كل عصاب مرتبط بحدث عنيف، ذو طبيعة جنسية حدث مبكرا في حياة الفرد وهذا ما يفسر أصل كل العصابات الهستيرية بصدمة جنسية حدثت في الطفولة، ومنتجة من طرف الأب ولقد وضع فرويد الأصل الحقيقي لهذه الصدمات في محل الشك، ويعتبر أن الإغراء الأبوي كحدث واقعي او كتصور هوام .**(Damiani, 1997, P. 21)**

فالراشد العصابي، بالخصوص الهستيري تعرض بصفة سلبية، وليس بشكل صدمي لصدمة جنسية في طفولته، وعند البلوغ وبفعل حادث له علاقة تركيبية بالحادث السابق، تنشط الصدمة الذكرى المكبوتة سابقا، وتحدث على إثرها زعزعة في المعالم الموضوعة لحد الآن. **(Damiani, 1997, P. 88)**

ومن هذه الوجهة، فالصدمة لا تأخذ معنى ولا تحدث أثرا إلا في البعدية، بسبب وقوع حدث ثاني يحيي الآثار الذكرروية حيث أن الكبت قام بمحو الذكريات.**(Brette F et al ,2005 P.127)**

كما أن "**فرويد**" تكلم عن وجود صراع داخلي للأنا، وعن هشاشة في بناء الشخصية، واستجابة الفرد المصدوم من هذه الوجهة تتبع ما يلي :

- قوة الحدث .
- أصل الحدث .

– حالته النفسية قبل الصدمة .**(Vitry, 2007, P. 215)**

إذن فالصدمة من المنظور الدينامي تفترض وجود حادثين على الأقل، الأول هو الحادث المغري الجنسي الذي يصيب الطفل من طرف راشد، وحادث ثاني يأتي في البلوغ يعمل على إحياء الحادث الأول. **(Bokanowski, 1988, P. 187)**

ومن وجهة النظر الاقتصادية: تعرف الصدمة من الناحية الاقتصادية على أنها فيض من الإثارات التي تكون مفرطة ،بالنسبة لطاقة الشخص على الاحتمال و بالنسبة لكفأته للسيطرة على هذه الاثارات وإرصانها نفسيا . **(Pantalis & Laplanche, 2004, P. 300)**

والصدمة من هذا المنظور: تتميز بإثارات كثيرة ومفرطة تفوق قدرة الفرد على إرصانها، ويرى "**فرويد**" أن الصدمة تجربة معاشة تهجم في وقت قصير وبقوة، ترفع من إثارات الحياة النفسية، وإرصانها بالطريقة العادية يكون فاشلا، وبالتالي يحدث اضطراب في التوظيف الطاقوي. **(Vitry, 2007, P. 215)**

فالصدمة من خلال هذا التناول تعرف على أنها كسر لصاد المثيرات، والذي يحدثها هو عدم القدرة على تصريف الطاقة النزوية الزائدة، ومبدأ اللذة الذي يقوم بتخفيض هذا الضغط يتواجد خارج مجال هذه الحالة . **(Brette et al, 2005, P. 126)**

وتحدث الصدمة عندما يحس الجهاز النفسي أنه مهدد بالخطر، ومغمور بتصورات، وجدانات وهوامات لا يمكن تهدئتها، فالفرد يكون مجتاح بعاصفة خطر ذات طبيعة مكسرة لوحدته النفسية تتركه في حالة ضعف أمام الخطر الخارجي، وحالات الفزع، عدم التنظيم مخالفة تماما لحالة الخوف العادية. **(Perron, 1999, P.13-14)**

فالصدمة من هذه الوجهة، هي غياب النجدة في أجزاء الأنا الذي ينبغي أن يواجه تراكم الإثارات التي لا تطاق، سواءا كانت من مصدر داخلي أو خارجي.**(Bergeret et Al, 1982, P. 236)**

فالصدمة إذن هي حدث أو تجربة معاشة في حياة الإنسان تؤدي خلال فترة وجيزة لزيادة كبيرة من الإثارات تتحدد تبعا لشدتها بالعز الذي يجد الشخص فيه نفسه،إ ذ أن مجابهتها أو محاولة خفض الوتر الناجم عنها بحلول سوية، ومألوفة تنهي بالفشل مما يضطر الأنا للقيام بدفاعاته لمواجهتها، حيث تختلف الدفاعات تبعا لقوة الأنا، وطبيعة التثبيتات في مراحل النموالسابقة، ولقد أرجع "**فرويد**" التثبيتات لدى الراشد إلى عاملين: الاستعداد الموروث من جهة، والاستعداد المكتسب في الطفولة المبكرة من الناحية الثانية أي أن أسباب المرض النفسي إنما هي استعداد ناتج عن تثبيت الليبيدو، بالإضافة إلى الخبرات الصادمة **(سي موسي و زقار،2002، ص.69-70)**

كما ان الحادث الصدمي يسبب حالة من اللاشخصانية لدى الفرد حيث يصاب الأنا في تكامله وينشطر و تعزز اللاشخصانية بفقدان حدود الأنا، فالانشطار واللاشخصانية هي وسائل دفاعية لا شعورية تسمح لضحايا الاغتصاب، بالخروج من العنف المعاش الذي لحق بهم، ذلك أن كلاهما يرميان إلى تحطيم الهوية والمعالم النرجسية، وهذه الاضطرابات التفككية عابرة وتختفي تدريجيا، غير أنها يمكن أن تترك بصمات خطيرة، فهي إذا إصابة نرجسية عميقة . **(Damiani, 1997, p. 121)**

قام " **بن حالة نصير** " من خلال مقاربته النظرية حول تظاهرات وخصائص العصاب في الجزائر " سنة (2013) من خلال دراسة عميقة و مطولة لثلاثة مائة (300) حالة عيادية التي كانت خاضعة للعلاج النفسي في عيادته الخاصة، خلال عشر سنوات من خلال المقابلات العيادية والتقنيات الاسقاطية المتمثلة في اختباري الرورشاخ و T.A.T ، اين حدد مؤشرات وخصائص التظاهرات المرضية العصابية الخاصة بكل توظيف عصابي بالنسبة للفرد الجزائري، إذ أخذت الصدمة النفسية والمعاش الصدمي حيزا كبيرا في دراسته سواء من حيث عدد الحالات المدروسة أو من حيث طبيعة الأحداث الصدمية ،إذ تناول المعاش الصدمي للحالات على مستوى ثلاثة مراحل عمرية : (في مرحلة الطفولة، ومراهقة، ومرحلة الرشد) أين أسفرت النتائج على تصدر مرحلة الطفولة كأكثر المراحل العمرية تعرضا للأحداث الصدمية في المجتمع الجزائري و ذلك بالنسبة (80%) .**(Benhalla, 2013, p. 156)**

حيث قام بدراسة معمقة و مفصلة للمختلف الأحداث الصدمية والمعاش الصدمي للحالات والتي يمكن تلخيصها فيما يلي :

- صدمات مرتبطة بالإرهاب ، زلزال، ثورة التحرير الوطني ، فيضانات
- صدمات مرتبطة بالمعاش العائلي : إذ حدد من خلالها ستة (06) متغيرات للصدمة (تتضمن أحداث صدمية) مترجمة في 12 بعدا تمثل (طبيعة الأحداث الصدمية) بمعدل بعدين (نوعين من الأحداث الصدمية) لكل متغير. وبالنسبة لمتغير الصدمات الجنسية حدد بعدين هما:

البعد الأول يمثل الاعتداءات الجنسية و الثاني يمثل الشذوذ الجنسي، و سجلت الاعتداءات الجنسية نسبة 15% من جملة الاحداث الصدمية المدروسة .**(Benhalla, 2013, p. 256-257)**

و بالنسبة لمعالم الصدمة النفسية ومؤشراتها في الإنتاج الاسقاطي في اختباري" الرورشاخ" و T.A.T " للحالات الصدمية المدروسة يمكن تلخيصها فيما يلي:

بالنسبة لحالات الذين عايشو احداث ارهابية او احداث صدمية خلال الثورة التحريرية بالنسبة" للرورشاخ " تم تسجيل إجابات من نوع " طائرة حرب"، إشكال إنسانية ممزقة بفعل انفجار "

التى تدل على استحواذ الحدث الصدمي على ادراكات المفحوصين .

إما بالنسبة للاختبار " تفهم الموضوع" فقد برزت انشغالات المفحوصين متعلقة بالحدث الصدمي من خلال القصص المنسوجة، من نماذج القصص نجد " رجل مصاب برصاصة والطبيب يعالجه)، وقد تم تسجيل إجابات من هذا النوع لدي العديد من الحالات الصدمية، خاصة لدي الذين عايشو أحداث مؤلمة إبان الثورة التحريرية. **(Benhalla, 2013, p.274)**

نلاحظ من خلال نتائج المفحوصين في كلا الاختبارين استحضار صورا من الحدث الصدمي وإعادة معايشته تحت تأثير تناذر التكرار وهذا ما يدل على عجز عمل الحداد على ارصان الصدمة النفسية لدي المفحوصين.

وتكمن قوة هذه المقاربة من خلال دراسة الصدمة النفسية بمختلف أنماط الأحداث الصدمية المعروفة في الحقل السيكاتري والعيادي ، ودراستها من منظور كلي يجمع بين تفاعل الدينامية النفسية مع المكونات

والخصوصيات السوسيوثقافية للمجتمع الجزائري، وعلاقتها بالتظاهرات المرضية والعصابية لدى الفرد الجزائري، كما أن تناوله لدور ورمزية الأب في العائلة الجزائرية ، يساعد على فهم أكثر التعقدات النفسية والجروح العميقة التي تخلفها حالات زنا المحارم (اب–بنت.
وتركيزها على المعاش السوسيو–ثقافي وعلاقته بالصدمة النفسية، إذ تم تسجيل كم معتبر من الصدمات النفسية التي تعزى للأحداث صدمية ذات منشأ اجتماعي–ثقافي للمجتمع الجزائري .

اذ يسمح لنا تحليل مقاطع التداعيات في الإنتاج الاسقاطي، بالرجوع إلى النموذج التحليلي النفسي باكتشاف التظاهرات الأصيلة او لخفية و التي كثيرا ما تفلت من الملاحظة المباشرة– و نستخرج الأليات الدفاعية الخاصة ، في تعامل المفحوص مع الصراعات ، بفضل الاستعمال الصارم للاختبارات الإسقاطية.
وعلى رأسها اختباري " الرورشاخ" و اختبار تفهم الموضوع (T.A.T)، اللذان يسمحان للشخص المصدوم بتفريغ استثماراته و اسقاط مخاوفه و مشاعره عليها، بحكم غموض و ضعف بناء مادتهما، فالفرد يميل إلى تكرار التجارب المؤلمة بصورة لا شعورية يعيش فيها انطباعا و كأنها معاشة في الحاضر، و غير متعلقة بالماضي، و يتم خلال هذا التكرار تفريغ الاستثمارات المتعلقة بالتجارب الصادمة التي تشكل ضغطا داخليا حادا لا يستطيع الأنا الاستمرار في تحمله، فيلجأ إلى تكرارها للتحرر من الطاقة المتعلقة بها.(**سي موسي، و زقار، 2002، ص.41**).
ففي سنة (2009) قام كل من " **سي موسي عبدالرحمان**" و " **بن خليفة محمود**" بتحديد خصائص و مميزات الإنتاج الاسقاطي في اختباري "الرورشاخ " و " اختبارT.A.T " لدي الشخص المصدوم ذو التوظيف الصدمي الحدي على النحو التالي :
بالنسبة للرورشاخ : يلاحظ الإنتاج الاسقاطي فقير في الظاهر، سواء من حيث عدد الإجابات، أو من حيث التعبير الذي يطغى عليه الكف نسبيا، لكن نوعية الإجابات مع بعض التعاليق التابعة تشهد على حضور هوامي متلازم مع بعض الصلابة في المعالجة.
وبالنسبة لطريقة تناول اللوحات يلاحظ كثرة الذهول أمامها، الذي يبدو في طول وقت الكمون في معظم اللوحات، أو رفض بعض اللوحات أو الميل إلى ذالك أو التعبير بغرابة أمامها، وهذا الذهول أمام مجمل اللوحات يعتبره كل من "**سي موسي .ع** " و " **بن خليفة .م** " كصدمة عامة.
بالنسبة للسياقات العقلية: يتميز نمط التفكير لدي الشخص المصدوم بميله إلى التمسك بالعموميات الذي يظهر من خلال اكتفائه باستحضار نوعين من انماط الادراك : (D) و (G)
إذ تتميز الإجابات الشاملة (G) بعدم تماسكها وغموضها، التي تكون في اغلبها تجميع وتوحيد لأجزاء مشتتة (GZ) في لوحات موحدة يسهل فيها إعطاء إجابات بسيطة و مبتذلة، و قد يكون غيابها في اللوحات التي تحتوي فراغات بيضاء كنوع من التهرب من DBL و اللجوء إلى أجزاء محددة من البقعة يدل على الذهول الابتدائي (choc initial). (**سي موسي، و بن خليفة، 2009، ص. 200**).

معالجة الصراعات : لدي الشخص المصدوم يبدو نمط الصدي الحميم محدودا وضيقا ظاهريا اذ تكون من إجابة واحدة في كل قطب (1k/1.5c)، كما تؤكد الصيغة الثانوية هذا الميل للانغلاق ولا يبرز فيها إلا القطب الحركي التي تؤدي دينامية نفسية في إبراز الجانب الاسقاطي الصدمي. في حين تغيب تماما الإجابات الحسية (1k/E0) . **(سي موسي، و بن خليفة، 2009، ص. 203-204)**

نلاحظ أن الإنتاج الاسقاطي للمصدوم في اختبار الرورشاخ يعتبر مقاومة شديدة (بأنماط الإدراك والمحدد الشكلي خاصة)، لانشغالات ذاتية متعلقة بتصورات ذات الطابع التفككي الانفصالي، الذي يظهر في كثرة حالات الذهول بصفة شبه معممة على البقع، إضافة إلى الإحساس بالغرابة أمامها (هذا الإحساس الذي عبر عنه " **فرويد** " سنة (1919)في كتابه " الغرابة المقلقة " (l'inquiète étrangeté) المتمثلة في الإحساس المقلق بان هناك شيء سيتجلى في القريب العاجل، وهو غالبا متعلق بالخطر.

و في الحالات الصدمية يتمثل في ترقب الموت، كان الموت هنا يعتبر لقاء مع المفقود ، أي الميل إلى وضعية سوداوية (mélancolique)، هذا ما يدفع الى افتراض نوع من الإحساس بضياع المرجعية التقمصية الناتج عن قلق التخلي والفقدان، الذي يبدو واضحا في إنتاجه الاسقاطي الذي يبرز فيه مخاوف السقوط، والانفصال بل والتفكك ، وكان قوة التعلق بموضوع السند تجعله لا يحتمل فراقه، فهو بدون الموضوع معرض لفقدان الهوية والتفكك، وهذا ما يجعل المصدوم يرفض اللوحات ذات الطابع التناظري إذ يذكره انقسامها بخشية التفكك، والدمار أمام طبيعة التصورات التي توحي الى : التمزق التشريح و بالتالي إلى تشتت الموضوع وعدم التحامه. وهذا الذي يحدث في وضعيات الصدمة اذ ينتقل فيها الحدث السابق المرفوض من الماضي ليسقط في المستقبل كعودة للمكبوت على شكل خوف وترقب للخطر، وهنا يلعب الحاجز الصاد للاثارات دورا مهما في إقامة الحدود بين العالم الداخلي والعالم الخارجي.

(سي موسي، و بن خليفة ، 2009، ص. 204-205)

اما بالنسبة للاختبار T.A.T : يقوم بروتوكول المصدوم في مجمله على الإسقاط المباشر للإشكالية النفسية التي يدمجها في المحتوى الباطني للوحات، إلى حد تجاهل المحتوى الظاهري والواقعي لها، وهذا ما يطرح مشكل الحدود في تعامله مع المادة، ولو أن هذه الطريقة في تناول الصور تعتبر في حد ذاتها دفاعا نرجسيا ضد تناول الصراع الباطني الذي توحي إليه كل صورة لتغطية العجز عن ارصان الإشكاليات، مع بروز سياقات الكف (**CP1 , CP2, CP5**) وتجنب الصراع، لإبعاد الصراعات ذات المستوى التناسلي والاوديبي، والاكتفاء بالانزواء في إشكالية الفقدان والتثبيت على مستواها، وهذا قد يعود إلى الحدث الصدمي المفقد للتوازن عند أي شخص هو الذي يجعل الارصان عملية صعبة علي الجهاز النفسي.

مع التأكيد على مواضيع الفقدان والموت و العجز **E9** بصفة فجة واردة في قالب صدمي. مع هيمنة الإسقاط الشخصي من خلال سياق (**CN2**) في كل القصص المراد من هذا السياق تصوير ثقل الاكتئاب لديه، وعدم تحمله وهو نوع من إنكار الفقدان، وهذا التصوير للمأساة بعيد عن التهويل الذي نجده عند الهيستيري، إذ أن هذه المصادر الذاتية لدي المصدوم قد نسفت بقدرات الترميز التي تلاشت بفعل ذوبان

الحدود الفاصلة بين العالم الداخلي والواقع، وأخذت شكل التقمص الاسقاطي (identification projective) للواقع الصدمي.

وهذه السياقات قد تبين إرادة المصدوم تمرير من خلالها تلك المأساة في قالب اكتئابي يصور شدة الحداد والعجز عن ارصانه وتجاوزه. **(سي موسي، و بن خليفة، 2009، ص. 210-212).**

كما قام " **باسكال رومون** " (Pascal Roman) سنة (2004) بدراسة الإنتاج الاسقاطي وصدمة الاغتصاب وتوصل إلى النتائج التالية:

تكون عدد الاستجابات في البروتوكول بين 13 و 20 استجابة، مقدمة بصفة تعبيرية، حيث أن احدها تترك صدى على الأخرى، بالإضافة إلى تميز البروتوكول بثلاث مراتب هي:

-الأولى: تخص تصدع (Faille) في عمل التصورات انطلاقا من إدراك الأفاق، يظهر في صعوبات تخص المثير : وجود استجابات تخريفية (Contaminées) أو مختلطة تعسفية (Confabulées) تقوم بإزالة التصورات والتعبير الصدمي .

-الثانية: تخص العلاقة بالموضوع الموجود، الذي يتمظهر كقلق كبير (inquiétude majeure) : انشطار جيد/ سيء يعبر عن عدم الاستقرار على مستوى التنظيم الهوية، تحول النظرة الاضطهادية التي تظهر في عبارة : " لا استطيع النظر " التي بدورها تسبب اطار أو نظرة شديدة تكون موظفة على طريقة صلبة للعلاقة مع الآخر ، خاصة اتجاه التوظيف للتناظر. **(Roman, 2004, P. 138)**

-الثالثة: تخص تنظيم العلاقات اتجاه الصورة الوالدية المتواجدة في وضع سيء على عدة مستويات هي:

*الاعتراف الإنساني الذي يسد التقمص، يكون مبعثرا بفشل بناء انتماء جنسي، مع تجنيد التصورات الشبه الإنسانية التي تشير إلى قلق في بعض الأحيان أشباح، التزام علائقي قناع ممهدا لوجه عظمي إلى حد ما.

*الصورة الوالدية التي ترى كطاقة حماية و/أو تحمل لمواجهات تقمصية فاشلة، لربح مبرز في سجل العذاب أو الهجر، معرقلا كل الإرصانات المتعلقة بالصراعات الأوديبية.

*تجنب أو إنكار العلاقات مع الأجيال (علاقة أب /فتاة)، غير معترفة أو محولة (علاقة أم/فتاة).

(Roman, 2004, P. 138 -139)

كما انه تكلم عن استجابات التي تكون بين 9 و18 استجابة مع ظهور مؤشرات التي تظهر من خلال:

- صعوبة في بناء التصورات التي تنظم من خلال مختلف عناصر المنبهات أو المثيرات المقترحة .
- فقدان الحدود .
- تجنيد علامات المراقبة في استثمار العلاقة العيادية ،والتقنيات الإسقاطية ،(محاولة كثيفة لأجل التحكم في اللون الأبيض في الرورشاخ، مكان التكوينات العكسية في تبيان الاستجابات ، وبإمكاننا أن نلمس في هذا المعيار ضد الاكتئاب. **(Roman, 2004, p. 138-139)**

إذن التقنيات الإسقاطية هي من أهم الوسائل التي تساعدنا في تشخيص وفهم شخصية الفرد، إذ أنها تعطي لنا صورة واضحة عن التوظيف النفسي، فاختبار الرورشاخ يقدم لنا صورة واضحة عن المراحل الجد البدائية، لهذا ارتأينا أن ندرس نوعية الإنتاج الإسقاطي لدى المغتصبات، لنسلط الأضواء على حياتهن النفسية، على اعتبار ان التقنيات الإ سقاطية مرآة صادقة تجلي الواقع الداخلي للشخص.

و بعد هذه الإحاطة النظرية الوجيزة نطرح التساؤلات التالية :

1- ما هي المؤشرات ومعالم الصدمة النفسية والحداد الصدمي التي تظهر من خلال الإنتاج الاسقاطي للمغتصبات في اختبار الرورشاخ ؟

2- ما هي السياقات الدفاعية التي تبرز من خلال الإنتاج الاسقاطي للمغتصبات في اختبار تفهم الموضوع T.A.T ؟

3- ماهي الميكانيزمات الدفاعية التي تنشط في الحالات الصدمية والتي ستظهر جليا من خلال الإنتاج الاسقاطي للنساء المغتصبات في اختباري الرورشاخ واختبار تفهم الموضوع ؟

4- هل تلجا النساء المغتصابات الى الاستناد على دعائم سوسيوثقافية ودينية لدعم الجهاز الدفاعي على ارصان الصدمة وحداد ما بعد الصدمة الناتج عن الخبرة الصدمية المعاشة.

5- ما هو مستوى الإرصان النفسي لصدمة الاغتصاب لديهن في اختباري الرورشاخ واختبار تفهم الموضوع T.A.T ؟

2- فرضيات الدراسة :

بعد ضبطنا للإشكالية البحثية، قمنا بصياغة فرضيات للدراسة، كإجابة مؤقتة للإشكالية المطروحة وتم صياغتهما على النحو التالي:

1- من مؤشرات ومعالم الصدمة النفسية وعمل حداد ما بعد الصدمة التي تظهر في الإنتاج الإسقاطي للمرأة المغتصبات في اختبار الرورشاخ : الإنتاج الاسقاطي فقير ونسج قصص قصيرة حيث نتوقع أن تسيطر عليه : الكف والتجنب اللذان يظهران من خلال فقر في عدد الإجابات، قصر زمن الكلي لكل لوحة، تواجد الصدمات بكثرة التي تظهر مثلا من خلال طول فترة زمن الكمون، تقليب اللوحات صدمة اللون، والرفض لبعض اللوحات أو كلها .

2-من السياقات الدفاعية التي ستبرز من خلال الإنتاج الإسقاطي للمرأة المغتصبات في اختبار تفهم الموضوع T.A.T: هيمنة سياقات تجنب الصراع والكف من خلال بروز أوقات كمون أولية وتوقفات داخل القصة (CP1) ، وميل المفحوص الي التقصير في القصص (CP2)، واستحضار عناصر مقلقة متبوعة أو مسبوقة بتوقفات في الحوار (CP5).

كما لا نستبعد بروز السياقات الأولية التي توحي بمواضيع العدوان و الموت، لدي بعض المفحوصات خاصة اللواتي عشن تجربة اغتصاب مقترنة بتهديد أو محاولة قتل أو مصاحبة بالتعذيب اذ نفترض بالخصوص بروز تعابير فضة مرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني (E 8) .

وبروز سياقات متباينة بين المغتصابات وذالك حسب طبيعة وظروف الاغتصاب .

3- تنشط مجموعة من الميكانيزمات الدفاعية الخاصة، بشكل كثيف في الحالات الصدمية والتي ستظهر جليا في الإنتاج الاسقاطي للمغتصابات في اختباري الرورشاخ واختبار تفهم الموضوع والتي تشمل (ميكانيزم الاسقاط ، الكف ، التجنب)

4- تلجا النساء المغتصابات الى الاستناد على دعائم سوسيو-ثقافية ودينية زودت بها خلال التنشئة الاجتماعية لمجابهة الحالات القاهرة وتساعدها علي تجاوزها، وتكون كداعم الجهاز الدفاعي في عملية ارصان الصدمة وحداد ما بعد الصدمة الناتج عن الخبرات الصدمية المعاشة.

5- نتيجة الشرخ و التصدع العميق الذي ألحقه الحدث الصدمي بالجهاز النفسي للضحية، يجعل عملية إرصان الصدمة عملا شاقا و هذا ما يظهر على شكل تناذري التكرار والمواضبة على نفس الموضوع وكثرة سياقات العمليات الأولية التي تعكس تدفقا غير مراقب لمحتويات العالم الداخلي في كلا الاختبارين .

3-ضبط المفاهيم الأساسية للدراسة:

نتطرق لأهم المصطلحات الأساسية التي أوردناها في الدراسة و نذكر منها:

3-1 الصدمة النفسية : تعرف الصدمة بأنها " حدث في حياة الشخص، يتحدد بشدته وبعجز هذا الشخص عن الاستجابة له بطريقة ملائمة، كما يتحدد بما يحدثه في التنظيم النفسي من اضطرابات وآثار دائمة مولدة للمرض، وتتصف الصدمة من الناحية الاقتصادية، بفيض من الإثارات التي تكون مفرطة بالنسبة لطاقة الفرد على الاحتمال وقدرته على التحكم في هذه الإثارات وارصانها نفسيا " .

(Laplanche & Pontalis, 2004, P. 499)

3-2 الحدث الصدمي : يشير " يرزانو" **(Ursano et al, 1994)** إلى أن الأحداث الصدمية أحداث خطيرة ومربكة ومفاجئة، وتتسم بقوتها الشديدة أو المتطرفة، وتسبب الخوف والقلق والانسحاب والتجنب. والأحداث الصدمية كذلك ذات شدة مرتفعة، وغير متوقعة، وغير متكررة، وتختلف في دوامها من حادة إلى مزمنة، ويمكن أن تؤثر في شخص بمفرده كحادث سيارة أو جريمة من جرائم العنف، وقد تؤثر في المجتمع كله كما هو الحال في الزلزال أو الإعصار. **(عبد الخالق، 1998، ص. 45).**

3-2-1 التعريف الاجرائي للحدث الصدمي :

نقصد بالحدث الصدمي في دراستنا هذه تلك التجربة التي تعيشها المراة المعتدى عليها جنسيا رغما عنها و هي تجربة تتضمن عنفا جسديا ورغبة في السيطرة على جسد الأنثى والعدوان عليها ويعود عليها

بالأذى النفسي والجسدي، تعجز معه قدراتها النفسية والمادية على مواجهة الحدث، مما صدمة نفسية للأنثى لأنه يفقدها الثقة ويجعلها تشعر بالخوف الدائم والقلق، ويضرب الأنثى في إحساسها بأنوثتها ويشعرها بالإهانة العار والشعور بالذنب ولوم نفسها من كونها أنثى وأحيانا تسيطر عليها أفكار بأنها المتسببة في حدوث ما حدث، والكثير من الإناث ممن عايشوا هذه الخبرة القاسية التي زلزلت كيانها النفسي، وواجهت الموت وانتهكت كرامتها، وتعرضت البعض منهن إلى تشوهات جسدية مثل علامات دائمة في الجسد أو حدوث تشوهات للأعضاء التناسلية.

3-3 العصاب الصدمي : يعرف هذا النوع من العصاب بأنه: " حالة عصابية منظمة ودائمة، وغير محددة تتأثر أو تظهر بعد التعرض لصدمة نفسية أين يحس الفرد من خلالها أن حياته مهددة وعليه يمكن القول أن العصاب الصدمي هو صدمة نفسية محددة تتجاوز الدفاعات النفسية للفرد " .

(Croq, 2007, p. 59)

3-4 الحداد : هو حالة نفسية يحلفها فقدان موضوع يحمل قيمة أو أهمية كبيرة من ناحية الاستثمار الذي يضعه الفرد في هذا الموضوع الذي يمكن أن يمثل شخصا أو شيئا مجردا و لا يشترط أن يستثار هذا الفقدان من طرف الموت فقط و تكون هذه الحالة النفسية مرافقة بانهيار و إحباط نفسي و جسدي و الم نفسي شديد يؤدي إلى استجابة اكتئابية حقيقية تستلزم و تتطلب عمل نفسي داخلي يسمى "عمل الحداد" حتى يتم حلها.

يعرف فرويد الحداد بأنه: " رد فعل منتظم على فقدان شخص محبوب عزيز أو تجريد يأخذ مكانه:كالحرية، الوطن، المثل الخ ". **(Freud, 2002, p. 74)**

والحداد ظاهرة عادية تتم على ثلاث مراحل:

فاللحظات الأولى تتسم بالشعور بالضيق النفسي والجسدي في آن واحد. إنه حالة صدمة يرافقها موكب من التجليات الجسدية المألوفة في الأحوال العاطفية: سرعة خفقان القلب، هبوط ضغط الدم، ضغط صدري، ميل إلى الإغماء، كما يحدث أيضا فقدان لشهية الأكل والنوم.بعد ذلك، يأتي البكاء الذي يطبع الدخول إلى المرحلة الثانية، وهي المرحلة الاكتئابية التي يبدأ فيها عمل الحداد، وهنا يجب تحقق قبول الواقع والجرح النرجسي الناجم عن فقداننا من كان ليبيدونا (نسبة إلى الليبيدو) قد استثمره إلى حد جعله جزءا لا يتجزأ من أناه (نسبة إلى الأنا) بشكل من الأشكال.

تعتبر المرحلة الاكتئابية اكتئابا ارتكاسيا حقيقيا، إذ تقدم سماته الأربع الحقيقية، وهي: الاكتئاب المؤلم بعمق، فقدان الاهتمام بالعالم الخارجي، فقدان القدرة على المحبة، ثم الكبح السيكولوجي.

ويترتب عن هذا الموقف نتيجتان: انطواء على النفس بشكل يمكن أن يأخذ مظاهر جدول شيزوفريني، ثم الانجذاب نحو الموت. وقد تكون الطريقة الأشد تطرفا في الاتحاد مع الموضوع المفقود هي مقاسمته مصيره. وترافق هذه الحالة الاكتئابية الارتكاسية مشاعر الإحساس بالإثم والعدوان. ويطابق الزمن الذي تستغرقه هذه المرحلة الاكتئابية المدة الضرورية لنزع الاستثمار النفسي للموضوع المفقود.

آنذاك يمكن للمرحلة الثالثة، مرحلة التكيف، أن تبدأ. وهي تبدأ عندما يلتفت واضع الحداد إلى المستقبل ويصير قادرا من جديد على التعبير عن رغباته، طبعا بعد إنهاء الأنا لعملها الحدادي، فإنها تصير من جديد حرة وبدون كبح. **(فرويد، 1968، ص. 57)**

3-4-1 الحداد الصدمي : هو ذالك الحداد الذي يلي حدث صدمي شديد نتيجة موت عنيف أو غير متوقع للشخص عزيز آو فقدان شيء ذو رمزية لدي الشخص و الذي يعيش فيه الفرد أعراض شبيهة للأعراض اضطراب ما بعد الصدمة و غالبا ما يكون في حالات الحروب أو الأحداث الصدمية العنيفة **(Bacqué, 2005, p. 153)**

3-5 الاغتصاب: يعرف في موسوعة الطب العقلي على أنه جريمة " وهو الاعتداء الجنسي الأكثر وحشية، ويعاقب عليه القانون، وهو اختراق جنسي مهما كانت طبيعته، يتعرض له شخص من طرف آخر، عن طريق العنف، الإجبار، التهديد، المفاجأة **(Antoine, 1996, P. 35).**

3-5-1 التعريف الإجرائي للاغتصاب : نقصد بالاغتصاب في دراستنا هذه كل فعل جنسي يمارس ضد المرأة سواء كانت قاصرة أم راشدة، بالقوة وبدون رضاها مهما كان طبيعة المغتصب (قريب للضحية أو بعيد معروف لديها او مجهول عنها، بمفرده أو جماعة)، سواء تعلق الأمر باختطاف الضحية مباغتتها في الشارع أو في منزلها، أو في مكان الدراسة، أو العمل أو أي مكان أخر، سواء بتخدير الضحية أو في وعيها ، باستعمال أي وسيلة سواء الاستدراج أو التهديد أو طريقة أخرى.

3-6 الإنتاج الاسقاطي :هي مجموع الإجابات والقصص، المحصل عليها من خلال التقنيات الإسقاطية والتي تسمح لنا لفهم نوعية العلاقة مع الواقع، وفي نفس الوقت بالوقوف على إمكانية الفرد لإدماج واقعه النفسي في نظامه الفكري إذا يجد هذا الأخير نفسه أمام ضغوط داخلية وخارجية فيتبين لنا إلى أي حد ينتظم فيه الفرد من أجل مواجهة عالمه الداخلي ومحيطه الخارجي.

(Anzieu & Chabert, 1987, p. 25-26)

3-6-1 الإنتاج الإسقاطي (تعريف إجرائي) : نقصد في هذه الدراسة بالإنتاج الاسقاطي مجموع الإجابات والقصص المنسوجة في اختباري الروشاخ وتفهم الموضوع، والمقدمة على شكل بروتوكولات من طرف المفحوص استجابة لتعليمة خاصة بكل اختبار، وكذا كل العناصر التي تتضمنها وضعية تطبيق الاختبارين، من استجابات حركية، وملاحظات، وانتقادات، وإيماءات، وطلب استفسارات، وإضافات إذ يمدنا بصورة عن الواقع الداخلي الذي يضفيه الشخص عن المادة المقدمة، ونظرا لأن الحصول علية يكون دون ضغوط، وبالتالي يعتبر أفضل وسيلة لدراسة العالم الداخلي لمفحوصات تعرضن للاغتصاب.

الجانب النظري

الفصل الأول : الصدمة النفسية

تمهيد

الحياة الفرد عرضة دائما لتهديدات المحيط الذي يتواجد فيه، ولخبرات أليمة قد تكون تعرض لخطر أو رؤية مشهد مفزع أو سماع لخبر مفجع كلها أحداث خارجية وفجائية وغير متوقعة، تتسم بالشدة والعنف ومع الوقت يدرك الإنسان أن هذه الأحداث والتهديدات تترك فيه مخلفات نفسية، إذ يخترق جهازه الدفاعي وتتجاوز قدرته على التحمل وبالتالي تعرضه لتجربة انفعالية عنيفة وشديدة.

في المقابل كل فرد يملك مستوى معين من القدرة على ترميم ما أحدثته الصدمة والعودة الى حالة التوازن النفسي، وإن كان قدرة الإنسان على تجاوزها تبقى عند حدود إمكانياته النفسية وصلابة جهازه النفسي كما يمكن له أن يفشل في التغلب عليها، وتظهر لديه مجموعة من الأعراض النفسية لتدخل حيز الاضطراب، التي تختلف من فرد لأخروذلك حسب شدة وطبيعة الحدث الصدمي.

ولعل من اشد الاحداث الصدمية التي يمكن للفرد أن يواجهها خلال حياته، تلك الصدمة التي تتعرض له العديد من النساء في العالم، من طرف شخص قريب أو بعيد أو من جماعة يتم فها اغتصاب كيانها النفسي والجسدي، والتعدي عليها رغما عنها وغالبا ما تهدد بالقتل وتعيش لحظات من الرعب والاهانة وسلب للإرادة مع التعذيب والتهديد بالقتل في العديد من حالات الاغتصاب.

وسنحاول من خلال هذا الفصل المتعلق بالصدمة النفسية إلقاء الضوء عن مختلف المفاهيم والتعاريف المتعلقة بها والنماذج النظرية المفسرة للصدمة النفسية ونفسمرضية الصدمة بمختلف جوانبها وما تخلفه من أثار نفسية تظهر على شكل أعراض مرضية منها (نفسية كانت أم عضوية أو عقلية) .

كما أننا سنتعرض بالتفصيل إلى خصوصيات صدمة الاغتصاب والمراحل التي تمر بهم الضحية والأعراض النفسية المرضية التي تظهر لدي المغتصبة نتيجة الخبرة الصدمية المعاشة

1- مفهوم الصدمة النفسية :

1-1 الدلالة اللغوية لمفهوم الصدمة :

الصدمة من صدم والصدم: ضرب الشيء الصلب بشيء مثله وصدمه صدما: ضربة بجسده وصادمه فتصادمه فتصادما واصطدما وصدمهم أمر: أصام **(ابن منظور، 1914، ص. 242)**.

تشتق كلمة الصدمة في اللغة العربية من الفعل: صدم، يصدم، صدما: ضرب جسمه /أصاب.

والصدمة: الضربة.**(فرحات ،2004، ص326)**.

وفي اللغات الأوربية كلمة صدمة Truma وجمعها صدمات Traumata وتعني باليونانية جرح أو يجرح وهو مصطلح عام يشير إما إلى الإصابة جسمية سببتها قوة خارجية مباشرة، أو إلى إصابة نفسية تسبب فيها هجوم انفعالي متطرف. **(عبد الخالق ,2006، ص. 73)**

تزداد معنى كلمة الصدمة في معجم أكسفورد الإنجليزي (Oxford) سنة 1995 بأنها هزة عاطفية ناتجة عن الحادثة مؤلمة، تؤدي أحيانا إلى اضطراب عصبي، وأصبحت كلمة صدمة ومشتقاتها كلمات متداولة في حديثنا اليومي، ومدلول هذه الكلمة للشخص العادي يعني حادثة مأساوية مؤثرة فيه ومسببة للإحباط. **(جلادينا ، 2002 ،ص.7)**

1-2 تعريف الصدمة النفسية في الحقل العيادي والسيكاتري :

مصطلح الصدمة في ميدان علم النفس يستعمل للدلالة على ظاهرة اختراق وكسر للنفس عن طريق مؤثرات عنيفة وقوية.

وقد عرفها معجم مصطلحات التحليل النفسي على " أنها حدث في حياة الشخص يتحدد بشدته وبالعجز الذي يجد الشخص فيه نفسه عن الاستجابة الملائمة حياله وبما يثيره في التنظيم النفسي من اضطراب وآثار دائمة مولدة للمرض، حيث تتصف الصدمة من الناحية الاقتصادية بفيض من الاثارات، تكون مفرطة بالنسبة لطاقة الشخص على الاحتمال وبالنسبة لكفاءته في السيطرة على هذه الاثارات "

(Laplanche & Pontalis, 2004, P. 300).

- يطلق "**Freud** " 1920 تسمية الصدمة على " تجربة معاشة تحمل معها للحياة النفسية وخلال وقت قصير نسبيا زيادة كبيرة في مستوى الاستشارة إلى درجة أنه لا يمكن تصفيتها بالوسائل المألوفة هذا ما يجر معه اضطرابات دائمة في قيام الطاقة النفسية بوظيفتها"

(Freud, 1920, p. 28)

وفي كتابه ما وراء ما بعد اللذة على أنها تكسر في صاد الاثارات نتيجة فيض الاثارات الوارد من العالم الخارجي بشكل فجائي مما يجعل الجهاز النفسي عن صرف هذا الفائض كمظهر عن اختلال أو توقف عمل مبدأ اللذة يفعل عامل الرعب المصاعب للحدث الصدمي.

(Panaccio, 2002, p. 159)

- تعرف الصدمة بأنها أي حادث يهاجم الإنسان ويخترق الجهاز الدفاعي لديه، مع إمكانية تمزيق حياة الفرد بشدة. وقد ينتج عن هذا الحادث تغيرات في الشخصية أو مرض عضوي إذا لم يتم التحكم فيه والتعامل معه بسرعة وفاعلية. وتؤدي الصدمة إلى نشأة الخوف العميق والعجز أو الرعب.

(سي موسى، زقار،2002، ص. 62)

- ويعرف " **Jean Bergeret** ": الصدمة النفسية على أنها " تجربة غياب النجدة في أجزاء الأنا الذي ينبغي عليه أن يواجه تراكم الاستثارات التي لا تطاق سواء كانت من مصدر داخلي أو خارجي "

(Bergeret, 1979, p. 236.)

- ويرى " **Roger Perron** ": انه في كل حالات الصدمة النفسية هناك مفهوم إقتصادي فنحن نتحدث عن كميات من الطاقة، سببه احداث عنيفة تفوق شدتها صاد الاثارات كما أن هناك حقيقة تفرض نفسها، ألا وهي أن الصدمة النفسية لا تتعلق فقط بطبيعة الحدث، حيث أن نفس الحدث قد يكون له تأثيرات مختلفة على أفراد مختلفين ". **(Perron, 1983, p. 87)**
- وحسب" **Pierre Marty** ": فهي تمثل الصدى النفسي والعاطفي الذي يظهر أثره على الفرد ويكون ناتج عن وضعيته، قد تكون ممتدة في الزمن أو عن حدث خارجي يأتي ليعرقل التنظيم الأكثر تطور عند حدوث الصدمة . **(Pierre Marty, 1980, p 102)**
- وعند "**Louis Crocq** ": هي ظاهرة اجتياح النفس من مثيرات عنيفة وعدوانية، حيث يتجاوز هذا الاجتياح القدرة الدفاعية لدى الفرد الذي تعرض لها فتغير سيره كليا" **(Crocq, 1996, p.19)**
- أما "**Mélanie Klein** : " فترى أن كل صدمة مهما كانت تعتبر كسرا، وتخرب كل ما بناه الطفل كذلك توقظ وتنشط هواماته البدائية، وكل جسم ينفجر تحت تأثير اي صدمة يستطيع تفجير الضحية إلى عدة عناصر. **(Lopez, 1995,P. 55)**
- كما يعرف" **Bailly** " : الحادث الصدمي بأنه يخضع الجهاز النفسي لضغط قد يتمكن كل فرد وفي وقت ما من إرصانه، فإذا لم يتم ذلك أو كان مستحيلا فإنه يؤدي إلى انتاج صدمة في الجهاز النفسي **(Bailly, 1985, P. 36)**
- وحسب " **Mitchell et Evrely** " : الصدمة بأنها أي حادث يهاجم الإنسان ويخترق الجهاز الدفاعي لديه، مع إمكانية تمزيق حياة الفرد بشدة. وقد ينتج عن هذا الحادث تغيرات في الشخصية أو مرض عضوي إذا لم يتم التحكم فيه والتعامل معه بسرعة وفاعلية، وتؤدي الصدمة إلى نشأة الخوف العميق والعجز أو الرعب. **(Mitchell & Everly, 1995, p. 6)**
- **أما جمعية الطب النفسي الأمريكية (A.P.A)** : تعرفها تحت اسم " **اضطرابات الضغوط التالية للصدمة**" (Post. Traumatic. Stress. Disorder) وهو حدث كبير وجسيم وفجائي خارج عن

النطاق المألوف واستثنائي خطير، مما يدخل الأفراد في دوامة من العجز للتكيف معه وتتمثل في الأفعال المقصودة (الاعتداء الجسدي، والاغتصاب، والسرقة، والسطو بالقوة، وأعمال إرهابية حروب والحوادث العامة مثل : حوادث الطرقات، والحرائق، وحوادث العمل، وحوادث صناعية، والكوارث الطبيعية من زلزال، والفيضانات، والأعاصير) .

تعتمد اغلب الدراسات النفسية في تعريفها لاضطرابات الضغوط التالية للصدمة، على تناذرات الثلاثة الكبرى المميزة لها، والمعبرة أيضا على الصدمة النفسية هي ردود فعل الفرد النفسية والجسمية، إزاء حدث صادم تتميز بثلاث خصائص كبرى (تكرار معايشة الحدث الصدمي، تناذر التجنب وتناذر زيادة القابلية للإثارة الانفعالية) وتظهر بعد ثلاثة أو ستة (06) اشهر أو سنوات بعد الصدمة.

3-1 تطور مفهوم الصدمة النفسية في الحقل العيادي والسيكاتري :

إن مفهوم الصدمة النفسية له جذوره العميقة منذ العصور الأولى ولعل ما يدل على هذا الكلام، ما نجده في القصص الأسطورية القديمة وهذا ما توضحه الأسطورة الأفلاطونية التي تحدثت عن الجندي **" ER "** والذي كاد أن يموت في أحد المعارك، فقد بقي في ساحة المعركة، وهو قريب من الموت وبعد أيام استيقظ ليحكي أن موته كان بسبب اصطفاءه من طرف الآلهة ليعود للحياة من أجل أن يكون شاهد على العالم الأخر هذه التجربة الصدمية تسببت في ظهور الهذيان عند **" ER "**، اذ كان يبدو عليه الخوف، والهلع فتجربة المحارب **" ER "** تعتبر خبرة صدمية حولته من رجل حربي مقاتل إلى رجل حكيم حيث قال الإله غير مسؤول عن مصيرنا بل نحن من نقوم باختياره.

(C.Mohamed & M.Nourddine, 2006, p.15)

ويحكي" **Hérodote"** في روايته انه كان هناك محارب يدعى" **Epizelos"** الذي أصبح مكفوف مباشرة بعد رؤية مقتل صديقه، الذي تم قتله بأبشع الطرق عن طريق الذبح وكان ذلك في حرب (المارطون)، اذ يعكس هذا المشهد استجابة عصابية عن طريق آلية التحويل الهستيري بعد صدمة عاطفية شديدة، وهذا العرض الهستيري الرمزي يرمز إلى تمثلية الموت الخاصة به وفقدان البصر يترجم عدم قدرته لتلك التمثيلة أمام عينيه. **(Chantal, 2010, p.16)**

ويذكر" **Hippocrate**" في روايته عن حاكم فارسي الذي قام باتهام رئيس ضباطه بالخيانة فقام بإعدامهم أمام مرأى من الناس ، فهذا الحدث صدم "Xénophon" الذي خلف لديه اضطراب في النوم نتيجة لكوابيس ليلية تراوده، وأحلام متكررة متعلقة بذلك المشهد، فحديث "Xénophon" عن البطولة يوضح بطرقة ما أن الصدمة هي حدث ليس له معنى لا في الواقع ولا في السجل الرمزي وما الأعراض الصدمية إلا البحث عن معنى غائب.

(Clercq, 2001, p.24)

وفي العصور الوسطى فقد تواصل ذكر الصدمات النفسية في القصص والقصائد والأغاني، كما نجدها في أغاني " **Rolend** "، الذي روى حكاية شخص يدعى " **Charlemagne** " الذي رأى في حلمه أن جيشه هجم من طرف غرباء يشبهون الأشباح، هذا الحلم المرعب تجعله دائما يستيقظ في حالة من الرعب والخوف. أما " **Froissard**" أثناء إقامته بقصر (Gaston) كان أخاه " **Pierre** " الذي كان فارس في الجيش، يعاود معاركه في النوم على شكل أحلام متكررة ومخيفة إلى درجة يقوم بعملية هز السيف أثناء النوم، وكذا الحال بالنسبة للملك " شارل التاسع" بعد مذبحة (La Saint Barthélémy) أصبح يعاني من هلاوس و كوابيس مع تكرار تلك المشاهد العنيفة وهذا ما يبرز البعد السوماتى للصدمة. **(بن عبد الله، 2010، ص. 21).**

أما في القرن 18 فقد ظهرت أعراض ما يسمى الحنين (La nostalgie)، عند الجنود الأوروبيين والذين يجبرون على هجر أسرهم من أجل الذهاب إلى القتال ولكن في ذلك الوقت كانوا يمنعون من التكلم عن مرضهم ولكن ما يلاحظ هنا هو أنه خلال القرن 18 أصبح لمفهوم الصدمة أهمية علمية وهذا نراه عند : " **Pinel** " سنة 1809 الذي قام بوضع وصف عيادي للعديد من الحالات التي تعاني نفسيا بعد تعرضها لصدمة إنفعالية مرتبطة بأحداث الحرب حيث عرض أربعة (04) فئات إكلينيكية وهي:

(العصاب التنفسي، العصاب الدوري، الهوس والمنخوليا، والبلادة)، وأول حالة قام بعرضها كانت فتاة تعاني من العصاب التنفسي، وذلك بعد ظهور لديها عدة أعراض كالإغماء التشنج الصداع ضيق تنفسي كاستجابة لحدث انفجار منزل والديها، وكان هذا الحدث مسبوق بعدة أحداث حربية أخرى ولكن الملاحظات الأكثر وضوحا و المتصلة بعصاب الصدمة، هي تلك التي قام بها مع رجل عسكري قارب على التقاعد، الذي اظهر إصابات عصبية مثل تشنج الأطراف واضطرابات في النوم أفكار مرعبة وهيجان للأبسط المثيرات. **(Chantal, 2010, p. 1)**

أما الاطباء الجراحين في الجيش النابوليوني فقد أطلقوا تسميةً (Vent Du Boulet) على حالات الذهول الحادة التي يظهرها المحاربون، وفي أواسط القرن 19 والتي عرفت حروب دامية كمعركة (Sofferino) في سنة (1858)، والتي وصف " **Henry Dunant "** الجراحين على أن وجوههم كانت شاحبة وتظهر عليهم حالة من الذهول والإرتعاش، ليتوالى بعد ذلك الإهتمام أكثر بأعراض ما بعد الصدمة فلقد وجد كل من : " **Mandez Dacosta"** و **" Wier Mitchel Silas "** أن الشخص يظهر تناذر هيستيري ما بعد إنفعالي، الذي يرافقه فيما بعد إضطراب عصبي إعاشي للضغط الناتج عن الحرب وبدوره قام " **Michelle** " في سنة (1862) بفتح مستشفى يضم 400 سرير من أجل التكفل بالمضطربين نفسيا حيث كان معظمهم يعاني من تناذر ما بعد الصدمة مع أزمات ذات طابع هيستيري.

(C.Mohamed, M.Nouredine, 2006 p.22)

أما في منتصف القرن 19 فقد عرف مفهوم الصدمة إهتمام أكبر، فتسمية العصاب الصدمي ترجع إلى

الطبيب العقلي الألماني "**Herman Oppenhaim**" سنة(1888)، وهذا نتيجة لدراسة حالات تعاني من عصاب نتيجة لحوادث العمل، خاصة حوادث السكك الحديدية في هذه الفترة تكلم"**Oppenhaim**" " عن الذعر الذي يؤدي إلى تغير دائم مصاحب بذكريات صدمية أطلق على هذه الحالة اسم (Sidero-Dromophobie) حتى يميز الفوبيا الخاصة بالسكك الحديدية. **(Michael, 2002 , p. 2)**

ليمتد هذا التيار إلى كل من أوروبا وأمريكا، وفي سنة 1898 يقدم **" P.Janet"** رسالة دكتوراه تحت عنوان: (L'automatisme Psychologie) عرض فيها واحد وعشرون (21) حالة، استعمل معهم التنويم المغناطيسي، بهدف إحياء الحدث الصدمي ومحاولة إيجاد مخرج من الاضطراب إلى تفكك الوعي والأفكار الثابتة حيث إن فكرة الثابتة، والمتعلقة بالحدث تكون كالجسم الغريب الداخل على نظام نسقي فيفكك روابطه، ليعطي أفعال اتوماتكى، وبهذا يكون **"P Janet"** أول من عرف الصدمة النفسية على أنها : مثيرات مرتبطة بحدث عنيف والذي يضرب النفسية ويخترقها ويبقى فيها كجسم غريب هذا الجسم الغريب، الذي يسبب فيها بعض الإختلالات في الوعي، إن الحدوث المفاجئ لهذا الحدث الذي سماه **"Janet "** بـ "الفكرة الثابتة "يبقى في ما قبل الشعور يتجاهل الشعور، وينتج مظاهر نفسية ونفس-حركية آلية وغير مكيفة كالهلاوس والكوابيس، والفزع بينما يستمر ما بقي من الشعور في إرصان أفكار وأفعال مكيفة. **(Crocq, 2007, p. 7)**

بينما وضع " **E. Kraepelin**" مفهوم (عصاب الرعب) وكان ذلك في سنة (1899) الذي ميزه عن الهستيريا الصدمية التي تحدث عنها " **G.M.Charco** "، بعد ملاحظة لعدة أعراض هامة على ضحايا الحرب كاجترار الأحداث اضطرابات في النوم صعوبات في التعامل مع الغير تقلص حقل اهتمامات وأعراض اكتئابية وفوبيا. **(Jolly, 2002, p. 94)**

أما في بداية القرن العشرين (20) فقد لعبت الحروب الروسية اليابانية (1905.1904) دورا رئيسيا في تاريخ الصدمة النفسية حيث ادخل الطبيب العقلي الألماني " **Honigman** " مصطلح(عصاب الحرب) ومع اندلاع الحرب العالمية الأولى، وضع " **Georges**" مصطلح (تنويم الحروب) الذي أرجعه إلى سببين هما : الصدمة الانفعالية و الإنهاك الجسمي، حيث يظهر على الجنود المحاربون استجابات ذهول و هلاوس و بلادة . وبرغم اختلاف المصطلحات و المفاهيم فان أصحاب الطب العقلي يرجعون تلك الأعراض إلى السببية ما بعد الانفعالية، أما في الحرب العالمية الثانية فقد أعط أطباء الطب العقلي الأنجلوساكسون مفاهيم جديدة مثل: (استجابات الحرب المتأخرة) أو (الاضطرابات العقلية المتأخرة) حيث تأخذ هذه الأخيرة أعراض الحصر وأعراض نفسجسدية مصاحبة لمواقف التبعية الانسحاب وعدم

القدرة على الاندماج للمجتمع والحاجة إلى تقدير الذات، والسبب في ذلك يرجع إلى مدة التعرض لأحداث الحرب، ومن جهة أخرى الصراع بين القيام بالواجب وحماية الذات.

ولقد وصف"**Targowla** " التناذر الراسبي الذي يحوي مجموعة من الإشارات العيادية مثل:(العياء الحركي، والعقلي، والإعاشي، وقلق، وتشاؤم، وفقدان الاهتمام بالنسبة للعالم الخارجي، الشعور بالعجز وبالدونية)، ليعوضها فيما بعد باسم (تناذر فرط التذكر الانفعالي) للمرضى الذي يشتمل على ذكريات متعلقة بالحرب، اجترار فكري الشعور بالرعب على اثر تذكر الأحداث المؤلمة، التي يطلق عليها فيما بعد اسم' **تناذر التكرار**' .**(Hallin, 2004, p. 62-63)**

وفي نفس الوقت كان المحللون النفسيون هم الذين تقدموا بالأعمال مهمة حول الصدمة النفسية ومفهوم العصاب الصدمي، أمثال" **أبراهام** " **Abraham** و" **فرنكزي**" **Ferenczi** خلال الحرب العالمية الأولى و " **Freud** " بين الحربين ، " **أبراهام**" **و**" **فرنكزي** " هما الأولان اللذان قالا بالجرح النرجسي الذي تسببه الصدمة، أما " **فرويد**" فقد أعطى نظرة إقتصادية من أجل تشبيه ما سماه "الإختراق الصدمي " (Effraction Traumatique) ، كما عارض بين الذعر والقلق، فالقلق يهيأ الموضوع لمواجهة الخطر وحمايته من نتائج خطيرة، أما الذعر فهو علامة لعدم تهيأ الموضوع لمواجهة حدث قصير وعنيف، وهذا ما يجعله يعيش في إندهاش وشعور بالهجران، فالتكرار علامة على أن مبدأ اللذة لا يعمل وأن الجهاز النفسي لا يستطيع تفريغ الإثارات التي تؤدي إلى التكرار، حيث تكون الميكانزمات الدفاعية غير قادرة على إحتواء الإثارات المهددة لكلية الأنا، فتفرغ هذه الإثارات بصورة تكرارية وهذا ما ينتج السلوكات الهستيرية وتولد المرض. **(Freud, 1920, p. 95)**

اعتبر " **فرويد** " تناذر التكرار على انه ما هو إلا عامل مستقل يدل على الصراع بين مبدأ اللذة ومبدأ الواقع، فوراء المعاناة بحث عن اللذة، فلقد إعتبر" **فرويد** " قهرية التكرار، كإتجاه نحو توقيف كل الإستثمارات وتعارض لوظيفة الأنا أي محاولة هيمنة نزوات الموت، فالتكرار والكوابيس هو علامة على محاولة التحكم في الإثارات وإعاد إظهار القلق الغائب عند حدوث الحدث الصدمي.

(Damiani, 2006, p. 2)

وسنتطرق فيما بعد للاعمال "**فرويد** " و" **فرنزي** " حول الصدمة النفسية والعصاب الصدمي بالتفصيل.

أما بعد حرب الفيتنام بعشر سنوات، أطلق الأطباء الأمريكيون على العصاب الصدمي تسمية جديدة وهي اضطراب ضغط ما بعد الصدمة،Post-Traumatic-Stress Desorder **(P.T.S.D**) وبذلك يظهر التوجه النورولوجي والبيولوجي لتفسير الصدمة النفسية ليأخذ مفهوم الضغط مكان الصدمة النفسية.

تبنى "**Selye**" هذا المصطلح سنة 1950 لدلالة على ما يسمى بـ (ًالتناذر العام للتكيفً)، أو الإستجابات الفيزيولوجية للعضوية أمام إعتداء، مهما كانت طبيعة هذا الإعتداء فالضغط عند سيلي هو إستجابة لإثارة فزيولوجية ونشاط هرموني. **(Graziani,& Swendsen , 2005, P.23)**

فالتناذر العام للتكيف يضع العضوية في حالة دفاع فإذا حصل تجاوز في هذه الاستجابة يحصل هناك كضر أين تصبح الاستجابة نفسها ضارة، فإذا كانت الاستجابة المكيفة للمثير الخارجي لم تستطع إمتصاص الصدمة ألليا، يحدث فشل وهنا تتجاوز الاستجابة وبذلك يتجاوز الضغط الذي يثير حالة من الضرر والتي تتطور إلى حالة مرضية حادة مع جدول إكلينيكي خاص تحت تسمية اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، هذه الوحدة الإكلينيكة التي حدد DSM-4 وDSM-5 أعراضها، في تعرض الشخص لحادث صدمي، حيث يكون الشخص الذي عاش الحدث الصدمي شاهد أو واجه حدث أو مجموعة أحداث، مات خلالها أشخاص أصيبوا بجروح خطيرة أو كانوا مهددين بالموت أو بإصابة خطيرة أو كان هو أو غيره في حالة تهديد، حيث تتميز ردة فعل الشخص إتجاه الحادث بـ : الخوف الشديد، وشعور بالعجز أو الرعب، وإعادة معايشة الحدث الصدمي عن طريق ذكريات متكررة، تجلب الشعور بالكضر ومرتبطة بصور حول الحادث، أفكار أو إدراك حول الحدث الصدمي او أحلام متكررة متعلقة بالحدث الصدمي، والتي تجلب إحساس بالكضر، انطباع مفاجيء بعودة حدوث الحدث الصدمي، شعور شديد بالكضر عند التعرض لمؤشرات داخلية أو خارجية تستدعي أو تتشابه مع خصائص الحدث الصدمي معاودة مظاهر الاضطراب الفسيولوجي، عند التعرض لأحداث ترمز للكارثة أو تذكر بها، التأكيد على تجنب مثيرات مرتبطة بالحدث الصدمي، ظهور إضطرابات عصبو إعاشية" .

نجد هنا أن الصدمة النفسية أصبحت عبارة عن استجابات بيولوجية وفسيولوجية دون أخذ بعين الاعتبار المعاش النفسي أو البعد الثقافي للمصدوم، وإذا كنا نتكلم هنا عن حالة الضغط ما بعد الصدمة فهذه التسمية تقتصر على إستجابات فسيولوجية قصيرة المدى، فالفرق بين اضطراب الضغط الحاد و اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لا يكمن إلى في مدة بقاء الأعراض التي يحددها DSM-4 وDSM-5 ما بين يومين إلى أربع أسابيع بالنسبة للأولى، وأكثر من شهر بالنسبة لاضطراب الضغط ما بعد الصدمة إذا ان التحدث عن وجود صدمة نفسية يقترن باستمرار بأعراض الضغط الحاد على المدى الطويل، وهذا ما أدى إلى وجود غموض وتداخل بين التسميتين، ما جعل العياديين التحليليين يتمسكون بتسمية العصاب الصدمي غير أن ظهور حالات ذهان سجلت في العيادات بعد التعرض لحدث صدمي وتفاديا للاستخدام كلمة ضغط، اذ يعتبر الكثير من الباحثين أن دلالتها لا تنطبق ومفهوم الصدمة النفسية ووجود غموض في حدود استخدامها، فضل بعض الباحثين من أمثال" **كلود باروا** " سنة (1988) استخدام مصطلح تناذر ما بعد الصدمة.

أما حاليا نجد دراسات وأعمال أكثر تعمقا حول الصدة النفسية قدمها اخصائيين فرنكوفونيين امثال التي (**Crocq** 1989, **Bouthion** 1990, **Jehel** 1997, **Duchet** 2000)

فإضافة إلى تناذر الصدمة تم تسجيل اضطرابات سيكوسوماتية، فوبيا، تغير نمط الحياة، والشعور بعدم التفهم من طرف المحيط.

إذ يرى " **لويس كروك**" الصدمة النفسية أنها "ظاهرة اختراق للنفسية، وفيض للدفاعات عن طريق مثيرات عنيفة تابعة لحدث عدواني مهدد للحياة، أو الكلية النفسية والجسدية للفرد، والذي يتعرض لهذا الحدث قد يكون بصفته ضحية، شاهد أو فاعل". **(Crocq, 2007, p. 7)**

ونظرة " **كروك** " حول الصدمة النفسية تعتبر كامتداد للأفكار المدرسة التحليلية حول الصدمة النفسية فالنظرة التحليلية تنظر للصدمة النفسية على أنها : إختراق للنفسية ناتج عن حدث خطير ومهدد للكلية النفسية والجسدية، فالصدمة تخترق مجموع طبقات التنظيم النفسي، تؤدي إلى إعادة التنظيم بتغذية عناصر عصابية وهذا ما أطلق عليه" **كروك**" **(Crocq, 1999)** إسم الشخصية الصدمية العصابية.

2- النظريات المفسرة للصدمة النفسية:

2-1 التناول التحليلي للصدمة النفسية :

2-1-1**تفسير الصدمة النفسية حسب " Pierre Janet " :**

يعد" **Pierre Janet** " أول من تحدث عن الصدمة النفسية وكان ذلك سنة 1889 في رسالة دكتواره تحت عنوان" **الاستقلالية النفسية**". ويقول الصدمة النفسية هي: " مجموع إستثارت مرتبطة بحدث عنيف يهاجم الحياة النفسية ويخترقها بعنف شديد ويستقي هذا الحدث داخل الحياة النفسية كجسم غريب". حيث أن هذا الأخير يتسبب في تحليل، وتفكك النظام اللاشعوري، واستنكار هذا الحدث الشعور بإحساسات خالصة، الصور والتجارب الخالصة التي سماها بالفكرة المثبتة **(Idee Fixee)**، والتي تتخذ مكان لها في زاوية من النظام ما قبل الشعور، وتكون مجهولة من طرف النظام الشعوري، وتعمل هذه الفكرة في التسبب في تظاهرات نفسية أو نفس-حركية آلية مثل: (الهلاوس، والكوابيس، والرعشة والأفعال الآلية)، بينما يعمل الجزء المتبقي من الشعور الجزء الذي لم يتفكك على المواصلة في تهيئة الأفكار والأفعال الظرفية أو المتكيفة، وفيما يتعلق بالتدخل العلاجي أوصى" **Janet"** بما يلي:

- محاولة إعادة إظهار الحدث الصدمي المنسي ونقله إلى مستوى الشعور، ويكون ذلك بفعل التنويم المغناطيسي كما تطلع المريض عليه عند استيقاظه من التنويم المغناطيسي .
- تحت تأثير التنويم المغناطيسي يحول الأحداث إلى منفذ مريح، ومفرج لإخراج الحدث الصدمي ومحو الآثار السيئة المرتبطة بالمنفذ الحقيقي الذي تم من خلاله فعل الاختراق.
- أن نحث الفرد على تحويل الاستذكار للحدث الخام إلى ذكرى مبنية عن طريق استخدام اللغة (عن طريق التعبير اللغوي الشفوي). **(Crocq, 2007, p. 7)**

وفي نفس السياق إن " **Pierre Janet"** سنة (1891) يؤكد أن العصاب الصدمي يتميز أساسا بعدم القدرة على الانفصال عن ذكرى الحدث، حينما يريد الإنسان نسيان ذكريات مؤلمة فإنه يحاول الهروب من بعيد لكن الحزن يسافر معه حسب ". **(Crocq, 2007, p. 13)**

2-1-2 تفسير الصدمة النفسية حسب "Freud":

يحتل مفهوم الصدمة النفسية مكانه جوهرية في نظرية التحليل النفسي في أعمال **" Freud"** في كتابة " **دارسات حول الهستيريا** " وقد ميز هذا الأخير بين الصدمة(Trauma) التي تشير إلى الأثر الداخلي الناتج عند الشخص بسبب حدث ما، وبين الصدمة النفسية (Traumatismes) التي تشير إلى الحادث الخارجي الذي يصيب الشخص .**(Koffmann, 1993, p. 456)** .

بعد 4 سنوات من بعد " **Pierre Janet** " وبالضبط سنة 1893 وفي محاضرته الأولى أخذ " **Freud** " فرضيات " **Janet** " بعين الاعتبار فيما يخص الصدمة الانفعالية اختراق (Effraction) الجهاز التنفسي الجسم الغريب، وظاهرة تفكك الشعور وأشار إلى فكرة الاستذكار للحدث الصدمي بالمصطلح الأفلاطوني. الاستذكار المفاجئ (Réminiscence): وهو مصطلح مماثل لما تحدث عنه **" Janet "** لكن هذا الأخير لم يتوصل إليه، صحيح أن مصطلح (الفكرة المثبتة) يستدعي وجود بناء معرفي، لكن هذا ليس ما هو عليه الحال بالنسبة لمفهوم (الاستذكار الصدمي)، أما **" Freud "** فقد أوحي كما يعرف (بالمنهج المفرج)، وكلمة المفرج مأخوذة هذه المرة من عند أرسطو، هذا المنهج الذي يقوم على إعادة إحياء الحدث الصدمي عند الفرد تحت تأثير التنويم المغناطيسي، وإخارج الشحنة الوجدانية، لتخليص الجهاز التنفسي من الوجدانات الصادمة، والتي بقيت محصورة في الداخل كما تطلب من الفرد أن يقوم بتداعيات الأفكار المرتبطة بالحدث الصدمي، لإعطائه معنى وإعادة إدارجه ضمن تسلسل أحداث الحياة بين ما سبق من أحداث وما هو آت، كما تحدث " **فرويد**" على وجود مظهرين للصدمة: مظهرها الدينامي الذي يتضمن تحطيم الدفاعات النفسية (Effraction) ، ومظهرها الذي يتضمن غياب الدال (Signifiant De Absence) **(Crocq, 2007, p. 7.-8)**

الصدمة (Trauma) حسب " **فرويد**"هي : اختراق الغلاف الجسدي (Enveloppe Corporel) مثل الاختراق النفسي .(Effraction Psychisme)، والتي مثلها **" Freud "** تحت صورة الحويصلة الحية (Vesicule Vivante) في نهاية كتابه "**الحداد والملنخوليا** " (Deuil et Mélancolie) سنة1915 ، والذي كتب بدقة " الصراع في الأنا يتصرف بالضرورة مثل الجرح المؤلم

(Le conflit dans le moi...Agit nécessairement comme....une blessure douloureuse)

وكذلك استعمل نفس الاستعارة حول "الاختراق النفسي والحويصلة الحية" لتحديد مفهوم الصدمة النفسية في كتابه: " Au-de là du Príncipe de Plaisir " في وصف العصاب الصدمي.

(Marblè, 2008, p. 59)

وجهة النظر التحليلية الفرويدية كما رئينا، تتناول موضوع الصدمة النفسية من زاويتين أساسيتين، يصعب التمييز بينهما وهذا لتكاملهما وتداخلهما. تتمثل في : وجهة النظر الدينامية ووجهة النظر الاقتصادية وفيما يلي سنقوم بشرح اكثر تفصيلا لكلا المنظورين:

2-1-2-1 من وجهة النظر الدينامية:

افترض" **Freud**" في المحور الأول أن الصدمة النفسية تكون دائما جنسية، وينتج عن الإغواء أي حادث إغواء طفل من طرف شخص راشد، وأشار إلى أن حدوث الصدمة يقتضي توفر أمرين:

الأول: هو حادث إغواء فرد غير ناضج ويكون في وضعية سلبية ومن دون تهيؤ.

أما الثاني: فهو العامل المفجر أو البعدي (L'après – Coup) الذي تأخذ الصدمة معناها من خلاله فهو الذي ينشط الآثار الذكروية المتعلقة بحادث الإغواء المبكر، الذي عمل الكبت على حجبه ونسيانه.

تناول " **فرويد**" الصدمة النفسية في هذا الإطار من زاوية الظواهر النفسية التي تصاحبها والصراعات التي تستثمرها القوى ذات المنشأ النزوي نتيجة الاندفاع الذي تشكله، ويرى في (دارسات حول الهستيريا) أن الصدمة هي جنسية أساسا، وتجزأ عمل الصدمة إلى عناصر عدة ويفترض دائما وجود حدثين على الأقل حيث تعرض الطفل في :

المشهد الأول: الذي يسمى مشهد الغواية إلى إغاره جنسي من قبل الارشد بدون أن يولد هذا الإغراء عنده إثارة جنسية وبعد البلوغ.

يأتي **المشهد الثاني:** غالبا ما يكون عديم الأهمية ظاهريا يوقظ المشهد الأول من خلال السمات المتاربطة بينهما. **(لابلانش- بونتايس،1985، ص. 301- 302)**

لذلك " **Freud** " في دارسته للهستيريا أكد أن الصدمة النفسية تتميز بمظهرين أساسين :حيث أن الصدمة النفسية لا تمثل فقط الزيادة في الطاقة الجنسية المتاركمة، لكن مظهر أخر للصدمة هو الصورة مفرطة النشاط الناجمة عن الإثارة أو الطاقة الجنسية المتاركمة. وبالتالي إن الأثر النفسي للصدمة والذي نسميه حاليا "التصور أو التمثل الغير المحتمل" يتكون من عنصرين لاشعوريين مهمين هو الإفراط الوجداني و الصورة مفرطة النشاط. **(Nasio, 1990, p. 33)**

والراشد العصابي خاصة الهستيري تلقى وبشكل سلبي وليس بشكل صدمي صدمة جنسية في طفولته وفي البلوغ بفعل حدث له علاقة بالحادث السابق تنشط الصدمة الذكرى المكبوتة سابقا، وتحدث على إثرها زعزعة في المعالم الموضوعية لحد الآن وبالتالي يوجد شرطان لظهور الصدمة .

الأول: أن يعيش الفرد في حالة من السلبية وعدم النضج الجنسي، ولا تظهر الصدمة إلا فيما بعد الحادث الثاني وبذلك يطلق فيض من الاستثارة الجنسية التي تبعث التحلل في آليات دفاع الأنا.

(Damiani, 1997, p. 88-89)

حيث يؤكد " **Freud**" مع " **برويير**" في دارسته حول الهستيريا أن المادة النفسية تصبح باثولوجية من جراء الصراعات إلى أن تبقى مكبوتة، ويشكل تأذي الدائرة الجنسية، والفارغ بين الحالات الوجدانية الصراع، محددات رئيسية في الصدمة النفسية ولا يمكن فهمها إلا بالعودة إلى مرحلة الطفولة لنبحث فيها عن ذكريات، أو خبارت يمكن أن يكون لها أثر مماثل للأثر الذي ينجم عن الصدمة .

(فرويد، ترجمة طاربيشي ،1995، ص. 33)

وهنا تظهر أهمية الارتباط بين الحادث الخارجي و المشهد الأول. فالأحداث الخارجية تستمد فعاليتها مما تحركه من هوامات وما تطلقه من فيض الإثارة النزوية، هذا الفيض المفرط من الإثارة يخرج مبدأ اللذة مباشرة من دائرة التأثير مجبرا بذلك الجهاز النفسي على القيام بهجمة أكثر إلحاحا هي ما فوق مبدأ اللذة، وتتلخص هذه المهمة في ربط الإثارات بشكل يسمح بتصريفها لاحقا برد تكرار الأحلام، حيث يعيش الشخص الحادث بزخمه، ويجد نفسه من جديد في الوضعية الصدمية وكأنه يرمي للسيطرة عليها إلى حالة اضطرار التكرار.(**بونتاليس ،1985، ص 303)**

فالنظرة الدينامية للصدمة توضح أهمية التاريخ النفسي للفرد في حدوث الصدمة، وكيفية التعامل معها إذ لا يأتي الحادث الصدمي أبدا على قاعدة عذراء، بل يوجد تنظيم نفسي ونرجسية وهوية جنسية مختلفة في صلابتها مع تهيئة دفاعية وقدرته متفاوتة في مقاومة الصدمة التي يتلقاها الفرد مع الواقع، وحينها يكون الأنا منتظما بشكل جيد ونرجسيته ذات صلابة معينة لا تضعف أمام العوامل الخارجية أو الظروف الصعبة.(**سي موسى، وزقار،2002، ص. 65- 66)**

2-1-2-1 وجهة النظر الاقتصادية:

دفع مشكل عصاب الحرب**" Freud "** إلى أن يوجه انتباهه للصدمة النفسية من منظور اقتصادي لذلك التعريف الأساسي للصدمة على أنه مفهوم اقتصادي، عنف الصدمة يتولد عن تجمع الإثارة أو الاستثارة مما يؤدي إلى تحطيم (الحاجز) أو اختراق الحاجز الواقي للأنا، الذي تعمل على اختلال التوازن النفسي ومن جهة أخرى، هذه المقاربة الاقتصادية طورت بشكل واسع أثناء الحرب العالمية الأولى مع عودة النظرية الصدمية **.(Fadhéla, 2001, p. 33)**

والتصور الاقتصادي للصدمة يعرفها على أنها انكسار واسع لصاد الإثارات كإشارة إلى عدم قدرة الجهاز النفسي على تصريف فيض الإثارات الكبير ذلك أن إجلاء هذه الكمية المعتبرة من الإثارات، هي مهمة مبدأ اللذة، والذي بسبب عنف ومفاجأة الوضعية الصدمية تجد نفسها مباشرة خارج دائرة التأثير ونتيجة المفاجأة لا يقوم القلق كإشارة إنذار بمهمته، وبالتالي لا تتم تعبئة العمليات الدفاعية الملائمة.

(Brette, 1987, p. 11-12)

فالصدمة النفسية من منظور اقتصادي في محورها الثاني هو غياب النجدة في أجزاء الأنا الذي ينبغي أن تواجه تراكم الإثارة التي لا تطلق سواء كانت من مصدر داخلي أو خارجي.

(Bergeret & al , 1982, p. 236)

لذلك في هذا الصدد وحتى من وجهة نظر" **فرويد**" من المنظور الاقتصادي تتميز بتأكيدها على عنصر المفاجأة (Surprise) ، فحدوث الصدمة يتحدد أساسا بشدة العنف المتعلق بها بالمقارنة مع حالة التهيئة أو عدمها للجهاز النفسي من تلقيه لها، فإن صاد الإثارات باعتباره يحمي الجهاز النفسي، ويمنع اقتحام كميات كبيرة من الإثارة إليه، تختلف قدرته على الاحتمال والصد من فرد إلى آخر، ولدى نفس الشخص من زمن إلى آخر، وعبر مراحل حياته المتعددة، وهو ما يدل على تعقد الحدث الصدمي، إذ لا يخص الوضعية الصدمية فقط بل الفرد في الوضعية الصدمية لذلك يختلف الأفراد في ردود أفعالهم اتجاه الحدث الواحد. **(Doray & Al, 1997, p. 39)**

في سنة1921، قام " **فرويد** " في مقاله (ما فوق مبدأ اللذة) بتوضيح وشرح المظهر الدينامي لنظريته حول الصدمة. فهذه المقارنة الاستعارية بين الجهاز النفسي والحويصلة الحية التي هي عبارة عن كرة مكونة من مادة طبيعية حية، هذه المادة ثابتة، ومتجددة، ومحمية بطبقة سطحية سماها بالحاجز الصاد الإثارت الذي يعمل في نفس الوقت على احتواء وحماية الجهاز النفسي، كما له دور أخر وهو العمل على إرجاع وإبعاد الإثارات المؤذية، أو تصفيتها وتخفيفها لتصبح مقبولة وسهلة الاستيعاب والفهم وسهلة الربط.**(Lebigot, 2005, p. 10)**

وأن الفروق بين الأفراد في مدى الصلابة تؤدي إلى أن بعض الأفراد، يكونوا مجهزين بجهاز صاد للإثارات يتميز بالقوة، كما أن هناك أشخاص آخرين لا يتمتعون بهذه الميزة، كما نجد من جهة أخرى أن الفرد وبمجرد ملاحظته لاقتراب الخطر الخارجي، يقوم بتقوية الحاجز الصاد للإثارات وذلك بتعبئة الطاقة الآتية من داخل الجهاز النفسي في حال ما كان لديه طاقة كافية، وهذا ما لا يتوفر دائما، (فمن الممكن أن يكون الفرد مجهد بسبب بذله لمجهود سابق)، فبعض الأفراد العصابيين يقدمون كل ما لديهم من طاقة داخلية بدون الاحتفاظ باحتياطي لمواجهة مكبوتاتهم، ففي المستقبل لن يكون لديه طاقة كافية لتقوية الحاجز الصاد للإثارات، الشيء الذي يجعل أن نفس الحدث الذي يفترض أن يكون صادما ممكن أن يتسبب في الاختراق إذن التسبب في صدمة للجهاز النفسي لبعض الأفراد اليوم لكنه لا يكون صادما لهم مستقبلا .

إن مفهوم الصدمة كما يقول **"Freud "** يبقى نسبي وعلى حسب توازن القوى ما بين قوة الإثارات الآتية من الخارج وقوة الصلابة المميزة لحاجز الدفاعات المستقبل لهذه القوة الخارجية

(Crocq & Al, 2007, p .8)

في مقال " **فرويد** " سنة (1921) تحت عنوان " ما فوق مبدإ اللذة " شبه الجهاز النفسي بحويصلة حية محاطة بغشاء يدعى"صاد–للإثارة" Pare-Excitations، الذي يعمل في نفس الوقت على احتواء وحماية الجهاز النفسي، كما له دور أخر وهو إرجاع و إبعاد الإثارات الكبيرة المؤذية وتصفيتها لتصبح مقبولة وسهلة الإستيعاب والفهم.

من خلال عرض التناول الاقتصادي للصدمة النفسية نصل إلى التعريف الذي وضعه "**فرويد**" في مقاله"ما فوق مبدإ اللذة" حيث يرى أن: الصدمة عبارة عن قطيعة جزئية في حاجز الحماية، فالمثيرات تأتي من المنطقة المحيطة، لتتدفق باستمرار نحو الجهاز النفسي المركزي، وبهذا فالحياة النفسية تستدعي كل الشحنات الطاقوية الموجودة في العضوية لتكون بجوار المنطقة التي حدثت فيها القطيعة، وبالتالي استنفاذ طاقته ليشكل شحنة مضادة، وهذا يكون على حساب إفقار باقي الأنظمة النفسية ليحدث توقف أو تقلص الوظائف النفسية.

2-1-3 تفسير الصدمة النفسية حسب " Otto Rank" :

قدم " **Otto Rank**" في كتابه (صدمة الميلاد) سنة 1923 محاولة لفهم الصدمة النفسية من منظور تحليلي، ويرى أن عملية الميلاد هي أول حالة للخطر ونجدها عند الفرد العادي وكذا عند افراد عاديين وتتركز في الينبوع الخلقي للاشعور النفسي، توصل إلى أن هذا الينبوع يتركز في منطقة نفسوجسدية ومن الممكن تعريفها بمصطلحات بيولوجية وهذا ما يطلق عليه تسمية صدمة الميلاد، ظاهرة اعتبرت بيولوجية خالصة غير أن الخبرة تسمح بأن تعتبر ينبوع الأحداث النفسية ولها أهمية بالغة في تطور الإنسانية ويرى في هذه الصدمة نواة اللاشعور.**(Otto, 1976, p. 9)**

ويوضح تجسد هذه الصدمة أثناء الوضعية التحليلية من خلال ممارسته العلاجية، حيث كان الكثير من العلماء في أواخر مرحلة التحليل والشفاء، يعكسون لا شعوريا وبصورة متواترة هذه الصدمة في شكل رمزي، ويرى في هذه الظاهرة بروز هوام معروف جدا متعلق بالميلاد الثاني ويدركونه المحللون النفسانيون بصورة مشتركة حينما يعبرعن إرادة المريض في الشفاء، عندما يسمع عبارات ولدت من جديد في هذا العمل أقترح تفسير هذا الحدث كتسامي حقيقي، حيث أن المريض يبدأ في استرجاع عافيته نجده في حالة ولادة جديدة، وذلك بفضل التحليل ويعود الأمر للتثبيت الطفلي الذي يعبر عنه عموما بعقدة أوديب، أو بشكل آخر إعادة ولادة الهوام الطفلي الذي يتركز على الرغبة في تلقي طفل من الأب يصبح العميل يعد نفسه كالطفل الروحاني المولود الجديد للمحلل النفساني. **(Otto, 1976, p. 13)**

2-1-4 تفسير الصدمة النفسية حسب " Ferenczi ":

تناول " **Ferenczi** " فرضية الاضطراب الوجداني حيث يكون هناك تسلسل في معايشة تجارب الانهيار وضعف الشعور النرجسي مع مشاعر العجز من جهة ومعايشة تجربة تحطم الشعور بالذات من جهة أخرى، كلا هاتين التجربتين تكون مولدة للقلق ووحده التحطيم الذاتي لتماسك الجهاز النفسي، والحل

الوحيد الممكن يستطيع أن يحرر الفرد من هذا القلق فيتجنب الدمار الكلي ويسمح بإعادة بناء الذات انطلاقا من الأجزاء . **(Crocq, 2007, p. 9-10)**

ويرى " **Ferenczi** " :أن الصدمة تتضمن انهيار الشعور بالذات، والقدرة على المقاومة، والسلوك والتفكير، بهدف الدفاع عن النفس أو عن الأعضاء التي تضمن الحفاظ على الذات تضمحل أو تقلل من وظيفتها إلى أقصى حد ممكن، فهي بهذا المعنى إذن تتلاشي وفقدان الشكل الأصلي والتقبل السهل ومن غير مقاومة بشكل جديد، حيث تبرز الصدمة النفسية دائما من غير تهيئ وتكون مسبوقة بالشعور بالثقة في النفس، فيأتي الحادث الصدمي ليزعزع هذه الثقة ويحطمها في الذات وفي المحيط الخارجي إذ كان الشخص قبل الحادث يعتقد أن ذلك لن يحدث له، بل فقط للآخرين، يرى" **Ferenczi** " أن الصدمة قد تكون فيزيائية خالصة، أو فيزيائية ونفسية معا وأن الصدمة الفيزيائية تكون دائما نفسية كذلك حيث يكون القلق هو النتيجة المباشرة. **(Nassikos, 2002, p. 34)**

يتضمن الشعور بعدم القدرة على التكيف مع وضعية الضيق الكبير Déplaisir، الذي ينتج بسبب طابع الفجائية التي تتسم به الصدمة النفسية، فلا يتمكن بذلك الشخص من تنصيب دفاعات واقعية ضد الضرر أو إنتاج تصوارت متعلقة بالتغيير المستقبلي للواقع في الاتجاه الملائم، ذلك أن هذه التصوارت تعمل كمضاد ضد الألم و الضيق. **(Ferenczi, 1996, p. 139-140)**

كذلك تعتبر الاقتراحات المتطورة في الجزء الأخير من مؤلفه (1928- 1933) إنجازا مهما في تلك الفترة وكذلك في الوقت الراهن، حيث حمل" **Ferenczi** " فهم للمترابطات الصدمية التي تلقي نظرة مكملة للنظريات الأساسية للصدمة المثبتة منذ بداية بناء وتكوين التحليل النفسي من طرف " **Freud**"

ومثل كل المحللين كان في زمانه، هو أول من أشار إلى الأثر الذي من المفروض أن تعتبره صدمة نتيجة لغياب استجابة الموضوع اتجاه وضعية ضيق أو محنة (Détresse)، هذا الغياب بالنسبة ل" **Freud**" نتيجة للجرح المكبر في الأنا(إصابة مبكرة في الأنا) Atteinte Précoce du moi والذي يعاش من طرف الفرد كجرح نرجسي (Blessure narcissique)، وهذا ما يسبب على مستوى التنظيم النفسي للفرد ميكانيزمات من نوع الإنكار والانشطار، ويظهر أن من خلال" **Ferenczi " ** أنه أتاح ل**"Freud "** آخر إصدارته المتقدمة حول الصدمة بمعنى ترابط ما بين الإصابات المبكرة في الأنا والجروح النرجسية).

وبالنسبة ل" **Ferenczi**" يعود أصل الصدمة إلى تناسخ وتغير وتحول نوعا ما في المصير اللبيدي المرتبط بالنشاط المفرط والعنيف للآثار الجنسية ما قبل النضج، التي تتبع وتلي بعض الظروف وتحمل إذن قيمة الاغتصاب النفسي Viol psychique، وهذا الاختراق Effraction كنتيجة لصعق الأنا Sidération du moi، وبالنسبة ل**" Ferenczi "** إن الصدمة تفترض أن تكون متوج لغياب استجابة الموضوع كما ذكرنا سابقا اتجاه وضعية ضيق أو شدة Détresse.

وهذا الغياب لا يشوه الأنا لكن يحتفظ بالمعاناة التنفسية المرتبطة، فتبطن الموضوع الأولي أو البدائي "العاجز" الذي يسبب الإحساس بالضيق الأولي (Detresse Primaire)، والذي يعاود تنشيطه لأقل فرصة، كذلك بالنسبة لـ"**Ferenczi**"إن الصدمات لها أسس ما وارء علم النفس (métapsychologie) تختلف عن تلك التي وردت في نظرية " **Freud** " حول الصدمة النفسية في تلك الفترة ، وبالنسبة ل " **Ferenczi-**" لا يقصد الصدمة الثانوية للإغراء عن طريق العناية الأمومية، أو عن طريق غياب الموضوع مثل ما اقترحه **"Freud "** في كتاب (الكف والعرض و القلق)، لكن يقصد في حالات الاغتصاب النفسي واغتصاب الفكرة والوجدان عن طريق إقصاء وإبعاد والتجريد من الوجدان، ومن خلال إنكار الاعتراف بهذا الوجدان Affect والإحساس بها عن طريق الموضوع (الأم أو من يأخذ مكانها)، هذا ما يؤدي إلى خلق الصدمة اختلاط اللغات (Confusion de Langues) بين لغة الحنان الطفل اتجاه لغة العطف لدى الراشد.

والصدمات المبكرة تكونت قبل اكتساب اللغة، والتي تصيب بشكل خطير النرجسية بسبب عدم التوافق بين استجاباته الموضوع والبيئة (الأم أو من يأخذ مكانها)، حيث وصف **" Ferenczi "** الصدمات علي انها ليس لها أي نشاط غير منظم في مستوى السيروارت الثانوية، (Processus Secondaires) مثل الصدمات المرتبطة بهوام الإغراء، لكن بسبب الضعف النفسي التي تسببه وأهمية اللجوء إلى ميكانيزمات دفاعية: الانشطار، الإسقاط و التقمص، الإسقاط وهذا يؤدي إلى اضطراب خطير في التنظيم، وكذلك الطاقة النزوية والرمزية والحكم الذاتي للأنا . التطورات التي حققها **" Ferenczi "** في ميدان الصدمة أكدت أهمية البيئة والصدمات النفسية الأمومية، الانشطار بين الفكرة و الجسد أو انشطار الأنا والانشطار النرجسي، كنتيجة للصدمات المبكرة وبشكل أوضح الصدمات قبل اكتساب اللغة حيث أن**" Ferenczi "** هو أول من أعطى مكانة لأهمية وجود الموضوع ودوره في التنظيم النفسي **(Bokanowski, 2001, p. 747**)

2-1-5 تفسير الصدمة حسب " Fenichel " :

قام " **Fenichel** " في مؤلفه **(Theorie Psychanalytique Des Nevroses)** سنة **1945** بتقديم نموذجا قريبا من نموذج " **Freud**"، أين يميز بين 3 أنواع أو احتمالات للعصاب الصدمي وهي :

- أن يكون للفرد إمكانية صد هذه الإثارات، قادر على مواجهة التدفق الطاقوي المرتبط بالحدث .
- يتعلق بالوضعية التي يمكن من خلالها أن يكون للفرد معاني ولكن يجد نفسه في حالة إرهاق لدرعه الطاقوي أي إمكانية حدوث عصاب صدمي حقيقي .
- عندما يكون الفرد أصلا عصابي والحدث الصدمي يؤدي إلى عصاب صدمي ملونا بأعراض عصابية سابقة. **(عدنان ،2006، ص.176- 177)**

2-1-6 تفسير الصدمة النفسية حسب "Lacan ":

يرى" **Lacan** " أن الصدمة النفسية هي المواجهة العنيفة مع الواقع الصدمي وترتكز حسب تفسيره على:

الواقع: الحدث الصدمي.

الخيال: مصير الصدمة في الخيال.

الرمزية: تجمع بين البعدين السابقين من خلال اللغة والإخفاق في الفعل

2-1-7**تفسير الصدمة النفسية حسب**" **Winnicott** " :

حسب " **Winnicott**" أن الصدمة النفسية هي اقتحام مفاجئ وغير متوقع لحادث يؤدي بالطفل إلى الإحساس بكره استجابي والذي يحطم الموضوع الممثلن، فالصدمة لها علاقة بفشل التبعية وهي ما يعرقل سيرورة الممثلنة لأن الموضوع لم ينجح في توظيفه. **(Bakanowski, 2002, p. 751)**

2-1-8**تفسير الصدمة النفسية من حسب " Gilbert Diatkine" :**

الصدمة النفسية حسب " **Diatkine** " هي : " الأثر الناتج عن إثارة عنيفة تظهر في ظرف لا تكون فيه نفس **Psychisme** الشخص في مستوى القدرة على خفض التوتر الناتج، وذلك إما لرد فعل انفعالي مفاجئ أو لعدم القدرة النفسية على القيام بإرصان عقلي كاف، فيجبره نشاط تلاقي رغبة لاشعورية مما يؤدي إلى الإخلال بتوازن القوى النزوية وتوازن الأنا، فينجز عنه بتر لنظام صاد الإثارات وكبت مكثف يتولد عنه ظهور الأعراض والكف، هكذا فكل حادث يتعرض له الشخص دون أن يكون هناك عمل نفسي يمهد له يضع مباشرة حياته النفسية والواقعية في خطر" .**(Diatkine, 1982, p. 91)**

2-2 التناول السيكوسوماتي للصدمة النفسية :

2-2-1 تفسير الصدمة النفسية حسب " Pierre Marty ":

يرى بأن الصدمة تكمن في الأثر العاطفي على الفرد لوضعية خارجية ممتدة نسيا أو الحدث الخارجيتمس التنظيم العقلي في نقطة تطورية أثناء مرحلة النمو أو في التنظيم الأكثر تطور عند لحظة الصدمة، ففي البداية تمس الصدمة الجهاز العقلي الذي تحاول اتجاه حلول لكي لا تصل حركة فساد والتنظيم في المجال السوماتي، إلا أنه إذا تم ذلك فستعمل على تدمير المجهودات الوظيفية بصفة تدرجية خاصة إذ لم تجد نقطة تثبت قوية نضع لها حدا.

فالحوادث التي تحيط بنا والممثلة في الإحباطات المختلفة تجلب لنا منبهات داخلية، وتكون أحيانا بكثافة وباستمرار حالات الضغط غير مختلفة عن الأجهزة الوظيفية، التي تصاب مما يؤدي إلى عرقلة المسار الطبيعي للتطور فهذه التجاوزات لإمكانيات التكيف هو الذي نسميه صدمة. **(Marty, 1980, p. 102)**

كما تأكد في هذا الصدد بأن الصدمة "حدثا يسبب ضغطا" نفسيا والذي لا يمكن أن يعتبر صدمة إلا إذا تسبب في اضطرابات للفرد المتعرض لها، كما أنه لا يمكن تحديد هذه الصدمة بنوعية الحدث

والوضعيات التي تتسبب في حدوثها، وإنما تحدد بمراحل حياة الفرد وجهازه البنيوي الذي توصل إليه عند لحظة الصدمة، وذكر " **C. Damiani** " أن الصدمة هي مجموعة الاستجابات العابرة أو كضغط شديد بدون مرض سابق أو ملازمة.

لذلك الصدمة تولد كميات من التوتر وقد يأخذ شكل أعراض مرضية، أهمها تعطل وظائف الأنا المختلفة أو اضعفها، وذلك نتيجة موقف يهدد الفرد بصورة مفاجئة، حيث يفقد الفرد فيه معظم الإمكانيات لمواجهة الموقف، فيستحب بالعجز والإحساس بتهديد الذات مما يؤثر على كفاءة وظائف الأنا، بمعنى الصدمة قد تخل بالتوازن النفسي إلا أنه يختلف الأفراد في استجاباتهم لنفس الموقف، وعليه يقوم المختص بفهم كل حالة بصورة منفردة قصد تجنب تفكك الحالة وسوء التنظيم للبناء النفسي والجسدي.

(Marty, 1980, p. 104)

ويرى " **Pierre Marty** " أن الأصل الخارجي للصدمة لا يأخذ في حد ذاته قيمة موضوعية ففقدان شخص عزيز مثلا لا يمكن أن يكون صدميا بالنسبة للفرد الراشد، كالإحساس الذي تسببه عند شخص أخر ويضيف أن ما يتبع الصدمة عند الفرد البشري، هو حركة خلل في التنظيم الذي يأخذ دائما اتجاها ضد تطوري. **(Debray, 1983, p. 58)**

وفي نفس السياق في النظرية السيكوسوماتية للصدمة النفسية يرى أن نوعية الاستثمار النرجسي هو ما يحدد وجود الصدمة من عدمها، وحدوث الصدمة يقترن بعدم القدرة على التفريق بين الداخل والخارج أو عدم التميز بين الأنا واللأنا. **(Panaccio, 2002, p. 37)**

2-2-2 ميلاني كلاين و صدمة الأنا:

قامت المحللة النفسية " **Mélanie Klein** " وتلاميذها من بعدها بدارسة مطولة حول تأثير الصدمة النفسية على صعيد الأنا ويتلخص فيما يلي:

1-الجسد يهدد الأنا: يكون الجسد هو مصدر الصدمة التي تهدد الحياة السرطان مثلا.

2- الجسد موضوع التهديد: يكون الجسد سليما لكنه يتعرض لعوامل خارجية.

3- الجسد المشوه: الخوف من تشوه الجسد.

4- الجسد المتخلف: التفكك النفسي أو الجسدي.

حسب التحليل النفسي فإن الشخص ينبني من الناحية النفسية استنادا إلى علاقته بجسمه الخاص وذلك بدءا من اللحظة التي يدرك فيها تمايزه عن جسد أمه.

والمرضى الشاكين من اضطراب علاقتهم بأجسادهم لا يستطيعون تحقيق هذا التمايز إلا بصورة جزئية.

حيث تبقى تجاربهم الجسدية البدائية عندما كانوا لا يميزون بين أجسامهم وأجساد أمهاتهم، ففي هذه التجارب البدائية يظن الطفل أن جسد أمه هو جسده نفسه محفوظة وحاضره في أجسادهم.

وتعود هذه التجارب البدائية إلى الظهور كلما تعرض الشخص إلى صدمة أو إلى تجربة سيئة، بحيث تتحول علاقة الشخص بجسمه إلى تكارر للنمط البدائي وبهذا يمكننا أن نتكلم عن حالة من التثبيت – النكوص تسببها الصدمة. وهذه الحالة تقود إلى انفصال الأنا وبذلك يبتعد الأنا عن الجسم الذي لا يعود معاشا من قبل الشخص ككل كائن وهكذا ينشا الفارق بين الكائن الجسد والأنا، وبهذا ينفصل الأنا عن الجسد وينظر له على أنه أحيانا متخلف وهنا نذكر بأن معايشة الجسد بطريقة مرضية لا تتعلق فقط بالبنية الذاتية للشخص ولكنها تتعلق أيضا بنوعية الصدمات التي يتعرض لها الشخص، ويمكن أن تضاف هذه الاضطرابات النفسية المرضية على صعيد معايشة الجسد وفقا للعوامل التالية:

- نوع الصدمة التي يتعرض لها الشخص.
- الانعكاسات الجسدية والنفسية للصدمة.
- نوع الانفصال الأنا– المبتدى على المريض. **(النابلسي،1991، ص.27– 29)**

2–2 التناول السلوكي للصدمة النفسية :

2–2–1 نموذج الاشتراط الكلاسيكي:

وفقا للاشرط الكلاسيكي إنّ تعرض شخص لحادث (حرب، وتعذيب، واغتصاب) يحاول أن يهرب من المنبهات التي تذكره بالصدمة، وهذا ما يسمى بالإحجام، فهذه المنبهات أصبحت مؤلمة بالنسبة للشخص لأنّها اقترنت بعمليات التعذيب مثلا أو تزامنت معها، ومن هنا فإنّ الماضي المؤلم (الحدث الصادم أو الخبرة الصادمة) تستمر عبر الحاضر والمستقبل، وكأنّ الصدمة تطغى على كلّ شيء بحيث لا يعود الفرد إلى تفكيره المنطقي، أي أنّ الفرد يبدأ في الهروب أو التجنب لتلك المثيرات التي تذكره بخبرات سيئة، أنّ تذكر أو تكرار هذه الخبرات سوف يؤثر تأثيرا سلبيا على الفرد من الناحية النفسية.

ومن هنا يتضح أنّ النظرية السلوكية تساعدنا على فهم الصدمة النفسية من خلال نظرية التشريط فالصدمات، والنكبات، والحروب، وأعمال العنف تعد منبهات مطلقة غير مشروطة تؤدي إلى استجابة الخوف وردود أفعال فيزيولوجية متعددة، ويجري التعميم في استجابة الخوف إزاء المواقف والمنبهات التي ترمز إلى الصدمة وتتشابه مع أدواتها .**(حسنين ، 2004، ص. 17)**

2–3–2 نموذج " Mowrer " (1960):

اعتمد على نظرية الاشراط التقليدي تعلم استجابات الخوف " البافلوفي" ، والاشراط الإجرائي تعلم سلوكات التجنب ل: " **سكينر**" ويبين هذا النموذج ان الصدمة وضعية مثيرة وتحرض استجابة نفسية خاصة وسلوكية معرفية وانفعالية .

أن الصدمة النفسية (تفسر من خلال الاشراط الكلاسيكي فالمثيرات المزعجة المحايدة (أفكار روائح، وأصوات، وإحساسات جسدية ...)، التي كانت حاضرة بالتزامن مع الحدث الصدمي (المثير الاشرطي)، اكتسب الخصائص المزعجة التابعة لهذا المثير، وبعد ذلك فإن مجرد حضور هذه المثيرات المحايدة يؤدي إلى استجابة إشراطية أي القلق، والضيق شبيهة بالاستجابة على أثر الحدث الصدمي الأصلي .

تحدث " **Barlow"** كذلك عن الإنذار المكتسب أي أن تعميم الخوف والخطر يمكن أن ينظر إليه على انه استجابة اكتسبت بفعل الاشراط فالصدمات منبهات مطلقة غير مشروطة تؤدي إلى استجابة الخوف وردات فعل فيزيولوجية مطلقة، ويحدث التعميم في استجابة الخوف تجاه المنبهات والمواقف التي ترمز إلى الصدمة .(**غسان ،1999، ص. 74- 75)**

وبالموازاة مع التعلم، فإن الفرد يتعلم من خلال الاشراط الإجرائي استعمال سلوكات التجنب، حتى لا يتعرض إلى مثيرات إشراطية يدركها الفرد على أنها منبوذة، وهو ما يعرف بالتعزيز السلبي (التعزيز من خلال سحب المثير المنبوذ)، لذلك كل سلوك تجنبي لديه القدرة على خفض الاستجابات المنبوذة أو القضاء عليها، فإنه يتعزز من خلال قدرته على خفض القلق المرتبط بالتعرض لمثير اشراطي .

(Villar, 2011, p. 13)

استطاع هذا النموذج من شرح السلوك التجنبي، والتعميمي للخوف لكن لم يستطع تفسير الأعراض الاقتحامية واستمرار الإثارة العصبية وتبلد الاستجابة العامة .

2-3-3 نموذج " Jones" و " Barlow " 1992 :

حيث اقترحا نموذج سلوكي حيوي تكاملي، يركز على الاستجابة للضغط الذي يشمل اربع (04) مستويات وهي :

1- الضغط البيولوجي (القابلية للإجهاد)
2- أحداث الحياة
3- ردود الفعل للضغط (الخطر الحقيقي) يمكن أن يؤدي إلى إنذار خاطئ (مثير داخلي أو خارجي)
4- ضعف نفسي من خلال أحاسيس غير مراقبة) غير متحكم فيها(مما يؤدي إلى حالة من العجز المكتسب ومنه مزيج من العوامل تؤدي إلى قلق مزمن ومنه تطوير(PTSD.)

(Villar, 2011,p.5)

2-4 التناول المعرفي للصدمة النفسية :

إنّ العمليات المعرفية هي أساس فهم الخبرات الصادمة في أري النظرية المعرفية، وانّ إدراك الفرد للأحداث، والمواقف، والأشخاص يعتمد بشكل جوهري على ما يشكله الفرد من صيغ وخطط معرفية يدرك من خلالها الأشياء، والمواقف، والأشخاص، وهذه الخطط والصيغ تتكون في مرحلة الطفولة من خلال علاقة الطفل مع أسرته، فإن كانت هذه العلاقة تتسم بالاهتمام، والحب، والتقبل، والتقدير، يحكم الطفل

على نفسه وعلى الأسرة و المجتمع حكما إيجابيا، فإذا تعرض لخبرة صادمة أو تجربة ضاغطة من الممكن أن يتجاوزها من خلال نظرته التفاؤلية للأشياء.**(حسنين، 2004 ، ص. 18)**.

تركز هذه النظرية على الإدراك والمعنى الذي يعطيه الفرد عن الحدث الصادم، والذي يتوقف على نظرة الشخص إلى ذاته وعالمه، ونعني بهذا كل ما يمس القيم والمعتقدات والنماذج المعرفية التي يتبناها والتي تميّز الفرد عن غيره، ومما لا شك فيه أن الصدمة النفسية تزعزع هذه البنيات الشخصية .

ويرى" **Chentoule** " (1974) أنّ " الدماغ عبارة عن تجمع من العقد التي تعالج المعلومات المرتبطة على شكل شبكة منظمة ومتسلسلة لجمع وتخزين المعلومات، والمعارف، والانفعالات، والسلوكيات وتتفاعل حسب نوع ودرجة وقوة المثير، ففي حالة تعرض الفرد لصدمة نفسية فإنّ الحذر واليقظة نشاط مستمر، وكل معلومات جديدة ترفع ميكانيزم الدفاع المسؤول عن الكف الذي يكون في الاستثارة، وتكون نشيطة عند الأفراد المصدومين نفسيا وتكثر تدفق استجابات الحذر، والانتباه المفرط ومن ثم استعداد الفرد لوجود الخطر" .**(يعقوب ،1999، ص.76)**

2-4-1 نموذج " Foa " و " Kozak " (نموذج المعالجة الانفعالية):

يقصد به إسناد معنى للخطر في إطار العلاقة بين المثير والاستجابة، وفي بعض الأحيان تعتبر آمنة أو حيادية في بنية الخوف الذي سيكون قاعدة لتطور اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وبنية الخوف تتكون من شبكة معقدة ذات تاربط داخلي (Inter-Connexion)، تهدف أولا إلى إعداد الفرد إلى رد فعل دفاعي أو الهروب أمام الخطر والتي تتداخل في النظام العصبوني **(**Système Neuronal**)** وتكون شبكة مستقرة تربط بينهما عناصر مرافقة للحدث الصدمي، وتفسير الخطر الصادر من هذه العناصر يكون في الاستجابات الفيزيولوجية والسلوكية، حسب هذا النموذج إن البنية المعرفية عند ضحايا الصدمات النفسية الشديدة تختلف عن البنيات المعرفية الممثلة لحالات الفوبيا.

فالاستجابات تكون أكثر حدة والبنية تكون معقدة وسهلة التأثر، ومواجهة المثيرات المماثلة لتلك المثيرات المسجلة في البنية تنشط كل شبكة الترابط الداخلي، مما يفجر كل أعراض إعادة المعايشة أو التكرار (Reviviscences) وردود الأفعال العاطفية، والفيزيولوجية، والسلوكية المرافقة، أين الضحية تعيش Flash Back مرتبطة بالحدث لأن كل عنصر (الضجيج) صورة (محادثة)، والتي ترافق الحدث الصدمي تثير وتعيد تنشيط بنية الخوف وبالتالي كل العناصر المرافقة.

موازاة مع ذلك الضحية تحاول إدماج الحدث الصدمي عن طريق محاولة إيجاد معنى لما حدث " إعطاء معنى للحدث الصدمي"، من خلال تغيير التفسيرات، وتأويلات الخطر لبنية الخوف بهدف إعادة إدراك الحدث، أو إعادة التفكير فيما حدث يعيد تنشيط بنية الخوف، وتحرض ردود الأفعال وأعراض إعادة المعايشة المضطربة، وبالتالي الضحية توظف التجنب السلوكي أو الانفعالي بهدف حماية نفسها، ومع ذلك تمنع سيروارت، وعمليات التداخل والاندماج الانفعالي، فهي تجمع أو بمعنى أخر تمزج بين فترات

إعادة التذكر والمعايش، وفترات التجنب مما يخلق أعراض فرط النشاط والتي تمثل حالة إنذار مستمرة وحالة فرط اليقظة منهكة.

وهذا النموذج يدمج مفهوم (تأويل أو تفسير الخطر) الذي يسند إلى العلاقة بين(مثير–استجابة) يسمح بتفسير تعميم الخوف لدى الضحية، بالنسبة لكل الوضعيات والمثيرات غير المرتبطة بالحدث الصدمي بالإضافة إلى تلك الخصائص المميزة لبنية الخوف عند هؤلاء ضحايا **PTSD**، تجعلهم يتجنبون بصورة متزايدة الوضعيات التي تختلف عن اضطرابات القلق الأخرى خاصة الفوبيا النوعية، وهذه المقاربة تفسر بصورة جيدة أعراض إعادة المعايشة Symptomes De Reviviscences عند الضحايا، لأن البنية يعاد تنشيطها عندما الفرد يكون في اتصال مع المعلومة المرتبطة بأحد العناصر المسجلة في بنية الخوف.

في حين هذا النموذج التفسيري يوضح بكيفية جيدة أعراض وميكانيزمات التجنب بهدف التخفيف من الضيق النفسي المرتبط بإعادة التذكر، وكذلك أعراض فرط النشاط، بالإضافة إلى ذلك هذه المقاربة النظرية توفر بنية الخوف الموجودة عند كل ضحية والتي تسمح بتصور مضمون هذه البنية لدى الضحية ونتائج الترابطات Associations التي تم تنفيذها.

وهذه الطريقة تصور عمليات وسيروارت ظهور واستمرار أعراض ما بعد الصدمة.

وموازاة مع هذا النموذج يحتوي على مفاهيم معرفية التي تستمد في مفاهيم أخرى غير سلوكية والذي يساهم في تنمية هذا النموذج، كذلك الضحية تضع باستمرار تساؤلات حول المعاني المعطاة لردود أفعالها أو العناصر الخاصة ببنية الخوف تظهر مستوحاة من مفهوم " **Horowitz** " أن كل معلومة غير مهضومة أو مفهومة، ترجع إلى الشعور حتى تكون مستوعبة هذه الإضافة تسمح بتفسير أعراض التكرار وإعادة المعايشة. **(63– 61. p , 2004 , Brillon)**

2. 2.4 نموذج" Horowitz " (نموذج معالجة المعلومات لهورويتز):

يرى في أن الصدمة لا تتم معالجتها أبدا ولكنها تبحث عن الملائمة الأفضل، إن الأحداث الصدمية تتضمن قدرا هائلا من المعلومات الداخلية والخارجية، ولا يستطيع معظمها أن يتطابق مع الخطط المعرفية لدى الشخص المصدوم، وينتج عن ذلك تطور حالة من الحمل الزائد من المعلومات فالشخص يخبر ما يتواتر لديه من أفكار وصور وانفعالات، على أنها لا يمكن ان تتكامل خبرته مع هذا الحدث بنجاح داخل الخطط المعرفية الموجودة لديه، ولكن إذا لم يتم هذا التغير فإن العناصر النفسية للأحداث الصدمية سوف تبقى نشطة في مخزون الذاكرة.

وتبقى الصدمة في الذاكرة النشطة، فتصل المعلومات المرتبطة بالحدث الصدمي خارج مجال الوعي الشعوري أو تستخدم آليات الإنكار والخدر الانفعالي، لتحافظ على الفرد من أن تدمره الصدمة، ويشير

"هورويتز" إلى أن الأفكار والصور المقتحمة تكون مصحوبة بانفعالات شديدة، وأن هناك تذبذبا بين فترات الأفكار المقتحمة والانفعالات وفترات الإنكار والخدر الانفعالي.

ويوضح " **هورويتز**" أن إعادة ظاهرة الخبرة، كما تظهر في الكوابيس الليلية أو العودة إلى ومضات الماضي، تمثل اقتحامات تهدف إلى تسهيل معالجة المعلومات وتجهيزها، ومهما يكن فإن الاقتحام غير المتحكم فيه يؤدي إلى إعادة معايشة الصدمة مرة أخرى وتطوير انفعالات غير متحكم فيها.

وكذلك يمكن أن ننظر إلى عمليات التجنب والخدر الانفعالي على أنها عمليات تحكم تهدف إلى تنظيم معالجة المعلومات حتى لا تدفع بالفرد خارج نطاق السيطرة، ومع ذلك فإن التحكم الزائد قد يمنع المعالجة المعرفية الكاملة للحادث الصدمي.

وقد استمر " **هورويتز**" في تطوير نموذجه وادخل فيه أفكار جديدة، منها دور المساندة القوية والايجابية تساعد في حماية الفرد ضد تطوير أعراض اضطراب ما بعد الصدمة. **(Brillon , 2004 , p. 65)**

2-4-3 نموذج " joseph" و آخرون:

يعتبر هذا النموذج تفسيري وتأويلي للأسباب والرهانات ونتائج التجربة الصدمية من طرف الضحية والتي تمثل العامل المسؤول عن الأعراض التالية للصدمة.

وهذا النموذج المفاهيمي يتمحور حول التأويل والتفسير الإسنادي للعناصر المرافقة للصدمة، ثم تبنيه من قبل العديد من النماذج المعرفية الجد حديثة كل من " **Clarck**" و" **Ehlers** " (2000) فطبيعة هذا التأويل يتأثر داخليا فيما بعد بالحالة الانفعالية والعوامل المعرفية وكيفيات إدارة الضغط لدى الضحية، هذه المتغيرات معروفة في هذا النموذج والتي تفسر اعراض ما بعد الصدمة.

وحسب هذا النموذج، الحدث الصدمي يتكون من جملة من المثيرات التي تؤدي إلى تنشيط وإثارة انفعالية عالية، لكن لا يتم تحليلها مباشرة وفوريا من طرف الفرد، فالتمثيلات والتصورات الرمزية للحدث تكون معبئة في الذاكرة المباشرة (Memoire Immediate)، والتي تكون قاعدة لإعادة التذكر والمعايشة Reviviscence والذكريات الدخيلة، هذه التمثيلات الرمزية للحدث الصدمي، ومعانيها التي يتم تفسيرها فيما بعد من طرف الضحية عن طريق فك رموزها، فالمنظرين يعرفون هذا النوع من التفسير والمهم في هذه المرحلة هو الإسناد السببي للحدث (L'attribution Causale De L'evenement) ، في هذه المرحلة ومن خلال العديد من المعطيات أثبتت أن الأفراد يتساءلون عن أسباب هذه الأحداث، خاصة بعد مواجهة حدث مفاجئ أو سلبي، وخصائص هذا التفسير تؤثر على إدراك الرقابة (Perception De Controle) واتجاه الأحداث خاصة تطور واستمرار الأعراض.

وحسب هذه النظرية الفرد يسند سبب الحادث إلى عوامل داخلية أكثر منها خارجية، وهذا الإسناد مستمر في الزمن وليس وقتي، والفرد يسند سبب الحادث لعامل يؤثر على جزء كبير من حياة الفرد، بمعنى أن

الفرد يعمم على كل الوضعيات وليس هناك نوعية، وتعيش الضحية نوعا من الاكتئاب يتميز بانخفاض في تقدير الذات وفقدان الأمل، وبالتالي الضحايا يقومون بإسنادات داخلية ومستقرة، ومعممة لديهم قابلية كبيرة في تطوير اعراض اكتئابية بعد مواجهة حدث صدمي على خلاف الأفراد الذين يقومون بإسنادات خارجية مؤقتة نوعية.

فالعوامل ذات الصلة بالشخصية تؤثر في هذا التفسير والتأويل (الإسناد). فنموذج " **Joseph**" وزملاؤه سنة1995، يشير إلى نوع الإسناد ومكان الرقابة Lieu De Controle، المخططات المعرفية (Schemas Cognitive) والمعتقدات الأساسية الإسنادية، هذه العوامل تكون أشكالا مستقرة من الإدراك وتأويل العالم والمتطورة منذ الطفولة التي تؤثر بالطريقة التي تفسر بها الفرد الحدث الصدمي.

وجود هذه الأعراض الدخيلة وهذه التفسيرات للحدث الصدمي تؤدي إلى انفعالات قوية: الخوف، والحداد والإحساس بالذنب، والغضب، والخجل، هذه الانفعالات تنجم عن مميزات الإسناد السببي وكذلك نتيجة لإعادة التفسير (Réinterprétation) من طرف الفرد، فالأفكار الدخيلة وميكانيزمات التأويل والتفسير والحالات كلها تسبب الضيق النفسي، وكذلك محاولات لإدارة هذه الأعراض أما طرق وآليات إدارة الضغط تتطلب البحث عن السند الاجتماعي، استراتيجيات الاسترخاء...)، استراتيجيات التجنب(التجنب المعرفي والتجنب العاطفي، والتجنب السلوكي)، تثبيط معالجة المعلومات أو البحث عن معنى الحدث، وكذا السياق والسند الاجتماعي يؤكد على هذا الإدراك، والتفسير للحدث الصدمي كذلك طرق إدارة الضغط المختارة من طرف الفرد.**(Brillon , 2004 , p .64)**

4-4-2 نموذج " Janoff-bulman " :

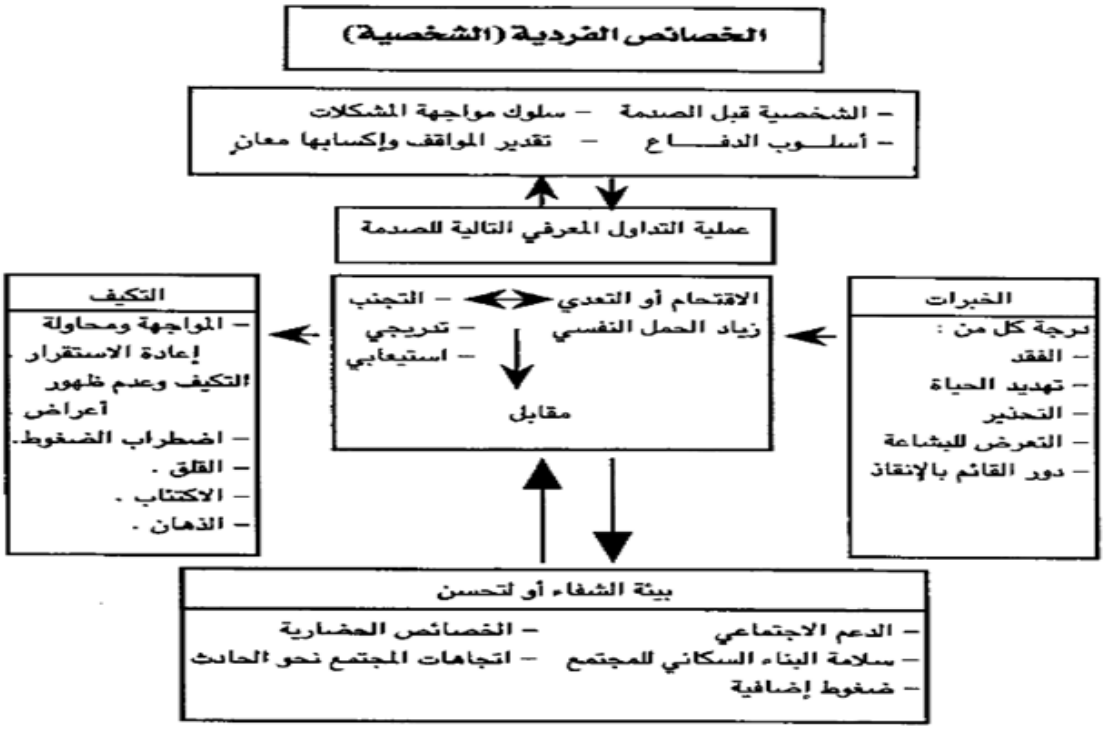
هذا نموذج يدمج العناصر النفس–دينامية مع العناصر المعرفية، ويقصد به إدراك العالم والذات بالنسبة للعالم المبني منذ الطفولة المبكرة، والمؤسس على التفاعلات الودية مع الوالدين والمحيط المباش، وقام " **Janoff** " بالاستعانة بمفهوم الثقة عند"**Erik–Erikson** "، ونظرية التعلق (L'attachement) عند " **Bowlby John** " والعلاقة بالموضوع عند "**Heinz Kohut**"، فهذا الإدراك للعالم والذات تحدث على مستواه وعجز بسبب الحدوث المفاجئ والعنيف للحدث الصدمي، فدرجة الصدمة تتحدد بالفرق الموجودة بين ادراكات الفرد الذاتية، والمعاني، والقيم التي يسندها للحدث الصدمي العنيف، وهذا الحدث الصدمي يشوه ادراكاته ويؤدي إلى شعور خيانة الثقة (Trahison De La Confiance)

ويضاف إليه الإحساس بالظلم (L'injustice) والذي يعبر عنه "لماذا حدث لي هذا ؟."
وهذا ما ينتج عنه الإحساس بالذنب وأحيانا يعزز ويقوى اجتماعيا عندما يوبخ المحيط الخارجي الفرد فالشخص العادي يملك شعور عميق بالأمن والثقة، لكن الحدث الصدمي قد يقوم بتدمير هذا اليقين والعالم يصبح مولدا لقلق فالفرد مجبر على إعداد وبناء عالم جديد وذات جديدة .

(Brillon , 2004 , p. 66) .

2-5 التناول النفسي الاجتماعي للصدمة النفسية :

وضع كل من"**Green Willson**" et "**Lindey** " سنة 1989 (هذا النموذج لتفسير)الصدمة النفسية (وهم يعتقدون بأن مصير الصدمة يتوقف على حدتها وطبيعتها، هذا من جهة أما من جهة أخرى على شخصية المصدوم ودور البيئة إذ كلما كانت العوامل النفسية والبيئية ملائمة كلما كان المصدوم قاد ار على تخطي آثار الصدمة واستعادة التكيف .



الشكل رقم1: (نموذج) " Lindey & Green Wilson 1985 (للصدمة النفسية)
(غسان يعقوب، 1999)

2-6- التناول النورو-بيولوجي للصدمة النفسية :

2-6-1 التفسير البيولوجي:

حاول بعض الباحثين تفسير الصدمة النفسية بعمل الدماغ وما يطرأ عليه من تغيرات كيميائية وفيزيولوجية ووظائفية، ومن بينهم " **Van Derkolk** " 1984, سنة (حيث يرى أن الصدمة تؤدي إلى اضطراب وظيفة الدماغ وبعض أنحاء الجسم وتظهر تلك الاضطرابات على شكل:

1. ارتفاع نسبة الكاتيكولامين في الدم.
2. ارتفاع نسبة الاسيتيل كولين .
3. انخفاض نسبة السيروتونين في الدماغ.
4. انخفاض نسبة الدوبامين في الدماغ.
5. انخفاض نسبة النواردرينالين مرتبط بعدم قدرة الفرد على الهروب او التخلص من الصدمة التي تعرض لها، وهذا ما يؤدي بدوره الى إنخفاض مادة الدوبامين، لأن الإستجابة الفعالة إزاء الصدمة غير ممكنة والتعرض المتكرر للصدمة أو لذكرها، يؤدي فيما بعد الى حالة من الفتور العاطفي كحل حتمي للصدمة، وهنا يفرز الدماغ مواد مخذرة عندما يتعرض الفرد إلى الصدمة.

في حين أن " **Delapina**", حاول ربط الصدمة بطبيعة الجهاز العصبي، حيث يرى أن الأشخاص الذين يعانون أكثر من غيرهم هم الذين يسيطر لديهم الجهاز البارسمبثاوي، لذا فهم لا يتوصلون التحقيق ترميز كافي للمعلومات المؤلمة والمفاجئة بشكل صحيح، كما أنهم يستجيبون فيزيولوجيا وبشكل غير اعتيادي لتلك المنبهات من هنا شدة العوارض الفيزيولوجية، مثل: اضطراب النوم والكوابيس الغضب والعدوانية، وهذا ما يشير إلى أن معالجة المعلومات يتم بشكل خاطئ وناقص لأنها تعتمد على المنبهات الحسية بالدرجة الاولى . **(غسان ،1999، ص 49-78)**

كما تركز هذه النظرية على العوامل البيوكيميائية، حيث افترض عدد من المنظرين من بينهم "**Krystal"** أنّ التعرض لحدث صدمي، يؤدي إلى إلحاق الضرر بجهاز أو نظام إفراز الغدة الكظرية وتحديدا إلى زيادة في مستويات النوأردرينالين (Noradrenaline) و الدوبامين (Dopamine)، و زيادة في مستوى الإثارة الفيزيولوجية فينجم عن هذه التغيرات استجابة مروعة من الخوف والقلق تظهر على الفرد بشكل واسع.

حيث وجد "**Kosten "** وزملاؤه سنة (1987) أنّ مستوى النوأردرينالين والأدرينالين كان عاليا لدى الأفراد المصدومين، كما انه في دراسة " **B. van der Kolk "** وزملاؤه سنة 1985 قد وجدوا زيادة في مستويات الدوبامين والنوأردرينالين لدى الأفراد الذين تعرضوا لصدمات. وأشارت دارسات أخرى إلى زيادة ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم وزيادة في نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي لديهم .

(قاسم ،2002، ص. 87).

2.5. 2 التناول العصبي (نموذج J.Roques سنة 2004-2007) :

هذا النموذج قد تطور على يد " **Roques Jacques** " بهدف تفسير كلي للصدمة النفسية والتأثيرات الخاصة بال EMDR (Eye movement désensization and reprossing)الذي تم توظيفه للعلاج، وهذا النموذج مؤسس وفق أعمال "**Francine Shapiro** "، وكذلك " **J,Ledou**" حول دوائر الخوف، و" **Endel Tulving**" حول الذاكرة ، وكذلك **" R . Stickgold "** حول العلاقات الموجدة بين النظام اللمبي والقشرة الجبهية، حسب هذه الفرضية فإن الدماغ يخضع في الأولوية إلى مبدأ الإبقاء على الحياة لمراكز الدماغ الخاصة بالخوف، خاصة اللوزة المخية أين الدماغ يكون تحت حماية النظام (Orthosympatique) الباراسمبثاوي ويوقف معالجة المعلومة، فضحايا الصدمة يجدون أنفسهم في مأزق ذو طبيعة ميكانيكية – عصبية، فإن دماغ الضحية مبرمج لمعالجة المعلومات، وليس بإمكانه تكملة مهنته لأن هذه المعالجة يستلزم توقفها، لأن الدماغ وضع في حالة خطر وإعادة تنشيط الدماغ ووضعه في حالة إنذار وصدمة.

هذا النموذج يفسر بصورة جيدة التظاهرات وأعراض فرط النشاط العصبي الإعاشي، وتطوير الأعراض الدخيلة. **(Brillon, 2004, p. 69)**

3- الحدث الصدمي:

يشير " **يرزانو**" (**Ursano et al**, 1994) إلى أن الأحداث الصدمية أحداث خطيرة ومربكة ومفاجئة، وتتسم بقوتها الشديدة أو المتطرفة، وتسبب الخوف، والقلق، والانسحابن والتجنب، والأحداث الصدمية كذلك ذات شدة مرتفعة، وغير متوقعة، وغير متكررة، وتختلف في دوامها من حادة إلى مزمنة. ويمكن أن تؤثر في شخص بمفرده كحادث سيارة أو جريمة من جرائم العنف، وقد تؤثر في المجتمع كله كما هو الحال في الزلزال أو الإعصار. (**عبد الخالق، 1998 ، ص. 45**).

وحسب "**Claude Gallois** " ما هو صدمي كل ما يحدث في الداخل وهو جحيم الذكرى في الذات، في الداخل والذي يستلزم التمييز بين الحادثة الصادمة والوضعية الصدمية.

(Gallois, 2005, p. 35)

أما بالنسبة لـ " **Barrois** ": نستطيع القول أن الحدث الصدمي هو وقت ضيق في مفهومه الزمني ومفاجئ في ظهوره أو رؤية نحو تجلى العدم، إعلان صريح تنبؤنا الموت كحقيقة نهائية أما على مستوى المعاش العيادي فالتجربة الصدمية هي عبارة عن تحطيم للكائن، حيث يترك هذا التحطيم لدى الفرد مشاعر التغير الجذري لشخصية، وخلل عميق في منظور الزمن (لأن الزمن يتوقف في وقت مجمد ومثبت حول الذعر، والفزع دون إمكانية عيش الوقت الحاضر ولا مواجهة مستقبل مختلف ولا حتى إعادة اعتبار أن الماضي مخالف للأوقات الأخرى)، أي أنه فقدان إمكانية إعطاء معنى للأشياء إضافة إلى فقدان المعنى، فالصدمة ستكون كتجربة العدم، وعند المرور إلى هذا العدم الذي يجعلنا نتخلى عن عالم

الأشياء أين تجعلنا ندخل في عالم العدم هذا العدم الذي ننحدر منه، والذي نحن متأكدين منه دون أن نعرفه، والذي حاولنا دون جدوى إبعاده في كل كلماتنا حيث يقول" **Merleau photy"** في محاضارته في فرنسا نحن نحاول أن نؤكد حقيقة كل يائس، كوجودنا بشيء بائس وليس لا شيء.

(Crocq, 1999, p. 16)

لذلك من الملاحظ أن كل الأشخاص الذين يظهرون أعراض صدمية يتحدثون عن إحساس فظيع بتغير في شخصياتهم، وأصبحوا لا يعرفون أنفسهم وقد أصبح لديهم طريقة أخرى في الإدارك والتفكير الإحساس والقيام بعمل معين .**(Crocq, 1974, p. 26)**

الصدمة النفسية هي تلك المواجهة مع واقع الموت، فهي مواجهة العدم Le Neant الذي يجعل الفرد المصدوم مسؤول على تشكيل صورة صدمية Une image traumatique للحدث، ويضيف " فرويد" في هذا الإطار أن الموت غير متمثل على مستوى لاشعوريا، ولكن لا نعتقد بالموت بل نعيش وكأننا سنحيى للأبد، إضافة إلى الصورة الصدمية الناتجة عن تصور الفرد المصدوم لمواجهة مع الموت غير المجسدة في شكل تصوارت على مستوى الجهاز النفسي، وهذا ارجع إلى انكسار الذي أحدثه الحدث الصدمي المفاجئ فيصبح بهذا المجال التصوارت غير مؤهل وغير قادر على تحويل الواقع إلى حقيقة.

(Lebigot, 2005, p. 35)

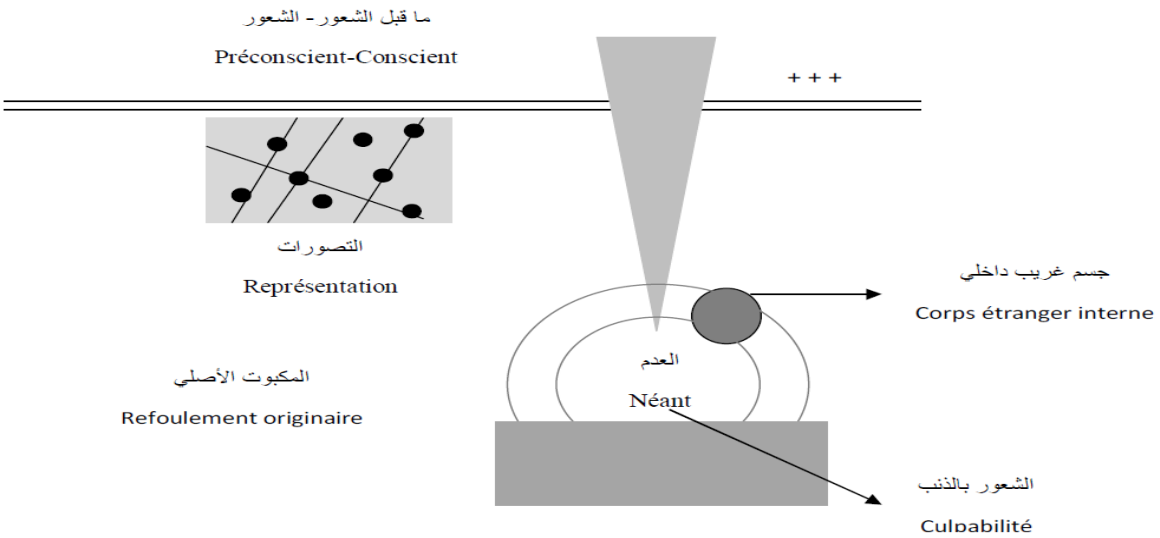
لقد وجد " **ميكنبوم**" أن الصدمة تشير إلى حوادث شديدة، أو عنيفة تعد قوية ومؤذية ومهدّدة للحياة بحيث تحتاج هذه الحوادث إلى مجهود غير عادي لمواجهتها والتغلب عليها.

(Meichnbaum, 1994, p. 32)

4- سيرورة حدوث الصدمة النفسية:

إقترح "**Freud**" في نموذجه الإقتصادي تمثيل لحدوث الصدمة النفسية،حيث مثل الجهاز النفسي كجسم كروي محاط بغشاء محكم يدعى"صاد-للإثارة" .**(Lebigot, 2005, P. 10)**

بالاعتماد على هذا النموذج التشبيهي سنحاول وضع مخطط ، مكون من خطوط أفقية، وينقسم إلى طبقات، في أعلى المخطط نجد العالم الخارجي، ثم يليه في الأسفل الحاجز "صاد للإثارة"، الذي يفصل الداخل عن الخارج، ونجد أسفل حاجز "صاد-للإثارة" الجزء الأساسي في الجهاز النفسي، وأسفل هذا المخطط سنجد خط غليظ يمثل ما يسميه "**فرويد**" المكبوتات الأصلية، ويفصل هذا الحاجز التصورات عن الخبرات الأصلية الموجودة في الأسفل، ونقصد بها الخبرات الأولى للجنين، وللرضيع قبل ظهور اللغة، التي تسمح له بالتعبير عنها، فالمكبوتات الأصلية الأولية التي يستحيل على الشخص الوصول إليها، ونحن لا نتكلم هنا عن المكبوتات الثانوية، والتي تحتوي على كل من التصورات والوجدانات، التي تكون مرتبطة، والتي لا تلعب تقريبا أي دور في تثبت، وترسب الصورة الصدمية، ولا في الأعراض، التي تظهر فيما بعد.المخطط التالي يوضح كيفية إختراق الجهاز النفسي في حالة التعرض لحدث صدمي



الشكل رقم (02) : شكل يوضح اختراق الصورة الصدمية داخل للجهاز النفسي
(Lebigot,2005,P. 72)

حيث نلاحظ من خلال الشكل رقم (02) تمثيل لصورة المشهد الصدمي بشكل كتلة تعبر "صاد للإثارة"وتعبر منطقة التصورات، وتتثبت على خط المكبوتات الأصلية، حيث سنركز في شرحنا لما سيحدث على ثلاث نقاط: الأثر الذي يتركه عبور الكتلة الصدمية على مستوى منطقة التصورات، الأثار المباشرة للصورة المترسبة على الجهاز النفسي، وتجاورها مع المكبوتات الأصلية.

" عند إختراق الصورة الصدمية للجهاز النفسي،فإن هذه الصورة التي تمثل حقيقة الموت لن تجد أي تصور لترتبط به، فتترسب كجسم غريب يجول في الحيز الفضائي والزماني للشخص. "
(Lebigot, 2005 , P.14)

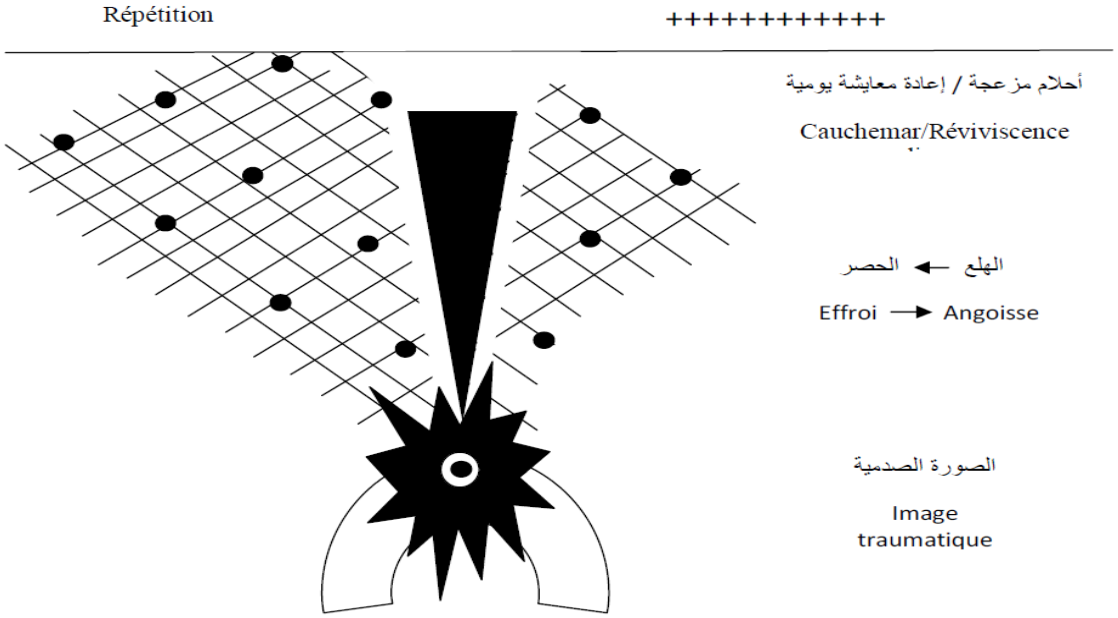
بداية عند عبور الكتلة الصدمية، فإنها تقوم بدفع وإبعاد التصورات، والعواطف التابعة لها، فنفهم في هذه اللحظة آلية حدوث "الهلع"، وهو عبارة عن اختفاء كلي للتفكير، والعواطف، حيث يجد الشخص نفسه عاجزا عن إستعمال اللغة، فتنتج لديه مشاعر قوية ودائمة، هي مشاعر الخجل والخيبة، والشعور بأن الآخرين تخلو عنه. **(Lebigot, 2005, P. 22)**

بالنسبة ل" **C.Janin** " (1996) فإن أحد الأشكال المهمة للصدمة يتمثل في كون ذلك المجال أو الحيز الذي يفصل بين الواقع النفسي والواقع الخارجي، والذي من خلاله يتم عمل الجهاز النفسي بما فيه التصورات والهوام يضيق إلى درجة إحداث إلتصاق بين الأجهزة المشكلة للمكانية الداخلية (Collapsus de la topique interne). هذا الإلتصاق من شأنه أن يعطل سيولة الحركة ما بين الأجهزة المشكلة للنفس، أي تعطيل إنشاء الروابط وتفكيكها والتحرك الحر للطاقة، وبالتالي تثبيط التصورات والهوامات.
(Janin, 1996 ,P. 67)

نلاحظ في أسفل المخطط، وبالضبط على مستوى حاجز المكبوتات الأصلية ترسب الصورة الصدمية

وهذا يعود إلى أن مضمون الصورة الصدمية ذات مضمون مشابه لمضمون المكبوت الأصلي، هذا الأخير الذي يحمل مشاعر الرعب والشك، التي تؤدي إلى قلق العدم، وكذلك إلى تجارب الاستمتاع الكلي مع غياب عنصر اللغة، فهذا المجال الذي يمنع على الشخص الوصول إليه، سيكون متاحا، حيث يعود إليه الشخص بواسطة الصدمة التي يعيشها » .**(Lebigot,2005,P.22)**

وفيما يلي نقدم مخطط يوضح الية حدوث تناذر التكرار :



الشكل رقم (03) :شكل يوضح الية حدوث تناذر التكرار نتيجة اختراق الصورة الصدمية للجهاز النفسي (Lebigot,2005,P.20).

كما نلاحظ ظهور تناذر التكرار(Syndrome de répétition)، وهو الأكثر انتشارا، ويمثل قدرة الصورة الصدمية على معاودة الظهور على مستوى الوعي، كما تم إدراكها لأول مرة، وبشكل مفصل وكأن الحدث سيعاود الحدوث من جديد، إلا أن هذا الشعور المؤلم بإعادة معايشة الحدث حتى بعد عشرات السنوات يبقى مؤلما للشخص الذي يعجز في نفس الوقت عن منع ظهوره، أو إحداث أي تغيير فيه .
.(Lebigot, 2005, P. 21)

كما ذكرنا سابقا أخذ هذا التكرار طابعا مرضيا يبرز على أشكال مختلفة كالأحلام والكوابيس المتكررة والحاجة لذكر الحادث مرورا بالذكريات المؤلمة التي تعيد إنتاج الحادث الصدمي، فيمكن أن يجتاح الشخص بإنتاج عقلي متكرر عن الخبرة غير المدمجة عقليا، والتي تعيد إنتاج الإنفعال الأصلي فالتكرار هو: ميكانيزم يستجيب لحاجة داخلية ترمي إلى التخفيف من حدة التوترات عن طريق تفريغها بكميات صغيرة، قصد إحياء حالة ما قبل الصدمة، إذن له وظيفة تفريغية، ويتم تكرار الحدث الصدمي في عدة أشكال منها والتي تم ذكرها سابقا .

***تعليق : حول الفرق بين الشكل رقم (02) و الشكل رقم (03):**

إن إستجابات الأفراد للصدمة ليست ذاتها، فكل وطريقة إستجابته، وهذا بحسب بنية الفرد وكذا ظروف وقوع الصدمة، وهذا ما يمثله الرسمين السابقين حيث:

- في الشكل الأول نجد أن الصدمة ثبتت داخل الجهاز النفسي كجسم غريب، والأنا في حالة سلبية(ثبط) فلا يبدي أي محاولات لإعادة إسترجاع وإرصان التجربة الصدمية.
- في حين في الشكل الثاني نلاحظ أن الأنا في حالة إيجابية، فهو يبذل مجهود لإظهار الصدمة وإعادة تذكر التجربة المنسية لإعادة معايشتها من خلال التكرار، وهذا بهدف التخفيف من شدة الصدمة (Abreaction) إرصان التجربة الصدمية، وهذا ما يشكل العصاب الصدمي.

5- العوامل المؤثرة في استجابات الأفراد للأحداث الصدمية للخبرة الصادمة:

ليس كل الأشخاص الذين تعرضوا إلى صدمة نفسية يصابون باختلال نفسي؛ لأنه ثمة عوامل وسيطة متعددة تقوم بدور الحماية أو الحفظ؛ مثل: (الشخصية، أو المزاج، والعوامل الجينية، والأمراض النفسية الأخرى، و أساليب مواجهة الصدمة النفسية، والعوامل العائلية، والاجتماعية والثقافية المختلفة) ويمكن تقسيم العوامل التي تؤثر في استجابة الفرد إلى ثلاث مجموعات رئيسية؛ عوامل تتعلق بالحدث الصادم عوامل تتعلق بشخصية الفرد، وعوامل تتعلق بالمحيط الخارجي وهي كالتالي:

5-1 طبيعة الحدث الصادم:

يمكن تحديد طبيعة الحدث الصادم بأبعاد متعددة، منها ما يتعلق بنوع الخبرة الصادمة، فالأشخاص الذين يتعرضون لخبرات صادمة تتضمن تهديداً بالموت أو الإصابة، وتهديد السلامة الجسدية الشخصية (الناجون) يكونون أكثر تأثرا، ويكونوا عرضة للاضطرابات النفسية الناتجة عن الخبرات الصادمة أكثر من الأفراد الذين يتعرضون لمشاهدة، أو لسماع مواقف وأحداث صادمة، تتضمن تهديد بالموت أو الإصابة وتهديد اً السلامة الجسدية للآخرين(**Wenar & Kerig, 2000, p. 187- 188).**

ودرجة القرب من الحدث الصادم تؤدي دوارً في استجابة الفرد للخبرة الصادمة، فالشخص الذي يتعرض بيته للقصف أو إطلاق النار، وهو بداخله يتأثر بالحدث الصادم أكثر من الشخص الذي لا يتعرض بيته للقصف أو إطلاق النار، وتؤثر شدة الصدمة النفسية من حيث استمرار التعرض للأحداث الصادمة لمدة زمنية طويلة، والتعرض لأكثر من حدث صادم، أن المناطق التي تشهد حروباً تلعب أيضاً في درجة استجابة الشخص للخبرة الصادمة ودرجة التأثر بها، وتجعله أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية الناتجة عن الخبرات الصادمة.

5-2 شدة الحدث الصدمي : يعرف "**J.roisin**" الحدث الصدمي بما يترك في النفس من اثر صدمي مركزا على قوة الحدث فقد فرق بين ثلاث أنواع من الأحداث الصدمية حسب شدتها وتهديدها لوحدة الفرد

-أحداث صدمية بالضرورة اين تم تهديد وحدة الشخص النفسية والجسدية بالموت .

-أحداث تحمل احتمال ان تكون صدمية اين يتم تهديد وحدة الآخرين أمام الفرد.

-باقي الأحداث التي يمكن أن تكون صدمية ليظهر هذا من خلال إعطائها صيغة المدمرة والمهدمة . **(Roisin, 2003, p. 27)**

5-3 فجائية الحدث الصدمي : وضح " **فرويد** " أن الحدث يأتي فجأة هذا ما جعل الأنا عاجز عن الدفاع، لكونه لا يملك الوقت الكافي لتشكيل دفاعات قوية قادرة على صد الإثارة هذا ما يقودنا للحديث عن عدم استعداد الأنا لمواجهة الحدث الصدمي

5-4 عوامل تتعلق بالشخصية والبنية النفسية الفرد: بينت الدارسات والأبحاث التي أجريت على الأشخاص الذين طوروا اضطرابات نفسية بعد الصدمة، وجود علاقة بين البنية النفسية وظهور الأعراض الصدمية لديهم، ووجود اضطرابات نفسية سابقة لدى الفرد الذي يتعرض لخبرات صادمة يزيد من احتمال تطور الاضطرابات النفسية، الناتجة عن خبرات صادمة أكثر من الأفراد الآخرين الذين لا يوجد لديهم اضطرابات سابقة.**(Thabet et Al, 1997, p. 20).**

5-6 عوامل تتعلق بالمحيط الخارجي:

تستند استجابة الافراد للأحداث الصادمة ودرجة التأثر بها إلى حد بعيد إلى استجابة الوالدين أو الأشخاص المقربين أو ربما بعض الأصدقاء والأقارب، مما ينعكس على درجة الدعم النفسي والاجتماعي حين يتعرض لموقف صادم، ويؤدي مستوى الدعم النفسي والاجتماعي في المدرسة والمجتمع دوراً مهماً في الحد من آثار الخبرات الصادمة على المدى القريب والبعيد، ويقلل من احتمال الإصابة باضطرابات نفسية ناتجة عن الاحداث الصدمية .**(Turner, 1999, p.188).**

6- الصدمة النفسية و المكانيزمات الدفاعية :

إن الحياة النفسية مبنية على التضاد القائم بين الإتجاه نحو تفريغ الطاقة النزوية، والقوى التي تمنع ذلك، هذه الديناميكية يترأسها الأنا من أجل تسيير هذه الشحنات الطاقوية، مستخدما في ذلك ميكانيزمات دفاعية تعمل على تجنب الألم، والقلق، وتحقيق الإشباع المباشر، والغير مباشر، وإلغاء توتر آخذة بعين الإعتبار الواقع، ولكن قد يجد نفسه في وضعيات يعجز فيها عن تسيير هذه الدفاعات والوصول بها إلى هذه المكاسب، وهنا يتعلق الأمر بتعرض الجهاز النفسي إلى حدث صدمي مفاجئ وعنيف، يجد الأنا نفسه في حالة تأهب من أجل إعادة التوازن، ولكن يعجز عن تحويل الطاقة الهائلة الناتجة عن الحدث الصدمي إلى محتويات نفسية مستمرة، وهذا ما يجعل الأنا يلجأ إلى الميكانيزمات الدفاعية الأولية.

يعرف ميكانيزم الدفاع على أنه مجموعة العمليات التي تهدف إلى تقليص، أو إلغاء كل تغير يمكن أن يضع إدماجية وثبات الفرد النفسبيولوجية في خطر. **(Theis, 2006, p. 58)**

أما معجم مصطلحات التحليل النفسي فيعرف الميكانيزمات الدفاعية " على أنها أنماط مختلفة يمكن أن يتخصص فيها الدفاع، تتنوع ميكانيزمات الدفاع تبعا لنمط الإصابة موضع البحث، وتبعا للمرحلة التكوينية موضع الدراسة، وكذا لدرجة إرصان الصراع الدفاعي.

(لابلانش، وبونتاليس ،1985،ص132).

6-1- النكوص: La régression

وهو نتيجة لفشل كل محاولات إدماج العالم الخارجي أين يتخذ المصدوم موقف سلبي، وفي هذا السياق يقول " **Otto Fenichel** " تتبنى الأعصبة الصدمية أحيانا مواقف تتميز بالتبعية والكدر السلبي detresse passive، وتظهر بعض الخصائص المتعلقة بالمرحلة الضمنية، يتعلق الأمر بنكوص نحو الأشكال البدائية السلبية المتلقية.

يعمل النكوص على محو حالة التوتر الناتجة عن وجود موضوع غريب عن النفسية، والذي يسبب وجود قلق عميق مشابه لقلق الموت الحقيقي مع وجود لمشاعر التجزئة، وهذا لأن الصدمة ليس لها معنى في التوظيف النفسي للمصدوم، فعن طريق النكوص الشديد إلى مراحل بدائية يبحث الأنا على الحماية، وإيجاد إنطلاقة جديدة من أجل إعادة التوازن المفقود. **(صبري ،2004، ص. 108).**

ميز "**فرويد**" بين ثلاثة أنواع من النكوص:

- **النكوص الموقعي:** حيث يتم هذا النوع من الوعي إلى الأوعي.
- **النكوص الشكلي:** يتم فيه إستبدال أساليب التعبير، والتمثيل التصوري بأساليب أكثر بدائية كألإنتقال من العمليات الثانوية إلى العمليات الأولية.
- **النكوص الزمني:** يعاد فيه تنشيط مراحل تم تجاوزها من حيث التنظيم الليبيدي، إذ يفترض النكوص تتابعا تكوينيا، ويدل على عودة الشخص إلى مراحل سبق له أن تجاوزها في نموه

(ionescu & al 1997, p.258)

6-2- الإنشطار: Le clivage

وهو أسلوب لعزل بعض العمليات العقلية لوحدها لتبقى نشطة بصورة آلية، فتكون نتيجة أن تنشطر العملية العقلية لتبقى بعيدة عن مصدر الصراع.

ويجب أن نميز بين نوعين من الإنشطار:

6-2-1 إنشطار الأنا: تحدث عنه " **Bergeret** " في إستعماله مفهوم "إزدواجية الأنا" حيث إستخلص أنه ميكانيزم ذهاني، أين جزء من الانا سيكون في علاقة مع الواقع الغير معيق والغير مزعج، في الموازاة الجزء الآخر للأنا سيفقد الإتصال مع الواقع المقلق بالنسبة له، في حالة صدمية الإستجابة الممكنة هي إنشطار الانا، الذي يسمح بحماية الانا من الإختراق النفسي، وهذا حسب ما ذكرته

" Florian Houssier " (2004) حيث ترى أن "جزء من الانا يعرف ما يحدث، والجزء الآخر ينتظم على أن الذي يحدث لا يعنيه وبعيد عنه. **(Thies, 2006, p. 62)**

6-2-2 إنشطار الموضوع: فقد تحدثت عنه " **Melanie Klein** **"** سنة (1946) على أنه ميكانيزم بدائي يعمل ضد القلق، حيث يجزئ الموضوع النزوي (جزئي ثم كلي) جيد، سيئ، وترى "**ميلاني كلاين**" أن انشطار الموضوع ميكانيزم ضروري ومنظم في بداية النمو، وهو ميكانيزم مستعمل بكثرة عند الحالات الحدية، أين القلق الاكبر هو قلق فقدان الموضوع .**(Thies, 2006, p. 62)**

6-3-الإنكار(Le déni) : يتعلق الأمر بإنكار الحدث الصدمي، وإنكار كل ما له معنى وقيمة، وهذا ما يعتبره"كروك"من أن الصدمة ليس فقط إختراق وغزو وإنحلال للوعي، ولكن هي أيضا إنكار لكل قيمة وخاصة هي إدراك للعدم **(صبري، 2004، ص.113)**

ينكر الفرد لاشعوريا فكرة ما، أو حاجة أو رغبة أو معضلة بهذا الأسلوب، وتجاهل الأشياء المؤلمة والنكران قد يصل إلى أقصى الحدود بحيث يقطع الإنسان صلته بكل ما يحيط به من حقائق، وذلك بنسيان إسمه وشخصيته، أو بالعيش في جو ودنيا خاصة به وأوهام لا تدحضها ولا تزعزعها البراهين كما يحدث في الذهان الاضطهادي البرانويي . **(صبري، 2004، ص. 98)**

وهناك إختلاف في ميكانيزم الإلغاء والإنكار، ففي الإلغاء يقصى التصور المتعلق بالموضوع الغير ممحو،بينما الإنكار هو رفض تذكر التصور الذي يعمل بالأخص على مستوى الإدراك الخارجي .

(Bergeret, 1982, p. 73)

6-4- الكبت (Le Refoulement):الكبت من أقدم الميكانيزمات الدفاعية التي تطرق إليها "فرويد"، وهو ميكانيزم مرتبط باللاوعي، وقادر على الفصل بين الوعي واللاوعي، وهذا من خلال إبعاده عن الوعي للتصورات، العواطف والأفكار التي لا يقبلها نظام ما قبل –الوعي، نميز وجود عدة مستويات للكبت:

- **الكبت الأولي:** مرتبط بمرحلة بدائية يتم فيها كبت تصورات لا يقبلها الوعي المشهد البدائي بصفة اوتوماتيكية و فورية.

- الكبت المتعلق والخاص بالجذب الممارس من قبل التثبيتات الخاصة بالكبت الأولي، وكذا المنظمات المانعة، الأنا الأعلى والأنا في حالات إرتباطه بالأنا الأعلى، وهذا ما يؤدي إلى توظيف الكبت في حالات مختلفة.

- **عودة المكبوت:** يتعلق الأمر بانفلات سيرورات الكبت لتظهر على شكل وظيفي، ونافع في الحلم والهوام أو على شكل غير فعال في فلتات اللسان والهفوات، أو عند فشل الكبت تظهر أعراض مرضية.

يتم كبت التصورات الخاصة بالنزوات الممنوعة، وهذا بتدخل زوال الإستثمار Désinvistissement الخاص بالتصورات المقلقة، فتنفصل التصورات عن كمية الطاقة العاطفية المرتبطة بها، لتكبت التصورات وتبقى العاطفة حرة، ليبدأ الإستثمار المضاد، بإستثمار الطاقة المتوفرة وربطها بتصورات مقبولة.
(Ionescu & al, 1997, p. 239)

7- الخصائص المحددة للصدمة النفسية :

7-1 مواجهة واقع الموت : الصدمة تنتج عن مواجهة واقع الموت أين يدرك الفرد حقا معنى الموت حيث أشار " **Freud** " إلى انه تكون دائما على بأننا سنموت يوما ولكن لا نعتقد بهذه الفكرة فليس هناك تمثيل للموت في اللاشعور اذ لا يمكن تمثيل العدم، ويمكن أن نصنف ثلاث وضعيات التي تكون اصل الصدمة النفسية وهي :

- الفرد يكون متعلق بواقع الموت مثل اعتداء، او حادث مرور، او حادث عمل ... ففي فترة وجيزة يرى الموت غير المتوقع .
- رؤية الموت الآخر بشكل فجائي وعنيف.
- الموت المخيف والمفزع الذي يتمثل في رؤية الجثث كما هو الحال لدى أعوان الحماية المدنية عند رؤية ضحايا الزلزال أو فيضان. **(Lebigot, 2006, p. 7)**

ميز **بايلي** " **Bailly** " بين الصدمة النفسية الجنسية التي تنتج في فترتين، طبقا لنظرية البعدية عند **فرويد** التي تتضمن الكبت، عقدة الأوديب والاستمتاع وبين الصدمات النفسية المميتة، التي تنتج مباشرة بعد حادث في غياب الكبت وتشكل نقصا غير قابل للارتداد.

كما يشير أيضا إلى نوع ثالث وهو الصدمات النفسية المختلطة والتي تحتوي على كلا النوعين السابقين، وهو ما يجعل بعض الجداول العيادية أثر تعقيدا كما هو الشأن بالنسبة للحداد الصدمي .
(Bailly, 1996, p. 15)

في حالة حدث صدمي، هناك مواجهة الفرد بواقع الوفاة، حيث أن الفرد يبني نظرية معينة حول وجوده ونهايته، حسب بنيته النرجسية، ثقافته ومحيطه الاجتماعي. الموت لا يستثير الخوف الحقيقي بما أنه لا توجد أي تجربة. حيث يؤكد " **Croq.L** " حول فقدان هوامات الخلود والناتج عن الصدمة، فيدرك الإنسان عند مواجهته لحادث صادم حقيقة موته ونهاية حياته، التي لم يمكن يتوقع أن تكون ممكنة في أي لحظة .فحسب " **فرويد** " لا يوجد الموت بالنسبة للاشعور.

إن المواجهة المباشرة مع الموت تخلق تصدعا في هوام الخلود، الذي يؤدي دورا دفاعيا هاما في المحافظة على اطمئناننا على وجودنا، إذ انه في الكثير من الأحيان يعمل الشعور بعدم الجروحية للوقاية من الخوف المستمر من الموت، فتتحول الحياة بسببه إلى قلق وضيق دائمين، فحسب " **فرويد** " الفناء هو القلق الأساسي عند الإنسان .

أما "**Lebogot**" فهو يتحدث عن عدم امتلاك الفرد لتصورات الموت الخاص به، وفي غياب تصور موت الذات والفناء، صورة الموت الحقيقي الظاهرة في الحادث الصدمي يكون لها مصيرين : إما تكون مرفوضة ومحفوظة في الخارج كتهديد بسيط يخلق الضغط، أو أنها تقوم بكسر في داخل الجهاز النفسي حيث لا تتوفر تصورات استقبالها أو العمل عليها، فتثبت كجسد غريب.**(Damiani ,1997, p. 137)**

7- 2 الرعب : لقد ميز " Freud " بين الرعب والخوف والقلق فالقلق يتمثل دوره في حماية الجهاز النفسي من الصدمة النفسية بينما الرعب فهو الخاصية المميزة لها وللرعب قالبان أو وجهان، الأول يتجسم في التمثيلات حيث أن كل فكرة كل صورة ، وكل كلمة تختفي من النظام الإدراكي وساحة الوعي أين يشعر المصدوم بالفراغ، والضياع، وعدم القدرة على التعبى، بالنسبة للقالب الثاني فيتجسد على مستوى العاطفة الذي يظهر في الخدر الانفعالي وعدم الشعور بالخوف أو القلق ليدل على استعمال الإنكار كآلية دفاعية فالرعب يعتبر نتاج لنقص وعدم التحضير للقلق ضد فائض الاثارات، الذي حطم صاد الاثارات ليخترق بذلك الجهاز النفسي في لحظة من غفلة الأنا. **(Reik, 2008, p.2)**

7-3 الفجائية : لقد أولى " **فرويد** " عنصر المفاجأة اهتمام كبير في مفهوم الصدمة النفسية حيث أن هذا العنصر يلعب دورا مهما في إحداث تكسر صاد الاثارات، وخرق الجهاز الدفاعي للانا أين كانت توظيفاته اقل استثمار في هذا الجانب. **(Lebigot, 2006, p. 9)**

في هذا الصدد تأكد الوجهة الفرويدية على عامل المفاجأة، فحدوث الصدمة يتحدد أساسا بشدة العنف المتعلق بها، بالمقارنة مع حالة التهيئة أو عدمها للجهاز النفسي حين تلقيه لها، فصاد الاثارات باعتباره يحمي الجهاز النفسي ويمنع اقتحام كميات كبيرة من الإثارة إليه، تختلف قدرته على الاحتمال والصد من فرد لآخر، ولدى نفس الشخص من وقت لآخر وعبر مراحل حياته المتعددة، وهو ما يدل على تعقد الحدث الصدمي، إذ لا يخص الوضعية الصدمية فقط بل الفرد في وضعية صدمية، وعلى هذا الأساس يختلف الأفراد في ردود أفعالهم اتجاه الحدث الواحد.**(Doray & Al , 1997, p. 39)**

ومن جهة أخرى يتحدث " **فرنزي** " عن عامل الفجائية، فحسبه تبرز الصدمة النفسية دائما من غير تهيؤ وتكون مسبوقة بالشعور بالثقة في النفس، فيأتي الحادث الصادم ليحطم هذه الثقة ويزعزعها.

(Ferenczi, 1982, p. 140)

يمكن تمييز الصدمات النفسية حسب معياريين أساسيين هما الأحادية أو التعدد والفجائية أو التوقع حيث تنظم ضمن المجموعة الأولى : الحوادث الفريدة والمفاجئة، وغير المتوقعة، والصدمات النفسية من النوع الثاني، هي تلك التي تخضع لمعايير التوقع والتكرار . **(Bailly , 1996, p. 16)**

4-7 الهشاشة النفسية :

تشير وجهة النظر التحليلية إلى العلاقة القوية بين تدفق الاثارات الذي يصرفه الحدث وكفاءة أو قدرة الفرد على تحمل ومواجهة مثل ذلك الفيض القوي من الإثارة وارصانه.

وعليه لا تكون الصدمة النفسية إلا عندما تتعدى كميات الإثارة نفسها قدرات الفرد الحاوية، وهذا ما تطرق إليه " **فرويد** " واصفا بذلك وضعية الضيق بالصدمة، والتي هي حسبه تقويم واضح لضعف قوانا اعتبارا لضخامة الخطر، واعترافنا لضيقنا وعجزنا تجاهه عجز مادي في حال خطر واقعي وعجز نفسي في حال خطر نزوي، فيوصف بالصدمية تلك الوضعيات المعاشة في الضيق. **(Freud, 1975, p. 96)**

7-8 إدراك الصدمة أو الشعور بها :

إن التكوين الهوامي لوضعية مؤلمة مهما كانت شدتها وتأثيرها على نفسية الفرد، ولا تمثل الصدمة النفسية لان قصة الموت ليست بواقع الموت، بمعنى آخر كمشاهدة أحداث كارثية في السينما أو التلفزيون أو سماع أشياء عنها لا يكون الفرد شاهد عليها، أين تهددت وحدته النفسية والجسمية، في مواجهة مباشرة مع هذه الحقيقة أي حقيقة واقع الموت إذن لا توجد صدمة نفسية قصصية المنشأ، أو انتقامية تنتقل من جيل إلى آخر.**(Ferragut, 2005, p.71)**

8- انعكاسات الصدمة النفسية:

تتلخص انعكاسات الصدمة النفسية في ثلاث تناذرات أساسية هي : تناذر التكرار، تناذر التجنب، التناذر العصبي الاعاشي.

8-1 تناذر التكرار:

يكتسي تناذر التكرار طابعا مرضيا ساطعا للصدمة النفسية ويأخذ أشكال مختلفة كالأحلام المتكررة والكوابيس، والحاجة القهرية لتذكر احداث المؤلمة التي تعيد إنتاج الحادث الصدمي، إذ يمكن أن يجتاح الشخص بإنتاج عقلي (تصور) متكرر عن الخبرة الغير مدمجة عقليا، والتي تعيد إنتاج الانفعال الأصلي فالتكرار هو ميكانيزم منظم يستجيب لحاجة داخلية، ترمي إلى التخفيف من حدة التوترات عن طريق تفريغها بكميات صغيرة قصد إحياء حالة ما قبل الصدمة (pré traumatique) فله إذن وظيفة تفريغية. **(Damiani, 1997, p. 122)**

وقد يعاش تكرار الحدث الصدمي في عدة أشكال نذكر منها المظاهر التالية:

8-1-1 الذكريات المتكررة: يجتاح الحادث الفرد على شكل صور أو أفكار تسبب الشعور بالضيق تظهر على شكل اجترارات عقلية، فتفرض نفسها على وعي الفرد رغم محاولته التخلص منها، أي تذكر الحادث المؤلم بشكل معاود ومقتحم للفكر ويتضمن ذلك التخيلات، الصور العقلية الأفكار والادراكات . **(Crocq , 1992, p. 61)**

8-1-2 الاحلام المتكررة: الكوابيس هي أكثر أشكال تناذر التكرار تظاهرا فيما بعد الصدمة، فتكرار على شكل كوابيس، أي في الحياة الحلمية: معاودة البقايا اليومية والحياتية أثناء الحلم، لها قيمة نفسية تفريغية كبيرة من خلال معالجة التوترات باستمرار. **(Ferenczi, 1992, p. 142)**

8-1-3 انطباعات فجائية : حيث يشعر الفرد كأن الحادث الصدمي سيحدث مرة ثانية على شكل صورة إحيائية (Réviviscences)، أو أوهام أو هلاوس أو مشاهد تفككيه تطبع النبأ المرجع (Flash back) وتظهر هذه الانطباعات بمناسبة مثيرات تستدعي ذكرى الصدمة، حيث تعاد معايشة الرعب المرتبط بالخبرة الصادمة الأصلية، مصحوبة بأعراضها الإعاشية كنوبات الصعق (Sidération) والهلع، ونوبات من القلق، أو البكاء، أو الغضب، والعدوانية اللفظية أو الحركية مع الشعور الدائم بالتهديد من طرف خطر متوقع ومجهول .**(Crocq , 1992, p. 60)**

8-2 التناذر التجنبي: يطفو التناذر ذو الأصل الصادم مباشرة بعد الحادث، ويدل على انتقاله إلى صيغات أخرى متصلة به بعلاقة ارتباطية، حيث ينعكس التهديد على موضوع أو وضعية تسمح بتثبيت القلق، والتجنب يهدف بصفة شعورية إلى تجنب الأماكن والأشخاص أو المواضيع المتصلة مباشرة بالحادث الصادم، فإنها يمكن أن تنتشر فيها بعد إلى عناصر بعيدة كالأماكن العمومية والأشخاص ذوي المرفولوجية المتشابهة (خاصة في الحالات الصدمات المتعلقة بالتعذيب والاعتداءات الجسمية والجنسية)

يمكن لتناذر التجنب أن يظهر من خلال الإحساس الحاد بالضيق النفسي عند التعرض إلى مؤشرات داخلية أو خارجية، تذكر بأحد مظاهر الحادث الصدمي أو تشبيهه، دوام تجنب المثيرات المرتبطة بالصدمة من أفكار، مشاعر وجهود لتجنب كل ما يوقظ لديه الذكريات الصدمية.

(Damiani ,1997, p. 134)

ويشكل التجنب أحد الأعراض الأكثر ديمومة والمستعصية جدا على التدخلات العلاجية، حيث تتكرر الإجراءات التحفظية إلى درجة أنها تفقد نجاعتها، فتصبح لا تمنح حماية كافية ضد الصدمة ولا تنجح في إبعاد القلق، فالخوف مثلا يحمي من عودة المكبوت الذي يحاول باستمرار الطفو على سطح الشعور والواقع أن التجنب ينتج عن جملة من الميكانيزمات الدفاعية التي يتم تنصيبها بهدف تحاشي تناذر التكرار، فيؤدي ذلك إلى تجمد وظائف الفرز ليصبح الشخص المصدوم عاجزا عن فرز المثيرات الخطيرة من الغير خطيرة في المحيط الذي يعيش فيه، إذ يبدو له أن شيء مصدر خطر، وعدوان ينتج عنها حالة استنفار دائمة تظهر من خلال اتخاذ مواقف الحيطة والحذر اتجاه المثيرات الخارجية

وبالتالي يمكن القول ان الفرد يعيش الفرد تناذر التجنب تلاثة (03) اشكال وهي كالتالي :

8-2-1 تجمد وظائف الفرز: بمعنى أن الفرد المصدوم يصبح عاجزا عن الفرز والتفريق بين المثيرات الخطيرة في محيطه، حيث يصبح آل شيء مصدرا للخطر ينتج عنه حالة استنفار، حيطة وحذر.

8-2-2 تجمد وظائف الحب: يصبح الشخص سهل الاستثارة والعدوانية والتذمر، ينتابه انطباع بأنه غير مفهوم، ومهجور من طرف الآخرين، وذلك نتيجة النكوص النرجسي الذي تنهار ضمنه أسطورة الخلود، التي تضمن من خلالها الشعور بالأمن والذي بدونه نبقى في حالة مستمرة من الضغط والحيطة.

8-2-3 تجمد وظائف الحضور: يتجلى من خلال، تناقص ملحوظ للفرد في الميول أو الاهتمامات وفي الاشتراك في الأنشطة المهمة، الشعور بالغرابة تجاه الآخرين وعدم الارتباط بأحد، إضافة لتناقص في الوجدانات والإحساس بالقصور في المستقبل قد يفرض على الفرد أعراضا اكتئابية.

(Crocq ,1992, p. 62)

تعليق : غالبا ما تنمو في إطار هذه الشخصية جملة أخرى من السير التجنبية ذات العلاقة بالوضعيات التي تستدعى الحادث الصادم وتؤدي إلى إعاقة مسار الحياة الطبيعي للفرد، الذي يطور مخاوف مرضية حقيقية، كما يمس التجنب فقدان الذاكرة الجزئي أو التعرف الجزئي للواقع.

8-3 التناذر العصبي الاعاشي:

في خضم الحادث العنيف تعاش الصدمة كبتر قاس وعنيف للمنبهات الحسية، فالانكسار الناتج عن الحادث الصدمي يسبب اجتياحا حسيا مع الشعور بفقدان الحدود، ففي لحظة يتجمد الفضاء والزمن هذا الانطباع للتعبئة الزمنية والمكانية يضاف إلى فقدان الفضاء النفسي، إذ يصبح الشخص عاجزا عن التفكير والسلوك بطريقة متكيفة لحماية ذاته بسبب صعق (Sidération) وظائف الأنا المذكورة سابقا ومحروم من وظائفه المعتادة، فقد يصبح فريسة تهيج وذعر يتجليان من خلال هروب مرعب ونشاط عصبي إعاشي **(Neurovégétative)** مفرط، إضافة إلى الروائح والصخب يبقيان مثبتان في الذاكرة على شكل أثار حسية (Traces Sensorielles)، هذه الصور و الانطباعات هي عادة ما تجتاح نوم الضحية عندما يأتي عنصر واقعي لتنشيطها أثناء اليقظة. **(Damiani, 1997, p. 119)**

كما يمكن أن يسبب الحدث الصدمي اللاشخصانية لدى الفرد حيث يصاب الأنا في تكامله و ينشطر وتعزز اللاشخصانية "**Dépersonnalisation**" بفقدان حدود الأنا، فالانشطار واللاشخصانية هي وسائل دفاعية لاشعورية تسمح لضمان الاغتصاب والتعذيب بالخروج من العنف القاسي الملحق بهم، ذلك أن كلاهما يرميان إلى التحطيم الهوية والمعالم النرجسية، وهذه الاضطاريات التفككية

(Dissociative) عابرة وتختفي تدرجيا، غير أنها يمكن أن تترك بصمات (Séquelles) خطيرة فهي إذن إشارة إلى إصابة نرجسية عميقة، وفي مواجهتهم للصدمات النفسية الشديدة لا يتوفر االافراد على نفس الموارد، كما أنهم لا يستجيبون لها بنفس الطريقة، فمنهم من تضطرب ذاكرته، ومنهم من تبقي ذاكرته أمينة بمناسبة الصدمة فتثبت الذاكرة الذكرى بكل تفاصيلها وبقوة كبيرة، يعتبر النسيان من الوسائل التي يستعملها الشخص لينجو من الصدمة فيدافع بذاكرته، وبصورة لاشعورية بهدف نسيان

الحدث الصدمي كما يتشكل النسيان "Amnésie " وذلك نتيجة لكبت الحادث الصدمي المتعلق بتصور لا يطاق، إحدى طرق إبعاد الانفعالات والتصوارت المدمرة، فالكبت لا يسمح بتذكر الحادث المحفوظ في اللاشعور غير أنه يكمن أن يعاود الظهور مقنعا على شكل عودة المكبوت: الأعراض، الأحلام، الزلات وهكذا فإن تذكر الحادث الصادم وعدم إنكاره يشكلان المخرج الوحيد للقيام بعمل الحداد بالنسبة للضحايا. بالإضافة إلى صعوبات في التركيز واضطرابات في التفكير، كما يتضمن هذا التناذر اضطرابات النوم واضطرابات الذاكرة، ونوبات حادة من القلق الفيزيولوجي تنتاب الشخص المصدوم من حين إلى آخر **(Damiani, 1997, p. 132-131).**

على العموم تتلخص انعكاسات الصدمة النفسية في العناصر التالية:

- تلف مركبات الفرد، وعليه فقدان الشعور بالهوية، اذ لا يتعرف الشخص على ذاته، مصحوب بانهيار نرجسي.
- اضطراب وجداني: تظاهر لميكانيزم النكوص، بحث وطلب حاد لعون الآخر مصحوب بشعور الهجر والاضطرابات الاكتئابية.
- تنشيط للحادث والذي يترجم بشدة الجروحية في المعاش للفقدان أو انفصال.
- انكسار في تاريخ الفرد، ففترة تنتهي وأخرى تبتدئ: حياة الفرد تتأرجح، لم يعد لها نفس المعنى ونفس المسار.
- تناذر التكرار ونهاية وهم الخلود .

جدول رقم (01) : يوضح طريقة تلازم مختلف العوامل وانعكاسها على المصدوم حسب طبيعة الصدمة

نوعية الانشطار	الانعكاسات العقلية	الانعكاسات الجسدية	طبيعة الصدمة النفسية
الجسد يهدد الأنا	انعدام القابلية الاجتماعية فالأنصارف عنها وعن الطعأم وقد يتطور هذا الأنص ارف ليصل إلى الحلقة العقلية.	خلل التوازن النفسي معاودة ظهور الأم ارض أو نوبات الأم ارض الحسية التى كأنت كأمنة لحينه.	صدمات عاطفية صدمات العلاقات الشخصية مع الأخرين.
الجسد عرضة للتهديد	تفجير الوساوس المرضية.	تجسيدات مختلفة.	وضعية عظامية أو اعتقال أو حوادث أو فقدان عزيز.
الجسد عرضة للتشوه	تفجير المخاوف والوساوس المتمحورة حول تعرض الجسد لتشويه.	تجسيدات مختلفة من النوع الهستيري.	التعرض لصدمات تهدد الحياة بشكل صاعق إنفجاارت عمليات جارحية.
الجسد عرضة للجنون	مظاهر تبدد أو تفكك الشخصية Dépersonnalisation	ظهور مظاهر التبدد أو التفكك على الصعيد الجسدي.	الشعور بالذنب أمام الضحايا من الشخص الناجي من الكوارث أو التعرض لتهديدالحياة لمدة طويلة.

(النابلسي ،1991، ص.30)

9-العصاب الصدمي

حيث يعرف **"Claude Barrois"** العصاب الصدمي على أنه يشير مصطلح العصاب الصدمي يشير منذ نهاية القرن التاسع عشر (19) إلى مجموعة من الاضطرابات النفسية التي تظهر بعد معايشة صدمة عاطفية حادة جدا.**(Barrois , 1998 , p.29)**

كما يعرف انه : هو منتوج الاختراق النفسي (Effraction) لدى الفرد ناجم عن حدث.
(Garrabé, 2005 , p .24)

9-1 التمييز بين الصدمة النفسية واضطارب الضغوط التالية للصدمة والعصاب الصدمي:

الصدمة النفسية هي الكلمة المعبرة للمفهوم الفارنكفوني وهي ظاهرة تتم في النفس Psychisme تحت تأثير حادثة صدمية كامنة والمعاش في خوف، الرعب والإحساس بالعجز في ظل غياب النجدة ولا يتقلص فقط إلى مكونة طاقوية لتحطيم الدفاعات النفسية، بل كذلك يستلزم تجربة مواجهة مفاجئة مع حقيقة أو واقع الموت (موتنا نحن أو موت الآخر)، دون وساطة النظام الدال الذي أثناء حياتنا الجارية يحفظ الفرد من هذا الاتصال العنيف، والجانب الأكثر عمقا في هذه التجربة هو الإدارك المتميز والمفاجئ للعدم المخيف والذي يتم إنكاره يوميا، لأن إثبات كل وجود والإيمان بالحياة مبنيا على إنكار العدم، هذا العدم الذي هو يقين بالنسبة لكل واحد بدون أن يعرفه، وبنفس المناسبة التجربة الصدمية تأخذنا إلى الأصل وتترك وراءها بقاء لإغراء مرتبك بعودة الجحيم، الذي تميز الفرد المصدوم، السبب المرضي للصدمة هو ليس فقط السبب المرضي لجسم غريب أو طفيلي حطم النفسية وأدى إلى مجهودات إخراج عديمة الجدوى بل كذلك السبب المرضي لدارة قصيرة في المدلول مع اقتحام تجربة الموت والعدم واللامعنى في وجود ذو معنى. **(Lebigot , 2001, p. 4)**

والمعايير التشخيصية التي وضعتها الجمعية الأمريكية للطب النفسي صنفت مفهوم الصدمة النفسية ضمن جدول حالة الضغط ما بعد الصدمة تحت رقم(**81-309**) في **DSM IV** ، حيث ميزت بين حالة الضغط الحاد وهي مجموع الاضطرابات التي تدوم من يومين على الأقل إلى الشهر الأول من وقوع الحادثة وتتلخص أعراضها في الشعور بالخمول والفتور وقلة الوعي وضعفه والشعور بتغير في حالة الأشياء والجسم، وبين حالة الضغط ما بعد الصدمة وهي جملة الاضطرابات التي تستمر من الشهر إلى ثلاثة أشهر من وقوع الحدث الصدمي (حسب **DSM IV**)، وعندما يستمر الاضطراب أكثر من ستة (06) أشهر يشير إلى طابع الأزمان للاضطراب، وفي هذه المرحلة يطلق عليها اسم العصاب الصدمي الذي أطلقه " **Oppenheim** " الذي يعتبر أول من أطلق هذه التسمية عند دراسته للصدمات النفسية الناتجة عن حوادث(الطرقات) القطارات كما ذكرنا سابقا، حيث يطلق اسم العصاب الصدمي حسب تسمية المحللين النفسانيين، أو الكارثة حسب الأطباء النفسانيين أو الصدمة النفسية حسب علماء النفس العياديين. **(سي موسى، وزقار،2002، ص. 76-77)**

10- التناول التشخيصي للصدمة النفسية حسب (DSM - V) :

حسب الدليل التشخيصي الخامس فإنّ معايير التشخيص تظهر في الأعراض التالية:

A- التعرض لاحتمال الموت الفعلي أو التهديد بالموت، أو لإصابة خطيرة، أو العنف الجسدي عبر واحد (أو أكثر) من الطرق التالية:

- التعرض مباشرة للحدث الصادم.
- المشاهدة الشخصية للحدث عند حدوثه للآخرين.
- المعرفة بوقوع الحدث الصادم لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين، في حالات الموت الفعلي أو التهديد بالموت لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين، فالحدث يجب أن يكون عنيفا أو عرضيا.
- التعرض المتكرر أو التعرض الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم.

B- وجود واحد أو أكثر من الأعراض المقتحمة التالية المرتبطة بالحدث الصادم، والتي بدأت بعد الحدث الصادم:

- الذكريات المؤلمة المتطفلة المتكررة وغير الطوعية، عن الحدث الصادم.
- أحلام مؤلمة متكررة حيث يرتبط محتوى الحلم و/أو الوجدان في الحلم بالحدث الصادم.
- ردود فعل تفارقية، حيث يشعر الفرد أو يتصرف كما لو كان الحادث الصادم يتكرر .

(قد تحدث ردود الفعل هذه بشكل متواصل، حيث التعبير الأكثر تطرفا هو فقدان كامل للوعي بالمحيط.)

- الإحباط النفسي الشديد لفترات طويلة عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه جانبا من الحدث الصادم.
- ردود الفعل الفيزيولوجية عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه جانبا من الحدث الصادم.

C- تجنب ثابت للمحفزات المرتبطة بالحدث الصادم، وتبدأ بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من واحد مما يلي أو كليهما:

- تجنب أو جهود لتجنب الذكريات المؤلمة، والأفكار، أو المشاعر أو ما يرتبط بشكل وثيق مع الحدث الصادم.

- تجنب أو جهود لتجنب عوامل التذكير الخارجية (الناس، والأماكن، والأحاديث، والأنشطة، والأشياء والمواقف) والتي تثير الذكريات المؤلمة، والأفكار، أو المشاعر عن الحدث أو المرتبطة بشكل وثيق مع الحدث الصادم.

D- التعديلات السلبية في المدركات والمزاج المرتبطين بالحدث الصادم، والتي بدأت أو تفاقمت بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من اثنين (أو أكثر) ممّ ا يلي:

- عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث الصادم)عادة بسبب النساوة التفارقية ولا يعود لعوامل أخرى مثل إصابات الرأس، والكحول، أو المخدارت).
- المعتقدات سلبية ثابتة ومبالغ بها أو توقعات سلبية ومبالغ بها حول الذات، والآخر، أو العالم.
- المدركات الثابتة، والمشوهة عن سبب أو عواقب الحدث الصادم والذي يؤدي بالفرد إلى إلقاء اللوم على نفسه/نفسها أو غيرها.
- الحالة العاطفية السلبية المستمرة.
- تضاؤل بشكل ملحوظ للاهتمام أو للمشاركة في الأنشطة الهامة.
- مشاعر النفور والانفصال عن الآخرين.
- عدم القدرة المستمرة على اختبار المشاعر الإيجابية.

E- تغيرات ملحوظة في الاستثارة ورد الفعل المرتبط بالحدث الصادم، والتي تبدأ أو تتفاقم بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح من اثنين (أو أكثر) ممّا يلي:

- سلوك متوتر ونوبات من الغضب (دون ما يستفز أو يستفز بشكل خفيف) والتي عادة ما يعرب عنها بالاعتداء اللفظي أو الجسدي تجاه الناس أو الأشياء.
- التهور أو سلوك تدميري للذات.
- التيقظ المبالغ فيه (Hyper viglance).
- استجابة عند الجفل مبالغ بها.
- مشاكل في التركيز.
- اضطراب النوم.

F- مدة الاضطراب (معايير B،C،D،E) أكثر من شهر واحد.

G- يسبب الاضطراب إحباطا سريريا هاما أو ضعفا في الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها من مجالات الأداء الهامة الأخرى.

H- لا يعزى الاضطراب إلى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة مثل(الأدوية، والكحول) أو حالة طبية أخرى.

حدد فيما إذا كان:

مع أعراض تفارقية: أعراض الفرد تفي بمعايير اضطراب الكرب ما بعد الصدمة، بالإضافة إلى ذلك، فردا على الشدائد، يختبر الفرد أعراضا مستمرة أو متكررة من أي مما يلي:

-**تبدد الشخصية:** تجارب ثابتة أو متكررة بالشعور بالانفصال عن الذات، وكما لو كان الواحد مراقبا خارجياً، للجسم أو العمليات العقلية.

- **تبدد الواقع:** تجارب ثابتة أو متكررة بلا واقعية البيئة المحيطة. (**الحمادي، 2014، ص. 112-114).**

11- الشخصية العصابية الصدمية :

إن العصاب لا يعرف فقط من خلال عارضه المميز، وإنما يعرف أيضا من خلال الشخصية الكامنة وراء، (المرشحة للإصابة به) فالشخصية القلقة تكمن وراء عصاب القلق، والرهابية وراء الفوبيا والهستيرية وراء العصاب الهستيري، ولكن العصاب الصدمي يختلف عن كل هذه العصابات من حيث كونه عصابا راهنا، وبالتالي فهو لا يستند إلى شخصية كامنة، بل أنه يحدث تغييرا مميزا في الشخصية بعد حدوثه وذلك بحيث يمكننا من الحديث عن الشخصية العصابية الصدمية، وتتميز هذه الشخصية بالخوف، والكف، والنكوص، و التبعية، ويبقي تعريف **" Fenichel "** لهذه الشخصية هو التعريف الأمثل اذ يصفها بالتعطيل الوظائف الثلاثة للأنا وهي :

- وظيفة تنقية المثيرات
- وظيفة الحضور، والنشاط في العالم الخارجي.
- الوظيفة اللبيدية، وفيها كل إمكانات الحب الموجه للمواضيع والأخر، وذلك بسبب توجه هذه الوظيفة نحو ترميم محبة الذات التي فقدت الدعم في لحظات الكارثة

(النابلسي، 1990، ص. 46-47).

بحسب علماء النفس العياديين. وباختصار فإن الكارثة الأكبر، بالنسبة لشخص ما، إنما تتمثل بموته الشخصي، وهكذا فإن وضعية الكارثة هي تلك الوضعية التي تهدد حياة الشخص، وتسلبه الأمان النابع من اعتقاده بأن موته مؤجل، فالإنسان في الوضعية الاعتيادية يعلم أنه صائر إلى الموت ولكنه يختبئ خلف فكرة "إني سأموت حقا ولكن ليس الآن "، فإذا ما وجد هذا الشخص نفسه في وضعية الكارثة انقلب

هذا الشعور لديه ليصبح متلخصا بفكرة إني سأموت حتما والآن "، إن هذه المواجهة مع الموت (من خلال الكارثة) تؤدي إلى حدوث تغييرات عميقة في شخصية المتعرض لها، كما أنها تخلف لدى هذا الشخص ردود فعل عشوائية سواء على صعيد سلوكه الشخصي أو على الصعيد الفيزيولوجي، وعن هذا الاضطراب النفسي الفيزيولوجي تنجم أحاسيس جسدية- وظيفية (أحيانا عضوية)، تدفع بالشخص إلى محاولة تعقيل خوفه من الموت، وبالتالي فإنه يحاول أن يبحث عن سبب منطقي يبور خوفه هذا من الموت، فيلجأ إلى الخوف من المرض وبهذا يصل إلى مرحلة عصاب الوساوس المرضية.

12- نماذج عن الصدمات النفسية التي تتعرض إليها المرأة :

هناك العديد من الخبرات في حياة الفرد والتجارب التي تصادفه وتكون بمثابة صدمة تكون لها اثار نفسية حاسمة وقد تصادفه في فترات مبكرة من حياته

12-**1 صدمة الميلاد :** هو مصطلح مرتبط ب" **Otto Rank-**" الذي يعرفها " الميلاد هو أول حالة للخطر وأن ما يحدثه من تصدع اقتصادي يصبح النموذج الأصلي لاستجابة القلق.

(فرويد، 2006، ص.128)

لقد تحدث" **Otto Rank"** في كتابه Le Traumatisme De Naissance سنة 1923 عن صدمة الميلاد حيث اعتبر أن الولادة أول وضعية خطيرة يعيشها الإنسان، والتي تصبح قاعدة لكل قلق فيما بعد لذا تعتبر صدمة الميلاد أول صدمة، واعتبرها النموذج الأولي ونواة كل عصاب وخروج الطفل من الحياة الرحمية، هو نمط أولى لكل قلق وان الصدمة النفسية تنشط مباشرة القلق البدائي، وتسبب العصاب الصدمي، حيث يعمل خطر الموت الخارجي على إثارة التحقيق العاطفي لذكرى الميلاد التي لم تتحقق لحد الآن لاشعوريا، فمن خلال الأحلام المزعجة التي تظهر في العصاب الصدمي يتكرر إنتاج صدمة الميلاد، تحت قناع الحادث الصادم الراهن مع بعض التفاصيل المتعلقة به، فعندما نفقد شخصا عزيزا مهما كان جنسه، فان هذا الفراق يحي ذكرى الفراق الأساسي مع الأم، فيباشر عمل نفسي مؤلم يهدف إلى فصل الليبيدو عن هذا الشخص المفقود وهو ما يتوافق مع التكرار النفسي لصدمة الميلاد.

(Otto.1976. p.10)

12-2 صدمة الفطام :

يتعاقب الإشباع والإحباط عند الطفل منذ الولادة علاقة الرضيع بالثدي كموضوع جيد تعقبها علاقة به كموضوع سيئ أثناء الفطام، يرسم الرضيع صورة هوامية تجعل هذه المواضع سيئة أو جيدة، وقد لا ترتبط هذه الصورة فعلا بحقيقتها، ومن هنا ينبع القلق والعصاب كما ترى " **ميلاني كلاين** " أن الأم هي

ميدان زراعة الطفل فهي تؤمن له التغذية والعلاقة مع العالم الخارجي، وهي في نفس الوقت منبع كل أنواع الهجر فهي تسهم في صدمة الولادة وصدمة الفطام ومبدأ " **ميلاني كلاين**" هو الانشطار بين الهوام و الواقع وبين الموضوع الجيد والسيئ . **(النابلسي 2002، ص.424)**

12-**3- صدمة الخصاء :** لقد اعترف " **فرويد**" بان تطبيق نظريته في تفسير نمو الاناث فيه بعض الصعوبات البالغة وعندما أعطى المزيد من التفكير والدراسة توصل إلى نتيجة مفادها أن النمو النفسي الجسمي لدى الذكور الإناث فيه تميز .

ويقترح " **فرويد** " أن البنت تصبح واعية بتركيبتها الجنسية خلال المرحلة القضيبية، ثم تبدأ في التعرف أيضا إلى أن الأولاد يكون لديهم قضيب بينما لا يكون لديها، والبنت الصغيرة تحسد الولد وتلوم الأم على هذا النقص التشريحي، وعندئذ تقوم البنت بنقل هذه المشاعر الوجدانية على أبيها وقد استخدم" **فرويد**" مصطلح عقدة " الكترا " لوصف خبرة الإناث في المرحلة الاوديبية .

كذلك البنت تتطور لديها إحساس بالنقص ومشاعر الغيرة ، والحسد كنتيجة لغياب القضيب وطبقا ل " **فرويد**" تغير موضوع الحب، وهي نقلة سيكولوجية صعبة وقد أشارت الطبيبة "**هيلن دوتش** " الى خبرة افتقاد العضو وسمتها الصدمة التناسلية. **(سميث، 2009 ، ص.222-225)**

كما تري " **هيلن دوتش**" أن الفتاة على خلاف ما يحدث للصبي توجه اهتمامها نحو داخل نفسها فتتخلى شيأ فشيأ عن ردود فعلها العاطفية لغياب العضو وتتأنث حياتها الخيالية أن صح القول، باهتمام تجاه موضوع فكرة الطفل ما يسمى المرحلة المنذرة بالأمومة المستقبلية.**(دوتش، 2008، ص.76)**

12-**4 صدمة البلوغ** : يعتبر الباحثون بصفة عامة البلوغ حصول القدرة على التناسل وتصحب عملية البلوغ تغيرات جسمية كبيرة وبارزة فينمو التناسل، والبلوغ لا يشمل فقط التغيرات الجسمية السريعة بل كذلك التغيرات النفسية المميزة لتلك التغيرات الجسمية. **(سميث، 2009، ص.409)**

كما أكدت خبرة الدورة الشهرية تعد حدثا محوريا في حياة الكثير من المراهقات وتشير الدراسات إلى وجود قدر معين من عدم التوازن، فقد أكدت الفتيات أنهن كنا خائفات عندما بدأت الدورة الشهرية **(سميث، 2009، ص. 413)**

كذلك النظر إلى عملية الحيض على أنها غير نظيفة بشكل ما محبطة و مخجلة تعد ظاهرة عالمية.

كذلك عدم الإعداد من طرف الأمهات لبناتهن لهذه الخبرة يؤثر سلبا عليهن وان عملية الحيض غير سار.**(سميث، 2009، ص.414).**

وقد أكد بعض العلماء كـ "**اليس**" 1928 عن أهمية إعلام الفتيات بشان الحيض إلا أن البعض منهم يرون ان سواء تلقت الهوا مات عنها أم لا فإن الظاهرة تشكل بالنسبة لها صدمة نفسية.

(دوتش، 2007، ص. 93)

12-**5 صدمة الإجهاض** : تبدأ التخيلات الوهمية للحمل تملا الحياة النفسية للأولاد، وبخاصة البنات منذ الطفولة الأولى، والمرأة تجد في الأمومة فرصة رائعة للبرهان على شعور الخلود فالأمومة بصفتها تجربة فردية، لا تمثل فقط طورا بيولوجيا إنما أيضا كونها نفسيا تتخلص فيه تجارب فردية عدة وذكريات رغبات ومخاوف سبقت التجربة الواقعية لكثير من السنوات.

تبدأ علاقة الأمومة – لعلاقة الأم بطفلها– ككل اجتماعي وفيزيولوجي وعاطفي، من لحظة تكون الطفل وتمتد إلى جميع مراحل التطورات الفزيولوجية اللاحقة .

ومن هذا المنطلق ترى " **دوتش**" أن فقدان الطفل الذي كانت تحلم به لفترة طويلة بعد التعرض لحادث إجهاض، يشكل صدمة للمرأة وتكون عنيفة وقاسية بالنسبة لها. **(دوتش. 2008 ص.98)**

كما صنف البروفيسور " **E. Mousseong** " 1989 خلال المؤتمر الدولي الثامن للطب النفسي بأثينا سنة كما يلي الصدمة:

أ- التهديد من داخل الجسد:

وتضم هذه الفئة معايشة المريض شعور إصابته بمرض يهدد الحياة (الأمراض المزمنة، والسرطانات والايدز) حتى ولم يكن مصابا بها فعلا، فقد يحدث مثل هذه المعايشة بمجرد طلب الفحوصات، وهو طلب يترجمه المريض على أنه إصابة مؤكدة بالمرض، كما يتضمن هذه الفئة صدمات التعرض للعملية الجارحية أو غيرها من صدمات المريض الجسدي، كما تضاف إلى هذه الفئة حالات الخوف من فقدان التكامل العقلي أو الجنون . **(Michel & Bornoz, 2000, p.16)**

التهديد من خارج الجسد: وتضم هذه الفئة مخاوف الأذى الاصطناعي (الحرب، والخطف، والتهديد والقتل، والاغتصاب)، ومخاوف الأذى الطبيعي (الزلازل، والفيضانات، والبراكين) كما تتضمن هذه الفئة مخاوف خارجية تتداخل مع مخاوف الفئة الأولى، فتساعد على تفجيرها مثل فقدان عزيز أو أحيانا مجرد موت شخص معروف من قبل المريض بصورة غير منتظرة.(**غسان،1999، ص.40)**

و بما ان موضوع دراستنا متعلق بصدمة الاغتصاب سنحاول التفصيل فيها اكثر.

.(Miermont, 2004 , p. 55)

13- صدمة الاغتصاب :

يؤكد المختصون أن هذه الممارسة الجنسية البعيدة عن المألوف تفرض العلاقة من شخص على الآخر بكل عنف أو تحت التهديد أو المباغتة، تتحقق فيها اللذة المعتدي والتدمير المعتدى عليه مخلفة صدمة عنيفة وانعكاسات شديدة على جهازه النفسي، إذ أن هذا الأخير الذي يعيش حالة من "...التحطيم والمهانة والتدمير الجسدي والنفسي...يشير إلى حدوث اضطراب عميق لأنظمة الاتصال، والنظام العلائقي، ونظام المعتقدات، والقيم، والمعارف التي تتدخل في تكوين روابط الإنسان الداخلي"

13-1 **مراحل صدمة الاغتصاب:**

سنحاول أن نوضح المراحل لتي تميز صدمة الاغتصاب رغم أنه من الصعب التفريق بين هده المراحل نظرا لتداخلها الكبير.

13-1-1 **مرحلة الأزمة :**

هذه المرحلة تصادف وقت حدوث الاغتصاب، لذا يمكن أن نجد الضحية تشعر بانحراف الاتجاه الغموض، والتفكير بوضوح، والتحدث. **(Brillon, 2002, P. 29)**

كما أن الاغتصاب يبعث خوفا شديدا يمكن أن يدفع الشخص للهروب من هذه الوضعية أو تجميده كليا فبعد الحادث يمكن أن يشعر الشخص بالحرج : الحدث يحطم الشعور بالثقة أمام الآخرين .

(Brillon ,2002, P. 30)

فالمرأة الضحية تشعر بانحلال، فهي خارج وقتها الذاتي الذي هو أثناء كلامها، جسدها يخز ويتفكك على عدة أجزاء، وإلى ما لا نهاية من أماكن التسجيل البدائي. **(Crocq, 2007, P. 63)**

أي أنها تتميز بأعراض التفكك ، ويعني هذا الشعور بعدم واقعية الحدث، وبأنه كابوس وان الحدث عبارة عن فيلم، بعض الأشخاص يشعرون أن الزمن يمر ببطء أو العكس بسرعة، والبعض الآخر يشعرون أنهم خارج جسدهم. **(Brillon, 2002, P.30)**

فالضحية مفككة ومجبرة على الصمت، وهنا نجد سؤال يطرح دائما: لماذا الضحية لم تصرخ تطلب النجدة ،على لأقل تحتج ؟ فهذا الخرز لجسدي يخنق الكلام مجبرا الشخص أن لا يكون، فلا وجود لكلمة أنا، ولا وجود للموضوع، لا لقانون يميز، لا لكلام ولا لغة اللذان يعطيان المعنى .

(Crocq, 2007, P. 63)

كما أن الضحية تشعر بالكراهية أمام الأشياء، أو أجزاء الجسد التي لمست من طرف المغتصب

(Brillon , 2002, P. 30)

كما ان ضحايا الاغتصاب يشعرون بالوسخ والقذارة بعد الاعتداء، يشعرون بالحاجة الملحة للنظافة بصفة متكررة، ويمكن أن يحتفظوا لمدة بهذا الشعور بالوسخ، و القذارة والكراهية نحو الجسم.

(Brillon ,2002,P.30-31)

وكذا فان الاحتقار والهيمنة الممارسة من قبل المعتدي التي تكون غير محتملة وغير مطاقة، البعض من الضحايا يتقيئون أو يظهرون صعوبات معوية.**(Brillon ,2002,P. 31)**

وعموما ما يميز هذه المرحلة هو الصمت، ولهذا فإن الضحية تجر ببطء طريقها القديم للعيش داخل الأنا، أو تطور أعراض مابعد الصدمة، وتدخل في المرحلة الموالية والتي هي مرحلة ما بعد الصدمة.

(Brillon ,2002, P. 32)

13-1-2 مرحلة مابعد الصدمة:

قوة وسرعة الآليات الدفاعية الموضوعة في مخطط، تظنه عادة كوجه آخر للعدوان التي يحس بها الضحايا : أثناء وجودهن في حالة جذرية لوقف حدوث الحادث وكذا للحماية، تسجيل تجربة الفزع والهدم الجنسي وكل ما تحمله من عدم القدرة الجنسية هي منبعثة في المرحلة الآلية " ما بعد الصدمة " في التحكم التام في النقل، والتجنب، والحذر، فالنقل يمكن أن يتم على طريقة الفوبي وهي محددة، التي مثلا تتواجد من جديد في نفس مكان الاغتصاب، وفي كثير من الأحيان يتمركز النقل من جهة كثيفة وقوية، ومن جهة أخرى منتشرة ومنبعثة على جوانب من الحياة اليومية .

(Dayan, 1995, P. 94-95)

إذن فكل النظام النفسي يحول أن يقوم بردود أفعال لما مر به والتكيف مع الحدث وتسييره، إذ أن الصدمة تعايش من جديد نفسيا، وكصور، وإحساسات، أو أحلام مرتبطة بالحادث الصدمي، والتي يمكن أن تظهر على الشخص في أوقات غير منتظرة. **(Brillon , 2002, P. 32)**

كما أن الضحايا لكون أن الاضطرابات التي نجدها عند ضحايا الاغتصاب لها علاقة مباشرة مع الحدث، الاغتصاب الذي تعرضوا إليه، وذلك مهما كانت طبيعة الشخصية الداخلية للشخص المأخوذ بعين الاعتبار .**(Morbois & Casalis, 2002, P. 115)**

كما أن الضحايا يتجنبن الأفكار، والمشاعر، والحوار، والأماكن أين الأشخاص يشتركون في الحادث الصدمي مثلا التقاء باشخاص لديه نفس ملامح مغتصبها .**(Brillon, 2002, P. 34)**

وهذا النوع المؤجل يكون نادرا عادة، فالضحايا يطورون أعراض ما بعد الصدمة في الشهور الأولى من الصدمة، كما أن نسب كبرى من الضحايا يجدونها مؤلمة، ولا متناهية بالنسبة للصدمات الخطيرة إذ يمكن ان نتوقع سنة قبل انخفاض الأعراض كراهية نحو الجسم. **(Brillon , 2002, P. 30-31)**

13-1-3 مرحلة تلاشي الصدمة :

تعتبر هذه المرحلة آخر المراحل، وتشهد الضحية فيها بعض الهدوء إذ أننا في الحال الأولى نشهد تقلص الخوف، الغضب، والحزن، والشعور بالعودة للاهتمام بالمشاريع، والنشاطات أو العالقات الشخصية الشعور براحة أكثر، وتعب أقل ونترقب العودة إلى العمل واستعادة النشاطات والتسلية .

(Brillon, 2002, P. 29)

كما أن الضحايا يمكن لهم نسيان ما حدث، ليس بندبة يمكن أن نصغرها بينما هذه الندبة تكون بألم قليل لكن لم تصبح أقل انزعاجا، وفي هذه المرحلة نترقب تغير نظرة المغتصبة للعالم، إذ أن الصدمة تدمج في هذه النظرة الجديدة للأشياء وللحياة، ويمكن لهم البدء ببطء لاكتساب الثقة وبناء مشاعر المن بهدوء ليشعروا بأقل مرارة ،اقل مقاومة ، أقل حزنا**(Brillon ,2002, P. 29)** .

بالإضافة على هذا يمكن أنهم نلاحظ بعض الضحايا يعتقدون أنهم لن يعاودوا معايشة الحدث الصدمي وأنهم استطاعوا أن يكبروا من جراء هذه التجربة، فالبعض يلاحظ انه تعلم أفضل معرفة على نفسه وأنه حقق بعض الأشياء، وأنه فخور بالطريق الذي اجتازه من خلال إدراك القوة الداخلية التي لم يكن يعرفها من قبل، بينما نجد بعضهم الآخر يشعر بفقدان الحرية الدائمة، ويمكن أن يخضع للآخرين لقضاء بعض الأشياء، لأن الخوف بقي عنده بيقظة كبيرة، كما يمكن أن نلاحظ عند بعض الضحايا معاناتهم من انخفاض مهم لتقدير الذات، فالحدث الصدمي يكون لديه إعادة النظر في إدراكهم وفي محاكمتهم العقلية، ينقصون بصفة مستمرة من قدراتهم قيمتهم، بينما آخرون يعتقدون أن نظرتهم لحياة وللأشياء ستبقى مسبوغة للأبد بالغضب والمرارة والحذر **.(Brillon, 2002, P. 29)**

13-2 أعراض صدمة الاغتصاب:

يختلف الأفراد في استجاباتهم للصدمة النفسية، ويتباين جدولها العيادي من شخص لآخر، وذلك تبعا لتاريخ كل واحد وحسب تنظيمه النفسي، إذ يمكن أن تظهر كل أعراض الجدول العيادي أو بعضها لدى الشخص، وذلك حسب قوة الصدمة ومدى قدره على مواجهتها .

(سي موسي، و زقار ،2002،ص.85)

ويمكن أن لنا تلخيص أعراض صدمة الاغتصاب في ثلاث أغراض أساسية هي:

13-2-1 أعرض انبعاث الصدمة: ويمكن ان نحصر هذه الأعراض فيما يلي :

تناذر التكرار، فهاجس عودة المعتدي، تترجم عند عدد معتبر من الضحايا بالكوابيس المتكررة ويقضة مزايدة، ومقلقة في نضيم حياتهم النهارية.**(Dayan , 1995, P. 102)**

حيث أن الضحية تعيش الصدمة من خلال الذكريات، الكوابيس، والهلاس المجتاحة، وأيضا الشعور بأنه يمكن أن تعرض للاعتداء من جديد ،بمجرد أن طرف خارجي أو فكرة تذكرها بالأفعال الصدمية.

(Lopez & Flizzolz, 1996, P. 54-55)

ويرى" **فرويد**" أن الأحلام والكوابيس تعيد المريض إلى الموقف الذي حلت به النكبة، وإذ به يستيقظ من نومه وقد أخذه التعب واشتد فزعه. **(Freud , 1971,P. 180)**

كما أن ضحايا الاغتصاب يتميزون بردود أفعال مع صورة داخلية، أو تلقائية تذكرهم بحدث الاغتصابصوة قديمة، إما صورة جنسية،إما نضرات، واتجاهات، وضجيج، وروائح وأحاسيس جسدية تعمل على إخراج مختلف العناصر بالمعتدي، وبظروف الاغتصاب، وعناصر تنتج آثار صدمية إلى أن تستطيع نهائيا التحكم فيها. **(Casalis & Morbois, 2002, P. 78)**

بالإضافة إلى هذا ،فإننا يمكن إن نجد قلق شديد كامن ،إذ انه يظهر من خلال إشارات جسدية ،عندما يكون هناك اتصال مع عناصر تشبه أو ذكر بالحادث الصدمي ،فول ودود الفعل هو الصمت و عدم الكشف عن الاعتداء الذي الحق بهم.**(Casalis & Morbois, 2002, P. 55)**

13-2-2 أعراض التجنب:

هنا يمكن أن نجد أن ضحايا الاغتصاب يتجنبن النشاطات التي تحيي الاعتداء لكن عكس ذلك بتأثرها بمناظر العنف**(Lopez & Flizzola, 1996, P. 55)**

كما يمكن أن يمتد التجنب إلى النشاطات القديمة والتي كانت تعتبر مهمة، لكون أن الشخص يمكن أن يعيش محبوسا على نفسه كليا، لينقص شيئا فشيئا فضاءه المفتوح. فالضحايا يتصورون أن الأشخاص الذين يصادفونهم إلى حد ما أصابهم، إذ يتعلق الأمر في هذه المرة بخوف جديد يكون هوامي، عندئذ يستطعون أن يجدوا حل يتمثل في إلغاء كل العلاقات، فيحبسون أنفسهم في فضاء مغلق.

(Lopez & Flizzola, 1996, P.76)

كما أن الضحايا يتجنبون العناصر التي تشترك مع الحدث الصدمي، والتي تسبب كثيرا من القلق والاستغاثة تؤدي بالمقابل إلى الشعور بالتعب من جراء الانفعالات، "تشعر بالجماد وكأننا منفصلين عن الآخرين، الشعور بنقص الاهتمام التي تسندنا للماضي".**(Brillon, 1996, P. 36)**

ومن بين الأعراض التي يمكن ملاحظتها كذلك: رفض الاتصالات الجسدية (حتى المصافحة باليد)، شك في الاتصالات اتجاه الآخرين، عدوانية مطلقة، تقييم جد سلبي للعلاقات الإنسانية، أو الجنس الذكري، مرارة اتجاه العدالة، أو المنظمات الاجتماعية... وبعض الأعراض تكتشف في العلاقات العميقة تجنب جنسي تجنب علائقي، خاصة في الحياة العاطفية. **(Casalis & Morbois, 2002, P. 56)**

وعموما فإن ضحايا الاغتصاب يتجنبن معظم الأفكار،المشاعر، الأماكن، وحتى الحوار التي يمكن أن توحي بالاغتصاب، فبعض الروائح، و بعض الأصوات، الرؤيا، والوضعيات، وحتى بعض الكلمات المرتبطة بالحدث الصدمي تنتج كل حالات القلق الكبيرة و حالة عقلية معروفة بمصطلح " المشهد الرجعي". **(Garland, 2001, P. 27)**

13-2-3 أعراض الإفراط الحركي: نجد من بين هذه الأعراض مايلي:

- صعوبات مرتبطة بالنوم، من خلال الرقابة المبالغة، يقظة ليلية مفزعة بسبب كوابيس الاعتداء.

(Lopez & Flizzola, 1996, P. 55)

- صعوبات التركيز: العديد من الاضطرابات المعرفية (اضطرابات الذاكرة واكتساب الأعمال الجديدة صعوبة التركيز، بطء في التفكير) ومن الضروري أن تستمر هذه الاضطرابات أكثر من شهر لنشخصها كاضطراب الضغط مابعد الصدمة. **(Lopez & Flizzola, 1996,P.55-56)**
- رقابة مبالغ فيها، نجد في الغالب أعراض مقلقة نفسية جسدية ومن بينها حالات الحرص الدائم التي تعد شرطا في**(DSM 5)**

التشويه في الحركة وأيضا الاضطرابات الجنسية يمكن أن تظهر بغياب العادة الشهرية، التوقف المحدد أو الطويل عن أي علاقة جنسية. **(Dayan, 1996, P.95)**

- فقدان الاهتمام بكل شيء والشعور الدائم بالذنب، فالشعور بالذنب يعايش الحدث الذي يعبر عنه الضحايا، خاصة عندما كانوا مهددين بالموت وعند امتلاكهم لعاطفة مهملة. **(Dayan, 1996, P.96)**

كما أن ضحية الاغتصاب تتقلص المعتدي في الاتهام الذاتي بأنها لم تدافع عن نفسها: الشعور بعقدة الذنب، بالعار أو الإحساس بأنها قذرة، ويمكن أن بكون هذا الميكانيزم يهدف إلى الحفاظ على مودة أفراد من الجنس الآخر.**(Ciavaldini & Claude, 2000, P. 22)**

- انخفاض في تقدير الذات، فالنساء اللائي لاغتصاب يشعرن بأنهن ملطخات، مهدمات، وهذا بإمكانه أن يسبب ملل عميق ورفض كلي لنفسها، كما أن بعضهن يطورن سيرة معرضة للخطر.
- سلوكات اكتئابية أو زيادة في الإثارة، سير فاشلة، انتحار ومحاولات متكررة، فقدان الشهية، الشراهة (تناوب بين هذين السلوكين يمثل إنذارا خطيرا).**(Morbois & Casalis, 2000, P. 56)**

13-3 – أثر صدمة الاغتصاب على الجهاز النفسي للضحية :

قد تغمر شدة و طبيعة الحدث الصدمي المعاش كاعتداء جسدي أو نفسي الفرد بشكل كلي فتصعق وتشل جهازه النفسي وتفشل قدرات الارصان الخاصة به، وكذا سياقات دمج التجربة الانفعالية والمعرفية الجديدتين، فيعجز عن فهم أو تمثيل الحدث الصدمي الذي يبقى مسجلا في الذاكرة، فيظهر بانتظام من خلال ذكريات مرفوضة، انبعاثات وكوابيس وجملة من الاضطرابات النفسية والسلوكية التي تعرقل مساره.
تتضمن الصدمة فكرة وجود فجوة عميقة في جهاز ما قبل الشعور بفعل انكسار واسع لصاد الاثارات نتيجة نقص عنيف للارتباطات التصورية المفرطة جراء فيض الاثارات، مما يؤدي إلى بتر التوازن النفسي الداخلي سواء كان ذلك راجعا لقوة الصدمة أو لضعف نفسي للفرد.
فيرى" **بايلي** " أن الحادث الصادم يخضع الجهاز النفسي لضغط قد يتمكن الشخص وفي وقت ما من ارصانه، فإذا لم يتم ذلك أو كان مستحيلا، فانه يؤدي إلى إنتاج صدمة في الجهاز النفسي.
(Bailly, 1985, p. 22)

وعليه أهم التساؤلات فيما يتعلق بصدمة الاغتصاب هي كيفية مواجهة الجهاز النفسي بعد تعرضه لاستثارات خارجية قوية وعنيفة لتدفق هذه الأخيرة، هذا التدفق الذي قد يغمر قدراته الارصانية فيختل توازنه ويضطرب، في هذا الإطار يعتبر الأنا الهيئة الأساسية في الجهاز النفسي والقطب الدفاعي للشخصية، فهو مكلف بالحفاظ على مصالحها و حمايتها من الأخطار ومن تصدع بنيتها وهذا باستخدام كل أنواع المكنزمات الدفاعية التي تحقق له التوازن الداخلي عند مواجهتها لأي تهديد داخلي كان كالطفو النزوي أو الخارجي كمختلف الاعتداءات الخارجية.

وبالتالي فان الأحداث العنيفة قد تفاجئه وتثير سياقات نفسية داخلية، فتغمر شدتها الغلاف الواقي للجهاز النفسي أي صاد الاثارات فيجتاح إحساس شديد بالخطر من شأنه تهديم وحدته النفسية، وجعله سلبيا أمام الخطر الخارجي، وما يمكن أن يثيره هو في حد ذاته أي الانفجار النزوي الذي تثيره الاستثارات الخارجية.

في حالة كهذه ، قد تتحطم دفاعات الفرد أو تتعطل مما قد ينجم عنه اضطراب شديد للسير النفسي يعادل نوعا ما الانهيار والتشويش الذي يمس الطريقة العادية لسير حياته،بنياته الذهنية الثابتة، وتنظيمه الدفاعي الثابت مما يولد القلق الشديد، فحادث الانكسار والخرق في الغلاف الواقي، يجعل من السير النفسي مشوشا و مضطربا من التحكم في الإثارة، أي التحكم من خلال وجود ربط نفسي لمجموع الإثارة التي اخترقت بالكسر وهذا بهدف التخلص منها فيما بعد. **(Freud , 1975, p. 72)**

قد تبعث بعض الصدمات المتعلقة بأحداث حاضرة بصفة خاصة للهوامات البدائية، والمبكرة وعلاقات الموضوع، فيفتح بذلك الحدث الصدمي الخارجي المجال للتشوش والاضطراب، تتميز محتوياته بحياة جديدة ذات حاضر بمدلول الماضي.

إن أهم ما يميز الصدمة النفسية المتعلقة بالاغتصاب هو توقف عمل التصوير، إذا تفتقد وظائف صاد الاثارات فعاليتها النابعة من الأنا، والمتمثلة في قدرتها على ربط الاثارات وخفض التوترات الناتجة عن كميات الإثارة، فينتشر بذلك ما هو كمي بحرية تحطم الجهاز النفسي أو الجسم، وهكذا يكشف الحادث الصدمي عن خرق صاد– الاثارات وتحطيم الروابط و بالتالي تبقى الصدمة نشطة في العالم الداخلي للفرد لأنه لا يمكن لها أن ترصن بسهولة فتبقى تعبر عن الألم والشعور بالذنب .

وللحفاظ على الكمال وتجنب خطر التدمير تجند الآليات الدفاعية بهدف الحماية ضد ذكريات التجربة الصدمية الأليمة ، وعليه تقوم قدرة المواجهة وارصان الصدمة بقدر كبير على تسير واحتواء القلق الصدمي ، فإذا تميز الجهاز النفسي بدفاعات نفسية متينة متنوعة متماسكة، فعالة وبغنى هوامي، تميل الصدمة النفسية إلى التسيير في أغلب الأحيان.

خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق ذكره في هذا الفصل يتضح أن مصطلح الصدمة وجد و عرف منذ القدم، لكن إلى حد الآن لا يوجد تعريف واحد متعامل به، فكل و المنظور الذي إعتمده في تفسيره للصدمة والجانب الذي ركز عليه، لكن المتفق عليه أن الصدمة تحدث هزة نفسية تجعل الفرد في حالة ذهول وعجز، فهي بذلك تهدد إندماجيته النفسية ، وتخترق جهاز صاد–للإثارة،و تجتاح بذلك تصورات، ووجدانات، وهوامات الفرد، وبالتالي إستقرار حياته النفسية.

وتجدر الإشارة إلى أن الصدمة لا تنجم عن عدم الاستجابة، ولكن عن العجز في الاستجابة للحدث الصادم الذي يمتاز بالشدة والفجائية التي لا تفسح المجال للأنا للأستعداد والتحضير للمواجهة، وبهذا يستلزم إعادة إرصان وفهم ما يحدث وقت.

في الحقيقة لا يمكن أن نعمم الصدمة على كل الأفراد رغم أنهم عايشوا نفس الحدث الصدمي، فما هو صدمي لفرد ليس بالضرورة أن يكون صدميا لفرد آخر، وهذا يعود إلى تاريخ الفرد وبنيته الشخصية. فصدمة كما ذكرنا كل حادث يهدد الفرد بصورة مفاجئة، حيث يفقد الفرد فيه معظم إمكانيات مواجهة هذا الحادث، فيستجيب بالعجز، والإحساس بتهديد الذات مما يؤثر على التوازن النفسي العام للشخص وتختلف هذه الاستجابات من شخص لأخر أمام نفس الموقف أو الحادث الصدمي. فتعرض الفرد لحادث مفاجئ غير متوقع يتسم بالقوة والشدة يسبب له صدمة تجعل الجهاز النفسي في حالة صعبة للمواجهة في وقت يكون فيه الانا غير مستعد للدفاع، أمام فيض من الطاقة التي تجعله في حالة عجز مما يؤدي الى انكسار صاد الاستثارة، وخلل عمل الانا الذي كان يسير وفق مبدأ اللذة ليصبح يعمل وفق ما فوق مبدأ اللذة.

كما رأينا انه يمكن تطور أعراض الصدمة عند الفرد، والمتمثلة في تناذر التكرار والتجنب ..الخ ان لم تلقى التكفل النفسي الجيد، والفعال تؤدي الى هيكلة عيادية بما يسمى العصاب الصدمي الذي يؤثر على حاضر و مستقبل الفرد، وهذا ما نجده عند المغتصبة، حيث تبدي ردود أفعال مختلفة وأبرزها

وأولها إنكار الحدث الصدمي ،ثم بعد ذلك الشعور بالأسى، والذنب إلى أن تصل إلى مرحلة تتقبل فيها الحدث العنيف الذي تعرضت له و تبحث عن كيفية اعادة تنظيم جهازها النفسي و نتيجة لهذا الحدث وما اختبرته الضحية فيه من تهديد، وإذلال، والاهانة الإصابة، وقد يؤول إليه ذلك إلى نشأة اضطرابات وأعراض مرضية حادة تستدعي المساعدة النفسية وعلاج نفسي جاد .

الفصل الثاني : عمل الحداد

و الحداد الصدمي

تمهيد:

كثيرا ما يتعرض الفرد في حياته إلى حالات الفقدان (فقدان موضوع مادي او موضوع معنوي) وخبرات صدمية مؤلمة، فيعيش حالة من الحزن والاكتئاب المؤقت كفترة طبيعّية نتّيجة لماٌ خلفه فقدان الموضوع من فراغ، ومن سّيلان حر للطاقة النفسيٌة التَّي كانت مرتبطة سابقا بالموضوع الغائب أو المفقود، مما يتسبب في اختلال توازن الجهاز النفسَي في مختلف مستوياته، والتأثير في العديد من الوظائف النفسية، الأمر الذي يستوجب على الجهاز النفسي القيام بنشاط نفسي شاق بغرض تكييف الدفاعات وارصان الكم الهائل من الاستثارات النفسية التي تجتاح جهازه النفسي، بغرض استرجاع التوازن للجهاز النفسي وإعادة تنظيمه من جديد، وهذا ما يعرف في التحليل النفسي بعمل الحداد الذي يسمح للفرد بتجاوز الخبرات الصدمية، بكيفية طبيعية وسوية، وتخطي الفقدان ويسحب الطاقة اللبيدية من الموضوع المفقود أو الغائب واعادة الاستثمار في مواضيع أخرى، غير ان نجاح عمل الحداد مرتبط بالعديد من المتغيرات النفسية، والاجتماعية، والثقافية، يمكن ان يودي إلى تعقيدات مرضية تجعل الحاد في حالة عجز واستسلام تام أمام الخبرة الصدمية، مما تتطلب المتابعة النفسية وخلال هذا الفصل سنقوم بإلقاء الضوء على هذا العمل النفسي المعقد الذي يقوم به الجهاز النفسي للشخص الحاد.

1. مدخل مفاهيمي حول الحداد:

1.1. الاشتقاق اللغوي والدلالة السيميولوجية لمصطلح الحداد

مصطلح الحداد "Deuil " مشتق من الكلمة اللاتينية "**Dolere**" الَّتِي تعني المعاناة، فالحداد ٌيعاش فًي معاناة رغم أنه ظاهرة عادٌية و عالمٌية، في حين ان غياب الحزنٌ يعبر عن رد فعل معقد ومرضي" . **(Philippin, 2006, p. 361)**

في مطالعاتنا حول موضوع الحداد وجدنا دلالات عدة تختلف حسب استعمالات هذا المصطلح لكن يبقى متداولا أن مفهوم الحداد معقد ومتشابك نظرا للأبعاد التي يشملها، وهي أربعة استنادا إلى معجم" **Le petit larousse**":

* فقدان شخص قريب بسبب الموت (الحدث).

* المظاهر الخارجية بعد موت شخص قريب (الطقوس، والمراسم، والعادات الثقافية والاجتماعية التي يعبر بها افراد مجتمع او جماعة معينة عن حزنهم اثر الفقدان).

* الألم و الحزن العميقان لموت قريب (المشاعر).

* آلية نفسية (عمل الحداد) تؤدي إلى الاستسلام والاقتناع بضرورة العيش في غياب شيء أو شخص ذي قيمة (الحالة).

يمكن القول أن مصطلح "الحداد" يشير في آن واحد إلى: موت شخص قريب، جملة المشاعر المرتبطة بذلك والعلامات الخارجية الملاحظة على الذين فقدوا الشخص القريب، يختلف الأمر في اللغة الانجليزية حيث توجد مصطلحات محددة للدلالة على كل بعد من الأبعاد السابقة:

(Bereavement) : الذي يعني الفقدان أو الانفصال.

(**Grief**): بمعنى الحزن و الألم.

(Mourning): الذي يدل على آلية الحداد أو الاستجابة الوجدانية عقب الفقدان.

من خلال وجهات نظر المؤلفين مثل:" **P.Glaudes. M.Hanus**" و **"P.Morot"** يبدو أن مفهوم الحداد تطور عبر الزمن؛ فبعد أن كان يستخدم للدلالة على الطقوس والعادات التي تحيط بموت شخص ذي مكانة اجتماعية مرموقة وهو بذلك مرتبط بثقافة مجتمع دون أخر، أصبح يشير إلى المعاش النفسي المؤلم نتيجة موت شخص ذي قيمة وجدانية مهمة.

في دراسة "**S. Freud**" حول الحداد سنة (1915) تبين أن مجال الحداد أوسع بكثير من حدث الموت ويشمل الفقدان أو الانفصال في صورته العامة، يتعلق الأمر هنا بالتخلي عن شخص أو شيء أو فكرة أو تصور أو مذهب...الخ يتميز بقيمة وأهمية بالنسبة للفرد الذي يفقده، وهذا ما يسميه المحللون النفسيون" Les liens d'attachement". من هذا المنطلق علينا توضيح أن طبيعة الحداد نابعة من طبيعة العلاقات الموجودة بين الفرد والموضوع المفقود قبل فقدانه كما يمكننا تقييم نوعية تلك العلاقات حسب نوعية الحداد الذي ينهيها. **(Hanus, 1976, p. 6)**

أما في اللغة العربية نجد ان مصطلح الحداد هو لبس السواد لموت عزيز/ ثياب المأتم السود.
(المتقن، 2011، ص. 12)

2.1. تعريف الحداد في علم النفس:

نجد العديد من التعاريف لمصطلح الحداد وفي حقل التحليل النفسي بصفة خاصة، فهو من المصطلحات الأساسية والأصيلة في التحليل النفسي، إذ نجد العديد من العلماء الذين اهتموا بهذه الظاهرة، بالرغم من أن كل واحد فيهم تطرق إلى تعريفها حسب طريقته الخاصة، إلا أن هذه التعاريف لم تختلف عن بعضها البعض بصفة كبيرة ومن أهم هذه التعاريف ما يلي:

يعرف الحداد في معجم التحليل النفسي لـ:" **B. Vandermersch & R. Chemama"** (1998) على أنه فقدان شخص قريب والاستجابة لذلك الفقدان معا، وأهم ما يميز استجابة الحداد معاش مؤلم وتثبيط، وعدم اهتمام بالعالم الخارجي.

يعرف "**Freud"** الحداد بأنه "استجابة لفقدان شخص عزيز أو تجريد يأخذ مكانه: كالحرية الوطن المثل..... " من الملاحظ انه من النادر أن نعتبر الحداد كحالة مرضية أو تسليمه لطبيب من اجل علاجه بالرغم من انه يسلك بطريقة خطيرة مقارنة بالسلوكات العادية ونتوقع انه سيحل بعد مدة من الوقت لا يمكننا تقديرها". **(فرويد، 1986، ص. 148)**

إذن فالحداد بالنسبة له هو عبارة عن رد فعل يأتي مباشرة بعد اختفاء حقيقي لموضوع الحب ولا يشترط أن يكون فقدانه مستثارا من طرف الموت بل كل الفقدانات التي لها قيمة عند الفرد و التي تمس شخصا أو شيئا مجردا، وبالتالي فان الأهمية الكبرى تكمن في الاستثمار الذي يضعه الفرد في هذا الموضوع أكثر من طبيعة هذا الموضوع، ولقد اعتبره "**فرويد**" الحداد ظاهرة عادية بالرغم من أنها تأخذ في بدايتها مظاهر مرضية، اذ يمكن لهذا الحداد أن يجد حلا مع مرور الوقت و ذلك بدفع النفس في عملية التقبل و هذا ما يسميه "**فرويد**" بعمل الحداد.

أما "**M.Klein"** فترى أن الحداد هو عبارة " إعادة معايشة الحداد الأصلي المرتبط بالانفصال الأول عن الأم". **(Klein, 1998, p. 48)**

إذن عند "**كلاين**" هو مجرد إحياء للحداد الأول الذي يعود إلى الوضعية الاكتئابية فعندما تبدأ العلاقة الإنصهارية مع الأم في الاختفاء، يبدأ العالم الخارجي يأخذ قدرا كبيرا من الأهمية فيشعر الرضيع بأول زوال للوهم، بحيث يكتشف انه ليس وحيدا في هذا العالم مع أمه فهي غير موجودة له لوحده فقط فيطور الرضيع بذلك مشاعر وهوا مات عدوانية، ولكن سريعا ما يتغلب عليها الحزن الذي يأتي وهو يرتبط بادراك ذهاب الأم فيبدأ في عملية استدخال صورة الأم، رائحتها وخاصة حبها، وهذا ما يسمح للرضيع بتقبل ذهاب ورجوع الأم، وتدريجيا يكتسب الطفل استقلالا نسبيا اتجاه الأم ويمكن أيضا أن يكتسب طوال هذا التعليم كيف يكون مستقلا على المستوى النفسي أكثر منه على المستوى الاجتماعي

وهكذا تحل المرحلة أو الوضعية الاكتئابية عن طريق الارصان النرجسي، فالثقة بالنفس

و الضمان بأنه محبوب بالقدر الكافي عند الأم حتى الابتعاد عن الأم يكون في المستقبل القدرة على عمل الحداد و في كل حداد جديد.

ويرى "**D. Lagache** " أن الحداد عبارة عن "مجموعة من الطقوس الانتقال المفروضة من طرف الولادة، والتعلم، والزواج، فموت الآخر يشعرنا بحقيقة الإنسان، حيث يشعر بهذا الموت كجرح نرجسي، وبالتالي فان هدف الحداد يكمن في وضع انشطار بين الأموات والأحياء وهذا بتغيير الحقيقة البيولوجية للإنسان أي قتل الموت". **(Bacque, 1992, p.26)**

إذن فالحداد عنده هو عبارة عن عادات تفرضها الجماعة على الفرد مثلها مثل مراحل الحياة التي يمر بها الإنسان، وهذا هو الذي يعطي لنا مكانة دورية للموت فالحياة لا ينظر إليها كمحور خطي، ولكن كالتواء منتظم بانقطاعات تمثل موت الكثير من الأحياء، والكثير من الانبعاث والتوالد، ويكمن هدف الانفصال عن الأموات وهذا بقتل الموت، وهذه هي مهمة عمل الحداد.

كما نجد بعض العلماء غير التحليلين الذين اهتموا بالحداد، وحاولو تقديم تعريف له ليس ببعيد عن المفهوم التحليلي ومن اهم هذه التعاريف نجد:

كل من "**D'tlaure Angladette et " Silla M. Consoli**" اللذان يريان أنّ مصطلح الحداد يشير إلى كل من الخسارة المتعلّقة بموت عزيز، قدرة المعاناة التي تلي الحدث المؤلم، والطقوس المرتبطة بالموت ، والعملية النفسية القابلة للتطوير بعد الخسارة ".

(Consoli, 2000, p. 911)

ويعرّفه "**الشوا**" أنّه "حالة وجدانية تواجه أيّ إنسان خلال مسيرة حياته، أحيانا، مرارا وتكرارا، ويراد بها كل التغييرات النفسية والجسدية التي تنجم عن فقدان شخص عزيز، وهي حالة الحزن العميق التّي تنتاب الشخص جراء الفقد، والطقوس الخاصة بالتعبير عن حالة الحزن والمدة الزمنية التيّ يقضيها الشخص في الحداد، أيّ كل المظاهر الخارجية والنفسية الدآخلية التي تظهر على الإنسان جراء هذه الخبرة (الشوا، **2012، ص. 7)**

أما بالنسبة لـ"**Regnier**" و "**L. Stpierre** " **(2004)** فخصائص الحداد تتضمن كلا من الاستجابات النفسية والجسدية نتيجة موت شخص بالغ الأهمية، وعمل التكيف وفك التعلق الذي يليه.

من جهتها، ترى "**Nathalie Jacob**" **(1998)** أن الحداد آلية تكيف لمختلف مواقف الفقدان في حياة الفرد، والتي تجعله في حالة عدم توازن مثل: فقدان منصب عمل، التقاعد، المرض الطلاق زواج الأبناء، و رحيل الأصدقاء... وغيرها. نلاحظ أن "**Nathalie Jacob**" لم تعترف بحدث الموت وحده مسببا للحداد، وإنما وسعت مجاله إلى وضعيات الانفصال **(Separation)** النهائي والمؤقت.

ويعرّفه "**فيكرام باتل**" هو التجربة التي يمر بها الشخص عندما يموت شخص محبب إليه"

(باتل، 2008، ص. 190)

ويعرّفه "**غان غيتيب" (1960):** فترة انتقالية للباقين على قيد الحياة".

(دوغلاس ، 2014، ص. 74)

يتبين لنا أن مفهوم الحداد كمصطلح نفسي يتمحور حول الحالة النفسية التي يعيشها الفرد عند موقف فقدان موضوع، يحمل قيمة أو أهمية كبيرة من ناحية الاستثمار الذي يضعه الفرد في هذا الموضوع، الذي يمكن أن يمثل شخصا أو شيئا مجردا، ولا يشترط أن يستثار هذا الفقدان من طرف الموت فقط وتكون هذه الحالة النفسية مرافقة بانهيار، وإحباط نفسي وجسدي، وألم نفسي شديد يؤدي إلى استجابة اكتئابية حقيقية تستلزم، وتتطلب عمل نفسي داخلي شاق يقوم به الجهاز النفسي يسمى "عمل الحداد" حتى يتم حلها و غالبا ما تتداخل فيه عوامل ومظاهر نفسية، واجتماعية، وثقافية.

3.1. تعريف عمل الحداد:

يرجع الفضل إلى "**Freud .S** " في استخدام مفهوم "عمل الحداد" أول مرة حيث يقصد به الوظيفة النفسية التي يلجأ إليها الأنا حين يصطدم بالواقع؛ للتوضيح فإن واقع فقدان الموضوع يفرض على الأنا حتمية الانفصال عنه، وسحب الاستثمارات الموجهة نحوه. من وجهة نظر اقتصادية يقوم الأنا باستثمار جزء من الليبيدو، والتي سحبت وحررت من الموضوع غير الموجود الآن في ذاته مما يحدث الانطواء النرجسي.

ويعرف كل من كل من "**J.B. Pontalis"** و **"J. Laplanche** " عمل الحداد على أنه عملية نفسية داخلية تلي فقدان موضوع التعلق العاطفي، وينجح الشخص تدريجيا من خلال الانفصال عن ذالك الموضوع " **(Laplanche et Pontalis,2004, p. 504).**

وفي معجم التحليل النفسي أكد" **B. Chemama"** و **"B. Vandermersch" (1998)** أن عمل الحداد آلية إيجابية يجابه بواسطتها الفرد الاستجابة الاكتئابية التي سببها لديه فقدان شخص قريب جدا.

من جهتها ترى "**M.F. Bacqué"** أن عمل الحداد عبارة عن عمليات ذهنية تسمح بفك الروابط مع الموضوع تدريجيا. **(Bacque, 2000, p24)**

واستمدت تصورها هذا من دراسة "**Lindemann Erich " (1944)** التي خلص بها إلى فك كل الروابط مع الشخص الميت لسحب الاستثمار الليبيدي والانفصال.

(Bacque, 2002, p. 70)

وتتمثل خصوصية اهتمام "**e.lindemann**" بعمل الحداد في حصر طبيعة الفقدان فقط على موت شخص ذي قيمة وجدانية من وجهة نظره، فإن فك الارتباط يتم عبر معايشة تفصيلية لكل المواقف والأحداث الواقعية أو الهوامية وما صاحبها من أفكار، ومشاعر والتي جمعت بين الفرد والشخص الميت.

وتأتي "**Michelle Letourneau"** لتؤكد على دينامية آلية الحداد وأهمية عمل سحب الاستثمارات من الشخص المفقود في إمكانية تأسيس روابط جديدة، حيث يصبح الفرد قادرا على الاستثمار الوجداني في مواضيع حب أخرى.

وتفسّر"**Janine Pillot**" عملية الحداد أنّها مهمة عاطفية باستخدام طاقة نفسية، وجسدية تتم كما يلي :

. التعرف على الخسارة وإدراكها .

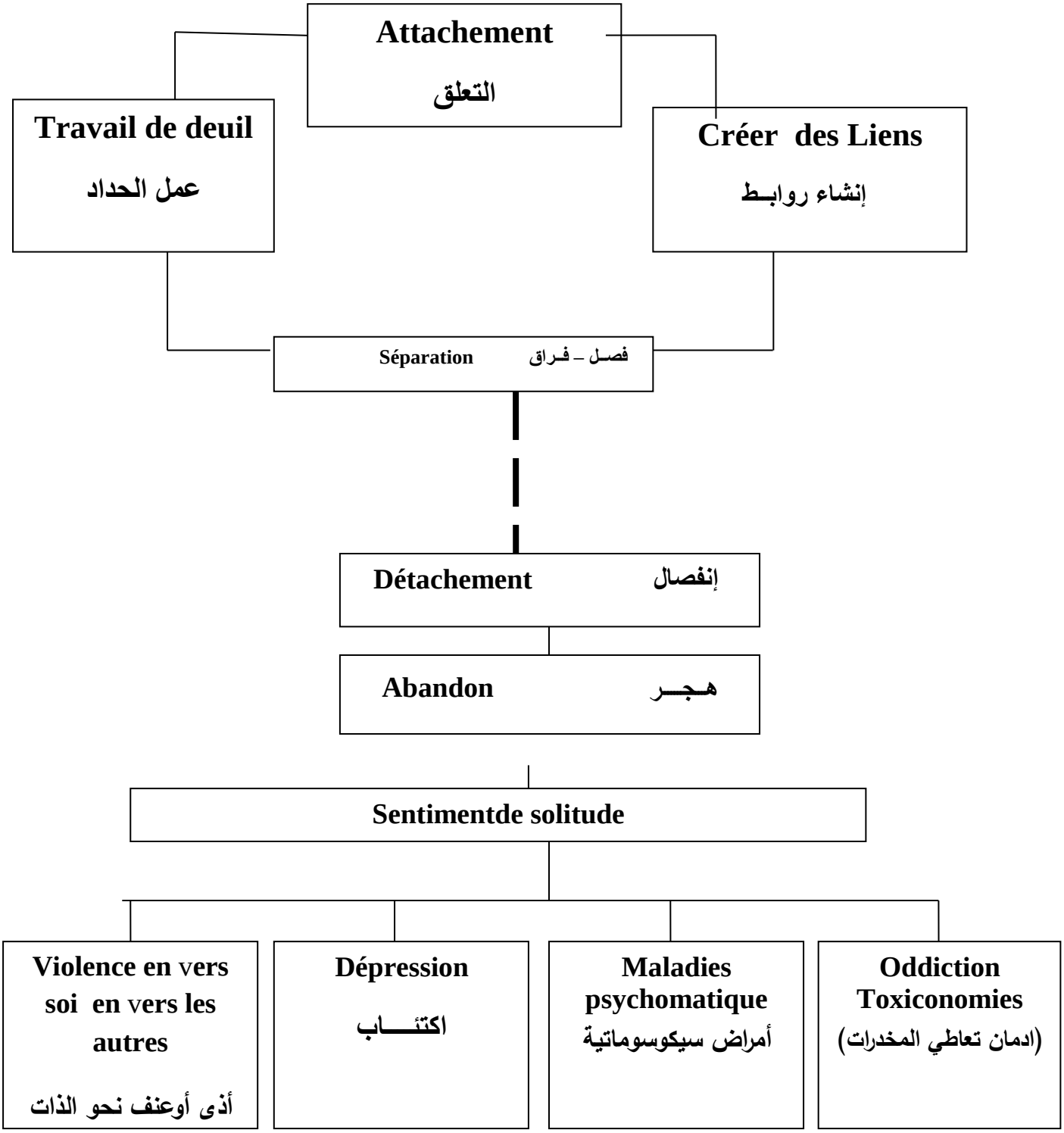
. يعاني من الخسارة، يتفاعل مع الخسارة، يصرخ، ويحزن، ثم إعادة الاستثمار، وإعادة البناء، وقبول الحياة بدون الشخص العزيز المفقود، "إنها تحل محل الخسارة بوجود داخلي".

وحسب "**Isabelle Delisle** " فالموت هو المرحلة النهائية من حالة الإنسان، ويكون الحداد على النحو التالي:

. **المرحلة الحرجة** : تحدث الصدمة عندما يضيع الشخص المحبوب، مع ظهوره الآخرين.

. **المرحلة الحاسمة** : تتوافق مع كسر الروابط العاطفية، والشخص الحاد بحاجة للمساعدة والدعم النفسي.

. **المرحلة الإبداعية** : بعد فترة زمنية – تختلف من فرد لآخر – الشخص الحاد يدمج الخسارة، يعود للحياة يستوعب صورة المتوفى. " في نهاية الحداد ، يصبح الأنا حرّاً مرة أخرى كما كان من قبل" .ولقد وضع" **george kolhrieser**" مخطط لعملية الحداد النفسي وكيفية حدوثه موضح كما يلي :



الشكل رقم (4) يمثل: مخطط "george kolhriese " لعملية الحداد النفسي .

Shéma De r Du processy de deuil

(Rubin, 1998 , p.222)

من العلاقة مع الآخر يولد التعلق ، حيث تتطور العلاقة، لكن في بعض الأحيان يحدث انفصال وهجر، يجعل الفرد يشعر بالوحدة، فيقوم بعملية الحداد، وبعد ذلك يحاول إعادة استثمار البيئة التي تطور فيها، ومرة أخرى يعلّق نفسه بأفراد جدد من خلال خلق روابط جديدة، لكن إن لم ينجح في ذلك قد يصاب باضطرابات نفسية (الاكتئاب، أمراض سيكوماتية)، أو يلجأ إلى الإدمان، أو يؤذي نفسه وحتى الآخرين.

ونلاحظ أن معظم المؤلفين يتفقون حول الهدف الأولي لعمل الحداد، والمتمثل في فك الارتباط أو الانفصال عن موضوع الحب وإعادة الاستثمار في علاقات جديدة، من المتوقع أن تكون الآلية صعبة مؤلمة تحتاج إلى وقت غير قصير وتمر بمراحل محددة وصولا إلى تجاوز الحدث الصدمي وارصان الصدمة النفسية المقترنة به.

2. التفسيرات النظرية لعمل الحداد:

وقد لقي السير الإكلينيكي لعمل الحداد اهتماما كبيرا من طرف الباحثين وعلماء النفس وإذا ما القينا نظرة حول أهم التفسيرات التي تناولت عمل الحداد بالدراسة والتحليل، فإننا نجد اختلافا كبيرا بينها، ومن أهم هذه التفسيرات المختلفة نجد:

1.2. النظرية التحليلية:

1.1.2. تفسير فرويد (S.Freud):

لقد ادخل " **فرويد**" مصطلح "عمل الحداد" لأول مرة سنة (1915) وقد اهتمت البحوث والدراسات المختلفة "بعمل الحداد" بعد الحرب العالمية الأولى، إلا أن معظم تلك البحوث تناولت الموضوع من وجهة واحدة، والتي تخص عمل الحداد أثناء الموت الحقيقي، وفي تلك الأثناء كان "**S.Freud**" قد تناول الموضوع بنظرته التحليلية الهادفة لدراسة عمل الحداد في جميع أحواله، أي عند الموت الحقيقي لفرد ما أو موت معنوي لشيء مجرد، إذ عرف " **S.Freud** " عمل الحداد لأول مرة في مقالته "الحداد والسوداوية" سنة 1915 كما يلي : "هو ردود الأفعال الطبيعية عند فقدان شخص محبوب أو بديل في مكانه، كالوطن، الحرية، أو الشخص المثالي". **(Freud, 2002 ,p. 165)**

والحداد بالنسبة ل " **Freud** " هو عبارة عن استجابة تأتي مباشرة بعد اختفاء موضوع الحب سواء كان شخصا أو شيئا مجردا، و بالتالي فهو ظاهرة عادية، و لكن في نفس الوقت كل ما يعقب صدمة لهذا فهو يستلزم عمل نفسي داخلي، من اجل حله يسمى "عمل الحداد" الذي يعتبر بالنسبة لـ"**S.Freud**" بمثابة إرصان نفسي ضروري لبناء العلاقة بين مختلف الأحداث التي تسيطر وتجتاح الفرد، وعمل الحداد بالنسبة له لا يبدأ إلا إذا مرت المرحلة الأولية للهيجان، ورفض التعرف على فقدان الآخر، وذاك بدخول "الأنا" في مقارنة منتظمة بين العلاقة الماضية والغياب الحالي.

وعمل الحداد، الذي يعتبره "مجموعة من العملّات النفسّة المتمثلة فَي التحول الذيٌ يودي إلى الانفصال عن الموضوع المفقود، وسحب الاستثمارات الليبيدية المرتبطة به، عمل الحداد لا يكتمل بطريقة فورية، لأن وجود الموضوع المفقود في الواقع الخارجي بقى حاضرا على المستوى النفسي"

(Chabert, 2009 , p316)

كما يرى "**Freud**" أن عمل الحداد " لا يبدأ إلا بعد تجاوز مرحلة الاعتراف بفقدان الآخر، عندها يقوم الحاد بسحب تدرّجي لكل اللّبيددو (المظاهر الديناميكية للنزوة الجنسية في الحياة النفسّية) من العلاقة مع الموضوع المفقود، هذه المهمة صعبة وتتطلب الكثير من الطاقة والوقت".

(Baque, 1997, p. 22)

إلى جانب ما ذكره **" Freud "** فيما يخص عمل الحداد أضاف "**Abraham**" بأن الحادٌ نجح في عمل الحداد، وفي سحب كل الاستثمارات من الموضوع المفقود عندما ينجح في استدخال الموضوع المفقود". **(Batsch, 2008, p 625)**

ثم عاد "**Freud"** وسلط الضوء على السّيرورات النفسية المؤسسة لعمل الحداد مع انسحاب نرجسي، وارتداد اللّبيددو مما يؤدي إلى تقمص الموضوع المفقود، جزء من الأنا يصبح ملك لموضوع، أو بعبارة أخرى الموضوع يتم تجاسمه في الأنا ويسقط ظل الموضوع على الأنا، عمل الحداد يجب ان يؤدي الى وقف تدريجي للنشاط العقلي للتصورات المرتبطة بالموضوع المفقود، وبمرور الوقت وبفضل الحداد يقوم بالإعداد التدرجي للكسر وإعادة توزيع استثماراته. **(Lemaire, 2008, p. 89)**

وما يشير ويؤكد على وجود عمل نفسي داخلي في الجهاز النفسي أثناء عمل الحداد هو:

" الانسحاب من العالم الخارجي الذي يستمر طيلة عمل الحداد، وهذا مهم بالنسبة للأنا لكي يصبح حرا بدون كف، ويعيد الاستثمار في مواضيع جديدة. **(Helene , 2006, p. 122-121)**

والذي في الحداد يعيش فقدانا للموضوع الذي كان مستثمرا موضوعيا و نرجسيا، وهو هنا تحت خطر فقدان جزء منه هو نفسه وهذا ماٌ سبب ألما نرجسيا، في هذا الصدد يرى"**Freud"** أن عمل الحداد "يوجب على الأنا أنٌ قرر ما إذا كان يريد مشاطرة الموضوع المفقود مصيره أو يقطع الصلة معه، آخذا بعين الاعتبار مجموع الاستثمارات النرجسية التي يتضمنها البقاء على قٌد الحياة ، بهذا المعنىٌ مكن القول أن عمل الحدادٌ تلخص في قتل الميت".**(Laplanche & Pontalis, 2004, p. -505)**

ويعتبر " **S.Freud** " "الأنا" المستوى الذي يتم فيه عمل الحداد باعتباره الوسيط بين النزوات الداخلية للفرد وواقع العالم الخارجي فهو مقر، ومركز الميكانيزمات الدفاعية الشعورية واللاشعورية المعدة من اجل الدفاع ضد القلق. **(Bacqué, 1992, p. 54)**

ولقد أشار " **S.Freud "** إلى صعوبة القيام بعمل الحداد عند اختفاء الموضوع، والذي يتطلب سحب لكل الطاقة الليبيدية العلاقات التي كانت تربطه بهذا الموضوع، وبالتالي فتحدث ثورة ضد مبدأ الواقع بفعل حركة النكوص السريعة، والشديدة التي تعود إلى المراحل البدائية من التوظيف النفسي، أين

يكون "الأنا" لم يميز بعد عن الموضوع، وفي هذه الحالة يشعر "الأنا" انه مهدد بالموت والفناء، وهنا يضطر إلى اخذ القرار أما أن يشاطر الموضوع المفقود مصيره، وإما أن يقطع صلته معه، انطلاقا من مجمل الإرضاءات النرجسية التي يتضمنها البقاء على قيد الحياة، وهكذا يقرر "الأنا" التخلي عن موضوعه المفقود، وهذا عن طريق استحضار كل من الذكريات، والتصورات المرتبطة بهذا الموضوع والتي تكون مرافقة بإحساس بالكآبة والحزن، ثم مواجهتها بالواقع الخارجي، وبهذا يتم إخضاعها لتوظيف انفعالي مفرط يؤدي بدوره إلى تنشيط حركة استدخال الموضوع المفقود، حيث يقوم "الأنا" بتقمص موضوعه المفقود بصفة جزئية، عن طريق إدخال حصيلة الازدواجية المتمثلة في الحب (أما العدوانية فيتم كبتها)، وكذاك صفات هذا الموضوع وقيمه إلى داخله، وهذا ما يسمح بالانفصال تدريجيا عن الموضوع من جهة وإعادة استثمار أفضل للطاقة الليبيدية على مواضيع جديدة من جهة أخرى وهذا ما يساعده على الاستمرار في الحياة وتوجيه استثماراته نحو اهتمامات أخرى .

قارب " **S.Freud** " بين الميلانخوليا والحداد بحكم التقارب الموجود في الجدول العيادي لكلتا الحالتين، وافترض أن الميلانخوليا ما هي إلا حداد انحرف عن مساره الطبيعي ليتحول إلى حداد مرضي حيث لا تكون النتيجة سحب الليبيدو من الموضوع المفقود، ونقله إلى موضوع جديد، إنما تكون النتيجة معاكسة أي أن الليبيدو لا ينقل لموضوع جديد بل ينسحب إلى داخل "الأنا"، حيث يقوم هذا الأخير بتقمص الموضوع المفقود فيسقط ظله على "الأنا"، فيعامل "الأنا" تبعا لذاك على انه موضوع كالموضوع المفقود.

وبالتالي فان فقدان الموضوع يتحول إلى فقدان "للانا"، ويتحول الصراع بين "الأنا" والشخص المفقود، إلى صراع بين الأنا الناقد و"الأنا" الذي تغير بالتقمص بفضل ميكانيزم الانشطار.

(Freud,1986, p. 158) .

إن ما يلفت الانتباه في "**Freud**" هذه هو أن الحداد لا يرتبط فقط بشخص عزيز إنما يتعداه إلى فقدان أشياء مادية أو معنوية. بمعنى أن فقدان أي موضوع مادي أو معنوي تم التعلق به يقتضي القيام بعمل حداد بهدف الانفصال عنه.

2.1.2. تفسير كلاين M. Klein :

تابعت مسيرة "**S.Freud**" في تحليل عمل الحداد إلا أنها تناولته من وجهة نظرها الخاصة، حيث ترى انه عندما يتعرض الفرد للحداد فذالك ليس للمرة الأولى، بل انه يعيد معايشة مرحلة من قبل خلال السنة الأولى من حياته، أي في لحظات الفطام حيث يشعر الرضيع بقلق فقدان التصورات الأمومية التي كانت تعامله بطيبتها وحنانها، إذ تقول بهذا الصدد: "الحداد هو إعادة معايشة الحداد الأصلي المرتبط بالانفصال الأول عن الأم" .**(Klein, 1982, p. 52-53)**

وتضيف "إن النموذج الأصلي لعمل الحداد يكمن في المرحلة الاكتئابية التي ترجع إلى فطام الطفل". **(Klein,1968, p. 45)**

أي عندما الطفل بالشعور لاختفاء الأم ورجوعها، وهذا ما يسمى الوضعية صورتها في هوامه وهذا هو الحداد الأصلي عندها.

وتتفق "**M. Klein**" مع **"Freud"** في أن الحداد يرافق باستدخال الموضوع المفقود، الذي يهدف حسب " **M. Klein** " ليس فقط إلى إدخاله في "الأنا" بل أيضا إلى إعادة بناءه، وتأسيسه داخل "الأنا" كما أن هذه العملية لا تخص الموضوع المفقود حاليا ولكنها تهتم بكل المواضيع المفقودة سابقا والتي تتضمن خاصة المواضيع الأولية أو البدائية.

وترى أن قلق الوضعية الاكتئابية تؤدي أيضا إلى الحدوث المفاجئ لدفاعات الهوسية النى بقدر ما لا تأخذ أهمية كبيرة فإنها لا تعرقل عمل الإرصان، فالحزن على المواضيع الجيدة يفرض نوعا ما للقدرة المطلقة النرجسية، وهذا التنازل لا يتم إراديا ولا بسهولة، وهو يتم بدون شك في قلب عمل الحداد، فهذه الوضعية الهوسية المؤقتة ترفض، وفي نفس الوقت تفتح المجال لهذه التضحية، وكما هو معروف فإن الدفاعات الهوسية هي:

-الانتصار.

- الإنكار.

-مثلنة الموضوع.

فالانتصار يكون على الموضوع المنهزم في فقدانه، والإنكار يكون للحاجة، وأخيرا مثلنة الموضوع التي تعتبر حركة أساسية، ومؤقتة لعمل الحداد، فهي ترفض التخلي عن القدرة المطلقة التي بصبح في هذه الأثناء إلى جانب الموضوع المفقود، وعن طريق الاستعانة "بتجربة الواقع" يتأكد الرضيع أن الموضوع الخارجي الحقيقي لم يتضرر بهجماته الداخلية العدوانية وأنه لا يزال جيدا، وبهذا يصبح الانتصار نسبيا أما الإنكار فيتناقص ليترك مكانه للكبت والدفعات العصبية، وبهذا يتحقق الاستقرار

(Hanus, 2004, p.132).

إذن وبعد عرضنا لأهم تفسيرين تناولا ظاهرة عمل الحداد بالدراسة والتحليل، نستخلص انه يوجد اختلافا كبيرا بين الباحثين في تفسيرهما لهذه الظاهرة لان ما جاء به فرويد، حول السير الإكلينيكي لعمل الحداد قد يتعرض فقط للتعميق من طرف " **M.klein**" إذ يتفقا على أن عمل الحداد يقوم على عدة عمليات عقلية تكون بدايتها عند دخول الفرد في قلب الحداد أي في مرحلة الاكتئاب، حيث يأخذ النكوص نقطة انطلاقها هذا العمل، وتتم حركة النكوص هذه على مستوى المرحلتين السادية الفمية، والسادية الشرجية في مفهوم فرويد، وعلى مستوى المرحلتين الفصامية الاضطهادية والاكتئابية في مفهوم " **M.klein**" حيث يتحرر جزء من الليبيدو الذي كان مستثمرا في الموضوع المفقود، ويرجع إلى "الأنا" لان الليبيدو الذي انسحب من العالم الخارجي لم يعد يضمن أبدا الاعتماد على الواقع، وهذا ما يلاحظ ظاهريا من خلال ضعف وبطئ النشاطات، وفقدان الحيوية، وعدم الاهتمام بالعالم المحيط، والانطواء على الألم

والذكريات، ويؤدي هذا النكوص في مرحلة لاحقة إلى تقمص الموضوع المفقود، حيث يصبح جزء من "الأنا" الفرد الموضوع المفقود نفسه، وهذا بهدف الحفاظ على الروابط وتجنب الفقدان، ولكن مع مرور الوقت وبفضل مساعدة تجربة الواقع يتمكن "الأنا" شيئا فشيئا من ارصان هذا الانفصال، ويعيد توزيع استثماراته من جديد على المواضيع أخرى.

وزيادة على ما جاء به " **فرويد**" فيما يخص هدف هذا التقمص الذي يهدف حسبه إلى إدخال الموضوع المفقود وإعادة وضعه في "الأنا" فان " **M.klein** " ترى أن زيادة على هذا أن تقمص الموضوع المفقود يهدف كذلك إلى إعادة بناء، و تأسيس الموضوع المفقود داخل "الأنا"، كما أن عملية الاستدخال والتقمص لا تخص الموضوع المفقود حاليا بل كل المواضيع التي فقدها الفرد سابقا خاصة مواضيعه الأولية لان حل، وإرصان الوضعية الاكتئابية بصفة كافية، وجيدة، ومستقرة هو الذي يضمن نجاح ارصان عمل الحداد في الفقدانات اللاحقة من حياة الفرد.

2.2. النظرية السلوكية : الحداد والفقدان المعزز:

ركّزت هذه النظرية أيضا على موضوع الاكتئاب أكثر من الحداد، فقد ذهب المنظرون مثل: "**فرستر**" و"**لازاروس**" **(1968)**، و" **لوينسون** " **(1949)** إلى أنّ الاكتئاب هو حصيلة انخفاض مستوى الإسناد الإيجابي ذات الارتباط بظهور الاستجابة (انحسار المعزز) .

وأشار "**لوينسون**" **(1949)** في تقرير لأحد أبحاثه، أنّ تتالي الأحداث المؤلمة يؤدي إلى تقلص رغبة الشخص في المبادرة لإقامة العلاقات الاجتماعية وأحيانا إلى انعزاله .

وتوصل "**لوينسون** " إلى أنّ انحسار قوة المعزز الإيجابي وتتالي الأحداث المؤلمة يمثل مثيرا غير شرطي بالنسبة للمؤشرات غير اللفظية للاكتئاب (الإعياء ، وكثرة اللّوم والعتاب ، وأعراض جسمية). فعند فقدان الفرد أحد أقربائه، فإنّه يحرم من الحصول منه على السند، والدعم، والتشجيع المعتاد عليه، وهذا ما يؤدي إلى انحسار ملحوظ في قوة المعزز الإيجابي لديه.

فانطفاء وانكفاء جميع الانعكاسات التي كان يتلقّاها الفرد الحيّ على مرّ الحياة المشتركة من القريب المُتوفّى، أمرا مريرا للغاية يفقده خصوصية المعزز الإيجابي، ويثير مشاعر الحزن والهم لديه. فمقارنة" حزن الفقدان" و"انطفاء السلوك"، يكشف لنا بشكل واضح آلية مجموعة من المؤشرات التي تعتبر من خصائص الحداد، وأنّ انحسار قوة المعزز الإيجابي، وتتالي الأحداث المؤلمة مثيرا غير اشراطي للشعور بالحزن، والإعياء الزائد، وبعض الأعراض المرضية الجسمية، كما أنّ انحسار قوة المعزز بين انخفاض مستوى الانعكاسات السلوكية الهادفة، وهي من خصائص الإكتئاب السريري والحداد.

. كما أنّ النظرية السلوكية تمكننا من تشخيص العوامل الفاعلة في تغيير قوة انعكاس الحداد، فإن كان هذا الأخير انعكاسا إزاء انحسار قوة المعزز الإيجابي، فإنّ حدّته يتوجب أن تتغير بحسب أهمية هذا الانحسار. **(كريمي، 2007، ص. 65-59)**

3.2. النظرية المعرفية : الحداد و عدم ضبطه:

وضع كل من "**سيلغمان وزملائه**" مخطط "العجز المتعلم" والذي تبيّن من خلاله أنّ كل من الحيوانات، والناس تبدي انعكاسات خاصة إزاء انعدام التناسق وردود الفعل المرتبة عليه، أو حالات الحرمان العاطفي، والمعرفي والهياجي، والتي تشبه الاختلالات الملحوظة عند المعانين من الاكتئاب.

واستخدم المخطط لاختبار (السلوك التجنبي – الفرار) من خلال قيامه بتجربة على مجموعة كلاب، حيث عرّضهم لصدمة كهربائية مؤلمة بعد وضعها في علبة ذات اتجاهين، فعند ايصال التيار الكهربائي بالأرض تقف الكلاب في الجهة الثانية من الحاجز لتجنب آثاره (التيار الكهربائي)، علمًا أنّ هناك بعض الكلاب تعرضت للصدمة من قبل، وبإمكانها الفرار أي تعلّمت أسلوب الفرار بعد عدّة اختبارات، أمّا الأخرى التي لم تتعلم أسلوب الفرار فقد أبدت انعكاسًا آخر، حيث أخذت تعوي وتجري حول دائرة انتشار التيار الكهربائي .

سمّى "**سليغمان وماير و سولومان**" **(1971)** هذا الأسلوب " العجز المتعلم " وحلّلوا ذلك بأنّ العجز السلوكي الظاهر عند الكلاب المتعرضة من قبل لخطر الصدمة الكهربائية، ولم يكن لديها طريق فرار يعود إلى أنّها تعلمت من خلال مجاورتها للصدمة، دون أن يكون لها مفر من تعلّمها بأنّ المحاولة غير مجدية ولا يمكنها الفرار، وأنّ الصدمات في الحقيقة لا يمكن ضبطها.

ثم جاء "**هيروتو**" **(1974)** "بالمخطط الثلاثي العناصر" لتقصّي نوع الاستجابة في ظروف تتوفر فيها إمكانية الضبط، فقام بتجربة على (3) مجموعات من الأشخاص:

أ. المرحلة الأولى: عرّض كل مجموعة إلى:

. المجموعة 1: ضوضاء شديدة و كان بإمكانها التخفيف من حدّة الصوت بضغط زر لأربع مرات .

. المجموعة 2: لم يكن بإمكانها الحد من ارتفاع الصوت (عدم إمكانية الضبط)

. المجموعة 3 : لم يكن فيها أي صوت .

ب . المرحلة الثانية: سمح لجميع الأشخاص محل الاختبار أن يخففوا من مستوى الصوت بتحريك عتلة من جهة إلى أخرى، فلاحظ أنّ : المجموعة **(1)** التي كان بإمكانها التخفيف من الصوت في المرحلة الأولى، والمجموعة **(3)** التي لم تعرّض في المرحلة الأولى للصوت تعلمتا بسهولة كيفية التخفيف من حدّة الصوت، أمّا المجموعة **(2)** المتعرضة لضوضاء لا يمكن ضبطها حسب المرحلة الأولى فلم تكن تعرف طريقة التخلص من هذا الوضع، وكانت تستمع إلى الصوت بانفعال، وخلص إلى : افتراض أنّه عندما يواجه الحيوان أو الإنسان مواقف خارجة عن نطاق انعكاساته فإنّه يتعلم، وتتوقف نتيجة تفاعله معها على نمط انعكاساته إزاءها، وهذا التعلم يثير الاختلال أو حالات الحرمان العاطفي، أو المعرفي أو الهياجي، والتي تأتي من عدم إمكانية الضبط أكثر مما تكون حصيلة حراجة المواقف، وللتشابه القائم بين مؤشرات العجز المتعلم والاكتئاب، حدّد سيلغمان أنّ العجز المتعلم هو نموذجا مخبريا لتبلور الاكتئاب السريري الانفعالي

* **نظرية فولكمان – لازاروس:**

_يرى كل من " **برانون**" و" **فيست**" **1992 م** أنّ لنظرية " **فولكمان** " **–** " **لازاروس** " تأثيرا كبيرا في آراء علماء النفس، حيث تتضمن ثلاثة مراحل: التقدير، والمواجهة، والإفرازات، إذ تؤكد على العوامل المعرفية التي تتجلى في تمتع الناس بقدرة تفكير عالية، وبقابلية حدس الأحداث المستقبلية، وبقوى معرفية على مستوى عال وهذا ما يجعلهم يواجهون مصادر توتر أكثر.

كما يؤكدان على دور " المواقف " و" نمط اتخاذ القرار " أي أنّه بعد تعرض الفرد لموقف صادم يتوصل لاستنتاج فيما يخص اعتبار الموقف صادما أم لا، ويبادر لتقييم مصادره الشخصية إلى أن يصل إلى مرحلة المقاومة .

يحدد أيضا **لازاروس** و" **فولكمان** " أربع مصادر وهي :

. **المصدر (1):** " السلامة " و"الطاقة " باعتبارها مصادر هامة دائمة في مرحلة "المواجهة"، فالأشخاص الأقوياء و الأصحاء بإمكانهم التحكم بالمطالب الخارجية أو الباطنية أكثر من المرضى و المرهقين.

. المصدر(2): " العقيدة الإيجابية " أي الإيمان بالقدرة على مواجهة التوتر .

. المصدر(3) : قابلية حل القضايا وهي ذات ارتباط بالعقائد الإيجابية .

. المصدر(4) : وهو آخر مصادر المواجهة، والمتمثل في "الإمكانيات المادية والاجتماعية ".

فكلّما ازدادت قدرة الأفراد على مجابهة الأحداث الصادمة، كلّما ارتفعت امكانية تكيف الأشخاص مع هذه الأحداث واستبدالها من مثير مؤذ إلى مثير يمكن تحمله، وإذا لم يتمكنوا من المجابهة يزداد احتمال تبلور الشعور بالعجز واليأس بسبب عدم تناسب التوقعات والقابلية من جهة، والضغوط النفسية من جهة أخرى.

4.2. النظرية الوظيفية : الحداد وتلاشي التعلق:

في هذه النظرية يربط "**جون بولبي**" **(1960)** اتجاهي التحليل النفسي، والنظرية الوظيفية مع بعض، حيث يعرِض التحليل الوظيفي للحداد على منحى آخر خلافًا للمفهوم التحليلي له، ويؤكد على أهمية الأداء الوظيفي الحيوي أكثر من الانعكاسات النفسية، وقد ذكر في مؤلفه "**التعلق والفقدان** " براهين توصل إليها من خلال أبحاثه حول الاطفال، والتي تنص على تتالي المراحل (**الاعتراض واليأس**) الظاهرة للعيان في صدمة الفقدان إنّما هو انعكاس خاص إزاء انفصام العرى العاطفية.

كما تحدد نظرية " **بولبي**" أحد الدوافع الأساسية الفاعلة في تبلور حالة التعلق – لاسيما التعلق بالأم هي الرغبة في ضمان الأمان .

وحول حداد الاطفال عند مواجهة حدث الموت ذكر" **جان بولبي** " أنّ حالة الحداد عند الأطفال يتحكم بها النمط النفسي، وتظهر حالة "**صدمة الفقدان** " كما هي حالة الإنفصال (الاعتراض واليأس والإنفصال).

كما يرى أن الوجود الإنساني يتمحور حول قطب يسميه موضوع التعلق، وعندما يفقد هذا القطب لسبب قاهر وبصفة فجائية، ولا يتم تعويضه تماما، فإن ذلك يعني "القطيعة" العظمى في وجوده، فلا شيء يبقى كما كان عبيه سابق. **(Auganeux, 1995, p. 60)**

فلما تتغير المعالم، ونقاط الارتكاز المعتادة أو تفتقد، فإن الشخص الحاد لا يكون لديه نظرة واضحة للوضعية، بالتالي، لا يستطيع. **(سي موسى و زقار، 2002، ص. 94).**

3.مميزات عمل الحداد:

لقد أوضح " **Freud"** في دراسات حول الهستيريا أن فقدان شخص عزيز يشكل صدمة نفسية ذلك أن فقدان الموضوع بصورة مفاجئة، اذا كانت قائمة معه روابط معقدة، وغنية يشكل في حد ذاته صدمة خصوصا وأن "الأنا" لم يهيأ أن يفقد هذا الموضوع، وبالأخص إذا كان في مرحلة ضعف وعدم نضج حيث يكون هناك ارتباطا ذو طبيعة تبعية كبيرة، ذلك أن الألم في الحداد النفسي يدل على أهمية ودور حب الموضوع في اقتصاد النفسي.

عند فقدان الموضوع يواجه الحاد بعجزه ذلك أن حبه لم يتمكن من إنقاذ الموضوع المفقود، وهو من جهة أخرى في مواجهة من جديد مع التأنيب المرتبط بنزوته التدميرية، فيخاف من أن يكون هو الذي يدمر الموضوع، كما يعتقد كذلك أن هذا الفقدان إنما هو عقاب بسبب أخطاء ارتكبها فألمه مرتبط بالقلق إذ يعيش اضطرابا وتدهور في جهازه النفسي.

وهكذا تعرض الفرد لصدمة نفسية يقتضي القيام بعمل حداد نفسي، يحاول من خلاله تقبل ما يحدث له، ويعمل على استيعابه ومعالجته، وبالتالي يتحرر من الانعكاسات السلبية المحتملة التي قد تنجر عن عدم القيام بعمل الحداد، أو القيام به جزئيا. **(سي موسي و زقار، 2002، ص. 80)**

4. الإرصان النفسي:

هذا العمل المتمثل في الإرصان النفسي، وهذا المصطلح الذي إستعمله "**Freud"** دلالة على العمل الذي ينجزه الجهاز النفسي في سياقات مختلفة يقصد السيطرة على المثيرات التي تصل إليه، التي يتعرض تراكمها لأن يصبح مرضيا، ويتلخص هذا العمل في مكملة الإشارات في نفس وإقامة صلات ترابطية فيما بينها.

ويمكن أن يدخل الإرصان النفسي بالمعنى الواسع على مجمل عمليات هذا الجهاز، إلا أن استعمال " **Freud** " له يبدو أكثر تخصصا، فالإرصان النفسي هو " تحويل الطاقة مما يتيح السيطرة عليها إما يربطها أو يجعلها تنحرف عن مسارها". **(لابلانش و بونتاليس، 1997، ص. 60)**

من هنا تظهر أهمية الربط بين فكرة الحداد والإرصان النفسي الأهم منها، وما يؤكد وجود عمل نفسي داخلي في الحداد في نظر "**Freud"**، هو قلة الاهتمام الذي يزهر اتجاه العالم الخارجي، بعد فقدان الموضوع، حيث يبدو أن ألام الشخص وذكرياته تستحوذ على كل طاقته، حتى تأتي لحظة يقرر

فيها "الأنا" ما إذا كان يريد مشاطرة الموضوع المفقود مصيره أو يحزم أمره، فيقطع الصلة مع الموضوع المفقود.

انطلاقا من اعتباره يجل الإرضاءات النرجسية التي يتضمنها البقاء على قيد الحياة، ومتى ينجز هذا الانفصال الذي يتيح أخيرا القيام باستثمارات جديدة، لابد من مهمة نفسية تنفذه.

1.4. العمليات العقلية في ارصان عمل الحداد:

كل التجارب الإكلينيكية للحداد ليست إلا ترجمة للحياة العقلية للفرد، والسلوكات، والمواقف المعاشة من طرفه في هذه الفترة، حيث تأخذ الظروف و الظواهر العاطفية القدر الكبير من الأهمية، وهي مرتبطة كلها بمختلف العمليات النشيطة لعمل الحداد التي تتم خصوصا على مستوى اللاشعور، ومن أهم هذه العمليات العقلية المساهمة في ارصان عمل الحداد نجد ما يلي:

1.1.4. تقبل الواقع:

أن أول حركة تسجل عقب الإعلان عن فقدان هي دائما حركة الرفض، والإنكار لهذا الفقدان "لا هذا غير ممكن، هذا غير صحيح" و التي تعبر في هذه الظروف الصعبة عن نكوص التوظيف النفسي الذي بهمل مبدأ الواقع بصفة مؤقتة، ليحكم من جديد من طرف مبدأ اللذة، ومع ذلك فان هذا الرفض للواقع المؤلم للفقدان يكون مخففا لأنه يرافق منذ البداية ببعض التعرف عن الواقع، وهذا ما يؤكده الجدول الاكلينكي للصدمة، فكل مظاهر الفترة الأولى للحداد من اليأس، وانفجار انفعالي شديد يبين بصفة واضحة أن الواقع كان مشعورا ومدركا، فهذه المظاهر تمثل التعابير الخارجية للصراع الداخلي العنيف في التوظيف النفسي بين أنا الرغبة (رغبة الطفل الصغير) الذي يرفض، وأنا الواقع (الأنا المثالي الأعلى الناضج) الذي يعرف ويدرك.**(M.Hanus 1994)**. إذن فعمل هذه الفترة الأولية يكون فقط للاستهلاك ولكن شيئا فشيئا يتم فوز وانتصار الثاني عن الأول، ويتضمن إدراك واقع الفقدان مظهرين مختلفين

ولكنهما متداخلين من حيث سيرهما الاكلينيكي وهما:

*المظهر المادي للأفعال.

*المعاني النفسية لهذه الأفعال.

أي ضرورة الألم النفسي أولا ثم التغيير الداخلي الذي يحدث فالحقيقة المادية للأفعال، لا ترفض إلا في حالات استثنائية كحالات الجنون، وفي بعض الأشكال المرضية وفي نفس الوقت فانه في الحالات العادية لا تكون مرفوضة بصفة تامة ولكن تكون معدلة بطريقة هامة فمثلا :

الجندي الميت في الحرب لا يعرف ميتا عند أهله، وإنما مفقودا إذ يمكن أن يعود وهذا حقا ما يحدث عادة خلال الساعات الأولى والأيام الأولى، فالفرد لا يرفض التصديق بالخبر السيئ ولكن لا يزال يأمل بان خبرا آخر سوف يأتي لنقضه، وليقول بان الخبر الأول خاطئ، ومثل هذا الموقف يكون واضحا عندما لا يحضر الفرد موت الشخص المحبوب، لهذا فان رؤية الجثة تعتبر العنصر الرئيسي من اجل الأخذ بعين الاعتبار حقيقة الفقدان. **(Hanus, 2002, p. 48)**

ويقول "**فرويد**" **(1915)** بهذا الصدد "أن تجربة الواقع هي تلك الليونة التي يتم عن طريقها المرور من العمل بمبدأ اللذة إلى الخضوع لمبدأ الواقع الحقيقي، ويخضع هاذين المبدأين بدورهما إلى طبيعة الاستثمار". **(freud, 1986, p. 82)**

أما "**كلاين**" **(1940)** فترى أن "تجربة الواقع هي تلك المقارنة بين عالمنا الداخلي، والعالم الخارجي مع الأخذ بعين الاعتبار التغيرات الداخلية القاسية فهذه التجربة، هي التي تعلمنا لاحقا أن الخضوع لمبد الواقع هو الإمكانية الوحيدة للاستمرار في الحياة والإرضاء الهلاوسي، ليس إلا مجرد انتظار وأمل.

ويتفق كل من "**فرويد**" و"**كلاين**" على أن معنى الواقع يتأسس عقب المرور من الطور الأول من المرحلة السادية الشرجية (طرد–تدمير)، إلى الطور الثاني (إمساك–السيطرة والحفاظ على الموضوع) إذن تقبل الفرد للفقدان يتأسس في المرحلة السادية الشرجية، التي تقوم أساسا على قدرة الفرد في الانفصال عن المواضيع الواقع الخارجي، والقبول بالتغيرات الداخلية التي تجري استنادا على الاستقرار المواضيع الداخلية حيث يتقبل الفرد حدوده، ويتأكد من أن فقدان الموضوع ليس مرادفا لتدميره بأفعاله، وتمنياته العدائية. **(Hanus ,2002, p. 71)**

وهكذا نستخلص بان التجربة الواقع ليست مجرد تمييز بين التصورات، والادراكات بل هي أيضا تقويم لهذه التصورات حتى تتكيف مع الواقع الخارجي، وبالتالي فان الحفاظ على الصلة بالواقع الخارجي هو عذاب يجب أن يعانيه الفرد الذي يكون في حداد، وفي نفس الوقت هو اختبار يسمح لنا بتقدير مدى صلابة علاقة الفرد بالواقع الخارجي كما هو.

2.1.4. النكوص:

أن الصراع الداخلي يعيشه الفرد الذي يكون في حداد بين الرفض والقبول، بين التمرد والخضوع لمبدأ الواقع يشير إلى حركة نكوص الأنا إلى المراحل البدائية من التوظيف النفسي، وذلك بسبب صدمة الحداد حيث تحي كل التثبيتات بصفة شديدة وسريعة، وتسحب كل الطاقة التي كانت مستثمرة في وسائل الدفاع مثل : الكبت، والتكوين العكسي، لتتجه نحو التمركز على الجرح النرجسي وضد النزوات و الرغبات البدائية، لأنه عندما تقع العلاقة مع الموضوع فان طاقة الاستثمار ترجع إلى الأنا أولا نحو الجزء المرتبط بالموضوع الحقيقي، الذي فقد ثم نحو الجزء الذي كان في التصورات الموضوع الداخلي لهذا يبقى الموضوع مستثمرا نرجسيا. **(فرويد،1968، ص. 47)**

ويتفق معظم الباحثين "**هانس**" **(1994)** على أن هذا النكوص يتم إلى المستوى المرحلة السادية الفمية والسادية الشرجية.

فعلى مستوى المرحلة السادية الشرجية فان حتمية الازدواجية في العلاقة الموضوعية، يفرض ديمومة النزوات السادية "التدميرية"، والنزوات الشرجية لسيطرة المرتبطة بحب الموضوع، وتظهر هذه النزوات على شكل حركات هيجان، وغضب الفرد ضد الموضوع من جهة، ومشاعر الذنب التي تعتريه من جهة أخرى وهذا ما يؤديه إلى تشويه الواقع.

أما على مستوى المرحلة السادية الفمية فتحي نوعين من الهوامات التي كانت مكبوتة، وغير مستقرة وهي:

- **هوامات الانصهار Les Fantasmes de fusion:** غالبا ما تكون مصدرا للأحلام، وأحلام اليقظة الممتعة خلال مجرى الحياة العادية، ولكن في هذه الحالة تكون هدامة لأنها تدعو إلى المشاركة المصير المهلك للموضوع، ومحاولات الدخول في هذا المصير موجودة دائما، ولكن هدف عمل الحداد هو مساعدة الفرد على الاستمرار في الحياة.

-هوامات تعابير آكلات اللحوم البشر Les fantasmes des expressions cannibalique:

التي تكون في أوج قوتها خلال الحداد، ويقول (**M.Hanus 1994**) في هذا الصدد: "أن صدمة الفقدان الموضوعي تؤدي إلى استجابة الإدماج الجسدي داخل الأنا"، فالموضوع المدمج جسديا يتم تقمصه جزئيا من طرف الأنا، وهذا هو الذي يعطي إمكانية التمهل في إعادة التوازن الاقتصادي وإعادة توزيع الاستثمارات، حيث يتم ارصان آثار الانفصال خطوة خطوة، فهذا الإدماج الجسدي وهذا الانفصال يقومان على أساس عملية من جهة فمية-آكلات لحوم البشر - ومن جهة أخرى شرجية -إبعاد وطرد- وهذا ما أشار إليه "**K.Abraham**" و ذكره "**Freud**" في دراساته".

إذن فتطبيقات آكلات لحوم البشر المعروفة، خلال طقوس الحداد لدى الشعب البدائية، وهذا ما أشار إليه "**أبراهام**" (1924) استنادا على بحوث "**S.FerenczI**" **(1909)**، حول المجتمعات البدائية التي كانت تأكل أمواتها حتى تتقمص صفاتهم وفضائلهم، وبهذه الطريقة تكون في غنى عن الأشياء أو الرموز للاحتفاظ بأمواتها في الذاكرة فهذه الطريقة لا توجد في التوظيف النفسي للفرد إلا على شكل تعابير نفسية، وعرضية تتمثل في عملية إدماج للموضوع المفقود ثم تقمصه بصفة جزئية، وهذا يسمح بالارصان التدريجي للفقدان والخروج من الحداد شيئا فشيئا.

إذن نستخلص من كل ما سبق أن النكوص يعتبر من أهم الحركات التي يقوم عليها عمل الحداد لأنها تساعد الفرد على العودة إلى المراحل السابقة من النمو النفسي، وهذا ما يسمح للآثار العنيفة للواقع الخارجي القاسي أن لا تحقق إلا تدريجيا في عالمه الداخلي، وذلك بواسطة دعم وتقوية عملية استدخال وتقمص الموضوع المفقود.

3.1.4. استدخال وتقمص الموضوع المفقود:

يقول "**فرويد**" **(1968)**، لسبب أو لآخر يعتبر الحداد من بين أهم الأسباب التي تجعل الفرد يضطر إلى التخلي عن موضوعه الجنسي، وفي هذه الحالة غالبا ما يتلقى الأنا تحويلا لا يمكننا وصفه إلا بالقول أن الأنا قد وجد في نفسه الموضوع الجنسي المفقود، ويعتبر هذا التقمص الشرط الوحيد الذي من دونه لا يمكن للهو أن يتخلى عن هذا الموضوع. **(فرويد، 1968، ص30)**

إذن فمن خلال حركة النكوص التي تميز افتتاح الحداد يدخل الأنا في مرحلة استدخال الموضوع المفقود، والذي يتم من كما يلي:

ا)-**التقمص الأولي:** إن الاستحالة التي يجدها الفرد الذي يكون في الحداد في العثور على الموضوع المفقود في الواقع الخارجي، يفرض عليه البحث عنه في عالمه الداخلي أين يوجد بصفة واسعة، وهذا ما يؤدي إلى الإفراط في استثمار التصورات الداخلية، لهذا الموضوع المفقود فيضطر الأنا في هذه الحالة للعودة إلى حالة الانصهار، وعدم التمايز مع الموضوع الأول (الأم) فهذا الموضوع الأول يعرض إلى خطر مشاركة مصير الموضوع المفقود، فنلاحظ أن الفرد يظهر حاجة ملحة في الكلام وسماع الحديث عن المفقود أو البحث عن آثاره من صور، وأشياء خاصة به، وفي بعض الحيان يصل إلى حد الدخول في الهلاوس التي تظهر من خلال تكلمه مع المفقود، وكان كل هذه الحركات التي يقوم بها الفرد تساعد على بقاء المفقود حيا، وحاضرا ولكن لاحقا يدرك الفرد أن كل هذه الحركات ماهي إلا عبارة عن أوهام تعذبه من جديد، وفي هذه يقول "فرويد" أن أول سؤال يطرح على الفرد هو معرفة: ما إذا كان يريد البقاء على قيد الحياة ? فإذا كان اختبار الفرد ايجابيا أن يتخلى عن هذا الموضوع ويدخل في عمل الحداد.

ب)-**التقمص الثانوي:** إن عمل الحداد لا يتضمن فقط الانفصال عن الموضوع المفقود والتخلي عنه والخضوع لمبدأ الواقع بل يجب أن شرط آخر كما يقول "فرويد" في تعريفه حتى يتم التخلي عن الموضوع وهو التقمص الثانوي، الذي يتمثل في التحويل الفرد لعلاقته مع المفقود، إلى تقمص جديد أو بالأحرى يحول الفرد نفسه، ويعدلها إلى صورة المفقود، وهكذا يتمكن الفرد من الاحتفاظ بموضوعه المفقود في نفسه في داخله أين يشاركه في وجوده، وبالتالي يصبح في غنى عن بقاءه واستمراره ككائن حي.

ويتفق هؤلاء العلماء في أن الحداد يرافق في استدخال الموضوع ثم تقمصه، وهذا ما يهدف خصوصا إلى إعادة إنشاءه، وبناءه في الأنا، ولكنها ترى أيضا أن هذه العملية لا تخص فقط الموضوع المفقود حاليا، ولكنها تضم كل المواضيع البدائية. إذن فالوضعية البدائية في الحداد تظهر تظهر في اللحظات تقمص الموضوع بكامله، وهذا هو التقمص الأولي النرجسي البدائي.

إذن نستخلص من كل ما سبق أن، تقمصات الحداد تختلف عن التقمصات المهيكلة، النرجسية والاوديبية التي مع مرور التطور النفسي للفرد تسمح بإنشاء الصفات الأساسية للشخصية فكما عرفنا سابقا حركة النكوص الشديدة التي تميز بداية الحداد تفتح إمكانية الرجوع التقمصات البدائية، والفرد الذي لا يمكن من التخلي عن هذا التقمص، سوف يتبع سريعا الموضوع المفقود في موته إذن فالمتقمصات الأولية للحداد تحمل أبعادا أساسا نرجسية، وذلك في الحدود التي يتحول الفرد إلى صورة الموضوع المفقود، إلا أنها لا تملك الصفات الكثيفة الخاصة بالمتقمصات النرجسية الأولية خاصة، وأن تقمصات الحداد تنشط من حركة الجذب إلى دمج الأنا بالموضوع أما بالنسبة للمتقمصات الثانوية فإنها إذا كانت تلعب دورا محدودا في مجرى الحياة النفسية للراشد، وهذا بقدر ما تكون المتقمصات الاوديبية ناجحة فان الأمر ليس كذلك بالنسبة للحداد الذي يعتبر فترة خاصة، وغنية بتنشيط العمليات التقمصية والقدرة على الإعلاء حيث يدخل الفرد صفات، وقيم الموضوع المفقود إلى نفسه، وكذلك حصيلة الازدواجية التي كانت تميز علاقته بالموضوع أما العناصر العدوانية فيكبتها.

وهكذا نستنتج أن استدخال الموضوع المفقود، يسمح للفرد بالانفصال التدريجي عن هذا الموضوع وذلك بضمان وجوده في داخله، ومع المرور الوقت يصبح هذا الوجود الداخلي، مجرد تكريم يقدمه الفرد لموضوعه المفقود.

5. المراحل التي يمر بها عمل الحداد:

يؤدي تعرض الفرد لصدمة نفسية إلى القيام بعمل نفسي أليم، وشاق، وكثيف، اذ ان عمل الحداد هو نشاط نفسي شاق، وأليم يهدف إلى إعادة التوازن النفسي المضطرب بسبب الفقدان، ويتم ذلك من خلال المراحل المتداخلة فيما بينها .

وقد ميز الكثير من الباحثين من بينهم "**Hanus**" و"**Bowlby**" عدة مراحل أساسية في عمل الحداد، والانفصال التدريجي عن موضوع التعلق. **(سي موسى و زقار، 2002، ص. 94)**،

ندرجها فيما يلي:

ا)- **مرحلة الصعق Phase de Sidération**: تبدأ هذه المرحلة بمجرد سماع خبر فقدان شخص عزيز، وهي انطباع يشعر فيه الفرد بحالة من الاضطراب، تكون مصحوبة بكف، ونكوص سريعين اللذان ينصبان على النظام الدفاعي، يعمل على كف وظيفتي الاستقبال والإرسال، وهي فترة لا بد من تجاوزها حتى يستمر عمل الحداد في السي، فحسب " **bowlby** " فهي فترة فتور وسكر.

في هذه الفترة يكون فيها الوعي بالفقدان غائبا تدوم من ساعات إلى أسبوعين.

(Dumesnil & Al, 1980, p. 14)

يمس الاضطراب جميع المستويات، حيث تخدر العواطف، وتتلبد، ويسود شلل على الصعيد الفكري، فيسيطر الكف على كامل النشاطات المعتادة.

أما على المستوى الفيزيولوجي فان الحواس تضمحل، تصبح لا تؤدي وظيفتها على أكمل وجه غالبا ما يشعر الفرد في هذه المرحلة بالدوار، والغثيان، وعدم الانتظام في خفقان القلب، مع ارتعاش بسيط للأطراف. **(Auganeur ,1995, p. 49)**

تختلف مدة هذه المرحلة من شخص لآخر، وتنتهي بالوعي الحتمي والتام بالفقدان، يرى "**Hanus**" أن البكاء، والنواح على الفقيد يشكل محاولة للنكوص حالا إلى وضعية الرضيع، كما يلاحظ جانب البكاء سلوكات أخرى كالهروب نحو الأمام وسرعة الاستشارة.

يعتبر البكاء والنواح على الفقيد، شكل من أشكال محاولات الحاد للنكوص حالا إلى وضعية الرضيع حيث يعتقد هذا الأخير انه قادر على إرجاع أمه إليه عندما تبتعد عنه بصيحاته. **(Bacqué, 2003, p .56)**

مرحلة الصعق هذه أو ما يسميها البعض بمرحلة الصدمة، هي مرحلة المواجهة مع الفقدان، كلما كان خبر الفقدان غير متوقع ومفاجئ، كلما كانت الصدمة عنيفة لهذا فان ردود الفعل الأولى هي الصعق الغضب، والرفض.**(Renault, 2005, p. 26)**

من الأخطار الكبيرة التي تهدد الحاد في هذه المرحلة هي الانتحار، فهل يستطيع الحاد البقاء على قيد الحياة، أو سيتقاسم المصير مع الفقيد.

وعندما تستمر هذه الأفكار الأيام أو مدة طويلة، فهي مؤشر عن معاناة مرتبطة بشخصية تحتية مرضية.(**Broca, 2006, p. 13**)

ب)- مرحلة الانهيار Phase de désorganisation: إنها مرحلة البحث عن الموضوع المفقود وتتميز بمحاولة لا شعورية لإيجاده، فيتصرف الشخص كما لو كان الموضوع المفقود حاضرا، وتستمر غالبا هذه المرحلة شهرين متتابعين. **(سي موسي** و **زقار2002، ص. 96)**

ولما يتيقن الحاد أن فقدان الشخص المحبوب حقيقة واقعية، وانه غياب ابدي، يجد نفسه أمام الفراغ والألم النفسي الداخلي، حيث يصبغ كل شيء بالشؤم والأسى، وتتولد لديه مشاعر إحباط، وثوران عارم ينتاب الحاد من حين لآخر.

هذه المرحلة لا تبدأ إلا بعدما يتلاشى الرفض ويزول، وتتكون في جزئها الأكبر من ألم الفراق الأبدي على الفقيد الذي كان يشغل حيزا هاما في وجود الحاد، تتخلله صورات قوية من الثوران والغضب نتيجة العجز عن عدم ملاقاة الفقيد، والشعور بالظلم على فقدانه. **(Augagneur, 1995, P. 53)**

وهكذا يمكننا القول أفول هذه المرحلة يتلاشى الرفض عن ظهور البكاء من حين لآخر، وهي مؤشرات توحي بأن عمل الحداد قد بدأ، وأنه في طريق الإنجاز إذا لم يعرقل.

(سي موسي، وزقار، 2002، ص. 96)

ج)-مرحلة الاكتئاب La phase de dépression: تتميز بفقدان الأمل في إيجاد الموضوع المفقود الواقع يفرض عدم وجوده إطلاقا، فهي مرحلة الانفصال الحقيقي، التي في غضونها يقبل الحاد تهدم جزء من شخصيته على أمل إعادة بنائه حول موضوع جديد.

(سي موسي، وزقار،2002 ص. 97)

ويحاول في هذه المرحلة تتبع روح الفقيد كمحاولة للخروج من ذاته، ويصبغ كل شيء بطابع الكآبة لديه. تتسم علاقته مع الآخرين بالسطحية والتظاهر، و قد لا يستطيع عقد علاقات جديدة مع الآخرين بسبب الخوف اللاشعوري من فراق محتمل، وقد يقضي وقتا كبيرا من حياتهم في هذه المرحلة بعد تعرضهم لفقدان شخص أو شيء عزيز.

ويعتبر ضرف الدموع في هذه المرحلة مؤشرا ايجابيا في عمل الحداد، فهي تسمح بتفريغ التوترات وتتيح الترويح الحقيقي عن النفس.

عموما فإن الحداد غي هذه المرحلة يشكل حالة اكتئابية حقيقية لرد فعل الفقدان، وتمس كامل جوانب الحياة الإنسانية نوجزها فيما يلي:

يظهر الاضطراب على الصعيد الجسمي لدى بعض الأفراد، من خلال الأرق واضطراب النوم والأحلام المزعجة، وأحيانا حتى الهلاوس البصرية، في حين يميل الآخرون إلى الإفراط في النوم بهدف نسيان ما حدث، كما قد يفقد الحاد شهيته فيصاب بالخلفة،و أحيانا بالشراهة إضافة إلى الإنهاك والعزلة.

أما على الصعيد الفكري فغالبا ما يسود تباطؤ الأفكار مع ضعف قدرات الانتباه والتركيز، وتلف في الذاكرة قصيرة المدى.

ونجد التظاهرات على الصعيد العاطفي فتظهر من خلال المزاج المكتئب والسوداوي، الذي يطبع الحياة النفسية، إضافة إلى نوبات القلق، والعدوانية الموجهة نحو الآخرين، والحساسية المفرطة لكل ما له علاقة بالحادث المأساوي.

هذه الأعراض ليست ثابتة عند كل فرد وقلما يظهر الجدول في طابعه النموذجي.

(Bacqué, 1997, P. 25-27)

د)- مرحلة إعادة الانتظام Réorganisation: ما تكاد تنتهي المرحلة السابقة حتى تكون هذه المرحلة قد باشرت عملها، إذ تتميز بنشاط نفسي داخلي طاقوي وتخيلي، حيث ينصب النشاط الطاقوي على تصورات الفقدان، والحداد لكي تنفصل العاطفة عن موضوع التعلق المفقود، وتتجه نحو استثمارات أخرى جديدة، في حين يعمل التخيل على إيضاح أوجه متعددة للواقع.

تهدف هذه المرحلة أساسا إلى فصل الحاد على الشخص الذي فقده وتحريره، وهو ما يمكنه من توظيف طاقته من جديد، وانجاز مشاريع جديدة، واضعا في الحسبان إمكانية حدوث صدمات وأزمات أخرى. **(Augagneur, 1995, P. 68-68)**

يتضمن عمل الحداد في هذه المرحلة أساسا المراجعة العقلية لكل التصرفات، والمشاريع والذكريات المشتركة مع الفقيد، ومجابهتها بحادث الفقدان. **(Bacqué, 1992, P. 28)**

لعل كثرة هذه العمليات العقلية وحدتها هو ما يفسر طول فترة عمل الحداد، حيث يتم تفكيك كل الأحداث حتى الصغيرة منها إلى أفكار ومعاناة، بهدف دفع الفرد إلى تقبل الواقع.

(سي موسي و زقار، 2002، ص 98)

ويجدر بنا الإشارة أن مسار عمل الحداد لا يمكن التنبؤ به، لأنه مرتبط بعدة عوامل، كطبيعة العلاقة بين الحاد والمفقود، الظروف التي حدث فيها الفقدان، وكذا الموارد الداخلية التي يتوفر عليها الحاد، كما ان كل حداد يأخذ طابعا خاصا تبعا للعوامل المذكورة. **(Shneidman, 1984, p. 108)**

1.5. مراحل الحداد حسب"Alain de Broca": يرى طبيب الأطفال الفرنسي أن عمل الحداد يمر بجملة مراحل محددة متعاقبة خلال فترة زمنية (عدة شهور في الغالب) تأتي في مقدمتها مرحلة الصدمة المبدئية (choc initial)، تليها مرحلة الشعور بالذنب (culpabilité)، ثم مرحلة الاكتئاب (Dépression) ختاما بمرحلة الالتئام (Cicatrisation).

أولا: مرحلة الصدمة المبدئية (choc initial): مباشرة بعد تلقي نبأ وفاة شخص قريب يستجيب الفرد تلقائيا ولا شعوريا حسب "**A. de Broca**" تبعا لخمسة مراحل لحفظ ذاته من الخطر الذي تشكله الانفعالات الحادة والمؤلمة، وذلك من خلال رفض واقع الموت فتظهر حينها على الفرد علامات الجمود والعجز عن التعبير بأي شكل، وكأنه توقف لاستيعاب المعلومة جزئيا وببطء.

(Broca, 2001, p. 12)

أ- **الإنكار (Le déni)**: يعرفه "**A. de Broca**" على أنه رفض قاطع لمدركات صدمية تسبب ضغطا هائلا على الفرد لو اعترف بها في واقعه

ب - **عدم التصديق (L'incrédulité)**: حيث يجد الفرد نفسه حائرا بين التقبل المعقول لمعلومة واضحة (خبر الموت) والرفض الوجداني لاحتمال مشابه.

ج - **الغضب والعدوانية (La colère et l'agressivité)**: حين يشتد الألم يستجيب الفرد بعدوانية تجاه المحيط الحالي وخاصة من أتى بخبر الوفاة، والغرض من وراء تلك العدوانية هو مقاومة الواقع وإبقائه خارج حيز الذات حتى لا يحتويها. **(Broca, 2001, p. 12)**

د - **الصدمة المبدئية الفعلية (Choc Initial Véritable)**: يعيش الفرد الذي يتلقى نبأ وفاة لحظة حاسمة وحساسة، حيث يفقد معالمه الزمانية والمكانية، ويصبح معلقا ليست له أدنى فكرة عما يجري حوله، لكنه بالموازاة يدرك معلومات، وكلمات صادرة عن المحيط، ويخزنها مما قد يؤدي الى تعقيدات في وقت لاحق اذا ما تم استعابها بصورة خاطئة . **(Broca, 2001, p13)** .

ثانيا: مرحلة الشعور بالذنب (Le sentiment de culpabilité): لابد لنا ألا نستهين بخطورة هذه المرحلة نظرا لما يرافق الشعور بالذنب، من قابلية للتأثير باي اتهامات تسمع، وفي هذا الإطار ميز " **A. de Broca** " بين اربعة (04) أنواع منها و هي كالتالي :

- **الاتهامات الذاتية** (في وجود أنا أعلى قوي) محتواها أن وفاة الشخص القريب لم تكن حتمية، أو بالأحرى أن تفاديها كان ممكنا لو قام الفرد بأمور معينة.
- **الاتهامات الخارجية** التي يقتبسها الفرد من المحيط ويؤولها سلبا حسب تصوره الخاص.
- **مبررات الاتهام المباشر** يصوغها افراد المحيط بصراحة "كان على الأم أن تولي اهتماما أكثر بصغيرها"
- **ثم اتهامات اللامبالاة** حين يعتبر الفرد أنه يبالغ في معاناته، وتساؤلاته التي لم تستقبل بالانتباه والتقبل من طرف الآخرين.

هذه الاتهامات من شئنها تعزيز شعور الفرد بالذنب، ومن ثم زيادة هشاشته خاصة اذا ارتبطت بذنب واقعي، كأن يتسبب في حادث مرور خلف ضحايا، تتجلى خطورة هذا المعاش في ردود الفعل التي تعقبه وأبرزها الانتحار، لذلك أكد " **A. de Broca** " على أن الشعور بالذنب هو العنصر المركزي الذي يمكن للحداد أن يتبلور حوله. **(Broca, 2001, p. 15)**

ثالثا: مرحلة الاكتئاب الاستجابي (Dépression Réactionnelle): اكتئاب استجابي لأنه حالة مؤقتة ناتجة عن صدمة نفسية خارجية (حدث مفجر) يسميه " **A.de Broca"** "الاكتئاب الثانوي"(dépression secondaire)، يشبه في أعراضه "السوداوية" من خلال الحزن، الكف النفسي والجسدي والقلق الشديد، الذي يدفع بالفرد إلى البحث الدائم عن الطمأنينة (في الأسرة بشكل خاص) لكنه يبقى متفاعلا مع الأحداث الخارجية إلى حد ما ولو بصعوبة كبيرة.

تدوم هذه الحالة الاكتئابية عدة أسابيع إلى شهور، تتباين حينها درجات الشدة، كما أن التطور إلى الأحسن أو الأسوأ منوط ببنية الشخصية الأساسية، ومن ثم ميكانيزمات الدفاعية التي يتحلى بها الفرد لمواجهة واقع الموت . **(Broca, 2001, p. 17)**

أ- **الأحلام والكوابيس والأفكار الغريبة:** يعاني الفرد بعد حدث الموت ببضعة أسابيع من اضطراب في النوم وإرهاق له تأثير سلبي على حياته اليومية، فتراوده أحلام وكوابيس، وأفكار لفترة طويلة (من أشهر إلى سنوات) تقضي على اعتقاده بأنه شفي أو تكيف مع الواقع، يرجع " **A.de Broca"** السبب إلى زحف اللاشعور نحور الشعور خاصة، وأن دفاعات الفرد فقدت من فعاليتها تحت الضغط، والإرهاق المتراكم.

ب – التجسيد أو التبدين (Somatisation): باللجوء إلى ميكانيزم التحويل (Conversion) يتمكن الأنا من تفريغ الطاقة المزعجة، والمعاناة النفسية على مستوى الجسد، ولابد أن نحذر من تصنيف الأعراض الجسدية لهذه المرحلة ضمن جدول عيادي مرضي.

رابعا: مرحلة الالتئام (La cicatrisation): تعتبر أخر مرحلة لعمل الحداد نتعرف على أبعادها حين يتوصل الفرد إلى توازن جديد في حياته النفسية، و يستوعب موت الشخص القريب على انه واقع نهائي، وخبرة تساهم في نضجه النفسي، وأن الالتئام يتحقق "حين يستطيع الفرد النظر إلى جرحه دون الشعور بحزن كبير حين يزول شعوره بالذنب"، ويتقبل بذلك حضور الميت في الذكريات دون الاعتماد عليه في مواقف الحياة اليومية وقراراته. **(Broca, 2002, p. 21)**

نلاحظ أن " **A.de Broca"** اعتمد أساسا على مقاربة طبية في دراسته لمراحل عمل الحداد؛ فقد طابق تلك المراحل مع آلية التئام جرح جسدي خطير، حيث يعيش المصاب اللحظات الأولى في "دهشة" ولا يحس مباشرة بالألم لأن المعلومة لم تصل بعد أو كما يجب إلى المخ، في المرحلة الموالية يرفض المصاب النظر إلى جرحه حتى لا يدرك واقعية الحدث وهذا ما يسمى "إنكارا"، لكنه رغم الألم الذي يغزو حواسه ورؤية الجرح، والدم يجد المصاب صعوبة في الاعتراف بأن الصدمة وقعت فعلا (مرحلة عدم التصديق). ثم يزداد الألم الجسدي حدة مما يساهم في تفاقم حزن المصاب وحيرته، كل ذلك يولد لديه "شعورا بالذنب" موجها نحو الذات نحو الآخرونحو الحتمية يسمح له –من الناحية الايجابية – بالتنفيس عن الضغط المتراكم.

أما بالنسبة لمرحلة الاكتئاب وتعقيداتها الممكنة فإن " **A.de Broca**" يعطي لها صورة ملموسة كالآتي: "حين يصيب الجرح منطقة جلدية صحية لدى فرد يتمتع بآلية التئام جيدة، نلاحظ تحسنا سريعا تستوقفه فترات ركود طبيعية". **(Broca, 2001, p. 18)**

لكن حين تكون المنطقة الجلدية حساسة بسبب جرح سابق مثلا أو عمق الجرح الحالي، يصبح الالتئام صعبا ويستلزم وقتا أكثر مما يستدعي تدخلا طبيا، الأمر سيان في الاكتئاب الذي تخف شدته طبيعيا وتدريجيا، عند ذوي البنية الشخصية السوية أو الناضجة والذين يحظون بسند عاطفي من طرف المحيط.

وفي المرحلة الأخيرة التي تتمثل في الالتئام يواصل " **A.de Broca"** تشبيهه بقوله أن الأنسجة تلتحم وتسمح للأوعية بنقل الدم مجددا بينها، فيستعيد الجسد حيويته وتوازنه. إن جرح المصاب يشفى لكنه يبقى متميزا عن باقي الأنسجة المحيطة به مع مرور الزمن، وبهذا فان الفرد يعتبر جرحه الظاهر للعيان علامة تذكره دائما بصدمة الإصابة والأثر الذي خلفته، عندما نتحدث عن الإصابة الجسدية فإننا نقصد ضمنيا الإصابة أو الأثر الذي يتطلب التئامه عمل حداد لا ينتهي إلا بانتهاء الحياة، فكما يقول "لا ننهي عمل الحداد، نحن نتطور به".

2.5. مراحل الحداد حسب " Michel Hanus ":

يذكر هذا المحلل النفسي في كتابه "باثولوجيا الحداد" (Pathologie du deuil) ثلاثة (03) مراحل رئيسية لعمل الحداد:

أولا: حالة الصدمة (L'état de choc): يتسبب إعلان وفاة شخص قريب غالبا إن لم نقل دائما صدمة جسدية تتفاوت في شدتها تبعا لطبيعة الوفاة أساسا إضافة إلى عوامل أخرى (السن، والجنس والتاريخ الشخصي...)، تتجلى أولى استجابات الفرد لتلك الصدمة في الذهول، والحيرة، والرفض، هذا الأخير الذي يوهم الفرد بإمكانية إلغاء الحدث الدرامي وتغيير الواقع.

يتدفق الضغط الانفعالي جراء صدمة الموت إلى درجة يتعين على الفرد تفريغها عن طريق الصراخ الذي يعتبر كذلك مؤشرا عن إدراك الواقع، ومن ثم بداية تجاوز حالة الذهول. هناك جملة من الأعراض الوظيفية العادية والمألوفة، تميز المعاش الجسدي وتظهر في كل الحالات الانفعالية الكبرى: خفقان القلب، وانخفاض ضغط الدم، وضيق التنفس، وتشنجات معدية،و إغماء ... ويضاف إليها فقدان والشهية، والأرق، والعياء النفسي أو الشعور بالإرهاق الشديد. **(Hanus, 1976, p. 11)**

لكن الصدمة الجسدية قد تأخذ مسارا أكثر خطورة حين يكون المتلقي لنبأ الموت مهيأ أو حاملا لمرض مزمن مستقر مؤقتا، كما هو الحال في الربو، القرحة، داء السكري، الجلطة الدماغية... وأخرى.

إن الفروق الفردية في الاستجابات مرتبطة بعوامل من ضمنها البنية النفسية، ونضج دفاعات الأنا فهناك من يصرخ ويبكي، وهناك من يبدو متكيفا مع الموقف يتقبل واقع الموت ظاهريا لكنه يرفضه وجدانيا. على العموم لا يمكن وصم استجابات الصنف الثاني بانها مرضية، لأن تأخر التفريغ الانفعالي

وتباطؤ المشاعر لا يخرج عن إطار الحداد الطبيعي، شرط ألا تطول مدته وأن ينتهي بالتعبير السليم عن الحزن والمعاناة. ويؤكد "**M.Hanus**" على أن غياب التفريغ الانفعالي يعيق عمل الحداد أو بالأحرى يوقفه كونه محطة ضرورية لتلك الآلية.

ثانيا: المرحلة المركزية أو الحالة الاكتئابية (Etape Centrale, Etat Dépressif): أهم ما يميز هذه المرحلة ظهور الأعراض العيادية النفسية للاكتئاب: (المزاج الحزين، والألم الخلقي، والتثبيط) سريعا بعد حدث الموت، والتي تدوم شهورا أو أكثر في الحالات المعقدة أو المرضية.

حسب " **M. Hanus**" فإن المرحلة الاكتئابية لا تبدأ إلا بعد تحقيق التفريغ الانفعالي السابق ذكره والذي يعني أن الفرد بصدد تقبل الفقدان ولو سطحيا، يعد الألم الاكتئابي هنا نتيجة حسب الاستثمار من الموضوع (الشخص) المفقود؛ حيث يتم أولا عرض جميع التصورات، والتمثيلات على مستوى الشعور أو كما نسميها: "إعادة معايشة الماضي"، الذي كان الفقيد حاضرا فيه ولابد أن يتبع ذلك بجهد إضافي يتطلب وقتا لفك التصورات، وتحليلها بالتفاصيل استنادا إلى مبدأ الواقع الحالي، فيصبح ضروريا أن تربط التفاصيل بفكرة "الاختفاء" (Disparition) أو"لم يعد موجودا".

(Hanus, 1976, p. 12)

وغالبا ما يضطر الأنا إلى استحضار بعض الذكريات المهمة إلى الشعور مرات عديدة قبل التغلب عليها وإدماجها على أساس واقع الفقدان المعاش.

من المنظور الوجداني، يرافق إحياء الماضي وإدماج كل الخبرات التي كان الفقيد طرفا فيها علي انها ذكريات (Souvenirs) بمشاعر قوية من الحزن، والحنين، والخيبة تدل على السير الفعال والسوي لعمل الحداد، والذي يستغرق زمنا ليس بقصير نظرا لحجم الجهد النفسي من جهة والطاقة الهائلة الناتجة عن آلية سحب الاستثمار من الموضوع المفقود، وتوجهها نحو الذات من جهة أخرى.

من هذا المنطلق يتواجد الأنا في موقف حساس، حيث يعجز عن تفريغ كمية الطاقة المتدفقة بصورة ناجعة من خلال إعادة استثمارها في علاقات موضوعية جديدة، يعيش الفرد وقتها حالة اكتئاب تتميز بالانطواء، والشعور بالوحدة والتثبيط: "يعيش منطويا على نفسه، لا شيء يثير اهتمامه. يركز كل انتباهه وكامل طاقته حول الموضوع". **(Hanus, 1995, p. 106)**

يوضح " **M. Hanus**" تحليليا أن الأنا يشعر بالفراغ، والافتقار إلى مادته الخام (مادته النرجسية)، ثم بالغضب تجاه الموضوع المفقود الذي هجره(Sentiment d'abandon)، لكنه يسعى إلى حماية ذاته من العواطف العدائية المزعجة، بلجوئه إلى ميكانيزم "المثالية" (Idéalisation) بذكر محاسن الموضوع المفقود وتضخيمها.

على مر المراحل الثانوية لسحب الاستثمار قد يحاول الأنا تفادي الألم بإنكار الواقع، ومن هنا تأخذ تعقيدات عمل الحداد منبعها كما تتباطأ سيرورته أكثر من اللازم.

ثالثا: مرحلة الشفاء أو نهاية الحداد (Période de rétablissement):

تنطلق المرحلة الأخيرة من الحداد عندما يصبح الفرد قادرا على الاهتمام بمواضيع جديدة والتفكير في المشاريع مستقبلية إلى جانب الشعور برغبات حديثة والتعبير عنها، يبدأ هذا الرجوع نحو العالم الخارجي عادة في الأحلام. **(Hanus,1976, p. 18)**

يتمكن الفرد من تجاوز الحالة الاكتئابية السابقة تدريجيا بالتغلب على الألم، والحزن، والشعور بالارتياح مما يسمح له باسترجاع طاقته النفسية خاصة، وتوظيفها في مشاريع وروابط موضوعية حالية. ويعتبر "**k.Abraham** **"** أن حركة التحرر الليبيدي جد طبيعية اذا تموضعت في نهاية الحداد، لكن "**Maria Torok** " ترى أن اللجوء المبكر للنشاطات التكيفية يشير إلى "التجاذب" (Ambivalence)، والشعور بالذنب لدى الفرد الذي يواجه تعقيدات في عمل الحداد.

يؤيد "**Hanus**" هذه الآراء باعتباره أن تأسيس علاقات موضوعية جديدة خلال الفترات الأولى من الحداد، يشكل إجراء دفاعيا يستخدم فيه الفرد الموضوع الجديد كبديل عن الموضوع المفقود، وعليه فالفرد يحافظ على نفس الروابط مع موضوع مختلف لا يعترف به لذاته. **(Hanus, 1995, p. 112)**

إن عمل الحداد وسحب الاستثمار من الموضوع المفقود، يستمر رغم توصل الفرد إلى تكوين علاقات أخرى سليمة في الوسط الخارجي، ربما يرجع الأمر إلى عدم زوال التمثيلات المرتبطة بالموضوع المفقود، حتى ولو قلت كما وكيفا، مع مرور الوقت تتلاشى الذكريات المؤلمة والحزينة لتستحضر فقط خلال المناسبات الدورية.

3.5. مراحل الحداد حسب Marie-Frédérique Bacque :

تعتمد الأخصائية النفسية " **M.F.Bacqué** " (2000)، على خمس مراحل رئيسية في تحديد أبعاد عمل الحداد و سنستعرضها كما اوردتها في كتابها« Le deuil à vivre »

أولا: مرحلة الذهول (Phase de sidération): تواكب المرحلة الثانوية الأولى عند "**Hanus**" إنما يكمن الاختلاف هنا في شمولية حالة الذهول التي تمس الوظائف النفسية، والعضوية على حد سواء فيصبح الفرد "مشلولا" أو شبيها بذلك.

أمام وقع نبأ موت شخص قريب، لا يسع الفرد المتلقي إلا أن يستجيب بالمقاومة ورفض الواقع غير المعقول، لجوء إما إلى الكلام: "هذا غير ممكن...لا أصدق ما أسمع..."، أو الصراخ الذي يمثل بالنسبة لـ" **Bacqué"** و**"Hanus"** محاولة نكوص إلى مرحلة سابقة حيث يكفي للطفل أن يصرخ حتى تحضر أمه ويزول قلقه.

يرافق الرفض بمحاولات للبحث عن الميت، تسميها " **M.F.Bacqué** **"** محاولات غريزية (tentatives instinctives)، فإن الفرد ينتظر بفارغ الصبر ظهور أو عودة الشخص المحبوب بغض النظر عما يقره الواقع (بأنه لم يعد موجودا)، وحين تطول مدة الانتظار يبادر الفرد بالبحث أو

يذهب إلى مكان وقوع الحادثة. تقول " **M.F.Bacqué** " في هذا الصدد: "نلاحظ ظهور محاولات للبحث، أولا سلوكية ثم لفظية وأخيرا رمزية (البحث عن ذكريات وأشياء)".**(Bacque, 2000, p.57)** سبق وذكرنا أن هناك تقارب بين وجهتي نظر المؤلفين " **M.F.Bacqué "** و**" M.Hanus"** فيما يتعلق بمرحلة الذهول هذه، لكنهما يتباعدان حين أهملت " **Bacqué "** الفروق الفردية في الاستجابة والتعبير عن المعاناة، الأمر الذي ركز عليه**Hanus** " فهناك من الأفراد من يستجيب بالصراخ والبكاء والكلام إلى جانب أولئك الذين يستجيبون ببرودة أعصاب، وتبدو عليهم علامات التكيف السطحي.

ثانيا: مرحلة الإنكار والتمرد (Phase de déni et de révolte): في هذه الفترة التي تلي مباشرة حالة الذهول، يتسرب الواقع أكثر إلى تصورات الفرد فيتبين له بذلك عدم فعالية محاولات البحث عن الشخص الميت، ويطغى عليه "إرهاق و ألم داخلي حاد". **(Bacque, 2000, p. 58)**

بمجرد تقبل الواقع – ولو جزئيا – يتمكن الفرد من التعبير عن آلامه وأحزانه من خلال الصراخ والبكاء غالبا، مما يشير إلى أن عمل الحداد لديه قد انطلق فعلا، وهذا ما أكده" **M.Hanus "** ولقد اهتمت " **M.F.Bacqué** " بشرح نتائج مرحلة الذهول أو مآلها دون الخوض في أبعاد الشعور بالتمرد و مبرراته.

ثالثا: المرحلة الاكتئابية (Phase dépressive): تأخذ " **Bacqué** " بعين الاعتبار الاستجابة بالبكاء على وجه الخصوص، والتي تسمح للفرد بالتفريغ الوجداني أمام وقع الخبر المروع (خبر الموت)، إضافة إلى ذلك، فهي تشرح ظاهرة بكاء النساء أكثر من الرجال، ووجود بعض الأفراد لا يبكون استنادا إلى عوامل بيولوجية (الهرمونات) وثقافية معينة.

تلتقي وجهتي نظر" **Hanus**" و" **Bacqué**" مرة أخرى بالتطرق إلى هذه المرحلة، حيث يعتبرها أساسية في عمل الحداد، لأنها حالة استجابة تدل على إستدخال الفرد لواقع حدث الموت بعد إنكاره. إلا أن " **Bacqué "** تصنف الأعراض الاكتئابية ضمن مجموعات حسب: الجانب الجسدي الجانب الفكري والجانب الوجداني.

إن أبرز ما يميز الحالة الاكتئابية من الجانب الجسدي هي: اضطرابات في الشهية والنوم، من فقدان الشهية (Anorexie)، ونقص الطاقة أو الوهن (Asthénie)، إلى الأرق (Insomnie) أو النوم المتقطع، وترجع كلها إلى الكف وفقدان الاهتمام بالنشاطات الأساسية في الحياة اليومية من جهة مثل: الأكل، الراحة، ممارسة الرياضة...الخ، ثم التفكير المتواصل والحصري في الشخص المتوفى من جهة أخرى سواء كان بأحلام اليقظة والكوابيس الليلية.

وما يميز الحالة الاكتئابية من **الجانب الفكري** هو "ضعف الأداء المعرفي، صعوبة في التركيز وفقدان الذاكرة قصيرة المدى" **(Bacque, 2000, p. 59)**

تفسر هذه المظاهر بانعزال الفرد وصرف اهتمامه عن العالم الخارجي، وتكثيفه كليا تجاه الشخص الميت الذي لم يعد له وجود فيزيقي، إن الانعزال مفيد في فك الرابط بين الفرد وفقيده؛ حيث يتيح

له فرصة استرجاع كل تصور ذهني على صلة بالشخص المتوفى المفقود بغرض سحب كمية من الطاقة النفسية التي تعززه، حتى يضعف تدريجيا مع مرور الزمن.

أما من **الناحية الوجدانية**، فتظهر لدى الفرد اضطرابات مؤقتة كلما تذكر الشخص المتوفى، إن الحزن والألم يثيران مشاعر الذنب حيال إمكانية تفادي موت الشخص القريب أو التنبؤ به، تعزز مشاعر الذنب تلك الى الغضب احيانا باتهام من ساهم (أو يعتقد أنه ساهم) من قريب أو بعيد في حدوث موت الشخص المحبوب.

رابعا: مرحلة الموت الفيزيقي والنفسي (La mort physique et mort physiologique):

لابد من استيعاب الاختلاف بين المفهومين، "**فالموت الفيزيقي**" عبارة عن الغياب الملموس والنهائي للشخص الميت، أما "**الموت النفسي**" فهو تقبل واقع فقدان الشخص الميت وذلك عقب الاصطدام بغيابه غير الرجعي.

ترى "**M.F.Bacqué**" أن الفرد يجد نفسه فجأة مجردا من سند حيوي (vital) ومضطرا لاستمرار العيش من دونه، رغم أنه ليس بالأمر الهين، فقد يتعرض الفرد إلى ظواهر لم يألفها لكنها طبيعية، في هذه المرحلة كأن يخيل إليه أنه رأى أو سمع الشخص الميت، ويعتقد مؤقتا أن هذا الأخير مازال حيا، إنما الواقع يسيطر غالبا ويفرض حتميته على الفرد. إن الألم الذي يعتري الفرد يؤدي دورا فعالا في جعله يتنازل عن استحضار الشخص المتوفى في تمثيلاته الذهنية، حتى يتفرغ لاستثمار مواضيع جديدة.

نجد تقاربا مرة أخرى بين وجهتي نظر "**Bacqué**" و "**Hanus**" حول ظاهرة التذكر التفصيلي لكل لحظة حضر فيها الشخص الميت، ثم إخضاعها لمبدأ الواقع الحالي لسحب الاستثمار منها، وإدماجها في صورة " ذكريات بصيغة الماضي، وحين يتوصل الفرد إلى تقبل الفقدان، والتكيف معه يكون "الموت النفسي" قد تحقق.

خامسا : مرحلة التكيف (Phase d'adaptation): نتكلم عن التكيف عندما يتقبل الفرد فقدان الشخص المتوفى كواقع جديد، وتتلاشى أعراض الحالة الاكتئابية شيئا فشيئا، يبدو أن الفرد استعاد نشاطه وخرج من عزائه نحو الحياة الاجتماعية.

لابد أن نحذر من اعتبار عمل الحداد هادفا إلى نسيان الموضوع المفقود، على العكس فإن الحداد يسمح للفرد بإدماج الفقدان ضمن رصيده النفسي، مما يجعله أكثر نضجا، وأفضل استعدادا لمواجهة خبرات مستقبلية، طبعا مع إدراك أن إمكانية استئناف الفرد لحياته قبل الفقدان تماما كما كانت عليه أمر غير وارد.

تنفرد" **Bacqué**" عن "**Hanus**" في هذه المرحلة باهتمامها بتأثير الطقوس والمعلومات على استجابات وسلوكات الأفراد في الحداد؛ فالضوابط الاجتماعي تحمي الفرد أحيانا من التسرع في اتخاذ

قرارات خطيرة (تحديد مدة لازمة قبل الزواج مجددا مثلا)، كما تمنحه الدعم العاطفي الذي يحتاجه لتجاوز محنته، وهذا الذي وافق عليه " **Alain De Broca** " سابقا.

4.5. مراحل الحداد حسب " Marc Louis Bourgeois " :

اولا. مرحلة الصدمة فترة الذهول وفقدان الإحساس تستمر من عدة ساعات إلى عدة أيام، وأحياننا تصل إلى عدة أسابيع، والحاد يواصل الحياة و يسعى لكن بشكل تلقائي في نوع من التخذر.

ثانيا . مرحلة الاكتئاب :تمتد هذه الفترة بين عدة أسابيع إلى سنة، يظّهر الاكتئاب مع سرعة الانفعال والهيجان، انفعالات غامضة ومبهمة حادة، عاطفة شديدة مع توعك جسدي، انسحاب اجتماعي وتسلط صورة وذكريات المفقود أو الحادث الصدمي، وبشكل خاص تتمثل هذه المرحلة في ظاهرة تقمص الميت مع تقليد سلوكاته وحتى نفس الاضطرابات الجسدية التي ظهرت لديه قبل موته.

رابعا . مرحلة التعو يض و الترميم : تقبل الموتيترافق مع الالتئام واستعادة المصالح المفقودة، القدرة على التمتع مع الرغبة في علاقة جديدة ومشاريع وأدوار جدد.

في مجمل القول وبعد استعراضنا لوجهات نظر كل من" **De Broca" و"Hanus" و"Bacqué"** حول الم راحل التي يتأسس عبرها عمل الحداد، نلاحظ وجود تقارب أو تكامل رغم التباين في عددها وتسميتها مثلا، يتفق هؤلاء المؤلفين عموما على محتوى المراحل الأساسية لعمل الحداد؛ فهناك فترة الذهول والاستجابة الأولية أمام الحدث الصدمي (نبأ الموت)، تليها حالة اكتئاب غير مرضي غالبا ليصل تدريجيا إلى وضعية التقبل، واستيعاب الواقع الحالي والتكيف معه.

6. العوامل المتحكمة في عمل الحداد:

كل حداد هو حاد خاص وفريد من نوعه، ويتوقف ذلك على عدة عوامل المتمثلة في : التوظيف النفسي للحاد، و طبيعة دفاعاته المستعملة " شخصية الحاد، شخصية وخصائص الموضوع المفقود طبيعة الروابط و التعلق بين الحاد و الموضوع المفقود، و طريقة الفقدان، السوابق المرضية وإذا ما قد سبق وأن عاش الحاد الفقدان مسبقا، الوسط الاجتماعي والثقافي والاقتصادي" .

(Bourgeois, 2001, p. 151)

شرح " **Racamie** " في كتابه (Le génie des origine) الشروط الاولية والمهمة في فعل الحداد في هذا الصدد تطرق إلى الحداد الأصلي المتعلق بأول انفصال عن الأم، هذا الحداد الأصلي يبقى أثره المعقد حيا ودائما طوال حياتنا، وهو ما يجعلنا مستعدين لتقبل الفقدان، هذا التعود على الفقدان ينمي لدى الفرد مهارة كبيرة لمواجهة أي حداد مستقبلا، وهذا ما يشكل "حصانة نسبية"، شروط عبور الحداد الأصلي وأثره الذي نحتفظ به تُحدد قدرة الفرد على القيام بالحداد سواء كبيرا او صغيرا، واجتياز الأزمات المختلفة التي تكون منظمة في وجودنا. يصعب عمل الحداد في حالة إذا ما كان استثمار الموضوع المفقود متناقض وجدانيا، وهنا يصعب قيام الحاد بالحداد على موضوع مفقود يحبه ويكرهه في نفس الوقت، حتى يقوم بتسوية كل الحسابات معه، كذلك يكون الحداد مستحيلا في حالة الاستثمار النرجسي

فالفقدان هنا لا يمكن تصوره، عدم وجود علامة واضحة تنبئ بموت المفقود واختفاء جسده، يخلق لدى الحاد أملا في عودته، وبالتالي يستحيل عليه توديع الموضوع الذي فقده و في حالة الموت يجب توفر: طقوس، مراسيم ، محيط من اجل القيام بالحداد، هذه الممارسات ضرورية لإعطاء معنى رمزي للانفصال" (**Cuendet & Vincenzi, 2003, p. 163-261**)

إذن فنجاح عمل الحداد واكتماله، يتوقف على مجموعة من العوامل أهمها: أثر الحداد الأصلً المتعلق بالمراحل البدائية، إلى جانب طقوس الحداد، ونمط علاقة الحاد بالموضوع المفقود، و السوابق المرضية (عقلية أو نفسية) للحاد

7. سيكو–باثولوجية الحداد :

فرق " **Freud** " بين نوعين من الحداد: المرضي والسوي، في حالة الحداد المرضي يعتبر الشخص نفسه مذنبا لمسؤوليته عن الموت أو الحدث الصدمي الذي حدث فينكره، ويعتقد أنه واقع تحت تأثٌر المتوفى، كما يعتبر أنه مصاب بالمرض الذي أدى إلى موته".

(Laplanche & Pontalis, 2004, p. 504)

أي أن الحاد ينثبت في إحدى مراحل الحداد، مما يؤدي إلى طول فترة عمل الحداد الذي يبدأ لكن لا ينتهي .

عندما يحدث كف على عمل الحداد، أو ينحرف عن مساره الطبيعي المعهود، فإن ذلك يؤدي إلى تعقيدات سيئة على الحياة النفسية للفرد، نقول أن الحداد قد تحول إلى حداد مرضي، و أصبح يستدعي التدخل لتصحيحه فيميز علم النفس المرضي بين نوعين من الحداد المرضي و هما: الحداد المعقد Deuil compliqué و الحداد المرضي أو السيكاتري(psychatrique) Deuil pathologique وفيما يلي عرض مفصل لكلاهما :

1.7. الحداد المعقد (Le Deuil Compliqué): و هو الحداد الذي يسلك مسار غير معتاد وغالبا ما يؤول إلى خلل في مراحل الحداد، دون ان ينتهي إلى مرض عقلي معين، وهو الذي يسميه "**Pregerson** " بالحداد الصدمي (Le deuil traumatique)

إذ يوجد حداد معقد وآخر مرضي، أما المعقد فيظهر من خلال احدى مراحل الحداد –طول فترة ظهور أعراض الحداد– " دون أن يؤدي إلى مرض عقلي، عكس الحداد المرضي الذي يؤدي الى تعقيدات خطيرة في الحالة العقلية : تفكك الشخصٌية العصابية والذهانية، ويطور سلوكات خطيرة على الشخص أو المجتمع" . (**Dagonet, 2000, P. 27**).

يظهر الحداد المعقد في خمس مظاهر هامة، وذلك بعد ستة أشهر بعد فقدان الموضوع وذلك حسب (**Schmitt, 2012**):

- يوجد صعوبة فتقبل موت الشخص، مشاعر الشك.

- الأسى، والغضب فكثير من الأحيان.
- نوبة من الانفعالات المؤلمة مرفقة بحنين للشخص الُمتوفى والتي تظهر بشكل منتظم.
- نجد أفكار متكررة حول الشخص المفقود، أو الحدث الصدمي والتي تتطفل في اغلب أوقات اليوم.
- سلوكات تجنبية لكل ماٌ ذكر بالشخص الميت أو الحدث الصدمي.

إلى جانب ذلك يعاني الفرد من أرق، ويرى كوابيس في أحلامه، هذا ما يعرقل سير حياته الشخصية، والعائلية، والوظيفية ، ويتم تشخيص الحداد المعقد بعد 6 أشهر من فقدان الشخص او وقوع الحدث الصدمي، في حين يرى باحثون آخرون أن التشخيص يتم بعد أول عيد ميلاد للحداد، أي بعد مرور على الأقل 14 شهرا من الفقدان.

أما "**Pregerson** "(1968) فان يرى ان الحداد المعقد يتميز بسبعة (7) أعراض تكون ديمومتها لستة أشهر و المتمثلة في :

- رفض تقبل الموت.
- بحث مكثف عن المفقود.
- الاشتياق الغرامي، و الرغبة الشديدة للمفقود.
- الانشغال الدائم بالموضوع المفقود.
- عدم القدرة على تصديق الفقدان.
- شعور دائم بالإنهاك و الإصابة بالذهول.
- بكاء لا يمكن كبحه.

فكل هذه الأنواع الخاصة بتعقيدات الحداد أن الحداد عملية ديناميكية، واذ حدث لها كساد أو توقف ومضاعفات، من حيث نوعية الأعراض المعروفة للحداد، فان التفكيك الانفعالي للذكريات حدث الفقدان لا يمكن إتمامه.

وهناك عدة عوامل يمكنها ان تساهم في ظهور هذا النوع و من الحداد، ونذكر اهمها فيما يلي :

* طبيعة الرابط الذي يجمع الحاد بالموضوع المفقود، يكون الحداد صعبا جدا عندما يمس موضوع أوديبي، أم أو بنت بالنسبة لرجل، أب أو ولد بالنسبة للمرأة.

* سن الُمتوفى: الحدادٌ كون مؤلما جدا، إذا ما كان الميت صغيرا، صغر السن يولد مشاعر الذنب مشاعر الظلم.

3. ظروف الفقدان: الفقدان المفاجئ ، وغير المتوقع متوقع يزيد من خطر تعقُّد الحداد.

(Dagognet, 2000, p. 78)

كما يزيد احتمال وجود مضاعفات في الحداد في حالة إذا ما كان الحادٌ يعيش حدادا قبل الفقدان، أو نوبة عقلية أو صعوبات اجتماعية، وإذا كان يعاني من سوابق مرضية عقلية او نفسية كذلك عدم وجود دعم نفسي اجتماعٌ كون عاملا متدخلا" . **(Philippin, 2006, p. 561)**

و سنتطرق فيمل يلي لبعض أنواع الحداد المعقد المشهورة:

7-1-1 الحداد المؤجل (Le deuil différé): في هذا النوع من الحداد المعقد يلاحظ انعدام استجابات الحداد السوي أو العادي، كالتعبير عن الحزن والمعاناة نتيجة موت شخص عزيز، أو بعد تعرضه لحادث صدمي عنيف مما يشير فرط استخدام ميكانيزم "الإنكار" (Déni)، فهي حالة الإنكار الأولى للموت، الذي يرتبط برفض لاشعوري للحدث الصدمي، أو الفقدان حيث لا يظهر الفرد أي استجابة ملموسة لفقدان الشخص العزيز، والأسوأ انه يتصرف وكأنه لم يتغير شيء، ويطيل في هده الوضعية بطريقة شبه هوسوية، فسلوكه يبدو قريب من الهذيان، وهذا ما يظهر في حياته اليومية، إذ نجده يقوم بتصرفات توحي بان المفقود لا يزال على حيا، فهذا الفرد يدرك أن الشخص المفقود قد مات ولكن هناك تأخر حدث بين الواقع الظاهر والمعاش، وبين التعبير الانفعالي، وهذا ما حال دون التقبل النفسي للموت، إلا أن هذا التأجيل ينتهي فجأة بمجيء الاكتئاب، وذلك عقب ارصان نفسي أو حدث مفاجئ واجه الفرد بالواقع. **(Bacqué, 2003, p. 72)**

أما " **G. Bayle** " فهو يعتبر أن بعض المواقف قد تساعد على تأسيس "إنكار الموت" (Déni de la mort)، كما هو الحال مثلا عندما لا يرى الفرد جثة الميت ولا يتفاعل معه، أو عند غيابه عن مراسيم وطقوس الجنازة. **(Bayle, 2002, p. 146)**

أي أن الحداد السوي يتحدد بمجرد تمكن الفرد من تفريغ عواطفه أو تعرضه لفقدان آخر.

إن رفض استيعاب الواقع الخارجي لموت الشخص العزيز، أو لتعرض لحادث صدمي عنيف آلية طبيعية نلاحظها عند اغلب الأفراد في الساعات الأولى التالية للحدث، بشرط ألا يلجأ إليها الفرد حصريا على المدى البعيد، خاصة وأن الهدف هو الحفاظ على وجود الشخص الميت، وإطالة فترة بقائه ولو بصفة خيالية (عبر الهلاوس).

2.1.7. الحداد المثبط (Le Deuil Inhibé): يشبه الحداد المثبط على حد بعيد الحداد المؤجل من حيث الميكانيزم المعتمد عليه، لكن الاختلاف يمكن في واجهته (Sa destination)، فإذا كان الرفض الذي يميز الحداد المؤجل يتم على مستوى واقع الفقدان فإن الرفض هنا في الحداد المثبط يستهدف الألم والانفعالات غير المرغوبة والمرتبطة بالفقدان، إن أهم خاصية تنسب إلى الأفراد في حداد مثبط هي "البرودة العاطفية" (Insensibilité Affective) التي تشكل حاجزا أمام مبادرات التعلق الجديدة، كما تعزز العزلة وتتسبب في صعوبات عاطفية علائقية مهمة دون أن تصل إلى درجة عدم التكيف الاجتماعي والمهني، ونجد بالموازاة أفراد ينجحون ظاهريا في تكوين روابط جديدة مع مواضيع خارجية -عدا الشخص القريب المفقود- لكنهم سرعان ما ينسحبون بسلاسة وتقبل غير عاديين.

رغم كل ذلك يصر" **Hanus** " ان غياب العواطف ليس نهائيا، لأنه يمكننا ملاحظة تدفق انفعالي وألم، وجداني مفاجئ أثناء المناسبات التي نذكر الفرد بمن توفي. **(Hanus, 1995, P. 150)**

3.1.7. الحداد المكبوت أو المقنع (Le deuil masqué): في هذا النوع من الحداد الفرد لا ينكر خبر الفقدان، و لكنه يرفض الانفعالات والآلام المرتبطة به، حيث تمحي كل الاضطرابات العاطفية لصالح العديد من الاضطرابات الجسدية، وحسب " **Parkes**" (1965) فان الحداد المكبوت هو حداد مؤجل إلا أن دفاعاته تكون اقل فاعلية، لأنها تظهر في الجسد عوض السلوك، كما أن هذا النوع من الحداد المعقد نجده كثيرا عند الأطفال الذين يتميزون بكفاءات عقلية، وشفهية ضعيفة . **(Bacqué,1997 , .p. 86) .**

إن ضحايا الحداد المكبوت هم من نوع المرضي اللذين يستشيرون الطبيب، والذي يركز بدوره على الأعراض الجسدية، وهذا ما يحول دون التعرف على السبب الحقيقي، الذي يعود إلى تقمص المفقود، إلا أن هده الوجدانات تعود للظهور فجأة، وفي بعض الأحيان بطريقة يصعب فهمها، بمناسبة تذكر واعي أو غير واعي لاختفاء الشخص المحبوب و بالتالي تنطلق عملية الحداد.

7-1-4 الحداد المزمن (Le deuil chronique): أول من أشار إلى مفهوم "الحداد المزمن هو " **Anderson"** (1949) للتعبير عن مظاهر الحداد التي لا تضمحل رغم انقضاء المدة الزمنية الكافية (6 أشهر –سنة غالبا) لإتمام عمل الحداد وتحقيق التكيف.

بين " **Osterweis** " وزملاؤه (1984) أن الخاصية المشتركة بين الأفراد رهائن الحداد المزمن تتمثل في غياب التغير مع امتناعهم عن إحداث أي تغير. **(Parkes, 2003, p.18)**

يتميز باستمرار الحزن و الأعراض الاكتئابية من ستة (06) إلى اثني عشر (12) شهرا.

(Bourgeois, 2003, p. 73)

من جهتها ترجع " **M.F.Bacqué**" سببية الحداد المزمن أو غير المكتمل (Deuil Inachevé) إلى منحيين بارزين هما:

أولا؛ قوة التجاذب (Ambivalence) خلال المرحلة الاكتئابية والتي تعيق عمل الحداد إذا كانت الشحنة العدوانية زائدة قبل فقدان الشخص العزيز، هذا الأخير الذي منح السند العاطفي للفرد والطمأنينة. من هنا يضطر الفرد إلى توجيه عدوانيته اللاشعورية التي لابد من تفريغها نحو ذاته أو إسقاطها على مواضيع العالم الخارجي، وهذا ما نلاحظه في سلوكات التدمير الذاتي (C.autodestructeurs) كتجسيد لما يسميه "**M.Hanus** " التقمص السلبي للشخص المتوفى (Identification Négative) وإلحاق الأذى بالذات التي لم تنقذه.

ثانيا؛ التأثير المزدوج (Double Impact) للموت حين يحدث في ظروف صدمية كأن ينجو الفرد من خطر الموت لكنه يشهد موت شخص قريب في آن واحد، تؤكد " **Bacqué"** في نفس السياق أن فقدان شخص قريب بصورة صدمية له عواقب مباشرة على حالة الذهول (وهي أولى المراحل) فتطول مدتها يتباطأ بذلك عمل الحداد.

أن هذا النوع من الحداد المعقد يمكن أن يدوم طوال الحياة، وتتميز باكتئاب مزمن دموع لا تتوقف إذ ياخد شكل كفاح دائم من اجل إيجاد أسباب الوفاة ومسؤولياته، كما يعتبر طريقة يسجن بها الفرد نفسه داخل ذكريات المفقود، ويعود السبب الرئيسي في هذا النوع من التعقيدات إلى عدم حل الازدواجية وعلاقة التباعية مع المفقود، فحل الازدواجية يعني تزامن بين مشاعر الحب والكراهية اتجاه المفقود، والتي تعتبر العلاج الوحيد لهدا الحداد الصارم والمتوقف زمنيا، إذ أن رفض القيام بالحداد في هذه الحالة مرتبط بعقاب لاشعوري للذات، نتيجة للكره الغير معترف به شعوريا اتجاه المفقود، ومع ذلك يمكن أن نجد نوع من الحداد المزمن الذي يفسر بفقدانات متتالية أو ظروف مأساوية للوفاة. **(Hanus, 2004, p. 17)**

4-1-7 الحداد المسبق (Deuil Anticipé): حسب أبحاث" **Silver" و" Wortman"** (1989) فإن التفكير الحصري في فقدان شخص عزيز مصاب بمرض مزمن أو مستعصي، ومحاولة الاستعداد لمواجهة هذا الفقدان قبل حدوث الموت فعلا يمهد لصعوبات في آلية الحداد لاحقا. إن أهم ما يميز الحداد المسبق هو معايشة الفرد لتهديد موت الشخص العزيز على أنه هجر؛ حيث تظهر علامات الانسحاب العاطفي (Détachement Affectif) والبلادة الانفعالية، والتجاهل تجاه الشخص المريض الذي لا يجد الدعم المطلوب، لكن الأمر يأخذ بعدا خطيرا عقب وفاة الشخص العزيز نظرا لاحتمالات تطور الحالة من حداد معقد إلى اكتئاب مزمن أو سوداوية حين يواجه الفرد فقدان الآخر.

2-7 الحداد المرضي السيكاتري (Le Deuil Pathologique): يعزوا المحللون النفسيون الحداد المرضي ببنية الشخصية، والاستعداد الموجود لدى الفرد قبل تعرضه لموقف الفقدان بسبب الموت فتتحدث" **M.F.Bacqué"** عن أهمية نمط علاقات الفرد بمواضيع الحب، خلال مراحل طفولته ومدى قدرته على استثمار نزوته بمرونة. بصيغة أخرى، فإن استخدام الفرد حصريا لميكانيزمات الدفاع الأولية النوعية (الخاصة فقط بالمرحلة الفمية أو الشرجية) في التعامل مع إحباطات الواقع يحد من تكيفه مع المحيط الذي يغيب عنه الموضوع المحبوب، وذلك بفقدان التوازن النفسي وظهور المرض.

تضيف " أن الحداد المرضي مرتبط بكيفية تطور الفرد في طفولته، تأسيسه للعلاقة الموضوعية وقدرته على استيعاب الإحباط والانفصال وكلها خصائص بنية الشخصية العميقة.

(Bayle, 2002, p. 151)

نجد هذا النوع من الحداد عند الشخصيات التي لم تظهر قبل الفقدان أي اضطراب عقلي، أي أن الأنماط الحداد العقلي تصدر من بنية الشخصية التي يملكها الفرد و هي خصوصا :

. عصابية:نجد فيها البنية الهستيرية، والقهرية.

. ذهانية:نجد فيها البنية المنخولية، والهوسية.

إذن فالحداد يمكن أن يكون أسلوب للدخول إلى المرض العقلي، ومن بين أهم أنواع هدا النمط من الحداد نجد ما يلي:

7-2-1 الحداد الهستيري (Le deuil hystérique): تعتبر الهستيرية من أكثر العصابات التي كانت معروفة منذ القدم، فالاضطراب الأساسي لهذا المرض يقوم على تحقيق النزوات الجنسية، و القلق الناتج يقود إلى ارصان لاشعوري لميكانيزمات دفاعية، أهمها : التحويل، حيث تتحول الطاقة المقصودة جنسيا إلى إعراض جسدية تشبه الشلل، و بعض التشنجات العضلية الأخرى، و الطبع الهستيري يعرف عن طريق ليونته النفسية أي التغيير السريع للاستثمارات . **(Bacqué, 1997)**

إذ يستجيب بعض الأفراد أمام موت شخص قريب او بعد التعرض لحادث صدمي شديد بأزمة انفعالية عنيفة، لها مظاهرها على الجانب الحركي، تليها مرحلة اكتئابية بطيئة قد تدوم سنوات كون الفرد يتردد في معايشة ألمه العميق، برفضه لغياب موضوع الحب، فإن الفرد يعزز استحضار الميت في خياله (ذكريات، وأحلام، وهوامات) بغرض المحافظة على العلاقة الداخلية معه وليس الانفصال عنه كما هو الحال في الحداد السوي، وذلك اعتمادا على ميكانيزم "التقمص" (Identification).

في هذا الصدد تعتبر" **M.F.Bacqué "** أن التقمص الذي يكون في الحداد الهستيري غير الذي يكون في الحداد السوي لأن الثاني يشتمل على الملامح الجسدية، والسلوكية، والأعراض السابقة للموت، في حين يرتكز الأول خاصة على مظاهر المرض الذي أصيب به الشخص المتوفى مما يمهد لميكانيزم "التحويل" (Conversion).

ويقدم " **هانس**" (1994) أربعة خصائص إكلينيكية أساسية للحالة الاكتئابية في الحداد الهستيري و هي كما يلي :

- استمرارها و ديمومتها الغير عادية، التي تقدر في اغلب الأحيان بعدة سنوات، و عادة ما تستقر و تتموضع تدريجيا، ولا تصل إلى شدتها شيئا فشيئا.
- تكرار وأهمية سلوكات التدمير الذاتي، التي تظهر من خلال المحاولات الانتحارية الكثيرة و لكن هذه الرغبات التدميرية الذاتية، ليست دائما شعورية وواعية، فقد تظهر من خلال سلوكات عرضية يكون معناها سهلا للملاحظة فعلى سبيل المثال: غالبا ما يضاب الفرد في هده الحالة بأمراض جسدية يهمل علاجها بطريقة صحيحة، كما يهمل ملابسه والاعتناء بهندامه، أما مسائل الخير والمنفعة فتظهر بالنسبة إليه مؤدية ومضرة، إلى درجة أن كل الأنواع الكفالة لا تصل إلى التخفيف من حدتها وتأخير عواقبها.
- رفض التخلي عن المفقود الذي يعتبر واحد من الأسس التي تقوم عليها أمراض الحداد، وياخذ هذا الرفض في هذه الحالة مظهر خاص حيث يحتفظ الفرد بهذا الرفض يتمسك به دون التخلي تماما عن الواقع، أي انه لا ينكر موت الشخص العزيز، فخارجيا يبين للآخرين انه يدرك هدا الفقدان من خلال إظهار آلامه و حزنه، ولكن داخليا في نفسه كان شئ لم يحدث ولم يفقد دلك الشخص، فبدلا من أن يتذكر من اجل انفصال عن المفقود، ويدرك أن كل ذكريات الماضي لم تعد موجودة، ويجب التخلص منها، فانه يتذكر من اجل الاستمرار في الحفاظ على علاقة داخلية معه، ويمكن لهذه العلاقة أن

تظهر إلى الخارج، من خلال التكلم لعدة ساعات عن موته أو من خلال كتابة رسائل له أو التصرف في حياته اليومية وكأن المفقود لم يمت، وهكذا يتعايش ولمدة طويلة تيارين، الأول يدرك الموت ويحزن ويتألم، أما الثاني فيستمر في العيش مع الميت.

- أما الميزة الأخيرة للحداد الهستيري، فتتمثل في التقمص الذي يعتبر عملية عامة توجد في الحداد العادي، فالفرد لا يمكنه الانفصال عن الموضوع المفقود، إلا اذا تقمص جزء منه، ففي الفترة الأولى للحداد يكون تقمص الموضوع بصفة كلية، وذلك باعتباره موضوعا ميتا، بعدها يتم التقمص الثانوي لبعض مظاهر الشخص الحي للمفقود، مثل بعض عاداته و ملامحه و ميزاته الجسدية، ففي حالة الهستيرية كما هو معروف، يكون الصراع الأساسي متمركزا حول عقدة اوديب التي لم يكن حلها سليما، أي أن الميول الاوديبية تستمر طوال حياة الفرد بصفة غير عادية، وتضغط بقوة على كل محاولات التحقيق الموضوعي، الذي يبرر بوضوح ضعف وتقلب التقمصات التي يقوم بها الفرد خوفا من تقمصه لموضوع مريض أو قاتل وخطير، أما في حالة الحداد فان كل هذه المقاييس الدفاعية تفشل في عملها، وبالتالي تتعقد عملية التقمص، فلا يستطيع الفرد تقمص المفقود إلا من خلال مظهرين متناقضين وهما :

  * حي في صحة جيدة
  * ميت

ويعتبر الموت عن طريق الانتحار من اعنف الظروف، وأصعبها من حيث الارصان.

كما تحدث " **M.Hanus"** عن السلوكات التدميرية الذاتية التي يعبر من خلالها الفرد عن رغبته في اللحاق بالشخص الميت، وقد تصل خطورتها الى الانتحار، إن تطور الحداد الهستيري يتم حسب معطيات معينة، أهمها: قوة رغبات التدمير الذاتي، وآليات التقمص المضطربة، فهناك أفراد يمتنعون عن كل استثمار موضوعي غير الشخص المفقود، وآخرون يخوضون في علاقات جديدة على نموذج العلاقة السابقة مما يضاعف احتمال تطور المرض نحو الأسوأ في حالة حدوث انفصال أو حداد جديد.

7-2-2 الحداد القهري (الوسواسي) (Le Deuil Obsessionnel): يعتبر العصاب القهري من أكثر الأشكال العصابية هيكلية، وأكثرها خطورة، والفرد الذي يحمل هذه البنية القهرية، فانه في حالة الحداد لا يظهر حزنه وآلامه، بل يحتفظ بكل شيء في داخله، ولكنه في نفس الوقت يتألم ويتعذب.

(Baque, 1992)

في خلاف الحداد الهستيري، تأخذ أعراض الحداد الوسواسي طابعا أكثر هدوء حيث يظهر الفرد مرهقا ويائسا، وتتمثل استجابة الأولى في هذه المرحلة في الرغبة الشديدة في الاهتمام جدا بكل واجبات المفقود مثل: مهتما فقط بتنظيم التفاصيل الإدارية، والمادية المتعلقة بمراسيم الجنازة.....الخ، كما تظهر في هذه المرحلة مشاعر اللوم التي يوجهها الفرد نحو الآخرين، كذلك يصاب الفرد في هذه المرحلة

بأمراض جسدية خاصة اذا كان حاملا لمرض مزمن، وبعد مرور هذه اللحظات الأولى ويتم دفن المفقود وتأخذ الحياة العادية مجراها، فان الفرد يسقط في حالة اكتئابية يعبر عنها أساسا عن طريق العياء وفقدان اللذة والوهن، إلا أن الحياة الداخلية تبقى جامدة ومتوقفة على ذكرى واحدة فقط، وهي "الموت" والتي تأتي سواء على شكل جملة "لقد انتحر...."، لقد تركني...." "لقد قتله"، والتي تفرض نفسها شيئا فشيئا وبطريقة حصرية ومتسلطة، كما قد تظهر هذه الذكرى على شكل صور الموت، وهي تمارس نفس الآثار على الشعور، ويلعب هدا التوقف القهري لعمل الحداد دور دفاعي لمواجهة أو كبت، وقمع استيقاظ الانفعالات المؤلمة، إلا أن هذا الجمود الذي يميز الحياة الداخلية في هذه المرحلة يستنفد في آخر الأمر لتعود الذكريات إلي الظهور بصفة عادية، وبهذا يستأنف عمل الحداد سيره، ويركز في الحالة على التحكم والسيطرة على النزوات العدوانية التي ثم إحيائها، حيث يكون جزء كبير من العدوانية التي يوجهها الفرد إلى نفسه من خلال مظاهر عديدة، تتمثل أخطرها في الانتحا، ولكن هذا الاحتمال ليس متكررا في هذه الحالات، كما يمكن أن تظهر عن طريق الإصابة بمرض جسدي، وهذا المظهر الأخير غالبا ما يكون كمحاولة لتقمص المفقود، وغالبا ما تعتبر هذه العدوانية عن الحاجة إلى عقاب الذات الذي له علاقة بمشاعر الذنب الشديدة الغير الواعية، ومن أكثر المظاهر النمطية لهذا العقاب الذاتي هو اللوم الذي يوجهه الفرد نحو نفسه، والذي عن طريقه لا يتوقف عن تعذيب نفسه، وبعد هذه المرحلة يدخل الفرد في حالة من الكف تضع كل نشاطاته في المستوى الأدنى، مقارنة عما كانت عليه قبل الحداد وهذا الكف يمس كل الميادين بدون استثناء: عقليا، عاطفيا، اجتماعيا، وحتى مهنيا.

فالشعور بالذنب بسبب النزوات العدوانية، والرغبة اللاشعورية في موت الشخص المحبوب، الأمر الذي يؤدي به إلى توجيه تلك النزوات نحو ذاته، باستدخال موضوع الحب المفقود والذي هجر الفرد تظهر على هذا الأخير، أعراض اكتئابية حادة إلى جانب توقف الحياة النفسية عند فكرة الموت: "لقد مات... إنه انتحر..."، كحاجز دفاعي ضد الانفعالات الأليمة المرتبطة ببقية الذكريات التي تخص الشخص الميت.

يتخذ الحداد الوسواسي في تطوره مجرى اكتئابيا، حيث تطغى على الفرد حالة تثبيط تأنيب الذات لكنها نادرا ما تصل إلى حد محاولة الانتحار، نظرا للإرهاق النفسي الذي يعيق الفرد ويمنعه لزمن معين من المرور إلى الفعل. **(Hanus, 1995, p. 201)**

وتشير الملاحظات التي قدمها " **D.Lagache**" 1956 حول حالة **(Marie)** إلى اتجاه آخر جد هام للحداد القهري وهو المحاولة الذهانية، فاذا ما استسلم الفرد في هذه الحالة إلى الهذيان فانه سيوفر على نفسه معرفة الواقع، ولا يكون عليه مواجهة الألم ولا العدوانية إلا أن الضعف النفسي والوهن العام الذي ينشا في هذه الحالة يأتي للحفاظ على المسافة بين الجزء الذهاني الذي لا يؤمن بالموت وينكره والجزء العصابي الذي يؤمن بالموت ويكون في خوف دائم من النتائج العدوانية.

7-2-3 الحداد الهوسي (Le Deuil maniaque): يعتبر هذا النوع من الحداد نادرا ولكن ليس استثنائيا، وتتجلى أعراضه في حالة إثارة أو هيجان نفسي وحركي ونشوة مبالغة (اضطراب في المزاج). من الصعب التمييز بين هذه الأعراض والجدول العيادي للهوس الحاد (Accès maniaque aigu typique)، إلا أن التشخيص الفارقي يمدنا ببعض الاختلافات، أولها وجود فترة كمون (Temps de latence) ذات أهمية بين حدث الموت (الفقدان) والاستجابة الهوسية، فخلال هذه الفترة يبدو وكأن الفرد يتكيف مع الموقف، لكنه في الواقع يبذل مجهودا معتبرا لقمع انفعالاته كما أنه يرفض الحداد والعلاقة التي كانت تربطه بالشخص الميت، يلجأ الفرد هنا إلى ميكانيزم "القلب" (Inversement) حين يستجيب بالفرح بدل الحزن والرغبة في الحياة بدل اليأس.

إلا أن هذا المظهر يغطي قوة كبيرة من قمع المشاعر بعدها تظهر الحالة الهوسية التي تتميز بإنكارها للموت و المشاعر الشديدة للانتصار و القوة، والإنكار عادة لا يكون على واقع فقدان الموضوع رغم وجود في بعض الأحيان هذيان شفهي يوحي ببقاء المفقود حيا،إلا أن الإنكار يكون حول أهمية ومعنى الفقدان حيث لا يحمل هذا الفقدان أي أهمية، والموضوع لا يحمل أي قيمة أما الوجدانات فتتجه نحو معناها العكسي، ويتميز الحداد الهوسي بمدته القصيرة نسبيا أما في حالة تغلب واقع الموت على الفرد يتطور الحداد الهوسي إلى اكتئاب حاد و نوبة منخولية. **(Hanus, 1982 ,p. 60)**

7-2-4 الحداد الميلانخولي (Le Deuil mélancolique): يعتبر حداد الميلانخولي من اخطر أنواع الحداد المرضي، و يذكر **(Freud 1968)** في مقالته«الحداد و المانخوليا» أهم النقاط الأساسية التي تميز هذا النوع من الحداد المرضي، وهي كما يلي:

فالنسبة لتقدير الذات فانه يتلاشى تماما في هذه الحالة، يضاف إليه الشعور الشديد بالكراهية الموجه نحو الذات، كما أن الفرد يجهل تماما ما فقده أي أن فقدانه يكون غير واعي، ويتعلق أساسا بالموضوع الداخلي النرجسي الممثل، وباختصار كل ما يصيب مثلنه هذا الموضوع الداخلي مما يؤدي إلى انخفاض قيمة هذا الموضوع و يقول"**Freud"** انه : " أمام مواجهة زوال الوهم المفروض من طرف الموضوع هو الذي يسحب استثماراته مما يؤدي إلى لوم نفسه مع الإحساس بالمسؤولية لفقدانه وفي نفس الوقت الذي يسحب فيه الاستثمار، يقوم جزء من الأنا بتقمص الموضوع فيصبح هدا الأنا سيئا و اتجاه هدا الجزء السيئ من الأنا سوف تتجه نزوات الكراهية المدمرة، اذن فالعلاقة التي تربط الفرد المنغولي بالموضوع هي علاقة ازدواجية، وتباعية كبيرة لهذا فان الاحتفاظ بتقدير الذات لن يتم إلا باستمرار وديمومة مثلته بالموضوع" . (**Freud, 2002, p. 123-124)**

ويضيف " **Freud"** (1923) ميزة أخرى للحداد الميلانخولي، وهي طبيعة الأنا الأعلى الذي يتميز بالصلابة والقساوة و يقول بهذا الصدد« يمثل الأنا في المانغوليا الثقافة المحضة لغرائز الموت».

لقد سمحت هدذ الأفكار بفتح المجال أمام المصطلحات التي جاءت بها " **M.Klein** " حول الأنا الأعلى البدائي أو قبل الاوديبي الذي يبقى معمرا و حادا عند الميلانخولي. **(Hanus, 2007, p. 59)**

وفي الأخير ومن خلال ما سبق نستنتج أن الحداد تجربة صدمية تؤثر على الفرد من جميع النواحي، وتؤدي إلى تعقيدات نفسية وعقلية جد خطيرة خاصة عند دوي الشخصيات الهشة والمستوى الجسدي عند هذا النوع من الشخصيات خصوصا لا يسلم.

رغم تنوع معايير التشخيص والتمييز بين الحداد السوي والحداد المعقد، وبين الحداد المعقد والحداد المرضي مثل: المدة، شدة الاستجابات، وجود أو غياب ميكانيزمات معينة يظل من الصعب الفصل قطعيا بين السوي والمرضي، حيث علينا الأخذ بعين الاعتبار جملة من العوامل التي قد تعيق أو بالأحرى تحدد مسار.

8. أعراض الحداد النفسي:

تشير الدراسات إلى أن التعرض إلى الحداد، كشكل من أشكال الصدمات النفسية يجعل الفرد يفقد الأمن القاعدي، و أن علاقته بالعالم تتغير وتصبح هشة، عند التعرض للفقدان دون القيام بعمل الحداد تتعرقل حياتنا، ودون هذا العمل سوف لا نتوقف من اعتبار ما حدث لنا غير مقبول.

(Schützenberger, 2007, p.7-8)

وبالتالي فان الفقدان قد يتسبب في مشاكل متعددة وظهور أعراض سيكاترية وسيكوسوماتية، والافرط في تعاطي الكحول، وصعوبات عاطفية خطيرة، وحالات اكتئابية او هستيريا حادة .

(Bowlby, 2002, p.604)

فالحداد كغيره من الظواهر النفسية، يتميز بعارضه أو مجموعة من الأعراض ولقد قام عدة باحثين **(F. Bacqué, 1992)** بإعداد جدول ملخص بصفة شبه شاملة لمختلف الأعراض المعروفة للحداد العادي، ولقد اعتمد هؤلاء الباحثين في إعدادهم لهذا الجدول على عدة دراسات طويلة أهمها دراسة "**Lindemani**"**(1942)** على مجموعة من الأفراد الناجين من حريق كبير، ودراسة"**W. Sleroebe**" سنة (1958)، ويمكن تلخيص هذه الأعراض فيما يلي:

1.8. المستوى العاطفي: تتمثل أعراضه في:

ا- **الاكتئاب:** يتمثل في الشعور بالحزن والكآبة مصحوب بآلام نفسية، فقدان الأمل، حيث تصبح حياة الفرد فارغة، وعديمة المعنى، يعيش في الياس، والقنوط، قد يمس الكف جميع الوظائف النفسية والفيزيولوجية و الاجتماعية.**(bacqué, 2003, p. 67)**

ب- **الحصر:** يتمثل في الخوف، التوتر، والقلق من نوبة عصبية من أن يصبح مجنونا، من أن يموت من أن يكون غير قادر على العيش دون الموضوع المفقود، والخوف من الوحدة، وانشغالات، ومخاوف من مشاكل مالية كان يتكفل بها الفقيد، يتضمن الخوف والشعور بالتهديد، والتوجس من مخاطر حقيقية أو متوهمة، وذلك نتيجة انهيار الأمن الداخلي للفرد. **(parkes, 2003, p. 67).**

ج- **الشعور بالذنب:** بتمثل في اتهام ولوم الذات، لعدم تجنب الأحداث التي أدت إلى موت المفقود ويرتبط هذا الشعور بالذنب بسلوكات معينة، كأن يقوم اتجاه المفقود مثلا بعدم حبه، عدم حمايته.

د- **العدوانية و الغضب:** تتمثل في سرعة الانفعال مع حدة الطبع اتجاه العائلة، والأصدقاء الذين يبدون نقصا في فهم، وتقدير المفقود، كما تنتابه نوبات من الغضب على القدر والمفقود نفسه.

هـ- رفض كل أشكال اللذة: يتمثل في العجز عن التعرف على الأبعاد الإيجابية للحياة، حيث يرفض الفرد كل مظاهر الاحتفال، وكل الأفعال الممتعة مثل: اجتماعات الأصدقاء، كذلك نجد عنها استجابات التجنب، والانقطاع عن محيطه المعتاد، والشعور بأن لا شيء له قيمة في غياب الفقيد.

(zech, 2006, p. 59)

و- الوحدة: حيث يشعر الفرد بالوحدة حتى في حضور الآخرين.

8-2 المستوى السلوكي: تتمثل أعراضه في :

ا)- الهيجان: يتمثل في التوتر، عدم القدرة على إيجاد الراحة، نشاط مفرط في البحث عن المفقود، و قد يظهر التهيج على شكل عدوانية، ترتبط العدوانية بالقلق ارتباطا وثيقا، من حيث أن هذا الأخير يعبر عن تهديد الذات، وتظهر العدوانية لصد وإبعاد هذا التهديد. **(Bourgeois, 1996, p. 50)**

ب)- التعب والإرهاق: انخفاض عام في مستوى النشطات، صعوبة في النطق، وفي التفكير، والملل والشؤم، وفتور عام.

ج)- البكاء: حيث تكون عينيه دائما مبللة بالدموع، تعابير عامة عن الحزن، كالنظرة المرهقة، والشفاه المنخفضة.

8-3 المستوى الذاتي:

ا)- انخفاض تقدير الذات: الذي يظهر من خلال احتقار الذات، والشعور بالخطأ، وعدم الكفاءة وعدم الصلاحية.

ب)- فقدان الأمل: يتمثل في التشاؤم فيما يخص المستقبل، وفقدان الهدف في الحياة، والرغبة في الموت.

ج)- فقدان معنى الواقع.

د)- الشك: خاصة فيما يتعلق بدواعي والأسباب المساعدة، والنصائح المقدمة من طرف الآخرين.

هـ)- مشاكل مع المحيط: تتمثل في الصعوبة في ربط العلاقات الاجتماعية، رفض الأصدقاء، الانسحاب من الوظائف المعتادة.

و)- عادات اتجاه المفقود: تتمثل هذه العادات فيما يلي :

- تمرد، بحث، نواح شديد، تقليد سلوكات المفقود، وإتباع مصالحه.
- مثلنة المفقود، وميل إلى تجاهل أخطاءه، والمبالغة في مميزاته الايجابية.
- ازدواجية المشاعر اتجاه المفقود (حب و كره).
- انشغال دائم بالذكريات الحزينة، والسعيدة المرتبطة بالمفقود مع إقصاء لكل الاهتمامات الأخرى.

ح)- تناول الأدوية: حيث نجد ارتفاع في استعمال المهدئات، وتناول الكحول، والتبغ.

8-3-المستوى المعرفي: نجد فيه:

اضطرابات معرفية: تتمثل في بطئ التفكير، ذاكرة ضعيفة، ضعف التركيز والانتباه.

8-4 المستوى الجسدي و الفيزيولوجي : تتمثل في :

ا)-**فقدان الشهية:** تارة نجد العكس أي الشراهة في الأكل، مما يؤدي إلى تغيرات في الوزن، سوء بالزيادة المفرطة، أو فقدان هام في الوزن يصل إلى حد الهزال.

ب)- اضطرابات النوم: نجد فيها الأرق أو العكس إفراط في النوم.

ج)- فقدام الطاقة: الذي يظهر من خلال التعب والوهن.

د)- شكاوى جسدية: تتمثل في:

- آلام في الرقبة، تشنجات عضلية، غثيان وتقيؤ، سقوط الشعر، تسارع في نبضات القلب، انخفاض في الضغط ، صعوبة في التنفس.

- تقلص لا إرادي ومؤلم للعضلات.

- **Lipothymie** : إحساس مقلق بفقدان الوعي، مصحوب بتصبب العرق، وحجاب أبيض أمام العينين وطنين في الأذن مع الاصفرار.

- **Syncope:** توقف مفاجئ وعابر للوظائف الدورانية التنفسية يؤدي إلى فقدان الوعي.

- **Rectocolite hémorragique:** مرض يتميز بتآكل في الغشاء الشرجي، مصحوب بمغص ونزيف.

- **Flatulence:** تجمع الغازات غي الأنبوب الهضمي يستثير انتفاخ في البطن، واضطرابات هضمية وخروج هذه الغازات يتم عن طريق الفم أو الشرج.

إذن فمن خلال هذه الأعراض المقدمة، يتبين لنا مدى صعوبة التقبل الفوري والتام لمبدأ الواقع الذي يفرض علينا فقدان شخص عزيز، وبالتالي فإن المهمة التي يتطلبها الحداد ليست سهلة الإنجاز وتتطلب صرف كبير للطاقة والوقت، وكذلك تتم على مراحل عدة.

9- المعايير التشخيصية والتشخيص الفارقي للحداد:

9-1-التشخيص :

شبكة تشخيص الحداد الصدمي حسب "**Prigerson HG, Jacobs SC. JamA**" (2001)

جدول رقم (2) يمثل المعايير التشخيصية للحداد الصدمي.

Présence d'au moins 3 des 4 symptômes suivants : **1–** intrusions répétitives de pensées concernant le disparu. **2–** sentiment que le disparu manque. **3–** comportement de recherche du disparu. **4–** sentiment excessif de solitude .	وجود ما لا يقل عن (3) من الأعراض الأربعة التالية: **1** - اقتحامات متكررة من الأفكار حول المفقود. **2**- الشعور بالافتقا للشخص المفقود **3**- سلوك البحث عن المفقود . **4**-الشعور المفرط بالوحدة.	Critère A: (difficultés de séparation) المعيار A (صعوبات الانفصال)

:Critère B (impact traumatique du décès) المعيار B (تأثير الموت الصادم)	– وجود ما لا يقل عن 4 من الأعراض الثمانية التالية: **1**– الشعور بمستقبل بدون هدف أو بلا جدوى. **2**– الشعور بالانفصال أو تقييد التأثيرات. **3**– صعوبة الاعتراف بالموت (الكفر) **4** – الشعور بحياة فارغة أو بلا معنى. **5** – الشعور بأنك فقدت جزءًا من نفسك. 6 **–** تعطيل النظرة أو الرؤية العالمية (فقدان مشاعر الأمن والثقة والرقابة). **7**– الاستيلاء على أعراض أو سلوكيات (تصرفات) المفقود. **8**– التهيج أو المرارة أو الغضب إزاء الموت.	–Présence d'au moins 4 des 8 symptômes suivants : **1–** sentiment d'un avenir sans but ou vain **2–** sentiment de détachement ou restriction des affects **3–** difficulté à reconnaître la mort (incrédulité) 4– sentiment d'une vie vide ou dépourvue de sens. **5–** sentiment d'avoir perdu une partie de soi. 6 **–** bouleversement de la vision du monde (perte des sentiments de sécurité, de confiance et de contrôle) **7–** appropriation de symptômes ou de comportements du disparu. **8–** irritabilité, amertume ou colère vis–à–vis du décès.
Critère C المعيار C	أعراض (المعياران A ، B) تتطور لمدة 6 أشهر على الأقل.	Les symptômes (critères A et B) évoluent depuis au moins 6 mois.
Critère D المعيار D	– تسبب الأعراض تغيرًا مهمًا سريريًا في الوظائف الاجتماعية والمهنية أو في ميادين أخرى مهمة.	– Les symptômes induisent une altération cliniquement significative du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines .importants

(Prigerson & Jacobs & Jama 2001) .

9-2- التشخيص الفارقي بين الحداد واضطرابات اخرى :

9-2-1- الميلانخوليا والحداد: قارب فرويد بينهما بحكم التقارب الموجود في الجدول العيادي لكلا الحالتين، وافترض أنّ: الميلانخوليا ما هي إلاّ حداد انحرف عن مساره الطبيعي ليتحول إلى حداد مرضي وهذا راجع لعدم سحب الليبيدوا إلى داخل الأنا ،فيقوم هذا الأخير بتقمص الموضوع المفقود، وبالتالي فقدان الموضوع يؤدي على فقدان الأنا، ويتحول الصراع بين الأنا والشخص المفقود إلى صراع بين الأنا الناقد و الأنا الذي تغير بالتقمص بفضل ميكانيزم الانشطار.

9-2-2- الحداد الطبيعي والحداد المرضي وحالات الهوس الإكتئابي: قارنت "**ميلاني كلايين**" بين هذه الحالات حيث توصلت إلى أنّ : في كل من الحداد المرضي، وحالات الهوس الاكتئابي لم يتمكن الطفل في طفولته الأولى من تأسيس " مواضيعه الطيبة الداخلية "، أي كلاهما يختار حقيقة الوضعية الاكتئابية الطفلية، أمّا في حالة الحداد الطبيعي ففقدان موضوع عزيز، ينشط الوضعية الاكتئابية المبكرة من جديد ويعيد الشخص تأسيس موضوع الحب الذي فقده فعليّا، وفي نفس الوقت ينصب مواضيع الحب الأولى في ذاته أي أبويه الطيبان ، فيؤسس داخل جسمه مواضيعه الطيبة، وكذلك الشخص الذي فقده، وإعادة بناء عالمه الداخلي المدمر، والمملوء بالأخطار، وبالتالي يصل إلى التناسق الحقيقي، والإحساس بالأمن والتغلب على المعاناة .

10-الكفالة النفسية للحداد ما بعد الصدمة:

عند التعرض لفقدان شخص محبوب أو جزء ذو قيمة من الذات، لا يكون هناك مجال للتفكير أو الكلام، خصوصا عندما يكون الفقدان فج وتدميري، حيث يترك خدرا عام، وهو شأن النساء اللواتي تعرضن للاغتصاب، أو النجون من الحروب والكوارث، إذ ما تعرضوا لها أحدث لهم بتر جزء من أناهم وجعل من غير الممكن أن يحدث ارصان تلقائي، وبالتالي فإن دور المعالج يبقى أساسي في إزالة الصعوبات وإعادة بعث سياق عمل الحداد من جديد، عندما يعرقل أو يكف.

(Bayle, 2002, p.135-136)

يسمح التكفل إثر التعرض للفقدان، بإعادة الاستقار النفسي، وذالك من خلال إيجاد تصورات تمكن الحاد من معالجة الفقدان، وتقوية الأنا في سبيل التحكم في النزوات والأنا الأعلى.

غير أنه تختلف عدة النفسية المقدمة للأفراد الذين يعيشون حالة الحداد من حالة إلى أخرى ويميز "**M.Hanus**" **(1994)** ، نمطين من المساعدة:

* المساعدة الغير صريحة
* المساعدة المتخصصة أو الكفالة النفسية

10-1-المساعدة الغير صريحة: يقدم هذا النوع من المساعدة من طرف الأقارب: كالوالدين أو أفراد العائلة، والأصدقاء، والمعارف خاصة في اللحظات الأولى لبداية الحداد، فخلال الأيام الأولى غالبا ما يجد الفرد الذي يكون في حداد صعوبة للاعتناء بنفسه، لهذا فهو بحاجة إلى التعزية والمواساة من طرف

العائلة والأصدقاء، كما يتضمن هذا النوع من المساعدة وضع الأخصائي النفسي معلومات توجيهية تحت تصرف هؤلاء الأفراد، على شكل بطاقات إعلامية توزع عليهم، وتتضمن هذه المعلومات الاتجاهات الرئيسية و هي:

- ضرورة وعالمية الحداد.
- المراحل الرئيسية لسير عملية الحداد.
- أهمية المظاهر الانفعالية والتعبير عنها.
- احتمال ظهور التعقيدات.
- إمكانية المساعدة عن طريق بيانات محددة.

وتهدف هذه التوجيهات إلى مساعدة الفرد على إيجاد توازن أفضل، وتجنب حدوث التعقيدات وما يجدر به الذكر في هذا الصدد أن هذه الطريقة غير معمول بها في بلادنا.

10-2-الكفالة النفسية: يقوم بهذا النوع من المساعدة المتخصصون في ميدان العلاج النفسي أما بالنسبة للفئات التي تحتاج هذا النوع من العلاج المتخصص هي:

- الأطفال.
- الأفراد الذين يعانون من أمراض جسدية وعقلية .
- الأفراد الذين يكونون في حداد ناتج عن الانتحار المفقود.
- الأفراد المنعزلين .
- كما يأخذ هذا العلاج بعين الاعتبار بعض الظروف التي يتم فيها فقدان كالموت العنيف الفقدانات المتعددة و وضعيات الكوارث.

ولقد بينت التجربة العيادية أن الكفالة النفسية لهذا النوع من الأفراد الذين يواجهون صعوبات في الحداد تكون أكثر فعالية بين الأسبوع الرابع (4) والاسبوع الثامن (8)، ولكن في الوضعيات الاستثنائية كالكوارث الجماعية، فإنها تتطلب تدخلات فورية وهذا ما يستلزم ضرورة إعداد البرامج محددة، تطبق في هذه الظروف وهذه هي الصعوبة التي تلقاها الأخصائيين النفسيين في الجزائر، أثناء تدخلاتهم الفورية في الأماكن التي وقعت فيها الجزائر لمثل هذا النوع من التكفل، وهذا ما أثبتته دراسة "**مصطفاوي ابراهيم**" **(1997)** حول تجربة الأخصائي النفسي في التكفل بضحايا العنف الإرهابي حيث اقتصر العلاج المستخدم على العلاج الاسنادي، والعلاج باللعب، والتعبير الحر عن الحادث، والاسترخاء، ويرى **"M.Hanus** " أن هذه الكفالة عادة ما تبدأ بمقابلة فردية يقدم فيها المعالج توجيهات تتضمن:

- التحكم والسيطرة في الأعراض.
- التخفيف من الآلام التي يعاني منها الفرد خاصة مشاعر الذنب.
- تشجيع حضور العائلة في العلاج.
- إعطاء إمكانية توديع المفقود وفي حالة الكوارث، يجب أن نقدم الفرد إمكانية البقاء لفترة أمام الجثة

والتعبير بكل حرية عن آلامه وأحزانه.

وعلى المعالج أن يسلط انتباهه على الأعراض التالية أثناء العلاج :

- وجود أو غياب أو استمرارية عدم الاعتراف بالفقدان.
- درجة الانشغال بالمفقود ونوعية هذا الانشغال.
- درجة إدراك الشخص وقدرته تقبل دعم الآخرين.
- الانقطاع عن العلاقات الشخصية التي تعبر عن انعكاس ازدواجية العواطف اتجاه المفقود أو التباعية له.
- تحديد مستويات تداخل المشاعر العنيفة مثل الغضب والشعور بالذنب .
- تحديد المؤشرات المرضية المتنوعة مثل: توهم لقاء المفقود، الانتحا، انخفاض تقدير الذات .

خلاصة الفصل :

نستنتج من خلال العناصر المقدمة سابقا أن الحداد كغيره من الظواهر النفسية، لديه مجموعة من الأعراض التي تميزه عن باقي السيرورات النفسية الأخرى، ومن أهم هذه الأعراض من الناحية النفسية بجد الاكتئاب، الشعور بالذنب، العدوانية، القلق.....الخ

إذ يعبر الفقدان عن انقطاع الصلة مع موضوع تم التعلق به سابقا، سواء كان هذا الموضوع شخصا أو قيمة مادية أو رمزية، فالحداد النفسي صيرورة تدريجية وتلقائية لاشعورية، تقود الفرد الي الانفصال عن الموضوع المفقود، وتقبل الواقع، وتمر هذه الصيرورة بسلسلة من المراحل المتتابعة والمتداخلة فيما بينها، مرحلة الصعق: وهي المرحلة التي يختبرها الفرد مباشرة بعد وقوع الصدمة ، وزوال الرفض المرتبط بهذه المرحلة، يقود الفرد تدريجيا للمرحلة التي تليها، وهي مرحلة الاكتئاب تتميز هذه الفترة بمشاعر الحزن، والألم العميق، ومجموعة من الأعراض النفسية، والعقلية، والحركية، مرحلة التقبل هي أخر مراحل عمل الحداد، وتشير إلى أن الحاد قد نجح في التكيف مع التغير الذي طرأ في المحيط الخارجي أو الذاتي، والنجاح في عمل الحداد يقتضي التقبل المعرفي، والانفعالي للفقدان.

غير أنه في بعض الحالات قد يفشل الشخص في تجاوز مرحلة من مراحل الحداد، من بين العوامل في ذالك نجد عدم تلاشي سياق الرفض مع مرور الوقت، حتى وان كان حدوثه أمر معتاد في الوضعيات الصادمة، عندما يتثبت الرفض فلا يتلاشى ينحرف مسار الحداد العادي إلى حداد مرضي.

يمكن النظر إلى الحداد كشكل من أشكال الصدمات باعتبار انه يخضع الجهاز النفسي للفرد للضغط حاد ويؤدي إلى ظهور أعرض فيزيولوجية، تعدد الدراسات في السنوات الأخيرة جعل موضوع الصدمة والحداد يزداد غنى وثراءا، فأصبح هناك تمييز ين الصدمة النفسية التي تتميز بتناذر التكرار والتجنب والتناذر العصبي الإعاشي، والحداد الصدمي الذي ينتج عن الشخصيات الهشة وغير المستعدة لمواجهة الفراق والفقدان.

سنعتمد في دراستنا هذه في تقييم عمل الحداد لدى المغتصبات علي إنتاجهن الاسقاطي في اختبار الرورشاخ في التوظيف السوي لآلية الحداد يلجأ الفرد إلى ميكانيزمات دفاعية أولية، وأخرى ثانوية لغرض حماية الأنا من الاستجابات الوجدانية المتدفقة، والعنيفة التي تشكل خطرا عليه، إلى جانب التخفيف من حدة الألم النفسي المرتبط بفقدان شخص عزيز.

الفصل الثالث : سيكولوجية الاغتصاب و انعكاساته على الضحية

تمهيد :

يعتبر الاغتصاب من اكثر السلوكات خطورة على الفرد، لما تتركه من اثار نفسية نفسية، اجتماعية وعضوية وخيمة على الضحية، وسنحاول خلال هذا الفصل كشف المستور فيما يتعلق بشخصية المعتدي، وما يدفعه بالقيام بمثل هذا السلوك، اذ تبين انه معظم المعتدين لا يقومون بهذا السلوك بدافع جنسي، بينما تدفعهم رغبات لا شعورية متعلقة بكيانهم وتاريخهم الشخصي، وغالبا ما تكون مرتبطة بمراحل جد قديمة من النمو والتطور، كما سنتناول سيكولوجية الاغتصاب بطرفيها، سواء المتعلق بالمعتدي، او المتعلقة بالضحية، وكيف فسرت النظريات المختلفة هذا السلوك، وما هي انعكاساته على الضحية ، وطرق و اليات التكفل النفسي بضحايا الاعتداءات الجنسية.

1-مفهوم الاغتصاب:

1-1التعريف اللغوي :

إن الاغتصاب في اللغة مأخوذ من الغصب، وهو مصدر يقال غصبه، يغصبه أي يعني أخذه ظلما كاغتصابه.

وغصبه : فلان على شيء أي قهره.

وغصب الجلد : يعني أزال عنه الشعرة والوبرة ، قشرا بلا عطن دباغ ولا إعمال في ندى.

(بن يعقوب، 998، ص. 120).

ويبنى للمفعول اغتصبت المرأة نفسها، أي غلبت على الجماع، وربما قيل على نفسها.

(الفيومي، 1987، ص. 170).

2.1التعريف القانوني :

الاغتصاب هو نوع من أنواع الجرائم، يدخل في إطار الجرائم التقليدية التي عرفت منذ زمن بعيد كالقتل، السرقة، الضرب المبرح حتى الموت، السطو، قطع الطريق ...الخ، موجه بالضرورة ضد المرأة، أي جريمة جنسية تتسم بالعنف و القوة و الإكراه، و قد تناول القانون الوضعي هذه الجريمة

وسنت القوانين التي من شأنها أن تنظم الحياة الجنسية للأفراد من أجل حماية الكيان الأسري و الكيان الاجتماعي عن الفوضى الجنسية التي قد تسبب فسادا أخلاقيا و اجتماعيا على مستوى الفرد و الجماعة.

ويمكن أن نعرف جريمة الاغتصاب على أنها " فعل اختراق جنسي في أي طبيعة كان، ممارس ضد شخص آخر بالعنف،الإكراه، التهديد أو المفاجأة " . **(**Proulx,1993, p. 84**)**

وحسب هذا التعريف فإن كل فعل جنسي غير مشروع سواء كان طبيعيا أو شاذا، ومهما كان جنس الفاعل واعتمادا على الإكراه يعتبر اغتصابا، ذلك حسب القانون الوضعي الفرنسي.

يعرف المشرع الجزائري جريمة الاغتصاب كما يلي: "وطء ضد أي امرأة وطأ تاما غير مشروع من دون رضاها"، وتنص المادة **336**(المعدلة) من قانون العقوبات الجزائري " **كل من ارتكب جناية هتك عرض**

يعاقب بالسجن المؤقت من خمس إلى عشر سنوات وإذا وقع هتك العرض ضد قاصرة لم تكمل السادسة عشر فتكون العقوبة السجن المؤقت من عشرة إلى عشرين سنة". (ق.ع.ج،2012،ص.94).

ونجد المشرع الجزائري استعمل لفظ هتك العرض للتعبير عن الاغتصاب، أي أن الجاني يكره المجني عليها على سلوك جنسي لم تتجه إليه إرادتها فيصادر بهذا حريتها الجنسية، وكذا يلحق الإضرار بحالتها النفسية والعقلية، والاعتداء على شرفها، كما يقلل من فرص الزواج لديها، كما قد تفرض عليها أمومة غير شرعية.

وعليه يمكن القول أن هذه المادة تحدد العقوبة وتوضح الفروق بين الاعتداء على القاصر والفتاة الراشدة (الفتاة المتزوجة مهما كان سنها تعتبر راشدة)، والقاضي يأخذ بعين الاعتبار الفروق الاجتماعية بالنسبة لهذه الظاهرة. **(متولي، 1989، ص. 121)**

أما إذا كان الجاني ممن لهم سلطة على المجني عليه) كالأصول، والمعلمين، والخادمين باجر والموظفين، ورجال الدين) فإن العقوبة تكون من 10 إلى 20 سنة، وفي حالة ما اذا إذا إستعان الجاني في إرتكاب الجناية بشخص أو أكثر فإن العقوبة تكون بالسجن المؤقت من 10 إلى 20 سنة. اذ تنص **المادة 337** من نفس القانون " إذا كان الجاني من أصول من وقع عليه الفعل المخل بالحياء، أو هتك العرض، أو كان من فئة من لهم سلطة عليه، أو كان من معلميه أو ممن يخدمونه بأجر، أو كان خادما بأجر لدى الأشخاص المبينين اعلاه، أو كان موظفا، أو من رجال الدين، أو إذا كان الجاني مهما كان صفته قد استعان في ارتكاب الجناية بشخص أو أكثر فتكون العقوبة السجن المؤقت من عشر سنوات إلى عشرين سنة، في الحالة المنصوص عليها في الفقرة الأولى من **المادة 334** والسجن المؤبد في الحالتين المنصوص عليهما في المادتين 335 و336 " **(ق.ع.ج،2012،ص.94).**

3.1 التعريف الاصطلاحي للاغتصاب

يعرف في موسوعة الطب العقلي على أنه "جريمة"، وهو الاعتداء الجنسي الأكثر وحشية ويعاقب عليه القانون، وهو اختراق جنسي مهما كانت طبيعته، يتعرض له شخص من طرف آخر، عن طريق العنف، الإجبار، التهديد، المفاجأة **(Antoine P, 1996, P. 35)**.

الطب العقلي المعاصر اعتبر بأن الاغتصاب " هو الجريمة الوحيدة التي يحس فيها المعتدي أنه بريء، وتحس الضحية بالعار" **(Chesnais, 1981 ,p. 271)**

كما ترى "**براون ميللر**" أن الاغتصاب ليس أكثر من عملية شعورية من الإرهاب يحاول الرجل جعل المرأة في حالة من الخوف والرعب " . **(عبد المنعم، 1994، ص. 28)**.

أما "**فيهر**" (1983) فيرى أنه جريمة عنف، ولكنها تتصل بأشكال مرتبطة بالجنس، وهو بوجه عام اتصال جنسي مع شخص غير المرغوب فيه، ويعتبر هذا الاغتصاب كما هو معروف قانونيا.

(عبد المنعم، 1994، ص. 28).

يرى **(جودي، 1984)** أن الاغتصاب فعل جنسي كاذب ترتبط دوافعه بالغضب والقوة أكثر من المتعة والرغبة، ولذلك فالاغتصاب يتضمن دوافع عديدة غير الواقع الجنسي

(عبد المنعم، 1994، ص. 28).

ويعرفه أيضا **(مورجان، 1989)**: "أنه الاتصال الجنسي مع امرأة رغما عنها إما باستخدام القوة أو بحيل أو بالإرهاب، ودوافعه ضدها يبدأ من سوء فهم للوظيفة الجنسية إلى عمق العدائية نحو الإناث.

(عبد المنعم، 1994، ص. 28).

من خلال التعريفات ينبغي أن نعرف:

– الاغتصاب بالقوة: هو الاتصال الجنسي مع أنثى رغما عنها، أو مع الأنثى المتخلفة عقليا أو تحت تأثير المخدرات، لأن أي موافقة للاتصال الجنسي معها يعتبر اغتصاب بالقوة.

(عبد المنعم، 1994، ص. 28).

كما أن هناك العديد من الحالات التي يهتم فيها الرجل بالاغتصاب أو الاعتداء الجنسي لو أنه اتصل جنسيا بالقوة مع المرأة التي انفصل عنها شرعيا أو طلقها.

وحسب " **N. Groth** " فان أي شخص يمكن أن يقوم بالاعتداء الجنسي؛ لأن الاعتداء ليس إلا سلوكا وفعلا شبه جنسي يجيب عن حاجات غير جنسية كالغضب، والسلطة، والغرائز السادية .

(Balier, 1993:p. 163)

وذهب " **Mc Kibben** " بعيدا إلى اعتبار أن "...الرغبة في الاغتصاب تسجل في لاشعور كل رجل في شكل رغبة ملحة، وضاغطة تدفع الجنس الذكري للتزاوج مع الجنس الأنثوي...لا شيء يميز الرجل المغتصب عن غير المغتصب إلا التربية، والخلق، والقانون الاجتماعي، الذي يتم تجاوزه فجأة" .

وقد صنف الطب العقلي مختلف أنواع الاعتداء الجنسي (سيرد ذكرها في العنصر الموالي) في محور الاضطرابات الجنسية في: **(DSM VI)**، وفي " اضطراب الاختيار الجنسي" في **(CIM 10)**.

في هذين التصنيفين تم التأكيد على اضطراب هدف وموضوع السلوك الجنسي؛ لأنه حتى السادو – مازوشية لا توصل بالضرورة إلى الإشباع الجنسي، وبقي الاعتداء الجنسي مرتبطا بالشذوذ (فعل شاذ أو شخصية شاذة) لمدة زمنية طويلة.

مع تدخل التحليل النفسي المعاصر مع أعمال " **Balier** " (1988، 2005، 2008) وأعمال "**Ciavaldini**" (2001، 2003، 2005) تغيرت النظرة للمفهوم، وسمح هذا بفهم الفعل كإمكانية دفاعية وفهم الديناميكية العدوانية والشاذة، بحيث استعملت مفاهيم الشذوذ في تفسير ظاهرة الاعتداء الجنسي بالاعتماد على تحليل نفسي مرضي للفعل، وقد بدأ "**Balier**" أولى أعماله عن السلوكات الجنسية العنيفة، بتحديد مستويين من الشذوذ هما: الشذوذية الجنسية أو ما سماه عام 1996بالشذوذ من الدرجة الأولى أين يتغلب العنف، والتدمير ويكون هذا المستوى قريب من الذهان، المستوى الثاني هو الشذوذ الجنسي الذي تشكل فيه السلوكات الجنسية،وظيفة دفاعية ضد قلق الخصاء أو قلق فقد الموضوع.

من هذا التصنيف الجديد أصبح السلوك الجنسي العنيف منفصلا عن الشذوذ، واعتمد في فصله هذا على تصنيف "**Green**" عام 1979 للمرور إلى الفعل والسلوكات غير المتكيفة التي قسمها إلى ثلاثة أصناف: الصنف الأول يشمل: السلوكات الدفاعية التي لها خصوصية إثبات واقع الحدود، وديمومتها وصلابتها (تعاطي المخدرات، الهروب من البيت و من المدرسة، السرقة والاختلاس)، الصنف الثاني هو: ما سماه بالسلوكات البينية ليس لها وظيفة دفاعية، وهي غير تدميرية ولا تهاجم الموضوع لكنها تهاجم الذات عموما، الصنف الثالث هو: السلوكات التدميرية والتي تخص كل تدمير، أو محاولة تدمير للموضوع الخارجي الذي يكون مصدرا للمعاناة والتوتر، وتظهر بعد ذلك عدة محاولات دفاعية فاشلة أمام تهديد الموضوع الخارجي، وهي التي يصنف ضمنها الاعتداء الجنسي.

هناك مقاربتان تناولتا تعريف فعل الاعتداء الجنسي: تتحدث الأولى عن الفعل الممارس جنسيا وغير الجنسي؛ بحيث لا يتم اختيار الضحية لميزاتها الجنسية، فبعض المعتدين لا يعتدون إلا على النساء. **(Balier, 2008)**

والمحتوى الكامن للاغتصاب لا يؤخذ من خيال جنسي لكن نرجسي. **(Bergeret, 1995).**

أما "**Balier** " سنة (1993) فقد اعتبر الاغتصاب شذوذا جنسيا تابعا لغريزة الموت، وهو عدوانية حرة تتميز بحاجة ملحة للتفريغ توجه لتدمير الآخر وحماية المعتدي نفسيا، ويحدث الاغتصاب في سياق تدمير غريزي بالعودة إلى القضيب الرمزي الموجه لمراقبة الموضوع والسيطرة عليه. إذن الاغتصاب هو نشاط قضيبي رمزي يدعمه نقل القدرة المطلقة الشرجية.

هناك توجه ثاني يعتبر الاعتداء الجنسي فعلا يوجه لإيقاف آثار التدمير النفسي للمعتدي نتيجة للغريزة الجنسية بالعودة للشبقية. **(Mc Dougall, 1995)**

ويعتبر أيضا الاغتصاب كشذوذ إذا كانت العلاقة الجنسية مفروضة من شخص على الآخر دون الاهتمام بحاجاته ورغباته، ويشمل الاعتداء الجنسي بذلك كل ما هو اغتصاب (على ذكر أو أنثى) وزنا المحارم باعتبار أن الفعل يمارس على الضحية من دون قبول، أو دراية بمحتوى الفعل والبيدوفيليا حتى وإن انعدم العنف في الفعل نظرا لصغر سن الضحية.

2- النظريات المفسرة للاغتصاب:

هناك عدة وجهات نظر التي حاولت تفسير جريمة الاغتصاب، والدوافع المؤدية لممارستها، وأهمها:

2-1- التناول التحليلي للاغتصاب:

2-1-1 حسب فرويد:

المعروف أن النظرية الفرويدية قامت على مفهومين أساسين هما اللاشعور، والجنسية الطفولية من خلال مراحل مرتبطة بمناطق شبقية (مناطق جسدية تحقق اللذة)، هي المرحلة الفمية والشرجية والجنسية.

ولفهم الشذوذ قد نعود إلى مفاهيم النكوص والتثبيت، بحيث يبقى جزء من الطاقة النفسية مرتبط أو مستثمر، أو مثبت على مرحلة من مراحل النمو النفسي الجنسي، وتمثل ظواهر التثبيت نقاط حساسية أثناء النكوص.

النمو السليم يفترض المرور من مرحلة إلى مرحلة موالية بحل صراع المرحلة السابقة، وعدم حلها يحدث نكوصا فيما بعد؛ لذا نتحدث عن النضج في المفهوم الإكلينيكي.

للوصول إلى المرحلة الجنسية يمر الطفل بالمرحلة الفمية المبكرة والفمية السادية، والشرجية ليتم تجميع الغرائز الجزئية إلى أولوية المناطق الجنسية، التي تشمل المرحلة القضيبية ومرحلة الرشد اللتان تفصلهما مرحلة الكمون.

حل المرحلة القضيبية يرتبط بمركب الأوديب القائم على الرغبة المزدوجة (الجنس/ العدوان) اتجاه الأبوين، هذه الرغبة التي يتم كبتها كاستهام لزنا المحارم، وللقتل من خلال عيش عقدة الخصاء المرتبطة بالقلق وبالتقمص؛ بمعنى قلق الخصاء وتقمص الأب من نفس الجنس.

الشذوذ حسب النظرية الفرويدية يرتبط بعدم حل مركب الأوديب، أين يتوجب على الشاذ النكوص إلى مرحلة متقدمة، ليكون نمطه الجنسي مبني على نمط قبل جنسي تحكمه غرائز جزئية. ما يفصل العصابي عن الشاذ هو حدة قلق الخصاء لدى الشاذ واستعمال ميكانيزم الكبت لدى العصابي، كميكانيزم دفاعي منفصل ولا تعود الغريزة الجنسية إلا من خلال الأعراض المرضية، والحلم، والفعل الناقص، في حين الغريزة الجنسية غير مكبوتة لدى الشاذ وتحركها غرائز جزئية. لذا اعتبر " **Freud**" أن العصاب هو المنظار السلبي للشذوذ.

بعد " **Freud**" تحولت النظرة التفسيرية إلى المراحل قبل الجنسية، والغرائز العدوانية (أنظر الجزء الأول) واعتمد الكثيرون على مفهوم الجنسانية (La Sexualisation) كاستثمار عالي للغريزة الجنسية، وكدفاع ضد العواطف القاسية، وقد اعتبرها " **Kohut** " سنة (1977) بأنها " تمنح الغرائز دلالة وتقاوم ضد الاكتئاب وتشبع رغبة الاستدخال (Incorporation) لترميم التصدعات النرجسية.

(Aubut & all, 1993: p.26)

* **المشهد الأولي والشذوذ:** باعتبار العلاقة مع الأم هي محرك الشذوذ، فهذا يؤكد دور المشهد الأولي أيضا الذي يعرفه " **Freud** " بأنه: ملاحظة الطفل المباشرة للفعل الجنسي بين الأبوين أو لنتائج هذا الفعل كالحمل والولادة؛ في حين يرى" **MC Dougall** " (1978) بأنه مجموع استهامات لاشعورية تخص العلاقة الجنسية، والأسطورة الفردية لكل شخص فيما يخص الصور الأبوية)، وقد أشار لدور هذا المشهد في الشذوذ والاغتصاب كل من:

(Mc Dougall, 1972-1978-1980; Chasseguet-Smirgel, 1974; Peto, 1975; Pasche, (1983; Aubut, 1993; Balier, 1988-1996).

يعيش الطفل هذا المشهد كصدمة، ويحدث صدمات وقلق فقد الحب، وقلق الخصاء، وقلق الإهمال

والاستثارة من دون هدف، والعجز **(Freud, 1914)**.

عيش هذا المشهد بمختلف مكوناته العاطفية للقلق والوله يمنع تكوين تصورات مستقرة عن الذات ويحفز بالمقابل استدخال مواضيع جزئية معادلة وصورا أبوية خطيرة تؤدي إلى إعداد أنا أعلى بدائي، وتصبح المواضيع الداخلية سيئة الاستثمار، والغرائز العدوانية غير حيادية، هذا ما يحدث مع الشاذ الذي لا يستطيع ربط الموضوع الكلي، ولا يستطيع إدماج مجموع غرائزه الجزئية، ولا يستطيع أيضا تمييز غرائزه الجنسية عن الغرائز العدوانية.

يوصل هذا المشهد الطفل إلى التأكد من الاختلاف التشريحي للجنسين الذي لا يقبله إلا إذا واجه قلق الخصاء بشكل حاد، ويشكل تقبل الاختلاف بين الجنسين عنصرا قاعديا لتكوين الهوية الجنسية.

ومهما كانت علاقة الطفل بهذا المشهد فان " السيناريو الشاذ له وظيفة أساسية في التحكم بالقلق الأصلي الذي يهدد بتدمير الموضوع أو الشخص نفسه" **(Aubut & All, 1993 :p. 62)**.

كما له وظيفة ترميم الجروح؛ لأن الشاذ لايرتبط باللذة الجنسية فقط. وفي دور السيناريو الشاذ يحدد "**Aubut** " أنه يخلق نوعا جديدا من الجنسية واقعا جديدا أيضا يسمح للطفل بحماية نفسه من القلق التدميري وترميم الجروح النرجسية، ويقابله وهم القدرة المطلقة.

يتعلم الشاذ التحكم المطلق في الآخر مؤقتا على الأقل؛ لأن هذا السيناريو يجب أن يتكر ،و الفعل الحقيقي لا يمكنه أن ينقص من حدة الضرر الاستهامي، وبالتالي فالشذوذ الذي يحوي مفهوم الاعتداء الجنسي هو "مرض للعلاقة بالموضوع يحرك الغرائز الجنسية والعدوانية، وكذا القلق الأصلي البدائي القديم" (p. 72 :**Aubut, 1993**)

فيكون بذلك حلا ضد الذهان؛ لأن الشاذ يعجز عن إقامة علاقة مشبعة بالموضوع، لأنه يحتاج إلى التحكم كلية في الآخر، كما يعجز عن تجميع المواضيع الجزئية في موضوع كلي.

2-1-2 حسب التحليلين الجدد :

* كما ترى" **روسل**" **(Russel 1980)** أن المغتصبين يعانون من فقدان الثقة الواضحة فيما يتعلق بذكوريتهم، إضافة إلى العلاقة العدائية التي يحملونها اتجاه المرأة، أيضا قد يعبر فعل الاغتصاب ضد النساء على الكره الرمزي اتجاه الموضوع الأصلي وهو"الأم"، عندما يتلقى الطفل تنشئة سيئة نتيجة لمواقف معينة، فينشأ لديهم نوع من الإحباط والصراع، فتكبت هذه المشاعر، وتظهر في سن الرشد على شكل "جرائم جنسية" ضد المرأة كموضوع إزاحة للموضوع الأصلي الأم، وهذا ما يتوقف مع قول العالم "**هال**": "إن أي انحراف هو رد فعل للإحساس بالاضطهاد"، ومن هنا يمكن القول أن هذا التوجه يولي الأهمية إلى خبرات الطفولة المؤلمة والتي تساهم كدافع لارتكاب جريمة الاغتصاب.

(الوريكات، 2004، ص. 120).

ومن جهة أخرى يكون الاعتداء الجنسي معبرا عن الكبت الجنسي القوي والمطول، وما الاغتصاب سوى أداة للتفريغ الجنسي، والنفسي عن كل هذا التراكم الجنسي.

كما اعتمدت "**روسل** " **(Russel 1980)** على مفاهيم التحليل النفسي مثل: عدم الثقة الواضحة بين المغتصبين فيما يتعلق بذكورتهم، والإزاحة للإحباطات الاقتصادية، والتوجهات الجنسية المبالغ فيها لدى هؤلاء الرجال، كما أن هناك وجهات نظر حديثة، والتي ترى أن هناك علاقة بين الجرائم الجنسية المتكررة وبين الإدمان على الخمور والمخدرات. **(عبد المنعم، 1994، ص. 34).**

فحسب هذه الوجهة يتضح لنا أن عملية الاغتصاب هي عملية إرهابية تتمثل في زعزعت شخصية الفرد، وهذه العملية لا تفرقها "**براون**" عن أي عملية إرهابية أخرى تصيب حياة الفرد وأملاكه.

ومن جهة أخرى، نظرا أن كل من يقوم بفعل اغتصاب الإناث فإنه يعزم على إظهار رجولته وشخصيته الجنسية، التي تكاد أن تكون مطموسة في وسط المجتمع، كل هذا يمكن إرجاعه إلى إحباطات اقتصادية واجتماعية وثقافية، كما قد تكون ناتجة عن استهلاك المخدرات والكحول.

كما أن هناك أدلة واضحة ذكرها كل من **(مارشال وآخرون 1984)** توضح أن العدائية اتجاه المرأة توجد بين المغتصبين أكثر ما توجد بين المجرمين الآخرون.

كما تشير أدلة عديدة أن العدوانية، والقوة، وهدف الإرهاب، تلعب دورا هاما في العنف الجنسي المعارض للمرأة، وهذه الرؤية مدعمة من خلال الملاحظات غير الثقافية والتي توضح أن الاتجاهات السلبية نحو المرأة يمكن أن تنبأ بتكرار جرائم الاغتصاب **(شاجنون** 1977، **ساندي** 1981).

(المنعم، 1994، ص. 34).

*حسب " **Balier**" **(2008)** : يرى بأن الاغتصاب هو حل للصراع على مستوى المشهد الأولي القائم على كره الأم؛ مما يؤدي إلى استحالة فقد الموضوع الأولي واستحالة الاتحاد الاندماجي، وهذا يؤدي إلى التخلي عن التقمصات الأولية.

لخصت هذه النظرية الشذوذ على ثلاثة أسس:

أولا، عجز في العلاقة بالموضوع والتي تم تصنيفها في أربعة أصناف هي: العلاقة غير الموضوعية (حرمان و تبعية، حرمان و عدوانية، ذهان، قرب الذهان ،الحالات البينية)، العلاقة بموضوع وسيط أو في المرآة (الشذوذ، السيكوباتية، البرانويا)، العلاقة بالموضوع (سجل العصاب)، علاقة بالموضوع مضطربة بسبب إصابة دماغية.

ثانيا، وظيفة الأعراض الشاذة المتمثلة في إبراز الذكورة وإظهارها، تجنب وتفادي الجنسية، التعبير عن الوله والغضب والتحدي، ملئ إحساس بالفراغ الداخلي، الوصول إلى إشباع بواسطة التقمص الاسقاطي.

ثالثا، استراتيجيات التكيف، وتتمثل في العدوان غير المباشر والاستغلال الهروب داخل عالم مثالي من الاستهامات، الاعتداء الذاتي، النشاط الزائد، سحب العلاقات بمقابل العلاقات غير المتميزة، الإتقان الاجتماعي، السلوك الطفولي والبحث عن الاهتمام.

مع مجيء " **Balier**" ونشره عام (1996) لمؤلفه الأول عن الاعتداء الجنسي والسلوكات الجنسية العنيفة، فصل بين مفاهيم الشذوذ، والشذوذية، والاعتداء الجنسي، الذي اعتبره مرضا قائما بحد ذاته تكون

فيه الأسبقية للفعل العنيف على الفعل الجنسي الذي يحمل القليل من اللذة الشبقية؛ كونه ينتهي غالبا بعدم بلوغ اللذة. ويكون الفعل محاولة دفاعية لحماية الأنا من الانفجار أو من الاكتئاب. المعتدي الجنسي يعيش هشاشة في الحدود تترجم وجود مرض في النرجسية (Balier, 2000; 2008) فيهتم من خلال فعله بتكوين سند نرجسي، لذا يختار موضوعا خارجيا (الضحية) ليكون كموضوع سند. وفي دراسات تابعة لهذه الدراسة الأساسية توصل كل من:

(Chagnon, 2000,2007, 2010, Ciavaldini, 2001, Ravit, 2004)

إلى أن فعل الاعتداء الجنسي هو دفاع لمواجهة الضعف النرجسي والضعف في الهوية؛ بحيث يقوم تصور الهوية على أنا مثالي للقدرة المطلقة القضيبية، ويكون الفعل الاعتدائي كفعل دفاعي شاذ يسيطر على مقدمة المشهد النفسي في سجلي الذهان والحالات البينية، كما يمكن أن يتواجد في بعض الوحدات النفسية المرضية كالسيكوباتية، و البرانويا مما يؤكد صعوبة إعطاء تشخيص بنيوي واحد لكل الحالات.

كما يرى التحليليون أن العنف الجنسي ينشأ من كره المرأة والذي يكون جزء من خبرات الطفولة المؤلمة ويعتبر "**جروس**" أول المدافعين عن وجهة النظر هذه حيث أوضح أن الفعل الجنسي المتمثل في الاغتصاب يخدم أولا حاجات غير جنسية، فهو يهدف إلى عدوانية، ويستخدم الجنس كأداة للتعبير عن القوة والغضب. **(عبد المنعم، 1994، ص. 35)**.

ويكون لضعف الأنا الأعلى وعدم استدخال الفرد لنظام الأب الرمزي، والمثل الاجتماعية لتصبح جزء من الذات، وكذا عدم قدرة المنحرف على كبت نزوات الهوى، فيقوم هذا الأخير بإشباعات الممنوعة والمحرمة ومن بينها الاغتصاب، حيث قد يكون نتيجة ميكانيزم نفسي عميق في الفرد المغتصب.

تعليق: هذه النظرية تفسر لنا الاغتصاب على أنه نوع من الإرهاب والعدائية نحو المرأة، حيث أن المغتصب يقوم باغتصاب ضحيته ليس تلبية للذة أو متعة جنسية، وإنما لترهيب المرأة وتعبيرا عن قوته وغضبه، وهذا ما تؤكده دراسات "**جروس**"، "**مارشال**" وآخرون. والتي ترى بأن القوة، القسوة والإرهاب هي الدافع لممارسة العنف الجنسي أو الاغتصاب على المرأة.

2-2- التناول السلوكي للاغتصاب:

ترى النظرية السلوكية أن التفاعلات الجنسية والسلوكية تكون مكتسبة، وخاصة فيما يتعلق بعمليات الاشتراط الكلاسيكي، وقد أوضح ذلك كل من "**ماك جير**" وآخرون **(Mac Guirre & all, 1965)**.

حيث يرى "**سكينز**" أن الشخص يتعلم من خلال ملاحظة رد الفعل من الآخرين على سلوكه، وهذا السلوك عادة ما ينشأ أو يقع تحت مثير، أو تغير في البيئة، وإذا كان رد الفعل إيجابي، معزز فإن هذا السلوك سيستمر ويتم تعلمه، أما إذا تم عقابه فإنه لن يتكرر وبهذا سينتهي وينطفئ.

(الوريكات، 2004، ص. 120).

حسب كل من" **Bond** " و "**Evans** " (1967): فالسلوكات الجنسية المنحرفة تنتج من عامل واحد هو الاستثارة الجنسية المنحرفة، بعد ذلك بعشر سنوات اقترح " **Barlow** " و " **Abel** " (1976) نموذجا

تفسيريا أخر يقوم على فرضية أن: السلوكات الجنسية المنحرفة لا تأتي فقط من زيادة الاستثارة الجنسية المنحرفة، لكن من العجز في الاستثارة الجنسية غير المنحرفة، والمهارة الاجتماعية الضرورية للوصول إلى شريك راشد ملائم.

عام (1983) اقترح كل من (**Darke, Earls, Segal**) نموذجا ثالثا يقوم على النموذجين السابقين ويربط زيادة الاستثارة بالعجز في المهارة الاجتماعية، التي تشكل حواجز أمام توظيف نفسي مشبع على المستوى الداخلي؛ مما يحدث قلقا يكون سببا في تحريض السلوك الجنسي المنحرف.

فكرة هذه النماذج السلوكية تقوم على تعلم السلوكات الجنسية السوية والمنحرفة، وتم التأكد من هذه الفرضية من طرف العديد من السلوكيين من خلال تجربة تعريض المعتدي الجنسي لمثيرات خارجية جنسية، كل حسب نوع ضحيته وتسجيل الاستجابات، وتوصلت النتائج إلى أنه أثناء تقديم مثيرات جنسية تكون استجابة الاستثارة، في حين عند تقديم مشاهد (مثيرات) عنف فالاستجابة تكون بالكف، وفي نفس التجربة تم دراسة المهارة الاجتماعية مع المرأة، فتأكد وجود نقص في هذه المهارة لدى المعتدين جنسيا ،خاصة لدى البيدوفليين بمقابل مغتصبي النساء، وحتى فيما يخص السيرورات المعرفية لاحظوا وجود فروق بين البيدوفليين وغيرهم من المعتدين أمام مثير جنسي يخص الاتصال الجنسي، وظهرت الاستجابات الفسيولوجية السلوكية، والمعرفية مميزة للمغتصبين عن غيرهم، واشترك كل المعتدين في العجز عن حل المشكل.

توصلت الدراسة في نتائجها النهائية إلى أنه لا يمكن تحديد عامل واحد أو عجز واحد مميز للاغتصاب لكنه تفاعل كثير من نقاط العجز، تتمثل في: المهارة الاجتماعية، والقدرات المعرفية، والتعامل مع الاستثارة الجنسية، ومواضيعها المحددة والمختلفة. **(Aubut, 1993 :p. 4)**

كما يرى كل من "**مارشال**" و"**باربارى**" (Marshall & Barbaree, 1984) أن العدوان الجنسي اتجاه المرأة يمكن أن يكون نتيجة لتكامل بعض العوامل البيولوجية، خبرات الطفولة والتأثيرات البيئية، الثقافية والاجتماعية مع العوامل الموقفية العارضة، مثل حالات الغضب والانفعال، وخاصة بعض الظروف مثل سهولة التقرب إلى الضحية والافتقار إلى كبح العواطف. **(المنعم،1994 ، ص. 36).**

فهذه النظرية توضح بأن السلوك الانحرافي، إنما يرجع لتراكم سلسلة من العوامل البيولوجية، الثقافية الاجتماعية وكذلك المحيط الذي يعيش فيه الفرد، وأيضا خبرات الطفولة، هذه العوامل وغيرها من شأنها أن تدفع الفرد لأن يكون له سلوك جنسي انحرافي.

2-3- التناول الاجتماعي:

قبل 1950 كان الاهتمام بالانحرافات الجنسية من اختصاص مدرسة التحليل النفسي، والطب العقلي فقط، ومع بداية الستينيات من القرن العشرين (20) بدأ الاهتمام بمفهوم العنف انطلاقا من مفاهيم القيم والمعايير بمقابل الثقافة المهيمنة، وانتشرت فكرة أن الطبقة المسيطرة طبقة عنيفة، وبدأ الاهتمام من طرف

النظرية الاجتماعية وروادها، بالدعارة، وزنا المحارم، والتحرش الجنسي بالأطفال، وكان الاغتصاب كباقي الظواهر الإجرامية، وصنف الإدمان على الكحول، والفقر، والعنف كعناصر مرتبطة بالجرائم الجنسية.
ومع الحركات النسوية بدأ الاهتمام بظاهرة الاعتداء الجنسي لمحاولة فهم الظاهرة، وفهم و علاج الضحية والتكفل الاجتماعي والقانوني بالمعتدي وبالضحية أيضا. واعتبر الاعتداء الجنسي بذلك ظاهرة اجتماعية حاول المختصين فحص وتحليل العوامل المرتبط بها. تبنت الحركات النسوية اديولوجبة الثقافة المهيمنة المترجمة في السلطة الذكرية وعدم المساواة بين الرجل والمرأة كقاعدة أساسية لهذا الاغتصاب، وصنعت الأسطورة الاجتماعية من المرأة خاضعة للرجل وتابعة له ومن الرجل مخلوقا عدوانيا وقويا ومسيطرا.
,بينت دراسة كل من(Brownmiller, 1980 ; Quinsey, 1986, Rush 1980)
أنه في بعض الثقافات النادرة الاتصال الجنسي بين الراشد والطفل مقبول؛ لأنه يمثل طقسا أوليا للحياة الجنسية. عام 1983 وضح (**Clark & Lewis**) أن معظم الدراسات عن الاعتداء الجنسي قبل السبعينيات من القرن العشرين، كانت تقوم على الأفراد الموقوفين والمحكومين، وهم عموما رجال من مكانة اجتماعية واقتصادية منخفضة، مما يؤكد نظرية ثقافات العنف، بداية من فترة الثمانينيات ركزت دراسات موالية على الضحية والمعتدي الذي تحول إلى وسيلة للإجابة على مجموعة من الأسئلة أهمها:

1. تحديد العوامل الخارجية كمكان الاعتداء وساعته والعلاقة بين الضحية والمعتدي.
2. تقييم شخصية الضحية وهل يمكنها أن تؤثر في فعل الاعتداء الجنسي؟
3. هل الضحية كانت تتواجد في وضعية أو مرحلة حياتية جعلتها قابلة للاعتداء عليها؟

وقد بينت هذه الدراسات أن الضحية عادية جدا قبل الاعتداء ولم تبادر بأي سلوكات تجعلها أو توحي بحساسيتها للاعتداء.

ملخص النظرية أنه خلال الثلاثين سنة الأخيرة فصلت الكتابات العلمية الاعتداء الجنسي على النساء والأطفال عن مجال الإجرام، لتحتل بذلك مجال دراسة خاص، وانتقل المجتمع تدريجيا من التهجم على الضحية، واعتبارها السبب الأول في الاعتداء عليها إلى نزع هذا الذنب عنها، وتجريم المعتدي بالمقابل ومتابعته قضائيا. وتمكنت النظرية الاجتماعية من تحديد وتحليل مختلف العوامل الاجتماعية الموجودة في الاعتداء، والتي سمحت بتحديد مجال الوقاية والعلاج، المتمثل في التربية الجنسية لإلغاء الأسطورة الاجتماعية للحياة الجنسية وللاعتداء الجنسي وتوعية المجتمع خاصة الأطفال.

***التفسير الاجتماعي للاغتصاب حسب نظرية الصراع :**

حيث نظرت إلى ظاهرة الاغتصاب مع استخدام القوة باعتبارها مشكلة اجتماعية، فهي ترى أن الاغتصاب هو انعكاس للعدوانية والقوة الناجمة عن تصنيف الجماعات الاجتماعية على أساس الجنس، وقد لخص " **روس** " (1977) نظرية الاغتصاب قائلا: "الاغتصاب هو نتيجة مباشرة لعملية التنشئة التي ترتكز على التفاصيل في الأدوار على أساس الجنس، فالأفكار التقليدية عن الجنس هي أساس الاتجاهات الخاصة بالاغتصاب، فمثلا ارتباط السيادة بأدوار الذكور، والخضوع والإذعان بأدوار الإناث هو أهم

عامل في استمرار الاغتصاب باعتباره مشكلة اجتماعية خطيرة، فإذا لم تتغير نماذج التنشئة التقليدية الخاصة بالجنس فإن العمليات الاجتماعية سوف تستمر بجعل المرأة ضحية مشروعة لجريمة الاغتصاب وقد أيدت بعض الدراسات الأنثروبولوجية هذه النظرة حيث وجد" **ميرفي**" عام (1959) أن الاغتصاب يستخدم كوسيلة للضبط الاجتماعي في مجتمع "**الماندرو**" وهو أحد المجتمعات الهندية البرازيلية وهو مجتمع يتميز بنسق ضبط محدد لتنظيم العمل على أساس الجنس".

ترجع نظرية الصراع "الاغتصاب" إلى نمط التنشئة الاجتماعية التي تقوم على أساس الجنس في المجتمع، ومن ذلك ما نجده في المجتمع الرأسمالي حيث عمليات "الضبط الاجتماعي" الخاصة بالإناث والتدرج الاجتماعي حسب الجنس، وظيفة للنظام الاقتصادي والرأسمالي الذي ينظر للمرأة باعتبارها ملكية خاصة، هذا النظام لحماية النساء من الاغتصاب قد زاد تدني مركز المرأة الاجتماعي، وكذا من أدوارها الاقتصادية في المجتمع بشكل عام. **(غانم، 2004، ص. 68)**.

تؤكد نظرية الصراع أن القوة والعدوانية هي دوافع اغتصاب النساء، إلا أن بعض المداخل البنائية الأخرى تركز على طبيعة الجنسية للجريمة، فدراسة " **سفالستوجا** " (1962) تفسر ارتفاع معدل حالات الاغتصاب، بزيادة عدد الفائض من الرجال أي بزيادة عدد الرجال عن النساء، والتي تعمل على خلق نوع من التوتر الاجتماعي في البحث عن الإشباع الجنسي، الذي يتم بالتراضي بين الطرفين، فوجدنا أن الإقليم الذي يكثر فيه عدد الذكور في الأقاليم الريفية من الدانمرك، يحدث بها معدلات اغتصاب أعلى نسبيا، وأضافت بعض الدراسات الأنثروبولوجية إلى أن معدلات الاغتصاب كانت عالية في الثقافات التي تضع حدودا وقيودا للممارسات خارج الزواج، وتشجع على تأخير الزواج. **(غانم، 2004)**.

4.2 المقاربة البيولوجية: تكونت هذه المقاربة انطلاقا من التطور المعرفي للعلوم الطبية وتطور وسائل التقصي والبحث في محاولة لكشف إصابات عضوية وراء فعل الاعتداء الجنسي، انقسم هذا التطور إلى ثلاثة مراحل تاريخية أساسية هي: مرحلة الستينيات من القرن العشرين والتي ارتكزت على تحديد كروموزومات العدوانية، ثم مرحلة السبعينيات التي تميزت بالبحث في الهرمونات وأخيرا مرحلة الثمانينيات التي ارتبطت بالعلوم العصبية، وتحددت بذلك ثلاث جوانب تفسيرية للظاهرة.

1.4.2 الجوانب الجينية: تفسر فعل الاعتداء الجنسي بوجود كروموزومات غير عادية، أو متعددة أو غياب كروموزوم، وتحدث هذه الحالات جداول عيادية مختلفة تتميز بلا سواء جسدي، أو مظاهر سلوكية تجعل الشخص مهيئا للاعتداء الجنسي وقد تحدد مركبين أساسيين: الأول هو مركب (XYY) فكل شخص عادي يملك (46) كروموزوما، تتجزأ في (23) زوج، ويمثل الزوج الثالث والعشرين الكروموزومات الجنسية، المكمل الكروموزومي (46) المتمثل في (XY) يشكل الجين الذكري، والمكمل (46) (XX) يشكل الجين الأنثوي، بعض الأشخاص لديهم جين (47) (XYY) بمعنى وجود كروموزوم (Y) زائد ناجم عن خطأ في الانقسام الخلوي.

وبالتالي اعتبر العلماء أن العدوانية هي سمة ذكرية. كيف ذلك؟

كان كل من: **(Hauschka, Ishihara, Koepf, Sandberg)** أول من اكتشف وجود رجل (XYY) عام (1961) ثم تبعت الاكتشافات بعد ذلك، فعام (1965)اكد كل من: **(MC Clermont, Melville, Brittain)** في دراسة لمجموعة من ذوي التخلف العقلي المحجوزين في المؤسسة بسبب العنف والجرائم، أكدت الدراسة على وجود مرض كروموزومي زائد عن السواء، وربط بذلك الفعل الاعتدائي الانفجاري، وزيادة كروموزوم (Y). دلت المتابعات الطبية على وجود (1000/1) مولود جديد ذكر مصاب بهذا المركب، وقد أظهر هؤلاء الأشخاص عوامل مشتركة جسدية كالاضطرابات العصبية الحركية، أو اضطرابات اللغة (لدى نصف العينة المدروسة)، واضطراب الكتابة مما جعلهم بحاجة إلى تربية خاصة، وتؤدي هذه العوامل إلى سوء تقدير الذات، كما اشتركوا أيضا في بعض العوامل النفسية كنقص النضج النفسي، والانفجارية، والهشاشة الانفعالية، وضعف القدرات الاجتماعية، مع عجز عن تأدية الدور الذكري في علاقاتهم مع المرأة، و" غياب كلي لسلوكات جنسية شاذة فقط إذا تواجدت مع مرض عقلي" **(Aubut & Coll, 1993:p. 03)**

وعليه أصبح تواجد سلوك عدواني وبنية جسدية قوية، وتخلف عقلي مع ضعف المراقبة الانفعالية لدى الأشخاص ذوي (XYY)، مفسرا للسلوك الإجرامي مع العلم أن أغلبية هؤلاء الأشخاص، يعيشون حياة طبيعية فقط (1%) منهم يتواجدون بالمؤسسات العقابية.

الثاني هو مركب (XXY) المعروف بمركب (Klinefelter) بحيث يتواجد كروموزوم (X) زائد لدى الذكر، ينجم هذا المرض أيضا عن خطأ في الانقسام الخلوي، هذا المركب سجل عام (1942) من طرف (Klinefelter). يتكرر من (500/1) مولود ذكر إلى (1000/1)، ويتم اكتشاف ذلك عموما مند النضج وبداية بروز الدلالات الجنسية؛ فيظهرون قوة بدنية، وذكورة متطورة مع نزعة للبدانة مع خصيتين صغيرتين، وتظهر أيضا اضطرابات عصبية كالتخلف العقلي واضطرابات اللغة والكتابة. على المستوى النفسي يظهرون عدم نضج، وانغلاق، وضعف، وحساسية للقلق، وعدم استقرار في الطبع، مع تكيف اجتماعي صعب جدا، ونقص في الرغبة في النشاط الجنسي، لديهم ارتفاع في السلوك الإجرامي خاصة ضد الممتلكات حسب ما سجله عام (1990)، الباحثين **(Berch & Mc Cauley)**، الاضطراب الكروموزومي بنوعيه يحدث اضطرابات في صورة الجسد وفي الهوية الجنسية.

2.4.2 الجوانب الغددية: أين يظهر دور الهرمونات الذكرية في الاعتداء الجنسي، نعلم جميعا أن النمو والنضج الجنسي للجسد، وزيادة الاهتمام بالجنس تظهر في مرحلة النضج، ويرافقها زيادة في الإفرازات الغددية، خاصة هرمون التستسترون (Testostérone) الذكري الأساسي وهو يرتبط بالسلوك الجنسي العادي، من خلال نشاط الخصيتين في وظيفتي إنتاجية الهرمونات الستيرويدية (Stéroïdes) وإنتاجية الحيوانات المنوية.

يؤثر نشاط الغدد على تحديد الفروق الجسدية، ونمو جهاز الإنتاجية الذكرية ونمو الميزات الجنسية الذكرية الثانوية والبنيوية، ولها دور فعال في العملية الأيضية للعديد من الأنسجة كالعضلات، والكليتين والكبد، ودورها الأخير يخص الجهاز العصبي المركزي.

أشارت بعض الأبحاث إلى علاقة التستسترون بالسلوك العدواني لدى الشخص العادي، لكن لم يتم التأكد من أية علاقة من خلال التجربة المخبرية، لذا سعى " **Gautier Smith** " عام(1989) إلى العمل على الليبيدو في علاقته بهرمون الذكورة، وتوصلت دراسته إلى أن هذا الهرمون ضروري جدا للوصول إلى الانتصاب التلقائي خلال النوم أو اليقظة، لكنه غير ضروري في غياب مثيرات شبقية بصرية، أما الاستجابة الانتصابية في الاستهامات الجنسية تفترض مشاركة هرمون الذكورة.

واتضح أيضا أن دور هذا الهرمون في الاعتداء الجنسي غير محدد، نظرا لمحدودية الدراسات في هذا المجال ومحدودية العينات المدروسة وأكد " **Pinard** " أن أقلية فقط من المعتدين جنسيا لهم ارتفاع في هرمون الذكورة. **(Pinard 1993, p. 13)**

3.4.2. الجوانب العصبية: السلوك الجنسي السوي كباقي السلوكات يحتاج إلى جهاز عصبي سليم وتتدخل الناقلات العصبية: كالسيروتونين (Sérotonine)، والدوبامين (Dopamine)، والنورادرينالين (Noradrénaline) و تتفاعل فيما بينها في الهيبوتلاميس.

تؤثر الكحوليات والمخدرات خاصة الهروين والكوكايين، على النواقل العصبية وتؤثر بالتالي على السلوك الجنسي، هذا الأخير الذي ينتج عن حركة وتسهيلات أو منع مختلف مكونات الجهاز اللمبي، كما يمارس الفص الجبهي حركة كف على الجهاز العصبي، وقد ارتبطت العديد من الاضطرابات العصبية كالإصابات الدماغية والخلل الوظيفي لها بمختلف السلوكات الجنسية، وهذا ما سمح بتطبيق مختلف وسائل التشخيص على هؤلاء الأشخاص، كالاختبارات العصبية–النفسية والارتداد المغناطيسي النووي.

5.2 المقاربة التصنيفية: يوجد اليوم العديد من النماذج التصنيفية للمعتدين جنسيا للإجابة على الحاجات الحقيقية، لمختلف الفاعلين النفسانيين، والطبيبنن والاجتماعيين، وغيرهم، كان أول نموذج للتصنيف هو النموذج الفرويدي الذي عرف الشذوذ بمقابل الفعل الجنسي العادي، الذي يقصد به الجماع الموجه للإشباع واللذة الجنسية من خلال الإيلاج الفرجي مع شخص مناسب عمريا من الجنس المغاير، واستمر هذا النموذج الذي بني على اللاشعور إلى عام (1950).

خلال فترة الستينيات والسبعينيات برز النموذج الفينومونولوجي الذي قام على العملية المعرفية، لكن طرح مشكلا منهجيا تمثل في نقص عناصر تشخيصية إجرائية، ونقص التحقق من مصداقية الحكام، مما يفتح المجال للعناصر الذاتية، ومشكل الشمولية لأن التصنيف لا يمس إلا حولي (50%) من المعتدين؛ مما يجعل النتائج المتوصل إليها تصلح فقط على العينة المدروسة.

1.5.2 تصنيف المغتصبين: تم التوصل إلى تصنيف المغتصبين حسب أربعة عوامل أساسية تدفع بالشخص إلى المرور إلى الفعل هي:

أولا: البحث عن السلطة التي أشار إليها كل من (**Groth**,1977, 1979) (**Chen**, 1969, 1971) وهو دافع ينطلق منه المعتدي الذي يبحث عن تأكيد الفحولة والسلطة، وهم رجال يحسون بعدم التكيف في الحياة العامة وأمام النساء خاصة، وعجز عن إقامة علاقة حميمة معهم؛ لذا يلجئون إلى استعمال القوة لإخضاع الضحية.

ويكون الاغتصاب وسيلة لاختبار قدراتهم الجنسية، وإنكار الشك النسبي المرتبط بالفحولة المعاش كتصدع داخلي.

ثانيا: البحث عن الهوية، كان قد أشار إليه (**Gebhard, 1965**)، و(**Mc Caldon, 1967**) و(**Rada, 1978**)، بحيث أكدوا على أن المعتدي الجنسي عنيف، ويعيش حالة من الصراع الذي يمس الهوية، فيكون المرور إلى الفعل وسيلة دفاعية لنقل الغرائز العدوانية، هدف هذا النوع من المعتدين هو جرح وإنقاص قيمة الضحية وتدميرها، والفعل هو مجرد وسيلة للتعبير عن ذلك، وغالبا ما يكون الفعل انفجاريا وتلقائيا يسبق بحادث مثير كالشجار مع العائلة، أو مع مسئول في العمل. ما يحرك الفعل ليس الاستثارة الجنسية، بل حالة من الوله قريبة جدا من الغضب، وغالبا ما تكون الضحية غير معروفة.

ثالثا: السادية، قد أشار إليها (**Guttmacher & Weihofen, 1952**) في هذا النوع يكون المعتدي شخصا ساديا، يدمج الغرائز العدوانية والجنسية، يرتبط الاعتداء الجنسي بعنف جسدي ملاحظ على الضحية ويتم الإعداد والتحضير للفعل بشكل محكم، توفر له الوسائل لتعذيب الضحية وممارسة بعض الطقوس عليها، أين يوجه التعذيب خاصة للمناطق الجنسية كالبتر والحرق.

رابعا: السلوك المضاد للمجتمع، كان قد أشار إليه معظم المختصين، يشمل هذا النوع المعتدين السوسيوباتيين والانفجاريين. كما يمكن أن يوجد هذا النوع في أحد الأنواع المذكورة سابقا، وهم المعتدين الذين يبحثون عن الإشباع الفوري لرغباتهم وحاجاتهم، وتظهر المرأة لهم كموضوع يحقق اللذة ويشبع الرغبة وغالبا ما يرافق جرم الاغتصاب جرم آخر.

حاليا يحاول العديد من المختصين الوصول إلى تصنيف آخر للمعتدين جنسيا، بهدف وضع إستراتيجية تمنع الانتكاس في السلوك، فنجد مثلا النموذج المقترح من طرف (**Knight & Prentky**) عام (1990) والذي يصنف المعتدين إلى أربعة أصناف: المغتصب الانتهازي والذي يدفعه وله الاختلاف وعدم تحمل الإحباط ويحركه الدافع الجنسي كالسادي الذي يحركه دافع الوله اتجاه المرأة وتدميرها، وهنا يكون السلوك الجنسي وسيلة للوصول إلى هذه الغاية، أما فيما يخص البيدوفليين فقد لوحظ غياب معايير تصنيفية مشتركة بينهم رغم اعتمادهم على إستراتيجية إغراء الطفل في البداية، واللجوء إلى التهديد والقوة والعنف إذا لمس مقاومة حادة من الطفل، هذا الأخير الذي يقع عليه الكره أو رغبة السيطرة والخضوع للمعتدي.

3- خصائص شخصية المغتصب:

ففي دراسة " **جيبهارد** " وآخرون **(Gebhard & all , 1965)** وجد أن أكثر من **33%** من المغتصبين أفعالهم تتضمن العدوان أكثر من الإشباع الجنسي، فالمغتصبون أفكارهم تعبر دائما عن العدوانية.

كما وجد كل من" **سوينسون**"، "**جريمس**" **(Swenson & Grimes, 1958)** أن مرتكبي الجرائم الجنسية يعانون من الاضطرابات النفسية أكثر من مرتكبي الجرائم الأخرى.

وفي دراستهم وجد كل من "**كاربمان**" **(Karbman, 1954)** و"**ألين**" **(Alen , 1969)** أن مرتكبي الاغتصاب منحرفون جنسيا، مضطربون عقليا، مندفعون، مضطربون انفعاليا.

ويذهب علماء النفس، والطب النفسي، والتحليل النفسي، أن المغتصبين يعانون –بصورة ما– من الاضطرابات النفسية والوجدانية، حيث أن معظم المغتصبين غالبا يتسمون بالعدوانية، فالمغتصب يعاني في الواقع من اضطرابات نفسية تؤثر في علاقاته بالآخرين، ومن أهم المشاكل التي يعاني منها المغتصب ما يلي:

- يعاني المغتصب من مشاعر الخصي آو العجز وعدم الكفاية الجنسية، الأمر الذي يدفعه إلى إخفاء هذه المشاعر من خلال ممارسة سلوك جنسي يتسم بالعدوانية والعنف، ويعتبر متغير العدوانية من المتغيرات التي تسهم بشكل واضح في تشكيل سلوك الاغتصاب لدى الأفراد وخاصة العدوان الموجه نحو المرأة.
- يعاني المغتصب من الصراع الداخلي والعزلة الاجتماعية.

(عبد المنعم، 1994، ص. 52-53)

- أن مجرمي الجنس إذا لم يخضعوا للعلاج النفسي فغنهم سيكررون الجرائم الجنسية.

(عبد المنعم توفيق، 1994، ص. 44).

- أغلب المجرمين المغتصبين لا يخضعون للضوابط الاجتماعية، ويدينون بالولاء إلا لأنفسهم ولا تهمهم إلا ذواتهم وسعادتهم والنساء عندهم وسائل يشبعون بها نهمهم الجنسي.

(عبد المنعم الحنفي،2005،ص.126)

- قد يكون الاغتصاب من طرف أشخاص مصابين بأمراض عضوية عقلية مثل: الزهري الذي يحدث اضطرابات في الشخصية، مع انهيار للقوى النفسية مما يؤدي إلى الإصابة بانحراف غريزي يدفعه إلى ارتكاب الجرائم الجنسية.
- كذلك ذهان الشيخوخة حيث يصاب الإنسان بفقدان الذاكرة، أو ضعفها وكذا ضعف في القدرة على الحكم في الذات، والمزاج، واختلال الغرائز، مما قد يساعد على ارتكاب الجرائم الجنسية فمثلا مرض الصرع صنف من بين الأمراض التي يتسبب مرضاه في ارتكاب اعتداءات جنسي.

(مرسي، 1995، ص.349)

- غالبا يتغلب المغتصب على خوفه من اكتشاف ميله إلى الجنسية المثلية إلا من خلال عدوانه على النساء.

- تدفع عقدة أوديب المغتصب إلى اغتصاب المرأة التي تقاومه، لان المقاومة في هذه الحالة مقاومة الأم إذا ما حاول مهاجمتها.
- يتميز المغتصب بدرجة عالية من الإثارة الجنسية، فقد أوضحت إحدى الدراسات أن المغتصبين مرتفعو الإثارة الجنسية، كما وجد أن غير المغتصبين أظهروا إثارة جنسية أقل.

وبصفة عامة لا تفسر النظريات النفسية سوى عدد ضئيل من حالات الاغتصاب. ففي الواقع هناك بعض المغتصبين لا يستطيعون–بسبب اضطراباتهم– إقامة علاقة جيدة مع النساء.

وتذهب إحدى الدراسات إلى أن المغتصبين لا يعانون من أي عجز أو اضطراب جنسي، حيث أنهم لا يختلفون عن غيرهم من الجرمين الآخرين(مثل اللصوص ومرتكبي الجرائم غير الجنسية بصفة عامة).

وتوضح دراسة تجريبية أخرى – تتناول المتهمين في قضايا الاغتصاب– أن المغتصبين لا يختلفون عن مرتكبي الجرائم الأخرى، من حيث قدرتهم على التفاعل السوي مع النساء لفترات طويلة دون أن يعانون من أي اضطرابات أو توترات.(**الجوهري، 1995، ص. 285**).

نستنتج من كل هذا ان الاغتصاب ما هو إلا جريمة تمارس في أعلب الاحيان من قبل الشباب والذين تتراوح أعمارهم ما بين 16و 20 سنة، هذه الجريمة التي يمكن إرجاعها إلى انخفاض المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأفراد، كانخفاض الدخل وانعدامه.

كثرة المشاكل العائلية وسوء المعاملة الأسرية، التي تدفع بالفرد لممارسة أي فعل لتفريغ ذلك الغضب والقلق، زيادة إلى ذلك قد يرجع إلى انخفاض المستوى التعليمي، حيث هذا الفرد قد تكون له ثقافة محدودة عن الحياة الجنسية أو انعدامها، وبالتالي فهو لا يدرك أو يسئ توجيه طاقته الجنسية أو استغلالها بالشكل الصحيح، كل هذه العوامل قد تدفع بالفرد إلى ممارسة جريمة الاغتصاب، لكن هذا لا ينفي أنه قد يكون الفرد ينتمي إلى مستوى اجتماعي، واقتصادي، وعلمي لا بأس به، لكنه يرتكب هذا النوع من الأفعال والتي تكون من ورائها عوامل أخرى مثلا: البيئة التي يعيش فيها، ومعاشرة رفاق السوء، والرغبة في تحقيق الذات، وإرضاء للنفس، وغيرها من العوامل المرتبطة بشخصية الفرد وتكوينه الذاتي.

فغدا نظرنا إلى دراسة " **جيبهارد** " نجد أن أكثر من 33% من الأفراد مرتكبو جريمة الاغتصاب يكون هدفهم هو العدوانية أكثر من اللذة أو الإشباع الجنسي، أي أن الاغتصاب هو رد فعل عن الكره والعدوانية والتي يتم التخلص منها وتفريغها عن طريق العنف الجنسي أو الاغتصاب.

وفي دراسة " **سوينسون**" **و**"**جريمس**" تبين ان الأفراد المغتصبين هم أفراد يعانون من اضطرابات نفسية وهذه الاضطرابات، تظهر عند هؤلاء الأفراد أكثر من مرتكبي الجرائم الاخرى كالسرقة.

أما في دراسة " **كاربمان** " و" ألين " فالمغتصبين يعتبرون أفراد مرضى، من اضطراب عقلي، وانفعالي ومنحرفون جنسيا.

كما قد يكون المغتصب–حسب الطب النفسي، وكذا التحليل النفسي– يعاني من مشاكل نفسية تدفعه لممارسة هذا النوع من الجرم كالعزلة الاجتماعية، وعدم الكفاية الجنسية، وهي مشاعر التي يحاول

إخفاؤها عن طريق ممارسة سلوك جنسي يتسم بالعنف والعدوانية، كما قد يكون كرد فعل عن رفض المرأة لرغبته، أو وجود مقاومة من طرفها أو يكون يعاني من إثارة جنسية كبيرة، التي لا يتم إخمادها أو توقيفها إلا بممارسة سلوك جنسي على المرأة والقيام باغتصابها.

وبالتالي، فهناك عدة عوامل وأسباب تدفع بالشخص للقيام بالاغتصاب، كما أن كل دراسة تركز على جانب من الجوانب الذي من خلاله تفسر سلوك الفرد العنيف وشخصيته، وكذا الأسباب الكامنة وراءه والمؤدية إلى ارتكاب جريمة الاغتصاب.

❖ وفي دراسة " **Scully**" و"**Marolla** " تمثلت دوافع المغتصبين في الآتي:

- ✓ أوضح بعض المغتصبين أن الاغتصاب كان أسلوبا للانتقام والعقاب، والاغتصابات الهادفة للانتقام كانت قائمة على فكرة أن كل النساء مسئولات عن مشاكل المغتصبين، وفي بعض الحالات كان الضحايا يمثلن كل النساء لدى المغتصبين، ولذلك استخدموا الاغتصاب للعقاب أو الإذلال ولوضع النساء في أماكنهن.
- ✓ يرى مغتصبون آخرون أن الاغتصاب شيء إضافي لعمليات السطو والسرقة.
- ✓ يرى بعض المغتصبون في الاغتصاب وسيلة للوصول جنسيا للمرأة غير الراغبة، ويتمثل الاغتصاب لدى هذه الفئة تحديا ومغامرة، فضلا عما يشعرون به من راحة في الاغتصاب.

(الجوهري وآخرون، 1995، ص. 283-284).

- ✓ ينضر بعض المغتصبون إلى النساء على أنهن سلع جنسية، وأن الاغتصاب حق الرجل وإذا امتنعت النساء عن إعطاء هذا الحق فيجب أن يأخذه الرجل والمرأة ليس لها حق أن تقول لا.

وفي مقابل الاتجاه القائل بأهمية القصور أو عدم الكفاية الجنسية باعتبارها أحد دوافع الاغتصاب، سعى "**Duca Chappell**" وزملاؤه إلى تفسير أسباب ارتفاع معدلات جرائم الاغتصاب، في مجتمع عن مجتمع آخر من خلال مقولته عن التساهل الجنسي Sexuel premissiveness، وفي البداية يرفض "**Duca Chappell**" **وزملاؤه** التسليم بصحة القضية القائلة بأن: " نقص فرص ممارسة الأنشطة الجنسية خارج نطاق العلاقات الزوجية، في المجتمعات المحافظة التي تضع قيودا على الممارسات الجنسية، يترتب عليه ارتفاع معدلات جرائم الاغتصاب"، وتعني هذه المقولة انه كلما زاد تسامح المجتمع تجاه ممارسة الجنس خارج نطاق الزواج، كلما انخفضت معدلات جرائم الاغتصاب، وهو ما يرفضه "**Chappell**"، حيث يذهب إلى أنه كلما زاد تساهل او تسامح المجتمع نحو السلوك الجنسي، تزايدت معدلات جرائم الاغتصاب، ويستخدم في ذلك مفهوم الإحباط النسبي Relative Frustration في توظيف كيف أن التساهل الجنسي يؤدي إلى ارتكاب جرائم الاغتصاب، حيث ذهب كل من "**Chappell**"، وزملاؤه إلى انه إذا قارنا بين ما يشعر به الرجل الذي ترفضه المرأة في مجتمع تسود ثقافته جنسية محافظة، وبين شعور الرجل الذي ترفضه المرأة في مجتمع متحرر جنسيا، فإن الأخير

يشعر بقدر أكبر من الإحباط، وبالتالي فغن الإحباط الناشئ في ظل مجتمع ذي ثقافة جنسية متحررة يكون أكثر حدة وتأثيرا على الرفض جنسيا من المرأة، عن الإحباط الناشئ في مجتمع متشدد جنسيا ويرجع ذلك إلى أن الرجل المرفوض في مجتمع تسوده ثقافة جنسية محافظة، من المحتمل ألا يرجع ذلك الرفض له إلى سبب شخصي يرجع إليه باعتباره غير جذاب.

(الجوهري، وآخرون، 1995، ص. 284-285).

وحسب العالم " **جروث** " فإن أكثر جرائم الاغتصاب تكرارا كان الاغتصاب عن طريق القوة بنسبة **55%** ثم الاغتصاب الناتج عن الغضب بنسبة **40%** وأخيرا الاغتصاب السادي بنسبة **05%**.

لكن مهما كان دافع المغتصب لارتكابه لجريمة الاغتصاب، تبقى دائما هناك جريمة وضحية التي هي المرأة والتي بسبب هذا الجرم، وتحقيقا لرغبات هذا المجرم تصبح تعاني من آثار على مختلف المستويات والتي بسببه تتحطم حياتها، فالعنف مهما اختلفت الدوافع والأثر موجود، والنتيجة هي وجود ضحية واحدة وهي المرأة.

فالاغتصاب هو علاقة جنسية تحت تأثير العنف أو التهديد به، وتختلف أهداف ودوافع المغتصب هو موقف لآخر، فليس دائما الهدف هو المتعة الجنسية، قد يكون الهدف هو الانتقام من الشخص المغتصب أو إلى الفئة التي ينتمي إليها وقد يكون السبب أيضا تعبيرا عن الغضب والظلم، فالاغتصاب هو صورة عنف عن ردود فعل إجرامية لأشخاص سيكوباتيين آو مرضى نفسيين.

4- أنماط المغتصبين:

حسب " **جيتمشر**" **(Guttmacher, 1951)** يصنف المغتصبون إلى ثلاثة فئات:

أ- مجمو الجنس الحقيقين، وأفعالهم تتسم بالنطلاق للتحرر من الإحباط النفسي.

ب- المجرمون الساديون والذين يرغبون في السيطرة وإيذاء الضحية.

ج-المجرمون العدوانيون حيث يكون الاغتصاب عن طريق إنتاج أنشطة إجرامية أخرى.

(عبد المنعم ، 1994، ص. 53-54).

نستدرك من خلال هذا التصنيف أن مجرمو الاغتصاب ينتمون إلى ثلاثة فئات بخصائص مختلفة، أول هذا الفئات، والتي يكون أفرادها مجرمو جنس حقيقيين بمعنى ان الشخص المغتصب، هو مجرم ومنحرف جنسيا، هدفه هو تحقيق اللذة الجنسية، والحصول على الاتصال الجنسي لا غير، وذلك تلبية لنزواته وأيضا لتعويض الحرمان والإحباط الجنسي، فهذا المجرم قد تكون له طاقة جنسية كامنة، ويريد تفريغها وتحقيق المتعة يلجأ إلى الاعتداء على أي امرأة أو فتاة لتحقيق تلك الرغبة، التي كان عاجزا عن تحقيقها ربما لغياب الموضوع الحقيقي أو كما سبق الذكر لانخفاض المستوى الاجتماعي والاقتصادي الذي يمنعه من تحقيق تلك الرغبة بطريقة سليمة وشرعية.

أما المجرم الثاني، فهو المجرم السادي الذي من ميزاته التلذذ بإيذاء وتعذيب الآخرين، أي لأن وراء الاغتصاب ليس تحقيق لذة جنسية ولكن يكمن من وراءه لذة في التعذيب والسيطرة على الضحية.

أما الصنف الثالث من المغتصبين يكون دافعهم هو العدوانية، حيث أشارت دراسة ماكدونالد ان أغلب المغتصبون ينتمون إلى هذا النوع، أي غرضهم من الاغتصاب هو ممارسة كل فعل شاذ مضاد للأخلاق والعدوانية اتجاه الآخرين، وهذا يدل على سوء التربية الجنسية أو الفهم الخاطئ للحياة الجنسية بصفة خاصة، والحياة ككل بصفة عامة.**(عبد المنعم ، 1994، ص. 55).**

وقد وصف " **أوليفين** " 1974 المغتصبين على النحو التالي:

1.4 المغتصب المتردد: ويسمى أيضا بالمغتصب التعويضي، ويكون شخصا مرتبكا ويشعر بعد التأكد من دوره الجنسي ويحتاج إلى إثبات رجولته، يشعر برغبات سلبية واحتقارا لنفسه كشخص مخنث يكره رغباته، وارتكابه، ونفسه والمرأة والرجال الأقوياء، هو متوافق اجتماعيا هادئ، لكنه متردد انفعاليا واجتماعيا، يقوم بالاغتصاب عن طريق التهديد أو الإرهاب، ولكنه يأمل أن ينال القبول والعطف من الضحية، كما تسيطر عليه أفكار وساوسية تدفعه إلى استخدام الرعب مع ضحيته.

(عبد المنعم ، 1994، ص56).

نرى من خلال هذا، أن المغتصب المتردد هو فرد ضعيف الشخصية، عاجز عن تلبية رغباته وحاجته ولا يثق بنفسه وقدراته، يفتقر إلى الرجولة وإلى صفات الرجل، يتميز بالتردد، يحتقر نفسه لأنه يختلف عن باقي الرجال، يصل إلى هدفه باستعمال القوة والتهديد التي بواسطتها يثبت رجولته ويتم إخضاع ضحيته وبالتالي فهو شخص مضطرب، غير متوازن، لا يملك صفات الرجل وقدراته.

2.4المغتصب العدواني: شهوانيته الجنسية تدفعه للبحث عن الإشباع باستخدام وسائل العنف، وهو يبدو دائما أنه يشكل علاقاته مع المرأة بالمقاومة النفسية أو بالاعتداء الجسدي، ويشعر دائما بالغيظ والغضب في بداية علاقته مع المرأة، يلجأ للاغتصاب لشعوره بالحقد والغضب.

هذا المغتصب نجده يتميز بالعدوانية والغضب في علاقاته مع المرأة، حيث ان أي علاقة يستعمل فيها العنف والقوة، ومن أجل تحقيق الإشباع الجنسي يستخدم مختلف وسائل العنف كالضرب او استعمال أداة معينة، فذلك الغيظ والغضب يدفعه لاغتصاب بكل قوة ووحشية.

3.4المغتصب السيكوباتي المندفع: وهو الشخصية اللااجتماعية والمضادة للمجتمع، ليس لديه أي روابط حقيقية لأي فرد، لا يهتم فيما يعتقد فيه الآخرون، يعمل الشيء الذي يمتعه والذي في متناوله وبالتالي فإذا قام بالسطو ليلا على منزل فغنه سيرتكب الاغتصاب، لا يتحكم في اندفاعاته والتي يقوده للتفاعل لكل من الإحباطات والحرمان، الغضب من امرأة يمكن أن ستبدله عن طريق مهاجمة امرأة أخرى، يتولد لديه عادة موجة من الغضب الشديد، ينتج عنه ضعف في الذات وداخليا فهو شخص هدام ومنحرف.**(عبد المنعم ، 1994، ص. 57).**

نرى في هذا النوع من المغتصبين، أنه إنسان غير اجتماعي ليس لديه علاقات ولا روابط اجتماعية مع الآخرين، لديه عالم خاص به، كما أنه يفهم الحياة بمنطقه الخاص، يقوم بكل ما يمكن أن يحقق له المتعة والاستقرار النفسي، لا يتحكم في تصرفاته، مندفع، إنسان خطير ومنحرف، بإمكانه ممارسة شتى

أنواع العنف والجرائم، عديم المشاعر والأحاسيس، غير ذلك مدرك لتصرفاته، وبالتالي فهو إنسان يعيش بلا هدف في الحياة وليس له نمط معين محدد يسير عليه.

4.4 المغتصب السادي: على الرغم من وحشيته الكامنة في شعوره فهو ليس غاضبا، يتوافق جيدا في حياته، ولكنه يعاني من القصور الجنسي، فصور في الخبرات للإثارة الجنسية بدون عنف أو الألم الموجه، وهو ليس مثل المغتصب العدواني يختار ضحاياه، يفتقد التشويق، يهدد الضحية بسكين إذا لم تخضع له، إثارته الجنسية تشبع عن طريق وحشيته، مقاومة الضحية تربك الإذلال المطلوب لإحداث السرور والمتعة له، ما يحرك أحاسيسه هو الإيذاء الموجه للضحية. **(عبد المنعم ، 1994، ص. 57).**

ما يمكننا ملاحظته أن من ميزات المغتصب السادي هو افتقاره أو نقص الخبرة في المجال الجنسي أو الإثارة الجنسية، فالوصول إلى الإثارة يكون دائما مصحوبا بالعنف وإيذاء الضحية، ليس لديه أسلوب آخر لاستدراج ضحيته والإيقاع بها إلا القوة والوحشية.

وتعتبر السادية شذوذ جنسي يرتبط فيه الإشباع بالتعذيب، والإذلال الذي يوجه للآخر فالتحليل النفسي يرجع فكرة السادية إلى ما وراء الشذوذ، بالاعتراف لمظاهرها الأكثر خفاء خصوصا الطفلية منها وكذا لاعتبارها واحدة من المكونات الإنسانية للحياة النزوية، وقد استغرق " **فرويد** " وقتا طويلا لتفسير السلوك العدواني حيث أرجعه إلى غريزة الموت أما "**بارجوري**" فيري أن وجود عنف جوهري أساسي Violence Fondamentale يتوافق مع عمليات التقمص الأولي النرجسي، يهدف فقط للبقاء على الحياة لأنه منبثق من غرائز حفظ الذات، وحسب "**Freud** " فمفهوم العنف هو مفهوم ميتابسيكولوجي لا يهدف للموت بل يهدف إلى الاهتمام والعناية النرجسية الأولية للحياة التي تحس بأنها مهددة.

إن هذا العنف أو العدوان يقترب من السادية فالشخص الذي ينمو عنده هذا الانحراف يكون في الحقيقة قلق حول قدرته الجنسية، وعلى ذلك فالاغتصاب أو السادية في فعل الاغتصاب يخفي عجز الإنسان من المنظور التحليلي النفسي.

وقد أشارت بعض الدراسات حول المغتصبين الساديين من خلال إدلاء احد المرضى حيث قال :

" أنه قبل ان يشعر بالمتعة الجنسية يجب أن أقنع نفسي بأنني انسان قوي". وهكذا الشأن في الانحرافات الأخرى كالتطلع الجنسي الاستعراضية اشتهاء الأطفال. **(العيسوي، 2002، ص. 145).**

وتتضح علاقة السادية بالجرائم الجنسية في أربعة أبعاد هي:

- إيذاء الضحية في جسدها، وذلك بإصابة الضحية بالألم عن طريق التجريح.
- الضرب في سبيل إشباع رغبات جنسية لا واعية.
- إيذاء الضحية في مشاعرها وكرامتها فهو يصيب مشاعر الضحية ويحطمها.
- إيذاء الضحية في اعتقادها بالشرف والفضيلة.
- مصادرة حقوق المعتدي عليه جنسيا باستخدام جسمه قصرا.**(ميخائيل أسعد، 2001، ص28).**

نجد ان علاقات الرجل بالمرأة في الاغتصاب السادي تتميز بالإثارة الجنسية والعدوانية، وتتحكم فيه مشاعر القهر والإغراء، ويكون هذا النمط قاسي بسبب الوحشية المكبوتة، والكامنة في المغتصب السادي إضافة إلى قصوره الجنسي الذي لا يتذوق الإثارة الجنسية بدون ألم أو عنف موجه للضحية.

(عبدالمنعم ، 1994، ص.55).

5-دوافع ارتكاب جريمة الاغتصاب:

في دراسة **لجروث (Groth)** سنة 1979 ، وجد ان هناك ثلاثة دوافع للاغتصاب وهي تتمثل في:

5-1 -الاغتصاب الناتج عن الغضب: وهو تعبير وتفريغ عن الغضب المكبوت والغيظ، ويستخدم فيه الفرد القوة أكثر من اللازمة للحصول على الاتصال، وهذا النمط من المجرمين يهدف إلى ألحاق الضرر بالضحية وإصابتها.

والمجرم يعتبر الاغتصاب تعبيرا عن غضبه، كما انه قد يحصل على إشباع جنسي بسيط أو لا يحصل، وهو غالبا ما يشعر بالاشمئزاز أكثر من المتعة، وهذا النوع يعتبر إلى حد ما غير شائع.

(عبد المنعم ، 1994 ، ص. 31).

أي أن الغرض من الاغتصاب في هذا النوع هو الحصول على الاتصال الجنسي بهدف تفريغ الغضب المكبوت، ولا يهم إن كان هناك إشباع جنسي أم لا، بمعنى لا توجد لذة في هذا الاتصال، كان يقوم الشخص باغتصاب فتاة رفض والدها تزوجه إياه، فيقوم بهذه الجريمة ردا لاعتباره وتفريغ غضبه فيها.

5-2 الاغتصاب بهدف إثبات القوة:

في هذا النوع لا يرغب المغتصب في إيذاء ضحيته جسميا، ولكنه يريد أن يمتلكها جنسي، فلاتصال الجنسي القوي عن السيادة، القوة، التحكم، السلطة، الأنانية والقدرة.

والهدف من هذا النوع يكون الإخضاع الجنسي، ويستخدم القوة الضرورية فقط حتى ينجز هذا الهدف، كما يكون هدفه أيضا السيطرة والتحكم في ضحيته، والعدوان الجسدي يستخدم كقوى لإخضاع الضحية والاتجاه مباشرة للحصول على الاتصال الجنسي. كما أن الاغتصاب في هذه الحالة يشكل اختبار لرجولة المغتصب وهو في هذا الموقف خليط من الإثارة والقلق والمتعة والخوف. وهذا النوع من المغتصبين يحتاج إلى الاعتقاد بأن الضحية تستمتع بهذا الفعل وتنجذب له وتأمل في تكرار هذه الخبرة.

(عبد المنعم ، 1994 ص. 31-32)

فالمغتصب في هذا النوع يكون هدفه إثبات رجولته والسيطرة جنسيا على الضحية، كما يستعمل القوة حتى يتمكن من الاستحواذ على الضحية والتحكم فيها، كما ينتابه شعر مزدوج ومتناقض حيث يشعر باللذة والمتعة والخوف والقلق في آن واحد، إضافة إلى اعتقاده بان الضحية تستمتع بما يحدث معها وتنجذب إليه.

5-3 الاغتصاب السادي: العنف هنا يصبح جنسي والهدف من الاغتصاب السادي هو تعذيب الضحية والوسيلة هي الجنس، والدافع هو العقاب والتهديد، والمحاولة مع ضحيته تكون مثيرة جنسيا للرجل، وغالبا يحدث تزايد في العنف، فهو يستمد متعته من خلال تعذيبها، وعادة يتضمن الأفعال الشاذة القاسية. **(عبد المنعم، 1994، ص.32)**

أما هنا فالمغتصب يريد تعذيب ضحيته وإلحاق الأذى والضرر بها، كما يستعمل العنف بشكل كبير حتى يحصل على المتعة، والإثارة الجنسية فالشخص السادي يتلذذ بتعذيب الآخرين، والمغتصب تتحقق له تلك اللذة او المتعة من خلال تعذيب ضحيته معها كل الأفعال العنيفة والمضرة بها.

❖ وفي دراسة "**Scully**" **و** "**Marolla** " تمثلت دوافع المغتصبين في الآتي:

✓ أوضح بعض المغتصبين أن الاغتصاب كان أسلوبا للانتقام والعقاب، والاغتصابات الهادفة للانتقام كانت قائمة على فكرة أن كل النساء مسئولات عن مشاكل المغتصبين، وفي بعض الحالات كان الضحايا يمثلن كل النساء لدى المغتصبين، ولذلك استخدموا الاغتصاب للعقاب أو الإذلال ولوضع النساء في أماكنهن.

✓ يرى مغتصبون آخرون أن الاغتصاب شيء إضافي لعمليات السطو والسرقة.

✓ يرى بعض المغتصبون في الاغتصاب وسيلة للوصول جنسيا للمرأة غير الراغبة، ويتمثل الاغتصاب لدى هذه الفئة تحديا ومغامرة، فضلا عما يشعرون به من راحة في الاغتصاب.

(الجوهري وآخرون، 1995، ص. 283-284).

✓ ينضر بعض المغتصبون إلى النساء على أنهن سلع جنسية، وأن الاغتصاب حق الرجل وإذا امتنعت النساء عن إعطاء هذا الحق فيجب أن يأخذه الرجل والمرأة ليس لها حق أن تقول لا.

وفي مقابل الاتجاه القائل بأهمية القصور أو عدم الكفاية الجنسية باعتبارها أحد دوافع الاغتصاب، سعى "**Duca Chappell** " و**زملاؤه** إلى تفسير أسباب ارتفاع معدلات جرائم الاغتصاب في مجتمع عن مجتمع آخر من خلال مقولته عن التساهل الجنسي Sexuel Premissiveness، وفي البداية يرفض **"Chappell. D** " **وزملاؤه** التسليم بصحة القضية القائلة بأن:" نقص فرص ممارسة الأنشطة الجنسية خارج نطاق العلاقات الزوجية في المجتمعات المحافظة التي تضع قيودا على الممارسات الجنسية يترتب عليه ارتفاع معدلات جرائم الاغتصاب"، وتعني هذه المقولة انه كلما زاد تسامح المجتمع تجاه ممارسة الجنس خارج نطاق الزواج، كلما انخفضت معدلات جرائم الاغتصاب، وهو ما يرفضه " **Chappell** " حيث يذهب إلى أنه كلما زاد تساهل او تسامح المجتمع نحو السلوك الجنسي تزايدت معدلات جرائم الاغتصاب، ويستخدم في ذلك مفهوم الإحباط النسبي Relative Frustration في توظيف كيف أن التساهل الجنسي يؤدي إلى ارتكاب جرائم الاغتصاب، حيث ذهب كل من " **Chappell**" وزملاؤه إلى انه إذا قارنا بين ما يشعر به الرجل الذي ترفضه المرأة في مجتمع تسود ثقافته جنسية محافظة وبين شعور الرجل الذي ترفضه المرأة في مجتمع متحرر جنسيا، فإن الأخير يشعر بقدر أكبر من الإحباط وبالتالي فغن الإحباط الناشئ في ظل مجتمع ذي ثقافة جنسية متحررة يكون أكثر حدة وتأثيرا على

الرفض جنسيا من المرأة، عن الإحباط الناشئ في مجتمع متشدد جنسيا، ويرجع ذلك إلى أن الرجل المرفوض في مجتمع تسوده ثقافة جنسية محافظة من المحتمل ألا يرجع ذلك الرفض له إلى سبب شخصي يرجع إليه باعتباره غير جذاب(**محمد الجوهري وآخرون، 1995، ص. 284-285**).

نتوصل من خلال ما سبق أن الشخص المغتصب لديه عدة دوافع حتى يتمكن من ضحيته ويحصل على المتعة واللذة الجنسية، فقد يكون الاغتصاب بهدف تفريغ الغضب، ويتم استعمال القوة أكثر من اللازم وذلك لإلحاق الضرر بالضحية ولا يكون هناك استمتاع أو لذة.

أما النوع الثاني فيكون **بهدف إثبات الرجولة والسلطة**، وإخضاع الضحية وتكون هناك لذة وقلق وحزن معا.

أما النوع الثالث فيتضمن مختلف الأفعال القاسية والتي تهدف إلى تعذيب الضحية والتي من خلالها تتحقق الإثارة الجنسية واللذة كما يكون الدافع من خلال هذا العمل هو تهديد الضحية ومعاقبتها.

وحسب العالم " **جروث** " فإن أكثر جرائم الاغتصاب تكرارا كان الاغتصاب عن طريق القوة بنسبة **55%** ثم الاغتصاب الناتج عن الغضب بنسبة **40%** وأخيرا الاغتصاب السادي بنسبة **05%**.

لكن مهما كان دافع المغتصب لارتكابه لجريمة الاغتصاب، تبقى دائما هناك جريمة وضحية التي هي المرأة والتي بسبب هذا الجرم وتحقيقا لرغبات هذا المجرم تصبح تعاني من آثار على مختلف المستويات والتي بسببه تتحطم حياتها، فالعنف مورس مهما اختلفت الدوافع والأثر موجود والنتيجة هي وجود ضحية واحدة وهي المرأة.

فالاغتصاب هو علاقة جنسية تحت تأثير العنف أو التهديد به، وتختلف أهداف ودوافع المغتصب هو موقف لآخر، فليس دائما الهدف هو المتعة الجنسية، قد يكون الهدف هو الانتقام من الشخص المغتصب أو إلى الفئة التي ينتمي إليها وقد يكون السبب أيضا تعبيرا عن الغضب والظلم، فالاغتصاب هو صورة عنف عن ردود فعل إجرامية لأشخاص سيكوباتيين آو مرضى نفسيين.

6.اكلينيكية الاغتصاب (الاعتداء الجنسي كمرض نوعي) أعمال "C. Balier" –قراءة جديدة للاعتداء الجنسي– :

قام" **Balier** " في العديد من المواضع (1992، 1993، 1994، 2000، 2005، 2008) بالولوج إلى عالم الجريمة الجنسية برؤية خاصة وجديدة، تبنى خلالها المقاربة النفسية التحليلية كمرجعية نظرية. أوصلته هذه النظرة إلى إلغاء الفكرة التي تدمج الاعتداء الجنسي مع الشذوذ، واعتبر بذلك الاعتداء الجنسي مرضا نوعيا قائما بحد ذاته.

1.6 للاعتداء الجنسي كنوع من انواع الشذوذ الجنسي:

انطلاقا من الوضعية الأصلية(فراغ/ملئ) يظهر مفهوم جديد للشذوذ تناوله عام

(M. Tomassini, 1992) وهو " ضد التقمص الأولي" الذي يبين أن البنية الشاذة لا تتشكل انطلاقا من إنكار الخصاء، بل من إنكار فقد الموضوع الأولي و" السلوك الشاذ يترجم نمطا من التقمص/اختلاط مع الموضوع الأموي الذي يتجه نحو إلغاء الفقد" (BALIER, 2005 : 81) .

فيقوم الشذوذ بأخذ مكانة الأم– طفل التي يزيدها الكره، والتدمير المرافق للقطيعة قوة، ويشير "**Tomassini** " في هذا الصدد إلى أن ما يظهر، هو رغبة الشاذ وخوفه من قتل أمه (ليست الأم الأوديبية لكن الأم الأصلية المرتبطة باستهام الاتحاد الاندماجي) و هنا أشار العديد من النفسانيين أمثال **" J.AULAGNIER" و"J.LACAN"** إلى أن: " الأب يقصى لحساب الصورة الأموية للقدرة المطلقة فتمنح الأم القضيب الناقص، ويبحث عن الكمال من خلال القدرة المطلقة الموجودة في لذة الانفرادية خارج القانون.

" **J. Mc Dougall" و"G. Rosolato**" أشارا إلى الخلط بين القضيب العضوي والقضيب الرمزي لدى الشاذ؛ فالأب لا يتوقف عن التواجد لكنه يمثلن، هذا الأب يملك قضيبا لا يمكن أن يستدخل، ويبقى القضيب الرمزي خارجا فيبحث عنه الشاذ وبإلحاح في السيناريوهات الشاذة. إذن إنكار الواقع ينطلق من إنكار نقص القضيب الرمزي لدى الأم؛ مما يؤدي إلى إشكالية في التقمص وفي تكوين الهوية الجنسية. ويقوم إغراء الأم بمحاصرة ضغط المناطق الشبقية في نفس مرحلة التعرف على اختلاف الجنسين، ويكون الطفل من البداية مفقودا في نظر الأم وهذا ما يترجم أهمية النظر لدى الشاذ (ينظر و ينظر إليه). المشكل لا يكون فقط مع الأم فللأب دور آخر هام أيضا؛ بحيث يكون أبا مقبولا وغير مدرك " في شكل تصور مباشر لنسب الأنا المثالي"**(Balier, 2005 p. 681)**.

فيحدث نقل للأم الخطيرة القضيبية الرمزية على (لا أم) القدرة المطلقة التي تصبح فيما بعد صورة أبوية. ورغم ذلك لا تفقد الأم ميزتها القضيبية، ويبقى المشهد الأولي قوي التأثير، ومليئا بالعنف والاستثارة وهو ما أشار إليه **(Balier, 2008)** بمفهوم (Pénétrant-Pénétré) مما يفسر عودة البيدوفيلي مثلا إلى دفاعات أولية لعودة الغريزة في شكل صورة (الفم –الثدي) .

حسب **' Aulagnier** " الفعل يحمل معنى كامن يعبر عن الغريزة لينقذ الأنا، بوضع حدود بين الموضوع الداخلي والخارجي، فيكون المرور إلى الفعل هنا وسيلة لوضع الآخر على بعد، وإعطاءه مكانة الموضوع الآخر المهدد للأنا.

في المعنى النفسي التحليلي يأخذ الاغتصاب (المنفصل عن التوظيف النفسي لفعل الانشطار) معنى واسعا يضم ثلاثة أصناف:

أولا، الصور والصراعات في العصاب.

ثانيا، الفيتيشية في الذهانات الباردة (الذهان البارد هو الذي يتميز بانشطار الأنا).

فالعلاقة المباشرة بين الذات، والموضوع الخارجي تترجم في إسقاط أجزاء من الذات في الموضوع؛ بمعنى التقمص الاسقاطي المميز لنمط العلاقة لدى السيكوباتي. إسقاط الذات على أنا مثالي وعودته يمثل القدرة

المطلقة للنرجسية في الشذوذية مع سحق المواضيع، كما يحدث نكوص على مستوى الهو في العودة إلى الفعل، فيتم إسقاط عناصر الهو مباشرة على المواضيع الخارجية (لحظة نكوص من نوع ذهاني يتم مراقبتها من خلال الانشطار)، وهو ما يحدث في الاغتصاب المتكرر، هنا يحدث تقمص للمعتدي ليعود إلى وضعية الخوف من سحق الذات من قبل الصور الأموية القديمة، فيعمل الانشطار على إزاحة هذا الخوف جانبا ويسمح بإدخال التسامي على الفعل.

ثالثا: الذهان الهذياني أين يكون الموضوع الخارجي مشحونا بمفهوم التصور– العاطفة النسبي للصور القديمة، فتختلط المواضيع الداخلية مع الصور.

2.6 الاعتداء الجنسي كسلوك استحواذي:

يرى " **Balier**" (2008) أن هناك أنواع مختلفة من سلوكات الاعتداء الجنسي، كالاغتصاب بالصدفة أو الاغتصاب بعد قطيعة صعبة، ويكون الفعل هنا مبرمجا ومخططا له بدقة من أجل الانتقام من الفشل والإحباط غير المحتمل الذي يعانيه الشخص ذو التنظيم السيكوباتي، والاغتصاب الجماعي للمراهقين يظهر حاجة للتأكيد القضيبي، بالإضافة إلى الاعتداء الجنسي في الحروب، هذه الأفعال تأخذ معاني مختلفة حسب شخصيات المعتدين، وحسب سياق، وتوقيت الفعل.

يمكن الحديث عن الاغتصاب كتحقيق بسيط للغريزة وكجزء ملازم للتنظيم الجنسي الذكري. رغم أن التصنيفات العالمية للأمراض العقلية لا تعتبر الفعل اغتصابا إلا إذا اقترن بالسادية، ويصنف هنا كسلوك مرضي يظهر في شكل عدواني تعبر من خلاله التنظيمات المرضية عن معاناتها، في هذا النوع الاستثنائي من الفعل الجنسي، يجب على النفساني أن يفهم مكانة النرجسية القضيبية في علاقات المعتدي، مع الاضطرابات النفسية المواجهة في النمو، وما تمثله وظيفتها كفعل يظهر في الواقع الخارجي؛ نظرا لأن كل هذا يحدث أولا في الجهاز الجنسي ويبقى على مستوى الرغبة، يكون الفعل إلزاميا لاستهام الرغبة الجنسية ليمثل بذلك انفلاتا للفعل يفترض قطيعة مع العمل النفسي وانقلابا كليا في التوظيف النفسي، ويرى "**Green** " **(1990)** أن انفلات الفعل هو إبعاد للعمل النفسي من خلال الفعل وهنا لا تطرح إشكالية الرغبة لكن إشكالية تكوين التفكير؛ فالمعنى العميق للاغتصاب لايمكن فهمه على مستوى الغريزة الجنسية، لكن على مستوى ميلاد التفكير، الغريزة تشكل طاقة ضرورية لتحقيق الرغبة وللعمل النفسي والمرور إلى الفعل، ويكون الاغتصاب استحواذا يسيطر على تفكير متطفل يقاوم الشخص ضده.

نلاحظ استحواذ الاغتصاب على المستوى الإكلينيكي في أشكال متعددة، رغم أن الإحصائيات الفرنسية بينت أنه (04%) فقط من الأشخاص المفرج عنهم يعاودون الجرم. (**Kensey & Tournier,**1994) وعموما المعتدي يكون قد ارتكب سلسلة من الاغتصاب قبل أن يلقى القبض عليه، حتى وإن لم يكن هناك تكرير فعلي للفعل الاغتصابي، فهناك دائما أفكارا استحواذية للمرور إلى الفعل، ويسبق الفعل دائما

بإنتاجية نفسية يغطيها غالبا نوع من الإنكار، هذا الاستحواذ لا يرتبط بضحية معينة ،فقد تكون امرأة مسنة أو طفلا صغيرا، المهم أن يكون " موضوعا في شكل إنساني يمكن الإيلاج فيه "

.(Balier, 2008 :P. 03)

على المستوى التحليلي يمكن تفسير هذا السلوك من خلال التثبيت على رغبة موضوع جزئي، وهو الأمر الذي أشار إليه "**Freud**" عام (1920) في مقاله: (Audela Du Principe De Plaisir) وإدخال غريزة الموت المترجمة في آلية التكرار حتى ولو كان تكرار مشهد يتميز بعاطفة الكدر.

3.6 الأم القضيبية والوله بالعنف:

مفهوم الأم القضيبية لا يخص امرأة تملك قضيبا أو امرأة لها جانب من الفحولة وطبع التسلط، لكن هذه الصورة تتكون لدى الطفل في تصوره لذاته، ويمكن أن تكون أما حنونا لكنها تهدد طفلها بخنجر تحمله كما ظهر لدى مفحوص "**Balier** " في أحلامه، وهذه الصورة تتكون في استهامات الطفل. التكوين هنا يكون على مستويين يمارسان ضغطا وتهديدا على الطفل: رغبة الاندماج (الاندماج مع الأم والدخول فيها)، ورغبة الاستقلال (الاستقلال عن الأم الذي يأخذ شكل الإهمال)، المستوى الأول يكون جوهره نرجسي ويتكون من قطيعة في الحركة النرجسية المبدعة لدى الطفل، ناجمة عن المكانة المفرطة التي تحتلها الأم، والتي تترك الطفل يستقل بشكل كاف ويعيش "...(الطفل) هذه القطيعة كإيلاج يترك المجال لتغيرات اقتصادية مختلفة يكون فيها جذب الرغبة والخوف من الكمون كبيرا".

(Balier, 2008 p. 24)

المستوى الثاني: يدخل تصور للموضوع الجزئي القضيبي كوسيلة للقدرة المطلقة، يمكن أن يأخذ شكل سكين عنيفة أكثر منه قضيبا، انتقال القدرة الشرجية المهيمنة نحو النرجسية القضيبية، هو ما يحدث في الاغتصاب؛ لأن الأم القضيبية لا يمكنها أن تدرك كل شيء لوحدها و تبتكره؛ لذا فان الهجوم عليها لا يأخذ نموذجا واحدا وهو ما لاحظه " **Green** " (1968) في مقاله (Sur La Mère Phallique) حين أكد أن المرأة القضيبية هي المرأة التي لا تريد قضيبا رمزيا يأتي من الرجل، بل تريده لوحده لتجيب به عن جزء مرغوب لدى طفلها، لذا يتوجب عليها من خلال رسائلها الموجهة لهذا الطفل أن تلغي وجود الأب و تخلق بداخل طفلها عدوانية اتجاه كل النساء. لدى حالات الاعتداء الجنسي المدروسة من طرف "**Balier**" تصور الأم يؤكد وجود قضيب رمزي يتم تقديره بشدة، لكنه خطير ومهدد للشخص مما يدخل الشخص في تناقض، وصراع مع الموضوع الأصلي الأولي (غياب القضيب الرمزي يعني أن الأم لا تملك شيئا ووجوده يهدد الشخص بالتدمير) وهذا ما يقودنا إلى إشكالية تقمص المعتدي.

قضيب الطفل الصغير لا يمكن أن يرضي الأم، فيصبح الطفل قضيبا رمزيا للأم، وكذا القضيب الأبوي المتواجد داخل الأم (المرأة)، المهم هو أن المعتدي الجنسي يكون مدفوعا بنوع من الوله، لكننا لا نستطيع الحديث عن الوله والسلوكات المتكررة، لدى الشاذ ولا عن السيكوباتي أمام عنفه وإحساسه بالهامشية ولا عن الذهاني أمام إحساسه بالرفض، وحركاته الاسقاطية المحركة لمجموع سلوكاته.

إذن البحث اليائس عن القضيب الرمزي لدى الطفل أين يتواجد؟ في رحم أمه أو في مكان آخر؟ فيحدث المرور إلى الفعل، من خلال الهلوسة السلبية المشابهة لتجربة (فم/ثدي) برمزية (دخل/مدخول فيه) مع مشهد من الواقع الخارجي، ليعطي استهاما تحضيريا قبل المرور إلى الفعل؛ فتلغى الحدود (داخل/خارج) "ويوقظ مشهد أصلي غير محتمل يكشف عن قلق اللاتواجد" وهو المشهدالأولي.

(Balier, 2008, p.64)

4.6 القدرة القضيبية والدفاعات البدائية:

لدى المعتدي الجنسي رغبة وإلحاح على انفجار حدود الأنا لحظة المرور إلى الفعل، وما يحدث في المشهد الواقعي هو شكل لنقل الصراع العنيف إلى العالم الخارجي، يشير الموضوع الخارجي إلى صورة الأم التي تنتقل إلى الخارج بسرعة لتفادي خطر الانفجار الداخلي **(Balier,2008, Chagnon, 2008)** لكن ما يعاش خلال الفعل يمكن أن يعود على مشهد داخلي، من خلال الكوابيس، وأحلام القلق والمخاوف الأولية، ومن خلال الخيال والواقع اللذان يختلطان. **(Ciavaldini, 2001)** فيحدث إلغاء كلي للحدود، أمام تهديد الانفجار يستدعي الأنا دفاعات أولية بدائية كالهلوسة السلبية مما يؤدي إلى فعل تدميري يتجنبه الذهاني عموما في حالة الانشطار.

أشار" **Green** " (1990) إلى أن الشخص البيني يدافع ضد موضوع أولي أموي يجتاح كل الأنا وهو ما سماه مشكل الهوية الداخلية؛ بحيث يحدث انجذاب مغناطيسي للأنا نحو الموضوع، وكأن الغلاف النفسي يحدث له خلط بين ما يأتي من الخارج، وما يأتي من الداخل **(Anzieu, 1987)**.

يستدعي الأنا ميكانيزم الانشطار (انشطار الأنا) في الاغتصاب، ليضع الأنا في جزأين متعارضين: الجزء الأول يبقى متكيفا مع الواقع وهو ما يفسر التكيف الاجتماعي، والعلائقي للمعتدي الجنسي (Ciavaldini, 2001) ، والجزء الثاني يحرك ويعبئ الغرائز الموجهة نحو الموضوع النرجسي، ويحدث إشباع هذه الغرائز في مجال آخر من الشعور، وهو ما يجعل هؤلاء المعتدين بعد ارتكاب فعلهم يؤكدون على أن الأمر حدث كما لو كان حلما، ويرتكز الانشطار على إنكار الواقع (إنكار غياب القضيب الذي يتحول إلى إنكار غياب الأم و إنكار التفريق عنها)، ويترجم هذا الانشطار في التعارض القائم على الإنكار في الهذيان أو فيسلوك القدرة المطلقة والجبروت.

" Stoller " (1975) تحدث عن الاغتصاب كشكل شبقي للكره، أو كنوع من الشذوذ الخفي ضد جاذبية الاندماج مع الأم باعتبارها أول موضوع للتقمص؛ بحيث ينجذب في البداية إلى رغبة أن يكون امرأة قبل أن يصبح ولدا صغيرا، ويتضاعف هذا الكره أمام زيادة الاحباطات التي تحدثها الأم لطفلها، لذا نتحدث عن خوف المغتصب من العلاقة الحميمية مع المرأة، ويستحيل أن يعاش فعل الاغتصاب من طرف الشخص "...كتصورات أو كعمل نفسي يؤدي بهإلى التكفل بتفكيره وعواطف هو صراعاته، فيدفع به إلى التأرجح في الواقع، وفي الفعل خارج الذات لحمايته من الجنون" **(Balier, 2008 p., 35)**

هنا يوجد قطيعة في المعنى؛ لأن الفعل غير متناسق مع التفكير يصل إلى درجة الغرابة، والتنافر بين الصراع الداخلي والفعل، خاصة وأن المرور إلى الفعل يضع الشخص في فضاء آخر باشباعات خاصة به يمكن أن تقارن باللذة النرجسي **(RAVIT, 2004 ; p. 62).**

يؤكد**" Balier "** في معظم مؤلفاته أن تكوين الأم القضيبية، في هذه الحالة يكون ثانويا بالمقارنة مع معاش تدميري ورغبة في الحصول على قضيب رمزي أبوي، هذه الرغبة تقلص الشخص إلى تقمص الأم المدمرة. نتحدث هنا عن حاجة لحماية النفس من تدمير أم القدرة المطلقة، وهي حالة من التناقض يعيشها الشخص بوسائل الدفاع الأولية وتحدث تصدعات في بنيته النفسية.

البحث عن القدرة المطلقة وإنكار الخصاء يظهر من خلال الفعل الشاذ، والفعل الجنسي العنيف والدفاع ضد القلق العصابي من خلال جعل القلق شهوانيا، أو الدفاع ضد القلق الذهاني: التدمير، القتل وهي الحالات "...التي لم تستطع إدخال القضيب الرمزي الأبوي فتبحث عنه خارجا باستحواذ"

(Balier, 2008 , p. 551,)

ويتميز الاغتصاب بنرجسية قضيبية تتمثل في نكوص يخفي امتلاكا حادا للطفل يميز القدرة المطلقة كما هو حال البيدوفيليا والاستعراض الجنسي والاغتصاب وزنا المحارم.

5.6. تجميد المشهد الأولي وإلغاء الآخر:

المعتدي الجنسي مهدد بمشهد أولي غير متمايز "...هذا المشهد الأصلي هو جزء من الاستهامات البدائية أو الأصلية، خلال هذا المشهد الطفل كان شاهدا على جماع الأبوين، يعاش هذا المشهد في غالبية الأحيان كمشهد سادي، ويعطي إحساسا بالهجر لمجرد إبعاده وإلغائه من هذه العلاقات الحميمية بين الأبوين" **(Bergeret, 1982, p. 6).**

يظهر هذا التهديد في الفعل الاغتصابي الذي يعبر بشكل رمزي، عن الإيلاج في المشهد الأولي كي يجمده ويتفادى بذلك تهديده، الذهان يلغي المشهد الأولي والشذوذ الجنسي يقوم بنفس الفعل، والشذوذ من الدرجة الأولى يجمده **(Balier, 2008)** .

نلاحظ في هذه العبارة التمييز بينا لشذوذ الجنسي بوظيفة دفاعية ضد قلق الخصاء، أو قلق فقد الموضوع، أين يمكن للشخص أن يكون سيناريو معد مسبقا وبينا لشذوذ من الدرجة الأولى الذي يتميز بغلبة الاغتصاب على اللذة الشبقية، في هذا السيناريو الشخص لا يكون عنصرا للتصور بل يحركه استهام (الداخل/مدخول فيه)، ويصبح استهام المشهد الأولي مروعا للطفل الذي لم يتمكن من إنشاء منطقة آمنة بداخله، مما يجعله يقدم قلقا من النوع النرجسي وقلق التكيف.

(Ciavaldini, 2001, P.202)

ويعيش المعتدي الجنسي استهاماته تبعا لمصطلحات "**Balier**" كأشباح تستولي على الشخص، وتسيطر عليه وتظهر خاصة بالموازاة مع الهيمنة النرجسية للاغتصاب. يجب إذن تجميد الاستهام لحظة بروزه

(Chagnon,2000,)

لذلك يجب على المعتدي أن يتصرف لحظة بروز هذه الاستهامات وهي لحظة تحرك غرائزه ومشاعره للاغتصاب. لكن كيف سيفعل ذلك؟ أي كيف سيجمد الاستهام ؟

هناك حل واحد أمامه هو تجميد الموضوع من خلال تجميد الموضوع الخارجي لكي يلغي نهائيا وجود الموضوع المهدد. إذن المشهد الأولي يولد مع الاستهام ولكي يلغي هذا الخوف، يعمد إلى الاتكال على المواضيع الخارجية لإزالة حالة الرعب، والخوف التي يعيشها، وهو ما عبر عنه:

(Ciavaldini, 2001) بان المعتدي الجنسي لم يتمكن من تنظيم قدرة اكتئابية وظيفية؛ كون الشخص يعاني من نقص شيء معين يرتبط ببنيته النفسية فيبحث عن الهدوء،هذا الشيءهو موضوع الحب الأولي. هنا تنعكس العاطفة الاكتئابية الناجمة عن فقد موضوع الحب الأولي، التي لا يمكنها أن تكون إلا عنيفة كلما هددت اندماجية الجهاز النفسي لتعطي خوفا من انشطار الأنا، يتمثل في ضد استثمار للفراغ بالفراغ لتجنب التفكير والمعانات أمام زيادة عاطفة الحزن(**Chagnon, 2000**) . وبالتالي غريزة التحطيم (التي تظهر في شكل اغتصاب) الناجمة عن غريزة الموت **(Freud, 1917)** تسقط على موضوع خارجي لتجنب التفكك الداخلي، فيستبدل قلق ضد قلق آخر **(Klein, 1952)** انه إذن حالة انشطار للأنا يصاحبها قلق حاد لفقد موضوع الحب، ويتعلق الأمر بمرض الأنا 2000(,Chagnon) وفي النتيجة الأنا الأعلى،أو إنكار وانشطار الذات، هذا الانشطار يضع الشخص في حالة مربكة، عليه أن يجد لها مخرجا من خلال (الموضوع/الضحية) الكائن بين يديه"... بتدميره وإنزاله إلى درجة الشيء"

(Balier, 1996, p. 123)

التهديد الذي يواجهه الشخص هو أن المرأة التي يتعرف عليها تصبح تهدد الهوية الذكرية الهشة كما لو أنها "...المرأة التي سينكحها الأب" **(نفس المرجع : 176)**.

لذا يلجأ الشخص إلى تجميد المشهد، وهنا يعمل المرور إلى الفعل بتدمير الاستهام الأصلي، المعتدي ومن خلال إلغاء الآخر يتجنب الاندماج مع الأم (يتجنب الذهان)، ليعيش من خلال المرور إلى الفعل اللذة والعدوانية في آن واحد، فيكون استعمال الغرائز التدميرية (في تشييء الآخر) حماية للشخص من الانفجار الذهاني، الشخص لا يتقمص الأم كموضوع، بل يتقمص المصادر الغريزية التي تسمح بالتبادل مع الأب.

ضعف تركيبة الموضوع ونقص الدعم الداخلي نظرا لمرض الأنا، لا يدفع بالشخص إلى المرور إلى فعل الاعتداء الجنسي، لكن ما يدفعه إلى ارتكاب الجرائم هو الإحساس المظلم بالذنب **(Freud, 1916)**. بعض المعتدين يعيشون الفعل الاعتدائي وكأنه سلوك عادي**(Archer, 1998)**. إذن ما يلاحظ هو عدما لقدرة على التمييزيين الجنس والعدوانية، الناجمة عن حالة إحباط معينة عاشها الشخص في فترة عمرية سابقة لم تتمكن بنيته النفسية من احتوائها، فعادت في الشكل الجديد من الإجرام وهو ما يؤكده (Lagache, 1949) في أن نقطة الانطلاق هي حالة إحباط في العلاقات الشخصية الداخلية والاحباطات المبكرة تعطي حالة إجرام بظاهر غريزي، هؤلاء الأشخاص يسهل عليهم التصرف أكثر من

تصور الرغبات. فيواجهون حالات عاطفية أولية وقلق قديم، ويعيشون تجربة الاغتصاب من خلال مشهد أولي مبتكر ويستعملون الجنس في شكله الاعتدائي للهرب من حالة نفسية صعبة، أو لملئ ثغرات في الإحساس بالهوية (**Mc Dougall, 1989**) أكثر من محاولة تحقيق رغبة ليبيدية ويدخل هذا الفعل في إطار الحاجة أكثر من الرغبة.

7.الاعتداء الجنسي ترميم للنرجسية المتصدعة و للهوية المضطربة:

من خلال مجموع الأبحاث التي قام بها (**Chagnon**) عن الاعتداء الجنسي على الأطفال والمراهقين والنساء وداخل الأسرة(زنا المحارم) توصل إلى أن مجموع الحالات المدروسة (المعتدين) هي توظيفات بينية تحاول ترميم اضطرابها النرجسي ضد أعراض اكتئابية أو ذهانية من خلال ترميم صدمات نرجسية حادة ناجمة عن تاريخ مأساوي، تستجيب هذه الحالات بتملك الموضوع/الضحية لتمتلك كل أدوار المشهد الأولي وتتجنب تهديده الصدمي والاكتئابي. هذه الصدمات والتصدعات أحدثتها " القطيعة في الشروط الاجتماعية والاقتصادية وعدم الاستقرار الذي يثيره البؤس السوسيو اقتصادي"(**Ciavaldini ,2003**) لكن المرور إلى الفعل يستوجب دراسة إكلينيكية لما حدث خلال ووقت الفعل من حياة الشخص وسياق الاعتداء.

لاحظ (Chagnon) ان الاعتداء الجنسي يشكل وسيلة دفاعية أساسية ضد القلق، وفي هذا المستوى يمكن إثارة تهيئة شاذة تحدث الفرق بين الشذوذ والشذوذية. كما أكد (**Bouchet-Kervella 2001**) في دراسة له عن البيدوفيلين المتابعين في الوسط المفتوح على ظهور دفاعات قائمة على التدمير في حالة الشذوذية، فتظهر الصدمات القديمة التي لا يمكن تصورها بعيدة عن الجهاز النفسي بسبب أثرها التدميري الناجم عن انشطار جذري وإنكار حاد لعاطفة الحزن، في حين يقوم الدفاع في الشذوذ على الشبقية الشهوانية ويخص القلق حالة الخلط بين الشخص والموضوع في العلاقة مع الآخر.

يقوم تصور الهوية على أنا مثالي للقدرة القضيبية؛ فيتم إصلاح ضعف تصور الهوية وتقدير الذات بالعودة إلى الاستثارة الحسية الشبقية. الضحية تدرك في الشذوذية على أنها ضعيفة وكامنة، مما يحي المعاش الطفولي المأساوي ويحدث تدميرا عنيفا للانشطار الذي يحمي الأنا، كما يحدث خطر الخلط الذهاني (داخل/خارج)، هذا الخطر المتمثل في تقمص الخلط يتم إلغاءه بتأكيد الجبروت القضيبي (القدرة القضيبية) وهي حالة الاغتصاب دون شهوة، أحيانا يتأكد بالقتل الذي يلغي كلية الموضوع المثير لعودة الآثار الصدمية؛ فيحدث التقمص المباشر لصور أبوية كلية القدرة وعنيفة.

الطفل يعاش كمضاعف (ازدواج) خارجي يمثلن فيه الجمال(جمال الطفل) ويصبح مثيرا للشهوة، فيقوم البيدوفيلي بتقمص أم مثالية ليجد في المرآة الأمان لاندماجه الجسدي والمثالي. إنكار اختلاف الجنسين والأجيال يسمح بالتحكم في الإحساس غير المحتمل للإقصاء من المشهد الأولي فيتم إعادة خلق هذا المشهد على نمط نرجسي، الصدمة المرتبطة بالتعرف على الاختلاف الجنسي للأم وأنوثتها، وأمومتها يتم حصره؛ فنجد أن التبادلات بين البيدوفيلي والطفل الضحية تكون على نمط العناية الأمومية. وهذا ما يجسد

تصور الكمال بين الطفل والأم الذي لا يريد البيدوفيلي التنازل عنه، وتصور الإهمال الأبوي غير المحتمل يتم إنكاره أيضا ويتم إسقاط الصور الأبوية السلبية على الراشدين وهذا ما يفسر الميل الجنسي للأطفال والنفور من الجنس بين الراشدين.

يؤكد " **Chagnon** " استحالة عزل بنية عن الأخرى في دراسة العنف الجنسي، كون مختلف التوظيفات النفسية للمعتدين جنسيا تبحث عن إصلاح وفهم الأنماط الأصلية للاضطراب في التوظيف النفسي والمظاهر الدفاعية الشاذة والشذوذية، نتحدث هنا عن الاضطرابات النرجسية **(Russillon,1999)** التي يحاول فعل الاعتداء الجنسي ترميمها، وهي ناجمة عن صدمات نرجسية مبكرة.

أشار **(Brusset, 1999)** إلى ضعف عمل الإعداد النفسي وضعف الرمزية أمام خطر الانفجار والتدمير الاكتئابي وفقد إحساس الهوية وإحساس الاستمرارية النفسية وقيمة تجربة الذات (مشار إليه في: **(Chagnon, 2000)**.

8.الاعتداء الجنسي بين الذهان و الشذوذ:

على المستوى الإكلينيكي تظهر هذه الحالات مظاهر تخص الشذوذ وأخرى تخص الذهان مع الفروق الفردية من حالة لأخرى، وهذا ما يعطي الخصوصية الباثولوجية لهذا الفعل؛ من خلال خصوصية الإحساس بالهوية ونوعية تقمص الآخر واختفاءه داخل الحركة الغريزية. سنتناول هذه العناصر بشكل مفصل.

1.8 الهوية وتصور الذات: (Balier, 2008) وللبحث في هذه النقطة طرح التساؤل التالي: كيف يمكن للمعتدي الجنسي أن يكون هو نفسه إذا كان مفتونا بتقمص الموضوع الأولي الذي تمثله الأم؟

للإجابة على هذا السؤال يتوجب فهم مصطلح التقمص الأولي الذي يقصد به أن يكون الشخص كالطفل أمام أمه بتقمص مصدر الاستهام الغريزي **(Kernberg,1984)**، لكن وأمام إشكالية الهوية لدى المعتدي الجنسي هل يوجد إحساس هوية يرتبط بالنوع الذكري أو الأنثوي في اختلاف عن الهوية الجنسية؟ بالارتكاز على مفهوم **(Stoller, 1975)** عن الجنس المختلط، فان هناك اقتناع بالانتماء للجنس الآخر. وبالتالي يمكن القبول بفكرة طاقة استثمار غير جنسية، وعلى العكس فان الطبيعة الجنسية للاستثمار تطرح مشكلا في أن الهوية لا يمكن أن تكون تابعة لصراع المواضيع وتكون بأي شكل قضيبية. وفي نفس المعنى أشار **(Green, 1993)** إلى الجنس المختلط كشكل حاد للإنكار الجنسي.

ملخص القول هو أن هوية النوع تسبق الهوية الجنسية، ولدى الجنسيين المختلطين فان ما هم عليه هو نتيجة لغياب تقمص الأب، وهو غياب يحدث عدوانية توجه للذات الجنسية. ما يحدث هو تكوين واقع جديد وهوية جديدة في الفعل لتجنب الهذيان **(Mc Dougall, 1993)**، هذه الهوية الجنسية تتأثر بشكل كبير بالتصور الذي يحمله الأبوين لطفلهما، ويرتبط تصور الذات بادراك عالم داخلي يحوي تصورات مختلفة ومواضيع خارجية، وفيما يخص المعتدي الجنسي فان الذات تلتصق بالواقع الخارجي وبالفعل.

(Ravit, 2004) اعتبر المرور إلى الفعل الجنسي محاولة يائسة لتهيئة الروابط الضعيفة التي يترجمها تشوش الحدود الناجم عن صدمة أولية، ويكون الموضوع الخارجي حاجزا ضد التدمير الداخلي؛ مما يجعل الإشكالية العلائقية تحس بشكل خطير.

2.8 استهام التملك و الفراغ النرجسي: بتبني وضعية " **S. Lebovici** " التي تقوم على مفهوم التملك و فضاضة الطفولة في ضوء اكتشاف الدور النشيط للرضيع في العلاقة مع الأم، اقترح " **Balier** " اعتماد السجل قبل الجنسي للغريزة لتفسير الاعتداء الجنسي، هذا السجل الذي يتدخل فيه التملك بالدرجة الأولى، فإجابة الأم تلعب دورا محددا على مستوى جنسانية الغريزة؛ إذا حدث خلط بين استثارة الطفل وحالة التملك، وإجابة الأم للإغراء (يرتبط الإغراء بالعصاب الطفولي كمرحلة للنمو) في علاقة حادة فان بوابة الشذوذ الجنسي تفتح بطرق معقدة نحو حركات دفاعية بالمقارنة مع العصاب والذهان، وتجدر الإشارة إلى أن هناك مرور من خلال استهامات الأم لتحقيق الفعل. ويترجم التملك لدى المعتدي الجنسي في الهيمنة على الموضوع وسحقه وتأمين امتلاك نهائي له. وهذا الأمر لا يمنع جزءا من الجنسية من الظهور في المقام الثاني ويتم تصغير الآخر (الضحية) إلى حالة الموضوع الشيء.

غياب استثمار نرجسي كافي من طرف الأب على شخص الطفل يلعب دورا هاما في خطأ استدخال صورة قضيبية للذات، والقدرة على استقبال هذا الاستثمار يتجهز منذ أولى التبادلات مع الأم. إذن الأم هي مرآة الطفل التي تسمح له برؤية نفسه، وهذا مايجعل استجابة انفعالية من طرف الأم تخلق اضطرابات عديدة في النمو وتعكس فراغافي الذات، هذه الظاهرة تتواجد مع حركة الشبقية الذاتية الثانوية أين يقدم الطفل للأم اللذة فيرتبط ما هو جنسي بالحاجة وتظهر إمكانية إدماج شخصية تهدئ غياب الأم.

ومن خلال التبادلات بين الأم والطفل تعود ظاهرة الازدواج التي تمر من الهدف النشيط إلى الهدف الكامن (استقبال و رؤية الذات من خلال الآخر) وتولد الذات التي تشير إلى الأنا وتحافظ على الإحساس باستمرارية الهوية. هذه الظاهرة النفسية تحدث بفعل سيرورة التقمص القائمة على مفهوم الاندماج " الاندماج ليس اتحاد أو تبادل بسيط، انه إنتاج مشترك بين اثنين يتعدل كل واحد استنادا إلى الآخر انطلاقا من حالة الضغط والإرخاء الذي تنتجه اللذة/الكدر" **(Balier, 2008 , p. 271)**.

إذا كان مفهوم (الداخل/ مدخول فيه) هو قبل استهام يصور الخوف من الابتلاع من طرف الآخر وهو ما يوازي الاغتصاب؛ فالإيلاج في حالة الاعتداء الجنسي يمكن أن يحدث بالفم؛ بمعنى منفذ أو فوهة لمرجعية (فم/ثدي) ويمكن أن يحدث أيضا من خلال النظر والبشرة وكل إحساس حركي، ويؤخذ كل فعل اعتداء جنسي (اغتصاب، وتحرش جنسي بالأطفال، وزنا محارم) من هذه الإشكالية؛ لأن ما يجمع كل هذه الاضطرابات هو تهديد الابتلاع من طرف الآخر المضاعف أو تهديد تقمص حاد للأم في العلاقة مع طفلها. ويسيطر على المرور إلى الفعل الجنسي الاستحواذ ليعطي الخصوصية التي تحدث الفرق مع التوظيفات النفسية الأخرى ذات الطابع الجنسي المرضي، فيكون هذا الاستحواذ في شكل إلحاح مقلق

للشخص وضاغط بالمرور إلى الفعل، تعود أصوله إلى أسباب نفسية عميقة لا يمكن فهمها ولا تفسيرها من طرف الشخص.

9.الاعتداء الجنسي والتقنية الاسقاطية:

استعملت التقنية الاسقاطية لفترة زمنية طويلة في علم النفس المرضي بهدف التشخيص، لكن الدراسات حول التوظيف النفسي للمعتدين جنسيا من خلال التقنية الاسقاطية قليلة جدا (حسب اطلاعنا) وإن وجدت فإنها تخص الروشاخ فقط.

قامت أولى الدراسات على إجابات المحتوى الجنسي في الروشاخ و ربطت المحتوى الجسدي (Anat, Sang, Sex) بالنتائج، وعام 1954 توصلت دراسة "**Zolliker** " بألمانيا إلى أن الجانحين الجنسيين غير الذهانيين وغير المتخلفين ذهنيا يعطون إجابات تشريحية أكثر، وإجابات الدم، والإجابات الجنسية وأدى هذا إلى التوصل إلى العلاقة المضطربة مع الجسد ومع الجنس.

عام 1968عاد " **Bioder**" إلى هذه النتائج من خلال دراسة (25) بروتوكول روشاخ؛ فلاحظ ارتفاع الإجابات الجنسية والتشريحية أيضا.

في الولايات المتحدة الأمريكية وجد كل من **(Swenson & Grimes)**عام 1958 ندرة الإجابات الجنسية انطلاقا من دراسة احدى عشر (11) بروتوكولا.

وعام 1973اقترح"Prandoni " أربعة لوحات جنسية **(VII, VI, V, II)** على (58) معتديا جنسيا وعلى آخرين غير معتدين؛ فلم يسجل أية فروق بين المجموعتين من حيث الإجابات الجنسية، وبالمقابل سجل رفضا، ووقت كمون معتبر لدى المعتدين جنسيا خاصة في اللوحة **(VI)**.

بفرنسا قامت دراسة "**R. Meloy** " عام 1994 على المعتدي الجنسي القاتل من خلال مقارنة بروتوكولات المعتدين الجنسيين القاتلين المحبوسين ببروتوكولات السيكوباتيين المحبوسين في جرائم غير جنسية. اشتركت العينتين في الرباط الطبيعي والغضب في الطبع والنرجسية المرضية واضطرابات التفكير الشكلي وصعوبة في إدراك مثير خارجي وداخلي، أما المعتدي القاتل فقد تميز بقدرة كبيرة على الارتباط مع نزعة لترك العواطف تظهر من خلال تظليل الإدراك رغم أن إعداد الوضعية الاكتئابية كان غير ممكن، وهذا ما يجعل هذا المعتدي فريسة نشاط عقلي استحواذي يماثل التفكير الوسواسي تحت ضغط الحاجات الغريزية غير المشبعة.

عام 1998 قام كل من (**R Michacl & S. Bridges & B. Carl**) بدراسة بروتوكولات الروشاخ لعينة من البيدوفليين المحبوسين وقارنوا النتائج بنتائج مجموعة ثانية من الجانحين المحبوسين غير الجنسيين، لاحظوا الاشتراك بين العينتين في اضطراب تقدير الذات ونزعة لتظليل الاستهامات وتجنب المثيرات الغامضة على المستوى الانفعالي ومعارضة العدوان مع الفشل النرجسي. تميزت بروتوكولات البيدوفليين بالحصر النفسي، والحزن، واضطراب تصور الآخر والحاجة للتبعية الأولية، ولم تصل هذه الدراسة إلى ملمح نفسي نوعي للبيدوفلي.

دراسة (**Ciavaldini & Balier**) الفرنسية على عينة تتكون من 176معتدي جنسي عام 2001 والتي قامت (**F. Neau**) بتلخيص هذا الجانب من العمل عام 2005 بتحليل هذه البروتوكولات بالارتكاز على المقاربة التحليلية. و كشفت التقنية الاسقاطية (الروشاخ و TAT) على وجود النقاط الأربعة التالية مشتركة بين كل البروتوكولات وهي نفس النقاط التي بينتها دراسة كل من (Chagnon, Ravit) والمتمثلة في:

1.9 إصابة سيرورة التصور والرمزية: سيطر الكف النفسي على كل البروتوكولات التي كانت ضعيفة وفقيرة من حيث الكم والكيف، بوجود عدد قليل من الإجابات أو رفض كلي للإجابة أو إعطاء إجابة نمطية قصدية أو إجابة شائعة أو سرد موجز في (TAT) مع التصاق بالمحسوس أحيانا، وغياب كلي للربط وللتصور الذي يثيره الروشاخ، وغياب كلي أيضا للإعداد الاستهامي في (TAT) بحيث يلجأ المفحوصين إلى صيغ تجنب الصراع، ظهر الاستثمار العالي للمدرك بهدف إصلاح صعوبات التمايز والاستدخال، بحيث تتشبث غالبية الحالات بالواقع الخارجي للمادة المدركة في الروشاخ من خلال المقاربة الشكلية وفي (TAT) طغى الكف النفس على السرد وكأنه موت نفسي مع وظيفة دفاعية، كما ظهر في الاختبارين معا المعاش المجزأ وغير الكامل الذي يتميز بإشكالية التمزيق، والسحق، والانفجار، والسقوط ويهاجم هذا التدمير محتوى التفكير الذي يترجمه الاضطراب الذي يحدث خللا في الحوار وفي الحديث خاصة في (TAT). والوظيفة الرمزية مصابة في القدرة على التمايز.

2.9 الهشاشة النرجسية الحادة: ظهرت النرجسية هشة مع هوية ذاتية هشة أيضا وسيرورات تقمصية معطلة بفعل مرض النرجسية الأولية الذي يكشف عن الصراع الأوديبي البنيوي (**Chagnon, 2000**). الروشاخ يبرز تناقضا يتمثل في النكوص الدفاعي للأنا الجسدي الذي يعيد إلى دلائل جسدية للحزن وتهديد التدمير؛ مما يحدث ضرورة لحدوث الفعل الجسدي المتكرر والعنيف كمحاولة للإنقاص من حدة القلق التدميري.

هشاشة الهوية الذاتية يرافقها في الروشاخ هشاشة في وحدة الجسد الذي تحيط به انشغالات جسدية وجنسية جزئية، والاستثمارات قبل الجنسية تظهر في سجل شرجي قضيبي، هذه الاستثمارات لا تحمي الشخص من تفكك تصور الذات وحدة الحركات قبل الجنسية التي تضعف الغلاف الجسدي أحيانا وترمم هذه الهشاشة الجسدية أحياناأخرى، الحدود بين الداخل والخارج ضعيفة وغير مستقرة؛ بحيث تظهر إشكالية التمايزبين الداخل والخارج، وبين الذكورة والأنوثة ويظهر البناء النرجسي عاجزا عن الحماية أمام الضغط الغريزي، كما ظهرت السيرورات التقمصية ضعيفة ومتناقضة، ففي الروشاخ يواجه المفحوص مباشرة القدرة القضيبية لكنها غير مبنية و تسجل في منطق الاضطهاد، أين تكون هذه القدرة مهاجمة أحيانا وأحيانا أخرى تكون موضوعا للقلق الرهابي.

3.9 ضعف في العلاقة بالمواضيع: ظهر في مجموع البروتوكولات صعوبة في التصور وفي الرمزية المرافقة لاستخال الموضوع ووزن الإشكالية النرجسية ينقص الاستثمارات الموضوعية، فنادرا ما يظهر الموضوع غير متمايز أو غير دال، كما يظهر استهام المشهد الأولي فظ و قديم.

المراقبة الحادة للموضوع المدرك خارجيا يفسر كرفض للكمون أمام المثيرات الموضوعية

والانفعالية للاختبار، ويوجه الدفاع ضد القلق الحاد والذي يستحيل إعداده ليربط بفقد إدراك الموضوع بحيث لا يمكن إسقاط أي علاقة بالموضوع في الاختبارين و يظهر قلق التفريق والإهمال في المجال الأول خاصة في (TAT) أمام تنشيط الصراع الغريزي الأوديبي، ويكون تملك الموضوع الخارجي وسيلة لتأكيد وجود هذا الموضوع في الوقت والمكان المدركين، نادرا ما تستطيع هذه الحالات إسقاط تصورات العلاقة التي تكون غالبا على نمط مرآوي متضاعف نرجسي يسمح بتجنب الصراع الغريزي وإنكار غيرية الموضوع واختلافه، هذا الموضوع الذي يقلص إلى وضعية الموضوع النرجسي يصبح جزءا من الأنا. وأحيانا يثير الشخص تصورات لعلاقات عدوانية أو اضطهادية بحيث " يأخذ إسقاط الكره قيمة تفريق وتمييز لتعطي حضورا للموضوع " **(Neaua, 2005, p. 682)**

و يشكل الكره والاضطهاد محاولات لإعادة تثبيت هذا الموضوع. كما يظهر الموضوع الأموي مدمرا في الروشاخ ونادرا ما يوضع خارج الأنا لرسم الحدود وضمان التواجد.

مواجهة التفريق في آخر لوحة في الروشاخ تعيد المفحوص إلى الفراغ النفسي، وفي (TAT) تتغلب عاطفة الإهمال؛ بحيث أن الوضعية الاكتئابية لا يتم إعدادها أبدا.

أما الحركات الاضطهادية تسيطر في الروشاخ أمام فقد الموضوع، وإعادة ظهوره يحمي من الانفجار ومن قلق الانفجار.

كشفت التقنية الاسقاطية عن عجز المعتدي الجنسي على الارتكاز لمدة طويلة على الموضوع الأولي الجيد؛ مما يجعل بناء الموضوع الانتقالي صعبا ويعزز انفصاله بدل الموضوع الانتقالي المهدئ الذي يدافع ضد القلق الاكتئابي، يظهر في الروشاخ أيضا الموضوع الفيتيشي مستثمرا قضيبيا كموضوع للغريزة السادية الشرجية في مرحلتيها، أحيانا مرفوضة، ومدمرة وأحيانا مهيمن عليها وغي متحركة ليمثل موضوعا للاضطهاد، لكن ندرة سيناريوهات العلاقة المقترحة في الاختبارين لا تسمح بظهور العلاقة الفيتيشية بالموضوع مباشرة.

4.9 القلق و الجهاز الدفاعي: ظهرت المخاوف المرضية بشكل متكرر في معظم البروتوكولات؛ بحيث ظهر في الروشاخ من خلال الحساسية للون الأسود أو بشكل مباشر من خلال إجابات (Clob)، فيحين سمح (TAT) بتأكيد فرضية النكوص في الروشاخ، اللوحات الجنسية في الروشاخ حدث فيها تجنب للتعبير الليبيدي لمحاولة منع ظهور المخاوف المرضية الأصلية **(Balier, 2008)** و سمحت هذه اللوحات بصياغة هذه المخاوف بالارتكاز على مادة الاختبار لتجنب الضيق الأصلي.

في (TAT) أظهر التعامل مع الصراع الأوديبي حدود الارتكاز على الجانب الجنسي أو من خلال الاستهام، وتظهر هذه المخاوف أمام القدرة القضيبية خاصة تترجمها التقنية الاسقاطية في وضعية التقمص الأنثوي أو الأموي القضيبي لترافق رفض القطب النشيط والأنثوي المستقبل، وهو ما أدى بـ **(Neau, 2005)** إلى الحديث عن "الذكورة الهوسية" التي تحمي المعتدي الجنسي من خلال السلوك الجنسي العنيف ضد ألم المانيخوليا الأنثوي وقلق التفكك والتدمير وضد كل ما هو جنسي من خلال التثبيت خارجا بدلا من الجنس مع الآخر.

عام 2006 قام "**J. Proulx**" بدراسة عن الجنوح الجنسي والتقنية الاسقاطية، وأشار إلى التبعية الكبرى للمثيرات الإدراكية وللمحيط الخارجي؛ مما يترجم الاستثمار العالي للمدرك الحسي مع عجز في القدرة على النقل والسرد.

مجمل الحالات المدروسة كانت ذات توظيف نفسي بيني، وعكس (TAT) أكثر من الروشاخ وجود الاضطراب المرضي، بالتركيز على صيغ (A) في وصف التفاصيل وصيغ (C). معظم الحالات كانت جد حساسة للرمز الجنسي في اللوحات ذات الرمزية الجنسية والتعامل مع مواضيع التفريق في (TAT) أمام الوحدة يعاني اضطرابا؛ لأن هذه الحالات لا يمكنها الارتكاز على تصورات داخلية قوية.

استعمل عدد كبير من الباحثين اختبار الروشاخ في دراسة ظاهرة الاعتداء الجنسي، من أهمهم: **(Bridge & Coll)** عام 1998عن البيدوفليين، تلخصت نتائج هذه الدراسة في نقص قدرة الارتباط والحاجة إلى التبعية الطفولية والحساسية النرجسية، تصورات غير ناضجة للأنا وللأخر، وتجنب العاطفة. عام 1994 قام **(Gacono & Meloy & Kenney)** بدراسة عن المعتدي الجنسي القاتل، بحيث لوحظ وجود نمط عاطفي فقير وسيطرة الإجابات اللونية على الشكلية مع إصابات نرجسية حادة ومشاكل في الحدود (داخل/خارج)، وهي الفكرة التي أكدها أيضا (1996) حين وجد أن حالاته المدروسة هي توظيفات نفسية منشطرة مع ارتفاع في نسبة الإجابات الشكلية والتي يرافقها استثمار عالي للحدود في محاولة للتكيف مع الواقع ويوجه النشاط المعرفي لمراقبة الحركات الغريزية. الفشل في إعداد صور جنسية للذات ظهر في " العجز عن إنتاج صورة إنسانية كلية وعادية "**(Duflot ,1996 , p. 116)**

الدراسات المعاصرة أوضحت أهمية الاضطرابات النرجسية واضطرابات العلاقة(تبعية في العلاقة مع الآخر) والدفاع من خلال المثلنة الايجابية أو السلبية للذات وللآخر.

مجمل هذه الدراسات اعتمدت على الوصف وحساب العوامل في الروشاخ مع إهمال الأبعاد النفسية الماورائية الثلاثة الضرورية لتحديد التوظيف النفسي للشخص.

10- المراة المغتصبة:

10-1 شخصية المغتصبة (الضحية)

تم التوصل إلى بعض المميزات الشخصية للمرأة المغتصبة أو المتعرضة للاغتصاب كما هو الحال لبروفيل الشخص المغتصب، وذلك بعد إجراء دراسات في هذا الميدان وتعتبر الدراسات التي قام بها كل من" **نوتمان**" و**'ندلس'** حيث كان محورها البحث عن سمات الشخصية المرأة المغتصبة تتبعا للسن والمكانة الزوجية، فالضحية صغيرة السن والعازبة حسبهما تطابقان صورة المرأة غير المجربة عديمة الخبرة في ميدان العلاقات مع الرجال الذين يعتبرون رمز الانتباه والثقة في هذه المرحلة العمرية.

وقد يتضح لنا مما سبق أن السلوك العدواني في الفعل الجنسي هو اهم ما يميز شخصية المغتصب، وكذلك مشاعر الحقد والغضب التي تمثل جزءا أساسيا من شخصية فضلا عن السيكوباتية التي وجد أنها تمثل دورا مهما في سلوكه، مما يؤدي بهن بالوقوع كضحايا لهؤلاء المعتدين مع رفض الإبلاغ عنهم لدى الشرطة.(**Archambault & Marmont, 1998, P.38**)

أما عن دراسات أخرى فقد كان محورها مدى مساهمة المرأة في وقوع هذه الجريمة كما سبق وأشرنا إلى بعضها في الدراسات السابقة، حيث تم عزو تعرض المرأة لفعل الاغتصاب إلى استعداداتها الشخصية والسلوكية والتي يمكن أن تكون عنصرا لتفعيل وتعجيل اغتصابها إضافة إلى طريقة لبسها ونوعيته وكذا التجول في أوقات متأخرة كالليل مثلا وفتح الباب لأشخاص مجهولين، إضافة إلى تصرفات أخرى: كالكلام والمغازلة والتي قد تكون سببا مباشرا في استثارة الذكر للبحث عن علاقة جنسية لإشباع شهوته وإن كان بالاغتصاب.(**Torjmane, 1980, P.48)**

كما أظهرت دراسات أخرى أن أكثر من النصف ممن تعرضن للاغتصاب يلجان للاستسلام للمعتدي حال تهديده لهن، بينما لا تقاومه سوى 27% منهن من خلال الكلام البكاء.

(عبد المنعم ، 2001، ص774).

غير انه لا يمكننا الجزم بان هذه التصرفات والسلوكيات، وكذا الوضعيات تؤدي لا محالة للاغتصاب فترمي اللوم على الضحايا لان هناك من تعرضت لاغتصاب على الرغم من كونها من بيئة أسرية محافظة، إضافة إلى البنات القاصرات اللواتي يتم الاعتداء عليهن جنسيا قبل وصولهن سن البلوغ.

وفي نظر "**أوستمابتزاف**" و"**بارت**" معظم الضحايا اللاتي تتعرض للاغتصاب صدفة، أي في حالة اغتصاب اندفاعي (لم يتمعن المغتصب بذلك)، لا تحمل خطوط خاصة بها تحدد بروفيلها الشخصي لكن هناك نسبة من الضحايا التي تثير الاعتداء الجنس، إما شعوريا أو لاشعوريا وتتميز هذه الضحايا بشخصية غير ناضجة، ذات جنسية مضطربة أو مثبطة، تبعدها عن العلاقات الجنسية، يرجع النقص في النضج إلى تعرض الضحية لصدمة في مرحلة الطفولة، جعلها عاجزة على تحمل أنوثتها، ويعتبر الاغتصاب عند هذه الشريحة مفتاح أو وسيلة للدخول إلى الحياة الجنسية، ومن ثم تستسلم لرغبات وتصرفات المعتدي دون شعور بالذنب كونها بالنسبة لها محيرة على ذلك، فتمثل المعتدي.

وحتى من جهة أخرى هناك فئة تعرض نفسها تقريبا بمحض إرادتهن لخطر التعرض للاغتصاب وذلك لممارستها للألعاب الخطرة المغرية و الاستفزازية حتى يعاقبن أنفسهن، ولا تشعرن بالإشباع الجنسي إلا في حالة استعمال العنف و الإجبار وإذلال أنفسهن كما هو الحال عند المازوشيين.

(Ostapezef & Al, 1992, P. 99)

إذا حسب "**أوستابتزاف**" **و** "**بارت**" فمسؤولية الاعتداء الجنسي يشترك فيه كل من المعتدي و الضحية، وهذا ما يعارضه "**جون فرانسوا كاتر**" فهم متأكدين أن الضحية لا يمكنها أن تتعمد الخسائر التي ستلحق بها جسميا، نفسيا، و اجتماعيا **(Audet & Katz , 1999, p. 8)**

10-2 مشاعر المرأة المغتصبة اتجاه الاغتصاب:

يمكن تقسيم مشاعر الضحية إلى نوعين حسب مدة ظهورها، فهناك المشاعر التي تنتاب الضحية أثناء تعرضها للاغتصاب وهناك المشاعر التي ستظهر لاحقا بعد مرور مدة من الاغتصاب.

عادة ما يكون النوع الأول أكثر تعقيدا للتحليل مقارنة بالمشاعر التي ستظهر بعد الحدث، إذ تكون غامضة ومختلطة في معظم الحالات وخاصة امتثال الضحية لمغتصبيها أين تفقد وعيها بذاتها، ثم شيئا فشيئا تسترجع الضحية لقطات من الحدث إما بطريقة شعورية (استرجاع ذكرياتها بنفسها) أو بطريقة لاشعورية (الكوابيس، العودة إلى مكان الاغتصاب، رؤية أشياء معينة كانت حاضرة أثناء الاغتصاب...)

وهنا أيضا تغمر الضحية مشاعر معينة وهي كالآتي:

10-2-1-مشاعر المرأة المغتصبة أثناء الاغتصاب:

ينتاب الضحية أثناء تعرضها للاغتصاب إحساس قوي بإقدام الموت، يولد هذا الإحساس توتر شديد يضع الضحية في حالة قلق حاد الذي يتطور إلى تناذر القلق الموالي للصدمة، كما تظهر عند الضحية أعراض التفكك و الانفصال، البلادة الانفعالية، ضعف النشاط، تقلص مجال الشعور أو الوعي، الشك بالواقع وتحريفه، فقدان الشخصية، أخيرا شك الفرد بحقيقة وجوده وعدم الاعتراف بجسمه كملك له وكل هذه الميكانيزمات تهدف إلى الحفاظ على الوحدة النفسية و التنافس النفسي للضحية.

(Audet & Katz , 1999, p. 272)

10-2-2-مشاعر المرأة المغتصبة بعد الاغتصاب:

يمكن التمييز بين نوعين من المشاعر عند المرأة المغتصبة بعد وقوع الحدث الصادم، فهي حسب "**أودي**" و "**كاتر**" يمكنها أن تشعر:

-بالراحة: تميل الضحية إلى استعمال المعارف الايجابية حتى تشعر بالراحة والسعادة، كتمكنها من تجاوز الحادث الصادم، قدرتها على مواجهة الموت، التي تأخذ شكل الاغتصاب.

-وإدراك استمرارها في العيش كرجوع من عالم الأموات وخروجها من الجحيم.

-الانطواء: يرجع انطواء الضحية على نفسها إلى شكها بواقع وحقيقة الحدث ويكون هذا الإحساس مرفوق بميكانيزم التفكك في الأفكار.**(Audet & Katz , 1999, p. 273)**

لكن زيادة إلى هذين النوعين فالضحية يمكنها أن تستجيب باستجابات سلوكية وانفعالية معينة، مختلفة وفردية متصلة بطريقة إدراكها للاعتداء، طبيعة المغتصب، درجة تقدير ذاتها، استجابة المحيط وغيرها زيادة إلى:

-السلبية الشديدة مرفوقة بانخفاض على مستوى الوظائف الحيوية.

-شكاوى جسدية بدون سبب طبي ظاهر.

-الاستشفاء المكرر خاصة في قسم الطب العقلي.(O.M.S, 2001, p.27)

10-3-عواقب الاغتصاب على المرأة المغتصبة:

تختلف الاعتداءات بصفة عامة والاغتصاب بصفة خاصة آثار سلبية عديدة على الضحية، وكثير ما تدفعها إلى تغير نمط حياتها كليا باحثة عن أكبر قدر ممكن من الحماية والأمن، أو إلى التهرب من المغتصب ومكان الاغتصاب لنسيان ذلك الحدث، أو لتغيير المجتمع والمحيط الذي في معظم الحالات يتسبب مسؤولية ما حدث للضحية ذاتها، وتمس هذه العواقب والآثار مختلف الجوانب والمجالات المرتبطة بالضحية وتظهر على شكل اضطرابات أو مشاكل نفسية، واجتماعية، وأسرية، والحياة الزوجية المهنية... .

10-3-1-الاستجابات السلوكية الانفعالية:

إن نوع الاستجابات السلوكية و لانفعالية التي تظهرها ضحية الاغتصاب أثناء أو بعد الاعتداء الجنسي تعكس تماما طبيعة هذا الأخير، فهي تتعقد كلما زادت وحشية تعامل المغتصب مع الضحية أثناء قيامه بالفعل، كما تتدخل درجة تقدير الضحية لذاتها في تحديد نوع الاستجابات السلوكية والانفعالية فهي تتصل بإدراكها لمسؤوليتها اتجاه الحدث، بحيث تجمع بين تقدير الذات كلما انخفضت درجة شعورها بالمسؤولية والعكس صحيح.

أثناء الاغتصاب قد تقاوم الضحية و تعارض بشدة رغبة المغتصب الذي غالبا ما يستمر في فعله دون الاكتراث بها، الشيء الذي يدفعها إلى ضربه محاولة الهروب، القيام ببعض التصرفات والحركات لحماية نفسها، والتوسل ، والبكاء، والصراخ، و الاستغاثة.**(Allgeier A & Allgeier E,1992, p. 534)**

وبعد الاغتصاب يكون لمعظم الضحايا:

-تصرفات عدائية موجهة ضد الغير أو ضد نفسها.

-شعور قوي بالخجل، والوسخ.

-شعور بخفض القيمة، وانخفاض تقدير الذات، والثقة بالنفس.

-الاعتقاد بأن كل الأفراد علي يقين بما جرى لها و أن الكل يشير إليها ويتحدث عنها.

-انفعالات غير متحكم فيها كالخوف، والقلق الشديد، والغيظ، والتوتر، والاشمئزاز، والإحساس بالذنب والشعور بالغضب...عند تذكر الأحداث.

-الإصرار على التحدث حول الصدمة مع الخوف من استجابة المستمع.

-محاولة إنكار الأحداث حتى أثناء وقوعها وهو بمثابة ميكانيزم دفاعي نفسي لمقاومة الصدمة والابتعاد عن التوتر الغير محتمل.**(Archamnault & al, 1998, p. 100)**

-الخوف الشديد من المشي في الطريق.

-الخوف الشديد من البقاء وحدها في المنزل.

-شعور سلبي اتجاه الرجال المعروفين، احتقارهم و كرههم.

-الشعور بالانزعاج عند التحدث حول موضوع النجذاب الجنسي و الحب.

-التصرفات الادمانية و المهددة للذات(فقدان الشهية العصبي، والشراهة العصبية، وإيذاء الذات، والإفراط في تناول الأدوية).

-تغيرات على مستوى النوم(كثرة الكوابيس) وعادات الأكل.**(Allgeier & al, 992, p. 550)**

10-3-2-الاضطرابات النفسية:

ينقلب الاغتصاب سلبا على الضحية، فعادة ما تكون في حالة صدمة أين لا تعي الواقع وتكون في حالة غموض، أما سلوكاتها فهي على شكل انعكاسات وتتصرف بشكل ألي وبسبب فقدان التحكم التام في الموقف، تجد الضحية نفسها عاجزة على الحديث بشكل متناسق والتعبير عن مشاعرها الذاتية.

(Rohmer, 2004, p .59)

وغيرها من الأعراض التي تتجمع على شكل تناذر لتعبير على اضطراب معين، تختلف مدة ظهور الاضطرابات من حيث الزمن، إذ هناك بعض الاضطرابات التي تظهر مباشرة بعد الاغتصاب وهناك من الاضطرابات التي تتأخر نوعا ما للظهور.

وتدعى المدة التي تستغرقها هذه الأخيرة حتى تتبلور بمرحلة الكمون أو مرحلة التفكير .

(Audet & Katz , 1999, p.271)

ومن بين هذه الاضطرابات التي تصاب بها ضحية الاغتصاب ما يلي:

-حالة القلق بعد الصدمة:

يعتبر الاغتصاب حادث صادم فهو يؤدي بالضحايا إلى حالة من القلق الذي يسمى بالقلق الموالي للصدمة، يحمل القلق بعد الصدمة ثلاثة مظاهر:

-القلق الحاد الذي لا يتجاوز مدة ظهور أعراضه ثلاثة أشهر.

-القلق المزمن في حالة تجاوز الأعراض ثلاثة أشهر.

-وأخيرا القلق المؤجل الذي تستغرق أعراضه ستة أشهر على الأقل حتى تظهر.

(Audet & Katz , 1999, p.271)

يمكن تشخيص حالة القلق بعد الصدمة حسب(DSM 4) كما يلي:

أ-أن يكون الفرد قد تعرض لحادث صادم أين يحظر خلاله العنصرين التاليين:

-إما أن يعيش الفرد أو أن يكون شاهد أو يواجه حادث أو حوادث، أين يفقد العديد من الافراد الحياة أو تعرضوا لجوارح خطيرة أو هددوا بالموت أو هددت صحتهم الجسدية أو الصحة الجسدية للغير.

-يستجيب الفرد لهذا الحادث بخوف شديد أو شعور بالعجز والرهب.

ب–أن يتكرر معاش الحادث باستمرار حسب النماذج التالية(حيث يمكن أن تظهر عدة نماذج عند الفرد):

1–**التكرار:** يتضمن مجموعة من صور، وأفكار، وإدراكات التي تؤدي إلى استرجاع الأفكار المتصلة بالحادث الصادم بشكل مستمر ومن ثم العيش المستمر لهذه الصدمة.

2–**أحلام متكررة:** تتعلق بالحادث ويشعر الفرد بالقلق الشديد.

3–توقع دائم بأن الحادث الصادم سيتكرر ويحمل شعور بأنه سيعيش الحادث الصادم مرة أخرى،كما يحمل أيضا أوهام وتخيلات واسترجاع بعض الصور المتعلقة بالحادث الصادم خاصة التي تظهر مباشرة بعد الاستيقاظ أو أثناء تعاطي المسممات.

4–شعور قوي بقلق نفسي شديد عند مواجهة بعض المؤشرات الداخلية أو الخارجية التي تذكر أو تتشابه لمظهر ما يتعلق بالحادث الصادم.

5–استجابات فيزيولوجية أثناء مواجهة مؤشرات داخلية أو خارجية تستدعي ذكريات أو تشبه أحد مظاهر الحادث الصادم (والتي لم تتواجد عند الفرد قبل الحادث الصادم).

ج–التجنب المستمر للمثيرات المتصلة بالصدمة وضعف الاستجابات العامة، وتظهر في مظهر أو أكثر من المظاهر التالية:

–بذل جهد لتجنب الأفكار، والمشاعر، أو الحديث عن الحادث الصادم.

–بذل جهد لتجنب الأنشطة، والأماكن، والأشخاص الذين يوقظون فيها ذكريات الحادث الصادم.

–العجز على تذكر إحدى المظاهر المهمة المتعلقة بالصدمة.

–تدهور ملحوظ للاهتمام بالأنشطة المفضلة عند الفرد أو ضعف الاشتراك فيها.

–الشعور بالانفصال عن الغير أو أنه غريب عنهم.

–البلادة العاطفية التي تظهر مثلا في العجز على الشعور بمشاعر الحنان و العطف.7–الشعور بمستقبل مسدود، كالاعتقاد بأنه يستحيل عليه الزواج أو الإنجاب، العيش حياة عادية والازدهار في المجال المهني.

د–وجود أعراض مستمرة للاستشارة العصبية–المستقلة(التي لم تتواجد قبل الصدمة)، وهذا ما يظهر في مظهرين على الأقل من المظاهر التالية:

-صعوبات النوم أو اضطرابه.

-سرعة التأثر و الغضب.

-صعوبات التركيز.

-اليقظة المفرطة.

-استجابات مفرطة بالفزع.

.-تدوم الاضطرابات أكثر من شهر.

و-تثير الاضطرابات معاناة نفسية شديدة أو تدهور في الوظائف الاجتماعية والمهنية، أو المجالات الأخرى.

يجب التمييز بين:

-**الحالة الحادة:** أين تدوم الأعراض على الأكثر ثلاثة أشهر(حالة القلق الحاد).

-**الحالة المزمنة:** أين تتجاوز الأعراض مدة ثلاثة أشهر.

-وهناك الأعراض على تظهر متأخرة: في حالة ظهور الأعراض بعد 6 أشهر على الأقل من التعرض للصدمة.

حالة القلق الحاد: تظهر هذه الحالة بعد طاهرة أو حدث صادم خطير يحمل جرائه تهديد لمجمل جسم الفرد، خوف شديد زيادة إلى شعور قوي بالعجز أو الرعب، وتشخيص هذه الحالة عند توفر الأعراض التالية (على أن هذه الأعراض تنفرد بالفرد الذي يصاب بها).

-أعراض الانفصال غير مفسرة باضطراب ذهاني.

-تكرار المعاش الصدمي.

تجنب الأحداث الموقظة لذكريات الصدمة.

-أعراض الحصر و القلق أو مظاهر الجهاز العصبي المستقل.

-تدهور مهم للوظائف الاجتماعية.

-الإحساس بالضيق الشديد. **(Audet & Katz , 1999, p.264)**

الشكوى من ألام جسدية، هضمية، قلبية، وعلى مستوى الأعضاء التناسلية، وهي توحي إلى اضطراب التوهم المرضي.

-**معاناة الفوبيا**:تتركز أساسا على نتائج الصدمة كالوسخ، والالتهابات، والإصابة بمرض معد والحمل...كما أن هناك احتمال تطوير الضحية اضطراب الهلع.

تمثل هذه الأعراض العوامل المسببة في تصرفات التجنب، مشاعر الاتكال والتحدي، اضطرابات الاتصال، والامتناع عن القيام بالأنشطة الترفيهية.**(Rohner, 2004, p. 62)**

وزيادة إلى الأعراض المتقدمة في الدليل التشخيصي و الإحصائي للأمراض العقلية، أضاف "**أودي**" وزميله "**كاتزراوول**" بعض الأعراض التي يمكن أن تظهر في حالات القلق بعد الصدمة و هي كالآتي:

***الانفصال والانشطار**: إن استعمال هذا الميكانيزم يستدعي وجود هشاشة أو استعداد لذلك عند الفرد، ومن ثم لا تمر كل الضحايا من هذه التجربة.

يتمثل الانشطار بتدهور الشعور و الوعي عند الفرد، تدهور التركيز وضعف الاستجابة الانفعالية، وتتمثل هذه الحالة في الشعور بالانفصال عن المحيط ، التزيف للواقع واضطرابه، فقدان الشخصية، الفرار من المنزل، التصرف بشكل آلي، الفقدان الصدمي للذاكرة و تعيش الضحية الصدمة و كأنها حادث لا يتعلق بها،ظ أي تسحب نفسها عنه. **(Audet & Katz , 1999, p. 265)**

***الهيجان**: يعرف الهيجان بتدفق الحركة العشوائية الخالية من الهدف، والعنيفة في بعض الأحيان قد تكون مرفقة بالصراخ و تعبير انفعالي شديد، وكثيرا ما يعيق هذا العرض الكفالة الجيدة بالضحية.

(Audet & Katz , 1999, p.266)

***الجرح النرجسي**: يوحي هذا العرض إلى العجز وإنكار الذات كفرد ذو رغبة وذات جسم قابل للقيام بعلاقات جنسية، وتعرض الضحية لقلق الموت أو الشعور بتهديد الموت الآني ناتج عن خوفها من الحمل، الخوف من الإصابة بالأمراض الخطيرة والمعدية كالسيدا، الخوف من الموت واستعمال المعتدي الاغتصاب كوسيلة للقتل، والتدمير وليس لتحقيق رغبة جنسية. **(Raoult , 1999, p. 77)**

***إضطراب الاكتئاب**: تظهر أعراض الاكتئاب بصفة عامة بعد اليوم العاشر من وقوع الاغتصاب، تدوم طوال الشهر الأول حتى تصل إلى حدها، إذ تقريبا 40% من الضحايا تظهر اضطراب الاكتئاب الحاد وتترك المعاناة الاكتئابية أثار إكلينيكية قد تدوم حتى السنة الثالثة بعد الاغتصاب.

(Rohmer , 2004, p. 65)

ومن أهم وأخطر أعراض هذا الاضطراب نجد التعب الشديد، واضطراب النوم، وخاصة الأفكار والمحاولات الانتحارية.

التعب: يتمثل التعب هنا النفسي والفيزيولوجي، ويظهر على شكل إرهاق شديد، صعوبة الحركة، الوهن العصبي...

إضطراب النوم: تجد الضحية صعوبة في النوم بسبب الخوف الشديد الذي ينتابها، كالخوف من فقدان التحكم، الخوف من رؤية الكوابيس المرعبة...كما تعاني الضحية من الاستيقاظ في منتصف الليل مع صعوبة واستحالة الرجوع إلى النوم، وتتصل اضطرابات النوم بالإفراط في الانتباه واليقظة الشديدة.

(Audet & Katz , 1999, p.267)

الافكار والمحاولات الانتحارية: حسب نتائج الأبحاث التي قام بها "**روهمر**" حول ضحايا الاغتصاب فالعديد من النساء اللاتي تعرضن لهذا الحدث أو أي اعتداء جنسي آخر، خلال سلوكاتها كإيذاء الذات السلوكات الخطيرة، ومحاولات انتحارية. (**Rhmer , 2004 , p. 71)**

الإفراط في تناول الكحول و الأدوية: تلجأ العديد من الضحايا إلى تناول الكحول حتى تهدئن من القلق الشديد الذي تعانين منه، كما أنها تفرط في استعمال المهدئات والأدوية المضادة للقلق أو المنومات ونظرا لفاعلية هذه المواد في هذا المجال فتتحول الجرعات العلاجية إلى إدمان. **(Rhmer , 2004 , p.72.)**

كما تلجأ الضحية إلى تناول المخدرات، و تعمل هذه المواد على تعقيد اضطرابات الطبع أكثر وتعزل الضحية أكثر من عائلتها و أقاربها.

11-الكفالة النفسية بالمرأة المغتصبة:

حاولت مختلف التوجهات النظرية واختلف المختصين في تقديم المساعدة واقتراح الكفالة المعقمة والمطولة للضحية. وسنعرض فيما يلي بعض العلاجات المقترحة لضحايا الاغتصاب:

11-1-العلاج الطبي:

يهدف العلاج الطبي إلى علاج الآثار العضوية للاعتداء الجنسي، فنظرا للآثار الجسدية السلبية التي يمكن أن تعاني منها الضحية والتي تختلف من حيث النوع درجة الخطورة ومهما أن كانت هذه الأخيرة، فالضحية تحتاج إلى كفالة طبية مدعمة ومكثفة تتضمن:

-فحص الأعضاء التناسلية والبحث إذا ما أصيبت الضحية بجروح أو تمزيقات وأعراض أخرى كفقدان السوائل المهبلية أو الشرجية أو التقرحات.

-البحث عن إصابات جسدية كالصمم، والكسر، وغيرها في حالة استعمال المغتصب للعنف.

-القيام بالفحوصات الطبية والتحاليل اللازمة للتحقيق من إصابة الضحية أم لا بعدوى منتقلة جنسيا كفيروس السيدا ومرض الزهري و الوقاية منها.

-التأكد من وجود الحمل أم لا ووصف الأقراص المانعة للحمل.

-الوقاية من التيتانوس باستعمال اللقاحات المناسبة لذلك.

-الوقاية من التهابات الكبد.

وبعد تحديد تشخيص عام للحالة الصحية النفسية لضحية الاغتصاب يقدم لها علاج دوائي لتدعيم العلاج النفسي الذي يركز أساسا على علاج حالات القلق بعد الصدمة.

ومن بين الأدوية المقترحة في هذا المجال نجد: البينزوديازبين، الأدوية المهدئة للجهاز العصبي، الليتيوم مضادات الاكتئاب، مضادات القلق.

11-2-العلاج النفسي:

تهدف العلاجات النفسية إلى استرجاع التوازن النفسي للضحية و إعطائها الفرصة للانطلاق من بداية جديدة بعدما تعالج، أو على الأقل تخفض من شدة الأعراض الناتجة عن الاغتصاب.

تبدأ الكفالة النفسية للضحية بالكفالة الاستعجالية المتمثلة في المساعدة النفسية المبكرة و المعمقة للضحية مباشرة بعد تعرضها للاغتصاب، ذلك لتجنب أو على الأقل تخفيض من احتمال تطوير اضطراب نفسي معين، وبعدها يقترح عليها أحد العلاجات النفسية الأخرى: العلاج التحليلي،السلوكي أو المعرفي.

11-2-1-الكفالة النفسية الاستعجالية ورد فعل المعالج اتجاه المرأة المغتصبة:

تحرص المنظمة العالمية للصحة و تنصح المعالجين بالتدخل المبكر لمساعدة الضحية لاسترجاع حالة نفسية سوية خلال المساعدة و المساندة الانفعالية، بحيث تتمثل المهمة العلاجية الأولى أو المبكرة في:

-كسب ثقة الضحية وتكوين جو أمن.

-تسهيل التعبير اللفظي عن المشهد الصادم، حتى تتمكن الضحية من فصل انفعالاتها عن الحدث وإفراغ الفائض من الاستثارة.ويجب أن يقابلها استماع و صياغة جد متناهية، فالضحية تحتاج لأن تشعر بأن معاناتها مفهومة وأن بإمكانها الحصول على العناية التي هي بحاجة إليها.

-لا يجب إجبار الضحية على التحدث حول المواضيع التي لا ترغب في التحدث فيها.

-في حالة ظهور أعراض الهلع والقلق كالدوار، اضطرابات التنفس، الضيق، القلب، مع غياب سبب عضوي لذلك يجب شرح هذه الأعراض للضحية على أنها استجابة عادية عند الأفراد المصدومين وأنها ليست متصلة بمرض أو جرح ما وأنها ستختفي شيئا فشيئا مع انخفاض الاضطرابات الانفعالية الناتجة عن الاغتصاب.**(Raoult , 1999, p.74)**

-قد تصل المرأة إلى الذروة الجنسية خلل الاغتصاب وهذا سيطور عندها الشعور بالذنب وعلى المختص النفساني الذي يتكفل بها أن يطمئنها، فالذروة ما هي إلا استجابة فيزيولوجية وليست إرادية.

كما يمكن أن تكون مشاعر الذنب ناتجة عن الحكم العام لثقافة الضحية، التي كثيرا ما تتهم بمسؤولية الاغتصاب. وهنا يجب التفسير له بأن المعتدي أو المغتصب هو الظالم و المسئول على ما حدث وليست هي، فهي كانت مجبرة أن تطيع أوامره.

-يجب طمأنة الضحية بكلمات طيبة، على أنها لا تستحق ما وقع لها وأنها لم تسبب الاغتصاب بسلوكها أو طريقة لبسها.

-يجب تجنب كل الأحكام القيمية.**(OMS, 2001, p. 28-29)**

11-2-2-العلاج المعرفي:

وضع هذا العلاج على يد العالم "**ايليس**" يهدف هذا العلاج إلى تغيير الأفكار التي تسبق أو ترافق انفعال أو إحساس أو فعل، وتتمثل مهمة العلاج المعرفي في مساعدة الضحية لإعادة تنظيمها المعرفي وإعادة تنظيم حوارها الداخلي الذي يعتمد على التعرف على الواقع نقده، ثم البحث أو تكوين حوار أكثر واقعي .

تؤدي الصدمة كونها حدث ذات درجة عنف كبيرة، إلى تغيير أو اضطراب تنظيم الأفكار، والمعتقدات الذي يتأسس انطلاقا منها النموذج المعرفي تمس الاضطرابات المعرفية ثلاثة أنماط:

الانفعالات:

وتظهر على شكل خوف، والحذر الشديد من الغير، و =الشك فيهم، والحط من قيمة الذات، والخجل والغضب، والإحساس بالذنب...

الاستجابة الفيزيولوجية:

كالفزع، اليقظة الشديدة، اضطراب الجهاز العصبي المستقل (اضطرابات التنفس، واضطرابات هضمية اضطرابات النوم...).

السلوكات:

تظهر هذه الضحية أعراض التجنب، الغضب الشديد، تهيئة النفس أو الإفراط في شدة توقع الأحداث... إن مبدأ العلاج المعرفي هو التعرف على المشاعر و الأفكار الغير منطقية. بعد تحديد المعارف السلبية عند الضحية يعمل المعالج على إلغائها بالتركيز على المعارف الموجهة، هذا من جهة، ومن جهة أخرى يهتم المعالج بتقييم المواقف التي تواجهها الضحية، وتعليمها الاستراتيجيات الأكثر كفئا في المواقف الضاغطة و المقلقة.(**Damiani, 1999, p. 78**)

كما ينوي العلاج المعرفي إلى إعادة بناء مراحل الحديث بدقة متناهية مع المعاشات الانفعالية التي ترفقها حتى يلغي ميكانيزمات الإلغاء. يجبر العلاج المعرفي على ضحية على الأخذ بعين الاعتبار الجزء المنشطر فيها، وبإمكان العلاج التدخل انفعاليا باستخدام العنف معها (العنف اللفظي) حتى يفرض عليها تقبل الواقع الذي إلى إنكارهن، ومن جهة أخرى قد يكون المعالج غائب فعليا ويحلل السلوك، والغرائز كموضوع أو مادة، ويدفع الضحية بأن تتصرف مثله. (**Damiani, 1999, p. 79**)

11-2-3-العلاج التحليلي:

تظهر لدى الضحية أعراض مرضية مؤقتة، تختلف حسب الفروق الفردية وتكون مزمنة نتيجة انفجار البنية المرضية للمرأة بعد تعرضها لاعتداء جنسي.

وفي صدد علاج هذه الأعراض اقترح العلاج التحليلي عدة طرق علاجية تهدف إلى :

-تسهيل التعبير عن الحادث باستعمال طريقة التداعي الحر.

-تفسير سبب لجوء إلى استعمال الميكانيزمات التي أدت إلى تفاقم الأعراض المرضية، وذلك بتحويل الأفكار والمعاشات الراهنة إلى المشاكل العلائقية المعاشة في المراحل المبكرة.

-الاستعانة بطريقة تفسير الأحلام لتفسير والتنبؤ بتطورات العلاج.

ومن بين الطرق العلاجية التحليلية الأكثر استعمالا في علاج الضحايا الذين تعرضوا لاعتداء جنسي نجد التنويم المغناطيسي.

يهدف التنويم المغناطيسي إلى التغيير اللاشعوري عن المعاش الصادم والمكبوت، وتحويل عناصر الذاكرة إلى عناصر سيكاترية مقبولة. كما أنه يساعد الضحية على مواجهة الصور الصادمة العنيفة التي

تتصل بالاغتصاب وعزلها عن حياتها اليومية. لكن من سلبيات العلاج التحليلي وحتى العلاج بالتنويم المغناطيسي، حسب "**أودي**" و "**بارت**" أنه لا يمكن استعماله في حالات القلق الموالي للصدمة نسبة للصعوبات التي يواجهها، وعلى سبيل المثال:

-تدعيم استرجاع معاشات الخوف الشديد، الهيئة الجامدة، فقدان القدرة على الكلام...أي استرجاع الضحية لفترة تعرضها للاغتصاب وهذا ما يؤدي إلى فقدان الوعي.

-إثارة هيجان انفعالي عند الضحية ، فالمعاش الصادم يعيق التعبير اللفظي.

-كما أن الحدث الصادم قد يغزو فكر الضحية و يسبب إعاقة في السير الجيد للوظائف النفسية.

-ويحذر "تورنر" أيضا من استعمال هذا العلاج في حالات القلق الموالي للصدمة فهو يؤكد أن هناك احتمال كبير في ازدياد شدة الصدمة. **(Audet & al, 1999 , p. 385-386)**

خلاصة الفصل :

بعد ما تم عرضه خلال هذا الفصل، الذي خصصناه لسيكولوجية الاغتصاب تبين انه سلوك جد قاسي على الضحية، اين تعيش لحظات من الرعب، والخوف، والاذلال من طرف المعتدي، الذي يشع بأحاسيس و مشاعر مختلفة، لاحظنا ان اسباب ممارسة هذا السلوك الشاذ مختلفة من معتدي الى اخر لكن ما يمكن الاجماع عليه انه شخص غير عادي وغالبا ما يكون يعاني من اضطرابات نفسية شديدة تدفعه رغبة لا شعورية في ممارسة جبروته على ضحايا اضعف منه، بينما الضحية تبقى تداعيات هذا الحدث عليها لفترات طويلة وقد تمتد طول حياتها ، اين تظهر عليها جملة من الاعراض المرضية النفسية والعضوية، ويمكن ان تطور كرب ما بعد الصدمة او العصاب الصدمي ان لم تتلقى العلاج المناسب .

فصل الرابع : الإنتاج الإسقاطي

و التقنيات الإسقاطية

تمهيد :

إن الفحص النفسي العيادي يتطلب أدوات وتقنيات، تساعد الأخصائي او الباحث في مجال علم النفس العيادي من التقييم و لتشخيص الدقيق، ولعل أهم هي التقنيات تعتبر الاختبارات الاسقاطية إذ تساعد في التعرف على كل ما يتعلق بشخصية الفرد، فهي تعد كمرآة عاكسة تظهر الواقع الداخلي لهذا الأخير تسمح بالتعرف على العالم الخاص به، وكيفية تنظيمه لخبراته المكتسبة، وكيفية تعامله مع الآثار الذكروية وعلاقة الفرد بواقعه الداخلي والخارجي، فمن خلال التداعيات التي تحرضها مادة الاختبار الغامضة والموضوعية في آن واحد، يتحصل على إنتاج إسقاطي هو مزيج واقع وخيال الفرد، وبالتالي تكون استجابته للاختبارات الاسقاطية وفقا لتنظيمه النفسي، هذا الإنتاج الاسقاطي الذي يكون فريد من نوعه لدى كل فرد، يساهم بشكل كبير في إجلاء نظام الشخصية ككل.

إن الأشياء الكامنة التي يعكسها الإنتاج الاسقاطي، لا تتجلى على مستوى الوعي بنفس صورتها الأولى بل تخضع لتعديلات ناتجة عن رقابة الأنا، وأساليبه الدفاعية المسيرة حسب مبدأ الواقع.

من أهم التقنيات الاسقاطية والمستخدمة بصفة متكاملة للإلمام بالسير النفسي، والشخصية، وبكل تفاصيل الحياة النفسية للفرد، نجد اختبار الرورشاخ واختبار تفهم الموضوع، وخلال هذ الفصل سنقوم بعرض مفصل للتقنيات الاسقاطية ومختلف المفاهيم المرتبطة بها.

1- تعريف الاسقاط :

* يعرف **معجم مصطلحات التحليل النفسي** الإسقاط على انه: "العملية التي ينبذ فيها الشخص من ذاته بعض الصفات، والمشاعر، والرغبات، وحتى بعض الموضوعات التي يتنكر لها أو يرفضها في نفسه كي يموضعها في الآخر سواء كان هذا الأخير شخصا أم شيئا ".

(Laplanche & Pantalis, 2004, P. 343).

*والإسقاط في نظرية التحليل النفسي هو : " عملية يقوم من خلالها الفرد بعزل، وإسقاط مشاعر ورغبات يرفض انتمائها إليه على المحيط أو الآخر، يتفق الباحثون على أن الإسقاط ميكانيزم نفسي بدائي عادة ما نجده في مرض العظام أو المخاوف المرضية".**(Laplanche & Pantalis, 2004, P. 344)**

*الإسقاط من الآليات الدفاعية التي قد يلجأ إليها الفرد لإلحاق معاناته، ومخاوفه، وجوانب ضعفه وعدوانيته بالآخرين، فعن طريق الإسقاط يحكم الفرد على الآخرين من خلال ذاته، فهو عملية نفسية يقلل الفرد من خلالها من توتراته التي قد تنتج عن الشعور بالإحباط، وإنكار وجدان مرفوض من الذات وإلحاقه بالغير وبالعالم الخارجي، مما يتيح له عدم التعرف عليها في ذاته.

(سي موسي و زقار،2002، ص. 23).

*الإسقاط آلية دفاعية ترمي إلى الحد من الصراع النفسي الداخلي، وذلك بإبعاد المواضيع التي من شأنها خلق توتر وضغط على الأنا، من الوجهة الاقتصادية يخضع الإسقاط لمبدأ اللذة ومبدأ الثبات الذي يهدف إلى خفض التوتر الذي يثيره المحتوى النزوي النابع من الهو، والمرفوض من قبل الأنا إلى أدنى مستوى ممكن، أما من الوجهة الدينامية فيستخدم كوسيلة لنقل الإثارات الداخلية، التي لا تطاق نحو الخارج فهو بهذا يكتسي وظيفة دفاعية جلية. **(Sami, 1970, p. 44-45).**

*تقول "أ.**بيرو" (A.Birraux)** : " يعتبر الإسقاط ميكانيزم منظم في الجهاز النفسي، ومن الأهمية بما كان في إطار علم النفس العيادي الأخذ بعين الاعتبار القيمة الإيجابية، والوظيفة الدفاعية التي يكتسيها هذا الميكانيزم، واستعمال الإسقاط خلال يحمي الفرد من الخطر الذي تمثله النزوات التناسلية"

(Birraux, 2008, p. 72-74).

* والإسقاط في لغة علم النفس ينطلق من فرضية تقول بوجود علاقة بين العالم الداخلي، والخارجي إلى حد يستطيع فيه الفرد الاختيار وبشكل ايجابي أو سلبي، الصور أو الوضعيات المقدمة له وهي وضعيات تتوافق مع انشغالاته وتصوراته، هذه الفكرة هي التي بنيت عليها فكرة التقنيات الإسقاطية مثل: (اختباري

الرورشاخ واختبار تفهم الموضوع، وحتى الرسم عند الطفل)، والتي يعتبر هدفها استخراج الخطوط الأساسية في سمات الشخصية، والبنية النفسية لدى الفرد، وحتى الصراعات النفسية التي يعيشها.

* تعريف **" Piéron "**: " إنه ميكانزم دفاعي عن طريقه يدرك الشخص العالم الخارجي وخصوصا على الغير، ومميزات، وصفات خاصة به، مثال: الأصوات في الأفكار الاضطهادية، هذا الإسقاط المرضي ينفي ما هو فنيا أصلي وحميمي ". **(معاليم، 2010، ص. 5)**.

* حسب " **فرويد**": " إسقاط يشير إلى أحد الأساليب الدفاعية المعروفة التي اكتشفها، وهو يشير إلى هروب الفرد من الدوافع غير المقبولة لديه، مثل: اتجاهاته السلبية العدوانية أو الجنسية نحو الآخرين بعزوها إلى الآخرين ذواتهم، ولا يختلف استخدام مفهوم الإسقاط في اختبارات الشخصية كثيرا عن ذلك فالخاصية المميزة للاختبارات الاسقاطية هي أنها لا تحاول قياس الشخصية، ومتغيراتها بأسئلة مباشرة بل تقدم للشخص منبهات غامضة غير محددة المعالم مثلا: (بقع حبر، صور، أشكال ناقصة، جمل ناقصة)". **(عبد الستار، وعسكر، 2005، ص. 167)** .

مما سبق يتضح أن الإسقاط هو ميكانزم دفاعي، فالفرد يسقط مشاعر و اتجاهاته ودوافعه على الغير كوسيلة دفاعية لتوازنه مع ذاته.

2- تعريف الإنتاج الإسقاطي:

الإنتاج الإسقاطي هو عملية تفريغ، وإسقاط لما يشعر به الفرد على المادة المقدمة له بحيث أن بنية استجابات البروتوكول الخاص به، تكون مماثلة لبنية شخصيته، فالمميزات الأساسية لهذه الأخيرة تبقى محفوظة في البروتوكول.

في هذا الصدد يعتبر كل من " **انزيو**" و " **شابير**" **Anzieu et Chabert (1987)** أن : (الاختبار الإسقاطي بمثابة شعاع x يعبر إلى داخل الشخصية و يصور أغوارها)، و ان تمرير الإختبار يسمح بعد ذلك بقراءة سهلة من خلال تأويل البروتوكول، وبهذا يصبح الشيء الدفين في الشخصية واضحا والكامن يصبح ظاهرا. **(Anzieu & Chabert, 1987, P. 27)**

إن الإجابة المنتظرة عن السؤال: ما هدف المفحوص الذي يخضع لاختبار إسقاطي ؟ يسمح لنا بمعرفة طبيعة معالجة الجهاز النفسي للمثيرات المدركة، وفقا للمنظمات النفسية الموجودة وراء كل توظيف نفسي بمعنى آخر يجد الفرد نفسه أمام وضعية صراعية يجب عليه حلها، هذا الحل يسمح لنا بمعرفة:

- انشغالاته الأساسية والتي يمكن أن نترجمها على أساس هوامات.
- طريقة بناء مواضيعه الداخلية وعلاقاته البين- شخصية.

- العواطف والتصورات التي تستدعيها مثيرات المادة . **(Roman, 2006, P. 30)**

إذ يعطي لنا الإنتاج الإسقاطي صورة عن الواقع الداخلي، الذي يضفيه الشخص على المادة المقدمة له ويقصد به هنا، مجموع الإجابات والقصص المنسوجة في اختباري الروشاخ وتفهم الموضوع، والمقدمة على شكل بروتوكولات، من طرف المفحوص استجابة لتعليمة خاصة بكل اختبار، وكذا كل العناصر التي تتضمنها وضعية تطبيق الاختبارين، من استجابات حركية، وملاحظات، وانتقادات، وإيماءات وطلب استفسارات، واضافات. **(سي موسي، زقار،2002، ص. 34).**

تسمح المادة المحصل عليها من خلال التقنيات الإسقاطية، من فهم نوعية العلاقة مع الواقع وفي نفس الوقت بالوقوف على إمكانية الفرد لإدماج واقعه النفسي في نظامه الفكري، إذا يجد هذا الأخير نفسه أمام ضغوط داخلية وخارجية، فيتبين لنا إلى أي حد ينتظم فيه الفرد من أجل مواجهة عالمه الداخلي ومحيطه الخارجي. **(Anzieu & Chabert, 1987, p. 25-26)**

يتمثل موضوع البحث في التقنيات الإسقاطية، في كيفية رد فعل الفرد أي الوسائل التي سيجدها من اجل الإجابة على تعليمة الاختبا، هذه الأخيرة هي التي تمثل أنماط التوظيف النفسي لديه.

(Anzieu & Chabert, 1987, P. 27)

إن المادة المقدمة في الاختبارات الإسقاطية تختلف من تقنية إلى أخرى، فيتعلق الأمر ببقع حبر غامضة في اختبار الروشاخ، وبوضعيات متعلقة بصراعات إنسانية في اختبار تفهم الموضوع، وتستعمل هذه الاختبارات تعليمات مختلفة تتميز بكونها تعطي للمفحوص حرية الاستجابات من جهة، وتعمل على تقييده من جهة أخرى، وبهذا فإن الإنتاج الإسقاطي يخضع لعاملين جوهريين هما: التمسك بالواقع، وفي نفس الوقت الانطلاق منه للتخيل فنجد مثلا في اختبار الروشاخ بقع حبر ليس لها شكل محدد يعطي لها المفحوص شكلا انطلاقا من خياله، وضعيات ذات علاقة بالصراعات النفسية، ينطلق منها ليتخيل وينتج قصص في اختبار تفهم الموضوع. **(سي موسي، زقار،2002، ص. 34)**

أظهرت أعمال **أنزيو** " **Anzieu ' (1974)** حول هذا الموضوع أن الإنتاج الإسقاطي يجب أن يؤول وفق قواعد خاصة بنوعية المادة المستعملة، وإلا أصبح التحليل سوى إسقاط المحلل لعالمه على المادة المتحصل عليها.

3- التقنيات الاسقاطية :

تاريخ تقنيات الاسقاطية لها ارتباطا وثيقا بعلم النفس العيادي، خاصة بظهور كل في الطب النفسي وعلم النفس التجريبي، ومبدأ الهدف الاسقاطي يتمثل في استخراج آليات الدفاعية للمحتوى الداخلي .

(Andronikof , 2008, p. 3)

لا تقتصر أهميتها في تقديم المعلومات حول ما ينتجه الفرد من اسقاطاته ، و معرفة التوظيف النفسي لها، كذلك إذا حددنا النظام النظري لتوظيف هذه الوسائل لتحليل النتائج، لإعطاء خصائص الشخصية سواء بصفة مجملة أو لقطاعات محددة، فهي تقنيات حساسة للغوص في رصد االنفسي اللاشهوري هذا ما جعل كل من " **أنزيو**" و " **شابير**" (1985) يحددان المنهجية الاسقاطية في إطار اختصاصي علم النفس الشكلي(جشطالت)، والتحليل النفسي مع الاحتفاظ باختلاف طريق التساؤل ضمن كل تخصص .

فإذا كان علم النفس الشكلي يستعمل غموض الأداة كوسيلة لتناول الظروف الخارجية للإدراك (علاقة الإنسان مع الآخرين)، فإن التحليل النفسي يستعمل ذلك الغموض كوسيلة لتناول الظروف الداخلية (علاقة الإنسان مع عالمه الداخلي)، وعلم النفس الاسقاطي هو تخصص يحاول الجمع بين هذين التناولين. **(سي موسى، بن خليفة، 2008، ص. 15).**

3-1 تعريف التقنيات الاسقاطية :

*حسب لندزي **"Lindzey"** (1961): " التقنية الاسقاطية وسيلة ينظر إليها بصورة خاصة حساسية للجانب المحتجب أو اللاشعور من السلوك، وأنها تسمح أو تشجع مجموعة واسعة ومتنوعة لاستجابات المفحوص، إنها متعددة الأبعاد لحد كبير، وأنها تستخلص عادة وقائع، أو معلومات، أو استجابات قيمة مع تزويد المفحوص بأدنى حد من الوعي" . **(أبو أسعد، 2010، ص. 195)** .

*حسب " **أنستازي** " " **Anastaasi"** : " تتسم الاختبارات الاسقاطية باتجاه كلي شمولي يركز الانتباه على صورة كلية عن الشخصية بكاملها، أكثر من قياس سمات منفصلة عن بعضها البعض،وكذلك تكشف الاختبارات الاسقاطية من الجوانب اللاشعورية الكامنة، وكلما كانت مادة الاختبار غير محددة البناء، كلما كان الاختبار أكثر حساسية للمحتويات الدفينة، كما أشير إلى أن معظم الأساليب الاسقاطية تمثل وسائل فعالة لإذابة الجليد خلال الاتصالات التمهيدية بين الفاحص والمفحوص، فالأساليب الاسقاطية تميل إلى تحويل انتباه الفرد بعيدا عن نفسه، وبذلك تخفض القابلية للمقاومة كما تفيد بوجه خاص في التواصل مع الفاحص ". **(فاروق مصطفى، 2011، ص. 75)** .

*حسب " **أندروز**" : أن الطريقة الاسقاطية تختلف عن الطرق الذاتية والموضوعية،أي أن الفاحص هنا لا يلاحظ سلوك المفحوص كما يحدث في مواقف الحياة، ليخرج باستنتاجات معينة،ولا هو يطلب منه أن يذكر فكرته عن سلوكه في مواقف محددة، أو أحاسيسه إزاء خبرات بعينها، وإنما يطلب منه أن يسلك بطريقة تخيلية، كأن يبتكر قصة ما أو يفسر بقعا من الحبر، أو يصنع نماذج من مادة البلاستيك، ذلك أن هذه الطرق قصد بها أن تكشف عما يكمن من سمات، وخبرات، واتجاهات، وتخيلات، والتي تحدد سلوك الفرد في المواقف الفعلية،فهي بهذا المعنى تهدف الى تحقيق أعظم قدر من الموضوعية بمعناها النفسي، خاصة وأنها تطبق عادة أسلوب يقلل الى أبعد حد ممكن انشغال المفحوص بنفسه، وتدعو بدلا من ذلك الى التحرر المطلق من أي نوع من نقد الذات، ومهما يكن فان هذه الطريقة بإلحاحها على حياة المفحوص الذاتية كما تبدو في التخيل، والتصور، تقود الفرد الى تشخيص نفسه دون أي حرج له.

*تعريف اخر: مقاييس للكشف عن حاجات الأفراد النفسية، ومشاعرهم وطرق تفكيرهم تجاه مثير معين .

(محمد الحاسنة، مهيدات، 2009، ص. 342) .

*حسب " **عبد الستار إبراهيم**" و " **عبد الله عسكر**" (2005) أن المفحوص الذي يجيب على الاختبارات الاسقاطية نتيجة لطبيعتها المبهمة الغامضة، فيسقط مشاعره، وميولاته المكبوتة على الأشياء والمثيرات الغامضة التي تحويها الاختبارات.

من التعريفات السابقة للاختبارات الاسقاطية يتضح أنها هي عبارة عن: وسيلة للغور في أعماق الحياة اللاشعورية لطبيعة مادتها الغامضة والمبهمة، فالأنا يعجز على مراقبة الحياة الداخلية وضبطها، مما يجعل الجانب اللاشعوري ينطلق في التعبير على هواماته بتنظيمات دفاعية.

هذه الاختبارات الاسقاطية تؤدي بالفرد إذن إلى إنتاج بروتوكول من الاستجابات، أين تكون بنية هذا الأخير عاكسة لبنية الشخص، حيث أن الخصائص الأساسية لهذه الشخصية تبقى محفوظة في البروتوكول المقدم. **(Anzieu & Chabert, 1987 , p. 17).**

إن هذا النوع من الاختبارات يسمح بالكشف عن السير النفسي، وتحليله عن طريق الإصغاء، وفك رموز الخطاب. **(Chabert, 1983, p. 188).**

وعليه نستخلص مما سبق أن الاستجابة لمنبه الاختبار هو عمل تنظيمي، يتم حسب التجربة الشخصية والتنظيم الخاص بالفرد، وبالتالي تنظم التقنيات الاسقاطية لمجموعة اختبارات الشخصية، وهذا بواسطة تناولها التحليلي النفسي، حيث تستعمل هذه التقنيات في مجال التشخيص العيادي، وكذا في مجال

التوجيه، والبحث بهدف الإلمام بالشخصية سواء في الحالات العادية أو الشاذة مع إمكانية تطبيقها على فئات عمرية متفاوتة. **(رفيقة بلهوشات، 2008، ص. 137).**

3-2 المقاربة النظرية للتقنيات الاسقاطية:

3-2-1 التحليل النفسي :

إن التحليل النفسي بإصراره على الحتمية النفسية وأثر الدوافع اللاشعورية قد وجه الطريقة النظرية الاسقاطية وجهة دينامية، كما أن مفهوم الإسقاط نفسه يرجع الى " **فرويد**"، والمفهوم التحليلي للإسقاط يعني أنه آلية دفاعية تتوسط في حل الصراعات، وهو يعود من حيث الأصل الى أن يكون ألية دفاعية في حالة الهذاء ، وقد بين " **سيرز**" **(Sears)** أن مفهوم الإسقاط في الاختبارات الاسقاطية يتعلق فقط بخصائص الشخصية من حيث دوافعها، وتنظيمها، وهذه الخصائص التي تؤثر في عمليات الإدراك والحكم، غير أن علاقة الاختبارات الاسقاطية بالتحليل النفسي لم تحدد بسبب المصطلح أو بسبب الآلية ولكن بسبب رموز السلوك، اللفظية، والحركية، بالإضافة إلى أن معظم الاختبارات الاسقاطية قد وضعت من طرف محللين نفسانيين مثل طرق اللعب والرسم الحر، ولقد عمد " **فرويد**" الى الكشف عن المحتوى الكامن اللاشعوري للحلم لأنه يعتبر من أولئك الذين يعتقدون أن قيمة السلوك الظاهر في الواقع تتجلى من خلال التعبير عما هو موجود في أعماق النفس .

ومن جهته أكد المحلل النفسي الأمريكي " **زيجمانت بيتروفسكي** " الذي يعتبر أشهر من أدخل المفاهيم التحليلية الى الاختبارات الاسقاطية عام (1950)، وذلك حين شبه مادة الاختبار الاسقاطي بالحلم ودعا إلى اعتماد أسلوب تفسير الأحلام في المادة الاسقاطية، وجعل بذلك الدور الأول في التحليل لدراسة دينامية العاطفية، والصراعات، والبنية اللاشعورية للشخصية .

والتقنيات الاسقاطية منها اختبار الرورشاخ ممتد من مدرسة التحليل النفسي التي يمكن النظر فيها أيضا بوصفه أداة بحث، التي تسمح بشكل فعال في صقل العديد من البيانات، ويمكن استخدامها كأداة جديدة للبحث من أجل فهم أفضل للتنظيم الداخلي لها، وخاصة بوصفها أداة جديدة للبحث لتحليل البنية الداخلية للذات لمعالجة المشاكل الكامنة في الحكم الذاتي النفسي لمعالجة المشكلة الحساسة للمعارضة بين آليات الدفاع ، وآليات التفريغ Dégagement، ومما لاشك فيه يمكن أن يستخدم الرورشاخ لدراسة أوثق للبنية الداخلية للأنا الأعلى، ربما حتى يتمكن من المساهمة بفعالية أكبر في توضيح طبيعة موقف مثال الأعلى الذات المثالية، خاصة في الجدال بين مسألة غرائز الموت، مما لا شك فيه ان اختبار الرورشاخ يمكن أن يستخدم لدراسة داخلية للأنا الأعلى .

يمكن أن يساهم أكثر في فعالية لتوضيح طبيعة وموقف الذات المثالية، ويمكن استخدامها كأداة جديدة للبحث لفهم للمعلومات الداخلية بالتدقيق للبيانات . **(Jidouard, 1988, p. 137)** .

3-2-2 مدرسة الجشتالت :

يجدر هنا التنويه بمدرسة الجشتالت سواء في دفعها النظريات السابقة الى التطور، أم بتأثيرها مباشرة في استخدام بعض الاختبارات مثل اختبار الرورشاخ، و اختبار تفهم الموضوع (TAT)، حيث ينصب التفسير أساسا، وبشكل موسع، على دراسة التنظيم الإدراكي، ومن خلال تتبع الأسس التي تقوم عليها مدرسة الجشتالت يتبين أنها تشكل ثورة في علم النفس، حيث أنها أولت اهتماما كبيرا لوحدة الكائن الحي وذهبت الى الإدراك هو إدراك الكليات، وأن الكليات أسبق في الظهور من الجزئيات، وأن هذه الجزئيات ليس لها قيمة بذاتها، وإنما تستمد هذه القيمة من الكل الذي تنتمي إليه، فهي ترمي الى اعتبار الفرد كلا ينظم نفسه بنفسه، ولقد كان لبحوث علماء النفس الجشتاليين في عملية الإدراك أثر واضح في الاختبارات الاسقاطية، وخاصة من خلال تلك القوانين .

3-2-3 علم النفس التجريبي :

يلح "**فرانك**" في مقاله المنشور عام (1939)، وفي مؤلفه لعام (1948)على أن تطور الاختبارات الاسقاطية يسير في موازاة مع التطور الفكري والعلمي الحديث،وقد ذهب في بحثه الى أن الفزياء الجزيئية المعاصرة هي التي تمكن من فهم الأسس التي تقوم عليها الاختبارات الاسقاطية،فالفيزياء الحديثة حسب "**فرانك** " هي التي جاءت برؤى جديدة للظواهر، إذ تهتم اهتماما قليلا بالدراسة الكمية ذات الطابع الإحصائي، وبدراسة الحوادث المنفردة التي تتم بصورة غير متصلة، وبالإضافة الى هذا فقد لجأ " **فرانك**" الى مفهوم المجال عند " **اينشتاين**" **(Einstein)**، وأدرجه كأساس للاختبارات الاسقاطية مستشهدا بما وضحه هذا الأخير حين أشار الى أنه يجب أن يتوفر لدى الباحثين خيال علمي واسع، حتى يمكن أن يفهموا بأنه لا توجد لا شحن، ولا جزئيات، ولكن يوجد مجال في الفراغ بينها، هذا المجال يعتبر مهما جدا لفهم مختلف الظواهر الفزيائية،ويعتبر هذا المفهوم في المجال غاية في الأهمية بالنسبة "**فرانك**"،حيث يعتبره السبيل الذي يجب أن يسلك في علم النفس، عندما يؤكد أن مفهوم المجال يبين أن كثيرا من المفاهيم القديمة الجزئيات، الكل، التنظيم، تتطور شيئا فشيئا نحو التغير، فهو يرى أنه من الواضح أن الذي يدعى بالجزئيات ليس عبارة عن وحدات مستقلة كما تتصور النظرية التحليلية القديمة، أن كل جزء هو مظهر أو بعد لمركب متعدد الأبعاد، والذي تمت ملاحظته، وبيانه، وقياسه عن طريق الاختبار، وعلاوة على ذلك ففي سنوات (1927) و (1936) قدم " **سانفورد** "، على ان الجوع أحدث زيادة احتمال

تفسير الأطفال لمثيرات غامضة على أنها ذات علاقة بالطعام والأكل، وهو التوجه الذي حاول " **ميرفي**" سنة (1942) الحصول على أدلة علمية، وفي نفس السنة حاول كل من " **ميرفي**" و" **بروشانسكي**" **(Proshansky)**، دراسة أثر الثواب والعقاب على الإدراك، ولكن كانت تجاربهما قد توصلت الى نتائج غامضة نوعا ما، فإنها كشفت من جهة أخرى عن نتائج هامة تتعلق بأهمية الحاجات، والقيم كمحددات للسلوك الإدراكي.

3-2-4 التناول النفسي الاجتماعي :

فتقوم على أساس افتراض مفاده أن الإدراك يتطلب وجود الموضوع المدرك والذات المدركة، ولهذا فانه لا بدانه يتأثر بهما كليهما الموضوعي والعامل الذاتي، أما العامل الموضوعي فقد تعمقت مدرسة الجشتالت في دراسته وفي تحديد قوانينه، ولقد بدأ للباحثين أن الإدراك بمعنى المعرفة الموضوعية البحتة الذي يتوقف على تلك القوانين وحدها لا وجود له، ولذلك اتجهت الدراسات الحديثة الى الكشف عن العوامل الذاتية ودورها في عملية الإدراك، وقد درس الباحثون كثيرون مختلف العوامل الذاتية ودورها في عملية الإدراك مثل: فكرة المرء عن نفسه، والاتجاهات، والميول، والرغبات، وغيرها، فأما ما يتعلق بدور فكرة المرء عن نفسه على سبيل المثال فقد توصل " **ريمي**" **(Raimy)** من خلال دراسته في اطار العلاج النفسي غير الموجه في النقاط التالية :

* إن فكرة المرء عن نفسه، من حيث هي نظام إدراكي مكتسب، تخضع لمبادئ التنظيم الإدراكي ذاتها والتي تتحكم في الموضوعات المدركة .
* أنها تنظم سلوكه من خلال معرفته بوجود ذات أخرى مختلفة أثناء عملية العلاج، وهذا يساعد في تغيير سلوكه.
* تضعف الرابطة بين هذه الفكرة وبين الواقع الخارجي في حالات المرض النفسي .
* قد تكون هذه الفكرة ذات تقدير عالي لدى الفرد أكثر من تقديره لذاته الجسمية، ولذلك تجد بعض الناس يضحون بحياتهم من أجل فكرة ما يؤمنون بها .
* أن فكرة المرء عن نفسه تحدد كيفية إدراكه للعالم الخارجي، وعندما تتغير، فان كيفية إدراكه تلك تتغير كذلك كما تلعب الحاجات، والقيم دورا أساسيا في عملية الإدراك، وخلاصة ما ذهب إليه " **ريمي** " هي أن العوامل الذاتية في الإدراك تعتبر مؤثرات في حياة الفرد .

وأما ما يتعلق أخيرا بدور الاتجاهات في عملية الإدراك أنه ذو أهمية بالغة، وملخص ما ذهب إليه انه يزداد تدخل الاستعدادات، والاتجاهات، والعوامل الذاتية في عملية الإدراك بالنسبة لسلوك الفرد، كلما كان المجال المثير غامضا، ومبهما، وغير محدد.

3-2-5 المقاربة الموضوعية:

يشار الى اختبارات الشخصية الاسقاطية هي أقل تنظيما للاستجابات، ويأمل من هذه الاختبارات الكشف عن التعقيدات الرئيسية للشخصية، من أجل تحسين فهم الفرد بأكمله ، ونجد وفقا ل" **فرانك**" (1948) تقنيات استجابات الاسقاطية تعكس الاحتياجات والدوافع، والمشاعر، والتجاوب، وعمليات التفكير بشكل تلقائي.

حسب" **تقلاسي**" **(Teglasi ,2001)** جميع التقنيات الاسقاطية تسمح بتفسير المطالب المهمة لحياة الفرد، وفي تنظيم الاستجابات التي عادة تكون في شكل جمل مكملة، لكن على وجه الخصوص لا يمكن أن تكون الاختبارات الاسقاطية اختبارات معملية بالدقة المطلقة، فهي جزء من التحقيق الإكلينيكي التي تنطوي على فهم البشر، فمن الطبيعي أن اختبار الرورشاخ يقوم على الفحص الخارجي بدون الأخصائي الذي لديه معرفة دقيقة وملاحظة عميقة. **(Beucher & Duché et al, 1967, p. 295)** .

تجدر الإشارة أن التقنيات الاسقاطية أدوات جيدة للتوظيف النفسي، وللبناء النفسي للحياة اللاشعورية ومكانزماتها الدفاعية وخاصة في الفحص النفسي، إلا أن هناك مقاربة تقوم على نقدهما، بل كأدوات مكملة لتقنيات أخرى لتسهل عملية التشخيص، ومن هذه التقنيات الموضوعية من بينها اختبار منيسوتا متعدد الأوجه **(MMPI-2)**، والتي ركزت الدراسات على الاتجاهات الحديثة في استخدام اختبار الرورشاخ، بالاضافة الى اختبار منيسوتا متعدد الأوجه للشخصية **(MMPI-2)** بدلا أن تكون بديل والذي يسمح لدمج نقاط القوة في هذه الطريقتين. **(John & Doane, 2002, P. 136) .**

4 - خصائص الاختبارات والأساليب الاسقاطية :

- إن الموقف المثير الذي يستجيب به الفرد غير متشكل وناقص التحديد، وأن ذلك من شأنه أن يقلل من التحكم الشعوري بالفرد في استجاباته، مما يترتب عليه الكشف عن شخصيته بسهولة .
- إن الاختبارات الاسقاطية لا تقيس المظاهر السطحية الشخصية بل أنها تغلل في شخصية المفحوص بشكل غير مباشر، إلى التنظيم الأساسي للشخصية، والديناميكيات المؤثرة في هذا السلوك الظاهري .

- إن الفرد لا يدرك طريقة تقدير استجاباته، ولذلك فإنه يكشف عن نفسه بسهولة ودون محالة إخفاء شخصيته، أو بعض نواحيها عن المختبر .

- إن الاختبارات الاسقاطية لا تقيس النواحي الجزئية من الشخصية، ولكنها تحاول أن ترسم صورة للشخصية ككل من حيث مكوناتها، أو العلاقات الديناميكية بين هذه المكونات .

- إن الاستجابات لا تقدر من ناحية أنها صواب أو خطأ، ولكنها تقيم من ناحية دلالاتها على شخصية المفحوص على اعتبار أنها إسقاطات لمشاعره، ورغباته، ومشكلاته على مدرك خارجي .

(أبو حويج ، الصفدي، 2009، ص. 283)

- يرى" **مروان أبو حويج** " و "**عصام الصفدي**" (2009) : أن الغموض للمثير للمادة الاسقاطية هو الذي يستثير المفحوص، والتعبير عن ذاته بطلاقة بتنوع استجاباته مما يزول العائق أمام واقعه الحقيقي، وتكون استجاباته موضوعية .

- حرية الاستجابة حيث تزود المفحوص بكامل الحرية لمنبهات الاختبار، فالمفحوص لا يقيد فيما يخص طبيعة الاستجابات، وربما جوهر الاختبارات الاسقاطية أن الحاصل النهائي يشمل شيئا ما استخلص من قبل المفحوص .

- الطريقة الكلية تعني أن الاختبارات الاسقاطية تحاول أن تدرس السلوك بكليته، إنها لا تكشف السلوك الجزئي للفرد .

- إن الغرض من الاختبار لا يكشف سرا أي أنه لا نفضح المفحوص، حيث أن القصد من الاختبار الاسقاطي غير مكشوف للمفحوص، بل الأمر عكس ذلك لئلا يصبح واعيا للاختبار ويخفي مشاعره الحقيقية . **(أبو سعد، 2010، ص. 197)**

- تعكس الأساليب الإسقاطية تأثير كل من مفاهيم التحليل النفسي (مفاهيم اللاوعي، والإسقاط) ومدرسة الجشتالت (إدراك الكليات) .

- وعلى ضوء هذا الأساس الدينامي الوظيفي الكلي يمكن أن نلخص أن الشخصية عملية دينامية أكثر منها مجموعة سمات تظهر لدى الفرد حتى يستجيب للمثيرات الخارجية .

- أن الطريقة الإسقاطية هي محاولة لفهم شخصية الفرد فهما شاملا، فهم مواقفه، ومجمل نشاطاته النفسية: (عاطفة، والاجتماعية، والفكرية، والثقافية، والعقلية) المتفاعلة فيما بينها، قصد التوصل لاكتشاف الدوافع العميقة لسلوكه وتصرفاته، إن العامل المهم في تقديم الاستجابات في الأساليب الاسقاطية هو التفسيرات الذاتية التلقائية للمفحوص وتكويناته الخاصة. **(عباس، 1994، ص. 44)**

- تزود هذه الاختبارات الاسقاطية المفحوص موقفا غير محدد البناء نسبيا، من النوع الذي يسمح بالاسترسال الواسع في الإجابة عليه . (**فخري، 2003، ص. 143**)

هذا يعني أن الأساليب الاسقاطية تميل إلى تحويل انتباه الفرد بعيدا عن نفسه، حيث تخفض القابلية للمقاومة، وتفيد بوجه خاص في التواصل مع الفاحص .

5- صيرورة ارصان الإنتاج الاسقاطي في التقنيات الإسقاطية:

تتلخص صيرورة ارصان الإنتاج الاسقاطي في اختباري الروشاخ، واختبار تفهم الموضوع في مجموع الميكانيزمات العقلية التي يوظفها المفحوص للتجاوب مع وضعية الاختبارين، بعدما نقدم له التعليمة الخاصة بكل واحد منهما، واضعا في الحسبان عناصر هذه الوضعية التي هي:المادة، والتعليمة، و وجود الفاحص.(**Shentoub, 1987, P. 11**) .

فالمفحوص هنا مطالب بالقيام بعمل ربط متوازن بين متطلبات اللاشعور، الذي يمثله الهو ومقتضيات الواقع الذي يمثله الأنا.(**زقار،2008، ص. 118)**

تمر عملية ارصان الإجابة في اختباري الروشاخ، واختبار تفهم الموضوع بسلسلة من المراحل تطرق إليها عدد من الباحثين منهم " **شنتوب** " **Shentoub (1987)** نلخصهما في النقاط التالية:

- في البداية يحدث إدراك حسي للمحتوى الظاهري للمادة، يدخل المفحوص في نشاط ترابطي غير مألوف بحكم الغموض الكبير للمنبه.
- يتواصل النشاط الترابطي الكثيف المباشر في نظام الشعور، وما قبل الشعور نظريا على مستوى النظام اللاشعوري.
- يتم العمل على المادة الناتجة عن النشاط الترابطي الكثيف، والذي يهدف للإجابة على الموضوع الشعوري، أي التعليمة، فهو عمل انتقائي لمختلف النماذج المقدمة، حيث تكون هناك منافسة اقتصادية قوية بين مختلف الآثار الذكروية المنشطة.
- اكتمال النشاط الترابطي الانتقائي من خلال الإجابة، والتي تكون نوعيتها، وخاصيتها تابعة كثيرا للوضعية الاقتصادية الناتجة عنها، وتمثل تسوية أنجزها المفحوص بين مقتضيات الشعور، واللاشعور، والدفاعات المستعملة لحل الصراع من خلال عمل الربط الذي قام بانجازه .

وحتى نتمكن من فهم ما يحدث على المستوى الثالث والرابع، ينبغي إخضاع المفحوص لعملية تداعي انطلاقا من إجاباته، و مقارنة الإنتاج الترابطي بالإجابة التي قدمها، فيحتمل أن تكون الإجابة مرتبطة

بالإنتاج الترابطي الذي أثارته، بنشاط نفسي محكم أساسا بنفس السياقات التي وصفها " **Freud** " فيما يتعلق بارصان الحلم أي التكثيف، الإزاحة والترميز. **(Shentoub, 1987, P. 119)**.

لهذا فإن إمكانية الإرصان النفسي تتحدد بنفاذية البنيات التحتية للجهاز النفسي، ولا ترتبط فقط ببناء القصص في اختبار تفهم الموضوع أو بإعطاء الإجابات في اختبار الروشاخ، وإنما بكل عمل عقلي إبداعي يخضع له كل انسان، للحفاظ على توازن جهازه النفسي في مواجهة الصراعات، والصدمات النفسية التي لا مفر منها في الحياة. **(زقار،2000، ص.109)**

6- خصوصية الوضعية الإسقاطية:

إن العنصر المشترك بين كل التقنيات الإسقاطية يتمثل في نوعية المادة المقدمة التي تتميز في نفس الوقت بالملموسية، والغموض فيما تستدعيه من تداعيات لفظية انطلاقا من هذه المادة المقدمة، وفي خلق نوع من المجال العلائقي بين الفاحص، والمفحوص بوجود وسيط متمثل في مادة الاختبار.

(جيلالي سليمان، 2012، ص 17)

التعليمة العامة المقدمة تستدعي الخيال انطلاقا من فعل الرؤية، ما يمكن من انطلاق عمليات الإدراك والعملية الإسقاطية، التقنيات الإسقاطية إذا تسمح بدراسة نوعية العلاقة مع الواقع النفسي، وفي نفس الوقت إمكانية الفرد إدماج واقعه النفسي في نظامه الفكري، هذا الأخير الذي يجد نفسه أمام ضغوطات خارجية وداخلية، سيظهر لنا إلى أي مدى وكيف ينتظم من اجل مواجهة عالمه الداخلي ومحيطه الخارجي في نفس الوقت.(**Anzieu** & **Chabert, 1961, P. 25-26**) .

تجعل كل من البنية اللاشعورية للمادة، حرية الوقت والاستجابة، وغموض التعليمة، وضعية التقنيات الإسقاطية وضعية فراغ نسبي، فراغ يجب على الفرد ملؤه باستدعاء ليس فقط قدراته الذهنية وإنما المصادر العميقة في شخصيته، هذه الوضعية الغامضة يكون لها أثر إحياء الصراعات النفسية لدى الفرد وخلق نوع من القلق والنكوص لديه، إذ أنه مثلها مثل وضعية التحليل النفسي، تؤدي التقنيات الإسقاطية إلى نكوص على مستوى الجهاز النفسي، من السيرورات الثانوية المبنية على مبدأ الواقع إلى السيرورات الأولية والمبنية على مبدأ اللذة **(Anzieu** & **Chabert, 1961, P. 28-29)**

تسمح المنهجية الإسقاطية بتكوين وضعية عيادية خاصة يمكن تلخيص مميزاتها الثلاثة الأساسية كمايلي:

- الوضعية الإسقاطية هي وضعية علائقية تجمع بين فرد في وضعية معاناة، ومختص نفسي، هذه الوضعية العلائقية ينتج عنها تحويلات مضادة.

- تستدعي التقنيات الإسقاطية التعبير اللفظي وهذه الخاصية تجعل من الطبيعي الحديث عن المحتوى الظاهري، والمحتوى الباطن الخفي خلال تحليل خطاب الفرد .

- في الأخير تتطلب التقنيات الإسقاطية استدعاء مزدوج للإدراك والإسقاط، تظهر مادة الاختبار تحت معطيات حسية مدركة تستدعي"الموضوعية" مستعملة عمليات معرفية توافقية، غير أنّ هذه المادة ووراء أشكالها التصويرية الظاهرة، تستدعي بسبب غموضها ردود فعل ذاتية مستعملة عمليات اسقاطية.

الفرضية الأساسية هي أن العمليات العقلية المستعملة و التي تظهر خلال تمرير الاختبارات الإسقاطية تسمح بمعرفة أنماط التوظيف النفسي الخاص بكل فرد.**(Chabert & Ramon, 2007, P. 552).**

تتميز هذه التقنيات بالوضعية الاسقاطية المتمثلة في :التعليمية، ومادة الاختبار، ووضعية الفحص التي تمارس ضغطا مزدوجا، من حيث أنها تعد استثارة عميقة لتصورات، وانفعالات من العالم الداخلي للفرد وفي نفس الوقت تحمل أثر المحيط في قطبه العلائقي، وفي مرجعيته الإدراكية، والاجتماعية.

فهذه الوضعية تتضمن عناصر، متناقضة، تجعل المفحوص يبذل جهدا لبناء إجابته، هي وضعية صراعية، يعكس منتوجها آثار الجهد الذي يبذله الجهاز النفسي في بلورة الإجابة، من خلال الآليات الدفاعية التي يستعملها، المضامين، التصورات، والشحنات الانفعالية.

التحليل المتعدد الأبعاد للمضامين يسمح بإعطائنا فكرة حول مواقف الفرد إزاء جسده، محيطه العلائقي وكيفية تصوره لذاته عالم الداخلي مع مراعاته للعالم الخارجي.

يكمن دور الأنا في الإنتاج الاسقاطي، في التمييز بين السيرورات الداخلية و الخارجية، فيهدف اللاشعور إلى التفريغ الآني، والى تكرار التجارب القديمة المرضية، وهذا بهدف التحكم فيها بشكل أحسن.

(Shentoub, 1990, p. 17,22) .

7- الآليات الدفاعية في التقنيات الاسقاطية :

مفهوم الدفاع مفهوم تحليلي ظهر سنة (1894)، في مقال نشره " **فرويد** "، بعنوان " psychonévrose de défense " غير أنه لم يحظ بأهمية كبرى إلا في سنة (1926) وذلك في كتاب " Inhibition,symptôme et angoisse " ، حيث أعطى " **فرويد** " التحليل النفسي التعريف التالي له: "هو الحيل التي يستخدمها الأنا في حالات الصراع ." **(Freud, 1975, P. 92)**

وخلال هذه الفترة لقي هذا المفهوم تناول كبير من طرف " **انا فرويد**" التي أعطت له التعريف التالي : "هو ثورة الأنا ضد التصورات والوجدان ان الغير المرغوب فيها و المؤلمة."**(Freud, 1990, P. 41)**

فالدفاع إذن هو مجمل العمليات الهادفة إلى اختزال، وإزالة كل تعديل من شأنه أن يعرض تكامل و ثبات الفرد الأحيائي النفساني للخطر، و بالقدر الذي يجسد هذا الثبات، ويسعى للحفاظ عليه، يمكن اعتباره في آن واحد الراهن، واللاعب في هذه العمليات، وينصب الدفاع بشكل عام على الإثارة الداخلية (النزوة) وبشكل أكثر انتقائية على تلك التصورات (من ذكريات و هوامات)، التي ترتبط بها النزوة وعلى تلك الوضعية القادرة على إطلاق هذه الإثارة، إلى الحد الذي تتعارض فيه مع هذا التواجد، وتشكل نتيجة انزعاج للأنا، تتخلص العملية الدفاعية إلى آليات دفاع تتكامل في الأنا بمقادير متفاوتة، ونظرا لتأثير الدفاع ودمغه بالنزوة التي يهدف إلى مقاومتها في نهاية المطاف، فإنه يتخذ غالبا منحنى اضطراري ويعمل ولو جزئيا بشكل لاشعوري.**(Laplanche & pontalis ,2004,P. 244)** .

إذن الآليات الدفاعية هي أنماط مختلفة من العمليات التي يمكن للدفاع أن يتخصص فيها، وتتنوع الآليات السائدة تبعا لنمط الإصابة موضوع البحث، وتبعا للمرحلة التكوينية موضوع الدراسة، وكذلك تبعا لدرجة إرصان الصراع الدفاعي .**(Laplanche & pontalis ,2004,P. 132)**

ويهدف الفرد من خلال استعماله للآليات الدفاعية إلى التكيف والتوازن.**(Perron, 1985, P. 74)**

و للآليات الدفاعية دور هام في مجال التقنيات الاسقاطية، و من خلال ما يلي سنتطرق إليها بشيء من التفصيل، وذلك من وجهتين نظريتين هما : وجهة نظر الباحث " **بيرون**. ر" **(Perron)** والباحثة" **شنتوب .ف" (.Shentoub V)** .

1-7 اتجاه " روجي بيرون " :

يرى " **بيرون**" أن استعمال مفهوم آليات الدفاع بمفهومه التحليلي العميق في مجال التقنيات الإسقاطية، استعمال غير متبصر، لأن عدم استعمال هذا المفهوم في إطار تحليلي ونظري عيادي متين هناك احتمال أن يكون كاريكاتوري، وبهذا فإننا سنصطدم بثلاث صعوبات هي :

عدم تحديد مفهوم آليات الدفاع من طرف المحللين النفسانيين، إذ يرى هذا الباحث أنه بالرغم الجهود المبذولة من طرف "**فرويد. أنا** " لتوضيح هذا المفهوم، إلا أن هذا المفهوم لا زال في موضع جدال بين المحللين النفسانيين ،حيث أصبح استعماله التقني جد صعب .

وكذلك فعن المادة المتحصل عليها انطلاقا من التقنيات الاسقاطية، إذا ما تم مقرانتها بفعالية الحصص التحليلية للتوصل إلى الاساليب الدفاعية، إذ يرى أنه يبقى البرهنة على المادة المقدمة من طرف تقنية اسقاطية موضوعية ما، تكفي لإقامة تفسيرات في اصطلاح آليات الدفاع، لان هذه المادة جد محدودة : فإذا كان على المحلل النفساني المثبت (Confirmé)، إقامة عدة حصص تحليلية بل حتى العشرات

لكي يدرك بدقة الآليات عند مفحوص، فهل للمختص النفساني أن يزعم الوصول إلى نفس النتائج بعد ساعة واحدة من الاتصال .

و كذا فإن معظم المطبقين للاختبارات الاسقاطية هم مختصين نفسانيين و ليس محللين نفسانيين . لذلك اقترح " **بيرون** " استعمال عبارة " أسلوب الدفاع " (Les modes de défense) و يعني بذلك التأكد على ملاحظة السلوك الحالي للفرد أثناء وضعية الاختبار .**(Perron, 1976, P. 33)** .

2-7 اتجاه " ف. شنتوب " :

لقد قدمت" **شنتوب ف.** "عند بنائها لشبكة تحليل قصص رائز تفهم الموضوع **(T.A.T)**، مصطلحات مخالفة للمصطلحات الخاصة بالآليات الدفاعية، فالتطابق لا يمكن أن يكون كلمة بكلمة، فأساليب بناء القصة تستجيب للعمليات الفكرية، والخطاب الذي يسمح ببناء قصة منطقية.**(Brelet, 1986, P.39).** ورغم هذا الاختلاف إلا أن هذا لا يمنع أن تكون أساليب الدفاع متناظرة مع آليات الدفاع التي يتعين في السلوكات الإنسانية، و تهدف إلى ضبط الصراع النزوي. **(Brelet, 1986, P. 33)** .

بالرغم من الآراء المتضاربة في وجهتي النظر السابقتين، إلا أن هناك اتفاق مبدئي على عدم ملائمة آليات الدفاع مع ما يستخرج بواسطة تحليل القصص المتحصل عليها من خلال التقنيات الاسقاطية سواءا أطلق على هذا المفهوم "آليات الدفاع" أو "أساليب بناء القصة " أو "أساليب القصة "، ومهما يكن فإن الأسلوب المنتهج في تحليل التقنيات الاسقاطية، يتمثل في اهتمام بشكل الإجابات و القصص من طرف المفحوص في وضعية الاختبار. **(سي موسي ، زقار، 2002، ص.38)**

نشير أخيرا أنه يتعلق الأمر دائما، عند تحليل القصص بإتباع طريقة " **فرويد. س** "، في تفسيره للأحلام أي إتباع الطريقة العكسية لبناء الحلم، انطلاقا من المادة النهائية المقدمة من طرف الفرد، والتعرف على القوانين التي تسمح بالانتقال من معنى إلى آخر (من المحتوى الظاهر إلى المحتوى الكامن) .

(Perron, 1976, P. 34).

اذ يرتكز تفسير عناصر السير النفسي بصفة كبيرة، على الدور الذي تؤديه الآليات الدفاعية في مجال التقنيات الاسقاطية من خلال الإنتاج الاسقاطي، حيث يتضح من خلالها.

فيعكس الإنتاج الاسقاطي لاختباري الرورشاخ، واختبارتفهم الموضوع مجموع المكنزمات الدفاعية التي يوظفها الفرد للتجاوب مع وضعية الاختبار المتمثلة في : المادة، والتعليمة، والفاحص، وخصوصية هذه الوضعية، حيث ترى ف. شنتوب أن التعرف على نوع البنود المسيطرة عند بناء القصة، يساعد على فهم الآليات الدفاعية المستعملة، بمعنى أن أساليب بناء القصة هي صيغة إجرائية لمفهوم آليات الدفاع.

كل لوحة من الاختبارات الاسقاطية تثير في الفرد تصورات، ذكريات، وهوامات مع ما يصاحبها من وجدانات، يقوم الفرد بتحويرها في صيغة مقبولة، وبذلك فهو يقوم بعملية انتقائية لما سوف يقوله، وهذا بالاعتماد على عمل الأنا الدفاعي، فالفرد أمام إثارة الوضعية الاسقاطية يخضع مادته الداخلية الخام للتحويل بحيث تصبح مقبولة، وهذا بواسطة الأساليب الدفاعية.

(Anzieu & Chabert, 1987, p. 13)

فالمفحوص في وضعية الاختبار مطالب بالقيام بعمل ربط متوازن بين متطلبات اللاشعور الذي يمثله الهو ومقتضيات الواقع الذي يمثله الأنا، ومن خلال هذا الربط بين البنيات الشعورية، واللاشعورية تتحدد نوعية التنظيم لدى الفرد، باعتباره يمثل الطريقة التي ينتظم بها دفاع الفرد لمواجهة النزوات الليبيدية والعدوانية بحكم الطابع الصراعي الذي تتميز به وضعية الاختبارات الاسقاطية.

8- أهداف الفحص الإسقاطي:

يمكن القول أن للفحص الإسقاطي ثلاثة أهداف أساسية:

- هدف إعادة تأهيل نفسي: حيث أن الوضعية الإسقاطية وضعية استثارة نفسية، وتستدعي استجابة تصبغها نوعية الاستثمارات العاطفية لدى المفحوص .

-هدف تقييم نوعية السيرورات النفسية لدى المفحوص في إطار نموه النفسي العاطفي و هذا ما تسمح به طبيعة الإنتاج الإسقاطي لدى هذا الأخير.**(Roman, 2001, P. 76) .**

حيث تهدف التقنيات الإسقاطية إلى دراسة التوظيف النفسي الفردي في إطار دينامي، بمعنى أنها تهدف إلى إظهار الخصوصية النفسية الفردية وقدرات التعبير لدى الفرد، السؤال الأساسي في التقنيات الإسقاطية يدور حول نوعية العمليات العقلية التي يظهرها الفرد أثناء تمرير الاختبار، مع فرضية أن هذه الأخيرة تترجم نوعية التوظيف النفسي لدى المفحوص . **(Anzieu & Chabert, 1998, P. 31)**

- هدف بناء نفسي مرضي، والذي يسمح بتصنيف الاضطراب الذي المفحوص، وفق نظام تصنيفي معين مثل دليل تصنيف الاضطرابات العقلية. **(Roman, 2007, P. 621)**

كما يجدر الإشارة إلى أن استعمال التقنيات الإسقاطية من أجل أهداف تقييمية و تشخيصية يجعلها وسيلة من الوسائل التي تدخل في العلاج النفسي، وهذا من حيث أنها تسمح لنا بجمع معلومات عميقة يصعب الحصول عليها من خلال ملاحظة اللوحة العيادية التي يقدمها الفرد، لهذا فإن استعمال هذه التقنيات إلى جانب تقنيات فحص وكشف أخرى تسمح بوضع مشروع علاجي فعال، في هذا المجال يعتبر استعمال

التقنيات الإسقاطية مهما عندما يكون هناك غموض في الجدول العيادي الذي يقدمه الفرد، أو هناك مشكل في وضع تشخيص فارقي. **(Anzieu & Chabert, 1998, P. 32)**.

إن الاستعمال الحذر للتقنيات الإسقاطية يسمح بفهم عميق للتوظيف النفسي للفرد، غير أنه، و في أي حال من الأحوال يمكن للفحص النفسي (اختبارات)، أن يكون بديلا عما يمتلكه الفرد عن نفسه من حقائق **(Roman, 2006, P. 334).**

9- الإنتاج الإسقاطي و صدمة النفسية:

في إطار نظرية التحليل النفسي، الإسقاط آلية من الآليات الدفاعية التي قد يلجئ إليها الفرد لإلصاق معاناته، ومخاوفه، وجوانب ضعفه، وعدوانيته على الآخرين، فعن طريق الإسقاط يحكم الفرد على الآخرين من خلال ذاته، فهو عملية نفسية يقلل الفرد من خلالها على توتراته، التي قد ينتج عن الشعور بالإحباط، وإنكار وجداني مرفوض في ذاته، وإلحاقه للغير وبالعالم الخارجي، مما يتيح له عدم التعرف عليه في ذاته . **(سي موسي، زقار،2002، ص.23)**

تكلم عليه "**S . Freud** " لأول مرة سنة (1894) في مقال "psychonévrose de défense" يبين أن البارانويا إسقاط آلي على العالم الخارجي، وكذا المقربين للشخص المصاب، فهو لا يستطيع أن ينسب عواطفه، وعدوانيته إلى ذاته بسبب فقدان الثقة، وعليه فهو يتهم الآخرين على أنهم مخطئين في حقه.

(Mucheilli, 1981, P. 19) .

والتقنيات الإسقاطية أسست على هذا المعنى للإسقاط، حيث أنها تقدم للشخص مادة قليلة الهيكلة (بقع حبر في اختبار الرورشاخ، وصور غامضة في رائز تفهم الموضوع)، والمطلوب من الشخص أن يهيكلها حسب إرادته .**(Reuchlin, 1998, P. 116)** .

و الفرضية الأساسية للمنهجية الاسقاطية هي أن العملية العقلية المبلورة أثناء تقديم الروائز الاسقاطية قادرة على التعريف على أنماط السير الخص لكل فرد في خصوصيتها، و أيضا في تفاعلاتها الفريدة .

(Chabert, 1998, P. 07).

و المادة الإسقاطية المتحصل عليها تسمح لنا بفهم نوعية العلاقة مع الواقع، وفي نفس الوقت بالوقوف على إمكانية الفرد لإدماج واقعه النفسي في نظامه الفكري ،إذ يجد هذا الأخير نفسه أمام ضغوط داخلية وخارجية،فيتبين لنا كيف يواجه عالمه الداخلي و محيطه الخارجي .

(Anzieu & Chabert, 1987, P. 25-26).

و ترى" **برولي ف.**"**(Brelet. F)** أن الإسقاط تجربة داخلية وخارجية، في نفس الوقت مرتكزة على عناصر ملموسة. **(Brelet, 1986, P. 79)**

ومن هنا فالأشخاص يميلون لإسقاط ما بداخلهم على المادة الغامضة، ذلك أن الغموض، واللبس يستخدمان كوسيلة موضوعية للإدراك، لغرض تنشيط الواقع الداخلي للفرد، وانعكاس للحياة النفسية بما فيها من آثار ذكروية، التي هي عبارة عن أجزاء مترابطة فيما بينها، ويكمن دور الأنا في التمييز بين العمليات الداخلية والواقع، ذلك أن اللاشعور يهدف إلى التفريغ الفوري إلى تكرار التجارب القديمة الغير المرضية، والتي لم يتقبلها الشخص بغية التحكم فيها أكثر .

(Shentoub et Al, 1990, P. 17-22).

اختباري " الرورشاخ" واختبار " تفهم الموضوع – **T.A.T** – " تسمح للشخص المصدوم بتفريغ استثماراته واسقاط مخاوفه، ومشاعره عليها، بحكم غموض، وضعف بناء مادتها، فالفرد يميل الى تكرار التجارب المؤلمة بصورة لا شعورية، يعيش فيها انطباعا و كأنها معاشة في الحاضر، وغير متعلقة بالماضي ويتم خلال هذا التكرار تفريغ الاستثمارات المتعلقة بالتجارب الصادمة، والتي تشكل ضغطا داخليا حادا لا يستطيع الأنا الاستمرار في تحمله، فيلجأ الى تكرارها للتحرر من الطاقة المتعلقة بها.

(سي موسي، زقار، 2002، ص. 41).

فكل ما كان مصدر صدمات، بالمعني النفسي للكلمة، يترك فينا أثر تميل الى الظهور بعد ذالك بصفة متكررة **.(Jaemmet** & **Reynaud** & **Consoli, 1980, p. 115).**

ففي اختبار الرورشاخ، فان الأفراد الذين يعانون من العصاب الصدمي، غالبا ما يعرضون أجزاء الجسم التشريحية مثل: (الرئتين، والعمود الفقري، والأمعاء...)، وأحيانا يكرر المفحوص نفس الإجابات طول البروتكول، كما أن وجود الإجابات القاتمة الفاتحة (clob)، يشير إلى وجود صعوبات تكيفية حقيقية ذات أصل مرضي، والى أن الشخص غير قادر على تعبئة قدراته الدفاعية فيترك العنان لقلقه للبروز بصورة طاغية.**(Loosil, 1976, p. 86-87).**

10- **تصنيفات الأساليب الإسقاطية :حسب " فرانك"**:

إن أشهر هذه التقسيمات ذلك الذي قدمه " **لورانس فرانك**" **(Frank.L)** حيث اتخذ نوع نمط الاستجابة التي نحصل عليها من الفرد أساسا لهذا التقسيم حيث قسمها إلى خمسة أنواع وهي :

10-1 أساليب تكوينية تنظيمية: تتطلب من الفاحص أن يفرض على المفحوص المادة المعروضة كما في اختبار بقع الحبر لرورشاخ .

10-2 أساليب بنائية: تتطلب من المفحوص تنظيم مواد محددة الحجم كما في اختبار مجموعة اللعب (Play kit) ل: " **دريسكول** " "**Driscol**"، واختبار تكوين القصص المصورة ل:

" **شيدمان**" "**Sheidman** "، ويطلب فيها من الفرد كتابة قصة أو رسم صورة، دون أي قيد على استجابته ومن أمثلة ذلك اختبار تفهم الموضوع .

10 -3 أساليب تفسيرية : يطلب فيها من المفحوص تفسير الأشياء يجيد فيها معنى شخصيا أو انفعاليا كما في اختبار الموضوع T.A.T.

10 -4 أساليب تفريغية أو تطهيرية : تتيح المفحوص أن يستعيد ذاكرته، وأن يتخلص من انفعالاته كما في طريقة اللعب العلاجي، من خلال عمل الدمى وتحطيمها أو تشويهها كما في اختبار "**ليفي**" (**Levy**) الاسقاطي .

10 -5 أساليب تحريفية: تعطي صورة عن شخصية المفحوص من خلال التحريف أو التغيير الذي يحدثه المفحوص في أساليب الأطفال، كاستخدام أساليب كلامية معينة أو إتباعه طريقة معينة في الكتابة. **(ملحم، 2000، ص. 328)** .

10 -6 - أساليب التداعي : يطلب من الشخص الاستجابة بأقصى سرعة لمثيرات مثل: الكلمات أو الصور، أو المدركات، ومن أمثلة ذلك: اختبارات تداعي الكلمات وإكمال الجمل، واختبار الرورشاخ.

*أدوات اسقاطية تعتمد على التكميل، كما في اختبارات تكملة القصص Story Completion Test ومن أكثرها تنوعا قائمة "**روتر**" (**Rother 1972**) للجمل الناقصة التي تشتمل على (40) جملة ناقصة مثل: (أتمنى لو أنني ...، معظم الناس... ، والدتي .....).

* الأساليب الاختيار أو الترتيب حيث يختار الشخص بديلا من عدد من الصور أو البديل الأكثر توافق مع محك معينا، ومن أمثلة ذلك: اختبار" تومكنس و هورن" لترتيب الصور.

(Tomokins –Horn Picture Arrangement test). **(النبهان، 2004 ، ص. 379).**

11- أشهر التقنيات الاسقاطية في المجال العيادي والسيكاتري :

11-1 اختبار الرورشاخ :

11-1-1 تاريخ الرورشاخ :

في العقود الأخيرة عانى الاهتمام بالأساليب الاسقاطية إلى حد ما التذبذبات، وبتطور نظريات علم النفس المرضي في الجانب التحليلي نشطت الأساليب من جديد، خاصة استخدام بقع الحبر لأغراض التشخيص من طرف،" **J. henri" و" A. Binet "**، وتطورت تدريجيا في جميع أوروبا، حتى رورشاخ قدم اختباره بشكل خاص في الفترة (1918)، وهذه الفترة تتوافق مع بناء من نظرية التحليل النفسي .

استخدم بقع الحبر في اظهار الحياة الداخلية للفرد، من خلال التخيلات، والتصورات، لم تكن فكرة جديدة عندما بدأ " **هرمان رورشاخ** " تجاربه في بداية القرن العشرين (20)، لكن كان الأول الذي استعمل طريقة نظامية لمجموعة من المعايير لبقع الحبر من أجل التشخيص، وقد نشر كتابه عام 1921، وفيه عرض نتائج بحوثه، وقد حمل كتابه اسم التشخيص النفسي(psycho diagnostic).

11-1-2 تعريف اختبار الرورشاخ :

اختبار الرورشاخ مستمد من نظرية التحليل النفسي، الذي يمكن النظر فيها أيضا بوصفه أداة بحث تسمح بشكل فعال في صقل العديد من البيانات، ويمكن استخدامها كأداة جديدة للبحث من أجل فهم أفضل لتنظيم الحياة الداخلية، خاصة بوصفها أداة جديدة للبحث لتحليل البنية الداخلية للذات ولمعالجة المشاكل الكامنة خاصة المعارضة بين آليات الدفاع وآليات التفريغ. **(Jidouard, 1998, p. 136)** .

* اختبار لدراسة الخيال ولكن بإقامة تشخيص النفسي للشخصية عند الطفل، المراهق والراشد، تجعل دقة الأداء من الممكن الكشف عن مؤشرات خفية تظهر السيرورات لم تتمكن الملاحظة، والمقابلة من إظهارها عند الفرد، سواء تعلق الأمر بسيرورات مرضية في طريق التكوين، أو بعناصر تحمل تطورا جيد على مستوى الشخصية، وهذا الاختبار يسمح إذا بتقييم دينامي للموارد الحالية، والخفية للفرد ونقاط ضعفه .

(Chabert, 1998, P. 48).

وتتمثل خصوصية اختبار الرورشاخ حسب " **شابير**" في كونه فضاء للتفاعل، والتداخل بين الواقع والخيال المدرك والهوام، بحيث يتواجد هذين القطبين في مختلف مراحل التمرير، وتحليل البيانات فالتوازن يتجلى من خلال القدرة على بناء إجابة تأخذ بعين الاعتبار الواقع والخيال، أما الاختلال فيترجم إما بانعدام أو طغيان الخيال أو بفشل الإدراك. **(Chabert, 1983, p. 182)**.

***حسب" Schafer** ": "الرورشاخ اختبار يكشف الخيال الشخصي، ويوقد السيرورات الابداعية للشخص عن طريق مسح عام لمختلف المستويات لوظائف الجهاز النفسي، بهذا يبعث نحو صراعات الطفولة ويستنجد بوظائف دفاع الأنا ".

في هذا النشاط الإبداعي مستوى البناء متغير، الانتقال من مستوى الى أخر تسميهم "**شافير**"، ب: "الشيفت " اذ تعكس تغيرات توازن القوى النفسية الداخلية للشخص ،هي قوى تتفاعل داخل العلاقة الاختبارية مثال: "التكرار" في اتجاه متطور أو متقهقر نحو مستوى بدائي أكثر أو تطور أكثر، هذه الأفاق تدمج وجهة نظر الموقعية (point de vue topique) الاقتصادية، والديناميكية، وتطور مفهوم الاستغلال البدائي لهدف ابتكاري . **(معاليم، 2010، ص. 5)**

مما سبق يتضح أن اختبار الرورشاخ هو ذلك الإنتاج الاسقاطي الداخلي، الذي يعلمنا بجميع التوظيفات النفسية العاطفية، والنضج الفكري، ويبين طبيعة الصراعات النفسية ومرتبطة بمرحلة الطفولة وهذا نتيجة للتركيبة اللاشعورية الغامضة، فالمفحوص يملأه بمصادر العميقة في شخصيته.

11-1-3 وصف الاختبار :

* حسب " **أنستازي**" (**Anastaasi**) يتكون اختبار الرورشاخ من عشر بطاقات من الورق المقوى مطبوع على كل منها شكل مختلف من أشكال، بقع الحبر خمس منها رمادي وأسود وخمس ملونة، حيث البطاقة الأولى باللون الأسود، والثانية والثالثة بالأسود والأحمر، والرابعة والخامسة والسادسة والسابعة باللون الأسود، والثامنة والتاسعة والعاشرة بالألوان، حيث تشتمل أشكال البطاقات على فراغات بيضاء تتفاوت في العدد، والمساحة من بطاقة لأخرى، إلا أنها ذات أبعاد متساوية. **(العزة، 2007، ص.240)**

11-1-3-1 وصف المحتويات الظاهرة للوحات الاختبار:

رغم أن التقديم الوصفي للوحات الرورشاخ يبدو صعبا لاستحالة استبعاد أي اثر إسقاطي، أو تفسيري إلا انه يعتبر ضروريا، كونه يظهر الأساس الواقعي الادراكي الموضوعي لمادة الرورشاخ، فامتلاك وصف واضح عن المحتوى الظاهري للوحات، يمكن الفاحص من التماس طبيعة علاقة المفحوص بالواقع.

(Chabert. 1983, p. 34) .

قامت " **ن. ر. تروبنبرغ**" (**R.N.Traubenberg**) بتحليل وصفي لمادة الرورشاخ أي تقديم عرض للمحتوى الظاهري للوحات، بينت من خلاله المميزات الإدركية لكل لوحة والتي يمكن تلخيصها في: التركيب التناظري، إضافة لوجود عناصر لونية وانعدامها، حيث يندرج هذان العاملان ضمن بعدين أساسيين يستخدمان في تحليل البروتوكولات. يتمثل هذين البعدين في: البعد البنيوي المرتبط بالبناء الشكلي للبقعة، يعبر عن التناول الإدراكي المعرفي للسياقات الفكرية، والبعد الحسي مرتبط بالألوان، حيث تعبر الحساسية للألوان عن الجانب الحسي و العاطفي.

ا)- البعد البنيوي:

يقوم البعد البنيوي لاختبار الرورشاخ على اختلاف اللوحات حسب طابعها الموحد المتماسك أو تميزها بتشكيل متناضر، تتمثل اللوحات الكثيفة في اللوحات رقم: **(I, IV, V, VI, IX)**، والتي تشمل بقع متماسكة تسهل التناول الإدراكي الشامل والموحد، تتطلب هذه اللوحات هوية ثابتة، لكي تكون مصدرا لأجوبة كاملة، موحدة ومتناسقة.

أما اللوحات: **(II, III, VII)** هي لوحات متناظرة ثنائية الطرف مبنية وفق شكل ثنائي الجوانب تستدعي التصورات العلائقية في مختلف أشكالها، كالإجابات المرآتية والعلاقات الصراعية المرتبطة بالمواضيع ذات الصياغة الليبيدية أو العدوانية، أما اللوحة **(VIII)** يمكن اعتبارها كلوحة متماسكة موحدة في الوسط وثنائية على الجانبين، وفيما يخص اللوحة رقم **(X)** فهي لوحة متميزة بالتبعثر في شكلها.

كما يمكن أيضا تصنيف لوحات الاختبار حسب طابعها المفتوح أو المغلق، حيث تعد اللوحات رقم: **(V, IV,VI)** لوحات مغلقة، أما اللوحات رقم: **(I, II, III, VII, VIII, IX, X)** فهي لوحات مفتوحة. **(Chabert, 1983, p. 49).**

ب)-البعد الحسي:

حسب البعد الحسي والخصائص اللونية لاختبار الرورشاخ، نميز بين وجود:

لوحات ذات لون أسود ورمادي على خليفة بيضاء، مثال هذه اللوحات نجد اللوحات رقم: **(VI,V,IV)** تعتبر هذه الأخيرة لوحات حساسة وتبعث نحو الغموض، وبالتالي تعبر عن عواطف مقلقة ومكتئبة، هناك أيضا لو هناك أيضا لوحات ذات اللون الأسود، الأبيض والأحمر، مثال ذلك اللوحتان: **(II، III)** اللون الأحمر المميز لهذه اللوحات، يستثير الحركات النزوية، فيكون هناك بروز للنشاطات الجنسية أو العدوانية منها.

إضافة لوجود لوحات ملونة منها اللوحات: **(X, IX, VIII)**، حيث تخفف اللوحة رقم: **(VIII)** الصدمة المحتملة نتيجة تغير المثير بسبب الألوان، وهذا من خلال تركيبة جد واضحة، فكل أجزائها محددة دون تداخل فيما بينها، بينما تتضمن اللوحة: **(IX)** امتزاجا وتداخلا في الألوان، في حين أن اللوحة رقم: **(X)** هي اللوحة التي تحتوي أكبر عدد من الألوان، إضافة لكونها متناضرة وغامضة من حيث بنيتها، فهي مفتوحة ومغلقة نتيجة الفراغ الوسطي واللون الأبيض.

11-1-3-2 المضامين الكامنة للوحات :

كما تشير " **N.R. De Traubenberg "** علينا أن لا نهتم فقط بمحتوى الإجابات، وإنما من بعد، كل هذا أساسي ومهم في التحليل وتفسير إجابات "الرورشاخ "وفق المحتوى الظاهر والكامن للوحات ضمن السياقات النفسية المستعملة وعمل الارصان . **(Chabert, 1983, p. 223).**

إذ أن مادة اختبار الرورشاخ تتميز بخصائص موضوعية من حيث الشكل واللون، إلا أنها في نفس الوقت مبهمة، غير مكتملة وغامضة، وهذا بشكل متفاوت حسب اللوحات هذه الخصائص تمكن من وضع افتراضات بشأن الدلالة الرمزية لهذه اللوحات.

فتمركز الإنتاج الاسقاطي الذي يقدمه المفحوص حول مضامين خاصة، تعكس انشغالاته، صراعاته ورغباته، حيث هناك تكرارا لمضامين تعود بصفة منتظمة في بعض اللوحات دون غيرها، جعل المختصين يتساءلون حول الاستشارات الهوامية الرمزية لمادة اختبار الرورشاخ، فخلص هؤلاء إلى عدم اعتبار اختبار الرورشاخ كمادة محايدة بل هو موضوع مرتبط بالواقع، رغم انه غامض على مستوى الإدراك، يتميز بخصائص تسهل وتستثير عمل التداعيات وفق رمزية معينة. في هذا السياق، تحدث عدد من الباحثين أمثال: Minkovska,Schafer,Monod,Anzieu,maccully, et R. Traubenberg) عن دلالة اللوحات، أي تفسيرات رمزية للوحات، الشيء الذي يمكننا بالانتقال في تحليل الإجابات من المستوى الواقعي الإدراكي، إلى مستوى التحليل الرمزي وفيما يلي سنحاول تقديم عرض ملخص للإشكاليات التي تستثيرها مادة الرورشاخ، قبل التطرق لتقديم دلالة ورمزية كل لوحة من لوحات الاختبار وهذا حسب وجهة نظر كل من . " **Chabert"** و" **Rausch De Traubenberg"** ، إن كل لوحة من لوحات اختبار الرورشاخ يمكن لها أن تستثير هوا مات، وتصورات، وانفعالات تتموضع حسب سجلات تطورية مختلفة، وعليه يمكن استخلاص مستويات لمحتوى اللوحات من حيث درجة "التطور" أو " البدائية"، فاختبار الرورشاخ يستثير عددا من الإشكاليات، يمكن الكشف عنها من خلال تظاهرها المباشر أو غير المباشر، عبر اللوحات ومن خلال تعبيراتها البدائية أو الأكثر تقدما.

إن نسبة ظهور هذه الإشكاليات تتفاوت من لوحة إلى أخرى، فهناك من اللوحات من تبعث إلى العديد من الإشكاليات، ومنها من ترتكز أكثر على إشكالية دون أخرى.

كما أن تباين بروز هذه الإشكاليات في خطاب المفحوص، يكون وفقا لأنماط توظيفهم النفسي والأساليب الدفاعية السائدة لديهم . **(Traubenberg , 1994, p. 155)** .

ا)- **التحديد الجنسي ونماذج التقمصات الجنسية:** تتضمن لوحات الرورشاخ الموحية للرمزية الجنسية المفهوم الأساسي لازدواجية الجنسية النفسية، من خلال احتواء اللوحات على عناصر ترجع للجنسين غير أن هيمنة بعض العناصر في لوحات معينة، يجعل من هذه الأخيرة لوحات إما أنثوية أكثر كاللوحات رقم: **(X, VII, II)** نظرا لتميزها بخاصية الفراغ، أو لوحات ذكرية لما تحمله من رمزية قضيبية كاللوحات رقم: **(VI, II).**

اللوحتان: **(II, III)** تستدعيان آليات تقمص لنماذج جنسية تترجم بتصورات خاصة، وبمواقف نشطة أو سلبية تعبر عن الاختيارات في مجال الأدوار الجنسية.**(Chabert, 1983, p. 58 ,59)** .

ب)- تصور العلاقات : إن خصائص بعض اللوحات المتميزة بإيحائها لصور إنسانية أو حيوانية تبعث للعلاقات إضافة لكونها ذات هيئة ثنائية يجعل من هذه الأخيرة لوحات تستثير تداعيات علائقية ، ترتبط بالصور الو الدية وبأنماط العلاقات مع هذه الصور و مواضيع الحب و الكره .

فتظهر هذه التداعيات العلائقية إما في إطار نرجسي أو موضوعي، عدواني و/ أو ليبيدي فتعد اللوحات رقم: **(II, III, VII)** أكثر اللوحات إثارة للتداعيات العلائقية، إضافة للوحات الملونة رقم **(X, IX, VIII)** والتي يمكن ربط الاستثارات النزوية المثارة فيها بالتجارب العلائقية المبكرة مع المحيط. **(chabert, 1983, p. 60-61)**

ج)-صورة الجسد : يعرف اختبار الرورشاخ كأحد الاختبارات المثيرة لصورة الجسد وحدوده، وهذا من خلال مادته أي التنظيم المكاني للوحات، فاختبار الرورشاخ حسب "**C.Chabert**" يحرك المعاش الجسدي للمفحوص عن طريق التكوين التناظري للوحات حول محور وسطي، الذي يشبه البنية التكوينية للجسد، فكل البقع المطبوعة على اللوحات العشر للاختبار، هي بقع متناظرة مبنية حول محور وسطي عمودي، هذا البناء التناظري للوحات حول محور وسطي يبرر الاهتمام الرابط بين تشابه هذا التنظيم مع الصورة الجسدية الإنسانية، بحيث تظهر كل مرة مقابل المثير المتمثل في بقع الحبر: جسم مصور **corps imagé**، والذي لا يكون إلا إسقاطا للصورة الجسدية الخاصة، كما أن كل إجابة تمثل صورة جسد المجيب.**(Hybler, 1990, P. 721) .**

يظهر المثير على انه: موحد أو مبعثر، ثابت أو غير ثابت، محدد أو غامض، ممتد أو مجمع وخاصة مبني ولكن غير تام، كلي وفي نفس الوقت غير كامل، ممتلئ مجوف، فيقوم الفرد إذن بتنظيم هذا المثير حسب جسده فيسقط عليه جسده الخاص. **(Chabert, 1983, p. 141-142) .**

فيحاول الفرد أمام هذا الغموض، إنقاصه أو ينحل فيه، إن الخصائص الأساسية للرورشاخ تجبر الفرد على خلق حقله الفضائي الخاص وتحديد ادراكاته، فتنعكس صورة الجسد من خلال نوعية الأشكال في الأجوبة (أشكال جيدة التحديد، سيئة التحديد أو غامضة)، وكذلك في الخصوصية الشكلية للأجوبة (صلب، لين، مفتوح، مكسور)، وعليه يمكن القول أن جسد إجابة الفرد ستحمل بصمات كل ما هو متعلق بالجسد في الجهاز النفسي أي بالتحديد الأنا، حيث اظهر بعض الباحثين المهتمين بالنوعية الشكلية للأجوبة أمثال : "Orestski" و "Beizman " أن درجة التمييز الإدراكي والتدقيق في تحديد أشكالالبقع، تكون مرتبطة مباشرة بتطور وظائف الأنا.**(Sanglade, 1983, p. 107) .**

تسمح كيفية تلفيظ مجموع خصائص المثير بوضع فرضيات حول القيمة الرمزية الممكنة لمادة الاختبار وإثاراته هذه القيمة تكون حسب مستوى التوظيف النفسي، حيث للفرد أن يثار إما لمستوى بدائي نكوصي أو لمستوى ثانوي تكيفي، ولكي تكون المراجع التي تعكس إسقاط الصورة الجسدية مستعملة بصفة ايجابية عليها أن تسمح بتحديد كاف بين الداخل والخارج، أما عندما تكون هشة لا تكون الدفاعات فعالة ضد خطر الغموض أو النفاذية.**(Chabert, 1978, p. 94) .**

د)–الهوية و استثمار صورة الذات: إن الشعور بالهوية مرتبط ببناء صورة الجسد، هذه الصورة مشحونة بمعاني مختلفة فهي تركز حولها استثمار الذات واستثمار الآخر، وبالتالي تعكس معنى علائقي وجداني مع المحيط، أي أن هذا يعني التميز بين الفرد والموضوع من جهة، والاعتراف بالانتماء إلى العالم البشري من جهة أخرى، فبلورة الهوية نقصد بها الوصول إلى التميز والتفرد، هذا الأخير يظهر في اختبار الرورشاخ من خلال التميز والفصل بين المحتويات الإنسانية، والحيوانية، والنباتية, وفي الحالة المعاكسة نجد إجابات مرتبطة بالتصورات المزدوجة، أو محتويات تخلط بين محتويين مختلفين لتنتج إجابات هجينة. **(Marin, 1992, p. 590)** .

وفيما يلي عرض للإشكاليات حسب كل لوحة:

اللوحة رقم I: تضع المفحوص أمام الاختبار، مما قد يذكره بتجربة اللقاء الأول مع موضوع لا يعرفه فهي تبعث الى الصورة الجسدية لكونها ظاهريا تبدو مغلقة، وهي مشكلة حول محور يظهر بوضوح وعلى المستوى الرمزي يمكن أن تبعث الى النرجسية من خلال الصورة الجسدية وتصور الذات، أو الى العلاقة الموضوعية كالعلاقة مع الصورة الأمومية.

اللوحة رقم II: مشكلة حول الفراغ الأبيض وفق ثنائية الجوانب، ثلاثية الألوان (الأحمر،الأبيض ،الأسود) يمكن أن تبعث الى تصورات قديمة بصفتها كل مبعثر، أين يوجد الأبيض في الوسط الذي يعبر عن فراغ داخلي، نقص جسدي هام، فإمكانية التوحيد والتحديد بين الداخل والخارج تكون جد حساسة، فهذا النمط من صورة الذات تكون مرتبطة بتصورات اندماجية أو مهددة .

(Traubenberg, 1981, p. 190,191)

على مستوى أخر تبعث **اللوحة II** : الى اشكالية قلق الخصاء لأن الفراغ الأبيض الاخصاء **(dbl)** يشعر به كثقب، او جرح، أو يكون هنا استثمار معاكس بتقييم (المقدمة الوسطى) التي تحمل رمز قضيبي، فالمحتويات الأنثوية متواجدة بصفة متكررة(كالحيض، والولادة، و هوامات جنسية الخ ..) .

اللوحة رقم III: تبعث الى سياقات التقمصات الجنسية، فالثنائية الجنسية تبدو ظاهريا على مستوى أشخاص اللوحة (تباين الأعضاء الجنسية: الأثداء والقضيب) مما لا يسهل في بعض الأحيان التقمصات الجنسية، وقد تظهر الصراعات التي تجعل المفحوص في تعارض داخلي، مما لا يسهل عليه معالجتها.
أما فيما يخص التصورات العلائقية ذات الاستثمارات النزوية اللبيدية، والعدوانية فهي تبدو أقل عنفا مما عليه في اللوحة **II**، فالطابع الاجتماعي التي تحمله التصورات العلائقية يعبر عنها بالبعد الإدراكي للوحة (الأشخاص) وكذلك بالإجابة المبتذلة.

اللوحة رقم IV: لا تبعث مباشرة الى تصور الذات بل توحي بصور السلطة نظرا لكثافتها وخصائصها الحسية، فهذه اللوحة تبعث الى الرمزية القضيبية ليس بالضرورة ذات طابع ذكري أو أنثوي، لكن في أحسن الأحوال تكون الرمزية القضيبية المرتبطة بالصورة الذكرية، وهذا الذي يسمح بتفسير هذه اللوحة "كلوحة أبوية "، لكن في حالات تكون أمام الصورة الأمومية (Imago) قضيبية خطيرة ومسيطرة .
فهذه اللوحة تخبرنا عن وضعيات بالنسبة للعلاقات التقمصية في قوتها الدينامية من خلال تصورات لأشخاص نشطين عملاق ... ، أو لتصورات سلبية مع قابلية للتأثر مدعمة بالمظهر المظلل للوحة من خلال إجابات ذات دلالات حسية. **(Traubenberg, 1981, p. 192,193)**

اللوحة V: تعبر هذه اللوحة عن الهوية وعن تصور الذات، كما تحمل هذه اللوحة أيضا حساسية اتجاه ما يعود للهشاشة النرجسية، فتعد بذلك حاملا للتصورات المرتبطة بالهوية والنرجسية، فعندما ترتبط إشكالية الفرد بهذا المستوى، غالبا ما يلجا إلى تقديم الإجابة المبتذلة، أما إن وجدت اختلالات مرتبطة بصورة الذات، فإنها تبرز من خلال نمط نرجسي، إما في سياق اكتئابي أو نوع من التأكيد على العظمة والقدرة أو حتى ظهور علامات كالبحث عن الرضى النرجسي، وتعتبر هذه اللوحة، لوحة مبتذلة باختبار الواقع في تناولها للعالم الخارجي، وترابطها من حيث تصور الذات مع علاقاتها بالمواضيع الخارجية.

اللوحة رقم VI: اللوحة التي تحمل الرمزية الجنسية من حيث البعد القضيبي المسيطر من خلال الجزء العلوي الوسط بإجابات (قلم ،سيف ...)، كما أن الثنائية الجنسية ممثلة كذلك في هذه اللوحة من خلال الحساسية، وقابلية التأثر مرتبطة بصور جنسية أنثوية من خلال الجزء السفلي للوحة بإجابات مثل:
(زهرة، العضو الجنسي للمرأة). **(Traubenberg, 1981, p. 194,195)**

اللوحة رقم VII: إن الشكل المجوف للوحة، تباين لون اللطخة، بنيتها المفتوحة والحاوية، إضافة للتداخل بين اللون الأسود والأبيض، يجعل من هذه اللوحة، لوحة تبعث نحو الرمزية الامومية، حيث تظهر هذه الأخيرة أنماط العلاقة مع الصور الامومية من الاكثر بدائية إلى الاكثر تطورا.

كما تبعث هذه اللوحة نحو إبراز العلاقات المبكرة على مستوى التقمصات، إن تسمح للفرد بان يتموضع وفق النموذج الأنثوي، كأن يكون هناك تعارضا أو خضوع مع تقييم أو تقليل من تلك الصورة الأنثوية.

تعبر اللوحة **VII** عن الرمزية الأمومية، وهذا راجع للشكل المجوف وتداخل اللونين الأبيض مع الرمادي فنجد عدة نماذج ممكنة للعلاقة مع الصورة الأمومية من القديمة إلى الأكثر تطورا، فنجد نماذج للعلاقات الالتحامية المؤلمة أو التدميرية، علاقات موضوعية متأثرة بالمرحلة الفمية أو الشرجية، أو مواضيع رمزية (مثل الخوف، الأمن، السند، الحماية...)، الإحساس بالراحة والشعور بعدم الأمان، الطمأنينة أو القلق اكتئاب مرتبط بالفقدان، أو البحث عن الموضوع الحسن، فهذه اللوحة تلعب دور الوسيط في إبراز العلاقات المبكرة على مستوى التقمصات، اذ تسمح للمفحوص بأن يتموضع وفق النموذج الأنثوي كأن يكون هناك تعارضا صراعا أو الخضوع والسلبية مع التقييم أو التقليل من تلك الصورة الأنثوية .

***اللوحات الملونة:**

تبعث هذه اللوحات إلى إبراز المشاعر والعواطف التي تسمح بتناول نوع العلاقة التي تربط الفرد محيطه، غير أنه من الصعب تحديد كل رمزية على حدى لهذه اللوحات لأن ردود الأفعال متنوعة ومتداخلة، وما يمكن توضيحه هو أن :

اللوحة VIII : تبقى اللوحة إلى "نوعية الاتصال مع العالم الخارجي "

اللوحة IX : هي لوحة تبعث غالبا نحو تداعيات تثير ظهور ما بداخل الجسم، اضطراب الحدود بالخلط بين الداخل وشفافية الغلاف الجسدي، كما تحمل هذه اللوحة أيضا الرمزية الامومية، حيث تسهل الرجوع إلى العلاقات الامومية المبكرة.

إن الانطباع الذي تولده هذه اللوحة يدل على نمط المعيش العلائقي مع المحيط، سواء من خلال حركة التداعيات الايجابية أو الهوا مات التهديمية أو الاضطهادية.

.(Traubenberg, 1981, p. 196,197)

أما اللوحة X: إن تميز اللوحة رقم **(X)** بالتبعثر في شكلها، فهي تستدعي إمكانية التركيب والتنظيم، كما تختبر قدرات الفرد على التوحيد خاصة توحيد الجسد، لذلك يمكن اعتبار الوحة **(X)** تبعث إلى الفردانية والانفصال.إن الإمكانيات الضعيفة لبعض الإفراد يمكن أن تنهار أمام كثافة التصورات التي تثيرها اللوحة، خصوصا وان تبعثر الشكل يثير قلق الانفصال لدى هؤلاء فيكتسح، بالتالي الخلط والغموض في إجاباتهم. **(Hybler, 1990, p. 723,724)**

مع الإشارة أن اللوحات الملونة تسهل النكوص، فكثافة الألوان تثير الأحاسيس مما يستدعي تدخل عناصر العالم الخارجي فتعبر عن علاقات أولية حسية، تكون قد أثرت على الفرد من خلال تجارب اللذة ولا لذة المرتبطة بالاتصالات الأولى مع عالمه العلائقي المحيط به **(بلهوشات، 2008، ص. 135)**

*أما حسب"**Anzieu. D** **"**: تتضمن البطاقات الكامنة مجموعة من الإشكاليات قبل الأوديبية والأوديبية وهي كتالي :

البطاقة **I** : فقدان الموضوع وصعوبة الاتصال مع الاخصائي النفساني.

االبطاقة **II :** مشهد الذاتي البدائي (Scène primitive archaïque)

البطاقة **III** : الوصول إلى أوديب (accès à l'Oedipe)

البطاقة **IV** : الخصاء و الأنا الأعلى (la castration et le surmoi)

البطاقة **V** : صورة الطيفية، مثالية الأنا (Image spéculaire, idéal du moi)

البطاقة **VI** : رمزية الجنسي (symbolisme sexuel)

البطاقة **VII** : صورة الأم (image maternelle)

البطاقة **VIII :** الأجانب في الأسرة (les étrangers à la famille)

البطاقة **XI**: قلق امام غرائز الموت (angoisse devant la pulsion de mort)

البطاقة **X** : قلق التفكك (angoisse de morcellement). **(Cosnier, 1975, p. 07)**

11-1-4 خصوصيات اختبار الرورشاخ :

* يعد من اختبارات المساعدة على التشخيص النفسي لوصف البناء النفسي، والأداء العقلي والتوجيه العلاج النفسي ودراسة تطور للعلاج الدوائي لمرحلة من حياة والغرض من البحث .

(Debroux, De Noose, 2009, p. 20).

* يدرس الأطفال الأسوياء ذوي المشاكل والأطفال المصابين بأمراض عقلية ونفسية، ويعطي فكرة عن المستوى العقلي للأفراد، كذلك عن المستوى الوجداني والانفعالي للأفراد.
* يحتاج إلى أخصائي مدرب بشكل جيد جدا حتى يتمكن من إعطاء نتيجة قريبة للشخص المفحوص .

(جورج خوري، 1996، ص. 78)

*يمكن استخدامها مع الأطفال أو صغار البالغين، واختيار أساليب تعتمد على سن المفحوص، والغرض من الفحص، هو اختبار للشخصية لأنه يسمح بمعرفة نمط الرجع للفرد، التي تتعلق بحياة الانفعالية وعلاقتها مع البيئة مثل نمط الرجع المعرفي، والأداء الفكري العام .

* القدرة على تقديم المعلومات التي تشمل عناصر حيوية من حياتنا النفسية، ويكشف على إمكانية وجود اضطرابات الطبع أو النفسية، بغض النظر عن الدلالات الإكلينيكية واضحة.
* تحديد الأعراض في مخطط إكلينيكي بالمشاركة مع طبيب نفسي، وتظهر مهمة الطبيب النفسي أكثر مع الطفل في المحاولة لتخفيف ما يحدث له في مرحلة ما، وفي أي سياق أو بنية الشخصية (هل سياق متكامل أو تنظيم الشخصية) .
* دراسة الشخصيات التي من شأنها جعل قراءة الاختبارات الاسقاطية أكثر دقة من خلال التجارب والبحوث. **(Traubenberg & Boizou, 1996, p. 79)**
* مما سبق يتضح أن اختبار الرورشاخ له فائدة كبيرة خاصة في مجال التشخيص النفسي، خاصة في معرفة التوظيفات النفسية للإشكاليات ما قبل الأوديبية والأوديبية، التي يمر بها الفرد في سيرورة نموه لمعرفة هل الفرد في سيرورة نفسية أي في مرحلة تطور نفسي أو يعاني من أزمة نفسية لتسهيل عملية التكفل النفسي.

11-1-5 الفروق في استجابات بين الإناث والذكور في اختبار الرورشاخ :

- اللوحة**III , IV** غير فعالة ونشيطة لفئة للنساء، و(الفتاة).
- البطاقة **VI , VII** نشيطة وفعالة بالنسبة للذكور .
- أما البطاقة **VII** تختلف من حيث الاستجابات بين الرجال والنساء .
- البطاقة **II** : تتضمن نشاط وتطور الإحساس الموجب للنساء .
- البطاقة **VI** غير فعالة بالنسبة للنساء بلا حركة وسلبية، وبطيئة مقارنة عند الرجال.
- البطاقة **VIII** يستجيب لها الرجال بطريقة محايدة ، وجيدة بالنسبة للنساء، والصغار .
- اللوحة **VII**، **IV** مساوية في النشاط فعالة للإناث، والذكور .

المقارنة في الفروق بين الاستجابات بالنسبة النساء والرجال تظهر دلالات مختلفة من خلال اللوحات الفعالة وغير الفعالة، في الاستجابات خاصة للوحات: **III, IV , VI , VII** فعالة ونشيطة في الاستجابات مقارنة باللوحات التي تحتوي على فراغ (L'espace) **. (Cosnier, 1975, p. 16)**

11-1-6 طريقة وخطوات تحليل بروتكولات الرورشاخ :

في البداية تطرقنا إلى قراءة أولية لبروتكولات الرورشاخ لمعرفة ما إذا كان تثبيط أو فائض في نوعية الاستجابة، ما ذا كانت قليلة أو كثيرة، أو جود مواظبة على موضوع واحد في اللوحات، وبعدها التحليل المفصل لكل اللوحات .

11-1-6-1 التنقيط :

يعتمد تنقيط بروتكولات على دليل تنقيط اختبار الرورشاخ " **لبيزمان**" "**Beizmann**" (1966) بتحديد موقع الاستجابات، الاستجابة الشاملة **(G)**، الاستجابة الجزئية **(D)**، الاستجابة الجزئية صغيرة **(Dd)**، أما الفراغات **(DBl)**، تليها المحددات الشكلية **(F)**، اللونية **(C)**، الحركة **(K)**، والاستجابة الفاتحة القاتمة **(Clob)**، بعدها تأتي المحتويات منها: المحتوى البشري **(H)**، الحيواني **(A)**، النباتي **(Bot)**، شطر **(Frag)**، تجريد **(Abst)**، الجغرافيا **(Geo)**، مع وضع الملاحظات من خلال الإجابات المبتذلة والرفض والصدمات .

11-1-6-2 التحليل الكمي :

بعد الانتهاء من تقييم الاستجابات يقوم المصحح بجمع عدد من الإجابات المتعلقة بكل معيار ثم تقيد مختلف النسب المئوية، وينشأ مجموعة العلاقات مختصرة في صيغة خاصة للمفحوص، والتي نجد منها نمط الإدراك، نمط الرجع الداخلي، و النسبة المئوية للإجابات الحيوانية، وكل هذه التقييمات العددية والتي نضاف إليها مجموعة معايير دالة غير رقمية: (الصدمة، والرفض، والمثابرة، والملاحظات الوصفية) تكتب على جدول . **(Beizmann, 1982, p. 74)**.

11-1-6-3 التحليل الكيفي :

* تحليل السياقات العقلية ويقوم على التفسير والتحليل الدقيق لمختلف العوامل، وذلك بدراسة ارتباطاتها الديناميكية، وتوزيعها أو تتابعها في البرتوكول، كما هو الشأن بالنسبة لتوزيع أنماط الإدراك **(G,D,Dd,Dbl)**، على اللوحات وفي اللوحة الواحدة، وكذا نوعية ارتباطها بالمحددات التالية: **(F,FC,CF ,FE ,EF,K ,k)** خاصة بالنسبة للشكل الذي يعتمد عليه، الى جانب أنماط الإدراك ونسبة الإجابات الحيوانية **(A%)**، والاجابات المألوفة **(BAN)** في استخراج نوعية السياقات العقلية، والمعرفية في تناول الواقع والمواضيع .
* الدينامية الصراعية التي تتجسد في مركبات نمط الصدى الحميم المتمثلة في الحركات الإنسانية **(K)** وتكافئها مع مجموع الإجابات اللونية **(Xk /xC)**، وكذا مركبات الصيغة الثانوية المتمثلة في العلاقة بين الحركات الصغرى والإجابات التضليلية **(xK/xE)**، ولا نكتفي هنا بالتأكيد على نمط تلك المعادلات من الانطوائية أو الانبساطية أو مختلف الأنواع، بل يجب كذلك تحليل نوعية الحركات الإنسانية ووظائفها وانتشارها في سياق البرتوكول، وكذلك شأن بالنسبة للحركات الصغرى أي (الحيوانية وحركات الأشياء وحركات الجزئية) .

كما تدرس نوعية الإجابات اللونية **(C)**، والتظليلية **(E)**، وظهورها أولا في البقع وفي المحتويات المناسبة لها، يضاف إليها ذلك نسبة الاستجابات اللونية **(RC%)** التي تدعم الإجابات اللونية .

(سي موسي وبن خليفة، 2010، ص. 187)

11-1-7 مؤشرات السير النفسي النموذجي من خلال اختبار الرورشاخ:

خلصت بعض الدراسات التي قام بها كل من "**بيزمان**"،" **دي تروبنبرغ**"، "**انزيو**" و "**شابير**"، " **سي موسي ع** " **و** " **بن خليفة م** "، إلى وجود معايير خاصة بالسير النفسي " السوي" لدى الأفراد الراشدين و المراهقين من خلال اختبار الرورشاخ.

وقد اعتمدنا في بحثنا هذا على هذه الدراسات باتخاذ معاييرها كمؤشرات لتحديد نوعية السير النفسي تتلخص هذه المؤشرات في النقاط التالية:

11-1-7-1 مؤشرات السير النفسي النموذجي من خلال اختبار الرورشاخ للراشد :

11-1-7-1 -1 الملاحظات العامة حول البروتوكول:

ينبغي أن لا يتميز البروتوكول عموما بالكف، حيث لا يقل عدد الإجابات عن المتوسط المقدر ب25 إلى 30إجابة، مقدمة خلال فترة زمنية تتراوح بين 20الى 30 دقيقة، إضافة لعدم احتواء البروتوكول على أزمنة كمون و فترات صمت طويلة تستقطع الحديث، مع ظهور عدد قليل من ردود فعل الرفض (عدم رفض أكثر من لوحة أو اثنان).

11-1-7-1 -2 <u>طرق التناول :</u>

- أن يحتوي البروتوكول على إجابات كلية بسيطة، بنسبة تتراوح بين 20و30% ، يعكس هذا النوع من الإجابات، إذا كان عددها كاف و مرتبط بمدركات سليمة(**GF+**)، الجانب التكيفي للسير النفسي، أي وجود هوية في وسط محيط معترف به كواقع خارجي مميز عن الفرد وعلى اندماج الشخص في الواقع. **(Anzieu & Chabert, 1987, p. 64)**

- احتواء البروتوكول على إجابات كلية مركبة، المعبرة عن توظيف للحركات الإدراكية والاسقاطية، أي الأخذ بعين الاعتبار الواقع الخارجي مع إمكانية التطرق للصور الداخلية.

- أن يحتوي البروتوكول عموما على إجابات جزئية، بحيث تتراوح نسبة الإجابات الجزئية الكبيرة بين 60 إلى 70%، وتقدر نسبة الإجابات الجزئية الصغيرة 10% ، أما نسبة الإجابات الجزئية ذات الفراغات البيضاء فلا يجب أن تتجاوز هي الأخرى نسبة 10% و إلا اعتبر ذلك مؤشرا لوجود قلق.

على العموم، يجب أن لا تقتصر طريقة التناول على نوع واحد فقط بل ينبغي أن يشتمل البروتوكول على إجابات ذات تناولات متنوعة مع الإشارة إلى أن طريقة تناول الواقع قد تعكس إما بطريقة كلية أو جزئية للمنبه، حيث يمكن لكلتا الحالتين أن تكون محاولة لتجنب مواجهة عناصر المادة التي تعتبر خطرا بما قد تثيره من تصورات مقلقة للواقع الداخلي. **(Chabert, 1983, p. 264)**

11-1-7-1-3 محددات الإجابة:

- تمكن المحددات**(F , F+)** في اختبار الرورشاخ من معرفة إلى أي مدي يكون الفرد قادرا على إعطاء محيط، ويقيم حدود ثابتة بين داخل و خارج الأشياء، والأجوبة الشكلية تظهر إمكانية الفرد على حصر وتحديد الموضوع، بتفريقه وتمييزه عن الإطار المسجل فيه، التحديد بين الداخل والخارج يظهر في القدرة على تشكيل أو تصوير موضوع في غلاف إدراكي (شكل)، يلعب دور حاجز يترجم التفريق الفعلي بين الفرد و العالم الخارجي. تدل الإجابات الشكلية من جهة على نوعية العلاقة مع الواقع ومن جهة أخرى على جوانب إسقاطه، مرتبطة بالمحيط الحدودي، ومشكلة بذلك شبه غلاف، إن هيمنة المحددات الشكلية يبين وجود تركيز على المحيط، أي استثمار مكثف للحدود.

(Chabert, 1987, pp.99,100) .

وعليه يجب أن تكون محددات الإجابة متنوعة و لا تقتصر على نوع واحد فقط بحيث يرد في البروتوكول:

- إجابات ذات محددات شكلي **(F)** بنسبة 60 الى65 % حيث تدل على تمسك و تكيف بالواقع .
- محددات شكلية ايجابية **(+F)** بنسبة تتراوح بين 70 – 80% معبرة بذلك عن تكيف فكري مرن فتسمح بتقييم نوعية العلاقة بالواقع والقدرة على التمييز بين الداخل و الخارج.
- ضرورة احتواء البروتوكول على إجابات شكلية ايجابية أآثر من الإجابات الشكلية السلبية.
- أن لا يحتوي البروتوكول على الإجابات الشكلية ذات الطابع الايجابي السلبي **(-+ F)** الدالة على غموض التفكير، الشك، التردد، الاحتياط وعدم التورط الذي يتطلب اتخاذ القرار.

(Chabert, 1983, p. 149).

- أن يحتوي البروتوكول على إجابات لونية **(C)** متنوعة، فالألوان تعد كواقع مادي، موضوعي واللجوء للألوان كمحدد للإجابة هو قبل كل شيء اخذ بعين الاعتبار لخصوصية الواقع الخارجي، إذ أن بعض الإجابات اللونية يجعل الفرد بعيدا عن الانسحاب أو عدم استثمار الخارج، فتتراوح نسبة هذه الإجابات في اللوحات الملونة **(RC)** بين 30 و40، معبرة بذلك عن المرونة الانفعالية للفرد، فتعكس الأجوبة اللونية

الاستثارة والنفادية وقدرة الفرد على أن يكون في تناسق وفي موقف متفتح تجاه المحيط الخارجي.

(Traubenberg, 1983, p. 99-121)

–أن يرد في البروتوكول حركية إنسانية واحدة على الأقل **(k)** ، فوجود هذا النوع من المحددات يعبر عن الجانب الاسقاطي، الدال على عمل الخيال الفكري باللجوء للخيال، آما عن ذكاء الفرد وقدرته على ارصان الصراعات، فالإجابات الحركية الإنسانية **(k)** تعبر تعبر عن الحركات النزوية وكيفية تنظيمها . مع الإشارة إلى أهمية تميز هذه الإجابات الإنسانية بالوضوح في الانتماء للعالم الإنساني دالة بذلك على سياق تفردي فعال، وتقمصات إنسانية معرفة ومواقف مرنة أما الإجابات الحركية الحيوانية **(kan)** فهي تعبر عن نزعة طفلية.**(Chabert, 1983, p.156) .**

– أن تكون الإجابات الواضحة الغامضة**(Clob)** و إجابات التضليل **(E)** قليلة جدا، مقارنة ببقية المحددات، فهي تدل على وجود صعوبات حقيقية في التكيف، حيث تكشف الإجابات الواضحة الغامضة **(Clob)** عن ميكنزمات خوافية وعلامات اكتئابية، بينما تعمل اجابات التظليل على كبت الهوا مات التي تثيرها مادة الاختبار .**(Anzieu & Chabert, 1987, p. 89)** .

– أن ينتمي نمط الصدى الداخلي الدال على الحساسية، التأثير والنفوذية للعالم الخارجي، إلى احد الأنماط التالية:

– **نمط متكافئ:** تتساوى فيه الإجابات الحركية الإنسانية بمجموع الإجابات اللونية**(k=C)**

– **نمط مبسط مزدوج:** تكون فيه الإجابات الحركية الإنسانية اقل من مجموع الإجابات اللونية (K<C)

– **نمط منطوي مزدوج:** تكون فيه الإجابات الحركية الإنسانية أكثر من مجموع الاستجابات اللونية **(K>C)** .

11–1–7–1–4 محتوى الإجابات:

– أن يحتوي البروتوكول على إجابات ذات محتويات إنسانية كاملة **(H)**، بنسبة تتراوح بين 15 و20%، الشيء الذي يبين مدى الاعتراف بالانتماء للعالم الإنساني، والقدرة على تقمص الصور الإنسانية إضافة إلى إمكانية الفرد تصور ذاته في نظام علائقي محدد بوضوح.

– أن يتميز البروتوكول بقلة الإجابات ذات المحتويات الإنسانية الجزيئية أين يلجأ الفرد إلى الإدراك الجزئي بدلا عن الإدراك الكلي للصورة الإنسانية، عندما تمثل هذه الأخيرة خطرامهددا له ، كما يمكن لها أن تعبر عن قلق الخصاء .**(ChaberT, 1983, p. 221- 223)** .

– أن تكون الإجابات ذات المحتويات الحيوانية قليلة لدى الراشد مقارنة بالمحتويات الإنسانية، حيث يدل ارتفاعها على ميكانيزم دفاعي لتجنب ربط العلاقات مع الغير. **(ChaberT, 1983, p.219)** .

– أن يحتوي البروتوكول على إجابات مبتذلة، يتراوح عددها بين خمس (05) وسبعة (07) إجابات بنسبة تتراوح بين 20 و25 % دالة على تكيف مع الواقع الخارجي.

إن كل هذه المعايير السابقة، لا يمكن لها أن تؤخذ بصورة مبعثرة أو في اتجاه واحد، إنما تأخذ في سياق دينامي وفي تفاعلها مع بعضها البعض، فالتحليل والربط بين العوامل هوا لذي يسمح بالتحليل، ووضع الفرضيات، من حيث اقتراب منتوجية البروتوكول من مؤشرات السير النفسي النموذجي"العادي"أو ابتعادها عنه، وعليه كلما ابتعد الفرد عن مؤشرات السير النفسي النموذجي إما بالارتفاع في المعدلات أو انخفاضها، اعتبر سيره النفسي "هشا " وكلما اقترب منها اعتبر سيره النفسي "جيدا".

11-1-7-2 معالم السير النفسي النموذجي في اختبار الروشاخ لدى المراهق:

أجريت دراسات عديدة على اختبار الروشاخ فخلصت إلى أن هناك معايير خاصة بالسير النفسي "العادي"، ومن هذه الدراسات نجد دراسة "**ن.روش**" " **N. Rauch**" سنة **(1984)**، و " **شابير**" سنة **(1987)** غير أننا اعتمدنا في بحثنا هذا على دراستين مختلفتين هما:

- دراسة جزائرية: تمت بإشراف " **ع .سي موسي**" **و**" **م. بن خليفة**" سنة **(2004)**.

–دراسة فرنسية: من إعداد " **ك.أزولاي** " **و** " **م.امانويلي**" سنة **(2007)**، لكون هاتين الدراستين أخذتا بعين الاعتبار مرحلة المراهقة.

11-1-7-2-1 ملاحظات عامة حول بروتوكولات خاصة بالمراهقين:

ضرورة عدم سيطرة الكف على البروتوكولات، والذي يظهر فيما يلي:

- قلة عدد الاستجابات عن 25 إجابة في الدراسات الغربية، و15 في الدراسة الجزائرية.
- قلة زمن البروتوكول عن20 دقيقة عند احتوائه على 15إلى 20 إجابة.
- عدم احتوائه على أزمنة كمون طويلة في البداية أو داخل الإجابات.
- عدم رفض أكثر من لوحة أو لوحتين.
- غياب إجابات إضافية مرتبطة بمحددات ايجابية شكلية، أو حركية، أو إنسانية.
- تعبير ضئيل عن الوجدان.
- وجود نمط الصدى الداخلي من النوع المحصور، أو المنطوي.

يتوقف اعتبار سير نفسي ما على أنه نموذجي على مدى خلوه من الكف قدر الإمكان من جهة وعلى مدى استجابته مع المعايير التالية من جهة أخرى: **(سي موسي، وزقار،2002، ص.48)**

11-1-7-2-2عناصر الحوصلة: تعطي الحوصلة صورة عن كمية الإنتاج الإسقاطي، وكذلك نوعيته من خلال مدى تواتر التكرار والمواظبة على الأداء وسيطرتهما عليه، الزمن الكلى للبروتوكول يعطي فكرة عما إذا كان هناك كف كبير أم أن الهروب، والتجنب هما المسيطران إضافة إلى التعرف على نمط الصدى الداخلي ومكان الصراع، والقلق في التنظيم النفسي. **(جيلالي ، 2012، ص. 18)**.

11-1-7-2-3 عدد الإجابات: تشير دراسة جزائرية إلى أن عدد الإجابات لدى الجزائريين أقل مما هو موجود في الدراسات الغربية، حيث أن معدل الإنتاجية لدى المراهقين يقع في حدود 13 إجابة.

(Si Moussi & Benkhelifa et al, 2004, P. 343) .

توفر البروتوكول على عدة إجابات مؤشر على التمتع بمستوى من الحرية النفسية، والقدرة على التعبير أما قلة عدد الإجابات فهو مؤشر على الكف، والإنهاك، وهي عناصر يمكن أن توحي بالاكتئاب.

11-1-7-2-4 الإجابات المبتذلة: تسمح الإجابات المبتذلة بمعرفة مدى الانغماس في الواقع، والقدرة على اقتسام أشياء مع الآخرين، الأمر الذي يعكس بدوره مدى نضج سياق التماهي، على اعتبار أن الفرد يتقاسم مع أفراد مجتمعه نفس الإدراك فيما يتعلق ببعض جوانب المحيط، الإجابات المبتذلة شائعة الانتشار في الروشاخ حيث تتكرر مرة على ثلاثة حسب " **هيرمان .رورشاخ** "**H.Rorschach**" نذكر منها: خفاش، فراشة في اللوحة V، وأشخاص أو بشر في اللوحة III، يشير هذا النوع من الإجابات إلى التكيف، والامتثال الاجتماعي، والمشاركة في الفكر الجماعي، التواتر العادي لهذه الإجابات في البروتوكول يتراوح بين 5 و 7 إجابات .(**Chabert & Anzieu, 2005, P. 96**).

قلة تواتر الإجابات المبتذلة يشير إلى عدم تقاسم الإدراك مع المحيط، بالتالي فإن الإمتثالية ضعيفة كما يدل على ضعف سياق التماهي. **(سي موسي، وزقار، 2002، ص. 113)**.

11-1-7-2-5 الصدمات: تعبر الصدمات عن رد فعل عاطفي أو اضطراب انفعالي عميق يصدر عن المفحوص نتيجة تفاجئه ببعض عناصر الاختبار، يؤدي هذا الاضطراب إلى تدهور التفكير العقلي والرقابة التي تمارسها على الشخصية، وتوخي موقف عصابي لكبت العواطف.

(Chabert & Anzieu, 2005, P. 96) .

هناك الصدمات الفاتحة القاتمة أو السوداء وتظهر في: اللوحة الأولى، أو اللوحات السوداء والرمادية صدمات اللون الأحمر، وتظهر في اللوحتين الثانية والثالثة، في حين تظهر صدمات اللون في اللوحات الملونة الثامنة، والتاسعة، والعاشرة.

تتجلى الصدمات بطرق عدة: الإنخفاض المعتبر للإنتاجية، الإجابات الشكلية الإيجابية عدم انتظام نمط التتابع، غياب الإجابات في اللوحات الملونة، إضافة إلى أن البعض يعبر عن ضيقه، وانزعاجه صراحة بأن اللوحات مخيفة وألوانها كئيبة، وغير واضحة، بينما يخفي البعض انزعاجه، ويعلق بكلمات مثل: "واشنو هذا؟" ما علا باليش....ما نعرفش"، كما أن هناك من يحرك حاجبيه أو يتنهد بعمق، ويبعد اللوحة عن عينيه قدر المستطاع معلنا رفضه للوحة تماما، وتعكس الصدمات مدى تزعزع الجهاز النفسي والفشل في معالجة المثيرات.(**زقار، 2008، ص. 114)**

أما استجابات الرفض فهي تشكل الفشل في معالجة اللوحة، غالبا ما تكون أمام رفض لوحة أو لوحتين. مع المراهقين الطابع الخاص لهذه المرحلة المتميز بالتكتم الكبير على العالم الداخلي يجعلهم يستجيبون بالكف، اللوحات الأكثر رفضا لدى المراهقين هي: (الثانية، السادسة، السابعة و التاسعة).

(Si Moussi & Benkhelifa et al, 2004, P. 344) .

قد يأخذ الرفض طابع عصابي عندما يستطيع المفحوص التغلب عليه في اللوحات الموالية أما عندما يستمر الرفض لعدة لوحات، ويكون المفحوص عاجزا عن التغلب عليه فقد يأخذ بعدا ذهانيا.

11-1-7-2-6 نمط الصدى الداخلي ونسبة الاستجابات اللونية:

نمط الصدى الداخلي هو مقارنة عدد الإجابات الحركية مع سلم الإجابات اللونية يشير البعد الحركي إلى الطابع الانطوائي، ويشير البعد الحسي إلى الطابع الإنبساطي تهدف هذه المعادلة إلى معرفة مدى تميز الفرد بالطابع الانبساطي، أو الانطوائي، أو المحصور، أو المتكافئ، يوحي نمط الصدى الداخلي المنطوي إلى قلة الحساسية اتجاه العالم الخارجي، والانطواء على النفس، أما نسبة الاستجابات اللونية فهي في حدود 30% . **(Traubenberg, 2000, P. 122)** .

هناك علاقة وطيدة بين نمط الصدى الداخلي المذكور سابقا، ونسبة الاستجابات اللونية، عندما تكون هذه الأخيرة مرتفعة تؤكد الطابع الانبساطي للشخصية، لما يكون تعارض بينهما فإن ذلك مؤشر عن صراع نفسي خطير. **(Anzieu & Chabert, 2005, P96)**.

تشير قلة الإجابات اللونية إلى تصلب العواطف، وعدم القدرة على تفريغ الانفعالات، أما قلة الإجابات الحركية يشير إلى قلة التصورات. **(سي موسي، وزقار، 2008، ص. 114)**

تكون الأنماط كما يلي:

نمط متكافئ المحددات: الحركية الإنسانية تساوي المحددات اللونية (K=C) .

نمط منطوي صافي: وجود المحددات الحركية الإنسانية مع انعدام المحددات اللونية (1K /0C) .

نمط منبسط مزدوج: المحددات الحركية الإنسانية أقل من مجموع المحددات اللونية (K>C).

نمط منطوي مزدوج: المحددات الحركية الإنسانية أكبر من مجموع المحددات اللونية (K<C) .

(Chabert, 1998, P. 97).

11-1-7-2-7 صيغة القلق: يعتمد على صيغة القلق لمعرفة مدى المعاناة من التوتر، والحصر دون أن يعني هذا أن القلق يظهر فقط من خلال هذه الصيغة، في بعض الأحيان تكون غير معبرة، وذلك عند انعدام المحتويات التشريحية، والدموية، والجنسية، والبشرية الجزئية، ولذلك لا ينصح بالاقتصار عليها لوحدها في دراسة القلق، وإنما على عناصر أخرى كطرق التناول عندما تتجاوز نسبة المحتويات السابقة 12 بالمئة تصبح مؤشر عن القلق.

11-1-7-2-8 طرق التناول: تعبر طرق التناول عن كيفية تناول مادة الاختبارات، والسؤال المطروح هنا هو أين تقع الإجابة في اللوحة؟ فطريقة تناول اللوحات، وإدراكها يبين طريقة مواجهة الواقع والوضعيات المصادفة في الحياة اليومية. **(Traubenberg, 2000, P. 171)**

ونجد طرق التناول لدى المراهق العادي كمايلي:

- ضرورة احتواء البروتوكول على استجابات كلية عادية **(G)** بنسبة 40 %، في الدراسة الجزائرية أما في الدراسة الفرنسية فهي 43% .

وجود هذا النوع من الاستجابات يعد دليل على تكيف إدراكي إحساسي، وباقترانها مع أشكال ايجابية تدل على نوعية الاندماج في الواقع المشترك. **(Chabert, 1998, P. 67-86)**

-كما يمكن اعتبارها كدعم أساسي شاهد على هوية ثابتة بشرط أن لا تكون نمط الإدراك الوحيد لدى الفرد وأن تكون مصحوبة بميكانيزمات أخرى لإدراك الواقع. **(Chabert, 1998, P. 68)**

كما يجب أن يحتوي البروتوكول على الإجابات الجزئية **(D)** بنسبة 55 % في الدراسة الجزائرية و4 % في الدراسة الفرنسية.

- ضرورة احتواء البروتوكول على استجابات جزئية صغيرة **(Dd)** بنسبة % في الدراسة الجزائرية، أما في الدراسة الفرنسية فتقدر ب: 10 %.
- بالإضافة إلى الاستجابات الجزئية البيضاء **(Ddbl)** بنسبة 3% في كلتا الدراستين.
- كما يجب أن تتنوع طرق التناول وألا يكون هناك تركيز على نوع واحد فقط، نشير إلى أن طريقة إدراك الواقع قد ترمي إما إلى رؤية كاملة للمنبه أو الى تجزئة المادة، وفي كلتا الحالتين قد تكون محاولة لتجنب المواجهة التي تعتبر خطرا إلى جانب عناصر المادة التي قد تثير المظاهر المقلقة للواقع الداخلي.

(Chabert, 1983, P. 462).

11-1-7-2-9 محددات الاستجابات:

أن تكون نسبة المحددات الشكلية **(F%)** ب: (61%)، ولقد لوحظ في هذه الدراسة أنه يوجد فرق بين هذه النسبة والنسبة الخاصة بالراشدين التي تتراوح بين: (50 الى 70%)، إضافة إلي أن تكون المحددات الشكلية الموسعة ب: (88%) **.(Azoulay & Emmanuelli, et al, 2007, p. 387-388).**

– ضرورة احتواء البروتوكول على نسبة: (65%) من المحددات الشكلية الإيجابية مما يدل على نوعية التفكير بوضوح و بحكم صحيح (قوة الأنا)**. (Chabert, 1998, P. 27) .**

–أن تكون المحددات الشكلية الإيجابية أكثر من المحددات الشكلية السلبية، لأن وجودها يدل على عدم التكيف مع العالم الخارجي، وعدم استثمار الواقع الموضوعي.

ولقد لوحظ في هذه الدراسة تواجد عدد معتبر من المحددات الشكلية الإيجابية–السلبية (11%)، اذ أنها ترتفع بارتفاع العمر خاصة ابتداء من السن 15–16سنة، (13– 15سنة 8%)، (16– 18سنة 12%) (19– 24سنة % 13) . **((Azoulay & Emmanuelli, et al, 2007, p. 337**

أن يتضمن البروتوكول على محددات حركية **(K)**، لكون أنها تشير الى الذكاء وقدرة الفرد على ارصان الصراعات، كما أن وجودها بكثرة يشير إلى استعمال الخيال والقدرة على الابتكار، فهي تعطي صبغة ديناميكية للاتجاه الفكري. **(Chabert, 1998, P. 156)**

- أن تكون المحددات الفاتحة القاتمة**(clob)** والتضليل **(E)** قليلة جدا في البروتوكول .
- أن يكون معدل الاستجابات اللونية في اللوحات الثلاثة الأخيرة **(RC%=35%)**

11-1-7-2-10 محتويات الإجابات:

- ضرورة احتواء البروتوكول على محتويات حيوانية **(A)** بنسبة 45%، وعلى نسبة 47% بالنسبة للمحتوى الحيواني الموسع **(A% Elargi)**، وذلك بالأخذ بعين الاعتبار الاستجابات الحيوانية الخيالية.

-كما يجب أن يحتوي البروتوكول على محتويات إنسانية **(H)** بنسبة 16%، و20.% بالنسبة للمحتويات الإنسانية الموسعة **(H% Elargi)** . **(Azoulay & Emmanuelli, et al, 2007, p. 389).**

لأن حضورها في البروتوكول يدل على تقمص الصورة الإنسانية، وفي نفس الوقت التحقق من الإنتماء إلى الصنف الإنساني، وبصفة عامة تدل على إمكانية الفرد تمثيل نفسه في نظام علائقي في إطار هوية محددة.**(Chabert, 1998, P. 80)**

- ألا تكون الاستجابات الجزئية الإنسانية **(Hd)** موجودة بكثرة، وأن تكون مصحوبة بصورة إنسانية كاملة وألا تظهر وحدها في البروتوكول، لأن عدم وجود صورة كاملة للإنسان قد يدل على مرض في السير النفسي للفرد كقلق الانشطار أو قلق الخصاء. **(Chabert, 1998, P. 222)**

نستنتج أن الإنتاج الإسقاطي انطلاقا من الروشاخ يعكس سيرا نفسيا جيدا، عند احتوائه على استجابات متنوعة من حيث محدداتها، ومحتوياتها تشمل على محددات شكلية ايجابية وحركية، ذات محتوى إنساني مما يدل على تجاوز الصراعات وتكيف أحسن مع الواقع الموضوعي، غير انه يجب الإشارة إلى أن هذه المعايير والمعالم لا تؤخذ بصورة مبعثرة، وإنما تتناول في سياق دينامي وفي تفاعلها مع بعضها البعض فإذا ارتبطت استجابات شكلية ايجابية بمحتويات إنسانية أكثر من الحيوانية يسمح ذلك ببلورة الصراعات النفسية الداخلية، ودل على مرونة التعامل مع الآخرين، بينما إذا اشتمل على محددات شكلية ايجابية قوية دون أن ترتبط بمحتويات إنسانية، واشتمل البروتوكول كذلك على الكف فإن ذلك لا يدل على سير عقلي جيد. فكلما ابتعد الفرد عن معالم السير النفسي النموذجي"العادي" سواء في الاتجاه العلوي أي فاق المعدل، كأن يقدم المفحوص مثلا 50 إجابة، أو السفلي أي –دون المعدل– كأن يعطي المفحوص مثلا أقل من10 استجابات، اعتبر سيره النفسي هاشا، وكلما اقترب منها اعتبر سيره النفسي جيدا.

تستعمل هذه المعلومات بتحفظ لأنها تختلف حسب كل دراسة باختلاف المجتمع الثقافي، السن والجنس. **(سي موسي، وزقار، 2008، ص. 114).**

11-1-8 الصدق والثبات في اختبار الرورشاخ :

إن اختبارات بقع الحبر عامة قد أثبتت نجاحا كأدوات إكلينيكية، وقد أجريت مئات الدراسات على اختبار رورشاخ كل منها تعالج جزءا واحدا من نظرية رورشاخ، ويبدو من اتجاه النتائج " **بنتون**"

(Benton 1950)، و"**هولتزمان**" **(Holtzman 1954)**، و"**ساراسون**" **(sarason 1954)**

أن تفسيرات رورشاخ لها قيمة أكيدة من حيث الصدق تفوق المصادفة، ومع ذلك فإنه يجب أن نذكر أن تفسيرات بقع الحبر تعتمد في النهاية على المعرفة التجريبية لدى الممتحن بديناميكية السلوك الإنساني وعلى النتائج النهائية التي نحصل عليها بالاستنتاج والمماثلة، معتمدين في ذلك على خبرة الممتحن وأصالته، وخصوبة استبصاره، وحساسية العامة .

أما دراسات الثبات والتأثيرات الناجمة عن إعادة إجراء الاختبار تحت ظروف متباينة تدل على أن الوظائف المتعددة التي طرقها تكنيك رورشاخ ذات عالية من الثبات، إلا أن بعضها يبدو أكثر ثباتا من البعض الآخر بوجه خاص، فإن أصالة الاستجابة أو شيوعها من أكثر التقديرات ثباتا ولا يمكن مقارنتها مع نتائج أدوات القياس السيكولوجي الأخرى، كما احتمال تأثيرها بالممتحن وتقديراتهم ضئيل .

(المليجي، 2004، ص. 128)

11-2 اختبار تفهم الموضوع Thematic Apperception test:

11-2-1 تعريف اختبار تفهم الموضوع(T.A.T) :

هو أحد الاختبارات الاسقاطية وقد وضعه العالم النفسي " **موراي Murry**" عام (1935)، وتحدث عنه في كتابه الشهير " أبحاث في الشخصية " exploration in personality " ويتألف الاختبار من ثلاث مجموعات من الصو، كل مجموعة منها تشتمل على عشر صو، وهي تمثل مشاهد نرى فيها شخصا أو عدة أشخاص في أوضاع ملتبسة تسمح بتأويلات مختلفة، ويطلب من المفحوص في هذا الاختبار أن يقص ما حدث قبل الموقف الذي تمثله الصورة، وما الذي يحدث الآن في الصورة، وما عسى أن يكون خاتمة القصة، وقد اختبرت الصور اختبار يجعلها تمثل أفكارا حول العداء، والخوف، والخطر، والحياة الجنسية، والانتحار، والعلاقة بين للابن ووالديه ... إلخ . **(بني يونس، 2004، ص. 490)**

والفكرة التي يقوم عليها اختبار تفهم الموضوع هي أن القصص التي يحكيها المفحوص استجابة لمثل هذه الصور تكشف عن مكونات مهمة في شخصيته على أساس افتراضيين :

* أولها نزعة الناس إلى تفسير المواقف الإنسانية الغامضة بما يتفق وخبراتهم الماضية، ورغباتهم الحاضرة، وآمالهم المستقبلية .

*ثانيهما نزعة كثير من كتاب القصص إلى الأخذ في كثير مما يكتبون من خبراتهم الشخصية ويعبرون عما يدور في أنفسهم من مشاعر ورغبات . **(عبد الخالق، 2002، ص. 484)**

11-2-2 الأساس النظري للاختبار :

يعتبر من الطرق الاسقاطية ثمرة ولعله يأتي بعد الرورشاخ في الأهمية، وقام بإعداده " **هنري موراي**" **(Murry)**، وساعده " **مورجان" (Morgan 1953)**، وقد صدر تعديله عام (1943)، ويعتمد على

مبدأ مؤداه أن الأفراد يميلون إلى تفسير المواقف الإنسانية الغامضة بما يتفق مع خبراتهم الماضية وحاجاتهم الراهنة، ويرى مؤلف الاختبار أنه يكشف عن الحاجات الإنسانية، والدوافع المسيطرة والانفعالات والمشاعر العقد النفسية، كما يوضح الخيالات، والتداعيات الخفية، كما أنه مفيد في الدراسة الشاملة للشخصية، وفي تفسير اضطرابات السلوك، والاضطرابات النفسية، والأمراض العقلية، و تشخيصها .

(الانصاري، 2000، ص. 585) .

في عام (1954) مجموعة من الباحثين **(R ,Debray,D,Lagache, Shentoub ,F ,Breulet)** جددوا في استعمال وتفسيرات اختبار تفهم الموضوع، المبادرة جعلتهم يتفحصون، ويقدرون هذه التجربة الاسقاطية حسب أفاق التحليل النفسي، هذا التقارب سمح ببروز عمل ميكانزمات دفاع الأنا الموجودة في القصة الرهانات الأوديبية داخل المضمون، في هذا الأفاق أهمية هذا التقارب تتمحور في مصطلح البنى الفردية، وتبيين تطابقها مع التنظيم النفسي، ومع الأنظمة المختارة الجارية في الحياة الداخلية والعلائقية.

(معاليم، 2002).

من خلال ما تم عرضه يتضح أن اختبار تفهم الموضوع أداة جيدة للفحص النفسي، فهو يعتمد على مثير غامض لتفسير اضطرابات الشخصية، وبالتالي معرفة الدفاعات النفسية التي استعملها المفحوص لمواجهة المواقف الحياتية .

11-2-3 وصف مادة اختبار تفهم الموضوع :

يتكون اختبار تفهم الموضوع من : واحد و ثلاثون (31) بطاقة، طبعت على كل منها (ماعدا بطاقة واحدة)، صورة على ورق أبيض مقوى وتركز البطاقة واحدة بيضاء خالية من الصور، حيث رقم فقط وذلك في البطاقات التي يمكن استخدامها مع الجنسين، ومع كل من الصغار (تحت سن 14) والراشدين (فوق سن 14)، وعدد هذه البطاقات احدى عشر (11) بما فيها البطاقة البيضاء رقم (16)، رقم يتبعه الحرف "**B**" للأولاد تحت سن الرابعة عشر (14)، رقم يتبعه الحرف **"G"** للبنات تحت سن الرابعة عشر (14)، رقم يتبعه الحرف **"M"** للذكور فوق سن الرابع عشر(14)، رقم يتبعه الحرف "F " للإناث فوق سن الرابع عشر (14)، رقم يتبعه الحرفان **"MF"** للذكور والإناث فوق سن 14، رقم يتبعه الحرفان "BM**"** للأولاد والراشدين الذكور، رقم يتبعه الحرفان " **GF** " للبنات والإناث الراشدات.

(كامل مليكة، 2010، ص. 581) .

و على كل فئة أن تجتاز عشرون (20) لوحة في حصتين، كما كان يفعل " **موري**" بمعدل عشر(10) لوحات في كل حصة، لكن المختصون فيما بعد اختاروا من اللوحات الاصلية الواحد والثلاثين (31) تلك التي هي اكثر دلالة، واكثر ملاءمة لديناميكية " سياق **T.A.T** "، وتتمثل في ثمانية عشر(18) لوحة من (31)، بمعدل ثلاثة عشر (13) لوحة لكل صنف عوض 20، تمررها للمفحوص في حصة واحدة.

(سي موسي، و بن خليفة ، 2008، ص. 168).

اذ في التصنيفات الجديدة حسب: "**Shentoub, V"** تستعمل ثلاثة عشر(13) للرجال، وثلاثة عشر (13) بطاقة للنساء، و(14) للبنون، 13 و (14) للبنات موضحة في الجدول التالي :

الجدول رقم(3) :اللوحات المخصصة لكل صنف أو المشتركة بين الأصناف الأربعة من حيث الجنس والسن .

الصنف	اللوحات															مج
رجال	1	2	3BM	4	5	6BM	7BM	8BM	10	11			13 MF	19	16	13
نساء	1	2	3BM	4	5	6GF	7GF	9GF	10	11			13 MF	19	16	13
بنون	1	2	3BM	4	5	6BM	7BM	8BM	10	11	12BG	13B		19	16	14
بنات	1	2	3BM	4	5	6GF	7GF	9GF	10	11	12BG	13B		19	16	14

(سي موسي ، بن خليفة محمود 2010 ص 169)

خلصت أعمال كل من: "**ف. شنتوب**" و "ر. **دبراي**" (**R.Debray وV.Shentoub**) إلى تحليل إنتاجية اختبار تفهم الموضوع، وفقا للمحتوى الظاهر والكامن لكل لوحة، حيث ترى "**ف. شنتوب**" أن كل لوحة تتميز بمحتوى ظاهري يصف العناصر الأساسية المقدمة في اللوحة ومحتوى باطني له القدرة على تنشيط إشكالية ما.

مجموع لوحات الاختبار تمثل وضعيات، تبعث إلى صراعات عالمية، إذ مهما كان محتوى اللوحة فهناك دائما مرجع مستمر إلى كيفية التعامل مع الليبيدو والعدوانية، سواء على مستوى الإشكالية الاوديبية أو الإشكالية ما قبل تناسلية، وهذا لطبيعة هذه اللوحات فمنها ما هو مبني، تمثل في أغلبها أشخاصا من الجنسين ومن مختلف الأعمار، في وضعيات مختلفة وأخرى لوحات مبهمة نسبيا تمثل مناظر غير محددة إضافة إلى لوحة بيضاء . **(بلهوشات، 2008، ص. 146)**

تعتمد هذه المضامين على اتجاهين من مستوى الإشكاليات: الإشكالية التي تبعث إلى التنظيم الاوديبي والإشكالية التي تبعث إلى إشكالية فقدان الموضوع. **(Schentoub, 1990, p. 27)**

إن هذه الصور (مادة الاختبار) كغيرها من الاختبارات الاسقاطية تتميز بالتصوير والغموض، فمضمون اللوحات ينتقل من الوضعيات الأكثر بنيوية إلى الأقل بنيوية، فالعشر (10) لوحات الأولى

أكثر"تصويرا" تمثل أشخاص مجنسين، بينما اللوحات: (11،16،19)، لا تبعث نحو مواضيع ملموسة ومعرفة بوضوح . **(Schentoub, 1990, p. 39)**

تتحدث " **ف. شنتوب**" عن سجلين هامين من الإشكاليات تستثيرها لوحات اختبار تفهم الموضوع، والتي لا تنفصل إحداهما عن الأخرى، حيث ترتبط كلاهما بالأخرى. تتمثل هذه الإشكاليتين في:

ا)- **إشكالية الهوية:** إن الإشكاليات الأولية تدور حول الهوية، أي مجموع السياقات النفسية الأساسية التي تمنح الفرد تصورا لاستمرار وجوده (في الوقت والمكان)، حيث أن بناء الهوية يرتكز أساسا على صورة جسدية قوية وفعالة لسياقات التفرد والتميز عن الأخر والمحيط.

ب)- العلاقات بالموضوع : الإشكالية الثانية والمرتبطة بالإشكالية الأولى، تبعث نحو أنماط تصور العلاقات أو بمعنى آخر، تبعث نحو محتويات الأفكار المرتبطة بعلاقات الموضوع. يستثير اختبار تفهم الموضوع إلى سجلات مختلفة من تصورات العلاقة، في إطار استثمار موضوعي و/أو نرجسي.

كل محاولات تفسير مادة الاختبار، تسجل في هذه الرؤية المزدوجة: تصور الذات حسب محور الهوية وتصور العلاقات. **(Schentoub, 1990, p. 42-43)**

11-2-3 -1 وصف المحتويات الظاهرة والإيحاءات الكامنة للوحات الاختبار:

البطاقة 1:

المحتوى الظاهر : هي عبارة عن وصف لمحتوى الصورة مثال :"طفل ،يضع رأسه بين يديه، ويشاهد آلة كمنجة موضوعة أمامه ".

الإيحاءات الكامنة: لوحة تفضل الرجوع إلى شخصية شاب في حالة عدم نضج الوظيفي في مواجهة شيء كموضوع خاص بالراشد، حيث تكون الرمزية تكون شفافة .

توحي إشكالية الاخصاء إلى إحساس مزدوج بالقدرة أو عدم القدرة الذي يشترطه العبور الى الشهوة واللذة فهي مرجعية للاعتراف بقلق الاخصاء كمشروع تقمصي. **(ملوح، 2014، ص. 174).**

البطاقة 2 :

المحتوى الظاهر :أنه مشهد يتكون من ثلاث أشخاص :

- في الصنف الأول: شابة تحمل كتب .
- في الصنف الثاني: رجل مع حصان،امرأة متكئة على شجرة، التي ممكن أن تدرك أنها حامل .

يتميز الموضوع بعدم وجود فرق في الأجيال بين الشخصيات الثلاثة.

الإيحاءات الكامنة: العلاقة الثلاثية قابلة لإحياء الصراع الأوديبي من جديد (رجل، امرأة حامل، وبنت) عندما تكون الهوية مستقرة، توجد تفرقة حقيقية بين الثلاث أشخاص، كل شخص ممكن أن يكون مدرك بميزات: البنت بالكتب، الرجل بالحصان، والمرأة بالحمل، في بعض الحالات يمكن أن يعقد الصراع في علاقة مثنية (بين الشخصين).

_البطاقة 3BM:

الموضوع الظاهر: شخص ذو جنس وسن غير محددين، فهو منهار أمام قدم مقعد، عموما، في الزاوية يوجد شيء صغير، أحيانا صعب التعرف عليه لكن غالبا يدرك كمسدس، إن لم يظهر والإشكالية التي ترجع إليها البطاقة تبرز لا يمكن التكلم على تعتيم الموضوع .

- **الإيحاءات الكامنة:** ترجع البطاقة الى إشكالية ضياع الموضوع وتطرح سؤال تكوين الوضعية الاكتئابية

من المفروض أن وضعية وهيئة الشخص تترجم أساسا الاكتئاب، شخص هذه البطاقة غير واضح من حيث الجنس والسن. تبنى الوضعية الاكتئابية تصبح ممكنة عندما يكون الوجدان الاكتئابي معروف ومصاحب بتمثيل من ضياع الموضوع، وبالعكس إذا لم يكون اعتراف يظهر إنكار الاكتئاب كدفاع أساس ذات الهيئة الهجاسية الخطيرة .

البطاقة 4:

المحتوى الظاهر: زوجان ،امرأة قريبة من رجل متولي عنها ،الفرق بين الجنسين واضح بصورة ظاهرة لكن لا يوجد فرق بين الأجيال .

الإيحاءات الكامنة: ترجع الى صراع نزوي في علاقة جنسية عادية حيث أن كل شخصية يمكن أن تكون حاملة لحركة نزوية مختلفة عدوانية أو لبيدية، هذا التجاذب الوجداني يسيطر على البطاقة .

تظهر هكذا التجاذب الوجداني والصراعي للإشكالية الأوديبية الموجودة، انجذاب للشخصية من الجنس المختلف، وتنافس من نفس الجنس .

فهي تثيرا اساسا الصراع داخل الزوج بقطبية اللبيدي والعدواني.

(سي موسي، و بن خليفة، 2008، ص. 171)

البطاقة 5:

المحتوى الظاهر: امرأة في سن متوسط، يدها على مقبض الباب تشاهد داخل الغرفة، وهي ممثلة بين الداخل والخارج، داخل الغرفة منفصل .

الإيحاءات الكامنة : إنها ترمي إلى صورة أمومة دون تفكير مسبق في اختيار السجل الصراعي سيتموقع فيه الشخص، وتشاهد صياغة مهمة لان أنماط العلاقة مع الصورة الأموية متعددة يمكن أن تعاش كهيئة أنا أعلى (تمثل الممنوعات) تريد أن تفاجئ مشهد متجاوز .

البطاقة توحي إثارة الفضولية الجنسية، وهوامات المشاهد الأثرية، وكذلك الإحساس بالذنب المتعلق بالاستمناء، نظرة المرأة تلخص نزوة النظر والممنوع للأنا الأعلى، والذي في هذه الحالة يسجل الصراع الداخلي في إشكالية الأوديبية .

البطاقة 6BM :

المحتوى الظاهر: زوجان، رجل من المنظور الأمامي، كأنه مهموم، وامرأة كبيرة السن تنظر إلى اتجاه أخر.

الاختلاف بين الجنسين، والجيلين يقوي هيكلة البطاقة، أين الاختلاف بين الجيلين ظاهر بطريقة واضحة.

الإيحاءات الكامنة : ترجع إلى تقارب الأم _ابن في محتوى مضطرب، الفرق بين الجيلين يرمي إلى الممنوع في التقريب الأوديبي، ويزيد حدته مدام الشخصين ليس متقابلين وجها لوجه .

في المحتوى الأوديبي، الأهمية تكون متعلقة بالتقارب الممنوع، "الطفل يجب أن يفترق عن أمه " الوجدان والحزن يعودوا إلى ألفاظ الحزن، حزن الأب الذي يحمل في أغلب الأحيان هوام قتل الأب وهو تحتي، هذه البطاقة مبنية على الممنوع .

تثير تقريبا ام–ابن في جو من الانزعاج الذي يمكن ان يثير الإشكالية المتعلقة بالتصورات الاوديبية او أكثر بدائية. **(سي موسي، و بن خليفة، 2008، ص. 171).**

البطاقة 7BM:

المحتوي الظاهر: رأسين رجال جنبا إلى جنب، الأول شيخ متجه نحو الأخر "الشاب ".

الفرق بين الجيلين واضح، لكن لا يوجد في هذه البطاقة نضج وظيفي للشخصين .

الإيحاءات الكامنة: هناك تقارب أب /ابن في محتوى تعارض عند الابن، الأجسام مقصية،سيدور الصراع حول التقارب لهاته الشخصيتين، وذلك في مجال الحنان والمعارضة (تجاذب وجداني في علاقة الأب). الطاقة النزوية مجندة في الحركات العدوانية واللبيدية تكون سيناريو العدوانية، والتنافس والسيطرة .

تثير تقريبا اب–ابن في جو من الصراع الوجداني يمكن أن يصبغ بالحنان، او التعارض .

(سي موسي، و بن خليفة، 2008، ص. 171).

البطاقة 8BM :

المحتوى الظاهر: في المستوى الأول، شاب، مراهق، وحيد في جانبه بندقية، يدير ظهره في المشهد الموجود في المستوى الثاني: يمثل هذا المشهد رجل مستلقي واثنين منحنين عليه، يمسك أحدهما شيء يجرح .

الإيحاءات الايحاءات الكامنة: تحيي هذه الصورة تمثيلات يمكن أن تتعلق بقلق الاخصاء و/أو العدوانية اتجاه الصورة الأبوية، في الإطار الأوديبي تسيطر على المشهد رغبة أخذ مكانة الأب، والرغبة في قتله المصاحبة لها، ولكن يظهر جانب أخر للعلاقة الأبوية يحاول به التصليح في حق الأب المجروح وغير المقتول، قوة الإيحاءات هنا تثير التجاذب الوجداني الموقف في العلاقة مع صورة الأب استعمال العدوانية والليبيدو من جهة ثم الربط الممكن بين الحب، والكراهية من جهة أخرى .

البطاقة 9GF:

المحتوى الظاهر: في الواجهة امرأة غير مسنة وراء شجرة تمسك أشياء وتنتظر، في الخلفية امرأة من نفس الجيل تجري في الأسفل.

الإيحاءات الكامنة: تثير إشكالية الهوية والتقمص الجنسي في إطار التنافس والغيرة .

(سي موسي، وبن خليفة، 2008، ص. 171).

البطاقة 10:

المحتوى الظاهر: يبين التقارب بين زوجين أين الوجوه وحدها متمثلة، لا يحمل فرق اجيال، لكن عدم الوضوح الكاف للصورة لا يسمح بترجمات مختلفة فيما يخص سن وجنس الشخصين .

الإيحاءات الكامنة: ترجع إلى التعبير اللبيدي عند زوجين ،يسترجع بوضوح مضمون الصورة،وهو تقارب ذات نوع لبيدي .

الإشكالية ترجع إلى تقارب لبيدي داخل علاقة جنسية عادية: انطلاقا من هذا، هل هناك اعتراف بالربط الجنسي ما بين الزوجين ؟ أو هناك دفاعات هامة تبرز لمقاومة هذه التمثيلات ؟.

(ملوح، 2014، ص. 178).

البطاقة 11:

المحتوى **الظاهر:** يبين منظر خوي مصاحب بتناقض حاد فيما يحصى الظل والإضاءة، كما يظهر أيضا بعض العناصر المبنية نسبيا مثل: جسر –طريق– وهي تثير إعادة تنظيم الموضوع .

الإيحاءات الكامنة : البطاقة المقلقة ولا بد من الإحساس بهذا القلق، لان عدم الاعتراف به يترجم كإشارة مرضية في كل حالة، هذه البطاقة تسترجع مقاومة ضد الطبيعة المتمثلة بخطورة.

وهذا يرجع رمزيا إلى العلاقة للأم الطبيعية، أي الأم البدائية، هذا الموضوع يحيي مواضيع نفسية تتعلق بنظام ما قبل تناسلي تجلب إيحاءات بطاقة نكوص هام ومرهقة، تطرح السؤال الأتي: كيف يمكن الخروج من النكوص والصعود لبناء وتنظيم المنظر الخوي ؟ .**(ملوح ، 2014، ص. 178).**

البطاقة 13M:

المحتوى الظاهر: في الواجهة رجل واقف، الذراع على الوجه، وفي الخلف امراة ممتدة، صدرها عار.

الإيحاءات الكامنة: تحرض بصفة قوية على التعبير الجنسي والعدوانية داخل الزوج، وغالبا ما تكون العلاقة الجنسية مصحوبة هنا بالموت. **(سي موسي، و بن خليفة ، 2008، ص. 172).**

البطاقة 19 :

المحتوى **الظاهر:** يمثل منزل تحت الثلج أو مشهد بحري فيه باخرة تحت هيجان حولها أشكال شباحية وأمواج، تضارب الألوان الأبيض والأسود بقوة يبين الحواشي البطاقة يسمح بتحديد فيها الداخل والخارج .

الإيحاءات الكامنة: الثلج كالبحر هما مراجع للطبيعة كما ترجع أيضا ضمنيا ورمزيا للصورة الهوامية للأم المثير يحيي تنشيط إشكالية ما قبل تناسلية، في استرجاع محتوى وجو يسمح بإسقاط الموضوع الجيد والسيئ البطاقة تدفع إلى النكوص واسترجاع هوامات خرافية. **(ملوح ، 2014، ص. 178).**

البطاقة 16:

الموضوع الظاهر :هي بطاقة بيضاء وهي خارقة بالنسبة للبطاقات الأخرى، لأنها لا تمثل منظر أو شخص.

الإيحاءات الكامنة: ترجع إلى طريقة العميل في تركيبه لمواضيعه المفضلة، والعلاقات الموضوعة معها من جهة أخرى يكون الجانب التحويلي حاد لأن الموضوع خالي من التصوير، وأين هذه البطاقة هي الأخيرة لا بد من الإلحاح بكثرة على أهمية هذه البطاقة على صعوبات تفسيرها، وعلى وسع الإيحاءات التي تتضمنها. **(معاليم، 2002، ص. 21-22)**

11-2-4 خصوصيات اختبار تفهم الموضوع TAT :

*القدرة على كشف الخبايا اللاشعورية ومعرفة أن المفحوص راغب أو غير راغب في أداء الاختبار .

*إحضار المواد المكبوتة من اللاوعي، فهو يعتبر من الأدوات القيمة غير متحيزة ثقافيا خلافا للاستبيانات الموضوعية.

* فكرة اختبار تفهم الموضوع مستمدة من دماغ الطفل . **(Jennifer, 1999, p. 28)**

*وصف ديناميات البنية النفسية للفرد، والمكانيزمات التي يعتمدها لتحقيق تكيفه الشخصي الاجتماعي فاختبار تفهم الموضوع يغلب عليه طابع " المضمون" أو " المحتوى" .

(كفافي، النيال، وآخرون، 2009، ص. 313) .

*الاستجابات يمكن تفسيرها بالكامل هذا ما يجعل الفرد حافزا لمادة غامضة للاختبار، يعكس شخصتيه الخاصة وطرق تفاعله مع مواضيع البيئة، يتم فيها خلق القصص بإدراك لاشعوري مزيج من ثلاثة أشياء الحافز للطاقة، وبيئة الاختبار، ودرجة غموض الحوافز من بطاقة إلى بطاقة، ولكن يتطلب من الفرد تفسيرا ذاتيا للصور، وخلق قصة تنطوي على افتراض الأحداث من التجارب خاصة، والشعور واظهار الصراعات، كما يوفر بيانات مفيدة من خلال السلوك الذي يساعد على التقييم النفسي في تفسيره .

(Aronow & Altman, 2001, p. 13).

* إذا قدم للفرد موقف منبه يسمح باستجابات مختلفة، فإن الاستجابات المعينة التي تصدر عنه تعكس أنماطه الاستجابية المميزة، ونزعاته الاستجابية .

*إذا كانت الاستجابات الممكنة غير محدودة نسبيا (غموض المثير)، فإن نزعاته الاستجابة سوف يكشف عنها مدى أوسع مما يكشف عنه في حالة تحديد الاستجابة الممكنة .

* إذا تحرر موقف إستجابة من قيود الواقع المألوفة، فإنه يمكن استثارة النزعات الاستجابية التي يتردد في الاعتراف بها والتي قد يكون واعيا بها .

*الاستجابات المعينة الممكنة لا تحدد فقط بالدوافع والخصائص الثابتة نسبيا، ولكنها تتحدد أيضا بعمليات وسيطية مثل: دفاعات الفرد، وطرازه المعرفي .

*تتحد الاستجابات الممكنة بالحالات الانفعالية الوقتية مثل: الحزن، والإحباط، عوامل الأداة مثل الذكاء العام والسهولة اللفظية، عوامل الضبة مثل: اللون، والحجم، والمضمون، والتضليل، الأنماط الاستجابية مثل: السرعة، والدقة، والانصياع . **(غانم، 2007، ص. 209).**

11-2-5 طريقة وخطوات تحليل تفهم الموضوع TAT:

هناك العديد من الطرق: طريقة " **باك** "، " **شنتوب** "، طريقة " **كاترين شابير**"، و" **فرونسواز برولي**" وسنركز على طريقة " **فيكا شنتوب**" .

11-2-5-1 طريقة " فيكا شنتوب":

11-2-5-1-1 سلسلة الرقابة (A): يتعلق الأمر بسياقات تندرج في معظمها في اطار اللجوء الى الواقع الخارجي.**(Foulard & Chabert, 2003, P. 62)**

تتضمن سلسلة الرقابة ثلاث سلاسل فرعية، وتتضمن في مجملها سياقات تساهم في بناء القصة، من خلال الرجوع الى الواقع الخارجي والأعراف، والتقاليد، والثقافة، ووجود سياقات هذه السلسلة أمرا مفيدا وايجابيا، ولكن عندما يكون تواترها كثيف، فانه يعطي بعدا هاجسيا للتنظيم النفسي، ووجود سياقات هذه السلسلة يعطينا فكرة عن مدى غنى وتوفر التصورات، تتمثل السلسلة الفرعية الأولى: في استثمار الواقع الخارجي وذلك بالرجوع الى تفاصيل اللوحة باستمرار أو العودة الى المراجع الثقافية، والدينية، والأدبية والأعراف، توفر هذه السياقات يوحي بعلاقة جيدة مع الواقع وسلامة الادراك .

أما السلسلة الفرعية الثانية: فتتضمن استثمار الواقع الداخلي والديناميكية النفسية، نتعرف من خلالها على حدة الصراعات، والامكانيات الفكرية التي يمكن أن تسمح بارصانها، أما السلسلة الفرعية الأخيرة فتتضمن السياقات ذات النمط الهجاسي كالتحفظات الكلامية، والعزل، والتكوين العكسي .

(زقار، 2008، ص.119-121) .

11-2-5-1-2 سلسلة المرونة (B): تتضمن السلسلة الفرعية الأولى استثمار العلاقات والسياقات التي تظهر في هذه السلسلة، نوع من التنظيم العقلي يكون متمركز حول العلاقة بالموضوع، والتي عادة ما يكون فيها الفرد مختلف عن الأخر ومتميزا، حيث تسمح هذه العلاقات باسقاط ما يدور في مخيلة الفرد (اختراع شخصيات، عزل العواطف)، الواقع الخارجي يكون مأخوذا بعين الاعتبار، ولكن يحتمل مكانة ثانوية امام التعبير عن العواطف، وبصفة عامة عن كل ما يحس به الفرد ذاتيا .

- تحتوي هذه السلسلة بدورها على ثلاث فرعية وتوفر البروتوكول على بعض بنودها يعتبر أمرا لأنه يعطينا صورة عن استثمار العلاقات والعواطف، التواتر الكبير لسياقات هذه السلسلة يعطي التنظيم النفسي للفرد وبعدا هستيريا، غير أن بعض سياقات هذه السلسلة يمكن العثور عليها في أي تنظيم نفسي أخر .
- أما السلسلة الفرعية الثانية: فهي تتمثل في سياقات التهويل والتمسرح، حيث أنه وفي إطار هذه السياقات يستثمر الفرد عالمه الداخلي، على غرار ما يحدث في عمل مسرحي أين يعبر عن الصراع من خلال سرد الأحداث والوضعيات العلائقية . **(Foulard & Chabert, 2003, P. 71)**
- بينما تمثل السلسلة الفرعية الثالثة السياقات ذات النمط الهستيري، والتي تعود على أنماط دفاعية هستيرية بحتة، عندما تظهر مصحوبة سياقات السلسلة الفرعية الأولى والثانية، وبعض سياقات تعود في البروتكول كلما ظهر الطابع العصابي لشخصية الفرد .

11-2-5-1-3 سلسلة تجنب الصراع (C): تسمح سياقات هذه السلسلة من إظهار أنماط الخطاب التي توحي الى أنواع من اضطرابات، أو إشكاليات خاصة مرتبطة بتجنب الصراع البين نفسي، تحتوي هذه السلسلة على خمسة (05) سلاسل جزئية، تعبر كل منها عن أنماط دفاعية خاصة تعود الى صعوبات نفسية مختلفة، تمثل السلسلة الفرعية الأولى بنود استثمار المفرط للواقع الخارجي، وذلك من خلال الرجوع الى الواقع الخارجي، والتشديد على الحياة اليومية، والعملية، والحالي، والملموس، والفعل والعواطف الظرفية، بنود هذه السلسلة تكتسي طابع ايجابي عندما يكون تواترها معتدلا لأنها تقف حجر عثر أمام العمليات الهوامية .

- أمام السلسلة الفرعية الثانية: فتتضمن بنود الكف من خلال الصمت داخل القصص أو ايجازها بشكل كبير، اضافة الى عدم توضيح دوافع الصراعات، وعدم التعريف بالأشخاص، التواتر الكبير لهذه السياقات يضر بنوعية الخطاب، ويقلل من مرونة، وحركية، وذلك من خلال التشديد على الانطباعات الذاتية والعودة الى مصادر الشخصية، والتاريخية، والذاتية، اضافة الى التشديد عن الخصائص الحسية، والحدود والحواف، والعلاقات المرأتية، تسمح هذه السياقات بمعرفة تصور الذات، ونوعيتها من خلال التعرض الى عمق الإصابات النرجسية، في حين تمثل السلسلة الفرعية الرابعة بنود استثمار الحدود من خلال نفاذية الحدود والخلط بين الراوي وموضوع القصة أو من خلال التشديد على المدرك، والمثلنة، والانشطار .
- تتعلق السلسلة الفرعية الخامسة: بالسياقات الهوسة أو الضد اكتئابية، وتظهر من خلال الاستثمار الفائق لوظيفة الإسناد، وعدم الاستقرار في التماهيات، إضافة إلى الاستخفاف، واللف والدوران، وتواتر السياقات هذه السلسلة الفرعية يوحي بضعف سياق التفرد ولاستقلالية . (زِقار، **2008، ص. 121**).

عندما تستعمل السياقات بصفة غير دائمة تشير الى نمط دفاعي لا يكون دائما موحيا باشكالية تنتمي الى التوظيف الحدي. **(Foulard & Chabert, 2003, P. 87)**

11-2-5-1-4 سلسلة العمليات الأولية (E): عادة ما تكون سياقات هذه السلسلة مؤشر التوظيف نفسي من نوع الذهاني، حجم هذه السياقات من الناحية الكمية والكيفية، هو الذي يسمح يسمح بالتميز بين السيرورات الأولية التي تدخل في اطار خطاب عادي، وسيرورة أولية تعود الى توظيف نفسي ذهاني .

وجود هذه السياقات يظهر لنا النفوذية بين مكونات الجهاز النفسي، بمعنى أخر تسمح بإظهار مرونة في وظيفة ما قبل الشعور، غير أنه كلما كانت السيرورات الأولية حاضرة كميا ونوعيا بشكل معتبر، كلما كان أنا الفرد هشا .

تتكون هذه السلسلة من أربعة سلاسل جزئية :

ا)-السلسلة الفرعية الأولى (E1): تشير الى مستوى الإدراك، وتظهر اضطراب الإدراك، والعلاقة مع الواقع.

ب)-السلسلة الفرعية الثانية (E2): تمثل غزارة العمليات الاسقاطية، والتي تعود الى اضطراب مرتبط بطغيان الحياة الهوامية .

ج)-**السلسلة الفرعية الثالثة (E3):** فتمثل اضطراب معالم الهوية والموضوعية وتطهر صعوبة في تصورات العلاقات بالموضوع و تصور الذات .

د) السلسلة الفرعية الرابعة (E4): (تشوه الخطاب) تشهد هذه السياقات على اضطراب في الحياة الفكرية لدى الفرد، واضطراب في الخطاب .

وفي الأخير يجب القول أنه لا يجب وضع علامة وطيدة بين السياقات العمليات الأولية والتوظيف الذهاني، حيث أنه في بعض البروتوكولات، الغياب الكلي لسياقات العمليات الأولية، يمكن يعود الى أنماط توظيف مرضية،حيث أن غياب الكلي لسياقات الأولية **(E)** ، وجود سياقات **(CF)** بشكل خاص يميز بعض أنماطا لتوظيف النفسي الذهاني المزمن والذي و الذي يتميز بالتمسك بالواقع.

(Foulard & Chabert, 2003, P. 105-106) .

11-2-6 معالم السير النموذجي من خلال اختبار تفهم الموضوع:

تعد مقروئية البروتوكول ذات أهمية بالغة، تسمح المقروئية بتقدير نوعية و تأثير سياقات الخطاب في بناء القصة ، مما يسمح بالتفريغ و التعبير عن التصورات و الوجدانات التي تحرضها مادة الاختبار.

(Schentoub, 1990, p. 131).

و مقروئية البروتوكول تسمح لنا بمعرفة البنية التي ينتمي إليها الشخص التي قالها، و يقول " **قرين أ."(A.Green)**، والذي ذكر من طرف "**شنتوب. ف**" أن نجاح المقروئية تكمن أقل في بناء محتوى النص منه في بناء النص في حد ذاته، في تشكيل آثار كتابية . **(Shentoub, 1990, P. 131)**

فالمقروئية لها أهمية كبيرة في تحديد نوعية السير العقلي للفرد، وتنقسم المقروئية إلى ثلاثة أنواع:

- المقروئية الجيدة، أي الايجابية (+).
- المقروئية السلبية (-).
- المقروئية الايجابية السلبية (+-).

نظرا لما تحمله المقروئية من أهمية في تحديد نوعية السير النفسي فقد تم اعتبار المقروئية الجيدة دالة على سير نفسي جيد، والتي يعبر عنها من خلال المؤشرات التالية:

- عدم تميز البروتوكول بالكف، الذي يظهر من خلال وجود أزمنة كمون كثيرة، خاصة الطويلة منها سواء عند بداية أو أثناء القصة، الشيء الذي يعبر عن وجود رقابة تمنع الغوص في الخيال لنسج القصص، كما يجب أن تكون القصص مبنية بصورة سليمة، فلا تكون قصيرة، مما يترجم القدرة على المواجهة استثارات المنبه .

- أن تكون القصص معرفة: حيث تكون شخصيات القصة معرفة و مميزة، دون مزج بينهم، أو تردد فيما يخص جنسهم، وتربطهم علاقات معرفة، إضافة لاحتواء القصص على صراعات معبر عنها بوضوح غير مجهولة الأسباب أو تميزها بالابتذال دون طابع شخصي (Placage)، فعلى القصص أن تعكس

النشاط الفكري، والواقع النفسي الداخلي، فتكون الصراعات مبلورة بحيث يتم ارصانها على المستوى النفسي. **(Shentoub, 1990, P. 131)**

- أن تشتمل القصص على سياقات متنوعة لبناء القصص، حيث تتميز بالمرونة، والمتانة مما يساهم في ارصان القصة.
- أن لا يتميز البروتوكول بهيمنة سياقات معينة دون أخرى .
- أن لا تكون هيمنة في استعمال سياقات النسق **(C)** التي تشير إلى تجنب الصراع، إلا أن اللجوء إليها بكميات قليلة يسمح بالتفادي المؤقت للصراع، و التهيئة للانطلاق أحسن.

(Chabert, 1998, p. 86).

- أن لا تكون هيمنة في استعمال سياقات النسق **(A)** التي تشير إلى الرقابة التي تكبح نوعا ما التفريغ الهوا مي والدرامي.
- أن يكون استعمال السياقات الأولية(**E**) ضئيلا=، لان ظهورها بكثرة، يعبر عن تغلب اللاشعور على الشعور مما ينقص القدرة الدفاعية الجيدة، أما استعمالها بكميات قليلة جدا، فهو يعبر عن نوع من النفوذية بين أنظمة الجهاز النفسي، والمرونة التي تسمح بمرور الهوا مات و/أو الوجدانات الأكثر كثافة دون أن يشوش على الفرد بصفة كلية .**(Chabert, 1998, p. 88)**
- احتواء البروتوكول على سياقات النسق **(A)**، والنسق(**B**)، فالسياقات **(A)** تدل على وجود قابلية لصراع نفس –داخلي مابين أنظمة الجهاز النفسي، مما يعبر عن وجود حيز داخلي قائم بذاته، جد مميز عن العالم الخارجي، لبلورة التفريغ الهوامي للصراعات، أما سياقات النسق **(B)**، فهي تعبر عن المرونة. إن تواجد أساليب من كلا هذين السياقين، يعبر عن و جود تعبير هوامي بارز في القصص، إلى جانب الرقابة التي تسمح بكبح نوعا ما هذا التفريغ الهوا مي.
- أن يحتوي البروتوكول، نوعا ما على سياقات التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة(**CF1**) مما يعبر عن الاستناد على الواقع.
- أن تكون هذه الأساليب متنوعة ومصبوغة بوجدانات ذات صدى هوامي، مرتبطة بالمحتوى الكامن للوحات ،أي أن الوجدانات ترتبط بتصورات متنوعة، تتغير حسب اللوحات.

(Schentoub, 1990, p. 131).

انه لمن الضروري، الأخذ بعين الاعتبا : نوعية الأساليب المستعملة، كيفية ظهورها وتفاعلها فيما بينها سواء مع أساليب من نفس النسق أو من نسق آخر، تناول الأساليب من حيث قيمتهم الاقتصادية والدينامية. **(Schentoub, 1990, p.128)**

فطريقة تفاعل السياقات مع بعضها البعض للظهور على ساحة الوعي في منتوج للأنا على شكل قصص، يوضح دينامكية السير النفسي.

على العموم تكون المقروئية مرادفا لعمل ربط متناسق بين البنيات الشعورية واللاشعورية ،عند توفر الشروط التالية:

- تكون القصص مبنية ومهيكلة .
- تظهر الأساليب المستعملة على شكل لين و متنوع و متينة آفاية للمساهمة في ارصان القصة.
- تظهر الوجدانات المرتبطة بالتصورات معدلة حسب اختلاف المثير.
- ارتباط الصدى الهوا مي بالاثارات الكامنة للصورة.

هكذا تعكس المقروئية تحريك الدفاع بشكل يمكن الأنا من الخروج من الصراع، بحيث يتمكن من التحكم في العدوانية، وعدم ترك العنان للنزوات الليبيدية مما يدل على فعالية الآليات الدفاعية.

(Schentoub, 1990, p. 132).

11-2-7 الصدق والثبات اختبار تفهم الموضوع :

لم يثر من الجدل فيما يتصل باستخدام الأساليب الاسقاطية، قدر ما أثير حول استخدام الكم والإحصاء في معالجة بياناتها، فهناك خلاف ظاهر بين علماء النفس حول قياس صدق وثبات هذه الاختبارات الاسقاطية، يؤمنون بأنها تزود الباحث بمعطيات هامة عن ديناميات الشخصية، وأن مسألة الثبات والصدق لا تعتبر مشكلة حقيقية، وأن الغرض الذي وضعت من أجله هذه الاختبارات غرض إكلينيكي حسب " **هولت** " أن اختبار تفهم الموضوع (TAT) ليس اختبار بالمعنى المفهوم في مقاييس الذكاء وبالتالي، فإنه يصعب تطبيق مفاهيم الثبات والصدق عليها يغير كثير من التحفظ، فاختبار تفهم الموضوع بحسب رأي "**هولت**" يقدم لنا جانبا من السلوك يمكن تحليله بعديد من الطرق، ويشكل الأساس لاستنتاج خصائص عديدة للشخصية، فاختبار (TAT) يقوم على أساس تحليل مضمونه ديناميا، إذ أن هذا المضمون يتأثر تأثيرا لا نهائيا بالأبنية الحضارية الفرعية، بقدر أكبر بكثير مما هو الحال بالنسبة لمقاييس الذكاء . **(غانم، 2007، ص. 201)**

12- تكامل اختبار الرورشاخ و اختبار تفهم الموضوع في الفحص العيادي:

يعتبر كل من اختبار الرورشاخ واختبار تفهم الموضوع، تقنيتين متوافقتين ومتكاملتين، غالبا ما يستعملن معا، حيث يسمح الجمع بينهما بتحديد أدق، وأوضح لفهم الحياة النفسية للفرد وهذا بإسناد التشخيص على أدلة مزدوجة.

يستعمل اختبار الرورشاخ قبل اختبار تفهم الموضوع، نظرا لخصوصية كل واحد من الاختبارين والمستوى الذي تبعث إليه، أي أن كل مادة من شانها أن تحرض صراعات من سجل معين.

فاختبار الرورشاخ بحكم مادته، شكل البقع غير المبنية، والمنظمة حول محور وسطي، تبعث بالفرد إلى اللجوء لجسده في تنظيمه لهذه البقع، فهذه الخصائص البنيوية والمكانية للبقع، تجعل من اختبار الرورشاخ اختبارا أكثر، للإشكاليات الأكثر بدائية، اختبار خاصة لمتانة الحدود والتمييز بين الداخل والخارج. **(Sanglade, 1983, P. 106)**

أما فيما يخص اختبار تفهم الموضوع ،فمادته تمثل وضعيات إنسانية كلاسيكية، أين تظهر فيها فروق السن والجنس بصفة واضحة، رغم وجود بعض اللوحات الغامضة فهو حسب" **ف . شنتوب**"
و" ر. **دبراي**"، تستدعي أكثر الرجوع الأساسي والبنيوي إلى التنظيم الاوديبي في مراجعه التقمصية والعلائقية، يسجل هذا الأخير في تفريغ درامي لصراع نفسي – داخلي، من شانه أن يوضع في مشهد إذا ما كانت معالم الهوية، جد موطدة في رجوع ثنائي لاختلاف الجنس ولاختلاف الأجيال.
وعليه يظهر لنا مما سبق أن التصورات مثارة إلى درجات مختلفة حسب نوع المثير، فاختبار الرورشاخ أكثر نكوصا من اختبار تفهم الموضوع، فاختبار الرورشاخ يمتحن أكثر ما هو متعلق بالهوية والنرجسية أين تظهر صورة الجسد بأكثر تفصيلا، وتعقيدا في اختبار الرورشاخ منه في اختبار تفهم الموضوع الذي يبعث لكيفية ارصان الصدمة إلا انه يبعث أكثر لتصور الذات ويكشف عن العلاقة بالموضوع.
إذن هذان الاختباران متكاملان ليس فقط من حيث المستوى الذي يبعث إليه كل اختبار،بل لما يمكن أن يؤكده كل اختبار اتجاه ما قدمه الاختبار الآخر، فحسب " **ك. شابير**" الموازنة بين هذان الاختبارين تسمح بتدقيق معتبر لتقييم التشخيص، وهذا بدعم التشخيص بواسطة ازدواجية الأدلة من جهة، ومن جهة أخرى بإثارة ديناميكية واسعة، معطاة من طرف موادها التي تثير تجارب وسير نفسية متنوعة، وفي مختلف المستويات، فالتكوين النرجسي الأساسي الذي يتجلى من خلال الرورشاخ يسمح بتقييم طبيعة القواعد النرجسية للفرد، قدرات التميز الخاصة به، متانة الحدود، ووجود حيز نفسي، والانفتاح المثير للدرامة الممنوحة من قبل اختبار تفهم الموضوع، يسمح بتقدير إمكانيات تفريغ الهوام في حيز داخلي، التعرف على طبيعة الصراع النزوي الذي سبق الكشف عنه في الرورشاخ من وجهة نظر اقتصادية، والمستخرجة بسهولة في اختبار تفهم الموضوع في منظور موقعي، كل هذه المعطيات تجعل من اختبار الرورشاخ واختبار تفهم الموضوع اختبارين متكاملين لالتماس الحياة النفسية للفرد.

(Chabert. 1987, p. 341-342).

خلاصة الفصل :

على الرغم من انتقادات على مدى سنوات عديدة الواهية، والمتشككة في وثوقية وصحة التقنيات الاسقاطية في الحقل العيادي، لا تزال التقنيات الاسقاطية تستعمل على نطاق واسع في التقييم والتشخيص النفسي، وقد تم اختبار كل من اختبار الرورشاخ واختبارTAT، على مدار السنوات في بيئات جغرافية وثقافية مختلفة، وكانت النتيجة أن لديها الثقة الكافية من خلال تعيين ووضوح المعايير، وأظهرت الاختبارات على حد سواء صحتها، وقدراها العالية على إعطاء صورة واضحة المعالم على أعماق الجهاز النفسي الإنساني .

إذن التقنيات الإسقاطية هي من أهم الوسائل التي تساعدنا في تشخيص وفهم شخصية الفرد، إذ أنها تعطي لنا صورة واضحة عن التوظيف النفسي، فاختبار الرورشاخ يقدم لنا صورة واضحة عن المراحل الجد البدائية، أما اختبار تفهم الموضوع فهو اقل نكوص من الاختبار الأول لكون انه يعطي لنا فكرة عن المراحل القبل الأوديبية، أما اختبار تفهم الموضوع الذي تتميز مادته بتصوير جد واضح للأشخاص ذوي اختلافات جيلية، وجنسية، وفي وضعيات مختلفة، يحرض أكثر الصراع الاوديبي في مراجعه التقمصية، والعلائقية، وهو بذلك اقل نكوصا من اختبار الرورشاخ.

وعليه يسمح الاختبارين بتحديد قدرة الفرد على ارصان الصدمة النفسية، وعمل حداد ما بعد الصدمة .

فالقدرة على تجاوز الصراعات والصدمات النفسية، الإشكاليات المستثارة والتكيف الحسن مع الواقع الموضوعي للوحات في اختبار الرورشاخ، والمعبر عنه بقلة الكف والرفض، باستجابات متنوعة من حيث محدداتها ومحتوياتها، فيشتمل على محددات شكلية ايجابية عموما، وحركية ذات محتوى إنساني واضح كامل وحي، يعكس إلى حد ما نوعية السير النفسي الحسن للفرد من حيث التعامل مع مادة الاختبار واستثاراتها، والذي يظهر في اختبار تفهم الموضوع، من خلال الإمكانيات التي يتوفر عليها الأنا من اجل وضع مسافة فاصلة بينه وبين الموضوع المدرك ،عدم سيطرة الكف والرقابة مع جانب من الليونة، بحيث يتمكن الأنا من الخروج من الصراع، هذا بالتحكم في العدوانية وعدم ترك العنان للنزوات الليبيدية مما يدل على فعالية الآليات الدفاعيةن فيأتي بذلك إنتاج الأنا مرنا يشمل صدى هوامي نتيجة ارتباط الوجدان بالتصورات حسب تنوع المنبهات (اللوحات)، إضافة للقدرة على إدراك مواضيع كاملة مدمجة في علاقات واضحة و تقمصات جلية.

وتسمح المقاربة بين اختباري " الرورشاخ " واختبار "TAT" من تحديد أدق وأوضح لتقييم التشخيص وهذا بالاعتماد على الشرح المزدوج، الذي يقدمه كلا الاختبارين وبما يوفرانه من الحركة الدينامية من خلال التجارب والعمليات النفسية التي يمكن للفرد أن يتعامل معها .

لهذا ارتأينا ان ندرس نوعية الانتاج الاسقاطي لدى المغتصبات من خلال هذين الاختبارين، لنسلط الأضواء على حياتهن النفسية على اعتبار أن التقنيات الاسقاطية مرآة صادقة تجلي الواقع الداخلي للمفحوص.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد:

يرى " **Bachelard .G** " (1980) أن " العلم دائما بناء " فالقيام بأي بحث علمي في أي تخصص أو مجال معرفي، يستلزم على الباحث إتباع منهجية علمية، لترتقي دراسة إلى منزلة البحوث الأكاديمية ذات مصداقية علمية اذ عليه إتباع مجموعة من الخطوات التي تعبد مسار البحث للوصول إلى تحقيق الأهداف العلمية المنظرة من الدراسة، وهي بذالك خطوات منهجية ومنطقية، ومتسلسلة، ومترابطة ومتكاملة فيما بينها للمرور من العام إلى الخاص فيما يسمى بالاستنتاج أو على العكس التعميم انطلاقا من حالة خاصة فيما يعرف بالاستقراء، ويتم الوصول في النهاية إلى التحليل وتلخيص النتائج. هذه المراحل تقوم على ملاحظة، واستقصاء الحدث المراد دراسته ومحاولة ربطه بتساؤلات وفرضيات البحث ثم تنتقل للتحقيق والتأكد من خلال التجريب والقياس. هذا الأسلوب هو أكثر الأساليب المعتمدة في علم النفس العيادي، تعمل فيه الاختبارات النفسية على تدعيم نتائج المقابلات العيادية للإجابة على السؤال المطروح،هذا الأخير الذي يتطلب اختبار الوسائل التقويمية بدقة للإجابة عنه.

مميزات العينة او مجموعة البحث المدروسة تقتضي بدورها معرفة معمقة من النفساني لخصوصياتها وخصوصيات التقنيات المختارة، نحن إذن لا نختار المنهج عنوة ولا نختار التقنيات والوسائل أيضا بشكل عشوائي، بل طبيعة الدراسة، واشكاليتها، وفرضياتها هي التي ترشد الباحث إلى نوع المنهج الملائم والتقنيات المناسبة لدراسته، والفحص النفسي يقوم على استعمال جيد ودقيق لمجموعة من تقنيات؛ لأن استعمال تقنية واحدة يؤدي إلى تفسيرات، وتأويلات، ونتائج ناقصة، وأحيانا متداخلة،ويعود فيما بعد العبء على النفساني لاختيار أسلوب تنظيم المعطيات المجمعة. هذه الخطوات لا تكون فعالة إلا إذا اقترنت بمعلومات دقيقة وموسعة عن تقنيات الفحص العيادي في ضوء النظريات النفسية والنفسية المرضية.

الملاحظة والمقابلة وطبيعة العلاقة القائمة بين النفساني العيادي (الباحث) والشخص المبحوث تساهم في توجيه مسار البحث للإجابة عن سؤاله، وفي علم النفس المرضي يجب أن تتناسب أدوات

وتقنيات الفحص النفسي مع الاضطراب المدروس، وعلى أساسه نبرر اختيار تقنية دون سواها، من أجل انجاز هذه الدراسة اعتمدنا على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة، وسيقوم الفحص النفسي على المقابلة نصف الموجهة و الملاحظة العيادية والتقنيات الاسقاطية.

1- المقاربــة المنهجية للبحث:

1-1 المنهج العيادي :

يرى" **سي موسي .ع** " و " **بن خليفة . م** " في كتابهما " **أسس المنهج في علم النفس**" أن العلم ليس مطلقا و إنما مستويات من الموضوعية، وتكمن نوعية الموضوعية في نوعية الأداء أي فيما يسمى المنهج العام الذي يعتبر كمجموعة من العمليات و الوسائل التي يتخذها الباحث للوصول إلى قوانين معترف بها .فكلما كان المنهج مضبوطا وقويا كلما ارتفعت نسبة الموضوعية، فنوعية المنهج هي التي تقرر اذن نوعية الموضوعية لاي بحث، وكلما ضعف المنهج اقتربنا أكثر من معرفة ذات طابع ذاتي " .

(سي موسي، وبن خليفة ، 2009، ص. 10-11)

و نظرا لأن موضوع البحث يدخل في إطار دراسة نفس مرضية الصدمة النفسية وحداد ما بعد الصدمة فمن الملائم الإعتماد على المنهج العيادي الذي يتوقف عند معرفة خصوصيات الإصابة التي يعاني منها الفرد وإنما يهدف إلى محاولة فهم نظامه النفسي العام.**(Pedinielli, 1994, P. 67)**

وحسب "**بيرون** ر" **(Perron R)** " فإن المنهج العيادي هو الطريقة التي تسمح لنا بمعرفة السير النفسي بهدف تكوين بنية واضحة في الحوادث النفسية التي تصدر عن الفرد." **(Perron, 1979, P. 38)**

بينما يعرفه " **د. لاقاش**" " **D .Lagache"** على أنه " تناول للسيرة الذاتية في منظورها الخاص وكذلك التعرف على مواقف وتصورات الفرد اتجاه وضعيات معينة معادلا بذلك إعطاء معنى للحالة للتعرف على بنيتها وتكوينها، كما يكشف عن الصراعات التي تحركها و محاولة الفرد حلها".

(Reuchlin, 1992, P. 113)

كما يرى " **D .Lagache**" أن المنهج العيادي يتضمن دراسة السلوك في إطاره الحقيقي، ويكشف بكل أمانة ممكنة عن طريق التعايش، والتفاعل لكائن بشري محسوس وكامل ضمن وضعية ما، ويعمل على إقامة العلاقات بينها في المعنى، والبنية، والتكوين، يطبق هذا المنهج مع السير المتكيفة، مثلما يطبق مع السير المضطربة، فهو منهج جدير بتنمية المعارف في ميدان علم النفس

(Reuchlin , 1998 , P97 -105)

يهدف المنهج العيادي إلى خلق وضعية تحمل أقل قدر من الضغط، قصد جمع أكبر قدر من المعلومات ، تكون أبعد ما يمكن عن التصنع، وذلك بترك إمكانية التعبير للمفحوص. تكمن ميزة هذا المنهج في

كونه لا يعزل المعلومات عن بعضها البعض، إنما يحاول جمعها، ووضعها في إطار ديناميكي للشخصية **(Pedinielli, 1994 , P. 35)**

يعتمد المنهج العيادي على فكرة تعميم النتائج انطلاقا من الفحوصات الفردية والتي تأخذ شكل تصنيفات للاضطرابات العقلية ؛ لذا فانه يتناول الفرد في كليته وشموليته في الحالتين السوية والمرضية، وذلك بربط الأحداث والوقائع والمعطيات المجمعة عن الحالة المدروسة، بهدف إعطاء تأويلات لهذا الكل المتفاعل في هذه دينامكية، يستعمل هذا المنهج المقابلة العيادية والاختبارات النفسية، وسلالم التقويم، والرسم واللعب، والملاحظة لجمع المعطيات. أما تحليل النتائج فيعتمد على تحليل المحتوى من خلال التحليل النفسي المرضي أو التحليل الإدراكي المعرفي وغيرها من التوجهات النظرية، وهذا حسب الوسائل المستعملة في المنهج. لكل هذه الأسباب اخترنا المنهج العيادي الذي يقوم على دراسة الحالة ويحمل مستويين متكاملين: المستوى الأول يخص التقنيات من مقابلات واختبارات نفسية وسلالم التقويم وغيرها من أجل جمع المعطيات، أما المستوى الثاني فيخص الدراسة المعمقة للحالة. الفرق بين المستويين لا يرتبط بالتقنيات والخطوات لكن يرتبط بالأهداف والنتائج. فالمستوى الأول يقدم معطيات عن المشكل والثاني يوجه للفهم العميق للحالة، وهذا يفرض تواجد المفحوص في اتصال مع النفساني وحرية في تنظيم المادة العيادية المقترحة عليه، والانطلاق من مبدأ أن كل إنسان في حالة صراع داخلي وصراع مع الآخرين، مما يدفعه إلى البحث عن حل لهذا الصراع ليتواجد في وضعية توازن؛ فالإنسان هو وحدة غير مكتملة تتطور باستمرار وتفسر سلوكاته من خلال تاريخه الشخصي.

يسمح هذا المنهج القائم على ثلاثية الديناميكية النفسية، ونشأة الاضطراب النفسي، وشمولية الإنسان يسمح للممارس العيادي، بالتوصل إلى تقويم المشكل المطروح والتدخل الفعال الناجم عن معرفة قوية وتجربة عملية. وعليه المنهج العيادي يقوم على معطيات عيادية تخدم الدراسة والتقويم والتشخيص وعلاج المعاناة النفسية وصعوبات التكيف. هدف هذا المنهج هو إثراء المعلومات للتعرف على الشخص خلال الممارسة العيادية وجعله يعرف نفسه، والسير به نحو حل صراعاته ومشاكله النفسية والعلائقية ثم إنتاج نظريات تكميلية أو لفهم وتفسير المشاكل الإنسانية، ويقوم على دراسة الحالة.

1-2 دراسة الحالة :

أن دراسة الحالة هي الإطار الذي ينظم ويقيم فيه الاخصائي العيادي كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها عن الفرد او الحالة من خلال الملاحظة، والمقابلة، والاختبارات السيكولوجية، والفحوص الطبية .

(Chahraoui & Benony, 2003 , P. 126)

وهي فرع من المقاربة الوصفية والتحليلية، تقوم على علاقة نوعية بين الفاحص والمفحوص وتوصل إلى نتائج هامة وقيمة عنه. مبدأها الأساسي هو الانتباه الخاص والنوعي، والمشاركة، والملاحظة الفعالة والوصف الدقيق لخصوصية الوضعية العيادية .**(Schmid, 1999, p. 54)**

تقوم هذه التقنية على الاتصال اللفظي وغير اللفظي بهدف فهم السيرورات النفسية وتكوين تفسيرات لها وتسمح بلمس ظواهر نفسية معقدة. في دراسة الحالة يجب أن يتكيف أسلوب التقويم مع الأعراض المقدمة أو المشكل المطروح من طرف المفحوص.

فالتناول النفس مرضي لصدمة النفسية وعمل الحداد ، وكذا الإتصال المباشر مع المبحوثين، والسماح لهم بالتعبير عن إنفعالاتهم، وعدم رغبتنا في توجيه المبحوثين والحد من تعبيرهم، كلها عوامل دفعت بنا إلى تبني المنهج العيادي القائم على أساس دراسة الحالة **(Chahraoui & Benony, 2003 , P. 126)**

هكذا فإن إتصالنا المباشر مع المبحوثين وطبيعة الموضوع ونوعية البيانات التي نود جمعها، تفرض علينا توفير أكبر قدر ممكن من المرونة، بهدف احتواء مختلف الإجابات، والسلوكات الصادرة من المبحوثات والتجاوب مع الظروف التي تفرضها الضغوط النفسية، والصدمات والحداد النفسي، إذ كثيرا ما تستعمل وضعية الفحص النفسي كفرصة لتفريغ الشحنات العاطفية، والإنفعالية من طرف المبحوثين .

ضمن المنهج العيادي المتميز بالموقف العيادي على حد تعبير " **لاڤاش**" (Lagache)، استنادا إلى التقنيات الإسقاطية (إختبار الروشاخ و تفهم الموضوع). تشترك هذه الأدوات في كونها لا تحمل إجابات صحيحة و إجابات خاطئة، وتسمح بالتعبير والإتصال اللفظي وغير اللفظي، وهما القناتان اللتان تظهر من خلالهما الهوية ومستوى الإرصان النفسي للحداد والصدمة .

2- حدود الدراسة :

2-1 الحدود المكانية : تم إجراء هذا البحث في مركز " ديار الرحمة" ببئر خادم – الجزائر العاصمة-، في جناح الأمهات العازبات، باعتبار أن في هذه الفئة توجد الكثير من حالات الاغتصاب، والمركز الوطني لاستقبال الفتيات والنساء ضحايا العنف ببوسماعيل التابعين لوزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة. إضافة إلى مؤسسة الصحة الجوارية " بوشنافة "، بسيدي محمد، قاعة العلاج النفسي

(وذالك للاستقبال الحالات الخارجية) .

2-2 الحدود الزمانية : وذالك في الفترة الممتدة من 2014 إلى 2017.

2-3 الحدود البشرية :

2-3-1 مجموعة البحث: تم اختيار مجموعة البحث بالاستعمال الطريقة القصدية، على أساس متغير الاغتصاب ، والزمن الذي مر على الاغتصاب.

2-3-2 معايير انتقاء مجموعة البحث :

- أن تكون نساء مغتصبة، أي وفقدت عذريتها من جراء الاغتصاب، وذلك بعد تفحصنا لملفها المتواجد في المركز.

- أن يكون قد مر على الاغتصاب 06 أشهر فما فوق، لكي نتمكن من تقييم عمل الحداد النفسي لديهن و مستوى ارصان الصدمة النفسية.

- أن لا تعاني الضحية من أي مرض عقلي.

- الموافقة على إجراء الاختبارين طواعية بعد الشرح لها الغرض من الاختبارين وطبيعتهما. دون الإسرار عليها في حالة التردد.

2-3-3 وصف خصائص مجموعة البحث:

الجدول رقم (04) يمثل توزيع افراد مجموعة البحث حسب متغير السن :

الرقم	الرمز	السن
01	" ا "	**21**
02	" ب "	**26**
03	" ج"	**20**
04	" د "	**24**
05	" هـ "	**21**
06	" و "	**21**
07	" ز"	**22**
08	" ح "	**23**
09	" ط"	**25**
10	" ي"	**22**

*** الجدول رقم (05) يمثل توزيع افراد مجموعة البحث حسب المدة التي مرت على الاغتصاب**

المدة	أقل من سنة			سنة كاملة	اكثر من سنة	المجموع
	9-6 أشهر	10-9 أشهر	11 شهر			
التكرار	4	1	1	2	2	10
النسبة	40%	10%	10%	%20	20%	%100

*** الجدول رقم (06) يمثل توزيع افراد مجموعة البحث حسب قبولهم من طرف عائلاتهم**

الوضع	مقبولات من طرف الأهل	غير مقبولات	عدم معرفة الاهل	المجموع الكلي
التكرار	0	2	8	10
النسبة	0%	20%	80%	%100

من خلال الجدول، نستنتج أن المغتصبات غالبا ما يبقين حادث الاغتصاب في السر وعدم البوح به وذالك نتيجة خوفهن من استجابة الاهل، ونتيجة للخصوصيات المجتمع الجزائري، كما سيتضح ذالك خلال المقابلات نصف الموجهة، كما نجد ان معرفة الاسرة بالحادثة غالبا ما يؤدي الى عدم تقبل الضحية، وعدم تقدي لها السند العائلي الكافي الذي يعتبر اساسي في مثل هذه الحالات، كما وضح لنا، واكده المختصين النفسانيين المشرفين على المتابعة النفسية للمفردات مجموعة بحثنا .

*** الجدول رقم (07) يمثل توزيع افراد مجموعة البحث حسب نوع المغتصب**

النوع	محرم	صديق	شخص مجهول	المجموع
التكرار	2	3	5	10
النسبة	20%	30%	50%	%100

*** الجدول رقم (08) يمثل توزيع افراد مجموعة البحث حسب طبيعة الاغتصاب**

نوع الاغتصاب	**التكرار**	**النسبة**
اغتصاب فردي	8	%80
اغتصاب جماعي	2	%20
المجموع	10	100%

نلاحظ من خلال الجدول، أن الاغتصاب الفردي هو المسيطر على عينتنا.

*** الجدول رقم (09) يمثل توزيع افراد مجموعة البحث حسب تعرضهم للحمل**

الوضع	**إجهاض الحمل**	**الولادة**	**الحمل**	**لم يحملن**	**المجموع**
التكرار	**1**	**1**	**4**	**4**	**10**
النسبة	**%10**	**%10**	**40%**	**%50**	**%100**

نلاحظ من خلال الجدول، أن نسبة كبيرة من أفراد عينتنا تعرضن للحمل من المعتدي، وهذا ما قد يكون سبب في تعميق المعاناة اكثر، من بينهن مبحوثة واحدة انجب واحتفظت بالبنت بعيدا عن اهلها، والأخرى فقدت الجنين قد تكون شدة الصدمة ومخلفاتها السبب في ذالك. واربعة (04) مبحوثات لم يحملن.

3- أدوات و تقنيات الدراسة :

نظرا لخصوصية البحث العلمي في علم النفس العيادي التي تختلف كلية عن الفحوصات النفسية العادية (البعيدة عن البحث) أين يتوفر طلب الفحص المرفق بالإرادة والرغبة في العلاج؛ فان الفاحص لا يمكنه تبني التحليل النفسي بالاستماع للمفحوص حصة بعد حصة في إطار من الحرية المطلقة، لكن يجب عليه في المقابل أن يتيح ويوفر بعض الحرية مع المنهج غير المباشر فيوجه المقابلة بطرح بعض الأسئلة، لأن ما ينتظره من المفحوص هو سيرته الذاتية.

ومن تجربتنا العيادية المتواضعة في إطار التحضير لشهادة الماجيستير في الفترة الممتدة بين 2009 الى 2013 حول نفس العينة (النساء المغتصابات) لاحظنا بعض الخصوصيات يتميز بها هذه الفئة من الضحايا، و خاصة فيما يتعلق بالمقابلة العيادية و طريقة تسيرها لما يخدم اشكالية الدراسة وفروضها، من

الصعب جدا أن يتصل الباحث على إجابات محددة فيما يخص الأسئلة المباشرة وخاصة تلك المتعلقة بالحادث الصدمي (حادثة الاغتصاب) ووقائعه أو تلك المتعلقة باستجابة، وتعامل عائلة الضحية مع الحدث (قبول او رفض الضحية) ، او نظرة المجتمع للضحية أو تلك المتعلقة بنظرتها للمستقبل، وخاصة فيما يتعلق بتكوين الاسرة و الزواج ، فكل هذا النوع من الأسئلة تثير قلق كبير و استجابات انفعالية شديدة والكف، والرغبة في إنهاء المقابلة او البقاء صامتة وشاردة الذهن، والاستجابات الفيزيولوجية التي تكون شديدة من بكاء، او ارتعاش، والقيء، او الرغبة في القيء في بعض الأحيان هناك بعض الحالات، ترفض اتمام المقابلات، وتقول مباشرة لا تطرح عليا أسئلة اكثر، ولو كان الأمر بيدي فلا أقدم أي شكوى ولا أتعرض للمسائلة دوما سواء من طرف الشرطي، او المحامي، او الأخصائي النفساني، وكنت قد نسيت الأمر كما انه لم يحدث .

هذا التجنب في تذكر حادث الصدمي جد وارد لدي العديد من الحالات التي تتعرض للصدمة النفسية فمعظمها تميل إلى استعمال ميكانيزم الإنكار، وهذا ما قد يفسر سكوت العديد من الضحايا وعدم الإقبال على تقديم شكوى ضد المعتدي، أو حتى الاخصائي النفساني لطلب المساعدة النفسية، وفي الحقيقة، لا تفكر سوى القليل من النساء اللاتي وقعن ضحية لحادثة اغتصاب في الحديث عما ممرن به أو تقديم شكوى في الغرض. وفي هذا الإطار، سيتكفل متخصين في علم النفس بتفسير الأسباب الكامنة وراء تحرج الضحايا وعدم تحدثهن حول ما عايشنه خلال تعرضهن للاغتصاب.

في الثامن من فيفري سنة 2017، نشر المرصد الوطني الفرنسي للجريمة إحصائية وصفت بالمحزنة، حيث أشارت إلى أن حوالي 13% بالمائة فقط من ضحايا الاغتصاب يقدمن شكاوى رسمية. وفي هذا الصدد حاولت كل من الطبيبة النفسية المتخصصة في قضايا ضحايا الاغتصاب، " **مو**ريال **سالمونا**"، وعالمة النفس في الاتحاد الوطني للتضامن مع المرأة، " **أني فيران**"، تفسير الآليات النفسية التي تمنع ضحايا الاغتصاب من الخروج عن صمتهن، أو التقدم بشكاوى ضد المعتدي .

وخلال الفحص يقترح النفساني اختبارا نفسيا أو عددا من الاختبارات، ولا ينصح أبدا ببدء الفحص باختبار إسقاطي قبل المقابلة العيادية لا سيام مع عدم تكون علاقة ثقة بين الطرفين فالمفحوص سيرفض الاختبار. في نهاية الفحص يدرك المفحوص أن النفساني سيخرج بنتيجة على أساسها يعطي تقويما للشخصية ويفسر بعض السلوكات والمظاهر النفسية، وهذا ما قد يجعله يتحفظ في بعض الجوانب؛ لذا على النفساني أن يحاول تأكيد المعطيات المتوفرة لديه وتدعيمها بالملاحظة وبالاتصال بمحيط المفحوص أو المقربين، والرجوع إلى القياس النفسي بالإضافة إلى المقابلات العيادية، وهذا ما يمكن النفساني من التوصل البنية وديناميكية

الشخصية وربطها فيما بعد بواقع فعل الاعتدائي الجنسي وظروف ارتكابه، وتداعياته النفسية والسيكوسوماتية للضحية .

ولهذا عمدنا الى الاعتماد على عدة تقنيات تفرضها طبيعة موضوعنا، واشكاليته، وفروضه، للإلمام قدر المستطاع بموضوع الدراسة و تمثلت في :

ا)-**المقابلة العيادية نصف الموجهة** : والتي كان الغرض منها الحصول على بعض المعلومات المهمة التي تخدم الفرضية الخامسة الخاصة بالرجوع الى اليات ومكونات السوسيوثقافية للتجاوز الحدث الصدمي بالدرجة الأولى وكذا التقرب من المبحوثات، وتكوين علاقة ثقة معهن كسب ثقة المبحوثات لتسهيل الأمر في تطبيق الاختبارات الاسقاطية وإكسابها مصداقية أكثر من خلال التأكد الشخصي من رغبتهن في إجراء الاختبارين، في الدرجة الثانية كما تسمح لنا بفهم أكثر للسياقات النفسية ستظهر فيما بعد خلال التقنيات الاسقاطية بالدرجة الثالثة.

ب)- الملاحظة العيادية : وهي التقنية التي لا غنى عنها لأي بحث في المجال العيادي والمرضي.

ج) التقنيات الاسقاطية : والمتمثلة في اختباري " الرورشاخ " واختبار تفهم الموضوع "T.A.T" ، وهما محور دراستنا .

وفيما يلي عرض مفصل لكل اداة على حدى :

1.3 المقابلة العيادية:

المقابلة العيادية هي وضعية تتطلب من الأخصائي النفساني ممارسة عمله في حدود ما هو متفق عليه، مع عدم التجاوز أو التقصير من هذا اللقاء الذي ينصب حول أمرين أساسين وهما التشخيص والعلاج.المقابلة العيادية هي وضعية في كليتها سهلة ومعقدة في نفس الوقت، سهلة لأنها تجرى في معظم الأوقات، تبادل لفظي، في إطار محدد بين شخصين، معقدة ألنها ليست حوار أصدقاء، أو محادثة بين العامة، ليست مقابلة اختبار أو توظيف، ليست تحقيقا أو لقاء صحفي، وهذا يرجع إلى أن كلا الطرفين يتواجدان في نفس المكانة ، أي أن هناك أخصائي نفساني ومفحوص ، كما أن إطار المقابلة العيادية محدد ببعض من الأهداف والمبادئ والقواعد التي ينبغي تمييزها.**(Chabert &Verdon ,2008, p. 97)**

يعرف **" chiland "** المقابلة بأنها " حركة تبادل للكلمات مع شخص أو مع عدة أشخاص"

(Chiland, 1995, p. 9)

أي هي قبل كل شيء نوع من المحادثة تتم بين الفاحص والمفحوص في موقف مواجهة، بغاية الحصول على معلومات وفية عن شخصية المفحوص والعمل على حل المشكلات التي يواجهها، فالمقابلة وسيلة هامة

تهيئ الفرصة لعملية التفاعل الدينامكي بين طرفي العلاقة، يكون فيها الفاحص مشاركا وملاحظا. هذا التعريف يجعل مختلف أنواع المقابلات تشترك في نفس العنصر وهو تبادل الكلمات.

لكن في المقابلة العيادية يضاف إلى التعريف السابق المصطلح الطبي (عيادية) ليجعل من المقابلة وسيلة للتشخيص أو للعلاج أو للإرشاد والمساعدة.

وللمقابلة العيادية وظيفتين أساسيتين وتتمثل في التقويم والعالج فالمقابلة العيادية التقويمية تقوم على أساس الطلب المقدم من طرف شخص، لديه معاناة نفسية ،ويكون بحاجة إلى مقابلة شخص مؤيدا للتحدث إليه عن صعوبات تتعلق بالحياة، والمقابلة التقويمية يمكن استعمالها لإدماج المريض في مؤسسة علاجية أو إلى مصلحة الاستشارات أو عيادة خاصة، لفهم الوضعية والوصول إلى التشخيص، التفكير مع المريض حول مستقبله، هذه المقابل تستطيع أن تكون لها نظرة متساوية للفحص سواء في سياق البحث أو المعاينة مقابلة واحدة في المجمل غير كافية للإلمام بأهم الجوانب الأساسية للشخصية، وخاصة في الحالات المستعصية التي تتطلب وقت كبير، كما أن الوقت يحرك ويغير من بعض الأشياء، التي تكون في تردد وتعتبر المقابلة جزءا هاما في الفحص النفسي الكامل المساهم في التقويم والتشخيص، الذي يتضمن الاختبارات النفسية التي تسمح بجمع بعض من العناصر التي تساعد على الوصول إلى اللوحة العيادية للتوظيف النفسي للشخص. أما المقابلة العيادية العلاجية فهي تسجل في إطار متابعة الشخص في مدة زمنية غير محددة مسبقا، في سيرورة تغيرية المرتبطة بفعل حالة المعاناة النفسية، عابرة كانت أو مزمنة ،وتبقى مسألة الوقت تأخذ دورها الأساسي وهذا ما تشهده التغيرات من حين لأخر في سياق الحصص المبرمجة. وهذا ما يجعل النظر إلى المقابلة العيادية كوسيلة للفحص والعالج، كما يمكن استعمالها بمفردها دون مرافقة وسائل أخرى علاجية، مع الأخذ بعين الاعتبار توظيف حالة المريض وشروط التكفل النفسي .

(Chabert &Verdon ,2008, p. 98)

والمقابلة العيادية لا تأخذ بعين الاعتبار الحوار الظاهر فقط، وانما مجموع استجابات المفحوص والفاحص في زمن ومكان محددين. هذان الأخيران يؤثران بشكل كبير في مسار المقابلة، وحتى سمات الشخصية لطرفي المقابلة تلعب نفس الدور. تتأثر المقابلة العيادية بمحورين أساسيين هما التعبير اللفظي وغير اللفظي في الاتصال؛ ففي العنصر الأول نجد أن " الإيماءات واتجاه النظر ووضعيات الجسم تستعمل بهدف الاتصال وتحمل طقوسا عديدة موجهة لنقل المعلومة الخاصة." **(Ledoux, 1995 ,p. 76)**

والإيماءات هي وسيلة الاتصال الأكثر أقدمية، ويضيف " **Ledoux** " لأنها " تحافظ على جذورها القديمة وقدرتها على التعبير عن العواطف والانفعالات، وتترجم خبايا شعورنا"**(Ledoux, 1995 ,p. 78)**

لكن المقابلة العيادية للبحث ليست موجهة، لا للتشخيص ولا للعلاج، لكنها مرتبطة بخطة عمل الباحث؛ إذ تخدم إشكالية وفروض وأهداف البحث.

تنوع الاتجاهات التي تنعشا لاكلنيكية السيكوباثولوجية ارتبطت بتعدد طرق السير في المقابلة اذ تختلف وتتنوع مقابلة البحث وفقا لعاملين اثنين: العامل الأول هو درجة الحرية في المقابلة والتي ترتبط بكثرة الأسئلة الموجهة للمفحوص أو قلتها، ويمكن أن تسمح هذه الأسئلة بإجابات حرة في حالة الأسئلة المفتوحة أو على العكس بإجابات محددة في حالة الأسئلة المغلقة.

العامل الثاني هو مستوى العمق؛ بحيث كلما زاد مستوى الحرية تكون الإجابات ثرية ومعقدة، وإذا نقص مستوى الحرية تصبح الإجابات دقيقة ومحدودة. وعليه فان الباحث في علم النفس العيادي له الاختيار بين مختلف أنواع المقابلات التالية حسب تصنيف.**(Benony & Chahraoui, 1999)**

1.3 .1. المقابلة العيادية الحرة أو غير الموجهة: تركز هذه المقابلة على المفحوص، وكما في المقابلة العلاجية تعمل المقابلة العميقة للبحث على تحليل رموز المحتوى الظاهر والمحتوى الباطن، ويمكنها أن تلمس ذكريات الطفولة والتاريخ الشخصي والعائلي.

2.1.3 المقابلة بإجابات حرة أو المقابلة نصف الموجهة: في هذا النوع من المقابلات يعتمد الباحث على دليل لين من الأسئلة المعدة مسبقا يرجى الإجابة عليها، وهذا بالاعتماد على الفرضيات المعدة سلفا أيضا انطلاقا من تطبيق النوع الأول من المقابلة في الدراسة الأولية.

2.1.3 المقابلة بأسئلة مغلقة أو الموجهة: هي أكثر المقابلات تنظيما تكون فيها الإجابة على الأسئلة بنعم أو لا أو بموافق، غير موافق وهكذا، وهي تمثل عموما المقابلة باستعمال الاستمارة.

اختيار المقابلة المعتمدة في البحث في علم النفس العيادي والمرضي يتم وفقا لعنصريين أساسين حسب نفس المرجع المذكور أعلاه هما: توقيت البحث ونوع البحث (المعلومة المطلوبة) ينصح عموما باعتماد المقابلة بأسئلة مفتوحة لتحديد فرضيات البحث، أما في العنصر الثاني فان الباحث يحدد نوع المعلومة المطلوبة ويعتمد في الغالب على مقابلة عميقة أو بإجابات حرة، وهو ما يعرف بالمقابلة نصف الموجهة بوجود دليل مقابلة.

خلال مجموع المقابلات العيادية نصف الموجهة المطبقة مع الحالات، حاولنا مساعدة المفحوصات على التعبير عن انفعالاتهن وأحاسيسهن بكل حرية، وتفادينا كل سلوك تقييمي، وكل حكم، أو قرار خلال عملية الاتصال، كما حاولنا توفير جو من التفهم والتعاطف على مدار المقابلات. كان من المهم تجريد الاعتقادات والآراء والانفصال عنها لكي نصل إلى مستوى الحيادية والموضوعية لما تحمله كل تجربة من خصوصية

نفسية وثقافية واجتماعية؛ لأن سلوك التعاطف الحيادي يتيح الفرصة للاستماع للمفحوصات كما هو في رؤيتهن وإحساسهن بالأشياء وبالمواضيع الداخلية والخارجية، ويحرك بداخله "لذة نرجسية للسرد ولجعل الفاحص يستمع إليه" **(Castarede, 1995, p. 124)**

وهو الأمر الذي ساعد كثيرا في إثراء المقابلات من حيث الكم والكيف. كان من المهم جدا أيضا أن تستمر المفحوصات في الحديث ولأجل ذلك وجب علينا أن نؤثر فيهن بشكل يجعله يفكر ويقتنعن بأهمية رأيهن وأهمية ما يقولهن ،لأن الحاجة النفسية للتحدث (للحديث) تجعل الكلام مع شخص مجهول (الفاحص) انسيابي، وتسمح هذه الحاجة بالتعبير عن الأفكار دون وجود مقاومة نفسية حادة كما يحدث لو كان الطرف الثاني للحديث شخصا مألوفا أو قريبا، ولمسنا هذا الأمر مع جل الحالات رغم ظهور المقاومة النفسية من وقت لآخر لكنها لم تكن حادة بقدر يمكنه أن يعيق سير المقابلات أو يوقفها.

في حالة حدوث تحويل إيجابي فهذا يكون دافعا لتعامل المفحوص مع الفاحصة والفحص بشكل أحسن "...كون الفاحص يحتل مكانة الصديق أو أحد الأبوين" **(Castarede, 1995, p. 124)**

هذا الأمر لم يكن سهلا خاصة مع اختلاف الجنس وحساسية الموضوع المدروس الذي يتطلب التركيز على المواضيع ; و أحداث صدمية ذات الطابع الجنسي، لكن الإطاريين المادي، والمعنوي، وخطة العمل المحكمة، والموضوعية في التعامل مع المفحوص رغم وجود سلوك التعاطف الحيادي سهل تجاوز هذا الأمر بسرعة وجعل المقابلة تتخطى الكثير من عقبات التحويل الايجابي والسلبي.

بما أن المقابلة العيادية هي مجال للاتصال بين المعاشين النفسيين لكل من الفاحص والمفحوص، فإنها تكون مجالا للاسقاطات والتقمصات والتبادلات الفكرية والعاطفية الوجدانية والتحويل والتحويل المضاد **(Morasz, 1999)** هذا الأمر سهل ظهور العديد من الآليات الدفاعية كالإسقاط، والكبت، والعقلنة والتحويل المضاد وأحيانا عودة العدوانية على الذات في شكل نزعة لتحقير الذات أو لتقبيحها (الذي سيظهر جليا خلال الانتاج الاسقاطي للمفحوصات في فصل عرض وتحليل النتائج) وهنا ركزنا على ما هو معاش من طرف المفحوصات وليس على المواضيع التي يثيرها؛ فأحيانا تثير المفحوصات موضوعا بعيدا تماما عن محور الحديث بهدف الهروب من المحور الأصلي، أو لوضع فواصل، أو لإبعاد المسافات بينهن وبين الفاحص لكن الأمر لم يؤثر في مسار المقابلة لأنه وإن طال أو تكرر استعماله لهذه الميكانيزمات الهروبية فانه يعود للمحور الأول؛ نظرا لوجود دليل مقابلة مرن، هذا الأخير الذي يعرفه " **Blanchet** " بأنه " مجموع منظم من الوظائف الإجرائية والمرشدة، تنظم نشاط السمع والتدخل للمبحوث" .**(Blanchet, 1992, p. 91)**

وحمل دليل المقابلة لهذا البحث ستة محاور أساسية :

المحور الأول: شمل تاريخ الحالة(L'anamnèse) (الحياة الشخصية و الاسرية)

التي يعرفها " **D. Anzieu**" فيقول: " فهم تاريخ الحالة في مجال علم النفس المرضي يفرض الارتكاز على ثلاث نظريات هي، نظرية الذكرى –réminiscence–ونظرية الأسباب ونظرية تقنية مسار المقابلة" **(Postel, 1998, p. 82)**

والذي كان الهدف منه هو جمع بعض المعلومات، و المعطيات الخاصة بالمفحوصة وبعض الذكريات التي تمس مسار حياته في الطفولة، والمراهقة، والرشد بتفاصيلها العاطفية، والصحية، والعائلية، والاجتماعية وحتى الاقتصادية، ومجموع الأزمات التي أحدثت فرقا في هذا المسار الحياتي، ومجموع العناصر في تنظيمها الزمني والتي تشكل تاريخ الحالة التي" تسمح باكتشاف علاقات سببية بين بعض الأحداث " **.(Sillamy, 2003, p. 22)**

المحور الثاني: ظروف وحيثيات الاغتصاب : والذي كان الهدف منه جمع اكبر قدر من المعطيات وحيثيات الحادثة بكل ما تشمله بميزاته وخصوصياته وتفاصيله، من ضروف مادية (زمانية، ومكانية وطبيعة الشخص المعتدي، وما تعرضت له الضحية من تعذيب او ضرب..)، وومجموع الشحنات الانفعالية والعاطفية المرافقة له (لما رافق ضروف الاغتصاب من مشاعر، واحاسيس المعاشة، والمدركة من قبل للضحية اثناء وقوع الفعل، وطريقة ارتكاب الفعل من طرف المعتدي إذا رافق المشهد تهديدات بالقتل والشتم...).

المحور الثالث:السند النفسي والاجتماعي من طرف الأسرة : خلال هذا المحور حولنا التركيز استجابة عائلة الضحية لحدث الاغتصاب، وهل تلقت الضحية الدعم المادي والمعنوي، من طرف الأسرة للاحتواء الحدث الصدمي ومساعدة الضحية على تجاوز التداعيات النفسية و الجسمية للحدث.

المحور الرابع: تداعيات و الانعكاسات النفسية على الضحية بعد الحدث الصدمي :

خلال هذا المحور حاولنا التوغل أكثر في أعماق نفسية الضحية، للكشف عن المعاناة و الصراعات النفسية والجروح النرجسية التي خلفها الحدث الصدمي على مستوى جهازها النفسي، والاحباطات، والاكتئاب والقلق الذي تعيشه الضحية بعد الخبرة الصدمية المعاشة .

المحور الخامس : الحياة الحلمية (الأحلام) : قمنا ببناء هذا المحور لدعم المحول السابق (الرابع)، أين حاولنا تسليط الضوء على أحلام النوم، واليقظة، والكوابيس التي تراود الضحية تحت تأثير تناذر التكرار والمواظبة، الذي كنا تحدثنا عنه بالتفصيل في الفصل النظري الخاص (بالصدمة النفسية)، ومن الضروري التطرق للحياة الحلمية بالنسبة للحالات الصدمية، بدون غض النظر عن قيمة المادة الرمزية التي يتصل

عليها الفاحص من خلال أحلام المفحوصة فهي بمثابة نافذة يطل من خلالها الفاحص على الحياة اللاشعورية للمفحوصة فكما يقول " **فرويد**" (في كتابه تفسير الأحلام) أن " الحلم هو الطريق الملكي إلى اللاشعور"

المحور السادس : النظرة و التصورات حول المستقبل :

كان هذا المحور جد مهم بالنسبة للفاحص و المفحوصات إذ هو بمثابة تنشيط غرائز الحياة لدي الضحية وتنبيهها بطريقة غير مباشرة انه هناك حياة إمامها يمكن إن تكون الأمور أحسن بكثير، ومحاولة الكشف عن إمكانيات وفعاليات الذات في استثمارات نفسية جديدة، أما بالنسبة لنا فتكمن أهمية هذا المحور في محاولة الربط بين والواقع المعاش، والاحباطات، والأحلام والأمنيات المفحوصة، كما تتجلى مدى ارصانها للصدمة و حداد ما بعد الصدمة وما هي الأساليب النفسية الذاتية، والثقافية التي تستعملها المفحوصة في عملية الارصان، هل يكون ذالك من خلال الرصيد الشخصي الميكانيزمات الدفاعية، وإمكانياتها الذاتية أو بالاستناد إلى رصيد اجتماعي، وثقافي يزود به الفرد كونه عنصر ضمن جماعة تضع تحت تصرفه جملة من الاليات تساعده على لتجاوز الحالات، والوضعيات القاهرة والتكيف معها.

إجراءات سير المقابلة نصف الموجهة، و كيفية تطبيقها : كانت كل المقابلات في مكتب الاخصائي النفساني الخاص بكل مركز من المراكز التي تمت فيهم الدراسة الميدانية، وكان الباحث يرتدي مآزر ابيض طويل مقفل لتجنب كل الاسقاطات التي من شئنها أن تعكر سير المقابلات العيادية، وبعد اخذ الاذن من المفحوصة عن رغبتها في اجراء المقابلة نصف الموجهة، والمقابلات الخاصة بتطبيق الاختبارات الاسقاطية في موعد أخر وذالك بعد ان تم الشرح لها الغرض من هذا البحث وكل هذه الخطوات، واخذ اذنها بتدوين الكتابي للمقابلة، نشرع بعدها في المقابلة نصف الموجهة محور بعد محور كما هي مبينة أعلاه، أين نترك الحرية للمفحوصة للولوج في الإجابة، ويكون تدخلنا فقط لتشجيعها على مواصلة الحديث أو لشل سكوتها أو لملئ الفراغات في الحديث لتحفيزها على تنشيط الذاكرة. مع التدوين المباشر للاجابات المفحوصة، وتسجيل كل الملاحظات.

وفي الأخير عند الانتهاء من المقابلة كما هي مخطط لها حسب بحثنا، نشكر المفحوصة، ونطلب منها اذا كانت لديها إضافة تود الحديث عنها يمكنها ذالك سواء مع الباحث قبل إنهاء المقابلة آو طلب مقابلة مع احد الأخصائيين النفسانيين التابعين لنفس المركز في حالة الضرورة ، وإن لم تكن هناك إضافات نخبرها عن موعد المقابلة الثالثة والخاصة بتطبيق اختبار الرورشاخ، ليتم بعدها مباشرة غلق المقابلة بقولنا الان يمكن لك

المغادرة . أما المقابلة الرابعة والأخيرة وخصصت لاختبار تفهم الموضوع، الذي يدرس النظام العلائقي للشخص وبنيته الدفاعية وهو اختبار منظم يعيد ترميم وجمع ما شتته اختبار الروشاخ من بنية المفحوص.

2.3 الملاحظـة العيادية: الملاحظة هي اساس العمل العيادي ومن التقنيات النوعية الهامة لدى النفساني العيادي، وهي أداة من أدوات البحث تهدف إلى التوصل إلى بعض الأحداث الطبيعية.

(Kohn & Nègre, P. 1991, p 34).

يمكن أن تكون بسيطة خلال المقابلة أو خلال تطبيق الاختبارات النفسية، أين يسجل النفساني سلوكات واستجابات المفحوص أو تكون مسلحة من خلال التسجيل الذي يمكن الفاحص من الملاحظة دون أن يراه المفحوص، أو ملاحظة محددة لعينة ما خلال وقت محدد أو ظرف محدد، مثلا خمس دقائق كل يوم أو خلال وضعية النوم، وأحيانا تكون مستمرة أو لوقت طويل، وقد ترتبط بالملاحظة خلال الفحص أو في أوساط مفتوحة فتجمع المعلومات على فترات وأحيانا نلجأ إلى الملاحظة بالمشاركة،وفي هذه الحالة يحاول النفساني الاندماج مع الجماعة أو مع الفرد.**(Pedinielli & Lydia, 2015, p. 9-10)**

مهما كانت الملاحظة المختارة فالعناصر التي يتم جمعها هنا تستدعي التحليل والتفسير؛ لأن النفساني يتموضع أمام وسائل البحث، لذا يجب أن ينظم أسئلته ومحاور بحثه التي يحاول الإجابة عنها. ومهما كانت التوجهات النظرية النفسية فقد أجمعت كلها على أن الملاحظة هي الانتباه المقصود والموجه نحو السلوك الفردي أو الجماعي بهدف رصد ومتابعة تغيراته للتوصل إلىوصفه وتحليله أو وصفه وتقويمه، ومن الأنواع المذكورة سلفا فإننا نختصر تقسيم الملاحظة إلى نوعين أساسيين في علم النفس العيادي هما:

ملاحظة مباشرة تكون من خلال الاتصال المباشر للفاحص بالمفحوص خلال المقابلة العيادية، وملاحظة غير مباشرة لا يشارك فيها الفاحص؛ إذ يقوم بدراسة سطحية لجمع المعلومات والبيانات والتقارير الواردة من مختصين آخرين سواء نفسانيين أو لا.

هدف الملاحظة العيادية هو رفع الظواهر السلوكية الدالة وإعطاءها معنى بإعادة وضعها في ديناميكية وفي سياق جديد **(Chahraoui & Benony, 2003, p. 106)**

الملاحظة العيادية لا تكتفي بملاحظة الاضطرابات المرضية ولا بالملاحظة التحليلية للعالم النفسي فقط، بل بمجموع السلوكات اللفظية، وغير اللفظية، والتفاعلات في مرجعيتها الذاتية والنفسية الداخلية بشكل منظم أي على الممارس العيادي أن ينظم ملاحظته ويسطر خطواتها ويحدد أهدافها بدقة فلا تكون ملاحظة عشوائية و هذا ما جعلنا نسطر مخططا او شبكة نتقيد بها اثناء البحث و التي تم اخذه محاورها الرئيسية من شبكة اعدتها الباحثة **(زهراء جعدوني. 2011)** وهي كالتالي:

1.2.3 فحص النظام العقلي: يرتكز هذا الفاحص (الباحث) على الملاحظة المباشرة للاستجابات السلوكية التلقائية اللفظية والحركية، كما يمكن الحصول على المعلومات الأساسية من المحيط. ويحصل على المعلومات الأساسية إما عند طرح المفحوصة (المبحوثة) لمشكلتها، أو عند إعطائه للتفسيرات وتقديمه للتوضيحات التي يراها مهمة. **(زهراء جعدوني. 2011)**

يعتمد فحص النظام العقلي على النقاط التالية:

1.1.2.3 السلوك العام: المظهر، اللباس، النظافة، التعبير، السلوك العام خلال الحديث، السلوك خلال المقابلة وأثناء تطبيق الاختبارات الاسقاطية، الانقطاعات في الحديث، تغيرات السلوك الحركية، مؤشرات القلق كالارتجاف، الاضطراب الحركي، التنفس السريع، الاستثارة والاستجابات الحركية غير المراقبة.

2.1.2.3 النشاط العقلي: الإنتاجية التلقائية، والكمية، الإجابة، والتكرار الآلي وشرود الذهن.

3.1.2.3 الاستجابات العاطفية والوجدانية : خلال المقابلة واثناء الاختبارات الاسقاطية، والاكتئاب والقلق، والبلادة،و تضخم الأنا، والإحساس بالذنب، وأفكار تعكس احتقار الذات، ونزعة للانتحار.

4.1.2.3 محتوى التفكير: محتوى التعبير، التلقائية في الإجابات، انشغالات تدمير الذات،العدوانية الموجهة نحو الذات او الآخرين، شكاوي توهم المرض، أفكار هجاسية او الاضطهادية.

5.1.2.3 القدرة العقلية: التوجه الزماني والمكاني، الانتباه، الذاكرة القريبة والبعيدة ، الفهم.

6.1.2.3 الاستبصار والحكم: القدرة على التكيف بوضع علاقة بين إمكانية المبحوثات على استيعاب الحادث الصدمي والظروف التي ساهمت في حدوثه ومدى استيعابه للسلوكات المتكررة (تحت تاثير تناذري المواضبة والتكرار التي غالبا ما تنشط بعد التعرض للأحداث صدمية) وميزات شخصيتها، أسلوب مقاومة تداعيات الحدث الصدمي ،مراقبة الاندفاعية ، وهذه المؤشرات تكشف لنا مدى قدرة الجهاز النفسي للمبحوثات في ارصان الصدمة والحداد الصدمي الذي خلفهم حادث الاغتصاب .

7.1.2.3 الاستناد و استدخال مواضيع سوسيو ثقافة او دينية : اثناء المقابلة او اثناء الاختبارات الاسقاطية و ذالك كأن تستعمل المبحوثة مكونات دينية مثل الاستغفار وذكر آيات من القران الكريم يكون الغرض منها خفض التوتر والقلق والاستناد اليها بغرض ارصان الصدمة النفسية وحداد مابعد الصدمة نتيجة عجز القدرات والامكانيات النفسية لوحدها عن ذالك.

3.3 التقنيات الاسقاطية:

هي تقنية لدراسة الشخصية تقوم على مبدأ الإسقاط ،بحيث يتناول كل إدراك عنصرين أساسين هما: الموضوع المدرك والشخص المدرك؛ فكلما كان الموضوع واضحا ومحددا فان اشتراك الفرد في الإدراك يقل والعكس صحيح. يمكن إذن أن نقود شخصا إلى الاشتراك إلى حد الاندماج في اختبار ما بأن نقدم له مثيرات غامضة أو مبهمة وهذا هو مبدأ التقنية الاسقاطية. **(Chabert, 1998, p. 37)**

تعيد هذه التقنية إلى جانب من ميكانيزم الإسقاط الذي تحدث عنه " **S. FREUD"**

؛بحيث يستدعى اللاشعور يتموضع على افتراض أن الشخص سيقوم بإسقاط على المادة المقدمة له.

الهدف الأساسي لهذه التقنيات هو التوصل إلى تشخيص فارقي لبنية الشخصية السوية والمرضية ودراسة التوظيف النفسي للفرد من منظور ديناميكي، تضع هذه التقنية الشخص في وضعية شبيهة بوضعية التحليل النفسي، يجيب من خلالها بوساطة الاختبار الاسقاطي مشكلا علاقة ثلاثية (فاحص – اختبار – مفحوص) بدلا عن العلاقة الثنائية. يجيب تبعا للمعنى الذي لديه؛ لأن المثير المستعمل (الاختبار) ضعيف التنظيم يفسح المجال واسعا لعدد كبير من الإجابات المختلفة، وهو بذلك "يستدعي ميكانيزمات التكيف مع الواقع التي تفرض استعمالا سليما للإدراك...وميكانيزمات الإسقاط تترجم من خلالها العناصر الاستهامية والعاطفية التي تشكل خصوصية الفرد" **(Postel, 1998, p. 359)**

الميزة الأساسية للاختبارات الاسقاطية أنها تعطي نتائج دقيقة وأحيانا حاسمة في تقييم الحالة، يدعى فيها المفحوص للتحدث بحرية انطلاقا من النوعية الخاصة لمادة الاختبار المقترحة عليه، والمتميزة بأنها ملموسة ومبهمة، تساهم بهاتين الميزتين في خلق مجال علائقي جديد ونوعي بين الفاحص والمفحوص يسمح بإثارة العمليات العقلية الناشطة خلال اجتياز الاختبار مع الفرضية التي تترجم نمط التوظيف النفسي للشخص وخصائصه . وهنا تتدخل المرجعية النظرية التي تشكل إطارا تحليليا للمعطيات المجمعة من الاختبار.

تعتبر فرصة التعبير الحر خلال اجتياز الاختبار أول مرحلة لإدراك مثيرات الاختبار كنوع من التعامل الإجباري مع موضوع من العالم الخارجي. يمتلك الاختبار محتوى ظاهر ومحتوى كامن، هذا الأخير المسمى حركية الاستهامات والعواطف المعبرة عن إشكاليات تقوم على سجلات من الصراع النفسي يفرض عليه "...كما في وضعية التحليل النفسي فان التعليمة التي تترك حرية كبيرة للشخص هي في نفس الوقت إجبارا له، تجعله محكوما بأن يكون حرا ، بمعنى أن يكشف نفسه أمام نفسه"

(Anzieu & Chabert, 1992 ,p 89)

في هذه الوضعية يتخذ النفساني موقفا حياديا، فلا يقدم أية إيحاءات ولا تفسيرات ولا يعطي أحكاما عن الإجابة. كما يحدث التحويل في هذه الوضعية الذي يكون ايجابيا

"...نظرا لتنشيط الحركات النكوصية بواسطة مادة الاختبار لتحدث ضعفا في المراقبة النفسية، وتظهر الصراعات النفسية في شكل رغبات واحباطات" **(Chabert, 1998, p. 38)**

ويتواجد هذا التحويل في منظور مضاعف كآلية نقل تسمح بالتعبير عن المحتوى (محتوى الاختبار) وعن محتوى اللاشعور بوساطة الاختبار، أما المنظور الثاني فيتمثل في إعادة تنشيط الوضعيات العلائقية الخاصة وتكون فيها المرجعية لاشعورية ترتبط مباشرة بالصور الأبوية.

في حالة استعمال التقنية الاسقاطية لأجل البحث في علم النفس العيادي تصبح العلاقة (فاحص – مفحوص – اختبار) جد معقدة، نظرا لأن المفحوص لا يقدم طلبا واضحا للفحص، وتكون مشاركته ناجمة غالبا عن فضول شخصي أو مشاركة إرادية في رغبة الفهم، أو الإحساس بإجبارية المشاركة والاعتراف بالعناية الايجابية في حالة ما يكون المفحوص قد تابع علاجا سابقا أو سيتابع علاجا لاحقا، وكل هذه الأمور تجعل هذه العلاقة جد حساسة ومعقدة.

حددت العديد من النظريات النفسية لتحليل هذه التقنية منها الفينومونولوجية والتحليل النفسي. واستنادا إلى اختيارنا النظري فقد اخترنا النظرية التحليلية لتحليل الاختبارات، هذه الأخيرة تسمح في هذا المنظور بجمع المعطيات المعمقة والتي لا يمكن جمعها في جداول عيادية، إذ أن "...استعمال التقنية الاسقاطية يشكل مرجعية قيمة كلما كانت النتائج العيادية غامضة، أو عندما يطرح إشكال التشخيص الفارقي بهدف إعداد أنماط علاجية خاصة" **(Chabert, 1998,p. 32)**

و في دراستنا هذه تم الاعتماد على اختبارين أساسين هما اختبار الروشاخ واختبار تفهم الموضوع (TAT).

1.3.3 اختبار التشخيص النفسي (الروشاخ):

1.1.3.3 تقديم و وصف الاختبار : ظهر هذا الاختبار كوسيلة للتقويم النفسي على يد الطبيب الألماني (H. Rorschach)عام 1921 و نشر في كتابه التشخيص النفسي (Psycho diagnostic) في شكل بقع حبر متناظرة على عشر لوحات. بعد وفاته عام 1922أكمل زميله (Oberholzer)هذه الأبحاث عام 1924. ثم طور كل من (Levy & Beek) دليلا لتطبيق الاختبار بالولايات المتحدة الأمريكية. عام 1939تم إنشاء معهد الروشاخ كأول مؤسسة لمراقبة البحوث المرتبطة بالاختبار والتدريب على استخدامه. ومنذ ذلك التاريخ لا يزال الاختبار مستعملا في الدراسات النفسية العيادية كأداة للتشخيص النفسي لشخصية الطفل والمراهق والراشد ،كونه يوقظ ويستحضر السيرورات النفسية والمعرفية التي لا يتمكن الأخصائي

النفساني من التوصل إليها بالملاحظة أو خلال المقابلة العيادية، ويسمح أيضا بتقدير ديناميكي للجهاز النفسي للفرد لمعرفة نقاط العطب فيه وللفحص المعمق. يقوم هذا الفحص على مبدأ (الإدراك – الإسقاط) للوحات؛إذ يظهر الاختبار سلوكات إدراكية (وصف صور مترابطة انطلاقا من واقع الاختبار) واسقاطية (الإحساس، اهتمامات الشخص، العلاقة بالمواضيع الداخلية والخارجية، الاستهامات والعاطفة المرافقة للإجابات).

يعتبر هذا الاختبار"...اختبارا للحدود في مجال بناء تصور الذات والاستثمار النرجسي، كما أن المرجعية للعلاقة بالموضوع حاضرة لأنه لا يمكننا عزل مختلف الاستثمارات النرجسية والموضوعية...وتسجل (الاستثمارات) في جدلية هامة، كونها تشكل أساسا لتقويم التوظيف النفسي واحتمالية تغيره"

.(Chabert, 1998 , p. 133-134)

وينبني على أساس قيام علاقة بين الإدراك والشخصية؛بحيث يترجم إدراك الفرد لبقع الحبر طبيعة وظائفه النفسية من خلال أن البقع تستثير بغموضها استجابات ترتبط بخبرات الفرد السابقة، خاصة وأن البقع لا يضبطها أي قانون اجتماعي أو ثقافي؛ لذا لا تستوجب إعطاء إجابات صحيحة أو خاطئة، فكل استجابة يبديها الفرد هي صحيحة.

يساعد هذا الاختبار على تحديد طبيعة ومستوى ثلاثة جوانب أساسية في الشخصية هي:

أولا، الجوانب المعرفية والعقلية، وتشمل مستوى القدرة العقلية وفاعليتها، أسلوب معالجة المعطيات، قوة الملاحظة، القدرة على الإنتاجية الذاتية ونوعيتها، أصالة التفكير(ابتكاري، خيالي، واقعي).

ثانيا، الجوانب الوجدانية والانفعالية وتشمل السمة الانفعالية العامة (قلق، الاكتئاب، انسحاب، عدوان...) والمشاعر نحو الذات، والعلاقات مع المواضيع الخارجية، ضبط والتحكم في النزعات والدوافع والقدرة على الإشباع وعلى تأجيل الإشباع.

آخر جانب يمسه اختبار الروشاخ هي جوانب فاعلية الأنا، والتي تشمل قوة الأنا وقدرته على التكيف مع الواقع وإدراك مواضيعه وتقديره لذاته، ثم مجالات الصراع النفسي (الجنسية، العدوانية، المرتبطة بالسلطة الاتكالية، المرتبطة بتأكيد مفهوم الذات وغيرها) وأخيرا البنية الدفاعية.(**زهراء جعدوني ،2011، ص 142)**

يقدم هذا الاختبار بالترتيب في لوحاته العشر في شكل مادة غير لفظية ذو دلالة عميقة، وتؤكد تعليمته على الفرد أن يكون دلالات توحي بطبيعة ورسم اللوحة، ثم نقوم بترميز الإجابات مع احترام المقاربة اللفظية (الكلامية) للاختبار وغير اللفظية، بحيث يترك الشخص لنفسه فرصة التحرر من رقابة الشعور والتوجه إلى

الخيال والخلق والإبداع، وتستدعي راحة نفسية وتركيزا عاليا؛لذا يوصى بعدم تطبيق هذا الاختبار في أول مقابلة.

يحمل الاختبار خمس لوحات **(I–IV–V–VI–IX)** تعيد تصور الذات وترتبط مباشرة بمفهوم الهوية، مع ميزة فهم الحدود (داخل/ خارج) و(ذات/آخر) وتعطي للشخص الفرصة لتصور نفسه كوحدة كلية من خلال صورة الجسد المتميزة في خصوصيتها الذاتية، أما اللوحات**(II–III–VII)** فتثير تصورات العلاقة في اختلافها التناظري النرجسي أو العلاقة المتصارعة بسبب الحركات الموضوعية الليبيدية أو العدوانية. اللوحة **(VIII)** ترتبط بالمرجعية إلتصور الذات وتصورات العلاقة، أما اللوحة **(X)** فتثير حركات نكوصية وتعرف بلوحة التفريق.

كل هذه اللوحات تحمل محتوى ظاهرا ومحتوى كامنا يرتبط بإشكاليات عالمية معروفة، وقد برز مجموعة من العلماء في تحليل الاختبار في المدرسة الفرنسية أمثال:

(Monod,1963; Anzieu, 1965; R. de traubenberg, 1970, Chabert, 1983) ;

وحاولوا التعرف على محتوى الإجابة وعلاقتها بباقي الإجابات بهدف إعطاء فهم للتوظيف النفسي في منظور ديناميكي. **(زهراء جعدوني ،2011، ص** 143)

عملية تحليل الاختبار تمر بمرحلتين أساسيتين: مرحلة تحليل المعطيات الكمية والمعطيات النوعية وتشمل الإنتاجية، الوقت، نمط الإدراك، المحددات والمحتوى، ونجد في المعطيات النوعية التعبير اللفظي، التعليقات حدة الإسقاط، طبيعة الاستثمارات العلائقية. أما مرحلة تحليل عوامل المقاربة المعرفية فتشمل أنماط الإدراك نوعية المحددات، ديناميكية الصراع، الإجابات الحركية والاستجابات الحسية مع المعطيات الشكلية انطلاقا من الترميز. إذن تحليل بروتوكول الروشاخ يعتمد على مزيج متوازن من المعطيات وفيما يلي نعرض بالتفصيل إجراءات و خطوات تطبيق الاختبار وتحليل بروتوكولاته.

2.1.3.3إجراءات تطبيق اختبار رورشاخ

تعد خطوات تطبيق الاختبارات الإسقاطية والرورشاخ خاصة من الأساسيات لضمان الموضوعية ، وهذا ما يدفعنا لعرض هذه الخطوات أو المراحل و الاعتبارات التي يجب مراعاتها :

طبقنا الاختبار في قاعة المختص النفساني، تقع في أخر الرواق تتميز بالهدوء، والإضاءة الكافية، تحتوي القاعة على مدفئة ، خزانة ، كرسيين مريحين، ومكتب وضعت لوحات الرورشاخ مقلوبة بالترتيب من اللوحة الأولى إلى اللوحة العاشرة، على الجهة اليمنى من المكتب، وأحضرنا بطاقة أعدت خصيصا لتدوين إجابات

المفحوصة في مرحلة التمرير و التحقيق و اختيار للوحات و قلمين و كرونومتر لتسجيل الوقت (زمن الرجع ، و زمن الإجابة و الزمن الكلي)

و بعدها يتم استقبال المفحوصة، ويتم الإشارة للجلوس على الكرسي في اليسار، وبعدها يطلب الباحث من المفحوصة هل هي مستعدة ومرتحة للإجراء الاختبار الذي كنا شرحنا للمفحوصة، طبيعته والغرض من اجرئه في المقابلة التمهيدية مسبقا ، ليتم بعدها الشروع في الاختبار عبر المراحل التالية :

1.2.1.3.3 التعليمة الخاصة باختبار الرورشاخ :

يوجد في اختبار الرورشاخ تعليمتان، الأولى خاصة بالمرحلة الأولى من التطبيق وتقدم مباشرة عند تقديم اللوحات، وهي تعليم لا تقيد المفحوص بل تترك له الحرية في الإدلاء بما يراه دون تدخل من طرف الفاحص أما التعليمة الثانية فهي تعليمة خاصة بالتحقيق، وتقدم بعد الانتهاء من تقديم اللوحات، وهنا يتم العودة إلى كل اللوحات الواحدة تلوى الأخرى، وذلك لمعرفة موقع الاستجابات بهدف تحديد العناصر ذات الأهمية في التنقيط وتحليل البروتوكول، وكذلك تقدم هذه التعليمة لمعرفة على ماذا ارتكز المفحوص في تقديم استجابته و فيما يلي نقدم التعليمتان :

أ- **التعليمة الأولى :**

التعليمة الكلاسيكية للرورشاخ و التي أعيد أخذها من طرف العالمة " **Traubemberg N.R** و هي:" ماذا يمكن أن يكون هذا."**(Traubemberg , 1983, P. 12)**

غير أن التعليمة عدلت من طرف باحثين آخرين، فمثلا تعليمة أنزيو د.المذكورة من طرف شابير ك. التي هي :" ما نطلبه منك هو أن تقول ما الذي يمكن رؤيته في هذه البقع ." **(Chabert ,1983, P.26)**

أما تعليمة شابير فهي :" سوف أريك عشر لوحات و عليك أن تقول لي فيما تجعلك تفكر فيه ،و ما الذي يمكن أن تتخيله إطلاقا من اللوحة ."

" je vois vous montrer dix planches et vous me direz ce à quoi de elles vous font panser , ce que vous pouvez imaginer a partir ces planches "

(Chabert, 1983, P. 29)

يتعلق الأمر في كل الحالات ب "التخيل انطلاقا من المشاهد واذن من حث المزدوج إلى إسقاط/ الإد ا رك انطلاقا من منبه غير محدد" **(Chabert, 1983, P. 27)** .

رغم اختلاف و تعدد التعليمات الخاصة بهذا الاختبار إلا أنها تشترك جميعا في كون أنها تعطي الحرية للمفحوص.

يجب مراعاة، في تطبيق الاختبار، لغة المفحوص في التعليمة، مراعاة اللغة كذلك في تسجيل الإجابات. نشير هنا على أننا اعتمدنا في بحثنا هذا على تعليمة شابير، والتي ترجمت الى اللغة العربية الدارجة (المحلية) كما يلي :

" راح نوريلك عشرة لوحات فيهم بقع تاع حبر، قول لي واش تقدر تكون، او كل شيئ لي تقدر تشوفو ولا تتخيلوا فيها " **(سي موسي، و بن خليفة ، 2008، ص. 160)**.

وفي حالة ما إذا وجدت المبعوثة التعليمة غامضة، نوضح لها بقول:

<< ماكانش إجابة صحيحة ولا خاطئة، تقدري كل ما تتخيليه على اللوحة. >>

« Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses, dites tout ce qui vous vient à l'esprit en regardant les planches. » **(Chabert 1983,P.29)**

ب – التعليمة الثانية : (سيتم ذكرها لاحقا عند التطرق لمراحل تطبيق الاختبار، وبالتحديد في المرحلة الثانية (مرحلة التحقيق)

2.2.1.3.3 مرحلة التمرير التلقائي للوحات

بعد إعطاء التعليمة المذكورة أعلاه يتم تقديم لوحات الاختبار الواحدة تلوى الأخرى وبالترتيب، إلى آخر لوحة أي من اللوحة **(I)** إلى اللوحة **(X)** بحيث تقدم هذه اللوحات في الوضعية العادية **(٨).**

و على الفاحص خلال هذه المرحلة تسجيل جميع إجابات المفحوص، التعليقات، السلوكات والإيماءات الصادرة عن المفحوص ، كذلك تسجيل زمن الكمون الخاص بكل لوحة والزمن المستغرق خلالها إضافة إلى الزمن الكلي للبروتوكولفيما يخص تسجيل البروتكول وحسب الخطوات المتبعة من طرف "**N. R. De Traubenberg** " انه يتم التسجيل بدقة أكثر ما يمكن تسجيله من تعجب وتعليقات كيفية الإجابات و الترددات و وضعية اللوحة والمترددات وضعية اللوحات ، كأن يضحك أو يصدر أحكام أو يتوتر وكذا الإيماءات.

كما يتم تسجيل تدخلات الفاحص أثناء تمرير اللوحات و تأخذ بعين الاعتبار أيضا العناصر التالية :

أ- تسجيل وضعيات اللوحة :

- **{ ٨ }** الوضعية الأولية العادية
- **{ ٧ }** الوضعية المقلوبة
- **{ > }** الوضعية نحو اليمين
- **{ < }** الوضعية نحو اليسار
- **{ C }** استعمال اللوحة في كل الاتجاهات

ب- تسجيل الوقت

- **زمن الرجع T. L** (زمن رد الفعل – أول استجابة-)
- **زمن كل لوحةT l P** (الزمن المستغرق في الإجابة لكل لوحة)
- **الزمن الكلي T.T**(الزمن الكلي للبروتكول)

3.2.1.3.3 مرحلة التحقيق:

بعد الانتهاء من تقديم كل اللوحات، ينتقل الفاحص إلى مرحلة التحقيق (L'enquête) يقوم فيها" بإعادة تقديم اللوحات الواحدة تلوى الأخرى، وذلك لتحديد موقع الاستجابات –التي تعتبر كمحرك لها، وهو عبارة عن تحقيق حول طبيعة الإجابات المعطاة في المرحلة التلقائية: نحاول بالتحديد معرفة ما هو موقع الاستجابة(كل البقعة أم جزء منها فقط وما هو هذا الجزء؟)وما هو محرك الإجابة؟ (الشكل، أم اللون، الحركة، التظليل أم Clob) **(Chabert, 1983, P. 34).**

و من اجل ذالك نبدي هنا بعض المرونة في التعامل مع المفحوص بعيدا عن التحقيق الصارم ، الذي يوحي بالرقابة المتشددة والمخيفة **. (سي موسي، و بن خليفة ، 2008 ، ص. 161).**

ولهذه المرحلة أهمية كبيرة إذ تعد هذه المرحلة الثانية من تمرير الاختبار مرحلة هامة، كونها تسمح للفاحص بتسجيل إضافات تساعده في التنقيط أولا ثم في التحليل ثانيا. **(Chabert, 1983, p. 36)**

يتم هذا بعد إلقاء التعليمة الثانية الخاصة بمرحلة التحقيق.

" سنأخذ من جديد اللوحات، حاول أن تبين لي أين رأيت ما قدمته وعلى ماذا اعتمدت في إعطاءإجابتك، إذا راودتك أفكار أخرى يمكنك الإدلاء بها ".

« Nous allons maintenant reprendre les planches ensemble ; vous essaierez de me dire ce qui vous a fait penser à ce que vous avez évoqué. Bien entendu, s'il vous vient d'autres idées, vous pourrez m'en faire part ». **(CHABERT. C. 1983. p .35)**

هذه التعليمة، هي الأخرى، تم صياغتها وتقديمها باللّغة العربية العامية، على النحو التالي:

" دوك ناخذوا اللوحات مع بعض، وانت حاولي توريلي وين شفتي واش قلتلي مقبيل وعلى حساب واش لي خلاك تشوفيها هكذاك اللّون ولا الشكل ولا على حساب حاجة واحد أخرى، وإذا عندك إضافات أخرى تقدري تقولها ".

وفي الحقيقة هناك اختلاف بين الباحثين فيما يخص مرحلة التحقيق، حيث ذكر عن

" **بيزمان**" (1961) و " **روش دوترونبارغ**" (1970)، " **أنزيو**" و" **شابير**" (1961) أن هناك من الفاحصين من يتدخل خلال الإنجاز التلقائي على شكل تحقيق متزامن ومباشر، ومن يقوم التحقيق المنظم بها بعد كل لوحة أو حتى بعد كل إجابة، ويفضل آخرو والمدقق بعد الانتهاء من تمرير كل اللوحات إلى الحد الذي يمكن فيه الحصول على بروتوكول ثاني **(سي موسي ، بن خليفة ، 2008 ، ص. 162)**

وعن " **روش دوترونبارغ**" (1970) أن روشاخ نفسه ومن بعده "**شاشتل** " يخصصان التحقيق فقط للإجابات غير الواضحة من جل تحديد الأهمية النسبية لعاملي اللون أو الشكل

اما نحن فقد قمنا بالتحقيق بعد الانتهاء من تقديم كل اللوحات، تم فيها العودة إلى كل اللوحات الواحدة تلوى الأخرى، وذلك لمعرفة موقع الاستجابات التي قدمها المفحوص– لم يوضح موقعها في الاستجابة التلقائية في المرحلة الأولى –وكذلك تقدم هذه التعليمة الثانية لمعرفة على ماذا ارتكز المفحوص في تقديم استجابته.

4.2.1.3.3 مرحلة التحقيق الحدي :

أحيانا، هناك ضرورة تطبيق التحقيق الحدي، وهو تحقيق يفرض مع الحالات التي كان إنتاجها محدودا وخاليا من بعض الإجابات أو بعض التفاسير، التي يجب ظهورها عند عامة الأفراد: مثلا "أشخاص" في اللوحة **III** ، أو "الفراشة" أو "الخفاش" في اللوحة**V** **(Chabert, 1983, P. 36)** .

يسمح لنا، هذا التحقيق، من معرفة هل هناك – لدى المفحوص – تكيف قاعدي مع الواقع المألوف. بهذا التحقيق نتوصل كذلك، إلى التمييز بين الحالات فيما إذا كان غياب هذه الإجابات المألوفة، نتيجة لمشاكل تقمصيه، أم أن غياب الإجابات الإنسانية يعبر عن إشكالية الهوية – كما هو الحال عند الذهانيين .

.(Chabert, 1998, p. 133)

تدرك الفئة الاولى مثلا صورة الانسان بسهولة، في حين تصر الفئة الثانية على عدم ادراكها لتلك الصورة رغم تدخلات الفاحص المتكررة : " ماذا يمكن ان ترى هنا ؟ هل يشبه صورة انسان ؟ " يشير في الاخير الفاحص في الحالات القصوى الى العناصر التي توحي الى صورة الانسان للتاكد من وجود ادنى تركيب للهوية .(**سي موسي، و بن خليفة، 2008، ص. 163**).

5.2.1.3.3 مرحلة اختبار الاختيارات:

تكون هذه المرحلة الأخيرة من الإجراء على شكل اختيار تفضيلي للوحات، أين يطلب الفاحص من المفحوص اختيار لوحتين من بين اللوحات العشر التي يفضلهما أو تعجبانه أكثر أو اللتان "يحبهما أكثر ولوحتين أخريتين لا تعجبانه أو أقل حبا لهما أو اللتان ينفر منهما. وهذا من مجموع اللوحات العشر الموضوعة أمامه. **(Chabert,1983 ,P. 27)**

في هذا الاختيار، هناك "دعوة للمشاعر (نحب ولا نحب) مهم لأنه يكشف عن الاستثمارات الإيجابية والسلبية أمام مادة معروضة عليه لحد الآن" **(Chabert, 1983, P. 37-38)**

تجدر الإشارة في الأخير إلى أن عملية تمرير اختبار الرورشاخ هي عملية مستمرة ومتواصلة حيث أن كل مرحلة تعقبها المرحلة الموالية دون وجود فاصل زمني بين مرحلة و أخرى .

(Chabert, 1983, P. 38)

3.1.3.3 طريقة و خطوات تحليل البروتوكولات:

كما هو معمول به، قمنا في البداية بقراءة أولية شاملة للبروتوكول، لمعرفة ما إذا كان يغلب عليه الكف أو المواظبة والتكرار، وما إذا كانت الإستجابة قليلة أو كثيرة ومتنوعة، أم هناك تركيز على نوع واحد منها لتكوين صورة عامة عن البروتوكول، لنتطرق بعدها إلى التحليل المفصل .

1.3.1.3.3 التنقيط:

نقطنا البروتوكولات معتمدين على دليل تنقيط اختبار الرورشاخ لبيزمان (1966 , **Beizmann**)

قمنا بتحديد موقع الإستجابات، إذا ما كانت شاملة (**G**) ، أو جزئية (**D**) ، أو جزئية صغيرة (**Dd**) ، أو كانت تتعلق بفراغات اللوحة . (**Db1**) ثم تعيين محدد الإجابة ، أي إذا ما كان شكلي (F) أو لوني (C) أو حركي (**K**) أو تظليلي (**E**) أو من نوع الإستجابات الفاتحة القائمة . (**Clob**) في الأخير تطرقنا إلى محتوى الإستجابات إذا ما كان إنساني (H) أو حيواني (**A**) أو تشريحي (**Anat**) أو نباتي (**Bot**) ، ما إلى ذلك من المحتويات الأخرى . كما وضعنا بعض الملاحظات الإظافية كالإجابات المبتذلة، والرفض الصدمات والإختيارات.

2.3.1.3.3 التحليل الكمي:

قمنا بجملة من العمليات الحسابية قصد تحديد النسب المئوية لأهم عناصر الإختبار، كالنسب المئوية لطرق التناول والمحددات والمحتويات، كما قمنا ببعض المعادلات البسيطة كصيغة القلق ونمط الصدى الداخلي والمعادلة التكميلية . تمكن العمليات الحسابية من معرفة نسبة بعض عناصر البسيكوغرام، وبالتالي معرفة مدى التوازن في استعمال طرق التناول الشاملة والجزئية والإستجابات الشكلية، والشكلية الإيجابية والحركية واللونية، وكذلك نسب المحتويات الحيوانية والإنسانية والتشريحية حسب شبكة الفرز

(Fiche de dépouillement) المقدمة في الملحق .

اعتمدنا في دراسة نسب طرق التناول والمحددات، والمحتويات على قوانين موضوعة خصيصا للتحليل الكمي وهي غالبا عبارة عن قسمة قيمة العنصر على العدد الإجمالي للإجابات ضرب مائة، نتوصل في الأخير

إلى معرفة نسبة مختلف أنماط طرق التناول، والمحددات بأنواعها، والمحتويات. ضمن التحليل الكمي تعرضنا للنقاط التالية :

-**الوقت و الإنتاجية** : يهدف هذا العنصر إلى التعرف على المدة التي استغرقها المبحوث في الإختبار ومقارنتها بالإنتاجية، وكذا وزن الكف والصدمات في البروتوكول، إضافة إلى ملاحضات التناظر واستجابات الرفض، والإجابات المبتذلة .

-**طرق التناول** : يهدف هذا العنصر إلى معرفة مدى توفر البروتوكول على طرق تناول متنوعة، أو إذا كان هناك إقتصار على نمط واحد فقط يقلل من النوعية الجيدة للبروتوكول .

-**المحددات** : نلاحظ من خلالها مدى توفر المحددات الشكلية، والحركية، والحسية في حدود المعيار، أم هناك الإقتصار على نمط واحد فقط، إضافة إلى التركيز على نوعية هذه المحددات . مايهمنا ليس فقط مدى انسجام نسب المحددات، وإنما هو نوعيتها أيضا .

-**المحتويات** : نعاين من خلالها مدى توفر محتويات غنية ومتنوعة، خصوصا بالنسبة للمحتويات البشرية والحيوانية، كما نهتم أيضا بنوعية هذه المحتويات، إذا ما كانت سليمة أو مشوهة، أو هناك إرتباط بين أكثر من محتوى .

تطرقنا إلى النقاط السابقة قصد أخذ صورة واضحة عن أداء المبحوث، ذلك أن تحقيق قدر من التوازن في عناصر الإختبار هو بمثابة مؤشر عن هوية متماسكة في مجابهة الصراعات وقدرة على احتواء القلق والتهديد .

3.3.1.3.3 التحليل الكيفي:

التحليل الكيفي هو تحليل ديناميكي لمختلف عناصر الإختبار، يمكن من معرفة حالة السير النفسي ومعاينة مستويات القلق، والتوتر النفسي، والإكتئاب والعدوانية التي يعانيها الفرد . تسمح هذه المعلومات بأخذ صورة عن مستوى إرصان الصدمة والحداد ، وقد تطرقنا لما يلي :

- **السياقات المعرفية** : نتعرف من خلالها على نوعية العمليات الفكرية وذلك بالرجوع إلى نوعية الإجابات الشاملة البسيطة، والشاملة التركيبية، ثم نوعية الإجابات الجزئية، وإجابات الفراغ الأبي (Db1) ، وكذلك دراسة المحددات الشكلية والحركية، ونسبة الإجابات الشكلية الإيجابية

- **الديناميكية الصراعية:** يتم فيها دراسة نمط الصدى الداخلي ، و ذلك بالتطرق إلى الإستجابات الحركية بأنواعها المختلفة (الحركية الكبيرة، والحركية الحيوانية، والحركية الجزئية) والإستجابات الحسية بأنواعها أيضا (اللونية الخالصة، اللونية الشكلية، والشكلية اللونية)، وأيضا معرفة نسبة الإستجابات اللونية.

– **الفرضية التشخيصية:** على ضوء التحليل الكمي والكيفي حاولنا إعطاء تشخيص للحالة وإدراجها تحت مستوى معين من مستويات إرصان الصدمة والحداد، هذا التشخيص قائم على أساس عناصر هامة منها : عدد الإجابات ونوعيتها، استجابات الرفض، الصدمات، الإجابات الفاتحة القاتمة، نوعية الإجابات الحركية والإجابات المبتذلة .

ملاحظة : إن تطبيق الاختبار، ليس تطبيق جامد، حيث يأخذ بعين الاعتبار العلاقة مع المختص فبعض الحالات، توجه الإنتاج للمختص وفي علاقة مبنية بوضوح؛ عكس ذلك، فبعض الحالات الأخرى، تترك الفاحص غير ملتمس لمكانته في العلاقة ووضعية الاختبار.

تسمح طريقة "**شابير ك**" لتحليل الرورشاخ، بالربط بين توظيف الفرد فيما يخص: التطبيق العيادي، صيرورة التفكير، علاج الصراعات ، وهذا من أجل هدف تقدير التنظيم الدفاعي للفرد ومستوى إشكالياته.

و عند نهاية تطبيق الاختبار، نتحاور كذلك مع الحالة كأن نسأل عن الاختبار وعما تفكر فيه بشأنه وما علاقته بحالتها؟ وفي هذا الشأن تشير" **أزولاي ك (Azoulay. C)** إلى أن" الرورشاخ يولد حركات نكوصية من شأنها أن تكون صعبة التجاوز بالنسبة لبعض الحالات الهشة، في هذه الحالة، يستلزم مساعدة الحالة للطلوع إلى المستوى السطحي للواقع وللاختبار و /أو بتوجيهه نحو عناصر معاشه اليومي

(Azoulay, 1998, P. 123-124)

بعد الانتهاء من تطبيق اختبار رورشاخ قمنا بتحديد موعد الجلسة الثانية الخاصة بتطبيق الاختبار الاسقاطي الثاني (T.A.T) وكان ذالك بعد 4 أيام من تط إذ يجب

أن لا يتعدى 48 ساعة على الأقل وأن لا يزيد عن أسبوع بعد اختبار الرورشاخ .

2.3.3 اختبار تفهم الموضوع(TAT):

1.2.3.3تقديم و وصف الاختبار : يعود تاريخ اختبار تفهم الموضوع إلى عام

1935حين أعده العالم الأمريكي " **H. Murray** "، وعدل عام 1943 بمساعدة

"C. MORGAN" لينشر معه كتيب التطبيق. يحتوي الاختبار الأصلي على (31) لوحة ويطلب من الشخص تخيل قصة. تتبني فرضية " **Murray**" على تقمص الشخص للشخصية الرئيسية في الاختبار وهذا يساعده على التعبير عن حاجاته، ويتم ترميز الاختبار انطلاقا من محتوى القصة. المشكل الذي واجه هذا الأسلوب من التحليل هو أن المحتوى الظاهر يشبه المعاش العميق للشخص، في حين أن الاستهامات المعطاة تظهر واقعية فلا يؤخذ بعين الاعتبار تواجد ميكانيزمات دفاعية لاشعورية تربط بين اللاشعور والتوظيف النفسي والشعور.

عام 1954 تدخل الفريق الأمريكي السابق بمساعدة " **H. Bellack** " بإعادة تعريف الحاجات وربطها بنظرية التحليل النفسي المتعلقة بالأنا وتكوين الميكانيزمات الدفاعية. وعام 1961عمل **" M. holt "** على طبيعة اختبار (TAT) والقطيعة مع الحلم والاستهام فيه، كونها لا تكون محكومة بالسيرورة الأولية ومبدأ اللذة لكنها نتاج معرفي موجه لتكيف واستقلالية حيادية الغرائز الناجمة عن تأثير الأنا ومعرفة المحتوى الكامن يعيد تنشيط النشاط الاستهامي في فرنسا، رأت " **V. Schentoub** " أن قصة (TAT) ليست مجرد حلم أو مجرد نتاج معرفي، لكنها تكوين يشير إلى علاقات نفسية يتدخل فيها البعد الاستهامي ومتطلبات الواقع، فهو بذلك اختبار للإبداع. نقوم فيه بتقييم نوعية اندماج العمليات الدفاعية (غير صارمة، لا قطيعة مع الخيال، غير استهامي بشكل مطلق) تطغى عليه السيرورات الأولية يرافقها إثراء بين سيرورات الشعور واللاشعور، فيشكل بذلك أسلوبا لحل الصراع بين الاستهام والواقع، انه إذن استهام شعوري يثيره الفرد.

ارتكزت مجمل الدراسات الفرنسية غلى أربعة محاور أساسية شملت: السيرورات الأولية والثانوية، من خلال دعوة الشخص إلى سرد قصة تثير صراعا بين التعبير عن مثير غير منظم (سيرورة أولية) وإعداد قصة لسردها على النفساني (سيرورة ثانوية).

المحور الثاني هو الجانب الديناميكي الذي يمثل الصراع بين الرغبة والدفاع وبين مبدأ الواقع و مبدأ اللذة وتسمح تعليمة الاختبار بالتموضع أمام هذا الصراع.

المحور الثالث يخص الجانب الاقتصادي الخاص باستثمار الطاقة الغريزية؛ هذا الاستثمار يسمح بالربط بين التصور والعاطفة ويساهم في إبداع الإجابة المعطاة. آخر محور يخص الجانب النموذجي (Topique) المتعلق بالتوازن بين حركة النكوص والحركات التطورية. التوظيف النفسي اللين ينتج قصصا منظمة مع تردد استهامي؛أي قصصا تجيب عن تعليمة الاختبار في ترابطها مع المحتوى الظاهر و هذا يترجم نجاح سيرورة الإعداد النفسي. أما التوظيف النفسي قليل الليونة ينتج قصصا تسيطر عليها السيرورات الأولية؛ أي العاطفة و التصورات اللاشعورية، وقصصا غير منظمة أو غير مترابطة أو جافة أو بدون عاطفة لتطغى عليها المراقبة.

توجهت " **Schentoub** " منذ بداية عملها توجها مغايرا لتوجه **" Murray"** بحيث ارتبطت فرضيتها الرئيسية بالميكانيزمات الدفاعية المميزة للتركيبة النفسية للشخص، فيحدث إما استثمارا حادا للتصورات المرتبطة بالمحتوى الكامن للوحة أو على العكس يحدث فقط ارتدادا استهاميا يرتبط بعجز العقلنة، فيكون هذا النشاط الاستهامي العالي أو غير الكافي، سببا في فقر نشاط الإعداد النفسي؛لأن تكوين قصة في (TAT)

هو فعل تنظيمي وليس فقط تخيلا في وضعية تحرض على الاضطراب –النكوص– وإعادة التنظيم، وتحليل هذا التنظيم يعيد إلى اختبار الاستقلالية النسبية للأنا ووظائفه التركيبية والاندماجية، بإدراج الاتصال بين البنيات اللاشعورية والنشاطات الإبداعية للنفس **(Schentoub, 1990)** سمحت أبحاثها مع"**R. Debray** " خلال فترة 1970–1971، عام 1990 وضعت نظاما مفصلا لتصنيف بنية القصص تبعا لأنواع السلوكات الدفاعية التي قدمها "**Weiner** " والتي نشرها فيما بعد عام 1996 وهذا أدى إلى تعديل دليل استعمال الاختبار وفقا للمقاربة التحليلية وهو الذي اعتمدنا عليه في الترميز في هذا البحث، كونه يستعمل الاختبار في منظور نفسي عيادي ديناميكي عام1987 اكتفت بستة عشر لوحة وهي اللوحات التي اعتبرتها أكثر مصداقية وأمانة ودلالة، واقتصرت زمن الاختبار إلى حصة واحدة.

بروتوكول (TAT) يوضح إشكاليات تعيد إلى الدفاعات النفسية والتوظيف النفسي الخاص للشخص. الإنتاجية خلال سرد القصة أمام اللوحة تكون سهلة نتيجة عملية الربط بين السيرورات الأولية والسيرورات الثانوية والربط أيضا بين الإعداد جيد للإجابة والارتداد الاستهامي ميزة هذا الاختبار أنه اختبار صوري يحوي مشاهد واضحة لكنه غامض، يسمح بتحليل إدراكي موضوعي مع تفسير ذاتي،يربط في إطار إسقاطي المحتوى الظاهر والكامن للوحات. في سرد القصة يوضح الفرد قدرته على التعامل مع الموضوع في بعده المزدوج الداخلي والخارجي والفضاء النفسي الداخلي الذي يوقظ نشاط الحلم دون أن يحدث أي اضطراب في الشخصية.

على الممارس النفساني أن يبقى حياديا خلال السرد ويتيح الفرصة للمفحوص على أن يوقظ استهاماته وتدخله يكون قليلا في إطار فهم أكثر للفكرة أو طلب تفاصيل أكثر.

وفيما يخص اللوحات المستعملة من الاختبار في دراستنا هي اللوحات الخاصة بالإناث والبطاقات المشتركة بين الجنسين باعتبار إن الدراسة تمت على النساء المغتصابات وهي كأتي :

الجدول رقم 10:يمثل اللوحات اختبار تفهم الموضوع المستعملة في الدراسة :

الصنف	اللوحات														مج
نساء	1	2	3BM	4	5	6GF	7GF	9GF	10	11	13 MF	19	16	13	

بنات	1	2	3BM	4	5	6GF	7GF	9GF	10	11	12 BG	13B	19	16	14

2 . 2.3.3طريقة اجراء اختبار تفهم الموضوع:

كان "**موراي**" **Murray** يجري الاختبار في حصتين، يمرر في كل حصة 10 لوحات مع طرح تعليمة طويلة و يذكر للمفحوص قبل كل لوحة بأن الزمن محدود قدره 5 دقائق. و تكون التعليمة قابلة للتعديل وفق سن المفحوص و قدراته العقلية و بإمكان الفاحص أن يتدخل لجلب انتباه المفحوص إلى أجزاء هامة من المشهد قد تغاضى عنها، و في اللوحة 16 يطلب من المفحوص أن يغمض عينيه إن لزم الأمر و يتخيل فيها أي صورة ثم يرويها **(سي موسي، بن خليفة، 2008، ص. 172)**

تطورت بعد ذلك طريقة الإجراء بعد **موراي Murray** فيطبق حاليا في حصة واحدة و تقدم البطاقات دفعة واحدة بتعليمة ملخصة أساسا، ولا يجب أن تستغرق كل بطاقة أكثر من 5 دقائق، ويجب أن تقدم اللوحات مرتبة وفق التسلسل الوارد في الجدول أعلاه مع الإشارة إلى أن اللوحة 16 تقدم في الأخير لخلوها من أي رسم و القصد من ذلك فسح المجال للمفحوص كي يعطي تصوره المفضل عن ذاته و عن المواضيع.
(سي موسي، بن خليفة، 2008، ص 170)

1.2.2.3.3التعليمة الخاصة بالاختبار :

تكون حسب **" V.Shentoub "** على النحو التالي: "تخيل قصة انطلاقا من اللوحة " و هذه التعليمة خاصة بكل اللوحات ما عدى اللوحة 16. يتم بواسطتها وضع المفحوص في حالة صراع بين وضعيتين متناقضتين أي بين الحرية بالذهاب بالخيال إلى أبعد حد من جهة و ذلك عند الطلب من المفحوص "تخيل" مع ضرورة التقيد بالصورة الواقعية المفروضة عليه من جهة أخرى و ذلك بالتشبث بالمحتوى الظاهر للوحة عند الطلب منه "تخيل قصة انطلاقا من اللوحة"**(Shentoub, 1990, P. 28)**

و هناك تعليمة أخرى خاصة بالبطاقة البيضاء رقم 16:

"ماذا يمكن أن تتصور حول هذه البطاقة البيضاء؟ " **(عباس، 1990، ص .125)**

ويجب أن يراعي الفاحص العناصر التالية:

-**الوقت**: و هو تسجيل زمن الكمون و هو الوقت المستغرق بين تقديم اللوحة إلى غاية بداية سرد القصة. كذلك تسجيل زمن الإستجابة وهو الوقت المستغرق لسرد القصة ويجب أيضا تسجيل الوقت الكلي لكل القصة. وهذا يفيد في معرفة مدى استجابة المفحوص مع القصة

-**أخذ المعلومات**:تتمثل في تسجيل الفاحص لاستجابات المفحوص(القصة) و تعبيراته الجسدية وإيماءاته وحتى أخطاؤه، وتساؤلاته، ومن الضروري أن يكون جو الاختبار يوحي بالثقة، والارتياح ويدعو إلى الاطمئنان.

-**تدخلات الفاحص**: يجب على الفاحص أن يتميز بالحياد وعدم التدخل أثناء سرد المبحوثات للقصة إلا للضرورة القصوى إذا لم يستطع المفحوص بداية القصة أو عدم فهمه للتعليمة يكون هذا التدخل فقط من أجل تدعيم عمل التداعي للمفحوص.

ويجب أن يتحكم الفاحص في ردود أفعاله وملامحه كإبداء الدهشة أو الإنزعاج مما يؤدي إلى التأثير على قصة الفاحص.

3.2.3.3 شبكة الفرز (التنقيط)

هي وسيلة قابلة للتغيير نظرا لتطور الدراسات الإكلينيكية و هي سلم مرجعي للتقييم و التنقيط و تتكون من 4 سياقات حسب **(V.Shentoub, 1990)** و هي كالتالي:

1.3.2.3.3 سياقات السلسلة A: هي سياقات **الرقابة (Rigidité)** (الصراع النفسي الداخلي) وهي مقسمة إلى نوعين :

A1 : وهي سياقات اللجوء إلى مصادر خارجية

A2: وهي سياقات استثمار الواقع الداخلي

2.3.2.3.3 سياقات السلسلة B: هي سياقات **المرونة** أو **الهراء (Labilité)** (الصراع النفسي العلائقي) ومقسمة الى نوعين :

B1: وهي سياقات استثمار العلاقات

B2: وهي سياقات التعبير بصفة درامية

المجموعتين A و تحتويان على السياقات الدفاعية من النوع العصابي وخاصة الكبت، ما يفسر وجود صراع نفسي بين مختلف أنظمة الجهاز النفسي. واستعمال الأنا لهذا النوع من الآليات يدل على تشكيل الجهاز النفسي بصفة جيدة وعلى أن الدفاع يعمل بشكل جيد ومتطور.

3.3.2.3. سياقات السلسلة (C): هي سياقات **تجنب الصراع** وتحتوي هذه السلسلة على 5 سلاسل جزئية:

-**سياقات الكف CP:** توجد خاصة في التنظيم الفوبي أين يسيطر الهروب و تجنب الصراع

-**السياقات النرجسية CN:** وتبعث إلى الإشكالية النرجسية

-**السياقات السلوكية CC:** تخص هذه المجموعة كل السلوكات التي يبديها المفحوص أثناء تقديم اللوحات

-**السياقات الهوسية CM:** هي آليات من النمط الهوسي maniaque و تقاوم ضد الإكتئاب

-**السياقات العملية CF:** الشيء الذي يمكن قوله بالنسبة لهذه السياقات هو كون القلق يبدو غائبا إذ أن المنبه (اللوحة) يستثمر كموضوع حقيقي وليس كمنبع تحريك الهوامات الداخلية كما هو الشأن بالنسبة للمجموعات السابقة.

4.3.2.3.3 سلسلة السياقات E:هي السياقات الأولية

وهي مجموعة معروفة بسيطرة الهوامات، فهي تخص أنماط التفكير الأولية، بعضها هوامات بدائية. ظهورها لا يعني بالضرورة وجود جانب مرضي غير أن كثرتها تدل على البنية الذهانية للشخص

4.2.3.3.تحليل نتائج الإختبار

مجموع النتائج المتحصل عليها من تطبيق اختبار T.A.T يسمى البروتوكول و من أجل تحليله نقوم بإتباع الخطوات التالية:

- تحليل اللوحات واحدة تلوى الأخرى بترتيب الحالات
- استخراج السياقات الدفاعية لكل لوحة أي وضع كل فقرة من فقرات قصص المفحوص بما يناسبها من المجموعات المكونة لشبكة **شنتوب V.Shentoub (1990)**

•تحديد المقروئية Lisibilité

تمثل مدى نجاح المفحوص في تشكيل القصة من حيث الربط بين الهوامات الداخلية والواقع الخارجي وهناك ثلاثة أنواع من المقروئية.

-**المقروئية الجيدة:** تعتبر مؤشرا لسير عقلي عقلي جيد وذلك عندما يتميز البروتوكول بغياب الكف وأن تشمل على سياقات متنوعة.

-**المقروئية السيئة:** هي مؤشر لسير عقلي هش وتتميز القصص بوجود أزمنة كمون كثيرة وتكون مبنية للمجهول مع غياب التصورات التي تعطي دينامية خاصة للبروتوكول

-**المقروئية المتوسطة:** هي مؤشر لسير عقلي يتراوح بين الهش والجيد والكف ليس له وزن كبير وتتميز القصص بقصرها والسياقات متنوعة نوعا ما.

- **تحديد الإشكالية:** تمثل المحتوى الباطني الذي تبعث إليه كل لوحة فنتحقق إذا كان المفحوص قد أدرك الإشكالية و عالجها أو أدركها ولم يعالجها أو لم يدركها و لم يعالجها. وفي الأخير نقوم باستنتاج الإشكالية العامة للبروتوكول أي لمجموع اللوحات. وفي هذا البحث سوف نركز على السياقات الدفاعية والمقروئية دون الإهتمام بالإشكالية لأننا في صدد دراسة الميكانيزمات الدفاعية وليس التوظيف النفسي.

(Shentoub, 1990, p. 38-39)

- حوصلة النتائج و استخراج السياقات الدفاعية المستعملة فما نراه في رائز T.A.T عبارة عن سياقات دفاعية وتعتبر ممثلات للميكانيزمات الدفاعية des analogons وفي هذا الصدد تقول **شنتوب V.Shentoub** "السياقات الظاهرة في بروتوكولات ال T.A.T تستند على عمليات لاشعورية (الميكانيزمات الدفاعية والعمليات النفسية الأخرى) و تعتبر هذه السياقات كتعبير ظاهر لها"

(Shentoub, 1990, p. 67)

خلاصة الفصل :

خلال هذ الفصل تطرقنا إلى الخطوات والإجراءات المنهجية التي تم الاعتماد عليها للقيام بالدراسة، فقد اعتمدنا المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة وهو المنهج الملائم والأنسب للدراسة باعتبار أنها تتناول خصوصيات الإنتاج الاسقاطي لفئة معينة والمتمثلة في فئة النساء المغتصبات تم تعريف كل المنهج العيادي ودراسة الحالة ، كما تطرقنا إلى مجموعة البحث والمعايير المعتمدة في انتقاءها ، وبعدها قمنا بوصف مجموعة البحث حسب العديد من المتغيرات منها متغير السن، متغير نوع المغتصب، متغير طبيعة الاغتصاب، متغير قبول العائلة للضحية أو رفضها لها بعد حادثة الاغتصاب، و متغير حمل الضحية أو عدم الحمل و إذا تمت الولادة أم الإجهاض .

وفي الأخير تطرقنا إلى الأدوات والتقنيات المستعملة في الدراسة والتي شملت :

المقابلة نصف الموجهة ، والملاحظة ، والتقنيات الاسقاطية المتمثلة في اختباري الرورشاخ واختبار تفهم الموضوع (T.A.T)

الفصل السادس : عرض و تحليل و مناقشة نتائج الدراسة

1- عرض و تحليل و تفسير نتائج مجموعة البحث :

1-1 الحالة الاولى : المبحوثة " ا "

1-1-1 عرض و تحليل نتائج المقابلة نصف الموجهة و الملاحظة العيادية للمبحوثة (أ) :

" ا " فتاة تبلغ من العمر 21 سنة عازبة، مستوى ثالثة ثانوي، ديبلوم في الإعلام الآلي، تعيش في جو عائلي متفهم، لديها أربع أخوة وهي أكبرهم، المستوى المعيشي للعائلة جيد هي تنتمي لعائلة غنية، وقد تعرضت لجريمة إغتصاب من طرف شخص مجهول الهوية و كان الإعتداء في الخلاء.

التقينا بالمبحوثة في مركز بير خادم جناح الأمهات العازبات وقدمنا أنفسنا على أننا بصدد القيام بدراسة حول الفتيات المغتصبات في اطار اعداد اطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي، وشرحنا لها ان كل ما تدلو به او تصرحه يبقى سري ولا يستخدم خارج الاطار العلمي ، فوافقت دون تردد، فأثناء المقابلة، و إجابتها كانت قصيرة لكن أثناء سير المقابلة لاحظنا إرتياح المفحوصة فيما يخص وقوع الإعتداء وسيرورته، فقد كان الإعتداء خلال ذهاب الفتاة إلى ملء الماء وحمله إلى المنزل، حيث كانت تقطن بإحدى القرى، فإذا بها عائدة إلى البيت صادفت رجلا مجهول، فواصلت كلاهما بوصف هذا الرجل بقولها: " **كان و يخوف أنا شفتو مت بالخلعة surtout كي أدنا لي و اطلب مني نعطيه الماء يشرب، أشرب أمبعد جبد موس قالي تبعيني وكي قلتلو لالا، هددني إذا ما اقبلتش يقتلني، امبعد ابديت نبكي و نحلل فيه باش إيخليني انروح امبعد قطعلي حوايجي ، أرماني في الأرض . و اعتدى عليا مقدرتش انقاوموا اصحيح حتى جسموا قوي اهجم عليا كي الوحش، "أمبعد أوقف البس احوايجو راح أو خلاني**" و بعدها طرحنا السؤال عن إحساسها مباشرة بعد ثم الإعتداء قالت: "**خفت أوبديت نرعش، معرفتش واش انير، عفت روحي**" أما فيما يخص الإجراءات التي اتخذتها بعد الاعتداء فالمفحوصة لم تتقدم بإبلاغ السلطات خوفا من انتشار الفضيحة ومعرفة العائلة بالأمر لأن الأب متسلط ففضلت الاحتفاظ بالسرّ.

أما بالنسبة لموقف العائلة من نتيجة الحادث فالعائلة لم تعلم بالاعتداء إلا الأم التي اضطرت الفتاة إخبارها في الشهر الثالث من حملها فكان موقف والدتها جد متفهمة و ساعدتها في تخطي محنتها حيث أخذتها إلى مركز بئر خادم حتى تضع حملها بعيدا عن الجو العائلي بحجة أنها عند خالتها في العاصمة بغرض تسجيلها في مركز تكوين .

و من ثم سألنا المبحوثة عن موقفها فأجابت أنها رضخت لنصائح أمها و الذهاب إلى المركز لوضع الحمل ثم العودة للبيت و ترك البنت (الجنين) في المستشفى، خوفا من اكتشاف الأب لأمرها غير انها تبدو مترددة حول فكرة ان تترك ابنتها في المستشفى بعد الوضع و يظهر ذالك في قولها " **بصح ماشكيتش نقدر نخليها في المستشفى و نولي** " فانفجرت المبحوثة بالبكاء .

و من ثم سألناها عن أحاسيسها و مشاعرها بعد مرور فترة من الاعتداء فكان جوابها: "كنت خايفة بزاف أو مقلقة" حيث عبرت عن اكتئابها ومحاولاتها للانتحار عدة مرات: "**اشربا الكاشي بصح ما صرالي والو اشربت الجافيل ما صرالي والو، كنت حابا نموت، شفتى النشاف حسيت روحي كتر من النشاف ما قعدلي والو، ضعت**". فانفجرت المفحوصة بالبكاء لفترة ثم أخذت تواصل حديثها واصفة المعاناة التي مرت بها: "**عانيت بزاف، أو تعذبت معرفتش واش ندير**" كما عبرت عن حبها للعزلة والاحساس بعدم الحديث مع أي كان غي الكثير من الاحيان و يظهر ذالك في قولها " **وليت نتقلق من الغاشي نحب ريح غير وحدي و مانهدر مع حتى واحد**" ، كما صرحت انها تعاني من اعراض سيكوسوماتية منها ، نقص الشهية ، خفقان القلب، والام في المعدة .

ثم انتقلنا إلى الحياة الحلموية فأجابت المبحوثة بأنها تعاني من اضطرابات في النوم: "**ما يجينيش النعاس، ليل و أنا نتقلب و انخمم**" كما تعاني من كوابيس قالت :"**انشوف راجل حب يتعدى عليا و يدبحني بالموس**". أما عن الحياة المستقبلية فهي نظرة اكتئابية للمستقبل حيث أجابت المبحوثة بقولها:"**يرحم باباك واش من حياة، من مستقبل، ما قعدلي والو، واحدة كيما أنا الموت خير**" و اضافت " **هذا هو مكتوبي حسبنا الله ونعم الوكيل** " وانفجرت بالبكاء .

وما نلاحظ من المقابلة والملاحظات الدالة المسجلة خلالها، أن المبحوثة تصوراتها المستقبلية مكتئبة حيث عبرت عن اكتئابها وقلقها وإحباطها بفقدانها لكل أمل في الحياة و تأكيدها على مستقبل متشائم، فكانت إجابات المبحوثة تتسم بالكف والرقابة الشديدة وهذا خاصة في الميل الى عدم التعمق في تفاصيل الحدث الصدمي الذي تعرضت له، كالية لا شعورية لتجنب الصراع و اعادة احياء الخبرة المؤلمة المعاشية مع التغيير المفاجيء في التعبير. وقد أظهرت المبحوثة في هذه المقابلة ضعفا و هشاشة ما قبل الشعور وهذا من خلال ضعف التصورات وسوء إرصانها ومعالجتها ، كما صرحت بمعانات من اعراض نفسية وجسدية تلت الحادث الصدمي ولا تزال تعاني منهم لحد الساعة ، و هذا ما يكشف عجز المفوصة عن ارصان الصدمة

الناتجة عن حدث الاغتصاب و هذا ما يظهر جليا من خلال تكرار الحدث الصدمي على شكل كوابيس وامام هذا العجز نلاحظ لجوؤها للاستعانة بسند ثقافي–اجتماعي الذي يظهر بوضوح في قولها " هذا هو مكتوبي و حسبنا الله و نعم الوكيل).

2-1-1 عرض و تحليل بروتكول الرورشاخ للمبحوثة (أ) :

رقم اللوحة	النص Texte	التحقيق Enquête	Cotation التنقيط
I	"8 ^ –راني نشوف شكل ماشي واضح ماشي مفهوم، نتخيل فيه حاشاك رتيلة 52"	(toute la planche) رتيلة حشرة نخافها تقرصني (partie médiane entière) D f clob A	G F + A
II	"5 ^ > ^V –مافهمتش هذا؟ علا بالك ما راهيش واضحة في بالي هذه الصورة والو 49"	الحاجة لي يشبهلها ما كانش –على حساب الألوان تفكرني في الوقت لي كنا عايشين في الظلمة والناس تموت والخوف والإرهاب الصورة ما بانتليش حاجة معينة	Refuse
III	"9 ^ –تخايلتو نصف رأس تع Kaffar معبز حاشاك شحال نكرهو، والله غير هو.55"	هذا نص راس الكافر وهذو عينيه مع رجليه وهذا نص تاعو	Dd F–A
IV	"^V44 ماعرفتوش، كاين صوالح في بالي بصاح ما فهمتوش "89		Refuse + choc

V	V^08" نشوف فيهPapion Mais هذا شغل كحل مافيهش الوان 40"	(toute la plance) papion mais noir –يبان ماعندوش واحد يشبهلو عايش ولا ميت كيف كيف. نقولك : حاجة كحلة ديما تفكرني بالموت.	G F + A ban
VI	^13 " – هذا يشبه كي كنا نقراو في المدرسة يديرو تشريح على الحيوان. – كي يذبحو الكبش هيدورتو تبان هكذا . " 80	Toute la planche يبان تان قط ميت هذا جلدو و هذا راسو	GF+A ANAT GF+ A Ban
VII	^>^26" –نهار كنت في المستشفى كانت عندي position وحدة على ظهري تبانلي هكذا . لداخل vide ماكنتش ناكل. 2 '18 "	تبان حاجة فارغة لداخل هكذا. شغل عبد ماعندوش قلب – ماعنوش احساس.فارغ داخل	Refus Choc
VIII	19" ^ راني نشوف الوان تعبر عن الحياة. شغل شجرة هذا وين بدات تنوض و جيب لنا الحياة ، نشالله تقعد هكذا برك. 70"	هذ الشجرة فيها الوان الحياة الماء • كاين زوج حوايج راهم شايدين هذ الشجرة واقيل عباد بالاك.	D FC Bot

GF + H Dd f+obje Dd f+obje	(Toute la planche) (les deux vers lateraux vers ensembles) (partie brune en haut) هذي وردة G CF bot (grand lacune et partie brune la térles) هذا الأحمر مرض GC Frag (partie brune en haut)	25" ^ –ألوان شابين ولكن الشكل ما قدرتش نشوفوا يبان شغل عبد بحوايجو هذي la veste نتاعوا هذا pantalon ديالو "2'،50	IX
 D Kob bot DC Bot	Rose latérale avec gris en haut (les deux parties bleu latérale jaune–crise)	24" ^ –هذي وردة هذا وين راهي تفتح –وهذوم الألوان لاسقين فيها باه يخلوها تكتمل"80	X

1-1-2 -1 البسيكوغرام Le psychogrameme

	طريقة التناول Mode d'appréhension	المحددات Déterminant	المحتويات Contenus
R= 11	G= 5	F= 8	A = 4
TT = 12'41"	G% = 45%	F% = 72%	A% = 36.36
T/Rép = 1.12"	D = 3	F+=7	H = 1
T-abmag=20"	D%= 27%	F+%=63%	H% = 9 %
R-comp = 5	Dd = 3	F-=1	Anat = 1
Refuse = 2	Dd% = 27%	F+=0	Ana % =9%
T.d'appr=	Dbl = 0	C = 1	Bot = 3
G.D.Dd		CF = 0	Bot% = 27%
Chocs= 1 P IV		FC= 1	Ban = 2
sYMET = 0		K= 0	
Persev = 0		Kob = 1	
		E =0	

نمط التناول: G-D-Dd

نمط الصدى الحميم (الداخلي) T.R.I : 0K/1C مبسط Extratensif pur

الصيغة الاضافية FC: 0E/ 0K منغلق Coarté

RC% = 54% هذا ما يدل على الإفراط في التعبير عن الوجدانات الذي يعبر عن اختراق مهم للجانب الحسي.

الاختيار الايجابي:**X , IX**

الاختيار السلبي :**III,VIII**

1-1-2-2 التحليل الكمي:

ا-**الإنتاجية:** كانت الإنتاجية في البروتوكول ضعيفة جدا من حيث الكم و رديئة من حيث النوعية ، إذ لم تقدم المبحوثة سوى 11 إجابات بينما القيمة العادية تتراوح ما بين 20 إلى 30 إجابة، ولقد أعطت المفحوصة هذه الإجابات خلال زمن قدره 12.41 دقيقة.

حيث كانت المبحوثة في بعض الأحيان تتوقف عن التطور والإدراك قائلة: " ما فهمتوش هذا، ماعرفتوش" مع رفض التام للوحة **II** و **IV** حيث لم تستطع تحمل التحريضات الكامنة فيها .

ربما استجابت المبحوثة بالرفض كآلية دفاعية ضد ما تثيره اللوحة في نفسها ، من صراعات داخلية لاشعورية و خبرات مؤلمة ، كما قد يشير هذا إلى صعوبة إستدخال الوضعية الجديدة تحت تاثير ميكانيزم الكف الذي يسيطر على ساحتها العقلية.

ب - طريقة التناول

كان تناول المبحوثة للوحات تناول شامل عموما حيث كانت نسبة **G%**=45% وهي نسبة عالية مقارنة مع النسبة العادية 30-20 = **G%** كم أن أغلبيتها مرتبطة بالإدراكات شكلية (+) إيجابية، أما الإجابات الجزئية فظهرت بنسبة منخفضة **D%** =27% مقارنة مع النسبة العادية **Dd%**=27% فبالرغم من بساطة الأفكار الواردة في هذا البروتوكول، إلا أن الإجابات كانت متنوعة ومختلفة في نفس الوقت اللوحة، متمسكة بالمحتوى الباطني للوحة مما جعلها تهتم بالتحليل والتعبير في كل اللوحات.

-**المحددات:** إن المحدد الذي نجده بكثرة في هذا البروتوكول هو المحدد الشكلي حيث: **F%**=72% وهي نسبة عالية مقارنة بالنسبة العادية التي حددت ب **F%**=60-70% بالإضافة غلى المحدد الشكلي الإيجابي **F+%**=63% والذي يتناسب مع المحتوى الظاهري للوحة وهي نسبة تقل عن النسبة العادية المحددة ب F+%=70-80% ، بالإضافة إلى وجود محدد شكلي سلبي **F-**=1 وهذا في لوحة **III** والتي أعطت خطأ إدراكي. أما بالنسبة للإجابات الحركية فنجد حركة شيء **Kob**=1 في لوحة **X**، فنلاحظ أن هناك كف وكبت للحركات الإنسانية والحركات الحيوانية وهذا راجع إلى فقر الحياة الداخلية، إن قلة الإجابات الحركية تشير إلى الصعوبات التي يجدها الشخص في اللعب على سجل الخيال أما بالنسبة للقطب الحسي فنجد محدد حسي **C**=1 واحد في اللوحة **X** ومحدد لوني **FC**=1 في اللوحة **VIII.**

ج –**المحتويات:** أكبر نسبة للمحتويات كانت نسبة المحتويات الحيوانية36%=**A%** وهي نسبة لا باس بها مقارنة مع النسبة العادية 60–35=**A%**، أما محتوى الإنسان فيكاد ينعدم 9%=**H%** وهي نسبة منخفضة مقارنة مع النسبة العادية 20–15=**H%**، تليها محتويات أخرى مثل الإجابات.

Bot = 3

Obj = 2

Anat =1

Ban =2

ظهر الإبتدال بقيمة منخفضة حيث حددت هذه الأخيرة ب (7–5=**Ban**) هذا ما جعلنا نفكر أنه: المفحوصة تعاني من صعوبة الانضمام إلى المجتمع

1–1–2–3 – التحليل الكيفي:

إن نمط التناول لهذا البروتكول جاء بإيجابيات شاملة تقريبا في عمومه مع استعمال محدد شكلي مكثف.

- أما **نمط الصدى الحميم (الداخلي) T.R.I = Ko/C1**قد كان منبسط خالص extratensif pur، أما الصيغة الإضافية formule complémentaire فكانت من نوع المنغلق خالص ok/oe coarté pur فهذا يدل على المسار المتدهور للمبحوثة بحيث نجد صعوبة في التفاعل مع المحيط و الانغلاق على الذات.

أما الاجابات اللونية 54%= **RC %** إذ جاءت نسبة الإجابات اللونية مرتفعة جدا عن النسبة العادية 30–20=**RC%** هذا يدل على إفراط في التعبير عن الوجدانات والذي يعبر عن اختراق مهم للجانب الحسي، ومنه إن إبراز الوجدانات بصفة مبالغ فيها يعتبر من مميزات التوظيف العصابي الهستيرية.

–**السياقات المعرفية:** جاءت أفكار في هذا البروتكول واضحة وبسيطة من حيث التعبير والفهم، تم تناولت اللوحات من خلال الإدراكات الشاملة أساسا كانت معظمها مرتبطة بإدراكات شكلية إيجابية.

كما كانت نوعية الإجابات الجزئية في معظمها إجابات بسيطة 3=**D** والتي جاءت مرتبطة بمحدد حسي ومحدد مركب شكلي حسي ومحدد حركي شيء ما عدى ثلاث إجابات جزئية من نوع آخر 3=**Dd** وهذا في اللوحات **XI,IX,III.**

إن إرتفاع المحددات الشكلية، يدل على وجود رقابة عقلية صارمة تتخذها المفحوصة للابتعاد عن التعبير العاطفي والحركي بالرغم من بروز محدد حسي 1=**C** في لوحة **X** ومحدد مركب شكلي حسي 1=**FC** في

اللوحة **VIII**. ومحدد حركي شيء **Kob** في اللوحة**X** وبانعدام المحددات الحركية الإنسانية والحيوانية، وكل هذا مرتبط ارتباطا وثيقا بشكل اللوحة فالمفحوصة تحاول من خلال هذا النوع من الإجابة الحركية إذ تدخل الخيال وإقامة مسافة بينها وبين الاستجابات الانفعالية خوفا من التلقائية والإظهار، لكنها فشلت. أما الابتذال فكان (**Ban**=2) وجاءني في اللوحة **VI,V** مما يدل على صعوبات في الاستثمار في المواضيع الخارجية .

- الدينامية الصراعية:

***التصور الذاتي:**

أن من خلال دراستنا للوحات الموحدة **VI, V, IV, II, I** توصلنا على أن المبحوثة تدرك صورتها الذاتية كاملة والشاملة، حيث استعملت ادراكات شاملة ومحددات شكلية ايجابية في معظم الايجابات . مما يوحي ان المبحوثة تعاني من إشكالية متطورة وليست بدائية بما أنها تمكنت بدون بأي صعوبة من إسقاط وحدتها الجسدية.

***التماهيات:**

نظرا لانعدام الكلي للمحتويات الإنسانية، وارتفاع المحتويات الحيوانية فهذا يدل على عجز كبير من طرف المبحوثة في القيام بالتماهيات.

***التصورات العلائقية:**

- **الصراع:**

نظرا لغياب التقمص، ونقص الإجابات الحركية وبساطة الإجابات الخاصة بالمحتويات الإنسانية، يصعب تحديد نوعية الصراع. وعليه نلجأ للوحات التي تلقت المفحوصة أمامها صعوبة في سير التداعيات والمتمثلة في اللوحات **II** و **IV** وهي لوحات ذات مضامين كامنة توحي على تصورات جنسية مثل في: اللوحة **II** والتي رفضتها ، بحيث لم تستطع المبحوثة الاستجابة اللون الأحمر، كما أنها رفضت كذلك اللوحة **IV** والتي تحمل رمز السلطة الأبوية. ويتم فيها إسقاط تصور السلطة الأبوية فلم تتمكن المفحوصة من إعطاء شكل لذلك الخوف التي اصطدمت به أثناء رؤيتها للوحة .

- **طبيعة القلق:** يظهر قلق هذه المبحوثة في البروتكول من خلال الارتفاع الواضح للمحددات الشكلية الذي يعطي البروتوكول طابقا دفاعيا يمنع التعبير التلقائي عن التصورات والانفعالات، ونظر لغياب الإجابات الحركية والذي يدل على خوف المبحوثة من فقدان التحكم (**K**=0) و (**C**=1).

أن الإفراط في العطاء الأجوبة اللوئية 54% =**RC** دليل على اختراق مهم للجانب الحسي من إفراط في التعبير الوجداني.

بالاضافة إلى وجود قلق الانفصال l'angoisede séparation والتي ظهرت في الاجابة.

كما يتميز البروتوول بوجود تعليقات في اللوحة **VII** تبان كنت في المستشفى كانت عندي position وحدة على ظهري وفي اللوحة **VI** هذا يشبه كي كنا نقراو في المدرسة وتدير وتشريح على الحيوانات".

ونوع القلق الظاهر هنا هو قلق الخصاء (L'angoisse de castration) وهو القلق عميق جدا و هذا ما يتميز به التوظيف العصابي بالخصوص.

***الميكانيزمات الدفاعية:**

الكف: حيث كان عدد الإجابات منخفض عن القيمة العادية (R=11)

الرفض: للوحات **II و IV**.

الكبت: كبت الوجدان في اللوحة **II** المعبرة برفض اللوحة refuse

العقلنة: وهذا الارتفاع الداركات الشكلية على حساب الإدراكات الحركية والحسية

التجنب:لإنعدام الإجابات الحركية واقتصارها على 1 = **kob**

1-1-2-4 مناقشة نتائج الرورشاخ للمبحوثة " ا " :

يغلب طابع الكف على السياقات المستعملة من طرف المبحوثة ، إن تميزت بالإنتاجية الضعيفة(**R**=11) مع العلم أن القيمة العادية تتراوح ما بين (**R**=30-40)، مع رفض بعض اللوحات **IV,II**، زد على ذلك فالتناول كان شاملا أكثر منه جزئي (**G**) وهذا ما منع بروز الهوامات والتصورات والذي ترجم كميا ب **FC** المنغلق و**TRI** المنبسط، مع انعدام الاجابات الحركية (kob=1,Kan=0,k=0) واقتصارها على الإجابات الأولية على ما قد يفسر فرض رقابة عقلية جعلها تبتعد عن التعبير العاطفي، والحركي لكن ارتفاع نسبة الأجوبة اللونية54% = **RC**% حال دون ذلك هذا ما يدل على فشل الرقابة، ومدى الإفراط في التعبير عن الوجدانات والذي يعبر عن اختراق مهم للجانب الحسي بدون رقابة أو تحكم.

ومنه فنحن أمام بروتوكول غير مستقر من حيث إبراز الوجدانات بصفة مفرطة مع المبالغة في الاستجابات اللونية وكبت في البطاقة الحمراء وزيادة في زمن الكمون المتبوع بالاستجابات الغير رمزية، وعلى هذا الأساس فقد تكون أمام إشكالية عصابية هستيرية سهلة المرور إلى الفعل.

3-1-1 عرض و تحليل بروتوكول T.A.T للمبحوثة (أ) :

اللوحة 1:

"9 "هذا راه يخمم (ضحك) مانيش عارفة...أنا ثاني خطرات ندير هاكا و نقعد نخمم...واش رايح يدير...مانيش عارفة مالقاش الحل...شغل كل حاجة طاحت على راسي...شغل يستراح المورال نتاعو"1.41'

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في القصة (B1/1) لم تدرك المفحوصة مواضيع ظاهرة (E1) وأكدت على الصراعات الشخصية الداخلية (A2/17) يليه إثارات حركية (C/C1) و نقد الذات (C/N9) ثم صمت هام أثناء السرد (C/P1) و الرجوع إلى مصادر شخصية (C/N2) بعد التأكيد على الصراعات الشخصية الداخلية (A2/17) و صمت هام أثناء السرد (C/P1) ثم التأكيد على الصراعات الشخصية الداخلية (A2/17) ثم اجترار للصمت (A2/8) و الرجوع إلى مصادر شخصية (C/N2) ثم صمت هام أثناء السرد (C/P1) و تحفظات كلامية (A2/3).

المقروئية: رغم تنوع السياقات من اساليب الكف و التجنب ، و اساليب الرقابة، اساليب المرونة و السياقات الأولية إلا أن المقروئية متوسطة (±) لهيمنة اساليب الكف على الخطاب.

الإشكالية: لم تدرك المبحوثة إشكالية اللوحة المتعلقة بعدم النضج الوظيفي أمام موضوع الراشد، لعدم إدراكها مواضيع ظاهرة "كمان" و لم ترصن الصراع.

اللوحة 2:

" 16 "هاذي نتخيلها شغل أنا ...(ضحك) مانيش عارفة هذا عود....شغل صحرا و لا مانيش عارفة لالا؟...أنا كي كنت بالجوف نحب نروح للصحراء نستر روحي و كي نولي نصيب الحالة بخير".1.46'

السياقات الدفاعية: لم تدرك المبحوثة مواضيع ظاهرة (E1) و بدأت بعدم التعريف بالأشخاص (C/P3) وتحفظات كلامية (A2/3) مع الرجوع إلى مصادر شخصية (C/N2) ثم صمت هام اثناء السرور (C/P1) ثم إثارات جسمية (C/C1) يليها نقد الذات (C/N9) بعده التمسك بالمضمون الظاهري (C/F1) و صمت

هام أثناء السرد (C/P1) ثم تحفظات كلامية (A2/3) بعدها إدراكات خاطئة (E4) يليها نقد الذات (C/N9) ثم صمت هام أثناء السرد (C/P1) و الرجوع إلى مصادر شخصية (C/N2).

المقروئية: هيمنة اساليب الكف و التجنب (C) وظهور سياقات الرقابة (A) و سياق اولي (E) جعل من مقروئية متوسطة (±).

الإشكالية: لم تتمكن المبحوثة من إدراك الإشكالية الأوديبية التي ترمي إليها التحريضات الكامنة للوحة، لعدم إدراكها مواضيع ظاهرة، و عجزها عن ارصان الصراع.

اللوحة BM 3:

"24 "هاذا شغل راهو فشلان.... يجي يدير حاجة بصح يفشل ما يقدرش يكمل ....مريض ديخان فشلان.....لازم واحد يقاوم لازم واحد يقاوم بارسكو حنا في المجتمع تاعنا غير لي يحب يحطمك مكاش لي يشجعك "1.05"

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بعدم التعريف بالاشخاص (C/P3) ثم صمت هام أثناء السرد (C/P1) يليه تحفظات كلامية (A2/3) ثم وضعية تعتبر عن وجدانات (C/N4) بعدها صمت هام أثناء السرد (C/P1) و تعبير عن وجدانات أو تصورات كثيفة مرتبطة بأي إشكالية 'عدم القدرة...." (E9) ثم صمت هام أثناء السرد (C/p1) متبوع بإدراك مواضيع مفكة "أشخاص مرضى ، مشوهين...." (E6) و صمت هان أثناء السرد (C/P1) ثم عناصر من نمط التكوين العكسي (A2/10) ثم لجات الي دمج مصادر اجتماعية والحس المشترك(A1/3)

المقروئية: رغم تنوع السياقات الدفاعية في الخطاب من اساليب الرقابة(A)، و اساليب الكف و التجنب (C) إلا أن المقروئية متوسطة (±) .

الإشكالية: تشير التحريضات الكامنة للوحة الإشكالية الإكتئابية، و رغم إدراكها من طرف المبحوثة إلا أنها لم تحلها بسبب سيطرة الكف و الرقابة.

اللوحة 4:

19" (ضحك) "هاذي...راجل و مرا شغل أنا و لي كنت معاه فهمت؟، تحوس تقول و علاه واش كاين تحوس تعرف واش بيه و هو يتهرب ما علابالیش.... نحس شغل ما هوش وحدو شغل راه معايا" 49"

السياقات الدفاعية: بدات المبحوثة بتعبيرات جسمية (C/C1) ثم عدم التعريف بالأشخاص (C/P3) يليه صمت هام أثناء السرد (C/P1) ثم تحفظات كلامية (A2-3) و الرجوع إلى مصادر شخصية أو متعلقة بالتاريخ الشخصي (C/N2) ثم تلجأ إلى الطلبات التي توجه إلى الفاحص (C/C2) و التأكيد على العلاقات بين الأشخاص (B2/3) ثم نقد الذات (C/N9) و صمت هام أثناء السرد (C/P1) بعده التركيز على الخصائص الحسية (C/N5) ثم تحفظات كلامية (A2-3).

المقروئية: رغم تنوع السياقات الدفاعية بين اساليب الكف و التجنب ، و اساليب الرقابة، و اساليب المرونة إلا أن المقروئية متوسطة (±) .

الإشكالية: تمكنت المبحوثة من إدراك إشكالية اللوحة و هي التعبير اللبيدي ضمن علاقة زوجية ذات قطبين (جنسي/عدواني) لكنها لم ترصن الصراع لرجوعها لمصادر شخصية و سيطرة الكف.

اللوحة 5:

" 7 هاذي داري نحب نكون شابة حطة تكون ليا وحدي...النوار الحياة....كتابات تاع القرآن نقرأهم هنا نقعد نقرا و مبعد نغلق الباب و نروح "1.10'.

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في التعبير (B2/1) بدأت المبحوثة بالرجوع إلى مصادر شخصية (C/N2) ثم صمت هام أثناء السرد (C/P1) يليه التمسك بالمضمون الظاهري (C/F1) بعده صمت هام أثناء السرد (C/P1) و الرجوع إلى مصادر أدبية ثقافية (A1/2) بعده الرجوع إلى مصادر شخصية (C/N2) و التأكيد على مواضيع من نوع الذهاب الجري .....(B2/12) مع عدم إدراك مواضيع ظاهرة (E1).

المقروئية: نلاحظ هيمنة سياقات الكف و التجنب (C) و بروز سياقات الرقابة (A) و سياقات المرونة (B) جعل من المقروئية متوسطة (±).

الإشكالية: لم تتناول المبحوثة إشكالية اللوحة التي ترمي للصورة الأمومية لعدم إدراكها مواضيع ظاهرة، الامر الذي حال دون قدرتها على ارصان الصراع لسيطرة الكف.

اللوحة GF6:

" 21" هاذي قاعدة تخزر تشوف كاش راه يخزر فيها شغل أنا...ما نعرف ويلا يقصر معاها و لا يواسيها....يحوس يفهم "33".

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بعدم التعريف بالأشخاص (C/P3) ثم التأكيد على مواضيع من نوع الذهاب، الجري، القول....(B2/12) يليه تحفظات كلامية (A2-3) و الرجوع إلى مصادر شخصية (C/N2) ثم صمت هام أثناء السرد (C/P1) يليه فقد نقد الذات (C/N9) و ترددات ما بين تفاسير مختلفة (A2/6) و اجترار للصمت (A2/8).

المقروئية: تنوعت السياقات الدفاعية بين اساليب الكف و التجنب ،اساليب المرونة، اساليب الرقابة على ان المقروئية متوسطة(±) .

الإشكالية: تناولت المبحوثة الإشكالية المتمثلة في هوام الإغراء و لكنها عجزت عن ارصان الصراع و بلورة الاشكالية داخل هذه العلاقة بسبب الكف و تجنب الصراع .

اللوحة GF7:

22" "هاذي أنا و بنتي شغل راهي ...هاذي هديتها لها و راني نحكيلها باش ما تحسش روحا وحدها ما نيش عارفة و لا حنينة و لا فهمتني ...نحكيلها واش صرالي باش تفهم....تفهم تعذرني".1.31'

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة القصة بالرجوع إلى مصادر شخصية (C/N2) ثم تحفظات كلامية (A2/3) و صمت هام أثناء السرد (C/P1) بعدها قصة منسوجة حول رغبة شخصية (B1/1) و نقد الذات (C/N9) يليه صمت هام أثناء السرد (C/P1) ثم التأكيد على العلاقات بين الأشخاص (B2/3) ثم اجترار (A2/8).

المقروئية: رغم تنوع السياقات الدفاعية إلا أن المقروئية متوسطة(±) .

الإشكالية: أدركت المبحوثة إشكالية اللوحة التي ترمي إلى الصراع في العلاقة بين (أم-بنت) إلا أنها لم ترصن الصراع لعودتها إلى مصادر شخصية و سيطرة اساليب الكف و تجنب الصراع .

اللوحة BM8:

8" **'**هذا راجل يضربو فيه بموس...موس؟ راني نحس روحي أنا راني رايحة نزيد يحقرواني و ما عندهمش الرحمة...شغل غاضني بصح مافهمتش هاذي هي...est ce que ما حبش يشوف واش راه يصرا '1.12."

السياقات الدفاعية بعد الدخول المباشر في القصة (B2/1) بدأت المبحوثة بعدم التعريف بالأشخاص (C/P3) ثم التعبير بصفة درامية (B2/5) يليه صمت هام أثناء السرد (C/P1) و اجترار (A2/8) بعده التركيز على الخصائص الحسيّة (C/N5) و الرجوع إلى مصادر شخصية (C/N2) ثم صمت هام أثناء السرد (C/P1) تليه تحفظات كلامية (A2/3) و نقد الذات (C/N9) و اجترار للصمت (A2/8).

المقرونية: رغم تنوع السياقات الدفاعية بين اساليب الكف و التجنب و اساليب الرقابة و اساليب المرونة إلا أن المقرونية جاءت متوسطة (±).

الإشكالية: تمكنت المبحوثة من إدراك إشكالية اللوحة و هي متعلقة بالرغبة في قتل الأب لأخذ مكانه ، لكنها لم تحلها بسبب سيطرة الكف الرجوع إلى مصادر شخصية

اللوحة GF9:

12 " هاذي شغل راهي في غابة شغل راهي تشوف و علاش راهي تجري بصح هذي ماعطلتهاش l'occasion باش تفهمها ... هاذي شجرة أو هاذي واقفة موراها باش ما تشوفهاش ولا " 1.08

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بعدم التعريف بالاشخاص (C /P3) ثم تحفظات كلامية (A / 32) والتمسك بالمضمون الظاهري (C / F1) و اجترار التحفظات الكلامية (A / 82) ثم التأكيد على مواضيع من نوع الذهاب ، الجري .... (B2/12) و التأكيد على العلاقات بين الأشخاص (B2 / 3) يليه صمت هام أثناء السرد (C / P1) و تعود للتمسك بالمضمون الظاهري (C/ F1)

المقرونية: رغم تنوع السياقات الدفاعية إلا أن المقرونية جاءت متوسطة (±) .

الإشكالية: أدركت المبحوثة الإشكالية و هي إشكالية الهوية مع قدرة المبحوثة على تقمص الموضوع الانثوي إلا أنها لم تتمكن من ارصان الصراع بسبب هيمنة الكف و التجنب على الخطاب .

اللوحة 10:

20" Bon ، هاذي مرا و راجل .. هاذي شغل تحرس على الحنان كيما أنا شغل واحد كى يبوسها ... تحس بالحنان و تقول بالاك ماشي صح .. تحب تقرا قاع واش كاين في راسو .....تحس الحنان الحب و القدر كي تعنقو "57"

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بعدم التعريف بالأشخاص (C / P3) ثم صمت هام أثناء السرد (C/ P1) يليها تحفظات كلامية (3 / A2) و الرجوع الى مصادر شخصية (N2/ C) ثم اجترار التحفظات الكلامية (82 / A) و لتأكيد على العلاقات بين الأشخاص (3 /B2) يليه صمت هام أثناء السرد(P1/C) بعده التركيز على الخصائص الحسية (N5/ C) و التأكيد على الصراعات الشخصية الداخلية (17 /A2) ثم اجترار (8/ A2) و تعبير لفظي عن وحدات قوية أو مبالغ فيها (4⁄ B2) .

المقرونية: برغم من بروز بعض من اساليب الرقابة و اساليب المرونة ، لكن نظرا لهيمنة اساليب الكف و التجنب (C) جعل المقروئية متوسطة(±)

الإشكالية: أدركت المبحوثة الإشكالية المتمثلة في التعبير الليبيدي داخل الزوج لكنها لم ترصن الصراع لسيطرة الكف و الميل الاختصار .

اللوحة 11:

" 5 هذي واشنو غابة ؟ ما فهمتش هاذي حشرة هاذي مظلامة .. خطرات تقول لوكان غير جيت حشرة ما عندها مع تخمم شغل حرة.. شغل الخوف ... الأشجار "12. 1'

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بدخول مباشر في التعبير (1 /B2) ثم الطلبات الموجهة للفاحص (/C C2) يليها نقد الذات (N9/ C) و ادراك تفاصيل نادرة أمور غريبة بعده صمت هام أثناء السرد (P1/ C)

ثم الرجوع في مصادر شخصية (N2/ C) و تحفظات كلامية (A2/ 3) ثم عقلنة (A2 / 13) ثم صمت هام اثناء السرد (C/ P1) متبرع بتحفظات كلامية (A/ 32) يليه وجود مواضيع الخوف ، الكوارث في سياق درامي (B2/ 13) ثم اجترار الصمت (A2 /8)

المقرونية: رغم تنوع السياقات الدفاعية بين اساليب الكف و التجنب و اساليب الرقابة ، و اساليب المرونة الى ان المقروئية متوسطة(±) تميل للسلب نظرا لبروز السياق الاولي (E2) .

الإشكالية: أدركت المبحوثة الإشكالية ما قبل التناسلية إلا أنها لم ترصن القلق ما قبل التناسيلي لسيطرت الكف و تجنب الصراع .

اللوحة BG12:

"6 هاذا بابور هاذا الشجر شغل في ... شجرة ... ، حشيش شغل هنايا بابور هاگا نحب لوكان راني داخلو و نحوس فلبحر فـ la plage ندور ندور و مبعد ... في بلادنا المناظر جميلة هنايا يا كاين بالخميس نحب نعيش فيها "1.53"

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في التعبير (B2 / 1) بدأت المبحوثة بالتمسك بالمضمون الظاهري (C/ F1) ثم تحفظات كلامية (A2/ 3) و صمت هام أثناه سرد (C/ PI) ثم اجترار (A2/ 8) والرجوع الى مصادر شخصية (C/N2) بعده صمت هام اثناء السرد (C/ P1) ثم ادراج المصادر الاجتماعية و الأخلاقية (A1/ 3) .

المقرونية: هيمنة سياقات الكف و التجنب (C) على الخطاب مع بروز لسياقات اخرى مثل اساليب والرقابة (A) و اساليب المرونة(B) جعل من المقرونية متوسطة (±).

الإشكالية: أدركت المبحوثة اشكالية اللوحة المتمثلة في القدرة على التمييز بين العام الداخلي والعالم الخارجي، لكنها عجزت عن بلورتها و تطويرها نتيجة لهيمنة الكف و الرقابة .

اللوحة B 13: " 23 هاذا شغل كوخ هاذا طفل منيش عارفة واش بيه est ce que لداخل كاين حيوانات يستنى كاش عود يطلع قوقو بتدريب فيه ... انا نحب لعواد ... قاعد يستنى يخمم و يلا يركب ويلا لا لا هو خايف بصح لازم يطلع "1.19

السياقات الدفاعية :

بدأت المبحوثة القصة بتحفظات كلامية (A2/ 3) ثم التمسك بالمضمون الظاهري (C / FI) يليه نقد الذات (C / N9) ثم صمت هام اثناء السرد (C/ P1) ثم ادخال أشخاص غير موجودين في الصورة (B1 / 2) و صمت هام أثناء السرد (P1/ C) ثم الرجوع الى مصادر شخصية (C/ N2) و اجترار الصمت (A2/ 8) بعده التاكيد علىالصراعات الشخصية الداخلية (A2/ 17) ثم عناصر من نمط التكوين العكسي "الواجب" (A2/ 10) .

المقروئية: نظرا لهيمنة سياقات الكف و وجود سياقات الرقابة و المرونة القروئية متوسطة(±).

الإشكالية:لم تدرك المبحوثة الإشكالية الإكتئابية للوحة، مما حال دون ارصان الصراع لسيطرة الكف والرقابة.

اللوحة MF13 :

48 " هاذي ما ....هاذي مراة راقدة و راجل ماعلابالیش ویلا راقدة ویلا مریضة مانیش عارفة ولا بعید الشر ماتت....حار واش یدیر و هي راهي راقدة ما علابالیش ... Et c'est tout. 58"

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بزمن كمون أولي طويل (C/P1) ثم عدم التعريف بالأشخاص (C/P3) بعد نقد الذات (C/N9) ثم ترددات ما بين تفاسير مختلفة (A2-6) ثم صمت هام أثناء السرد (C/P1) ثم التأكيد على الصراعات الشخصية الداخلية (A2-17) بعده اجترار (A2/8) و ميل عام للاختصار (C/P2).

المقروئية: هيمنة سياقات الكف (c) وظهور سياقات الرقابة (A) تجعل من المقروئية متوسطة (±) .

الإشكالية: لم تدرك المبحوثة إشكالية العلاقة الزوجية بقطبيها (الجنسي/العدواني) بعدم التعريف بالأشخاص ولم ترصن الصراع لسيطرة الكف و الرقابة .

اللوحة 19:

" 6 " هاذي واشنها ....مافهمتش قاع هاذ الصورة و الله ما فهمتهاش مافهمتهاش نقولك الصح واشنو هاذا ويلا بحر...واد ما نيش مركزة "38".

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في التعبير (B2/1) بدات المبحوثة بالطلبات الموجهة للفاحص (C/C2) ثم صمت هام اثناء السرد (C/P1) يليه نقد الذات (C/N9) ثم اجترار(A2/8) و ترددات ما بين تفاسير مختلفة (A2/6) بعده صمت هام اثناء السرد (C/P1) و نقد الذات (C/N9).

المقروئية: رغم تنوع السياقات الدفاعية إلا أن المقروئية جاءت متوسطة(±) .

الإشكالية: تسمح اللوحة بإعادة تنشيط الإشكالية قبل التناسلية، و المبحوثة لم تتمكن من إدراك الإشكالية و لم ترصن الصراع لسيطرة الكف و الرقابة.

اللوحة 16:

" 52 "راني نخزر فيها هنايا كي شغل الشميسة العصافير شغل هذايا داري...

ايماءات –هنا عندي حديقة صغيرة فيها الورد نسقيهم...شغل حيوانات تعناي بيهم شغل كاين جعلولة نقعد فيها شغل كرسي....نجيب في حجري و ندودح بيها ....نعيش مليح و خلاص هاذي هيا، "2.33'

السياقات الدفاعية:

بعد وقت كمون اولي طويل (C/P1) بدات المبحوثة بتحفظات كلامية (A2/3) ثم يليها صمت هام أثناء سرد (C/P1) بعده قصة منسوجة حول (C/N2) بعدها الرجوع إلى مصادر شخصية (C/C1) إيماءات مع ميل عام (A2/8) ثم اجترار للصمت و التحفظات الكلامية (B1/1) رغبة شخصية للاختصار (C/P2).

المقروئية: رغم تنوع السياقات الدفاعية ما بين اساليب الكف و التجنب واساليب الرقابة واساليب المرونة إلا أن المقروئية جاءت متوسطة(±) .

الإشكالية: تمكنت المبحوثة من بناء جزئي لقصة أمام المنبه الخالي من المدركات، و لكنها لم تكملها تنجح في ارصان الصراع و بلورة اشكالياتها لسيطرة الكف و تجنب الصراع .

1-1-3-1التحليل العام لبروتوكول T.A.T للمبحوثة " ا " :

التمسنا في البروتوكول هيمنة لسياقات الكف و تجنب الصراع ، خاصة منها السياقات الفوبية كالصمت الهام اثناء السرد الذي عرقل ارصانها لقصص كاملة، كذلك السياقات السلبية المتمثلة في التمسك بالمضمون الظاهري ، كما وجدنا سياقات الرقابة من النوع الهوسي كالتحفظات الكلامية ، و بعض سياقات المرونة لكنها قليلة ، أم السياقات الأولية فكانت نادرة إلا عدم ادراك مواضيع ظاهرة في بعض اللوحات و الذي أعاق ادراك المفحوصة لأشكالياتها.

لجوء المبحوثة إلى الكف و السطحية و هيمنة سياقات الكف ، اضطراب حياتها العلائقية و المستقبلية، وهذا ما يظهر جليا هشاسة نفسية ، وسوء ارصان الصدمة التي خلفها فعل الاغتصاب الذي حال دون قدرتها على تجاوز الحداد الصدمي .

***السياقات الدفاعية:** نلاحظ تنوع السياقات المستعملة و ما يمكن قوله أن مجمل هذا البروتوكول أنه تميز بالكف و انعدام للصدى الهوامي و لقد سيطرت على البروتوكول سياقات الكف، فنجد التخوف الذي وجد بكثرة و ظهر على شكل كمون و الذي غالبا ما لجأت إليه في بداية كل قصة.

كما أن قصص المبحوثة كلها قصيرة كما يظهر من خلال البروتوكول و هذا سبب قوى الكف (CP2) بالإضافة إلى قصر القصص. فإن معظمها مبتذلة و خالية من أي صراع (CP4) و لعزل التقارب الليبيدي الموجود بين المواضيع لجأت المبحوثة إلى سياق عدم التعرف على الأشخاص (CP3).

كما لاحظنا رفض المفحوصة لبعض اللوحات (CP5)، إذ أنكرت التقارب الليبيدي و الصراع الذي تبعث عليه إشكالية اللوحة من خلال السياق السابق الذكر و الشيء نفسه بالنسبة للوحة (11) إذ وجدت المفحوصة صعوبة في مواجهته، القلق البدائي مما أدى بها إلى رفض اللوحة.

أما أساليب الكف من النمط الفعلي تتمثل في تمسك المبحوثة بالمحتوى الظاهري (CF1) في معظم اللوحات (5، 2، 1، MF13، 13B، 12BG، 10، 19،9GF) و كذا التأكيد على القيام بالفعل (CP3) في لوحات (2، GF9) ، و نجد طلب المساعدة من الباحث في اللوحة (BM3) لعدم قدرتها لإدراك المواضيع الظاهرة.

بالنسبة للنمط النرجسي، فهو مشبه نادر في البروتوكول إلى جانب هذا نجد أن المبحوثة استعملت أساليب الرقابة و تأتي في المرتبة الثانية بعد أساليب الكف حيث أنها قامت أحيانا بالتعبير عن الصراع الداخلي (A2-17) ذلك في اللوحات (1،2، B13) و نجد (A2-3) تعبر عن تحفظ في الكلام لوحة (BM3) ونجد (A2-3) بإعطائها عنوانا للوحة من خلال الرمزية في اللوحة (GB10,5,4,12) و نجد (A2-8) تدل على حاجة المبحوثة للسند في اللوحة (4, MF13) ، و نجد (A2-6) بلجوؤها إلى ميكانيزمات التردد بين التفسيرات المختلفة (لوحة GF7) .

أما عن أساليب المرونة كانت معظمها حول الأسلوب الذي يرمز لوجود علاقة ما بين الأشخاص (B2-3) في اللوحة (10) و (B2-1) بانطلاق المبحوثة مباشرة في الحديث و ذلك في اللوحة (B-13 و 16) ونجد (B2 -9) في اللوحة (16) و ذلك تنسج القصة حسب رغبتها الشخصية.

ونجد في البروتوكول بروز لبعض السياقات الأولية ، و ذلك بظهور أسلوب (E9) في اللوحة (BM3) و ذلك تعبر المبحوثة عن تصورات عدوانية و تدميرية و نجد (E6) في اللوحة (MF13) بإدراكها لأشخاص مرضى.

المقروئية العامة: نلاحظ في البروتوكول تغلب أساليب الكف و تجنب الصراع و اساليب الرقابة الامر الذي ساهم في عرقلة مسارها الهوامي، كما ساهم في عدم ظهور الوجدانات و العواطف، هذا جعل أساليب المرونة والأولية ضعيفة في هذا البروتوكول و بالتالي المقروئية متوسطة (±)

الإشكالية العامة: وجدت المبحوثة صعوبة كبيرة في تنشيط معظم الإشكاليات و هذا راجع لسيطرة آليات الكف في كل اللوحات، مما أدى إلى التماس صعوبة كبيرة في إرصان الصراع هذا ما نجده في اللوحة (2) بحيث لم تتمكن المفحوصة من تبيان المثلث الأوديبي إذ أنها لم تدرك الإشكالية الأوديبية والدينامية والعلائقية ذلك راجع لعدم تعريفها لهوية الأشخاص و عدم ربط العلاقة بينهم.

أما **الإشكالية الإكتئابية،** (BM12 3 , BG) تطرقت المبحوثة إليها لكن نظرا لسيطرة أساليب الكف والرقابة لم يسمح لها بارصان الإشكالية بشكل واضح.

وكذلك بروز الحضاء في اللوحة (BM3) التي تلعب إشكاليتها فقدان الموضوع الوضعية الاكتئابية، إذ تحدثت المبحوثة عن المرأة التي تجهض نفسها (أي تعمل على قتل أطفالها بما أن الحمل عندها مرادف للممنوع).

أما اللوحة (B13) فنجدها لجأت إلى السند عما هو مشعور به لإنقاض نفسها من خطر المواجهة أي مراجعة إشكاليات اللوحات . فصعوبات تعامل المبحوثة لم تقتصر على الإشكاليات الأوديبية أو الإكتئابية فقط بل مست أيضا اللوحات البدائية قبل التناسلية ، و فيما يخص اللوحات الغير مهيكلة (11 –19) قامت المفحوصة مباشرة برفضها وذلك في اللوحة (11) و إجابة سلبية تتمثل في البرودة في لوحة (19) وهذا دال على برودة الجنسي جراء الإغتصاب.

فما يمكن استخلاصه عامة من بروتوكول تفهم الموضوع للمبحوثة " ا " هو أن سياقات (C) هي المسيطرة في بروتوكول مفحوصتنا و قد ارتبطت بسياقات الصلابة و الرقابة (A) و نلاحظ أيضا تغيب سياقات المرونة و المتعلقة بالعمليات الأولية خاصة.

مع عدم إمكانية المبحوثة من إرصان صراعاتها في كل اللوحات الراجع إلى ضعف الحركات الدفاعية و كل هذا ينجم عن سوء تنظيم الجهاز النفسي و عليه خلل في تنظيمها الداخلي مع نقص العناصر الهوامية والتصورية ، و هذا مؤشر عن ضعف عجز جهازها الدفاعي على ارصان الصدمة النفسية التي خلفها حادث الاغتصاب على مستوى جهازها النفسي الامر الذين حال دون قدرتها على تجاوز الحداد الصدمي .

2-1 الحالة الثانية : المبحوثة " ب "

1-2-1 عرض و تحليل نتائج المقابلة نصف الموجهة و الملاحظة العيادية للمبحوثة " ب" :

" **ب** فتاة في 26 سنة ، مستواها الدراسي السنة ثالثة ثانوي ، تعيش في عائلة منسجمة مع امها و اخيها الاصغر (من امها) و زوج امها ، والدها توفي عندما كان في عمرها خمس سنوات (05) لتعيش برفقة امها عندا جدها و جدتها حتي السنة السابعة من العمر ، تقدم احد الرجال لخطبة امها ، التي اشطرطت عليه ان تعيش ابنتها معهم فوافق زوج امها ، لتنتقل الي العيش مع امها و زوج امها .

كانت والدتها موظفة كممرضة في احد مستشفيات العاصمة ، و كانت العلاقة مع زوج الام و علاقة الام بزوجها جيدة ، للتعرض الى الاغتصاب بطريقة وحشية من طرف زوج ابيها ، وبقي الحادث في سرية وصمت ، الامر الذي عقد الامور و حجم المعاناة النفسية لديها ، كما انها ترفض فكرة الزواج او الارتباط رغم تقدم العشرات لطلب يدها ، الا ان قررت المتابعة عند الاخصائية النفسانية في مركز الصحة الجوارية " بوشنافة " بسيدي محمد لعلها تستطيع تجاوز الصراعات و الالام النفسية التي خلفها حادث الاغتصاب على جهازها النفسي.

فيما يخص ضروف و حيثيات حادثة الاغتصاب فقد صرحت المبحوثة انها في البداية كانت تتعرض لتحرش جنسي من قبل زوج الأم الذي كان يستغل فترات عمل الزوجة و و اوقات الدراسة للاخ الاصغر تواجد الضحية لوحدها في المنزل، و ذلك حسب قولها في قولها" **كان يديرلي حاجات مشي ملاح كي نكونو وحدنا في الدار ماما تكون في الخدمة و خويا صغير في لمسيد** " حيث لم تستطيع " **ط** " إخبار أمها خوفا من المشاكل داخل الاسرة " **ما حبيتش نقول لماما باه منكبرش الحالة** " ، لكن بعد فترة من التحرش تعرضت إلى اعتداء جنسي من طرفه بكل وحشية تحت التهديد ، الامر الذي افقدها عذريتها حيث قام المعتدي باستغلال سكوتها ونقطة ضعفها واتضح من خلال " **ضربني وربطني وقالي نحاوزك لشارع كون تهدري**" . رغم هذا فقد حاولت المفحوصة الدفاع عن نفسها من خلال البكاء " **بقيت نبكي ونعيط مي والوا مغضتوش**" ، لكنها لم تستطع الصد له وكانت عاجزة من تغيير مسار الأمور.

ابقت المبحوثة الحادثة طي الكتمان خوفا من تشتت الاسرة ، و على حد تعبيرها لم يكرر الفعل بعد ذالك " **ماما جامي سمعت بالحكاية خفت يطلقو و غاضني خويا الصغير ، و الحق من هذيك ضربا مزادش دنا ليا بلاك خاف نقول ماما ولا ماعلالباليش** "

فيما يخص احساس و مشاعر المبحوثة بعد الاغتصاب ، فقد صرحت بجملة من التداعيات الخطيرة التي لازمتها طول فترة العامين بعد الحادث و هي لاتزال تتابع لدي الاخصائية النفسانية حصصها العلاجية اول ما لاحضناه هو تغير تصوراتها نحو زوج الاب الذي كانت تعتبره بمثابة والدها مقام والدها ومن المفروض هو الشخص الذي يجب أن تشعر معه بالأمان والتعويض للحنان في قولها " **كرهتو كرهتو ماتقدرش تصور شحال ، انا كنت دايراتو كي بابا تاع الصح ربي يرحمو** " كما اضافت المبحوثة " **وحش هذا فحال يكون إنسان ما يستهلش يكون أب**" و كذا وشعورها بالذنب وأنها السبب في كل ما حدث لها " **أنا هي السبة كون غير قلت لماما فاللول لوكان مالحقش يديرلي هكذا** " . كما أن البحوثة اصبحت صورتها لذاتها جد سلبية و الاحساس بالعار في قولها " **توسخت ما بقتلي حتى قيمة**" وفقدان الشهية " **وليت نكره كامل الماكلة**" كما انها تعانى من آثار صدمة الاغتصاب والتي تظهر في الاكتئاب من خلال رغبتها في الموت والبكاء بسهولة والشعور بأنها **مقبوضة** "**راني حابة نموت كرهت ديما نبكي ومخنوقة**" فهذه الحادثة الأليمة أدت إلى ظهور القلق الذي يتجسد في العصبية والإثارة والخوف فجأة دون سبب "**تكون قاعدة حتى نفقر ونخاف ونتقلق بيتفيه**" كما ذكرت انها أنها تعاني من أعراض عضوية من خلال الصداع والشعور بالآلام على مستوى الصدر" **راسي وقلبي ديما يوجعوني**".

اما فيما يخص الحياة الحلموية فذكرت المبحوثة انها تعاني من اظطرابات في النوم ، كما انها تخاف ان تستسلم للنوم ، " **بسيف باش يجيني نعاس ، ونخاف نرقد نقول لوكان نرقد** " كما ذكرت انها غالبا ما تستيقظ تحت نوبات هلع شديدة و ذالك في قولها " **نكون راقدة حتى نقيق مخلوعة و نحس قلبي يخبط**" كما ذكرت انها تعاني من الكوابيس و الاخلام المزعجة ، و اعادة معايشة صدمة الاغتصاب سواء من طرفه او طرف اشخاص مجهولين ، و ذالك من خلال قولها " **عندي بزاف les cauchemars ، نشوف بزاف حوايج يخوفو ، نشوف ناس يجرو مورايا حابين يقتلوني ، نشوف هذاك الكلب حاب يتعدي عليا ولا ناس مانعرفهومش** "

فيما يخص نظرتها للمستقبل فهي جد سلبية و ذالك من خلال تصريحها في التفكير في إيذاء نفسها " **نحب نقتل روحي باه يخلاص كلش'** والتخوف من المستقبل والتشاؤم " **ما بقتليش حياة كيما الناس**" وقولها " ما نقدر نخدم ما نقدر نتزوج " اذ صرحت المفحوصة بكررها الشديد للرجال و رفضها المطلق لفكرة الزواج و ذالك من خلال قولها " **كرهت قاع الرجال، و جامي نتزوج بارسكو رجال كامل كيف كيف** ".

1-2-2 عرض و تحليل برتوكول الرورشاخ للمبحوثة " ب " :

اللوحة	النص TEXTE	تحقيق ENQUETE	تنقيط Cotation
I	'10 ^ –نتخايل فيها.....،نتخيل فيها شغل عنكبوت si tout '1.08"	–عنكبوت (Toute la planche) هذوما جناحات، رجليه هذو عينيه	1) DGF+A
II	13" ^v> لا لا والو. ما نشوفش فيها والو (ابتسامة من طرف المبحوثة) 33 "		Refus–choc
III	15" شغل زوج وحوش ^– هذا وحش – كي تديرو تشريح تع إنسان ونخلوه نلقاو الرئتين V –هذوا ما الدم هنا وهنا" 1.23'	–Les deux paties noirds laterales –(toute la planche) –Rouge mediane) –Les deux Rouges extérieurs en haut	2) Df–(H) 3) G F – (H) 4) DF + ANAT 5) DCF sang
IV	"29 ^v^لا لا والو..... " 32		Refus
V	"21 ^ ههذا بو جليدة خفاش "38	هذاخفاش،جناحات رجيله (Toute la planche)	6) GF + A BAN
VI	19" v>–والو ..... "27		Refus

VII	^ "30 هذا الشكل تع زعما زوج عباد لا لا زوج نساء راهم يشطحو هذا مكان 1' "12	هذا زوج نسا متقابلين (toute la planche)	7)- G K H Symetrie
VIII	"17 ^>v^هذو زوج ذيوبة هذي غابة 1.32"		8) KANA BAN 9) DFC BOT
XI	^"11 لالا.... "**16**		Refus
X	19" ^ هذا والو. لالا ^> v هذه شغل شكل و احد يفتحو فيه وهذا الحمر دم" 1.32'	Grise médian etn haut colonne médiane seule Rose latéral avec bleu médian	10) Dd F-anat 11) DCF Sang persev

1-2-2-1 البسيكو غرام: Le psychogramme

	الطريقة التناول Mode d'appréhension	المحددات détermination	محتويات Contenus
R = 11	G=4	F=6/F%=54%	A=3
TT =7' 55	G%=36%	F+=3/F+%=27%	A%=27%
T/Rép = 68"	D=6	F -=3	H=1
T.Lat mag= 20"	D%=54%	F-+=0	H%=9%
R.Comp = 0	Dd = 1	C=0	(H)=2
Refus = 4	Dbl =0	CF=2	Anat=2
T D'appr =G-		FC=1	Rang=2
D-DD		Clob=0	Bot=1
Chocs= PII		K=1	
Simet = 1		E=0	
Persév = 1			Ban=2

نمط التناول:G-D-Dd

نمط الصدى الحميم (الداخلي) T.R.I : 1K/0C منطويINTROVERSIF

الصيغة الاضافية: 1k/0E منطويINTROVERSIF

التعبير عن الوجدانات معتدل 36% = **RC %**

الاختيار الايجابي: VII, VIII

الاختيار السلبي: V, III

1-2-2-2 التحليل الكمي :

ا – **الإنتاجية :** كانت إنتاجية المبحوثة ضعيفة ، إذ لم تقدم سوى 11 إجابة بينما القيمة العادية تتراوح بين 20 إلى 30 إجابة ولقد قدمت المبحوثة هذه الإجابات خلال زمن 8 دقائق. كانت الإجابات مباشرة ،كما انها تناولت أغلب اللوحات ما عدا اللوحات : **II** و **IV,VI,XI**

التي قامت برفضها حيث لم تستطيع إدراك أي شيء ، مع الإختصار في الإجابات والبساطة في التغيير

ب– طريقة التناول : كان تناول المبحوثة للوحات تناول جزئي عموما ، حيث كانت نسبة منخفضة مع النسبة العادية (70– 60) = **D%** كما كانت أغلبيتها مرتبطا بإدراكات شكلية **–f و+ f**

مع إدراك حركي إنساني في اللوحة **VII** و إدراك حركي حيواني في اللوحة **VIII** مع إدراك لوني تشكيلي

2= **CF** في اللوحة **III وX** إدراك مركب لوني : 1= **FC** في اللوحة **VIII** مما جعلها في مجملها إدراكات جيدة.

أهملت المبحوثة الإدراك الشامل ، إذ ظهرت نسبة (**G%** = 36%) وهي عالية نوعا ما مقارنة مع النسبة العادية التي تتراوح ما بين (20 – 30 %).

وكلا من التناول الشامل والجزئي تميزا بالطابع التحليلي ، (**Dd** =1) ، فالبرغم من بساطة الأفكار الواردة في هذه البرتوكول ، إلا أن الإجابات كانت متنوعة ومختلفة في نفس اللوحة ، متمسكة بالمحتوى الباطني للوحة. مما تهتم بالتحليل والتمييز في كل اللوحات.

ج– المحددات : المحدد الذي نجده بكثرة في هذا البروتوكول هو المحدد الشكلي (**F**= 54%) مع ضعف الإجابات الشكلية الإيجابية مقارنة مع النسبة العادية (80– 70) = **F + %** وهذا ما يشير إلى قدرة المفحوصة بالتمسك بالرقابة من خلال الأخطاء الإدراكية التي تظهر بظهور الإجابات الشكلية السالبة

(**F-** = 3)، أما للإجابات الحركية فنجد حركة إنسانية واحدة في اللوحة VII وحركة شيء اللوحة VIII فنلاحظ أن هناك كف وكبت للحركات قد يكون هذا راجع إلى فقر في الحياة الداخلية ، أما بالنسبة للقطب الحسي فنجده غائب ، **E** = 0 و **C** = 0 ، ويشير هذا البعد الإنطوائي ونمط التوظيفي وقد يكون هذا راجع إلى الكف أو لفقر الحياة الداخلية.

إضافة إلى وجود محدد مركب شكلي حسي **FC** = 1 ومركب حسي شكلي **CF** = 2.

د- المحتويات : ان نوع المحتويات الطاغي في هذا البروتوكول هو المحتوى الحيواني والذي ظهر بنسبة **A%**=36% والتي تعتبر نسبة لا بأس بها حيث حددت هذه الاخيرة بـ : **%A** = (35-60%) تليها نسبة الداراك الانساني **H%** = 9% وهي نسبة منخفضة اذ انها حددت بـ : **%H** = (15-20) وهذا قد يدل على صعوبة المفحوصة من اسقاط صورتها الجسدية مع تجنب الاسقاط على الساحة الانسانية مع انتسابها الى محتويات انسانية خيالية بنسبة **(H%)** =18% اذ ادركت المحتويات الانسانية على شكل انها وحوش وهذا في اللوحة **III**.تليها محتويات اخرى مثل:1 = symet=1, bo=1, sang=2, 2= anat , presev

أما الابتذال فلقد ظهر بقيمة **ban**=2 وهي قيمة منخفضة حيث حددت هذه الاخرة بـ: 5-7=**ban** هذا ما جعلنا نفكر انه: اما المفحوصة تعاني من صعوبة التكيف الاجتماعي او انها تلجأ للابتذال كمراقبة وتحكم لتداعيتها.

1-2-2-3 التحليل الكيفي: ان نمط التناول لهذا البروتوكول جاء بين التناوب الايجابي والسلبي للجزئيات مع استعمال محدد شكلي مكثف.

اما نمط الصدى الحميم (الداخلي) **T.R.I** فظهر منطوي K1/Co وهذا ما يدل على عدم قدرة المبحوثة من ادراج عاطفتها ضمن مدركاتها اما الصيغة الاضافية **FC** فظهرت ايضا من النوع المنطوي وهذا ما يعبر عن عجزها عن الاستثمار في الحياة العلائقية و الاجتماعية ، حيث انها لم تعبر عن عاطفتها وانطوت علي نفسها وتأكد كل ذلك مع نسبة FC=K1/EO. اما الأجوبية اللونية على شكل RC% فجائت بنسب معتدلة RC%=36 مقارنة مع النسبة العادية RC%=(30-40)

- **السياقات المعرفية:** جاءت الافكار في هذا البرتوكول بسيطة نوعا ما اذ تميزت بالتحليل تعكس معانات المبحوثة ، وهذا في اللوحة : **X, II** في قدرتها على ارصان صراعاتها.

إن طريقة التناول في هذا البروتوكول هي طريقة التناول الجزئية **(D%**=54) ونوعية الاجابات الشاملة التي ظهرت، كانت كلها شاملة بسيطة مرتبطة بمحددات شكلية إيجابية، والمحتويات كانت مقسمة بين المحتويات الحيوانية والإنسانية الخيالية.

أما فيما يخص المحددات، فكانت أغلبها شكلية، وهذا ما يعبر عن التمسك بالتفاصيل والمحتويات الظاهرة للوحة، كما يدل على وجود رقابة عقلية صارمة تتخذخا المبحوثة للابتعاد عن التعبير العاطفي والحركي وتعويضها بالارتباط الوثيق بالمحتوى الظاهر للوحات،اذ تحاول من خلال هذا النوع من الإجابات ابعاد

الخيال وإقامة مسافة بينهما وبين الاستجابات الانفعالية خوفا من التلقائية والإظهار معاناتها و صراعاتها الداخلية .

لقد شملت المحددات الحركية الانسانية **k** على إجابة واحدة (k=1) و هذا في اللوحة **VII** وإجابة حيوانية **kan**=1 في اللوحة **VIII** وهذا قد يدل على صعوبة المفحوصة في القيام بعملية التقمص وذلك راجع إلى حالة الكف الشديد الذي يمنع العواطف والانفعالات من التعبير عن نفسها، اذ تجد المبحوثة صعوبة كبيرة في القيام بعملية الإسقاط ومنه فهي تقوم بإسقاط صورتها الجسدية على الآخرين وهذا راجع دائما للكف الشديد ونقص استثمار صورتها الجسدية وعليه يمكن القول انها تعاني من كف كبير، يهدف إلى تحقيق التكيف وذلك بمراقبة بصورة صارمة كل ما يصدر من اللاشعور، هذا الإلتمام والانصباب حول النفس يجعل المفحوصة تعيش الانطواء .

-الدينامية الصراعية:

***الصورة الذاتية:** من خلال اللوحات الموحد في **VII,V,IV,I** نجد أن هنك تناوب الإدراك الشامل والرفض.

اللوحة **I** : طريقة التناول كانت شاملة والمحدد كان إيجابي

اللوحة **IV** : رفض اللوحة

اللوحة **V:** طريقة التناول كانت شاملة والمحددة كان إيجابي المقترن بمحتوى حيواني معتدل

اللوحة **VI :** أما في البروتوكول لم يتجسد سوى محتوى إنساني **H**=1 هذا ما يدل على صعوبة المبحوثة بالقيام بالتقمص إنساني، وبالتالي إسقاط تصوراتها و صورتها الجسدية .

***التماهيات:** استطاعت المبحوثة إلى إدراك المحتويات الإنسانية في اللوحة **III"** هذا شكل زعما تع زوج عباد لالا زوج نسا راهم يشطحو" إذ أنها أدركت محتويات مجنسة في قولها " زوج نساء".

بالمقابل إدراكها لمحتويات إنسانية خيالية في اللوحة **III:** "شغول زوج وحوش" "هذا وحش" و هذا دليل على عجزها من إسقاط تصوراتها و هوماتها.

***التصورات العلائقية:**

- الصراع: نظرا لغياب التقمص و نقص الإجابات الحركية و بساطة الإجابات الخاصة بالمحتويات الإنسانية و نقصها كذلك يصعب تحديد نوع الصراع و عليه نلجأ للوحات التي تلقت المبحوثة أمامها صعوبة في التداعيات و المتمثلة في اللوحات **XI، VI، IV، II**

-إذ رفضت اللوحة **II** بحيث لم تستطيع المبحوثة من رؤية اللون الأحمر كما أنها رفضت اللوحة **IV** والتي تحمل رمز للسلطة الأبوية، و التي يتم فيها إسقاط تصور للسلطة الأبوية و خوف فلم تتمكن المفحوصة من إعطاء شكل لذلك الخوف أثناء رؤيتها للوحة، أما اللوحة **VI** و التي ترمز إلى الجنسية نلاحظ انها رفضت اللوحة ، تجنبا لاعادة تنشيط حادث الاغتصاب .

أما اللوحة **XI** و التي ترمز إلى الأمومة قبل تناسلية و التي قد تكشف كذلك إلى تدهور الحسي، و هذا ما يدل على أن المبحوثة تعاني من صراع أوديبي عميق بسبب تصورات عن العقاب الناجم عن التفكير في الجنسية و خوفها من اعادة معايشة الحدث الصدمي .

- **طبيعة القلق:**يظهر قلق هذه المبحوثة في البروتوكول في قلة الإجابات الحركية **(K=1)** الذي يدل على قلقها من فقدان التحكم ، بتالي يمكن القول انها تعاني من قلق الخصاء الذي يعتبر من مميزات التوظيف العصابي .
- **طبيعة العلاقة بالموضوع:** ما لاحظناه هو أن المبحوثة صبت كل طاقتها حول ذاتها و حول صراعاتها و نظرا لعدم النضج النفسي الكافي فهي لا تستطيع القيام بعلاقات اجتماعية ، و هذا ما يلاحظ غالبا لدى الافراد الذين عايشو احداث صدمية شديدة.
- **الميكانزمات الدفاعية:**

الكف: حيث كانت عدد إجابات البروتوكول **(R=11)** و هو ضئيل جدا.

الكبت: و الذي نجده في انخفاض الإدراكات الحركية و انعدام الإدراكات اللونية.

- العقلنة: كانت نسبة الإجابات الشاملة منخفضة واقترانها بمحددات شكية إيجابية.
- الرفض: ميل إلى الرفض في اللوحات: **IX, VI, IV, II**

1-2-2-4 مناقشة نتائج الرورشاخ:

يغلب طابع الكف على السياقات المستعملة من طرف المبحوثة ، إذ تميزت بالإنتاجية الضعيفة **(R=11)** مع العلم أن القيمة العادية تتراوح بين **R=30-40** مع رفضها لأربعة لوحات: **IX,VI,IV,II** زد على ذلك التناول كان جزئي أكثر منه شامل **(DI)** وهذا ما منع بروز العواطف، والهومات والتصورات والذي ترجم كميا ب: **FC** و **T.R.I** المنطوي مع فقر الإجابات الحركية **Kan=1,K=1** وكذا اللونية والتي نجد فيها تنوع **C=0, CF=1, FC=2** ومنه وعلى هذا الأساس تكون أمام إشكالية عصابية متطورة.

1-2-3 عرض وتحليل بروتوكول T.A.T للمبحوثة " ب " :

اللوحة 1:

A2.3 CP1 A2/17 CC1 CP1 CC1 CC2 CP1 CCl CN9

"30 "والله ما فهمت (حركة)....كيفاه محسوب؟(حركة)...(حركة) طفل يخمم ولاكيفاش؟... زعم في واش راه

CP5 E1 CC2

يخمم...(13" .2')

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بسياقات التجنب من خلال نقد الذات (CN9)، واللجوء إلى الحركة(CC1)، والصمت (CP1)، مع توجيه سؤال للفاحص (CC2)، متبوع بحركة (CC1)، وفترة صمت (CP1)، ثم عادت إلى الحركة (CC1)، مع عدم التعريف بالأشخاص (CP3)، بعدها استعملت سياق الرقابة للتأكيد على لاصراعات الداخلية (A2/17)، عادت إلى التجنب من خلال توجيه طلب الفاحص (CC2)، وعادت مرة أخرى إلى الرقابة باستعمالها للتحفظ الكلامي (A2/3)، ختمت قصتها بالتجنب وذلك بتوجيه طلب للفاحص (CC2)، مع اللجوء إلى الصمت(CP1)، والميل إلى الرفض (CP5)، مع عدم إدراك مواضيع ظاهرة (E1).

المقروئية: جاءت المقروئية متوسطة(±) ، مع هيمنة لاساليب الكف و التجنب بشكل كبير.

الإشكالية: ترمي هذه اللوحة إلى صورة الطفل في حالة عدم النضج الوظيفي، أمام موضوع راشد، والصراع يدور هنا حول عدم القدرة في استعمال هذا الموضوع في الحاضر، رغم إدراك المبحوثة للطفل، فهي لم تدرك إشكالية هذه اللوحة، بسبب التجنب الشديد وميلها إلى الرفض، مع عدم إدراك الآلة.

اللوحة 2:

CC2 CF2 CP1 CC1 A1/3 A2/4 A2/3 CP1

"45 "..هذي زعم، العصور الوسطى، هنا أروبا تبان لي، (حركة)..راهي تقرا، ولا يكفاه

CP5 CN9

مارانيش فاهمة خلاص" ("30"1)

السياقات الدفاعية: بعد فترة كمون أولي (CP1)، لجأت المبحوثة إلى الرقابة من خلال التحفظ الكلامي(A2/3)، وتحديد البعد الزماني المكاني (A2/4)، بشكل متحفظ (A2/3)، مع استعمال الحركة (CC1)، بعد فترة كمون أخرى (CP1)، أكدت المفحوصة على ما هو واقعي (CF2)، موجهة بعد ذلك سؤالا للفاحص (CC2) لتنهي قصتها بالنقد الذاتي(CN9)، جاءت إلى القصة تميل إلى الرفض(CP5).

المقروئية: هيمنة اساليب الكف و التجنب وظهور سياقات الرقابة، جعلا من المقروئية متوسطة (±).

الإشكالية : توحي إلى العلاقة الثلاثية الأوديبية (أب–أم–بنت)، التي لم تدركها المبحوثة بسبب ميلها إلى رفض اللوحة، الذي لا تدرك كل الأشخاص.

اللوحة BM3

6" "هذي طفلة تبان لي الحالة النفسية نتاعها ماشي مليحة، لخاطر راهي تبكي

B2/1 CP3 A2/3 E6 A2/2 B2/4

ولا معلابالیش، مارانیش عارفة" ("37)

A2/6 CN9 CN9 CP2

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في الكلام (B2/1)، مع عدم التعريف بالأشخاص (CP3) واستعمال المبحوثة للتحفظ الكلامي (A2/3)، تقع في السياق الأولي المتعلق بإدراك أشخاص مرضى (E6) لتستدرك الأمر لجأت إلى الرقابة من خلال استعمالها للتبرير(A2/2)، معبرة عن وجدانات قوية (B2/4) متردد فيها (A2/6)، ختمت قصتها القصيرة (CP2)، باللجوء إلى نقد الذات(CN9).

المقروئية :رغم تنوع السياقات الا ان المقروئية جاءت متوسطة(±) لهيمنة اساليب الكف و التجنب و ظهور سياق اولي في الخطاب .

الإشكالية: توحي هذه اللوحة إلى الإشكالية الإكتئابية، التي أدركتها المبحوثة إلا أنها لم تدرك فقدان الموضوع، و لم تتمكن من حل الصراع، بسبب التجنب و الرقابة.

اللوحة 4:

" 43 "... (حركة)، رفض اللوحة" (46)

CP5 CC1 CP1

السياقات الدفاعية: رفضت المبحوثة اللوحة (CP5) ، من خلال اللجوء إلى الصمت (CP1)، و استعمال الحركة (CC1).

المقروئية: بما أن المبحوثة لم تعطي قصة، بسبب رفضها للوحة، فالمقروئية سلبية (–) .

الإشكالية: ترمي إلى العلاقة النزوية داخل الزوج من جنسين مختلفين، التي لم تدركها المبحوثة بسبب رفضها للوحة.

اللوحة 5:

" 8 " هذي امرأة كبيرة فتحت الباب، (حركة) هذا ماكان ("24)

CP2 CC1 CF3 CP3 B2/1

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في الكلام (B2/1)، لجأت المبحوثة إلى عدم التعريف بالأشخاص (CP3)، مع التأكيد على القيام بالفعل (CP3)، ختمت قصتها باللجوء غلى الحركة (CC1)، مع الميل إلى الإختصار (CP2).

المقروئية: برغم من هيمنة اساليب الكف و التجنب، إلا أن ظهور السياق المرن جعل من المقروئية متوسطة(±).

الاشكالية: تتعلق باصورة الأمومية، الأنا الأعلى الأمومي، رغم إدراك المبحوثة للمرأة من خلال التأكيد على القيام بالفعل، فهي لم تدرك هذه الإشكالية، وهذا بسبب الكف و تجنب الصراع.

اللوحة GF6:

47" "...(حركة)، شغل قالها حاجة فاجئتها، ما علابالش " (36". 1')

CP4 CP2 CP3 CN9 B2/3 A2/3 CC1 CP1

السياقات الدفاعية: بعد فترة من الصمت(CP1)، لجأت المبحوثة إلى الحركة (CC1)، استعملت بعدها تحفظات كلامية(A2/3)، لتبني قصة في شكل حوار(B2/3)، ختمت قصتها القصيرة (CP2)، بتوجيه النقد لذاتها(CN9)، تضمنت القصة عدم التعريف بالأشخاص (CP3)، مع عدم تحديد أسباب الصراع (CP4).

المقروئية: جاءت المقروئية متوسطة (±)، مع هيمنة للاساليب الكف و التجنب.

الاشكالية: ترجعنا إشكالية هذه اللوحة إلى العلاقة الجنسية الغيرية، داخل مضمون الرغبة الشبقية اللبيدية،

والدفاع ضد هذه الرغبة، في حين نجد المبحوثة لم تدرك هذه الإشكالية بسبب سيطرة الكف و التجنب على الخطاب .

اللوحة GF7:

40" "(الحركة)، وشنو هذي؟...(حركة) هذي طفلة قاعدة وهذي يماها مانيش عارفة 20"1'

CC1 CC2 CP1 CCI A2/1 B2/3 CN9

واش راهي شادة في يديها CP2 CP4

السياقات الدفاعية: بعد استعمال المبحوثة للحركة ، توجهت بتنقديم سؤال للفاحص (CC1)، وبعد فترة من الصمت (CC2)، عادت إلى الحركة (CC1)، ثم لجأت إلى الصف (A2/1)، مع التأكيد على العلاقة ما بين الأشخاص (B2/3)، ختمت كلامها بتوجيه النقد لذاتها (CN9)، تضمنت القصة عدم تحديد أسباب الصراع (CP4)، وقد جاءت الصيرة(CP2).

المقروئية: ظهور اسلوب الرقابة، واسلوب مرن ، مع هيمنة للاساليب الكف و التجنب جعل من المقروئية متوسطة (±) .

الإشكالية: توحي إشكالية هذه اللوحة إلى العلاقة أم – بنت في سياق متحفظ من طرف البنت ومعزز من طرف الأم، أدركت المفحوصة هذه الإشكالية، إلا أن التجنب منعها من تحديد أسباب الصراع.

اللوحة BM8:

39" "(حركة).....يفتحو لو في كرشو، (رفض اللوحة)" ("55)

CC1 CP1 E8 CP5

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة باللجوء إلى الحركة (CC1)، والصمت (CP1)، وقعت بعد ذلك في السياق الأولي المتمثل في عبارات مرتبطة بمواضيع عدوانية (E8)، الذي جعلها ترفض اللوحة (CP5).

المقروئية: جاءت المقروئية سلبية (–) ، هذا نظرا لهيمنة سياقات التجنب وبرروز السياقات الأولية.

الإشكالية: تتعلق إشكاية هذه اللوحة بالعدوانية عامة، والخصاء بصفة خاصة، في حين نجد المبحوثة قد أدركت إشكالية العدوانية من خلال ظهور السياق الأول، لكنها لم تدرك إشكالية الخصاء، بسبب ميلها إلى رفض اللوحة.

اللوحة GF 9:

20" " هذي تجري، وهذي طل عليها من الشجرة" "36

CP2 CF1 A2/1 CP3 B2/12 CP3

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بعدم التعريف بالأشخاص (CP3)، مؤكدة من خلال ذلك على مواضيع من نوع الجري (B2/12)، ثم عادت إلى عدم التعريف بالأشخاص (CP3)، ختمت قصتها باللجوء إلى الوصف (A2/1)، مع التمسك بالمضمون الظاهري (CF1)، وقد جاءت القصة قصيرة جدا CP2).

المقروئية: ظهور سياق الرقابة، وسياق المرونة، مع هيمنة سياقات الكف و التجنب جعل من المقروئية متوسطة (±).

الإشكالية: توحي إشكالية هذه اللوحة إلى حالة منافسة أنثوية داخل مضمون درامي، لم تدرك المبحوثة إشكالية اللوحة بوضوح ، بسبب الكف و تجنب الصراع وتمسكها بالمحتوى الظاهر.

اللوحة 10:

" 7 " أب راهو معنق وليدوا ، وهذي قليل باش تشوفها عندنا هذا ما كان" ("42)

CP2 A1/3 A2/1 B1/1

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في الكلام (B2/1)، لجأت المبحوثة إلى الوصف (A2/1)، مع دمج مصادر اجتماعية و الحس المشترك (A1/3)، مع الميل إلى الإختصار(CP2).

المقروئية: جاءت المقروئية متوسطة (±) تميل للايجابية ، لتنوع السياقات.

الإشكالية ترجعنا إلى التعبير على مستوى الزوجين، كما يمكن أن تتعدد التفسيرات حول الشخصين، بسبب غموض اللوحة، في حين نجد المبحوثة قد أدركت هذه الإشكالية، لكن في إطار نفس الجنس.

اللوحة 11:

38" "(حركة)، مراهوش باين، لحجر هنا (حركة) " (20"1.')

CP2 CC1 A2/1 CC3 CC1

السياقة الدفاعية بدأت المبحوثة باستعمال سياقات التجنب، المتمثلة في اللجوء إلى الحركة(CCI)، مع نقد الوسيلة (CC3)، لجأت بعدها إلى سياق الرقابة المتعلق بالوصف (A2/1)، عادت بعد ذلك إلى استعمال الحركة (CC1)، وقد جاءت القصة قصيرة (CP2).

المقروئية: جاءت المقروئية متوسطة(±) ، مع هيمنة للاساليب الكف و التجنب.

الإشكالية : توحى إلى إعادة إحياء الإشكالية قبل تناسلية، لم تدرك المفحوصة هذه الإشكالية، بسبب التجنب والرقابة.

اللوحة BG12 :

15" " شجرة في جنينة، صندوق " ("30)

CP2 E4 A2/1

السياقات الدفاعية: اكتفت المبحوثة في هذه اللوحة باللجوء إلى الوصف (A2/1)، مع إدراكات خاطئة (E4)، الأمر الذي جعل القصة قصيرة (CP2) .

المقروئية: جاءت المقروئية متوسطة(±) تميل إلى السلبية (−)، بسبب ظهور السياقات الأولية.

الإشكالية: تستدعي الإشكالية الإكتئابية وإشكالية الهوية، والقدرة على التفريق بين العالم الداخلي والعالم الخارجي، الذي يسمح بإدراك المواضيع الجيدة، المرتبطة بالتجارب قبل تناسلية، لم تدرك المفحوصة هذه الإشكالية بسبب الكف و تجنب الصراع .

اللوحة B13:

45" "(إماءة)....طفل صغير في الباب شغل لحالة تناعو ماشي مليحة ربي يكون معاه "("03"2.')

(A1/2) CP2 E6 A2/3 A2/1 CP3 CP1 CC1

السياقات الدفاعية: قبل الدخول في الكلام لجأت المبحوثة إلى الحركة (CC1)، والصمت (CP1)، ثم تطرقت إلى عدم التعريف بالأشخاص (CP3)، مع اللجوء إلى الوصف (A2/1)، بالتحفظ (A2/3)، وقعت بعد ذلك في السياق الأولي المتعلق بإدراك أشخاص مرضى (E6)، وقد جاءت القصة قصيرة (CP2).

المقروئية: جاءت المقروئية متوسطة(±) مع هيمنة للاساليب الكف و التجنب، و ظهور اساليب الرقابة.

الإشكالية: تتعلق بالقدرة على البقاء وحيدا، كما أنها توحي إلىعدم النضج الوظيفي، وعدم ثبات المأوى، مع القدرةعلى تصور الموضوع الغائب، أدركت المبحوثة الإشكالية الإكتئابية، لكن لم تدرك القدرة على تصور الموضوع الغائب.

اللوحة MF13:

38" "...هذي امرأة راقدة ولا ميتة، هذا (حركة) ما علابالیش واش دارلها وراه

CP1 CP3 A2/6 E9 CP3 CC1 CN9 E14

يبكي، ياك حنا الدزريين هكذا حتي طفر باش يندمو " ("2'.29)

B2/4 CP4 A1.3 CP2

السياقات الدفاعية: بعد فترة من الصمت (CP1)، لجأت المبحوثة إلى عدم التعريف بالأشخاص (CP3) مع التردد بين تفسيرات مختلفة (A2/6)، تخلل ذلك تعبير عن الموت (E9)، ثم عادت إلى عدم التعريف بالأشخاص (CP3)، مستعملة الحركة (CC1)، مع توجيه نقدا إلى ذاتها(CN9)، هذا لم يمنع من برز السياق الأولي من جديد والمتعلق بإدراك مواضيع سيئة(E14)، ختمت قصتها بالتعبير عن وجدانات قوية (B2/4)، ، وأسباب الصراع غير محددة (CP4) ، ثم دمج دمج مصادر اجتماعية و الحس المشترك (A1.3) ، رغم ذلك فالقصة قصيرة (CP2).

المقروئية: جاءت المقروئية متوسطة تميل إلى السلبية (−) ، بسب هيمنة اساليب الكف و التجنب، وظهور السياقات الأولية.

الإشكالية: أدركت المبحوثة إشكالية اللوحة، المتعلقة بالعدوانية لكن خارج إطار الزوج، وهذا بسبب عدم تعريفها بالأشخاص.

اللوحة 19:

"رفض اللوحة" **6**"

CP5

السياقات الدفاعية: المبحوثة رفضت اللوحة تماما (CP5)

المقروئية: رفض المبحوثة للوحة يجعل من المقروئية سلبية(–).

الإشكالية: متعلقة بإعادة إحياء الإشكالية قبل تناسلية، مع إمكانية إسقاط الموضوع الجيد والسيء، لم تدرك المبحوثة هذه الإشكالية بسبب رفضها للوحة.

اللوحة 16:

" 10 " ما عندي حتى قصة، ما نقدرش، (رفض اللوحة) " (36)

CP5 CN9

السياقات الدفاعية: عند تقديم هذه اللوحة، لجأت المبحوثة إلى نقد ذاتها(CN9)، مع الميل إلى الرفض (CP5).

المقروئية: رفض المبحوثة للوحة، جعل من المقروئية سلبية (–) .

الإشكالية: تحفز النكوص إلى المراحل قبل تناسلية، مع غياب السند التصوري، لم تدرك المبحوثة هذه الإشكالية بسبب رفضها للوحة.

1-2-3-1 التحليل العام لبروتوكول للمبحوثة " ب"

السياقات الدفاعية العامة:

من خلال تحليلنا لبروتوكول، لاحظنا سيطرة واضحة لسياقات الكف و تجنب الصراع، وبالخصوص من النوع الفوبي (CP)، التي انتشرت بين اللجوء إلى الصمت (CP1)، الميل إلى الإختصار (CP2)، وعدم التعريف بالأشخاص (CP3)، مع الميل إلى الرفض(CP5)، هذا الأخير كان مع اللوحات 3BM,4,2,116,19,8.

أما بالنسبة لسياقات تجنب الصراع من النوع السلوكي(CC)، فهي الأخرى جاءت بشكل كبير، إذ لجأت لمفحوصة غلى استعمال الحركة بشكل مكثف(CC1)، مع توجيه أسئلة للفاحص(CC2)، بالإضافة إلى نقد الوسيلة (CC3)، وكذا السياقات النرجسية المتمثلة في نقد الذات (CN9)، كما استعملت المفحوصة السياق

العملي المتمثل في التمسك بالمحتوى الظاهر (CF1)، و التأكيد على القيام بالفعل (CF3) في اللوحتين 5 . GF9

إلى جانب إستعمال سياقات تجنب الصراع، لجأت المبحوثة إلى استعمال سياقات الرقابة، نجد منها اللجوء إلى الوصف (A2/1)، مع التحفظات الكلامية (A2/3)، والتردد ما بين تفسيرات مختلفة (A2/6).

من إدراك مواضيع سيئة (E14)، إلى إنفجارات كلامية (E17)، والتعبير عن وجدانات تدميرية (E9).

فيما يخص سياقات المرونة، التي كان استعمالها بصفة أقل، وبشكل غير فعال، انحصرت هذه السياقات في الدخول المباشر في الكلام (B2/1)، مع التأكيد على العلاقات بين الأشخاص (B2/3)، بالاضافة إلى التعبير عن وجدانات قوية (B2/4)، والتأكيد على مواضيع من نوع الجري(B2/12).

كان ظهور السياقات الأولية بدرجة أقل، ظهر منها إدراك أشخاص مرضى (E6)، مع إدراك مواضيع سيئة (E14)، والتعبير عن وجدانات تدميرية (E9)، وعبارات مرتبطة بالعدوانية (E8).

المقروئية العامة: جاءت معظم المقروئيات متوسطة(±) منها إثنتين متوسطة تميل إلى السلبية، و خمسة (05) سلبية (–) وباقي المقروئيات سلبية، وعليه يمكن القول أن المقروئية العامة متوسطة(±) تميل الى السلب .

الإشكالية العامة: من الملاحظ في هذا البروتوكول أن المبحوثة واجهت صعوبات في ارصان صراعاتها وتنشيطها وتطويرها في معظم اللوحات، فالمفحوصة قامت بإدراك بعض من الإشكاليات، ولم تدرك البعض الآخر، وذلك لهيمنة أساليب الكف والرقابة في معظم اللوحات.

–**الإشكالية الأوديبية:** لم تدرك المبحوثة الإشكالية الأوديبية، ما عدا في (اللوحة GF7)، و(اللوحة 10) دون التوسع فيهما، وذلك بسبب هيمنة سياقات التجنب.

–**الإشكالية الإكتئابية:** أدركت المبحوثة الإشكالية الإكتئابية، في (اللوحة BM3) و (اللوحة B13)، وهذا من خلال إدراكها للحالة النفسية السيئة للأشخاص، وهذا يدل على أن المفحوصة تعاني من صراعات داخلية شديدة ، الأمر الذي حال دون استثمارها للموضوع في اطار علائقي موضوعي ، بل أدركت الإشكالية في إطار نرجسي.

–**الإشكالية البدائية:** لم تدرك المبحوثة هذه الإشكالية، وذلك نتيجة الكف و التجنب مع الميل إلى الرفض.

3-1 الحالة الثالثة : المبحوثة " ج "

1-3-1 عرض و تحليل نتائج المقابلة نصف الموجهة و الملاحظة العيادية للمبحوثة " ج " :

" **ج**" فتاة تبلغ من العمر 20 سنة، عازبة مستواها الدراسي سنة التاسعة اساسي، كانت تعمل في ورشة خياطة ، أهملت من طرف أبويها اللذان انفصلا و هي صغيرة و أعاد كل منهما حياته و تزوج و أنجب وبقيت هي مشتتة بين بيت أبيها و بيت زوج أمها، و قد تعرضت المبحوثة " ج " لاغتصاب من طرف شاب وعدها بالزواج و كان الاعتداء في منزل مهجور.

التقينا بالمبحوثة في مركز بئر خادم ، و قدمنا أنفسنا على أننا أخصائيين نفسانيين بصدد القيام يبحث حول الفتيات المغتصبات فطلبنا منها أن تساعدنا في إجراء البحث و هذا للإجابة على أسئلة و قيامها برائزي الرورشاخ و تفهم الموضوع T.A.T فوافقت دون تردد فأثناء المقابلة كانت جد خائفة و مرتكبة و نفس الشيئ اثناء اجراء رائز الرورشاخ ، لكن أثناء قيامها برائز T.A.T كانت في غاية الهدوء.

فيما يخص ظروف وقوع الاعتداء و سيرورته فكان ذلك في مدة إقامتها عند اختها المتزوجة، تعرفت إلى شاب أوهمها أنه ا عجب بها و يريدها للزواج ، و كانت كلما خرجت إلى الشارع تذهب إلى حيث تجده وكان يلح عليها أن يخرجا بعيدا عن هذا الحي، و ذات مرة ذهبت " ج " إلى طبيب في المستشفى بالعاصمة فرافقها عشيقها و بعد الفحص أخذها إلى شقة مهجورة برفقة شاب اخر ادعى انه قريب له ن وتم التناوب عليها من طرف الشابين بكل عنف و تهديد بالقتل ان صرخت ، و لما سألته لماذا يفعل بها هذا صارحها أنه كان يسخر منها و لم يرغب يوما في الزواج، منها فأخذ يضربها و يشتمها، ثم غادر الاثنين و تركاها في ذلك المكان و ثيابها مليئة بالدم، فسألناها عن موقفها بعد عملية الاغتصاب **أجابت** " **كي كنا في هذيك الدار و حب يتعدى عليا قلت Sûrement ما يقدرش يكسرني ما حبيتش نقاومو بزاف علاخاطرش أنا مربوطة، بصح كي شفت الدم ما أمنتش قعدت نقولو و علاش درتلي هكذا ضربني أوسبني و قالي يا بنت الزنق باباك و يماك سمحو فيك، و أنا عمبالك صح نسترك ، بصح بعد 5 أشهر ما جاونيش les règles و رحت لطبيب قالتلي راكي بالكرش، التم وين تشوكيت و احكيت لاختي الكبيرة** ".

فسألناها بعده عن الخطوات التي اتخذتها بعد الحمل قالت: " **رحت ليه و قلتلو راني بالكرش، اعقد عليا واستعرف بوليدك، أعطاني (3000 دج) ثلث ميات ألف و قالي طيحيه و بالاكي تزيدي اجي ليا، و اختي**

قالتلي يا اختي غير روحي لـ "centre" و ما دريليش Les problèmes مع راجلي كي يجي من الصحراء و يشوفك يطلقني و كامل يسمعو بيك ، علاها دي جيت اللهنا باش انزيد و انعاود نولي عندها".

و لما سألنها عن " أحاسيسها" بعد الاعتداء قالت :"**قطعت لياس كامل ما قدتلي حتى بنة في الحياة Surtout كي راني رايحة نزيد طفل بريء و نخليه ما علابالیش واش حا يصرالو".**

و لما سألناها عن موقف العائلة من جراء ما حدث صرحت أن العائلة لا تعلم بالأمر لأن الأب يظن أنها عند أُمِهاَ والأُم تظن انها عند أَبيهاَ، ما عدا الاخت الكبرى التي علمت وأخفت الأمر عن الجميع.

تم طرحها لها سؤال حول حياتها الحلموية فقالت "**راني ندير بزاف كوايس قريب كل يوم ونوم يدين برك يخنقوني ولا يجبدوني بسيف ويحبو يدوني معاهم، راني خايفة بزاف من هذا المنامات**"

وبعدما سألنها عن نظرتها للمستقبل كانت نظرة اكتئابية وذلك بقولها "**خلاص أنا حياتي ضاعت، راني رايحة نزيد طفل بريء يتعذب في هاذي الدنيا على خاطرش أنا ما عنديش وين نديه وماشي قادرة نعيشو، وحتى واحد ما يقبل بيا علابالك باللي المجتمع ديالنا ما يرحمش لمراة ، بصح ندعي ربي انشاالله واحد مايسمع من لافامي صح انا غلطت بصح ربي غفور رحيم ثم انفجرت بالبكاء** "

وما نستخلصه من المقابلة و الملاحظات العيادية البارزة اثنائها ، أن المبحوثة لديها نظرة متشائمة عن مستقبلها وما زاد في معانتها هو مشاعر الذنب مصير الطفل الذي سيولد، فكانت أجابتها يسودها الكف وتجنب بالإضافة إلى سوء إرصانها لصدمة الناتجة عن فعل الاغتصاب و هذا ما جعلها في قلق وإحباط واكتئابها ، كما نلاحظ فقدانها للثقة من المجتمع وما يزيد من خوفها و قلقها هو نظرة المجتمع لمراة في مثل حالتها ، فهي تدرك جيدا طبيعة النسق الاجتماعي التقليدي و احكامه القاسية على المراة و خاصة التي تعرضت لمثل هذه الخبرات.

1-3-2 عرض و تحليل بروتكول الرورشاخ للمبحوثة " ج "

اللوحة	النصTexte	التحقيقEnquete	التنقيطCotation
I	"11 ^\/ ^هذه صورة حيوانية ماراني نشوف والو ما كانش حاجة أخرى "40	Toute la plance	1) GF +A
II	"38 ^\/> ما فهمتهاش خلاص \/ هذي نار "57	(ROUGE BAS)	2) DCF elem
III	"38 ^ شبهتها لزوج إنسان "1.02	(Les deux partie noires latérales)	3) DK H Ban choc
IV	"3 \/ ^ مفهمتاش دخان في الوسط لا لا جاي كي الوحش لا لا "58	(partir centraleentière) (toute la planche)	4) DFE Frag 5) GF – (h) choc
V	"5 ^–طائر "23	(Toute la planche)	6) GF + A Ban
VI	"8^\/ ^–ما فهمتهاش "15		Refus
VII	"19 ^–معدة تع إنسان ولا تع حيوان "42	Grande lacune) (centrale	7) Dbl F–Anat
VIII	"9 ^–هذه معدة في الوسط " 38	L'ensemble sans les) partie roseslateral"es	8)DF–anat persev
IX	"6 \/^ ^ نار شاعلة "25	(Partir rose entière en bas)	9) DK ob Eleme persev
X	"2^ –نفس الشيء نار35"	Toute la planche ألوان تع الصيف	10) GCF elem persev

1-2-3-1 البسيكوغرام Le psychogrameme

	طريقة التناول Mode d'appréhension	المحددات Déterminant	المحتويات Contenus
R= 10 TT = 4.'62 T/Rép = 46 T-Lat.moy=15 R-comp = 1 Refuse = 1 PIV T.d'appr= G.D.Dbd Chocs= 1.PIII Symet = 0 Perser = 3.P VII VIII IX	G= 4/G% = 40% D = 5/D%= 50 Dd= 0 Dbl = 1/Dbl%=10%	F= 5/F% = 50% F+=3/F+%=30% F-=2 F+=0 C = 0 CF = 2 FC= 0 Glob=0 K= 1 Kan = 0 Kobm =1 E =0 FE=1	A = 2 A% = 2% H = 1 H% = 10 % (H) = 1 Elem= 3 elem% = 30% Frag = 1 Anat=2 Anat%=20% Ban = 2

نمط التناول: G-D-Dbbl

نمط الصدى الحميم (الداخلي) K1/CO: TRI منطوي Introvertive

الصيغة الإضافية : منطوي K1/EO introvertive

RC%=30%

الاختيار الايجابي:**X,VII**

الاختيار السلبي:**VI,II**

1-3-2-2 التحليل الكمي:

-**الانتاجية:** كانت إنتاجية المبحوثة ضعيفة إذ لم تقدم سوى 10 إجابات بينما القيمة تتراوح بين 30-20 إجابة وقد أعطت المفحوصة هذه الاجابات في زمن قدره 25 دقيقة، VI كانت الإجابات مباشرة حيث تناولت أغلب اللوحات ما عدا اللوحة والتي تحمل رمزية جنسية.

وبصفة عامة كانت إنتاجية المبحوثة قليلة كما تميزه بالاختصار في الإجابات والبساطة في التعبير، كما تميزت بالمواظبة على تكرار بعض المواضيع تحت تاثير تناذري المواضبة و التكرار الذي يميز الحالات الصدمية .

وهذا في اللوحات : **X, IX, VIII** كآلية دفاعية لعدم القدرةعلى التعبير على الصراع

- **طريقة التناول:** ثم تناول هذا البروتوكول من طرف المبحوثة بطريقة جزئية أكثر منها شاملة حيث قدرت عدد الإجابات الجزئيبة ب : 50%=**D%** وهي قريبة من النسبة العادية.

D%=60-70% كما كانت أغلبيتها مرتبطة بإدراكات متنوعة منها إدراك شكلي سلبي- **F** في اللوحة **D%**=60-70%، وإدراك حركي إنساني في اللوحة **III** مع إدراكي حركي شيء في اللوحة **IX** إراك لوني **CF** في اللوحة **II** وإدراك شكلي ظليFE في اللوحة **IV** مما جعلها في مجملها إدراكات جيدة.

أما الإدراك الشامل الذي جاء بنسبة 40%=**G%** وهي عالية نوعا ما مقارنة مع النسبة العادية20- = **G%** 30 إذ أن معظم الإجابات الشاملة مرتبطة بإدراكات شكلية إيجابية.

-**المحددات:** إن المحددات الذي ظهرت بكثرة في هذا البروتوكول هو المحدد الشكلي F%=50% وهي قيمة تقترب من القيمة العادية التي تم تحديدها 70-60=**F%** وكانت نوعية هذه الإدراكات متناوبة بين **F-** و F+ حيث قدرت**F+=30%**.

مع قلة الإجابات الحسية **FC**=1 ,0 **FC**=0 , **C**=0 ونقص المحددات الحركية **Kob**=1,**K**=1 إذ نجد حركة إنسانية واحدة في اللوحة **III** فنلاحظ أن هناك كبت وكف قد يكون هذا راجع إلى فقر في الحياة الداخلية بالنسبة للحركات الشيء فنجد **Kob**=1 في اللوحة**IX.**

- **المحتويات :** تنتمي المحتويات أساسا لمجموعة A و**H** هذا يشير إلى توجه الإستثمارات في اتجاهات تكيف مع العالم الخارجي من خلال (**H%**=10%) المرتفع بالنظر إلى (**A** % = 2 %) المنخفض يمكن أن نفترض قلة اهتمام المبحوثة الموجهة إلى العالم الخارجي العلائقي .

أما الإبتذال فلقد ظهر بقيمة (**Ban** = 2) هذا ما جعلنا نفكر أن المبحوثة تعاني من صعوبة التكيف الواقع.

1-3-2-3 التحليل الكيفي :

إن نمط تناول لهذا البروتوكول جاء بإجابات جزئية تقريبا في عموميه مع إستعمال محدد شكلي مكثف.

أما نمط الصدى الداخلي **TRI** فقد كان منطوي Introversif وهذا يدل على الإنطواء مع العالم الداخلي أكثر من العالم الخارجي. وفيما يخص الصيغة الإضافية **FC** فكانت هي الأخرى من النوع المنطوي Introversif وهذا ما يعبر عن محاولة المبحوثة للحد من الصراعات العميقة و عدم تنشيطها بقطبيها الفكري التصوري والنزوي العاطفي .

– **السياقات المعرفية :** إن الأفكار التي ميزت هذا البروتوكول كانت أفكار بسيطة لا تعكس معاناة المبحوثة وقد يرجع هذا لميكانيزم التجنب و عدم قدرتها على ارصان الصدمة التي خلفها حادث الاغتصاب .

اما تناول اللوحات فكان تناول جزئي عموما (**D %**=50%) وكان مرتبط في معظم الأحيان بمحددات شكلية وحسية وحركية.

أما التناول الشامل فجاء بنسبة عالية نوعا ما عن النسبة العادية (% 40= **G%**) إن ارتفاع المحددات شكلية بصفة عامة دون المحددات الأخرى يدل على وجود رقابة عقلية تتخذها المفحوصة للإبتعاد نوعا ما التعبير العاطفي والحركي ، المبحوثة تحاول من خلال هذا النوع من الأجوبة إدخال الخيال وإقامة مسافة بينهما وبين الإستجابات الإنفعالية خوفا من التلقائية.

لقد فسرت المحددات الحركية الإنسانية على إجابة واحدة (**K**=1) في اللوحة **III** والتي كانت مرتبطة بالإبتذال ، مما يدل على معاناة ا المبحوثة في الاستثمار في مواضيع خارجية ، إذ نجد صعوبة كبيرة في القيام بعملية التقمص ، وإسقاط صورتها الجسدية على الأخرين ، وهذا راجع إلى الكف الشديد وعليهالمفحوصة تعاني من كف كبير مع اقتصار الإجابات اللونية على إجابتين (**CF**=2) و هذا في اللوحة **II** و **X** و هذا ما يدل على صعوبة المبحوثة في استثمار طاقتها على المستوى العلائقي و كذا لعدم استخدام العاطفة كالية لابعاد صراعاتها و محاولة التمسك بالواقع.

-الديناميكية الصراعية:

***الصورة الذاتية:** بدراستنا للوحات الموحدة المتمثلة في **VI، V، IV، I** : توصلنا إلى أن المبحوثة تدرك صورتها الذاتية كاملة و شاملة حيث استعملت إدراكات و محددات شكلية إيجابية، في اللوحات الموحدة ومنه توصلنا إلى أن المبحوثة تعاني من إشكالية متطورة، و ليست بذاتية، بما أنها تمكنت بدون أي صعوبة من إسقاط وحداتها الجسدية.

***التماهيات:** من خلال اهتمامنا باللوحات التي تحمل محتويات إنسانية و التي تنحصر في اللوحة **III** لاحظنا أن المفحوصة أدركت صورة إنسانية غير محددة الجنس "شبهتهما لزوج إنسان" و هذا ما يدل مرة أخرى على صعوبة قيامها بالتماهي و إسقاط صورة إنسانية واضحة. كما يدل هذا على صعوبة المبحوثة في القيام بالتفرقة الجنسية و بالتقمص الجنسي المناسب.

***التصورات العلائقية:**

- **الصراع:** نظرا لغياب التقمص، و نقص الإجابات الحركية و بساطة الإجابات الخاصة بالمحتوى الإنساني المتواجدة في اللوحة **III** يصعب تحديد نوعية الصراع و عليه نلجأ للوحات التي تلقت المفحوصة أمامها صعوبة في سير التداعيات، في ميلها إلى رفض اللوحات **IV، VI** حيث أنها رفضت اللوحة **IV** في الأول و هذا بحركات المقدمة من طرف المبحوثة في عدم تقبلها للوحة التي تحمل رمزية السلطة الأبوية كما أنها رفضت اللوحة **VI** و التي تحمل تصورات خاصة بالجنسية و من تم فإن المبحوثة تعاني من مخاوف اتجاه العلاقات الجنسية التي من شئنها اعادة تنشيط صراعاتها المتعلقو بالحدث الصدمي الذي تعرضت له . كما يكمن ان يكون مؤشر يدل على إنها تعاني من صراع أوديبي عميق يسبب لها تصورات عن العقاب الناجم عن التفكير في الجنسية و خوفها هذا من الخصاء.
- **طبيعة القلق:** يظهر قلق المبحوثة من خلال ارتفاع الواضح للمحددات الشكلية مقارنة مع المحددات الأخرى، و هذا ما يعطي للبروتوكول طابع دفاعي لمنع التعبير التلقائي عن الانفعالات كما أن قلة الإجابات الحركية يدل على قلق المفحوصة من فقدان التحكم.
- **طبيعة العلاقة مع الموضوع:**

لقد أنصبت المبحوثة استثماراتها حول نفسها وهذا ما حال دون ادراكها لعلاقات بين موضوعين أو أكثر ومنه المفحوصة ينقصها النضج النفسي الكافي للاستثمار في مواضيع خارجية.

- **الميكانيزمات الدفاعية:**

الكف: حيث كانت عدد الإجابات البروتوكول ضعيفة (**R**=10).

الرفض: VI

الرقابة: لارتفاع الادراكات الشكلية على حساب الادراكات الحسية والحركية

التردد: وهذا لتكرارها لبعض الأجوبة في اللوحات **X , IX, VIII**

1-3-2-4 منافسة نتائج الرورشاخ للمبحوثة " :

يظهر طابع الكف على السياقات المستعملة من طرف المبحوثة إذ تميزت بالانتاجية، الضعيفة (**R**=10) مع العلم أن القيمة العادية (**R**=20-30) مع رفض اللوحة: **VI** كما كان التناول جزئي أكثر بقليل مما كان شامل مع نقص هام في التفاصيل، وهذا ما منع بروز الواطف والهوامات والتصورات والذي ترجم كميات ب:**FC** و TRI المنطوي مع فقر الإجابات الحركية (**Kob**=1,**k**=1) وكذلك اللونية **FC**=0,**C**=0,**CF**=2.

استنتجنا أن هذه برتوكول " ج ": يتميز بقلة الإنتاجية مع كثرة سياقات الكف و القلق.

1-3-3 عرض و تحليل البروتوكول T.A.T للمبحوثة " ج ":

اللوحة 1:

(A2-1) (CP1) (CP3) (CP1) (B2-1)

8" ".....راه قاعد هاذ الذري.....راه داير يدو على خدو.....حاط القيطارة

(CP4) (CP1) (CP1)

هذي قدامو..... واقيلات راهو يهدر في التيليفون.....المهم راه داير يدو على خدو"(CP2) ....4".2'

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في التعبير (B2-1) نرى أن المبحوثة تمسكت بالمحتوى الظاهري للوحة ثم أكدت على القيام بالفعل (CF3)، تم الوصف مع التعبير بالتفاصيل (A2-1) والتردد ما بين تفاسير مختلفة (A2-6) كما أن المفصوحة لم تذكر أسباب الصراع فالقصة جاءت مبتذلة (CP4) مع ميل للاختصار (CP2) وصمت متكرر أثناء السرد (CP1).

المقروئية: لقد سيطرت على القصة سياقات التجنب و الكف التي تتضح من خلال الصمت المتكرر أثناء السرد مع ظهور سياقات الرقابة و سياقات المرونة، هذا ما جعلها مقروئية متوسطة(±) .

الإشكالية: إن الإشكالية ترمي إلى صورة الطفل في حالة عدم النضج الوظيفي أمام موضوع الراشد لم تذكر أسباب الصراع ولم تنشطه وذلك لسيطرة أساليب الكف من النوع الفوبي والفعلي وبذل فقد أدركت الإشكالية لكن أرصنتها بطريقة سيئة.

اللوحة 2:

(A2-18) (CPI) (B2-12) (CP1) (CF1) (CP1)

"41 "..... هاذي طفلة..... راهي هاربة من الدار ..... علاخاطرش ماراهيش

(CPI) (E1)

حابة تبان كرشها كيما هاذي اللي موراها..... c'est tout" (CP2) . 39".1'

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون متبذل (CP1) تمسكت المبحوثة بالمحتوى الظاهري (CF1) وذلك في بداية سردها للقصة ثم لجأت إلى الصمت (CP1) والتأكيد عن مواضع من نوع الهروب (B2-12) ثم إلى صمت مرة أخرى (CP1) والتأكد على صراعات شخصية داخلية (A2-18) ومن ثم غلى مثلنة الموضوع ذو قيمة إيجابية (CM2) كما أن المفحوصة لم تدرك مواضيع ظاهرة كالرجل والآلة والتفاصيل الأخرى (E1) مع ميل للاختصار (CP2).

المقروئية: المقروئية متوسطة (±) تتأرجح السياقات بين اساليب الرقابة و اساليب المرونة وبين اساليب الكف و التجنب.

الاشكالية : ترمي هذه الإشكالية إلى الاشكالية الأوديبية المبحوثة (تدرك الإشكالية بعدم تطرقها للمثلث الأوديبي فركزت على صراعاتها الداخلية.

اللوحة BM3

(CF3) (CP1) (A2-15) (CP1) (A2-13) (CP1)

37" "..... هاذ بيبي (Bébé) ..... لالا هذا أمرا راهي قاعدة..... دايرا يديها على خدها واقيلات (CP5) راهي تبكي"(CP2). ....2'

السياقات الدفاعية: يعد وقت كمون مبتذل (CP1) أعطت المبحوثة عنوانا للقصة (A2-13) ثم صمت (CP1) وبعدها أكدت على القيام بالفعل (CF3) وعلى وجدانات ظرفية(CP5) وميل للاختصار (CP2).

المقروئية:

المقروئية جاءت متوسطة (±) لمزج المبحوثة بين أساليب الكف و التجنب وأساليب الرقابة واساليب المرونة.

الإشكالية: المبحوثة أدركت الإشكالية الإكتئابية لكنها لم تنشط الصراع ولم تطوره وذلك لسيطرة وهيمنة أساليب الكف و التجنب .

اللوحة 4:

(B2-1) (CN5) (CP1) (B2-3) (CP1) (CP1)

6" "هذا واحد يحب وحدة.....وقع بيناتهم Bébé يا درا ولا

(CC2) (CP1)

يتزوج بيها لالا ؟ ما يتزوجش بيها.....شوفي هذا ال Bébé راهو وين وهما وين

(B2-3) (CP1) (CP1)

.....واش اتحبي.....الرجال يديروها والنسا يخلصو"....35".2'

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في التعبير (B2-1) ثم عبرت على خصائص حسية (CN5) ثم صمت (CP1) ثم التأكيد على وجود علاقة بين الشخصين (B2-3) بالإضافة إلى صمت أثناء السرد(CP1).

المقروئية: تتنوع السياقات الدفاعية رغم قلتها مع هيمنة لأساليب الكف و التجنب جعل من المقروئية متوسطة (±).

الإشكالية: المبحوثة أدركت الإشكالية لكنها لم تحدد نوع الصراع كما أن الصراع فقير من حيث التطوير والتنشيط.

اللوحة 5:

(CP1) (E4) (CP1) (CC2) (E14) (A2-11)

52" ".....هاذي بحال طفلة و هاذي امرا راهي أطل....واش هذا لكحل Bébé؟ و لالا؟ راهي طل بحال راهي طل على واحد" (CP2). 48"1.'

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون مبتذل (CP1) أبدت المبحوثة إدراكات خاطئة (E4) ثم كان هنالك صمت اثناء السرد (CC1) بعدها قامت بتوجيه طلبات للفاحص (CC2) و قامت بإدراك موضوع سيء (E14) ثم أنكرت هذا الموضوع (A2-11) و في الأخير قامت بالتأكيد على القيام بالفعل مع ميل عام للاختصار (CP2).

المقروئية: جاءت السياقات الدفاعية متنوعة ، من سياقات المرونة وسياقات الرقابة وسياقات الكف و التجنب بالإضافة إلى السياقات الأولية وهذا ما جعلها مقروئية متوسطة (±)

الإشكالية: لقد أدركت المبحوثة الإشكالية بإدراكها لموضوع الرقابة، لكن ادخالها لبعض التفاصيل والإدراكات الخاطئة عرقلة عملية الارصان الجيد لهذه اللوحة وبالتالي هي لم تنشط الصراع ولم تقدم على تطوير لهذه الاشكالية.

اللوحة GF6:

(CP1) (B2-3) (CP1) (B2-6) (CP1) (B2-12)

36" ".....هذي ثاني مع واحد يحبها.....امبعد يعيشها في الأوهام.....أمبعد

(CM2) (CP1) (B2-2)

يروح ويخليها.....كيما حنايا.....هنايا راهي دايرا قدامها (CP2) ..3'

السياقات الدفاعية: يعد وقت كمون مبتذل (CP1) أكدت المبحوثة على وجود علاقة بين الرجل والمرأة (B2-3) ثم بعد صمت أثناء السرد (CP1) جاءت بتصورات متضادة وبعد وقت كمون (CP1) أكدت على

مواضيع من نوع الذهاب (B2-12) فصمت(CP1) وفي الأخير قامت بمثلنة الموضوع ثم صمت (CP1) ثم أبدت قفزة لتخاريف بعيدة عن صورة (B2-2) وميل إلى الاختصار (CP2) .

المقروئية: رغم التنوع في السياقات بين اساليب المرونة و اساليب الرقابة.الا ان سيطرت اساليب الكف والتجنب من النوع الفوبي والفعلي جعل من المقروئية متوسطة (±) تميل الي السلبية.

الإشكالية: ترمي الإشكالية للإشكالية الأوديبية أين أدركت المبحوثة المثلث الأوديبي، وعبرت عن هواماتها الأوديبية أين نشطت المبحوثة الصراع مع نقص في تطويره.

اللوحة GF9:

(CP1) (A2-13) (CP1) (CF3) (CP1)

40" ".....هذي مسكينة ..... هاذي راهي معبياتو.....هذي راهي دايراتو

(B1-2) (CP1) (CP5) (CP1)

فوق ظهرها هاذ الBébé هنا راكي تشوفي.....اهي رايحة وما علابالهاش

(B1-12) (CP1) (B1-1)

وين راهي رايحة نشاء الله ربي يسامحهم هذا الرجال اللي راهم يلعبو بالبنات،

(CP1) (B2-8)

المرا بصح ربي يغفرلها بصح الراجل...الغلطة الأولى ربي يغفرلها بصح الثانية والثالثة لالا" (CP2) 3."07'

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون مبتذل(CP1) أعطت المبحوثة عنوان للقصة ثم صمت (CP1) والتأكيد على القيام بالفعل (CF3) وبعد صمت (CP1) أدخلت المفحوصة أشخاص غير موجودين في الصورة (B1-2) مع التأكيد على مواضيع من نوع الذهاب (B1-12) ثم عبرت عن رغباتها (B1-1) وبعد صمت (CP1) رجعت المبحوثة إلى تعاليق ومصادر شخصية (B2-8).

المقروئية: رغم التنوع في السياقات بين اساليب المرونة و اساليب الرقابة ، الا ان سيطرت اساليب الكف و التجنب جعل من المقروئية متوسطة (±) .

الإشكالية: المبحوثة لم تدرك الإشكالية وذلك بعدم ارصانها لصراعاتها فلم تتطرق لإشكالية اللوحة لكنها عبرت وأسقطت صراعاتها الداخلية على اللوحة.

اللوحة 10:

(B2-3) (CP1) (CF1) (CP1)

42" "".....هنا زوج متعانقين.....واقيل صاحبو :(CP2) 17"."1'

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون (CP1) تمسكت المبحوثة بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) ثم بوضع الأشخاص في علاقة (B2-3) وذلك بعد صمت (CP1) وميل عام للاختصار (CP2).

المقروئية: إن ظهور اساليب التجنب و الكف من النوع الفوبي مع اساليب المرونة جعل من المقروئية متوسطة (±) .

الإشكالية: المبحوثة أدركت الإشكالية المتمثلة في إشكالية وجود علاقة بين الزوجين إلا أن العلاقة التي وصفتها تعبر عن صراعاتها بوصفها لنوع العلاقة التي تبرز نوع الصراع لكن المبحوثة أظهرت عجزا في تنشيط هذا الصراع و تطويره.

اللوحة 11:

(CP1) (B2-13) (CP1) (CP5) (CP1)

39" ".....هاذي بلاصة تخوف.....هاكي خلاص....." (CP2) 48"."1'

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون مبتذل (CP1) أكدت المفحوصة على وجود مواضيع الخوف (B2-13) كما أنها عبرت عن رفضها للوحة (CP5) بعد صمت (CP1) فالقصة جاءت قصيرة (CP2) لهيمنة أساليب الكف من النوع الفوبي.

المقروئية: إن المقروئية متوسطة (±) بظهور سياق من اساليب المرونة مع هيمنة اساليب الكف و التجنب من النوع الفوبي.

الإشكالية : المبحوثة استطاعت إدراك الإشكالية المقلقة التي تثير مواد نفسية من نوع ما قبل تناسلي لكنها لم تتمكن من الارصان الجيد للوضعية ما قبل تناسلية وذلك لهيمنة أساليب الكف و التجنب وميل للرفض.

اللوحة MF13:

(CP1) (CM2) (CP1) (CN1) (CP1)

35" ".....هذي مسكينة رايحة تولد.....هذا كلب حاشاك....راهو واقف على

(CP1) (E9) (CP1) (CF3)

راسها هي مسكينة راقدة.....مسكينة المراة ضعيفة ما يبقى فيها والو يفوت

(B2-8) (CP1) (A2-7)

يعنقها يبوسها وخلاص.....المراة ضعيفة والرجال خداعين....." 26".3'

السياقات الدفاعية: بعد وقت كموم مبتذل (CP1) عبرت المبحوثة علن وجدانات (CN1) وإدراكات للموضوع السيء أو موضوع الاضطهاد (E14) ثم التزمت الصمت ثم قامت بمثلنة الموضوع (CN2) والتأكيد على القيام

بالفعل (CF3) ومن ثم عبرت عن وجدانات الدم القدرة (E9) ثم ذهاب وإياب بين تعبير نزوي والدفاع (A2-7) وبعدها صمت(CP1) اللجوء إلى تعاليق (B2-8) وميل عام للاختصار(CP2).

المقروئية: نظرا للتنوع بين السياقات الدفاعية منها اساليب الكف و التجنب و اساليب المرونة و اساليب الرقابة وظهور الاساليب الأولية فالمقروئية متوسطة (±) تميل الى سلبية .

الإشكالية: المبحوثة لم تشير إلى لعلاقة بين الزوجين فقد أسقطت صراعاتها لكنها عملت على إدراك الإشكالية وفقد أرصنت الإشكالية بصورة سيئة مع نقص في تطوير التصورات و تنشيطها.

اللوحة 19:

(CP5) (A2-9) (CP1) (A2-13)(B2-1)

7" " هذا بحر لالا؟.....ما عرفتش واش نقول....." (CP2) 11".1'

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في الموضوع (B1-1) أعطت المبحوثة عنوانا للقصة (A2-13) ثم عبرت عن إلغائها (A2-9) وبعد صمت (CP1) رفضت اللوحة (CP5) كما جاءت القصة قصيرة (CP2).

المقروئية : رغم قلة السياقات الدفاعية إلا أنها كانت متنوعة بين اساليب الكف و التجنب و اساليب الرقابة واساليب المرونة ولذا فهي مقروئية متوسطة (±).

الإشكالية: تبعث هذه اللوحة إلى الإشكالية ما قبل تناسلية وتضع في الاختيار إمكانية المبحوثة في تحديد ما بداخلها وخارجها وذلك باختيارها سواء للموضوع الجيد أو السيء لكن برفض المبحوثة لم يتسنى وضوح الموضوع لكن من خلال ما سردته في القصة نلتمس اختيار الموضوع السيء لكن رغم ذلك عجزت عن إدراك الإشكالية.

اللوحة 16:

(CP1) (CC1) (CP1) (B1-1) (CP1) (CN5)

40" ".....واش يقولك.....حبيت نشوف يما وخاوتي.....يما مهما كانت مسكينة مهما

(B2-3) (CP1) (B2-12)

دارت فيا بصح نحبها كثر من بابا، ومسكين خويا " س " شحال هو يقولي يا "ج "

(CP1) (B2-8) (CP1) (CC2) (CN9)

بركات من الخرجات بزاف.....لوكان عرفت بلي هكذا ما يسراللي سرا....

(B2-12) (A4-3) (CP1) (CP1) (CN9)

قالي يا " **ج** " أنت عاقلة وقاع .....واش نقولك؟.....مادرتش راي خويا كان

(CP1)

يزقي عليا وأنا طايشة، طايشة....كي نطول هكذا في ل Rendez-vous يقولي

(CP1) (A2-1)

وعلاش بطيتي نقول طبيب بطا، طبيبة ما جاتش.....هو اللي حنين في خاوتي يحن عليا ويعطني الدراهم ويقولي قاع واش خصك قوليلي بصح واش صرالي كان مقدر عليا يصرا كما يقولو لي مكتوب في الجبين مايبدلوه اليدين ".(A1-2) 14" 5'

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون مبتذل (CP1) أبرزت المبحوثة إيماءات بعض الحركات بالوجه (CC1) ثم التزمت الصمت (CP1) ثم قامت بسرد قصة منسوجة حول رغبة شخصية (B1-1) ثم أكدت على وجود علاقات أخوية (B2-1) ثم صمت (CP1) ثم ركزت على الخصائص الحسية (B1-1) ثم أكدت على وجود علاقات أخوية (B2-1) ثم صمت (CP1) ثم ركزت على الخصائص الحسية (CN5) ثم التأكيد على مواضيع من نوع القول (B2-12) ثم نقد الذات (CN9) و بعد صمت لجأت إلى بعض التعاليق و الاستطراد (B2-8) ثم أدرجت مصادر أخلاقية (A1-3) و بعد صمت (CP1) قامت بالوصف مع التعليق بالتفاصيل (A2-1) و تبرير التفسيرات عن طريق هذه التفاصيل (A2-2).

المقروئية: السياقات الدفاعية جاءت بوفرة و متنوعة نجد منها اساليب الكف و التجنب واساليب الرقابة وعليه فالمقروئية متوسطة (±).

الإشكالية: المبحوثة عبرت عن ندمها و نقدها لذاتها و أنها بحاجة لؤية أهلها فقد ربطت اللوحة شخصية فقد أدركت الإشكالية مع نقص و ضعف في تنشيط الصراع و إرصانه.

1-3-3-1 التحليل الشامل للبروتوكول "ج "

السياقات الدفاعية: من خلال السياقات الدفاعية الموجودة في البروتوكول نلاحظ هيمنة اساليب الكف وتجنب الصراع خاصة من النوع الفوبي (CP1) و (CP2) و (CP5) و انعدام للصدى الهوامي، فجاءت السياقات الدفاعية متنوعة بين السياقات الرقابية و السياقات المرنة و سياقات الكف والسياقات الأولية المبحوثة في معظم اللوحات استغرقت وقت كمون قبل سرد القصة كما أنه هناك خطاب متكرر خلال سرد القصة (CP1).

أما أساليب الكف من النمط الفعلي(CF) فتتمثل في تمسك المبحوثة بالمحتوى الظاهري (CF1) الذي نجده في اللوحة (10 ,2 ,1) و نجد (CF3) و ذلك بالتأكيد على القيام بالفعل في كل من اللوحة (13 MF 1 ,3BM ,5 ,9GF)، مع ميل عام للنمط النرجسي فهي جد نادرة في البروتوكول.

استعملت المبحوثة أساليب الرقابة حيث قامت بإدراج المصادر الاجتماعية و الأخلاقية (A1-13) في اللوحة (4،16) و نجد أيضا سياق (A2-1) في اللوحة (16,1) و سياق (A2-2) في اللوحة (16) و ذلك في الوصف و تبرير التفسيرات عن طريق هذا الوصف كما نجد سياق (A2-4) لتبيين البعد المكاني كما نجد سياق (A2-6) و ذلك للتردد بين تفاسير مختلفة في كل من اللوحة (19) بالاضافة إلى (A2- 11) و ذلك

للإنكار في اللوحة و نجد (13 –A2) بإعطاء بعنوان القصة في كل من اللوحة (19 ، 9GF، 3BM) كما نجد (15 –A2) و ذلك نجد سياق (18 –A2) و ذلك بالتأكيد على الصراعات الشخصية الداخلية في اللوحة (2).

أما عن اساليب المرونة فكانت أساليب منسوجة حول رغبة شخصية (1 –B1) و الذي نجده في اللوحة (16) و سياق (1 –B2) الموجود في الكثير من المبحوثة منها اللوحة (1 ،4 ، ،19)

و نجد (3–B2) للتأكيد على وجود علاقة بين الأشخاص و في اللوحة(4 , 6GF, 7GF، 16 9GF)

ونجد أيضا (4–B2) للتعبير عن وجداقات قوية في اللوحة (GF6) كما نجد تعاليق واستطراد ورجوع إلى مصادر وتقديرات شخصية (8 – B2) في كل من اللوحات (9 GF GP، 16، 13 MF،) أما سياق التاكيد على مواضع من النوع القول أو الذهاب أو الهروب فنجده في كل من اللوحة (GF9 ،2، 6GF،16).

أما سياق (13–B2،) التأكيد على وجود مواضيع الخوف، الدوار و الكوارث فنجده في اللوحة (11) ونجد سياق التردد بحول جنمن أوسن الأشخاص (11 –B2) في اللوحة (GF7)، ففي البروتوكول نرى أيضا وجود أساليب الأولية رغم قلتها في السياق (E1) بعدم إدراك لمواضيع ظاهرة و ذلك في اللوحة (2) مع إدراكات خاطئة (E4) في اللوحة (5) و إدراك الموضوع سي، و مضطهد (E14) في اللوحة (BM 3، 5 ، 13MF) وسياق (E9) بالتعبير عن وجدانات مرتبطة بإشكالية عدم القدرة في اللوحة (MF13) .

أما سياقات النرجسية (CN) فهي نادرة نجد (CN5) بالتركيز على الخصائص الحسية في اللوحة (16,4) ونجد (CN5) بالتركيز على الخصائص الحسية في اللوحة (16,4) ونجد (CN4) وضعية تعبر عن وجدانات في اللوحة (13MF).

أما بالنسبة لسياق (CM2) الذي استعملته في مثلنة الموضوع وذلك في اللوحة (6GF,13MF) كما نجد الطلبات الموجهة للفاحص (CC2) في كل من اللوحة (16,5,4) ووجد إيماءات وبعض الحركات الوجهية في اللوحة (CCI) في اللوحة (16) مع نقد اللذات (CN9) في اللوحة (16) مع عدم تحديد الصراعات(CP4).

المقروئية العامة: جاءت المقروئية العامة متوسطة(±) ، وذلك لتنوع السياقات الدفاعية بين اساليب المرونة و اساليب الرقابة و اساليب الكف و التجنب والسياقات الأولية، فالبرتوكول جاء غنيا بالسياقات.

كما نلتمس سوء الإرصان لتصوراتها وهذا بعدم تمكنها من نقل التصورات من اللاشعور إلى الشعور كما هو الحال في اللوحة (5).

ومن خلال هذه النتائج نلاحظ سيطرت سياقات الكف و تجنب الصراع و الهشاشة التي تظهر على التوظيف العقلي والتي ظهرت على المبحوثة بسوء إرصان للصدمة و الصراعات الداخلية التي خلفها حادث الاغتصاب عي مستوى جهازها النفسي الامر الذي حال دون قدرتها من تجاوز الحداد الصدمي ،كما نلاحظ الفقر الهوامي في بروتوكول المبحوثة.

4-1 الحالة الرابعة : المبحوثة " د"

1-4-1 عرض و تحليل نتائج المقابلة نصف الموجهة و الملاحظة العيادية للمبحوثة " د " :

" **د**" فتاة تبلغ من العمر 24 سنة، عازبة، المستوى الدراسي سنة ثانية جامعي ، موظفة في القطاع الخاص كانت تعيش في جو عائلي يسوده الخلاف، تعيش مع الأب و زوجة الأب و مع اخوين اخ حقيقي و الاخر من اخ من امها ، لجأت إلى منزل أختها هروبا من المشاكل العائلية، و تعرضت هذه الفتاة للاغتصاب من طرف شاب تعرفت به في الشارع كان مكان الاغتصاب بيت زعم أنه بيت أخته.

المبحوثة " د " تتابع الكفالة النفسية في مركز الصحة العمومية " بوشنافة " بسيدي محمد " وسط العاصمة وبعد ان اخذت الاذن منها الاخصائية التي تعالجها ، و قدمنا أنفسنا على أننا بصدد القيام بالبحث حول الفتيات المغتصبات فطلبنا منها المشاركة و المساعدة في إجراء هذا البحث فوافقت و أثناء المقابلة لاحظنا أنها جد خجولة لكن هذا لم يمنع من تجاوبها معنا.

فيما يخص ظروف وقوع و سير الاعتداء، ذلك كان في مدة إقامتها في منزل أختها تعرفت على شاب تمكن من كسب ثقتها في مدة قصيرة، و وعدها بالزواج و بناء بيت صغير مليء بالحب و الحنان، و في إحدى الأيام ، دعى هذا الشاب سعاد لتتناول الغداء في بيت أخته بحجة تقديمها لأخته، فوافقت المبحوثة بعد تردد كبير علما أنها جد خجولة، و عند ذهابها إلى المنزل لم تجد أخت الشاب فأرادت العودة و الخروج لأن البيت لا يدل على وجود عائلة تسكن فيه و كأنه بيت مهجور إلا أنه أوهمها أن أخته عند الجارة و سيدعوها للحضور فورا، حينها قدم لها عصيرا من البرتقال فشربته دون أن تعلم أن هذا العصير يحتوي على مخدر وعندما أفاقت من غفوتها وجدت نفسها فوق سرير دون ثياب مغطاء بغطاء فيه بعض البقع من الدم، فأدركت الفتاة أنها فقدت عذريتها وان ذاك الشاب الذي وضعت فيه ثقتها قد اغتصبها فأخذت، تصرخ و تصرخ، لكن الشاب أخد يهدئها و يعدها بالزواج إلا أن هذه الوعود كانت كاذبة و هذا ما منع " د " ، من إبلاغ الشرطة خوفا من الفضيحة و التمسك بفكرة الزواج لكن بعد القضاء مدة من بعد عملية الاغتصاب أو الإعتداء، لاحظت المبحوثة اختفاء الشاب و لم تعد تعلم ما تفعل فعندما سألتها عن موقفها بعد عملية الاغتصاب أجابت: " **مع الأول أشويا كنت دايرا فيه الثقة، تتزوجوا بانلي منو صح، كنت Bien sur خايفة Mais بصح كنت دايرا في بالي يتزوج بيا لكن كي أجبد روحو حوست عليه قاع ملقيتوش ماعرفتش واش أنذير أو زدت رحت الطبيب اللي خبرني بلي راني حامل زدت خفت SURTOUT من خاوتي لو كان يسمعوا**

يقتلوني و حبيت نطيح البيبي وسييت كلش باش يطيح ماحبش يطيح، واحد اليامات جهلت،. و الله غير جهلت خاطرش ماعرفتش واش أندير، بصح ألقيت غير أصحاباتي، كانوا INTERNE بالجامعة ، أقعدت عندهم حتى لقيت خدمة و كريت ستوديو وين نخبى راسي و كي ولدت صاحبتي وقفت معايا و مزالها معايا في ستوديو" .

ثم سألناها عن أحاسيسها بعد الإعتداء فقالت:"**كنت فاقدة الأمل في الدنيا و في قاع الرجال، حسيت روحي ضايعة بدون مستقبل**" كما ذكرت انها تعاني من نوبات هلع شديدة ، و اصبحت لا تحتمل تواجدها ضمن جماعة من الافراد اذ اصبحت تميل للعزلة ، كما عبرت عن فقدانها للثقة في جميع الناس و خاصة الرجال كما صرحت انها تعاني من الضيق في التنفس و خفقان في القلب ، و الام في المفاصل و الاحساس بالفشل بعد فترة التي تلت حادث الاغتصاب.

ثم سألناها عن موقف عائلتها من جراء ما حدث، صرحت أن العائلة لا تعلم الأمر و لا حتى عن مكان وجودها و ما حل بها، و بعدها قمنا بطرح سؤال حول حياتها الحلموية فتوصلنا إلى أنها لا تعاني من كوابيس و لكن من اضطرابات في النوم (قلة النوم) بسبب شدة التفكير.

و بعدها سألناها عن نظرتها لمستقبلها كانت نظرة اكتئابية، و ذلك يتضح من خلال قولها:"**أنا مستقبلي ضاع من أنهار أخرجت مالدار، أو دوك أنا أنخلص وحدي، ربي حب هكذا واش أنواسي، نكمل حياتي في الميزيريا و الضياع بصح أنا راني خايفة على بنتي واش أنقوللها كي تكبر SURTOUT باباها ما حوش قاع عليها معندهاش Même pas الكوارط هذا واش قلقني**".

و ما نستخلصه من المقابلة أن المبحوثة لديها نظرة إكتئابية لمستقبلها و كان همها الأكبر هو مصير ابنتها وهذا ما زاد من معاناتها، فكانت إجابتها قصيرة يسودها الكف و الرقابة و تجنب الصراع، فكانت بالإضافة إلى سوء إرصانها لصراعاتها و هذا لظهور القلق و الإحباط و الإكتئاب، و الإضطرابات الهلوسية فكانت تغسل يدها لمرات عدة أكثر من خمس مرات في اليوم و تضيف المفحوصة:" **كان يشدني من يدي و كي نتفكر نقعد غير نغسل في يدي على خطرش اتفكرني بالخيانة انتاعوا**". كما أن المبحوثة تلوم نفسها على ما صابها " **أنا درتها بيدي La faute انتاعي**"

وان لها مشاكل جنسية وعلائقية حيث أنها لا تستطيع إقامة أي علاقة مع أي رجل اتقدمولي رجال للزواج بصح منقدرش أندير علاقة مع حتى رجل"

1-4-2 عرض و تحليل بروتكول الرورشاخ للمبحوثة " د "

اللوحة	الأجوبة	التحقيق	التنقيط
I	17" ^v^تضحك، مافهمتش واشنو هذا، فراشة، ما فهمتش." 1.43""	فراشة هذا لكا فراشة، هذا واش فهمت فيها، هنا عبد (الجزء الوسط)	1-GF+A Ban
II	19"^>^v^مافهمتش،مافهمت والو يد مع يد هذا ما كان " 2.16 '	هذا واش فهمت يد مع يد	2-DF+Hd Sym
III	35"^ زوج عباد، هنا، هذا واش فهمت "1'.32	هذا PAPILLON (الجزء الأحمر الأوسط)	3-GF+H Ban
IV	35" ^v^ما فهمتش "1' 07	هذا ما فهمت لا لا	Refus
V	6" ^هذا حيوان ياك، هذيك لي طير،فراشة ولا ما علابالیش ،نعرفها بصح نسيتها "2'.04	الجزئين الموجودين في الأطراف لي يمشي تحت الماء CROCODILE هذا واش فهمت	4-GF+ A Ban
VI	13"^v ما فهمت والو "38	ما فهمتش	Refus
VII	11"^ زوج كلاب، أرنب، ولا كلاب متقابلين " 51	هذوما أرنب (الجزيين الأسودين العلويين) هذا واش فهمت	5-D f+ Kan A
VIII	17"^ سبع ولا، لالا، ياخي 2 سبع طالعين، هذا واش فهمت "1'22	2سبوع طالعين ما علابالیش وين، (الجزئين السملفيين) واحد رافد يديه، هذا ما كان	6-D Kan A Sym
XI	37"^v^تتعجب،مافهمتش"تضحك" غابة والنار شاعلة الفوق "1'57	ما فهمتش واشن هذه	7-G kob frg
X	38" ^زوج متشايدين بيناتهم، هذا واش راني نشوف، هذا واش فهمت "58	زوج عباد متشايدين (الأصفر) حشرات (الجزء الأزرق)	8-D K H

1-2-4-1 المخطط النفسي LE PSYCHOGRAMME

طريقة التناول Mode d'appréhension	المحددات Déterminants	المحتويات Contenus
R=7 G = 3 G% = 42.85% D = 4 D % = 57.14 % Dd = 0 DbL = 0 Refus = 3	F% =57.14% F + = 5 F + = 57.14% F+- = 0 F- = 0 C = 0 K = 1 Kan = 2 FC = 0	A = 4 A% = 57.14% Ad = 0 H =2 H% = 28.57% Hd = 1 Ban = 2 Sym = 2

نمط التناول:G-D

نمط الصدى الحميم (الداخلي) TRI: OC<K3 منطوي

الصيغة الاضافية FC: 3K/0E وبالتالي فهو يؤكد الطبع المنطوي Introvertif

Rc% = %0

الاختيار الايجابي: VII، VIII

الاختيار السلبي : V،II

1-4-2-2 التحليل الكمي:

-**الإنتاجية:** كانت الانتاجية ضعيفة جدا في هذا البروتوكول، إذ لم تقدم المبحوثة سوى 7 إجابات بينما القيمة العادية تتراوح ما بين 20 إلى 30 إجابة، ولقد أعطت المفحوصة هذه الاجابات خلال زمن قدر ب 30 دقيقة.

حيث كانت المفحوصة في بعض الأحيان تتوقف عن التداعي والإدراك قائلة "ما فهمتش واشنو هذا"، " ما فهمت والو" مع رفض تام للوحات : **VI IV، IX**

ربما إستجابت المفحوصة بالرفض كآلية دفاعية ضد ما تثيره اللوحة في نفسيتها، وقد يشير هذا إلى صعوبة إستدخال الوضعية الجديدة وإلى وجود ميكانيزم الكف.

-**طريقة التناول:** كان تناول المفحوصة للوحات تناول جزئي عموما، حيث كانت نسبة 57%=**D%** كما أن أغلبيتها مرتبطة بإدراكات شكلية ايجابية (F+) مع ثلاث إدراكات حركية رغم إستعمالها للتناول الجزئي إلا أنها أهملت التحليل حيث أن كل الإجابات بما فيها الجزئية، جاءت بسيطة خالية من الطابع الهوامي متمسكة بالمحتوى الظاهري مع غياب الفضولية إتجاه المضمون الكامن للوحات، مما يوحي إلى أنها تستعمل ميكانزمات الكف والكبت خاصة أن عدد الاجابات منخفض جدا.

-**المحددات:** المحدد الذي نجده بكثرة في هذا البروتوكول هو المحدد الشكلي حيث 57.14%=**F%** وهي نسبة لا بأس بها مقارنة بالنسبة العادية التي حددت ب 60-65%=**F%** بالاضافة إلى ظهور المحدد الشكلي الايجابي 57.14%=**F+%** والذي يتناسب مع المحتوى الظاهري للوحة وهي نسبة تقل عن النسبة العادية المحددة ب 70-80%=**F+%** وهذا التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة، لا يسمح للأحاسيس بالبروز والتعبير عنها، مما جعل المفحوصة تعاني من نقص هوامي هام، وهذا قد يعود للدفاع والتحكم في قلقها، كما يظهر ذلك في عدم وجود **(F-)** و **(-+F)**.

بالإضافة إلى وجود إستجابة حركية إنسانية **K** في اللوحة **X**، وإستجابتين حركيتين حيوانيتين في اللوحات **VII**و **VIII** .

- **المحتويات:**

إن أكبر نسبة للمحتويات هي المحتويات الحيوانية حيث (57%=**A%**) وهي نسبة معتبرة خاصة أن النسبة العادية مقدرة ب 35-60%=**A%** وكانت المحتويات الانسانية أكبر من النسبة العادية 28.57%=**H%** وهي

نسبة مرتفعة وهامة تدل على أن المبحوثة حاولت التكيف إجتماعيا أما الاجابات المبتذلة فقد ظهرت بقيمة وهي قيمة منخفضة، حيث حددت هذه الأخيرة ب (5−7=**Ban**)

تليها محتويات أخرى مثل الاجابات:

Hd = 1 في اللوحة. **II**

Sym = 2 في اللوحة **II** و **VIII**

1−4−2−3 التحليل الكيفي:

لقد ظهر هنا البروتوكول متناوبا بين الإدراك الشامل والإدراك الجزئي مع سيطرة هذا الأخير، جاءت الأفكار أيضا قصيرة بسيطة ينقصها التحليل وتخلو نوعا ما من الطابع الهوامي، أما النمط الصدى الداخلي **T.R.I** فظهر منطوي **0C<3K** وهذا ما يدل على عدم قدرة المفحوصة منإدراك عاطفتها ضمن مدركاتها، أما الصيغة الاضافية **FC** فظهرت أيضا من النوع المنطوي وهذا ما يعبر عن المسار السيء للمبحوثة، حيث أنها لم تعبر عن عاطفتها وانطوت على نفسها وتأكد على ذلك مع نسبة **FC%=0**.

−السياقات المعرفية

الأفكار التي تميز بها البروتوكول، كانت أفكار بسيطة وسطحية، تخلو من الطابع التحليلي.

إن طريقة التناول في هذا البروتوكول هي طريقة التناول الجزئية، حيث **D%**=57.14% ونوعية الإجابات الشاملة التي ظهرت، كانت كلها شاملة بسيطة مرتبطة بمحددات شكلية إيجابية والحتويات كانت مقسمة بين المحتويات الحيوانية والإنسانية.

أما فيما يخص المحددات فكانت أغلبها شكلية وهذا ما يعبر عن التمسك بالتفاصيل والمحتويات الظاهرة للوحة، كما يدل على وجود رقابة عقلية صارمة تتخذها المفحوصة للابتعاد عن التعبير العاطفي والحركي وتعويضها بالإرتباط الوثيق بشكل اللوحة، فالمفحوصة تحاول من خلال هذا النوع من الإجابات إدخال الخيال وإقامة مسافة بينها وبين الاستجابة الانفعالية خوفا من التلقائية والإظهار.

لقد شملت المحددات الحركية الإنسانية على إجابة واحدة (**K**=1) في اللوحة **X** وإجابتين حيوانيتين2=**Kan** في اللوحة **VII**و **VIII**وهذا قد يدل على الصعوبة التي واجهتها المبحوثة في القيام بعملية التقمص وذلك راجع إلى حالة الكف الشديد الذي يمنع العواطف والانفعالات من التعبير عن نفسها، إذ تجد صعوبة كبيةر في القيام بعملية الإسقاط.

كما لاحظنا عدم استخدام محددات من نوع، أو حتى الشكلية المركبة من نوع **FC,CF,FE**، وبالتالي عدم استخدام العاطفة والإحساسات كالتمسك بالواقع وذلك من خلال استخدام المحددات الشكلية الايجابية **F +%** =57.14% كما هي نفس النسبة بالنسبة ل 57.14%=**F%**.

-الدينامية الصراعية:

***الصورة الذاتية:** بدراستنا للوحات الموحدة في **VI-V-IV-II-I** لاحظنا أنه كانت الإدراكات الواردة فيها متناوبة بين الشمول والرفض في كلا اللوحتين **VI** و **IV**. أما اللوحات **I** و **V** فكانت مقترنة بمحددات شكلية ايجابية (**F +**)

***التماهيات:** استطاعت المبحوثة ادراك المفحوصة المحتويات الانسانية ، و ذالك في في اللوحاتين **III** و **X** إلا أنه في اللوحتين كانت تدرك محتويات إنسانية غير مجنسة حيث كانت تجيب ب "زوج عباد"، "زوج متشايدين بيناتهم" وهذا ما يدل على صعوبة المفحوصة في القيام بالتفرقة الجنسية وبالتقمص الجنسي المناسب وفي صعوبتها على إسقاط هوماتها و هذا ما يعكس عمق الصراعات النفسية التي احدثها حادث الاغتصاب على الجهاز النفسي للمبحوثة .

***التصورات العلائقية:**

- **الصراع:** غالبا ما كانت المبحوثة تجد صعوبات أمام اللوحات ذات مضامين كامنة توحي إلى تصورات جنسية مثل في: اللوحة **II** التي رفضتها، بحيث لم تستطع المفحوصة من رؤية اللون الأحمر كما أنها رفضت كذلك اللوحة **VI** و التي كانت ترمز إلى الجنسية. و من ثم يبدو أن المبحوثة تعاني من مخاوف إتجاه العلاقات الجنسية. و أنها لا تتحملها و لا تتقبلها لدرجة أنها لا تستطيع النظر إلى رموزها و هذا ما يدل على أن المفحوصة تعاني من صراع أوديبي عميق يسبب لها تصورات عن العقاب الناجم عن التفكير في الجنسية و خوفها هذا من الخصاء، أي فقدانها العضو الجنسي هو الذي يمتص كل طاقتها النفسية ويعرقل حياتها النفسية.

-طبيعة القلق: يظهر قلق هذه المفحوصة في البروتوكول من خلال الارتفاع الواضح للمحددات الشكلية الايجابية مقارنة مع المحددات المتبقية و هذا ما يعطي للبروتوكول طابعا دفاعيا لمنع التعبير التلقائي عن الانفعالات، كما أن قلة الإجابات الحركية (**K**=1) يدل على قلق المفحوصة من فقدان التحكم.

-طبيعة العلاقة مع الموضوع: لقد انصبت المفحوصة حول نفسها، و صبّت كل طاقتها حول صراعاتها وعليه صعوبة قيامها باستثمار طاقتها اللبيدية في مواضيع خارجية ما دامت تستثمر علاقاتها مع المواضيع تحت غطاء علاقة نرجسية ، و هذا ما يدل على الجرح النرجسي العميق الذي خلفه الحادث الصدمي على مستوى جهازها النفسي ، و عجزها عن ارصان الصدمة المعاشة و تجاوز الحداد الصدمي.

-الميكانزمات الدفاعية:

*الكف: ظهر ميكانيزم الكف الدفاعي من خلال هذا البرتكول في الانتاجية الضعيفة **(R =7)** و في بساطة الاجابات.

***التحكم:**كان عدد الاجابات الشكلية الايجابية مرتفع مقارنة مع الاجابات الحسية و الحركية.

***العزل:** ظهر في اللوحة **II** أين عزلت اللون الأحمر و لم تدركه في اللوحة.

***العقلنة:** كانت نسبة الاجابات الشاملة منخفضة لأنها كلها بمحددات شكلية إيجابية.

*الرفض: ميل إلى الرفض في اللوحات: **IV، VI، IX** و لمحتوياتها الكامنة.

1-4-2-4 مناقشة نتائج الروشاخ:

تغلب طابع الكف على السياقات المستعملة من طرف المبحوثة ، إذ تميزت بالإنتاجية الضعيفة **(R=7)** مع العلم أن القيمة العادية **(R=30-20)** مع رفض بعض اللوحات **IV، VI، IX** كما كان التناول جزئي أكثر بقليل مما كان شامل مع نقص هام في التفاصيل.

وهذا ما منع بروز العواطف، الهوامات والتصورات والذي ترجم كميا ب: **FC** و **T.R.I** المنطوي مع فقر الاجابات الحركية **(Kan = 2, K = 1)** وكذا اللونية **=C=0, FC = 0, E = 0** وظهر جانب من هذاالتحكم في ميكانيزم التجنب، يعني السعي إلى تجنب المواجهة مععناصر الاختبار ولكن برز فشل هذاالتحكم في ظهور **FC** المنطوي كما أن نسبة **H** المنخفظة تعني الصعوبة التي تجدها المبحوثة في الحياة العلائقية و الاجتماعية ، و عجزها عن التعبير التلقائي عن المشاعر والعواطف.

1-4-3 عرض و تحليل البروتوكول تفهم الموضوع للحالة " د " :

اللوحة 1:

(B2-1) (A213) (CP1) (A217) (CP1)

6"هذا بيبي.....باين حاير يخمم.....علابالك كي

(CNI) (CP1) (CP3) (CP1) (B2-13)

نشوف هكذا نتشوكا والله غي نتشوكا.....البكاء.....راني خايفة بنتي كي تكبرتولي

(CP1) (CC1) (CP1)

هكذا.....(إيماءات) لو كانت غير راني في دارنا.....وهذا الطفل يبان راه مقلق" (CP2) 31"3.'

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في التعبير (B2-1)أعطت المبحوثة عنونا للقصة (A2-13) مع إسقاط للصراعات الداخلية (A2-17) وذلك بعد صمت هام أثناء السرد(CP1).

وتستمر في الصمت والتأكيد على ما هو مشعور به ذاتيا وتتبعها بإيماءات (CC1) وقبل الصمت مرة أخرى المفحوصة تطرقت إلى مصادر شخصية متعلقة بالتاريخ الشخصي لها (CN2) فالقصة مالت للتقصير(CP2) معبرة على وضعية لوجدانات (CN4) مع عدم إدراك موضوع الكمان(E1).

المقروئية: استعملت المبحوثة أساليب التجنب و الكف من النوع الفوبي بكثافة و ظهور سياقات الرقابة فالمقروئية جاءت متوسطة (±) تميل الى سالبة نتيجة بروز سياق اولي في الخطاب.

الإشكالية: ترمي الإشكالية لعدم النضج الوظيفة التي التمستها المبحوثة لكن تغلب على القصة أساليب الكف واساليب الرقابة خاصة السياقات من النوع الفوبي (CP) الامر الذين حال دون تمكن المبحوثة من ارصان الصراع بصورة واضحة وذلك لعدم إدراكها لموضوع الآلة فميلها للتقصير ورجوعها المصادر شخصية جعلها تتفادى عناصر الصورة.

اللوحة 2:

(B2-1) (CF1) (CN2) (CP1) (CF1)

" 7 "هذي طفلة راهي حايرة وين تروح.....هذه المرأة راهي بلركش، راهي

(CNI) (A2-1) (CP1) (CP1) (A1-2)

تشوف في روحها كي كانت صغيرة.....كي كانت عاتق.....إيه الدنيا هدي صعيبة ربي يسترنا و يكون معانا هذا واش نقولو "(CP2) 14" 1'

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في التعبير (B2−1) وتمسك المبحوثة بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) رجعت إلى مصادر شخصية (CN2) ثم لجأت إلى الصمت الذي نراه بصفة متكررة أثناء سرد القصة (CP1) ثم وصف مع التعبير بالتفاصيل (A2−1) مع لجوء المفحوصة للتقصير والايماءات وحركات في نهاية القصة (CC1) وميل المفحوصة للاختصار(CP2).

المقروئية المقروئية نلاحظ هيمنة أساليب الكف و التجنب واساليب الرقابة وذلك يتضح من خلال الصمت المتكرر أثناء سرد القصة فهي مقروئية متوسطة(±) تميل للسالب.

الإشكالية: إن المبحوثة لم تتطرق للمثلث الأوديبي ولبعض الأشخاص الموجودين في القصة وبالتالي فهي لم تدرك الإشكالية وذلك كما يتضح سوء إرصائها للصراع.

اللوحة BM3

(CP1) (CF1) (CN4) (CP1) (CN1) (CN2)

38" ".....هاذي ثانيك امرا راهي تبكي..... قاعدة مع خاوتها ولا مع مرت

(B2−3) (CC3) (CP1) (CP1)

باباها، وعلاه يديرولها مسكينة هكذا.....راهي دايرة للهيك

(CF3) (CP1) (B2−5)

وقاعدة.....تبكي راهي باينة كارهة حياتها(CP2) "2.42'

السياقات الدفاعية: بعد زمن كمون طويل (CP1) تمسكت المبحوثة بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) ثم عبرت عن وضعية معبرة لوجدانات (CN4) ثم صمت (CP1) رجعت إلى مصادر شخصية (CN2) ثم نقد للوضعية (CC3) وبعد صمت مرة أخرى (CP1) ومالت القصة للاختصا (CP2) مع التأكيد على القيام بالفعل (CF3) والتعبير عن الوجدانات وذلك بصفة درامية (B2−5).

المقروئية: إن هيمنة سياقات الكف وتجنب الصراع ووجود صمت متكرر من وقت لآخر مع بروز لبعض السياقات المرنة جعل من المقروئية متوسطة(±) تميل للسالب.

الإشكالية: نلاحظ من خلال القصة أن المبحوثة أدركت الإشكالية الاكتئابية بوصفها لوضعية الشخص ، إلا أنها لم تعمل بتنشيط الصراع بصفة كافية نظرا للكف الفوبي والسلوكي وكذا الميل للتقصير.

اللوحة 4:

(CP1) (CN2) (CP1) (B2-3)

"35 ".....هذي تفكرني كيما كنت مع هذاك الشخص.....هذي صاحبها واحدو يطبع

(CP1) (CM2)

فيها.....يرميها كيما ارماني"(CP2) 26" . 1'

السياقات الدفاعية: بعد وقت من السكوت (CP1) المبحوثة ترجع لتاريخها الشخصي (CN2) ثم صمت (CP1) مؤكدة على وجود علاقة مع الأشخاص (B2-3) ثم صمت (CP1) ثم متابعة الموضوع (CM2) مع التقصير (CP1).

المقروئية: جاءت متوسطة(±) لتنوع بين سياقات اساليب المرونة وهيمنة اساليب الكف و التجنب.

الإشكالية : أدركت الإشكالية مع نقص في تنشيط الصراع

اللوحة 5:

(CP1) (CF1) (CM2) (A2-18)

38" ".....هادي مراة تبان لاباس عليها، تبان في دارها، لاباس عليها تبان زاهية (CP1) راكي (CF2) تشوفي طابلة (E20) (CP2). 5"2.'

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون (CP1) تمسكت المبحوثة بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) ثم تطرقت إلى مثلنة الموضوع (CM2) معبرة على وجدانات بصفة خافتة (A2 18) ثم صمت والتأكيد على وجود شيء ملموس واقعي تمثل في الطاولة (CF2) مع غموض في القصة (C20) وميل للتقصير(CP2).

المقروئية: إن تنوع السياقات بين سياقات الكف الفوبي الفعلي وسياقات الرقابة والسياقات الأولية جاءت المقروئية متوسطة(±) تميل الي السلبية (-) .

الإشكالية: تمكنت المبحوثة من إدراك الإشكالية لكنها عجزت عن تطويرها أكثر.

اللوحة GF 6 :

(A2-15) (CC2) (CP3) (CP1)

43" ".....هذي تبان لاباس عليها شوفي لاباس عليها، بصح كي تعرف بلي هذا

(CC2) (CM2) (CP1) (A2-17) (CP1)

رخيص.....تضيع كيما للي ضاعوا قبل منها.....شوفي كيفاش راهو

يشوف فيها وهي كيفاش راهي تشوف فيه.....هي النظرة تاعها تاع البراءة وهو شوفي الراجل كيفاش راهو يشوف فيها، يشوف فيها الشوفة تع الرخص"(CP2) 36"3'

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون (CP1) لم تعرف المبحوثة بالأشخاص (CC2) مع عزل العناصر والأشخاص (A2-15) ثم صمت ثم قامت المفحوصة بمثلنة الموضوع (CM2) ثم صمت تم إعادة الطلب من الفاحص (CC2) مؤكدة على الصراعات الشخصية الداخلية (A2-17) ومثلنة الموضوع مرة أخرى مع ميل عام للتقصير.

المقروئية نظرا لتنوع الأساليب الدفاعية بين اساليب الكف الفوبي و اساليب المرونة جاءت المقروئية متوسطة (±).

الإشكالية: المبحوثة أدركت الاشكالية إلا أنها لم تقم بارصان الصراع وتنشيطه وذلك بسبب أساليب الكف الذي يتضح خاصة من الصمت أثناء سرد القصة.

اللوحة GF7:

(CP1) (CF1) (CP1)

"36 .....هذي راهي مع بنتها ....وهذا في يدها، هذي Surment يماها على

(CP1) (B2-8)

بالهاNormal والدار، كاين بزاف اليمات اللي يفهمو بصح....يماك تع الصح تفهم

(CN2) (B2-8)

ماشي كيما مرت البابات لوكان جات يما حية علا خاطرش تحس بيا بالاك
(B1-1)
مارانيش كامل هنا، بالاكmême راهي فرحت ببنتي"(CP2) 9".3'
السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون متبذل(CP1) أكدت المبحوثة على وجود علاقة بين الأشخاص (B2-3) لم صمت والتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) ثم أخذت تعطي بعض التعاليف والمصادر الشخصية (B2-8) والقصة منسوجة حول رغبة شخصية (B1-1) مع الميل للاختصار(+,-)
المقروئية: إن هيمنة سياقات الكف الفوبي و ظهور سياقات المرونة جعل من مقروئية متوسطة (+،-)
الاشكالية: المبحوثة أدركت الإشكالية وذلك بإدراكها للمثلث الأوديبي إلا أنها لم تنشط الصراع لكنها عبرت عن هوامتها الأوديبية وعن النقص العاطفي الراجع لوفاة الأم

اللوحة GF9:

(CP1) (B2-12) (CF1) (CP1) (CF3)
38" ".....هاذي راهي هاربة، لخرا راهي طل عليها من الشجرة.....شغل راهي تعس
(A2-1) (CM2) (CP1)
فيها أعطاها واحد لوحدة ولخرى راحت في بلاصتها.....علاخاطرش
(B2-10) (CP1)
الرجال رخاس، الرجال يقولولك هكذا بصح رخاس.....ماكنش واحد كيما اللي كنت معاه أنا، ما تلقايش واحد في حنان تاعو والحب التاعو تنساي النهار للي زدتي فيه.....(CC1)
(إيماءات)" (CP2) 11".3'
السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون مبتذل (CP1) وصمت من حين لآخر أكدت المفحوصة على مواضيع من نوع الذهاب (B2-12) تمسكت بالمحتوى الظاهري (CF1) والقيام بالفعل (CF3) مع الوصف (A2-1) ومثلنة الموضوع (CM2) وبعد صمت (CP1) تمسكت بالتفاصيل النرجسية ذات القيمة العلائقية (B2-10) ثمن الإنكار(A2-11) وقد عبرت عن وجدانات قوية (B2-4) بالإضافة غلى وجود إيماءات (CC1) والميل للتقصير(CP2).
المقروئية: جاءت متوسطة(±) لتنوع السياقات كالسياقات المرنة و اساليب الكف الفوبي واساليب الرقابة .

الإشكالية : المبحوثة أدركت الإشكالية لكنها عجزت عن إرصان الصراع وذلك يتضح من خلال تعبيرها " الرجال رخاس " و هو اسقاط لتجربتها القاسية المتمثل في حادث الاغتصاب .

اللوحة 10:

(CCI) (CN3) (CF3) (B2-3) (CF) (CP1)

42" ".....هذا صاحبها، راهو يعنق فيها، ميحبهاش.....إيماءات(CP4) (CP2). 28" 1'

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون مبتذل (CP1) ركزت المفحوصة على المحتوى الظاهري للوحة (CF1) ووضع الأشخاص في علاقة "صاحبها" (B2-3) مع التشديد على الفعل (CF3) ومن ثمة عن وجود وجدان معنون (CN3) مع تعبيرات حسية وإيماءات (CC1) كما أن القصة جاءت مبتذلة خالية من أي صراع (CP4) وهي تميل عامة إلى الاختصار (CP2).

المقروئية: سيطرت اساليب التجنب و الكف على الخطاب مع وجود اسلوب مرن (B2-3) ما جعلها مقروئية متوسطة (±) مع الميل الى السلبية.

الإشكالية : ترمي الإشكالية للقطب الليبيدي، المبحوثة أشارت إليه لكنها لم تقم بذكر أسباب الصراع ولم تقم بتنشيطه وذلك لسيطرة أساليب الكف من النمط الفوبي.

اللوحة 11:

(CP1) (B2-13) (CP1) (CC2)(CP5) (E14)

39" ".....بلاصة تخوف.....واشنوا هذا؟ الظلمة"(CP2) 35"1.

السياقات الدفاعية: عبرت المبحوثة على موضوع المساعدة (CC2) وادراكها للموضوع السيء (E14) والقصة العامة مالت للإختصار مع ميل للفرض (CP5).

المقروئية: المقروئية تميل لسالب (-) وذلك لطغيان أساليب الكف الفويي والسياقات الأولية.

الإشكالية : نلاحظ من خلال القصة أن المبحوثة تتقبل هذه اللوحة والقصة مالت الى الرفض لكنها استطاعت من كشف الإشكالية إلا أنها لم ترصن الصراع ولم تنشط الصراع الذي ترمي اليه اللوحة للوضعية ما قبل التناسلية.

اللوحة MF13:

(CP1 (A2-6) (CN4)

46" ".....هذا راهو يضرب فيها، Surment راجلها ولا صاحبها.....مسكينة" (CP2) 51"1.'

السياقات الدفاعية: بعد صمت (CP1) ثم أكدت على القيام بالفعل (CP3) ثم ترددت بين تفاسير مختلفة تكشف هوية الرجل وعلاقته بالفتاة (A2-6) ثم عبرت على وجدانات (CN4)وميل للاختصار(CP2).

المقروئية:المقروئية جاءت متوسطة (±) لتنوع السياقات الدفاعية.

الإشكالية : أدركت المبحوثة الإشكالية بوضع الزوجين في العلاقة لكن أرصنت الإشكالية بشكل سيء ولم تطور تصوراتها و هوماتها نتيجة الكف الشديد .

اللوحة 19:

((CPA)(B2-13) (CP1) (E14) (CP1) (CP5) (CP1

40" ".....واش هذي.....الغمة والتشاؤم فيها.....خريطة.....ماشي شابة هذه التصويرة، ما بان والو فيها.....هذي تاع التشاؤم" (CP2) 44"2.'

السياقات الدفاعية: بعد صمت (CP1) عبرت المبحوثة عن رفضها للوحة (CP5) وكان إدراكها للموضوع سيء (E14) ومع صمت أثناء السرد (CP1) وعبرت على

وجود مواضيع تثير الخوف (13 - B2) و نقدها للوضعية (CC3) ثم رمزت للقصة و أعطت لها عنوان (13- A2) مع ميل للاختار (CP2)

المقروئية:جاءت متوسطة (±) مع الميل الى السلبية و ذلك لتنوع السياقات الدفاعية بين اساليب الكف الفوبي و اساليب الرقابة و السياقات الأولية و اساليب المرونة .

الاشكالية: تبعت هذه اللوحة إلى الإشكالية ما قبل تناسلية و معرفة مدى اختيار المبحوثة للموضوع غير انها لم تستطيع ادراك الاشكالية نتيجة الكف و التجنب .

اللوحة 16:

" 7 مادابيا نكون مليحة كيما الناس ... نحلم بدارنا يستعرفو بيا، راني حابة نولي لدارنا ... راني حابة نروح لبلاصة ماعلابالیش أنا و بنتي نعود مليحة كي نكون في زوج في دارنا ، حابة بنتي تعيط لبابا كيما les bébé راني حابة بزاف حوايج، راني حابة هاذ الرخيس يولي ليا غير على جال بنتي نعمل كل حاجة ..

المهم تكون لاباس بيها، الكلمة اللي راهي تقولها دروك هي كلمة بابا ... خلاص ... خلاص .. ما خصني والوا بصح ماشي مكيما دراكم مع راجلك و و لا والديك ... نظل نخمم كل يوم بصح ما لحق لوالوا ... الصبر و الشد في ربي" 12".4 '

السياقات الدفاعية: بعد دخول المباشر في التعبير (B2-1) عبرت المبحوثة حول رغباتها الشخصية (B1-1) و عن أحلامها (A1-2) و ذلك بصمت خلال سرد القصة من وقت لآخر (CP1) و أكدت على ما تشعر به (CN1) و قد قامت بمثلنة للموضوع و ذلك بقيمة سلبية (CM2) و أكدت بالفعل (CF3) وعلى صراعاتها (A2-17) فكانت المبحوثة ثرثارة في التعبير عن رغباتها(A2-8) و الإنكار (A2-11) والرجوع إلى مصادر متعلقة بتاريخ شخصي (CN2).

المقروئية: المقروئية متوسطة (±)و ذلك لتنوع السياقات من اساليب المرونة ، اساليب الرقابة ، اساليب المرونة ، و اساليب الكف و التجنب.

الإشكالية: المبحوثة أدركت الإشكالية و ذلك ببناء الأشياء المفضلة لديها بإعطاء بعض المخارج كالقوة للذي تلقبه "بالرخيس" و بناء عائلة متكونة من "أب و أم و بنت" فالمبحوثة استطاعت من تنشيط أفكارها و أظهرت محاولاتها في أرصان صراعاتها.

1-4-3-1 التحليل الشامل لبروتوكول المبحوثة " د ":

من خلال سرد المبحوثة للقصص إلتمسنا من خلال هذا السرد أن مجمل القصص تميزت بالاختصار ما عدا اللوحة (16) أين كانت الثرثرة (A2-8).

كما نلاحظ فقر الصدى الهوامى و سيطرت أساليب الكف خاصة الفوبية منها و يتضح ذلك من خلال الصمت المتكرر الموجود غالبا في كل لوحة (CP1). سواء في بداية في بداية القصة أو وسطها ، و كذا سياق عدم تعريف الأشخاص (CP3) في اللوحة (10) و نجد سياق الميل إلى الرفض و طرح الأسئلة (CP5) في اللوحة (19) و أساليب الكف السلوكي (CC) المتمثلة في (CC1) و ذلك بوجود بعض الحركات و أساليب و الإيماءات في كل من اللوحات (9، 2) و نجد سياق(cc2) بتوجيه الطلبات للفاحص في اللوحات (19، 3) بنقد الترجمية (CN1) منها (CN1) بالتأكيد على ما هو مشعور به ذاتيا و ذلك نجده في اللوحات (1، 16) و نجد سياق (CN2) بالرجوع إلى مصادر شخصية أو متعلقة بتاريخ شخصي ونجدها

في اللوحات (1، 4، 7) و نجد سياق الذي يعبر عن وجدان معنون (CN3) و الذي نجده في اللوحة (10) و سياق (CN4) و ذلك بالتعبير عن وجدانات كما هو الحال في لالوحة (13MF، ، 1، 3)

و نجد أيضا سياقات الكف العملي (CF) كالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) في كل من اللوحات (3، 10، 9، 7، 5) و التأكيد على القيام بالفعل (CF3) في كل من اللوحة (10، 9، 3، 13 MF ، 16) و (CF2) في اللوحة (5).

كما نجد أساليب الكف الهوسي(CM) يمثلنه للموضوع (CM2) كما هو الحال في اللوحات (**19،16،6،5،4**)

أما سياقات المرونة فنجدها بوفرة من النوع (B1) و ذلك بنسج قصة حول رغبة شخصية (B1–1) في كل من اللوحات (، 7، 16) و من النوع (B2) و ذلك بالدخول المباشر في التعبير (B2– 1) في كل من اللوحات (1، 2) بالإضافة إلى بعض السياقات الأخرى كالتاكيد على وجود علاقة بين الأشخاص (B2 – 3) في كل من اللوحة (4، 7، 10) و نجد سياق الذي يعبر عن وجدنات قوية فيها (B2– 4) في كل من اللوحات (9، B13) و نجد سياق (B2–8،) المتمثل في تعجبات أو تعاليق أو الرجوع لمصادر شخصية و نلاحظ ذلك في كل من اللوحة (، 7) كما نجد سياق (B2– 10) بالتمسك بالتفاصيل النرجسية ذات القيمة العلائقية في اللوحة (9)، و نجد سياق (B2 –12) بالتأكيد على مواضيع من نوع الذهاب في اللوحة (9) و كذا بسياق (B2– 13) بوجود مواضيع الخوف في كل من اللوحة (1 ، 4 ، MF13) و بالإضافة إلى هذه السياقات التلقائية ظهرت سياقات المرونة و الرقابة من نوع (A1). كسرد قصة قريبة من المضمون الظاهري (A1– 1) كما هو الحال في اللوحة (16) و نجد سياق الصلابة (A2) ظهور (A2–1) و ذلك بالوصف ونجد ذلك في اللوحة (1، 9) و نجد سياق (A2 –7) ذهاب و إياب، ما بين التعبير النزوي و الدفاع في كل من اللوحة (16) و كذا السياق (A2 –6) بالتردد حول تفاسير مختلفة في اللوحة (MF13) و (A2– 8) الدال على الثرثرة كما هو في اللوحة (16)، و ظهور سياقات الإنكار (A2– 11) في اللوحة (16، 9)

و سياق (A2– 13) الدال على إعطاء بعنوان القصة أو الرمزية كما هو الحال في اللوحين (19، 1)

و التأكيد على الصراعات الشخصية الداخلية (A2– 17) في كل من اللوحة (19،) و سياق (E20) الدال على الغموض في اللوحة (5).

و منه فاننا نرى من خلال البروتوكول ظهور سياقات الرقابة و المرونة بكثرة و سياقات دون أن ننسى بروز أساليب الكف خاصة من النوع الفوبي و السلوكي مع قلة سياقات الأولية.

المقروئية العامة: نلاحظ في هذا البروتوكول فقر النشاط الهوامي بالإضافة إلى كثافة أساليب الكف و الرقابة من خلال الصمت قبل و خلال سرد القصة لكن هذا لم يمنعها. من بروز اساليب الرقابة و اساليب المرونة و تلقائية و بالتالي فهي مقروئية متوسطة (±) مع ميلها للسلبية .

الإشكالية العامة : من خلال البروتوكول نلتمس عند المبحوثة صعوبة كبيرة في إرصان الصدمة التي خلفها حادث الاغتصاب و الصراعاتها النفسية و يتضح من خلال هيمنة أساليب الكف و الرقابة في معظم اللوحات المبحوثة وجدت صعوبة في تنشيط معظم الإشكاليات، كما أنه هناك بعض الإشكاليات التي لم تدركها تماما كما هو الحال في الإشكالية الأوديبية في اللوحة (2). أما فيما يخص الإشكالية الاكتئابية في اللوحة (3 BM) فمن الملاحظ أن المبحوثة قد أدركت الإشكالية في كلتا اللوحتين لكنها وجدت صعوبة في ارصان الصراع و تنشيط هيمنة أساليب الكف و التقصير، أما بالنسبة للإشكالية الجنسية التي توحي إلى اللوحات (4 ،10 ،FM13) . فإن المبحوثة أدركت اللوحة (4) مع ضعف في تنشيط الصراع كما هو الحال في اللوحية (MF13) أما فيما يخص اللوحة (10) فقد أدركت الفحوصة الاشكالية لكنها لم تذكر أسباب الصراع، أما اللوحة (7GF,6GF) فقد أدركت المفحوصة الإشكالية مع نقص في تطويرها.

أما فيما يخص اللوحات التي تبعث إلى الإشكالية ما قبل تناسلية (1، 19، 16) ففي اللوحة (11) المفحوصة لم تدرك الإشكالية و ذلك لسيطرة أساليب الكف الفوبي و السياقات الأولية.

أما اللوحة (19) فقد أدركت الإشكالية لكنها أدركت الموضوع بشكل سيء.

أما فيما يخص اللوحة (16) أدركت الإشكالية و طورتها و ذلك بتعبيرها عن رغاباتها مع ذكر أسباب الصراع يتضح ذلك من خلال الثرثرة و نشاطها في محاولت ارصان صراعها.

فما يمكن استخلاصه من البروتوكول تفهم الموضوع لهذه الحالة ، هي سيطرة سياقات الكف و تجنب الصراع ، و و سياقات المرونة و الرقابة، و ما نلاحظه على المبحوثة هو سوء إرصانها للصدمة و الحداد الصدمى الذي خلفه حادث الاغتصاب و عدم تنشيط الصراع في معظم اللوحات و نلاحظ كذلك قلة السياقات الأولية فبروتوكول المبحوثة عبر عن نقص للعناصر الهوامية و التصورية و ضعف للحركات الدفاعية في معظم اللوحات ، كما لجأت إلى بعض الحركات كالإيماءات في بعض اللوحات التي كانت تعبر عن قلقها و وجود صراع داخلي و ذلك بتأثير محتوى اللوحة على المبحوثة و يتبين ذلك جليا من خلال الصمت المتكرر أثناء السرد و الكف.

1-5 الحالة الخامسة : المبحوثة " هـ "

1-5 عرض و تحليل المقابلة نصف الموجهة و الملاحظة العيادية للمبحوثة " هـ " :

" **هـ** " فتاة تبلغ من العمر 21 سنة، عازبة، مستواها الدراسي التاسعة أساسي، تعيش في جو عائلي يسوده العنف ، حيث كان الأب جد متسلط و غير متفهم كان يعامل الأم بقسوة و كذا الأفراد الآخرين للعائلة بالإضافة إلى هذا كان مدمن على الكحول حيث كانوا يكنون له خوف الشديد لأنه يلجأ في بعض الأحيان إلى الضرب المبرح، فالمبحوثة هربت من البيت خوفا من بطش أبيها بعد الخطيئة التي ارتكبتها مع شاب وقعت في حبه و من ثم كان مسارها متجه نجو الجزائر العاصمة، أين تعرضت لعملية الإغتصاب و ذلك في شقة بالسطوح. التقينا بالمفحوصة في مركز بوسماعيل للنساء ضحايا العنف و قدمنا أنفسنا على أننا أخصائيين نفسانيين و نحن بصدد القيام ببحث حول الفتيات المغتصبات، فطلبنا منها المساعدة في إجراء هذا البحث فوافقت بصعوبة و أثناء المقابلة لاحظنا أن المفحوصة جد حزينة و تتكلم بصعوبة فكانت قليلة الاستجابة معنا لكننا استطعنا جمع المعلومات و ذلك بإلحاحنا و تكرار السؤال.

أما فيما يخص ظروف وقوع و سير الاعتداء فبعد الحادث الذي تعرضت له جعلها تفقد عذريتها و تثير فضيحة في القرية (على حد تعبيرها)، هربت المفحوصة إلى الجزائر العاصمة و حين وصولها إلى العاصمة لم تجد أي مأوى لها و في ساعة متأخرة و هي تهوم في شوارع المدينة فإذا بسيارة تقف أمامها فنزل منها شاب أخذ يسألها عن وجودها في ساعة متأخرة في الشارع لأنها قد بدت له فتاة محتشمة فقصت عليه قصتها فوعدها بالمساعدة فأخذها إلى غرفة في آخر العمارة، و عرض عليها أن تبقى فيها و لن يصيبها أي مكروه و لما دخلت اغتصبها بوحشية، " مازال ما دخلت هجم عليا مقدرتش انقاوموا عيطت واحد ما سمعنى" كما صرحت أن المغتصب قد ضربها أثناء محاولتها للمقاومة و التصدي التي باءت بالفشل فقد نال منها الا أن الاستمتاع بجسدها لم يتوقف في هذه الليلة و إنما استمر لمدة 4 اشهر متتالية كل ليلة يأتي ليشبع شهواته وفي الصباح. يقوم بتكبيلها و اعتقها و سد لها فمها حتى لا تستطيع الصراخ و لا الهرب، إلى أن شعرت المبحوثة بحملها فأخبرته فأصر على أن تتخلص من الجنين و إلا قتلها هي و الجنين معا و بحجة ذهابها للطبيب استطاعت " **هـ**" الهرب و ذهبت المفحوصة لإبلاغ الشرطة فقاموا بإلقاء القبض عليه و سجن بعدها أما هي فأتوا بها إلى مركز الاسعاف الاجتماعي أما عن الجنين فقالت " طاح وحدو " أي تم الاجهاض بطريقة طبيعية و صرحت أنها لم تقوم بأي سلوك أو تناول أي عقار من شانه إسقاط الجنين .

و لما سألناها عن موقفها من عملية الاغتصاب أجابت " لما جاء ليا قلت مزيا يا ربي كي بعتلي واحد يساعدني و قالي يا طفلة ماخفتش واحد يضربك كي راكي وحدك في الليل يصح هو وليد لحرام، أذاني واقتلني بالضرب و كي نعيط يخنقني كنت دايما نقول دورك يقتلني، و لو كان غير اقتلني و لا هذه المحنة انقولك اصح معندي حتى espoir في هذه الدنيا".

بعدها سألناها عن أحاسيسها بعد الاعتداء قالت: " كنت بزاف خايفة كان كل ما يدنا ليا و يغتصبني نقول دورك كي يكمل يقتلني علا خاطرش كان غير يهدد فيا لو گان نفضحو كنت حاسة بلي حانموت" .

و عن موقف العائلة من جراء ما حدث قالت: «كي درت الغلطة يما قالت لي روحي قبل ما يسمع باباك مسكينة خمت عليا ما حبتش يقتلني لو كان قعدت و سمع بايا يقلتنا في زوج و هي مسكينة بريئة لازم أنا اللي نخلص و نتحمل مسؤوليتي واحدي راني خلصت ذنوبي كيما يقول لمثل لي دارها عقدها بيديه يفتحها بسنيه ، دورك معلابالهمش درانا قاع وين راني".

وعن حياتها الحلموية قالت: « نوم بابا بزاف اتبع فيا، اندير بزاف الكوابيس أو ما نرقدش أمليح ليل كامل» وفي الأخير سألناها عن نظرتها للمستقبل كانت نظرة جمل مكتئبة حيث كانت تتمنى الموت و ذلك في قولها «نتمنى حاجة إذا حب ربي يقبلها لي الموت أونتهنا» رانى ميتة، مليت الدنيا لوكان غير نموت"

وقد لاحظنا من خلال المقابلة القلق شديد و ذلك من خلال حركات الأيدي و الضغط على أصابع الأيدي وتحريك الكرسي فظهرت من خلال حديثها محبطة و ذلك بشعورها بالنقص اتجاه الآخرين «أنحس روحي والوا مانقزيستيش الحيوان خير منى عايش» و كذلك من خلال ملامح وجهها و هيئتها كانت تبدو مكتئبة ومحيطة كما لاحظنا ضعف تصوراتها فقد كانت مرصنة بطريقة سيئة و ذلك من خلال الغموض و الإبهام معالإشارة أن للمفحوصة تظهر صعوبات كبيرة في التعامل و بناء العلاقات مع الأفراد و ذلك كان منذ فترة الاعتداء بفقدانها الثقة في كل الأشخاص خاصة الرجال "قع الناس خداعين، أما الرجال منهدروش عليهم" فمن خلال المقابلة العيادية توصلنا أن المفحوصة لم تسطع تخطي الصدمة التي تلقتها فالأولى كانت خيانة الشاب الذي أحبته و التخلي عنها و الثانية الاعتداء الذي تعرضت إليه و وحشيته خاصة أنها تعرضت للتعذيب و الرهن لمدة 4 أشهر و الظروف الصعبة التي عانت منها بعد الاعتداء كل هذا منعها من تجاوز الصدمة. فلاحظنا ان المبحوثة بحاجة ماسة إلى التكفل النفسي رغم وجود أخصائيين نفسانيين في مركز الإسعاف الاجتماعي إلا أنها تعاني من التحويل السلبي اتجاه المختصين النفسانيين و ما لاحظناه خلال فترة

تواجدنا في المركز أنها قد تحسنت عما كانت عليه فأصبحت تفرح كلما رأتنا فكانت فرصة للترويج عن نفسها و إخراج الآلام و المعاناة الداخلية التي كانت تسيطر عليها.

1-5-3 عرض و تحليل بروتوكول الرورشاخ للمبحوثة "ه ":

اللوحة	النصTexte	التحقيقEnquete	التنقيطCotation
I	^ "6 نشوف شغل أسد نشوف شغل حاجة تخوف 55 "	(toute la planche) Partie inférieure entière)	1-GF + A 2-DF Clob obj
II	5" Fait non avec la tete.. ^حوايج تخوف شغل تاع امرأة شغل رحم تع امرأة"33	Rouge bas	3-DF clob sex
III	"7 ^\/^ ما عرفتهاش شغل عباد واقفين "20	Toute la plance	4-GF+HB an
IV	8"\/ Fait non avec la tete.. نشوف فيها تخوف حاجة تخوف 25"	Toute la planche	GF clob obj
V	5" ^ هذا شغل طائرخطايفة 29"	Toute la planche	GF + A B an
VI	^ < ^\/ 5" ما عرفتهاش لالا ما عرفتهاش "24		Refus
VII	"3^\/ > هذه تان ماعرفتهاش Fait non de la tete.... 12"	Fait non de la tete	Refus
VIII	"8 ^ هذا وهذا شغل فئران في الوسط عمود فقري تع امرأة "25	Les deux parties roses latérales L'ensemble san les parties roses latérales	DF+Ban DF-Hd Symet
IX	"8 \/^><^ ماعرفتهاش "15	هذي كيما لوخرين	Refus
X	"3 ^ شغل ناس ماشي لابسين حوايج 18 "	Toute la planche	G F - H

1-2-5-1 البسيكوغرام: Le psychogramme

	طريقة التناول Moded'appréhension	المحددات Déterminants	المحتويات Contenus
R = 9	G = 05	F = 6	A=3
TT = 4.26"	G % = 55%	F%=66%	A%=43%
T/rép = 47"	D = 4	F+=4	Ad=0
T lat moy =	D% = 44%	F+%=44%	H=2
R.Comp = 1	Dd = 0	F−=2	H%=28%
Refuse = 3	Dbl = 0	F+=0	Hd = 1
T.d'appr = G−D		Fclob=3	Sex = 1
		C=0	Obj = 2
		k=0	Ban 3
		E=0	ban%=33%
			Sym = 2

نمط التناول:D −G

نمط الصدى الحميم (الداخلي) TRI : OC/ 0K منغلق

الصيغة الاضافية: OK / OE منغلق خالص

RC %= 33%

الاختيار الايجابي: **I , V**

الاختيار السلبي: **II – VIII**

1-5-2-2 التحليل الكمي:

-الإنتاجية:

من خلال التخطيط النفسي كان عدد الإجابات التي قدمتها المبحوثة قدرت ب **(R=9)** وهو إنتاج ضعيف إذ أن القيمة العادية تتراوح ما بين **(R=30-20)** ولقد قدمت هذه الإجابات خلال زمن قدره (26 ثا و4 د) وهو معدل زمني قصير مقارنة بالمعدل العادي، وجاءت هذه الإجابات خالية من الهوامات. سجلنا وقت كمون قصير قدر المتوسط ب: "7، ومعدل وقت الإجابة لكل لوحة قدر ب: "47 وهو كذلك وقت قصير جدا.

لقد تناولت المبحوثة كل اللوحات ما عدا اللوحات: **IX-VII-VI** اين رفضت تقديم إجابات فيها هذا ما يشير إلى وجود كف شديد و عدم تمكنها من تجاوز الصدمة و الحداد الصدمي الذي خلفه حادث الاغتصاب

- تميز البروتوكول بسلسلة من الانتقادات الذاتية حول عدم القدرة على معرفة محتويات اللوحات، هذا بتكرار التعبيرات الجسدية المعبرة عن الرفض "fait non de la tete"
- لكن تدخلات الباحث سمح المبحوثة بمواصلة التداعيات وهذا نجده في الجواب الإضافي في اللوحة **VII** والتي رفضت من قبل.

-طريقة التناول: تم تناول وإدراك اللوحات على شكل متناوب بين التناول الشامل والتناول الجزئي إذ كل من اللوحات:**(X-V-III-I)** كان تناولهم شامل، أما اللوحات **(VIII-II-I)** كان تناولهم جزئي.

فالبروتوكول يغلب عليه التناول الشامل عموما حيث كانت نسبة: **(G%=55%)** وتعتبر هذه النسبة عالية مقارنة بالقيمة العادية **(G%=20-30%)**،وهي مرتبطة بإدراكات شكلية متناوبة بين الإجابية والسلبية.

أما التناول الجزئي فكان نوعا ما ناقص حيث كانت نسبته: **(D%=44%)** مقارنة بالقيمة العادية **(D%=60-70)**.

إن هذا الميل لإدراك المحتويات الظاهرة للوحة آلية دفاعية إما ضد قلق التفكك أو لمنع بروز اهتمامات المبحوثة العميقة، إلا أن لارتباط معظم الادراكات الشاملة بمحددات شكلية فإن هذا الفداع هو بمثابة رقابة تستعملها المبحوثة للتحكم في تحريضات اللوحات.

2- إن المحدد الأكثر بروزا في هذا البروتوكول هو المحدد الشكلي(**F%**=66%) وهي نسبة معتدلة مقارنة بالنسبة العادية (**F%**=60-70)، وكانت نوعية المحددات الشكلية الايجابية (**F +%** =44%)

و هي قيمة منخفظة نوعا ما مقارنة مع النسبة العادية **F+%**=70-80، والتي جاءت معظمها مرتبطة بإيجابات شاملة، بالاضافة إلى محددين سلبيين **F-** = 2 ، ومحددات غامضة واضحة **Fclob**=3 في اللوحات**I-II-IV**

هذا مع انعدام المدركات الحركية **k**=0، والاجابات الحسية**C**=0، وانعدام الاجابات المضللة **E**=0.

1-المحتويات إن أكبر نسبة للمحتويات هي المحتويات الحيوانية **A%**=43% وهي نسبة معتدلة مقارنة بالنسبة العادية **A%**=35-60.

كما نجد نسبة الاجابات المبتذلة **Ban %** = 33% وهي نسبة منخفضة جاءت دون القيمة العادية في البروتوكول **Ban%** = 50-70% وهذا يعني أن للمفحوصة صعوبة في الدخول إلى النظامية وعدم المبالات، أو قد يرمي إلى وجود ثغرات نرجسية هامة وكف كبير على المستويين العلائقي والتقمصي.

أما نسبة المحتويات الانسانية **H%**= 28% فهي نسبة مرتفعة نوعا ما مع النسبة العادية **H%**=12-20% ، كما نجد إجابة جزئية إنسانية **Hd**=1 في اللوحة **VIII** وهذا معتدل مقارنة بالنسبة العادية

Hd = 1- 2 وهذا ما يدل على أن المبحوثة تحاول التكيف مع الواقع .

1-5-2-3 التحليل الكيفي:

إن نمط التناول في هذا البروتوكول جاء بإيجابيات شاملة تقريبا في عموم مع استعمال محدد شكلي مكثف.

أما نمط الصدى الداخلي **TRI**، كان منغلق **K**0/**C**0 ، نظرا لكون الصيغة الإضافية (Formule complémentaire) كانت من نوع منغلق خالص (OK/OE COARTE PUR)، فهذا يدل على المسار المتدهور المبحوثة بحيث نجد صعوبة في التفاعل مع المحيط ومنه أصبحت منطوية أو منغلقة على نفسها.

-**السياقات المعرفية:** جاءت الأفكار في هذا البروتوكول بسيطة تخلوا من الطابع التحليلي لا تعكس معاناة المبحوثة ، وقد يرجع هذا لعدم إرصان هذه الأخيرة لصراعاتها التي يثيرها الحادث الصدمي ، أما تناول اللوحات، فكان تناولا شاملا في أغلبه حيث (**G%**=55%) وكان مرتبط في بعض الأحيان بمحدد شكلي.

أما التناول الجزئي فجاء بنسبة (**D%**=44%)، إن هذا الميل إلى الإدراك الشامل ونقص في التناول الجزئي وباقي المحددات يمكن أن يدل على ثغرات نرجسية وكف لدى المفحوصة.

إن ارتفاع المحددات الشكلية، يدل على وجود رقابة عقلية تتخذه المفحوصة للابتعاد عن التعبير العاطفي الوجداني والحركي.

أما وجود المحددات الغامضة والواضحة (**Fclob**=3) في اللوحات **I-II-IV** فهو يدل على قلق مرتبط بالخوف من الأشياء مقلقة مثل: تصورات متعلقة بالجنس.

أما الابتذال فجاء بنسبة منخفضة 3= **Ban** مما يدل على معاناة المبحوثة في التعامل مع الواقع .

-الدينامية الصراعية:

***الصورة الذاتية** : إن من خلال دراستنا للوحات الموحدة **VI-V-IV-II-I** لاحظنا أن المبحوثة تدرك صورتها الذاتية كاملة وشاملة، حيث استعملت إدراكات شاملة ومحددات شكلية في معظم الأحيان.

ومنه توصلنا إلى أن المبحوثة تعاني من إشكالية منظورة وليست بدائية بما أنها تمكنت بدون أي صعوبة من إسقاط وحدتها الجسدية.

***التماهيات:** أدركت المبحوثة المحتويات الإنسانية في اللوحة **III** ، إلا أنها تدركها غير مجنسة، حيث اجابت : شغل عباد واقفين واحد منا واحد منا هذا ما يدل على صعوبة المبحوثة في القيام بالتعرفة الجنسية وبالتقمص الجنسي المناسب .

***التصورات العقلية:**

- **الصراع:** نظرا لغياب التقمص، و نقص الإجابات الحركية ، و بساطة الإجابات الخاصة بالمحتوى الإنساني المتواجد في اللوحة **III**، يصعب تحديد نوعية الصراع، و عليه تلجا للوحات التي تلقت المبحوثة أمامها صعوبة في سير التداعيات و المتمثلة في اللوحات: **IX- VI - VII** . تحمل اللوحة **VI** رمز الجنسية و بالتالي يبدو أن المبحوثة تعاني من مخاوف اتجاه كل ما يرمز للجنسية و هذا تفاديا من تنشيط حادث الاغتصاب الذي تعرضت له ، و أنها لا تتحملها و لا تتقبلها لدرجة أنها لا تستطيع النظر إلى رموزها ، كما يمكن ان يكون مؤشرا و على أنها المفحوصة تعاني من صراع أوديبي عميق يسبب لها تصورات عن العقاب الناجم عن التفكير في الجنسية و خوفها هذا من الخصاء، أي فقدانها العضو الجنسي هو الذي يمتص كل طاقتها النفسية، و يعرقل حياتها النفسية.

أما اللوحة **II** : فلها تحمل تصورات أنثوية و التي تتميز بوجود فراغ مركزي و هذا ما قد يرمي إلى معاناة المبحوثة من صعوبة في القيام بالتقمص الجنسي الذي يخفي ثغرة نرجسية، و معاناتها من حساسية اتجاه الفراغ الذي يخفي صراعاتها الداخلية ، أما اللوحة **IX** و التي تحمل تصورات ذات رمزية أمومية قبل تناسلية و التي تكشف عن تدهور في التصورات الجنسية .

- **طبيعة القلق:** يظهر قلق هذه المبحوثة في البروتوكول من خلال الارتفاع الواضح للمحددات الشكلية الإيجابية مقارنة مع المحددت المتبقية و هذا ما يعطي للبروتوكول طابعا دفاعيا لمنع التعبير التلقائي عن الانفعالات، و نظرا لغياب الإجابات اللونية و الإيجابات الحركية مما يدل على تخوف وقلق المفحوصة من فقدان التحكم و نوع القلق الظاهر في البروتوكول هو قلق الخصاء و هو قلق عميق جدا.
- **طبيعة العلاقة مع الموضوع:** ما لاحظناه هو أن المبحوثة صبت كل طاقتها حولها وحول صراعاتها و نظرا لعدم النضج التفسي الكافي فهي لا تستطيع الاستثمار في مواضيع خارجية ، وهذا ما يفسر عجزها عن ارصان الصدمة و الحداد الصدمي الذي خلفه حادث الاغتصاب الذي تعرضت اليه .

***الميكانيزمات الدفاعية:**

الكف: حيث كانت عند الإجابات البروتوكول (**R**= 9) و هو ضئيل جدا.

الرفض: كان عدد الإجابات الشكلية الإيجابية مرتفع مقارنة مع الإيجابات الحسية و الحركية.

الإسقاط: ابن المفحوصة أسقطت قلقها الناتج عن إدراكها للترميز الجنسي على المحتويات الظاهرة لمختلف اللوحات مثل اللوحة **II** أين أسقطت قلقها على اللون الأحمر.

1-5-3-4 مناقشة نتائج اختبار الرورشاخ للمفحوصة " هـ " :

يغلب تابع الكف على السباقات المستعملة من طرف المبحوثة ، إذ تميزت بالإنتاجية الضعيفة (**R**= 9) مع العلم أن القيمة العادية (**R**=20-30) مع رفض بعض اللوحات **IX - VII - VI** زد على ذلك فالنتاول كلن شاملا أكثر منه جزئي (**G**) ، و هذا قد يدل على نجاح التحكم المستعمل من طرف المفحوصة في الحقيقة الواقعية و ذلك لمنع بروز العواطف و الهوامات و التصورات و الذي ترجم كما به: **FC** و **TRI** المنغلق coarté مع انعدام الإجابات الحركية (**k** = 0) و كذا اللونية (**C**= 0; **FC** = 0)

وظهر جانب من هذا التحكم في ميكانيزم التجنب يعني السعي إلى تجنب المواجهة مع عناصر الاختبار والتي قد تعتبر خطيرة و من شأنها تنشيط بعض مظاهر القلق للحياة النفسية الداخلية مثل:

في اللوحة **III** أين حاولت إرصان التداعيات و لكنها فشلت في تحديد جنسية الشخصين و حصرهما في علاقة معينة البيدية / عدوانية).

معظم إجاباتها مختصرة و مباشرة خالية من كل تحليل أو خيال خاصة إذا تأملنا اللوحات**IX - VIII - VII** و التي ترمز إلى الصورة التدميرية و تدهور الجسد و التي تبين أن المبحوثة تعاني من اضطراب في الصورة الجسدية، كما انها تعاني عجزا كبيرا في ارصان الصدمة و الحداد الصدمي الذي خلفهم الحدث الصدمي الذي عايشته ، حيث رفضت المفحوصة اللوحات **VI - IX-VIII** لتجنب نفسها كل ما تثيره. رمزية هذه اللوحات في نفسيتها.

1-5-3عرض و تحليل بروتوكول تفهم الموضوع للمبحوثة " هـ :

اللوحة 1:

(CP1) (CP5) (E1) (CC2) (CP1)

45" "....C'est quoi ça طفل صبي مانيش نشوف C'est pas claire ...

(CP1) (E4)

نحطها.....خلاص" (CP2) " 34".2'

السياقات الدفاعية: بعد وقت كون طويل (CP1) بدأت المبحوثة خطابها يطرح سؤال حيث عبرت عن صعوبتها في التعرف على الطفل من خلال طلب المساعدة من الفاحص (CC2).

إدراك لموضوع الآلة (E1) ثر التزمت الصمت (CP1) مرة ثانية ثم أعطت إدراكات خاطئة للآلة (E4) ثم صمت (CP1) لتصمم المبحوثة على الاختصار (CP2) الذي يرمي إلى الرفض (CP5) الذي لاحظنا من خلال (مانيش انشوف فيها).

المقروئية: المقروئية متوسطة(±) و ذلك يظهر من خلال تجنب الصراع الذي نلتمسه من خلال كثرة سياقات الكف (C) خاصة الكف الفوبي (CP5) (CP2) (CP1) مع بروز بعض السياقات الأولية.

الإشكالية: ترمي هذه اللوحة إلى صورة الطفل في حالة عدم النضج أماما موضوع الراشد، و الصراع يدور حول عدم القدرة على استعمال موضوع الراشد في الحاضر و من خلال القصة المنسوجة نلاحظ أن المبحوثة

لم تدرك الإشكالية، و ذلك يظهر في إنكار المفحوصة لأي تقارب ليبيدي و التعبير عن أي صراع و هذا لم تستطيع إدراك الإشكالية.

اللوحة 2 :

(A2-1) (CP3) (CF3) (CF1) (CP1)

38" ".....طفلة شادا زوج كتابات أو لوخرا راهي متكية على شجرة

(CM2)

وهذا الراجل راهو يحرث بالعودة باين صحيح"(CP2) 54".1'

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون (CP1) بدأت المبحوثة سردها للقصة بالتمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) وتأخيرها على قيام الأشخاص بالفعل (CF3) لكنها لم تعرف الأشخاص (CP3) المفحوصة تطرقت للوصف مع التعليق (A2-1) حيث قامت بمثلنة موضوع الرجل (+) (CM2) وانتهت القصة بميلها للاختصار (CP2).

المقروئية: لقد طغت على القصة سياقات الكف من النوع الفوبي تجنبا للصراع مع بروز سياق الرقابة فسياقات الكف منعت ظهور سياقات المرونة وإبراز الصدى الهوامي فالمقروئية متوسطة (±).

الإشكالية: ترمي هذه اللوحة إلى الثلاثية الأوديبية (أب، أم بنت) ويقوم الصراع أساسا على وضعية الراشد أمام الزوج و المبحوثة في هذه القصة لم تدرك الإشكالية وهذا نظرا لإشارتها للعناصر والأشخاص وعدم التعريف بهم.

اللوحة BM3:

(CN1) (E11) (CP1)

52" ".....طفلة و لا راجل يبكي" (CP2) 47" .1'

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون طويل (CP1) عبرت المفحوصة عن خلطها بين الصعوبات و ذلك بخلط في نوع الجنس الطفلة و الرجل (E11) ثم أكدت على وجدانات مرتبطة بالإكتئاب تمثلت في البكاء (CN1) كانت القصة مختصرة (CP2).

المقروئية: نلاحظ في الخطاب طغيان اساليب الكف و التجنب من النمط الفوبي و السلوكي إلا أن المبحوثة استعملت مع بروز سياق اولي و هذا ما يجعل من المقروئية سلبية (–) .

الإشكالية: ترمي اللوحة إلى الإشكالية الاكتئابية و التي تعبر عنها وضعية الجسم، و الذي يهم هنا هو غمكانية المفحوصة في ارصان الوضعية الإكتئابية و في هذه القصة نلاحظ أن المبحوثة استعملت أسلوب الإخراج مكنها من التطرق إلى الإشكالية الاكتئابية في قولها (طفلة و لا راجل يبكي) لكن طغى على ساحتها العقلية أسلوب الكف الذي منعها من إبراز الصدى الهوامي و إثراء القصة المتعلقة بفقدان الموضوع بشكل واضح.

اللوحة 4:

(CP1) (CF1) (CF3) (CP1) (CF3) (A2–1)

43" ".....المرأة شد الراجل.....جا يضارب مع واحد الراجل

(CP1) (B2–3)

.....قبضاتوا الزوجة انتاعو" (CP2). 3"2.'

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون (CP1) تبدأ المبحوثة بتمسكها بالمحتوى الظاهري (CF1) و تأكيدها على القيام بالفعل (CF3) ثم صمت لكنها لم تقدم تعريف بعض الأشخاص (مع واحد الراجل) فقد تطرقت للوصف مع التعليق (A2–1) و نلاحظ أيضا التأكيد على العلاقة بين االأشخاص (B2–3) مع ميل للاختصار (CP2).

المقروئية: بظهور سياقات الكف الدالة على تجنب الصراع و أسلوب الرقابة التي تدخل ضمن سياقات الصلابة مع ظهور لسياق مرن جعل من المقروئية متوسطة (±) .

الإشكالية: ترمي اللوحة إلى إشكالية الصراع النزوي، ضمن علاقة جنسية مغايرة، كما نجد أن الثنائية النزوية (الليبيدو، العدوانية) ممثل في هذه اللوحة أكثر من اللوحات الأخرى و من خلال القصة التي قدمتها المبحوثة نلاحظ أنها أدركت الإشكالية و وضعت الأشخاص في علاقة إلا أنها لم تنشط الصراع.

اللوحة 5:

(A2-1) (CF1) (B2-1)

" 7 "راني نشوف امرا ماسكة الباب وأمامها طاولة فوقها باقة من الأزهار على الجدار كتب وعلى الجدار Bibliothèque راهي تحوس على حاجة (CP5) هذا ما كان" (CP2). 23".1'

السياقات الدفاعية: بعد الدخول مباشر (B21) تبدأ المبحوثة بالتمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) والوصف مع التعليق بالتفاصيل (A2-1) وميلها لرفض القصة (CP5) في قولها (هذا ما كان) مع ميل عام للتقصير والاختصار (CP2).

المقروئية: إن امتزاج السياقات الرقابة والمرونة والكف جعل المقروئية متوسطة (±) .

الإشكالية: ترمي اللوحة إلى الصورة الأمومية التي تدخل وتنظر، فهي تشير إلى نوعية العلاقة مع الأمر ومحتوى اللوحة أيضا تشير إلى الفضولية وهوامات المشهد الأول و المبحوثة في هذه اللوحة تدرك الإشكالية.

اللوحة GF6:

(A2-1) (B2-1)

" 8 "امرأة تخدم عند هذا الراجل، راهو يحللها راهو يتكيف ويدنا ليها بلعقل"(CP2) 19".1'

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في التعبير(B2-1) أكدت المبحوثة على العلاقات ما بين الأشخاص المدونين في اللوحة تم الوصف بالتفصيل للوضعية (A2-1) مع مل عام للاختصار(CP2).

المقروئية: مالت المبحوثة إلى الاختصار فقد سادت سياقات الكف و سياقات الرقابة وهذا ما جعل المقروئية متوسطة تتدحرج ما بين الموجب والسالب (±).

الإشكالية:تبعث هذه اللوحة إلى علاقة ثنائية ليس من نفس الجنس ومن خلال القصة نرى أن المبحوثة أدركت الإشكالية إلا أنها لم تتمكن من ارصان صراعاتها وهذا راجع إلى هيمنة السياقات الكفية والرقابية على السياقات المرونة.

اللوحة GF7:

(CP1) (CF1) (CF3) (B2-5) (CN2)

41" "".....هذي طفلة شادا Bébé أداتو للحضانة، مسكينة ما تقدرش أتربيه"(CP2) 49".1'

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون مبتذل (CP1) تدخل المبحوثة في الحديث بتمكسكها بالمحتوى الظاهري (CF1) ثم أكدت على القيام بالفعل (CF3) ثم عبرت بصفة.

درامية على القصة (B2-5) مع ميلها للاختصار (CP2) والرجوع إلى مصادر شخصية (CN2).

المقروئية: هيمنة سياقات الكف و التجنب وظهور اسلوب المرونة جعل مقروئية متوسطة (±).

الإشكالية: تتبعث هذه الإشكالية إلى علاقة (أم-بنت) وهي علاقة ثنائية من نفس الجنس مع اختلاف الأجيال وبالتالي فالمبحوثة جزء منها فلم تذكر المرأة وبالتالي هي لم تدرك الإشكالية بشكل واضح .

اللوحة GF9 :

(CP1) (CF1) (B2/12) (CP1)

38" ".....طفلة تجري، وطفلة تعس فيها....."(CP2) 2'

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون (CP1) تقوم المبحوثة بالتشديد على الموضوع من نوع ذهاب/جري.. (B2/12)وهذا في سياق كفي عملي وهو لتتمسك بعدها بالمحتوى الظاهري (CF1) مع الميل للاختصار (CP2).

المقروئية:جاءت من النوع المتوسطة (±) مع هيمنة لاساليب الكف و التجنب و ظهور الاسلوب المرن

الإشكالية: المبحوثة لم تدرك الإشكالية لأنها لم تقم ببناء مقال فلم تعبر على أي صراع بالتالي لم تستطع إرصان الإشكالية.

اللوحة 10:

(A2-3) (CF1) (CP1)

41" "...راني نشوف شغل واحد مع وليدو كانو مدوسين و عاودوا ولاو و شغل

(B2-8)

كان في الطريق هاذيك تاع الميليو و عاود سقم روحو" (CP2) 13".2'

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون مبتذل (CP1) تبدا المبحوثة بالتمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) ووضع الأشخاص في علاقة (B2-3) تتخللها تحفظات كلامية (A2-3) ثم يليها سياق مرن و هو الرجوع إلى مصادر شخصية (B2-8) مع ميل عام للاختصار (CP2) و هذا دائما تحت الرقابة المتمثلة في التحفظات الكلامية (A2-3).

المقروئية: لقد تنوعت السياقات التي استعملها المبحوثة بين الرقابة و الكف و المرونة، و لهذا جاءت المقروئية متوسطة (±) .

الإشكالية: ترجع هذه اللوحة إلى التعبير على مستوى الزوجين و المفجوصة في هذه اللوحة لم تستطيع التطرق على القطب اللبيدي و بالتالي لم تدرك الإشكالية.

اللوحة 11:

(B2-8) (B2-13) (A2-3) (CC3) (CP1)

37" ".....ماشي باينة بصح انقولك شغل بلاصة مرهوبة خالية أو راهي

(CP1)

مظلامة .....(إيماءات) هذا واش شفت" (CP2). 20".2

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون قصير بدأت المبحوثة بنقد الاداة (CC3) تبعها سياق رقابي و المتمثل في التحفظات الكلامية (A2-3) تم إدراج سياق مرن و هو إدراج مواضع الخوف (B2-13) لكي تعود فيما بعد إلى الرقابة الاجترارية (A2-8) تلاها صمت (CP1) و ميل عام للاختصار (CP2).

المقروئية: إن تنوع السياقات المستعملة جعل المقروئية متوسطة (±)

الإشكالية: تمثل هذه اللوحة منظر غير مبنى بصورة جيدة، ما عدا بعض العناصر الواضحة كالجسر والطريق، اللوحة متعلقة و تثير مواد نفسية من نوع ما قبل تناسلي، لذا فهي تتيح في الاختبار إمكانية المفحوصة على النكوص و إرصان القلق ما قبل تناسلي و قد استطاعت المبحوثة في هذه الوضعية إدراك الإشكالية المتعلقة لكنها لم تتمكن من إرصان الجيد للوضعية ما قبل تناسلية.

الوحة MF 13:

(CP1) (CN2) (CP4)

46" " .....أمرا اغتصبها هذا الراجل" (CP2) 23".1 '

السياقات الدفاعية بعد وقت كمون طويل (CP1) رجعت المبحوثة إلى مراجع شخصية (CN2) مع عدم التعريف بأسباب الصراع (CP4) وميل الاختصار(CP2).

المقروئية: نلاحظ سيطرة أساليب الكف و التجنب على الخطاب مما جعل فالمقروئية متوسطة (±) تميل للسالبة.

الإشكالية: المبحوثة لم تدرك الإشكالية لأنها لم تشير إلى ما تنص إليه إشكالية اللوحة في العلاقة بين زوجين ، اين قامت المبحوثة بعملية الاسقاط لكنها لم تطور تصوراتها فارصنت الاشكالية بشكل سيء وضعيف.

اللوحة 19:

(CP1) (CC1) (CP5) (CN9)

58" "....هاذي منقدرش انقولك والوا معرفتش" 26".1'

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون طويل (CP1) تلجأ المبحوثة إلى (CC1) (إيماءات) مع ميل إلى الرفض (CP5) ولتنتهي بنقد الذات(CN9).

المقروئية: نظرا لسيطرت الكف ة التجنب فالمقروئية جاءت متوسطة (±) تميل للسالب

الإشكالية: تبعت هذه اللوحة إلى الإشكالية ما قبل تناسلية وتضع في اختبار إمكانية خصوصة في تحديد الداخل والخارج عن طريق اختيار الموضوع الجيد وطرد الموضوع السيء ونلاحظ أن المبحوثة عجزت عن إدراك الإشكالية وذلك بسبب الكف و تجنب الصراع مع الميل للرفض.

اللوحة 16:

(CP1) (CC1) (E17) (CN2)

43" ".....(قلب اللوحة) هذي ورقة فارغة بالنسبة ليا خلاص، ما .....(CP5)

عندي ما نعبر عليه" (CP2) 54".1'

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون طويل (CP1) تلجأ المبحوثة إلى إيماء وتعبيرات حركية (CC1) لتواصل بتعثر كلامي (E17) مع الرجوع إلى مصادر شخصية والميل للاختصار والرفض (CP5).

المقروئية:نظرا لسيطرة السياقات الكفية و بروز سياق أولي جاءت المقروئية سلبية (−).

الإشكالية : ترمي إشكالية هذه اللوحة إلى الطرية التي يستعملها الفرد في بناء الأشياء المفضلة لديها وإلى العلاقة التي تقيمها معها ومن خلال القصة نلاحظ أن المبحوثة قد أدركت الإشكالية إلا أن ميلها للرفض حال دون تنشيط الصراع.

1-5-3-1 التحليل الكمي التحليل الشامل لبروتوكول للمبحوثة " هـ " :

السياقات الدفاعية العامة : إن الانطباع الأول الذي نلمسه من خلال البروتوكول هو أن القصص جاءت في مجملها قصيرة و الدليل على ذلك أننا نجد سياق الميل للتقصير في معظم القصص (CP2) و هذا ربما يكون راجع لفقر الصدى الهوامي بسبب سيطرة أساليب الكف بمختلف أنواعها خاصة الفوبية منها والسلوكية.

فنجد أسلوب الصمت (CP1) سواء في بداية القصة أو في وسطها و كذا. سياق عدم تعريف الأشخاص (CP3) في اللوحات (1 –4) و أساليب الكف السلوكى (CC) فنجد (CC2) بتوجيه الطلبات للفاحص ذلك في اللوحة (1) كما نجد أيضا و لو بصفة قليلة نقل الوسيلة و الوضعية (CC3) في اللوحة (11) و نجد أيضا (CCI) في اللوحات (19، 16) أين استعملت المبحوثة الإيماءات.

كما تظهر بعض السياقات النرجسية (CN) منها (CN2) الذي هو الرجوع على مصادر شخصية أو التاريخ الشخصي في اللوحات (16

، 6GF،GF7) و كذا التأكيد على ما هو مشعور به (CN1) بالإضافة إلى (BM3) و نقل الذات (CN9) في اللوحة (19).

و نجد أيضا سياقات الكف العملي (CF) كالتمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) في اللوحات (10، GF9 2، GF 7) و التأكيد على القيام بالفعل (CF3) في اللوحة (2، GF7) مع أساليب الكف الهوسي (CM) موضوع الرجل (CM2) في اللوحة (2).

أما السياقات المرونة (B) التي ظهرت بصفة معتبرة ، كالدخول المباشر في التعبير (1 –B2) و التأكيد على العلاقات بين الأشخاص في معظم اللوحات كاللوحة (6GF,) بالإضافة إلى بعض السياقات الأخرى كالتعبير بصفة درامية (5–B2) في اللوحة (GF7) و التعاليق بالرجوع لتقديرات شخصية (B2) بالإضافة إلى سياقات الكف و المرونة ظهرت بعض سياقات الرقابية من نوع (A2) الصلابة التي نجدها متوزعة على معظم قصص المبحوثة فجاءت على شكل حركات اجترارية في اللوحة (11 ,10) و نجد كذلك الوصف انطلاقات من التفاصيل (1–A2) في اللوحات (4,5, GF6) و تحفظات كلامية في اللوحات (10،11) وعدم إدراك مواضع ظاهرة في اللوحة (1) و خلط بين الهويات (E11) في اللوحة (BM 3) و إدراك لموضوع سيء والتعثر الكلامي (E17) في اللوحة (16).

ومن خلال هذا الفقر الكبير في السياقات الأولية يظهر الخلل الكبير ما قبل الشعور الذي يعمل على نقل التصورات من اللاشعور إلى الشعور.

المقروئية: نلاحظ من خلال بروتوكول المبحوثة "ه " سيطرت أساليب الكف بمختلف أنواعها التي عملت على إفساد الإنتاج و عرقلة بروز الهوامات و الوجدانات.

كما نلاحظ عدم ثقل العمليات الأولية التي عبرت عنها المبحوثة وبذلك ومع وجود سيلقات الرقابة والمرونة جاءت المقروئية متوسطة (±) .

الإشكالية العامة : يبدو من خلال البروتوكول أن المبحوثة وجدت صعوبات في تنشيط معظم الإشكاليات وفي بعض اللوحات لم تدركها تماما نظرا لثقل أساليب الكف على معظم القصص. فلم تدرك إشكالية النضج الوظيفي ، بعد إدراكها لمواضيع ظاهرة في اللوحة (1).

كما أنها تتمكن من تكوين المثلث الأوديبي في اللوحة (2) نظرا لعزلها الأشخاص وعدم التعريف بهم.

أما فيما يخص الإشكالية الإكتئابية في اللوحة (3 BM) فمن الملاحظ أن المبحوثة قد أدركت الإشكالية في كلتا اللوحتين إلا أنها لم تعمل على تطويرها لسيطرة سياقات الكف ، أما بالنسبة للإشكالية الجنسية التي توحي إلى اللوحات (10,4 ,19 , 13MF) فإن المبحوثة أدركت اللوحة (4) لكنها لم تقم بتنشيط وارصان الصراع ولم تدرك اللوحة (13 MF) و (10).

أما فيما يخص اللوحات (19،11، 16) التي تبعت للإشكالية ما قبل تناسلية ففي اللوحة (11) أدركت الوضعية ما قبل تناسلية لكنها عجزت على الإرصان الجيد للوضعية أما في اللوحة (19) فقد عجزت المبحوثة على إدراك الإشكالية وذلك لميلها للرفض.

أما فيما يخص الصراعات فعملت المبحوثة على تجميدها في معظم اللوحات، حيث لم تتمكن من تحديد أسباب الصراعات و تجنبها تماما نظرا لسيطرة الكف و تجنب الصراع و هذا ما يدل على المعانات والصراعات الداخلية الت تعاني منها المفحوصة و التي تعكس عمق الصدمة النفسية التي ، سببها حادث الاغتصاب على مستوى جهازها النفسي و حجم التصدع الذي شل عمل الجهاز الدفاعي للمبحوثة ، الامل الذي حال دون تمكنها من ارصان الصدمة و تجاوز الحداد الصدمي.

6-1 الحالة السادسة : المبحوثة " و"

1-6-1 عرض و تحليل المقابلة نصف الموجهة و الملاحظة العيادية للمبحوثة " و" :

" **و** " فتاة تبلغ من العمر 21 سنة ، تنحدر من الغرب الجزائري من عائلة جد فقيرة الأم متوفية، الأب يعمل كخباز أعادة الزواج بعد وفاة أم و لديها اخت و اخ اصغر منها من المراة الثانية للاب اللذان عبرت عن حبها الشديد لهما . تعيش مع جدها إلتحقت الحالة " **و**" بمركز دار الياسمين ببوسماعيل بتاريخ 25 فيفري 2018 بعد إقامتها لمدة 4 أشهر بمركز بمستغانم، سبب دخولها المركز تعرضها للإغتصاب من طرف 15 شخص في مستغانم.

التقينا بالمبحوثة في مركز بوسماعيل ، و قدمنا انفسنا على اساس باحثين في علم النفس العيادي ، و اننا بصدد القيام بدراسة حول الفتيات المغتصابات ، و ان المعلومات التي ستصرح بها تبقي سرية و لا تخرج خارج اطار البحث ، ابدت **المبحوثة** " **و** " نوعا من التردد في البداية ، غير ان تدخل الاخصائية النفسانية التي تتابع حالتها داخل المركز ، اعطها شجاعة و قوة اكثر لاجراء المقابلة و الاختبارين الاسقاطيين .

لحظنا قلق كبير لديها اثناء اجراء المقابلة ، و انفجارات بالبكاء فكل لحظة ، لكن تشجيعها لنا بالاستمرار في السرد ، و ان لا تبذل اي مجهود لتوقيف البكاء ، جعلها تستمر في السرد و الاجابة على اسئلتنا طول فترة المقابلة.

فيما يخص ضروف و حيثيات وقوع حادث الاغتصاب ، ترجع المبحوثة سبب إغتصابها إلى الفقر الذي عاشت فيه ، وضرورة بحثها عمل حتى تعيل جدها المسن و الذي لا يملك اي دخل .

اذا تعرضت " **و**" إلى الإغتصاب خلال ذهابها إلى ولاية مستغانم من أجل البحث عن عمل ، فهي لم تجد من يعيل جدها المسن إلا هي وتجلى ذلك من خلال قول المفحوصة " **أنا كي لجدي كان معندوش حتى باه ياكل، إمالا كان لازم نحوس على خدمة باه نعاونو**" خلال رحلة بحثها عن عمل إضطرت الحالة أن تبقى لوقت متأخر من الليل في الخارج في هذا الوقت إلتقت بمجموعة من الشباب إستغلو وجودها في مكان مايقال عنه شبه خالي فقامو بإختطافها وإحتجازها لمدة 20 يوم والقيام بإغتصابها وضربها بأبشع الطرق من خلال **قولها** " **كي كنت في مستغانم طاحت عليا الظلمة وأنا هذيك أول مرة نروح لتم منعرفهاش أيا دخلت**

في طريق مهجورة لتم تلقيت بجماعة تع ليجان حكموني وداوني لوحد البلاصة ربطوني وضربوني وبداو يتعداو عليا في 15 قعدت عندهم 20 يوم " ، الا ان اقتحمت الشرطة المكان الذي احتجزت فيه المبحوثة اذ ذكرت المفحوصة ان هذه الجماعة هي جماعة اشرار و بائعو مخدرات ، اذ كانت الشرطة تلاحقهم منذ مدة و لم ، تكن الشرطة على علم بوجودها هناك ، و هذا حسب الكلام الذي اخبرها به احد ضباط الشرطة بعد ان تم نقلها الى مركز الشرطة ، و بعد التحقيق معها طول الفترة التي كانت في احد المراكز في مستغانم ، ليتم بعدها نقل الى مركز بوسماعيل بعد رفض ابيها قبول البنت و جدها الذي قالت انه قد يكون سبب رفضه لعودتها الى المنزل بسبب تهديد ابيها له .

اما فيما يخص احاسيسها و مشاعرها بعد مرور فترة على الحادث التمسنا خلال السرد تداعيات خطيرة لصدمة الاغتصاب علي المفحوصة اذ عبرت " و" عن مجموعة من الأعراض تمثلت في بكاء شديد والشعور بالضيق ،عبرت عن خوفها من أشياء مثل الخوف من الأماكن الفارغة من خلال قولها

(**أنا منقدرش نقعد وحدي نموت بالخوف**) كذلك الخوف من الجنس الذكري عامة والعلاقات الجنسية خاصة. تؤكد الحالة على وجود أشياء كثيرة تغيرت فيها ، فحسب قولها أنها كانت إنسانة مختلفة والذي يتجلى في قول المبحوثة " **أنا مكنتش هكا كنت ديما نضحك نقسر، عندي صحاباتي ....دوك وليت غير نبكي ومندير في حتى واحد ثقة** " و ككرت نفس الفكرة ' **مراني ندير ثقة في حتى واحد...بعدما صرالي**" .

هذه التجربة القاسية التي عاشتها أدت بها إلى شعورها الدائم بالقلق و يتضح في قولها **(وليت نخاف بلا سبة نكون قاعدة و نقفز وحدي)**، كذلك الحالة أصبحت تعاني من حساسية ذاتية من خلال شعورها بأنها أقل قيمة من الآخرين والذي تجلى في قولها **(اللي هنا كامل خير مني au moins هما عندهم ولادهم راهم عايشين على جالهم**"، هذه الحساسية دفعت بها الي ان تصبح عدوانية

و ظهر ذلك من خلال الانفجار من الغضب وعدم التحكم فيه بحيث صرحت المبحوثة "**شوف هنا راهم مخيطيني 4 غرزات لبارح تقلقت ضربت يدي على التاقة كسرتها**"، كذلك أصبحت تعاني من بعض الأعراض السيكوسوماتية من خلال الشعور بالصداع و الدوخة اتضح في قولها "**راسي ديما يوجعني – نحس كل بلاصة توجع فيا**"، كذلك أصبحت تسيطر عليها بعض الأفكار القهرية مثل التحقيق وإعادة التحقيق بما تقوم به ويتجلى في قول الحالة **(وليت نخدم الحاجة و نعاودها باه ميصيبوش ديفو ويبداو يكسرولي في راسي)**، أيضا أصبحت تعاني الحالة من بعض الأفكار الهذيانية ويتضح ذلك من خلال سماعها أصوات لا يسمعها الآخرون يتجلى ذلك في قول الحالة **(نسمع كلي واحد يعيطلي بأسمي هذا الصوت محبش يروح)**.

و فيما يخص الحياة الحلموية ، فاجابت المبحوثة انها تعاني من ارق شديد ودائم و صعوبات النوم و ظهر من ذالك في قولها " واش من الرقاد يرحم بوك ، بدوا تاع رقاد و مايجينيش النعاس " ، كما انها ذكرت ان الكوابيس و الاحلام المزعجة لا تفارقها " انا حياتي كامل كوشمار ماشي غير كي نرقد ملي تديني عيني و انا نشوف غير الرعب حتى وليت نكره نرقد " ، كما ذكرت انها غالبا ما تعاود معايشة حادث الاغتصاب الذي تعرضت له في احلامها بكل تفاصيله و ذالك في قولها " ايه قاع واش صرالي في هذوك ليامات وليت نشوفو في لمنام ، حتي هدرتهم وجوهم لبستهم "

اما فيما يخص تصوراتها حول المستقبل ، ابدت المبحوثة قلقا شديدا من مستقبلها و مصيرها و احساسها باضياع و يظهر ذالك في قولها " **راني مقلقة بزاف على المستقبل و مانيش عارفة شا رايحة ندير ، مي نخرج من سونتر** " كما عبرت عن فقدانها للامل من عائلتها و انها ستحاول ان تغادر البلاد ان اتيحت لها الفرصة ، **و** يظهر ذالك في قولها " **دوك انا عندي غير جدي و اسمح فيا ، و بابا من بكري ماشي دايها**

في كامل بلي بنتو ، مانكذبش عليك لوكان نلقا كيفاش نهرب كامل منا ، مانوليش للور ، لوكان نلقا حراقة روح ".

2-6-1 عرض و تحليل بروتوكول " الرورشاخ " للمبحوثة " و" :

اللوحة	الأجوبة	التحقيق	التنقيط
I	12"^ ما راني فاهمة والو، حاجة عندها جناحتين تقوشي طائر، تقوشي خفاش c'est Bon... 46"	الجزئين العلويين الوسطين عينين حاجة كحلة تخوف	1-DF+Ad 2-GF+A Ban
II	3" ^v^ يايما غير التصاور إلي....تضحك ما علابالیش ما فهمتش.... 40"	مرفوضة	Refus
III	2" ^ يو، كاين غير هذه التصاور ما فهمتش هذاك ليقرص، حاجة تخوف وخلاص يايما 24"	حاجة كحلة، الشوك الأحمر ماعلابالیش	3-DF Clob A
IV	1" ^ ياحي Surtout هذا، هذا مالقا نومو في الليل، حاجة كحلا بيضاء تخوف 23"	حاجة تخوف كحلة، ما نحبش لكحل	Refus
V	3" ^هذه راني نشوف فراشة هذا ماكان 22"	كل اللوحة	4-GF+A Ban
VI	5"^ هذه راني نشوف تان فراشة 19"	الأسود كله يخوفني	5-D Fclob A
VII	14" ^v^> ما فهمتش 30"	والو مرفوضة	Refus
VIII	2"^v^ شوف واش فهمت، عظم تاع قطة، عظم أي حيوان وهذو فيران رام ياكلو فيه، هكذا فهمت أنا45"	عضم،2 فئران ما تقوليليش برك شجرة، لا لا قطة وفيران	6-G Kan Ad
IX	12" ^ هذا تانيك عظام بالألوان ولا إيه عظام بالألوان 23"	شابة، عظام بالألوان عظم كاش حيوان	7-G FC Ad

X	15"^ هذاك لعظام ليتفتت من الأول كان كامل لاسق، كانو قاع لاسقين وبدا ينفتت بشويا هذا ما كان 28"	هذ يتفتتت، حاجة كانت مغلوقة كيما في اللوحة وولات محلولة	8- G Kob ant

1-6-2- 1المخطط النفسي LE PSYCHOGRAMME

طريقة التناول Mode d'appréhension	المحددات Déterminants	المحتويات Contenus
R= 8 G = 5 G% = 62.5% D=3 D% = 37.5 % Dd = 0 DbL = 0 Refus = 3	F% = 50 % F+ = 3 F+% = 25 % F − = 1 F + = 1 F clob = 1 F Clob = 1 FC = 1 Kob = 1 Kan = 1	A = 5 Ad = 3 H = 0 Dd = 0 Ban = 2 Sym = 0 Anat = 1

نمط التناول: D-G

نمط الصدى الحميم (الداخلي) TRI :ok/oc منغلق Coarté

الصيغة الاضافية Fc: ok/of منغلق خالص coarté pur

هذا ما يدل على نقص في التعبير عن الوجدانات

الاختيار الايجابي: X، VIII

الاختيار السلبي: II ، IV

1-6-2-2 التحليل الكمي:

*** الإنتاجية**

إنتاجية ضعيفة جدا ميزت هذا البروتوكول بحيث في وقت قدر بـ: 23 دقيقة لم تعطي سوي 08 إجابات بينما القيمة العادية تتراوح ما بين 20 إلى 30 إجابة.

كانت البحوثة في بعض الأحيان تتوقف عن التطور و الإدراك قائلة "... ما فهمتش..."؛ " ما علابالیش؛ ما فهمتش " مع رفض لـثلاث (3) لوحات: اللوحة **II و IV و VII**.

فربما إستجابة المبحوثة بالرفض كآلية دفاعية ضد ما تثيره اللوحة في نفسيتها و قد يثير هذا إلى صعوبة استدخال الوضعية الجديدة.

***طريقة التناول:**

ثم تناول بروتوكول المبحوثة بطريقة شاملة حيث (**G%** = 62.5%) و من قيمة عالية بمقارنتها مع القيمة العادية (**G %** =20- 30%) اما التناول الجزئي فكان منخفض اذ قدر ب

(D % = 37.5%) مقارنة مع القيمة العادية (**D %** = 70 - 60%).

إن هذا الميل إلى إدراك المحتويات الظاهرة اللوحة آلية دفاعية إما ضد قلق التفكك، أو لمنع بروز إهتمامات المفحوصة العميقة؛ إلا أن لإرتباط معظم الإدراكات الشاملة بمحددات شكلية فإن هذا الدفاع هو بمثابة رقابة تستعملها المبحوثة للتحكم في تحريضات اللوحات.

*** المحددات**

إن المحدد الأكثر بروزا في هذا البروتوكول هو المحدد الشكلي حيث (**F %** = 50%) و هي قيمة منخفظة قليلا عن القيمة العادية (**F %** = 70 - 60%) و كانت نوعية المعدات الشكلية إيجابية (**F+%**=25%) وهي قيمة منخفضة جدا من (**f+%**= 80- 70) بالإضافة إلى محدد سلبي واحد (**F-**= 1)؛ محدد حركي حيواني **Kan** =1 في اللوحة **VIII** و كذا محدد حركي شيئي **Kob** = 1 في اللوحة **x** و محدد غامض واضح **clob** F في اللوحة **III** و clob في اللوحة **VI** و محدد لوني **Fc** في اللوحة **IX**.

* **المحتويات:** أكبر نسبة للمحتويات كانت نسبة المحتويات الحيوانية **(A%=62.5%)** وهي نسبة أعلى من النسبة العادية **(A%=35-60%)** مع انعدام المحتوى الانساني وهذا قد يدل على صعوبة المبحوثة على استثمار في العلاقات الانسانية تليها محتويات أخرى مثل الإجابات: 3= **Ad**

ظهر الابتدال بقيمة منخفضة2= **Ban** مقارنة مع العادي حيث حددة هذه الأخيرة ب 7-5=**Ban** هذا ما جعلنا نفكر أنه: المفحوصة تعاني من صعوبة في التكيف مع العالم الخارجي و سوء ارصان الصدمة النفسية و الحداد الصدمي الذي خلفه حادث الاغتصاب على جهازها النفسي .

1-6-2-3 التحليل الكيفي:

إن نمط التناول لهذا البروتوكول جاء بإيجابيات شاملة تقريبا في عمومه مع إستعمال محدد شكلي مكثف.

أما نمط الرجع الداخلي **T.R.I** قد كان منغلق ونظرا لكون الصيغة الاضافية

(Formule Complémentaire) كانت من النوع منغلق خالص (OK/OE Coarté pur) ، فهذا يدل على المسار المتدهور للمبحوثة بحيث تجد صعوبة في التفاعل مع المحيط أصبحت منطوية بل منغلقة على نفسها ، و هذا ما يميز عادة الاشخاص الذين تعرضو للاحداث صدمية قوية مثل الاغتصاب.

***السياقات المعرفية:**

جاءت الأفكار في هذا البروتوكول بسيطة تخلو من الطابع التحليلي لا تعكس معاناة المبحوثة ، وقد يرجع هذا لعدم إرصانلصراعاتها الداخلية و الصدمة عجزها عن تجاوز الحداد الصدمي الذي خلفه حادث الاغتصاب ، أما تناول اللوحات، فكان تناولا شاملا في أغلبيته حيث **(G%=62.5%)** وكان مرتبط في معظم الأحيان بمحدد شكلي.

أما التناول الجزئي فجاء بنسبة **(D%=37.5)** إن هذا الميل إلى الإدراك الشامل ونقص في التناول الجزئيوباقي المحددات يمكن أن يدل على ثغرات نرجسية والكف لدى المبحوثة ، إن إرتفاع المحددات الشكلية، يدل على وجود رقابة عقلية صارمة تتخذه المفحوصة للإبتعاد عن التعبير العاطفي والحركي بالرغم من بروز محدد حسي واحد **FC** في اللوحة **IX**

و محدد حركي حيواني **Kan** في اللوحة **VIII** و كذا محدد حركي شيئي **Kob** في اللوحة **X** و كل هذا مرتبط ارتباطا وثيقا بشكل اللوحة فالمفحوصة تحاول من خلال هذا النوع من الأجوبة أن تدخل الخيال وإقامة مسافة بينها و بين الاستجابة الانفعالية خوفا من التلقائية و اظهار معاناتها و صراعاتها الداخلية ، أما

الإبتدال فكان 2= **Ban** و جاء في اللوحة **I و V** مما يدل على صعوبة في التعامل مع الواقع و العالم الخارجي ، الذي غالبا ما يمثل مصدر تهديد و قلق في تصور الافراد الذين عايشو احداث صدمية قاهرة .

***الدينامية الصراعية:**

– **التصور الذاتي:** إن من خلال دراستنا للوحات الموحدة **I ، IV ، II ، V ، VI** توصلنا إلى أن المبحوثة تدرك صورتها الذاتية كاملة و شاملة، حيث استعملت إدراكات شاملة و محددات شكلية في معظم الأحيان.

و منه يمكن القول بان المبحوثة تعاني من إشكالية متطورة و ليست بدائية بما أنها تمكنت بدون أي صعوبة من إسقاط وحدتها الجسدية في اللوحات الموحدة .

– **التماهيات:** نظرا للانعدام الكلي للمحتويات الإنسانية، و ارتفاع المحتويات الحيوانية فهذا يدل على عجز المبحوثة في القيام بالتماهي.

– **التطورات العلائقية:**

+ **الصراع:** نظرا لغياب التقمص، و نقص الاجابات الحركية و بساطة الاجابات الخاصة بالمحتويات الانسانية، يصعب تحديد نوعية الصراع، و عليه نلجأ للوحات التي تلقت المبحوثة أمامها صعوبة في سير التداعيات و المتمثلة في اللوحات **II و IV و VII.** و هذا نتيجة الضرر الذي الحقه حادث الاغتصاب علي الجهاز النفسي للمبحوثة.

تحمل اللوحة **IV** رمز للسلطة الأبوية، يتم فيها إسقاط تصور الخوف بحيث لم تتمكن المبحوثة من أن تعطي شكلا لذلك الخوف الذي إصطدمت به أثناء رؤيتها للوحة أما اللوحة **VII** فإنها تحمل تصورات أنثوية و التي تتميز بوجود فراغ مركزي، و هذا يدل على عجز المبحوثة بالقيام بالتقمص الجنسي الذي يخفي ثغرة نرجسية، و معاناتها من حساسية إتجاه الفراغ الذي يخفي صراعاتها الداخلية و مخاوفها.

- **طبيعة القلق:** الرقابة ظهرت في التناول الشامل مع نسبة معتبرة للمحددات الشكلية الايجابية على حساب المحددات الأخرى حتى تتمكن من التحكم في القلق بالإضافة إلى وجود قلق الانفصال l'angoisse de séparation والتي ظهرت في الاجابة "عظام تع قطة" حيث أن عظم جزء من الموضوع الأساسي.

- **طبيعة العلاقة مع الموضوع:** إن انغلاق المبحوثة حول نفسها لم يجعلها تدرك علاقات بين موضوعين أو أكثر، ومنه فإن المبحوثة صبت كل طاقاتها حول ذاتها وحول صراعاتها الامر الذي حال دون الاهتمام بالاستثمار في مواضيع خارجية.
- **الميكانيزمات الدفاعية:**

الكف: حيث كانت عدد إجابات البروتوكول 8 = **R** وهو ضئيل جدا.

الرفض : اللوحات **II** ، **IV** و**VII**

الرقابة: إرتفاع الإدراكات الشكلية على حساب الإدراكات الحسية والحركية

العقلنة: وهذا الإرتفاع نسبة الإجابات الشاملة **G%** بالإضافة إلى خلو الهوام

العزل: عندما عزلت المفحوصة اللون الأحمر في اللوحة **II**

1-6-2-4 مناقشة نتائج الروشاخ للمبحوثة " و" :

لقد إستعملت المبحوثة إدراكات شاملة **G%**=62.5% بنسبة مرتفعة يمكن تفسيره كميكانيزم دفاعي ذو نمط تكيفي، ضد بروز الحقيقة الداخلية عن طريق استعمالها الحقيقة الموضوعية، ويتأكد ذلك بنسبة

25% =+ **F** إنخفاض عدد الاجابات اللونية (**FC**=1) بغرض منع العواطف والانفعالات من التعبير عن صراعاتها و معاناتها الداخلية .

إضافة إلى إقتصار الاجابات الحركية الحيوانية **Kan** على إجابة واحدة وبالتالي منع بروز التصورات أيضا وهذا ما يدل على صعوبة المبحوثة في استثمار على المستوى العلائقي تحت تاثير انعكاسات الحادث الصدمي الذي عايشته، على مستوى جهازها النفسي .

نستخلص بأن المبحوثة تعاني من الكبت و الكف الشديد ، و مراقبة كثيفة من طرف السير العقلي الأمر الذي جعل تعاملها قليلا (**r** = 8) فهي تكيل إلى الإنطواء و الانغلاق حول الذات الشيء الذي أكده **T.R.I** و هذا نتيجة الثغرات النرجسية، و عجز الاستثمار في المواضيع الخارجية و التفاعل مع المحيط ، نتيجة لسؤ ارصانها للصدمة و عجزها عن تجاوز الحداد الصدمي الذي انجر عن حادث الاغتصاب الذي عايشته .

1-6-3 عرض و تحليل بروتوكول " **T.A.T** " للمبحوثة " و" :

اللوحة 1:

(CCl) (E4) (CP5) (A2-11) (CP1) (B2-1)

8" "راني اشوف فيها طفل....ماشي جرنان، يحس واش انحس أنا كيما خرجت ما الدار على خاطرش يديه هاك (إشارة بالأيدي) ابركا

(CM2) (CP1) (CM2)

قدامه أو قاعد راه يخمم أنا تانيك كي نتفكر انخمم كيما هو بالاك كان عايش مع ماليه أو مبعد اخرج من بلاد ويقول....عقليتو كيما عقليتي" 23"2'

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في التعبير (B2-1) تمسكت المبحوثة بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) ثم إلى صمت (CP1)، ثم انكرت بعدها بقولها (ماشي جرنان) (A2-11)، ثم ركزت على خصائص حسية وقامت بالمثلنة(CM2) بعدها لم تدرك أنه الكمان (E4) كما أنها ترددت بين تفسيرين (A2-6) ثم توقفت عنا لكلام (CP1) وفي الأخير قامت بمثلنة الموضوع.

المقروئية: جاءت المقروئية متوسطة (±) مع الميل للسلبية لتنوع السياقات بين اساليب الكف و التجنب اساليب المرونة ، اساليب الرقابة ، والسياقات الأولية

الإشكالية: لقد أدركت المبحوثة الإشكالية لكنها من خلال سردها للقصة يتضح سوء إرصانها لصراعها مع نقص في تنشيطه وتطويره.

اللوحة "2":

(CN1) (CP1) (CN2) (A2-11) (CP1) (CF1) (CP1)

45" ".....هاذي.....متخرجش عليا هنايا.....هنا شويا "ça va"

(CF3) (CP1) (CN2) (CP1) (CN4) (CP1)

.....راي نورمال.....ماشي كيما أتحمس كيما أنا .....راي تشوف

(CF1) (CP1) (CC2) (CP1)

في جارتنا.....نورمال فهمتني.....هاي السكنا أنتاعها، هذا راه

(CF1)

عريان، هادي راي رافد زوج اكتوبا في يديها نورمال 30"3'

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون (CP1) تمسكت المبحوثة بالمحتوى الظاهري (CF1) ثم انكرت أن هذه الوضعية تطابق وضعيتها (A2-11) (CN2)، ثم صمت (CP1) ثم أكدت ما هو مشعور بذاتها (CN2) ثم صمت (CP1)، ثم أشارت إلى وضعية تعبر عن وجدانات (CN4) فصمت لم وجهت طلبات للفاحص (CC2) ثم صمت (CP1) ثم تمسكت بالمضمون الظاهري للوحة حتى آخر القصة (CF1).

المقروئية: لقد سيطرت على القصة أساليب الكف التي تتضح من خلال الصمت المتكرر أثناء السرد مع ظهور سياقات الرقابة وبالتالي فهي مقروئية متوسطة (±)

الإشكالية: المبحوثة لم تنجح في إدراك الإشكالية التي ترمي إلى الإشكالية الأوديبية

اللوحة BM 3:

(B2-1) (A2-6) (CP1) (E9)

6" "مسكين راه كاره ولا مريض.....باين راه يخمم على

(CP1) (B2-2)

صحتو.....أنا بيا الوحش قانيت تتوحش غير ختى الصغيرة وخويا الصغير

(B2-2)

اتوحشتهم الله غالب راني بعيدة عليهم صايي (CP2) 53" .1'

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في التعبير(B2-1) أبدت ترددات بين تفسيرين مختلفين (A2-6) ثم عبرت عن وجدانها (E9) ثم صمت (CP1) فأكدت بعده على ما هو مشعور بها ذاتيا (CN1) ورجعت إلى مصادر شخصيته (CN2) ثم نسجت قصة فيها قفزات بعيدة عن صورة (B2-2) ثمن اختصرت القصة(CP2).

المقروئية: المقروئية جاءت السياقات متنوعة من اساليب المرونة و اساليب الرقابة لكن نلاحظ هيمنة اساليب الكف و التجنب علي الخطاب مع ظهور للسياقات الاولية و هذا ما يجعل من المقروئية متوسطة (±) مع ميلها للسلب .

الإشكالية: المبحوثة أدركت الإشكالية الاكتئابية إلا أنها لم تنشط الإشكالية ولم تقم بلورتها

اللوحة 4:

(CP1).....(CF1).....(B2-3)

39" ".....هاذا مع مرا نورمال وياه عندهم بيبي bébé صغير ما همش

.....(CP1).....(CN2)

أيخمو، ما يخموش.....ما شي كيما أنا عايشا في الغربة وحدي 46"2' (CP2)

السياقات الدفاعية: بعد زمن كمون مبتذل (CP1) تمسكت بالمضمون الظاهري للوحة (CF1) أكدت على وجود علاقات بين الأشخاص (B2-3) وبعدها أكدت أيضا على القيام بفعل (CF3) ثم عادت إلى مصادر شخصية (CN2) وفي الأخير اختصرت القصة(CP2).

المقروئية جاءت المقروئية متوسطة (±) لتأرجح السياقات بين اساليب الكف و التجنب و اساليب الرقابة .

الإشكالية: لقد أدركت المبحوثة الإشكالية بوضع الأشخاص في علاقة إلا أننا نلاحظ عجزا في تنشيط الصراع.

اللوحة 5:

(B2-1) (A2-6) (CP1) (CN-10) (CF1)

7" "ما نعرف راجل ولا مرا.....مرا لابسا روبا، بوقالة تاع الورد

(CP1) (A2-12) (CM2)

قدامها وحدها مسكينة اتشوف وتميز المشكلة انتاعها كثر من

(CP1) (A2-12) (CCl)

مشكلتي.....هي شويا راي اتشوف أماليها والغاشي (ضحك).32" . 2'

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في التعبير(B2-1) ترددات ما بين الجنسين (A2-6) ثم صمت (CP1) ثم أبدت تفاصيل نرجسية (CN10) ثم تمسكت بالمضمون الظاهري (CF1) بعدها اكدت على القيام بفعل (CF3) ثم قامت بمثلنة الموضوع (CM2) ثم صمت (CP1) وفي الأخير أكدت على ما هو خيالي (A2-12) وهذا وهي تضحك (CC1).

المقروئية: لقد تنوعت السياقات بين سياقات الكف والرقابة والمرونة وبذلك فهي مقروئية متوسطة (±).

الإشكالية: المبحوثة أدركت إشكالية الرقابة مع إسقاط شيء من صراعاتها على اللوحة.

اللوحة GF6:

(CP1)..... (CP5)

57" ".....ماعرفتش واش..... 40"1' (CP2)

السياقات الدفاعية:بعد وقت كمون مبتذل(CP1) المفحوصة رفضت اللوحة (CP5) وميل للإختصار(CP2).

المقروئية:جاءت سالبة (–) لهيمنة اساليب الكف و التجنب مع رفض المبحوثة للوحة.

الإشكالية : لم تدرك المبحوثة الإشكالية لرفضها اللوحة.

اللوحة GF7 :

(B2–1) (B2–3) (CP1) (A2–1) (B2–5) (CC2)

7" مرا مع بنتها.....هاذي مسكينة تخمم على بنتها ماتشوفش واش

(A2–1) (CP1) (CF3)

هادي راهي رافداتو في يدها عريان (ولد) وإبنتها مسكينة..... اتشوف. 38"1'

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في التعبير(B2–1) قامت بإشارة إلى علاقة بين الشخصين الموجودين في اللوحة (B2–3) ثم صمت (CP1) ثم تسرعت في الوصف مع التعليق (A2–1) وبعدها عبرت بصفة درامية (B2–5) وقدمت طلبات للفاحصة (CC2) ثم أكدت على القيام بالفعل (CF3) بعدها الوصف مع التعيق ثانية والتأكيد على القيام بالفعل.

المقروئية: جاءت السياقات الدفاعية متنوعة بين سياقات الرقابة والكف و المرونة و هذا ما جعل من المقروئية متوسطة (±).

الإشكالية: ترمي هذه الإشكالية للإشكالية الأوديبية أين أدركت المبحوثة المثلث الأوديبي إلا أنها عجزت عن تطوير وتنشيط الصراع.

اللوحة GF9 :

(CP1).....(CC4).....(A2–11)

41" ".....أي يخه ايبانوا كيما الميكي تع التيليفيزيون ما عندوش صفة بني آدم

(CP1).....(A2-6).(B2-5).....(A2-11)

قاع ما كانش منها.....ولدها ولا بنتها ميت، ولا معلابالیش أنا دوك مانش

(B2-2).....(CN1)

انخمم نتزوج بصح كي نخرج انحوس مع كاش واحد نزها4"2' (CP2)

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون مبتذل (CP1) تبدأ المبحوثة كلمها بسخرية وتهكم(CC4) والإنكار (A2-11) ثم تصمت لمدة (CP1) وتتابع كلامها ويغيرها بصفة دامية (B2-5) مع التردد بين الجنسين (A2-6) وبعدها تؤكد على ما هو مشعور به في ذاتها (CN1) ثم صمت (CP1) واختصار الكلام (CP2).

المقروئية: تنوعت السياقات بين سياقات الكف والرقابة و المرونة مما جعلها مقروئية متوسطة (±).

الإشكالية: المبحوثة لم تدرك الإشكالية لكنها أدخلت بعضا من صراعاتها

اللوحة 10:

(B2-1) (A2-11) (CP1) (B2-2)

8" "ما عندهاش قع الفم.....ناري ناري، ناري من جمالو (غناء)

(E6) (CN10)

هنا غير اتصاور، اليد محطوطة، العين والنيف مقطوع النادم ما كاش قاع،

(E1) (CM2)

ماشي كمبلي حالتو كي حالتي" 17"2'

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في التعبير(B2-1) تبدأ بنسج قصتها بالإنكار(A2-11) ثم تتوقف عن الكلام (CP1) ثم تواصل القصة بقفزات وتخاريف بعيدة عن الصورة (B2-2) ثم واصلت القصة بتفاصيل نرجسية (CN10) وبعدها لم تدرك مواضيع ظاهرة (E1) وفي الأخير قامت بمثلنة الموضوع (CM2) وهذا بإختصار (CP2) مع إدراك مواضيع مفككة (E6).

المقروئية: جاءت المقروئية متوسطة لتأرجح بين سياقات الكف والرقابة والمرونة بالإضافة إلى السياقات الأولية وهذا ما جعلها مقروئية متوسطة (±).

الإشكالية : المبحوثة لم تدرك الإشكالية بعدم إدراكها لمواضيع اللوحة

اللوحة 11:

(CP1) (A2-11) (CF3) (CM2) ((CP5)

43" ".....ما كاين والو هادي يفوتوا بيه الوقت كيما أنا يفوتو بيا الوقت" (CP2). 54".1

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون(CP1) تنكر المبحوثة إدراكها لموضوع اللوحة (A2-11) وتؤكد على القيام بالفعل (CF3) وفي الأخير قامت بمثلنة الموضوع (CM2) وهذا باختصار (CP2) وميل لرفض اللوحة (CP5)

المقروئية: المقروئية جاءت متوسطة(±) تميل إلى السلب حيث هيمنت اساليب الكف و التجنب على الخطاب مع بروز للاساليب الرقابة. السياقات بين سياقات الكف.

الإشكالية: المبحوثة لم تدرك الإشكالية المقلقة التي تثير مواد نفسية من نوع ما قبل تناسلي وذلك نتيجة الكف و التجنب و ميلها لرفض اللوحة.

اللوحة MF13:

(B2-1) (CF1) (CP1) (B1-1)

9" " هادي مسكينة دار.....شابا هادي تتمنا دار كيما هادي نخرج

(CN1)

وحدي ما نشاور حتى واحد.....نتمنا دار كيما هادي إنشاء الله ما

(CN6) (CN1)

نسحق والو، دار وكوزينا بزاف. 44"2' (CP2).

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في التعبير(B2-1) تمسكت بالمضمون الظاهري (CF1) ثم توقفت عن الكلام لمدة (CP1) ثم نسجت قصة حسب رغبتها الشخصية (B1-1) وبعدها أكدت على ما هو مشعور به في ذاتها (CN1) وفي الأخير أكدت على حدود ترغب فيها (CN6) ثم تصمت وكان ميلها للإختصار(CP2).

المقروئية: جاءت متوسطة(±) لظهور اساليب المرونة مع هيمنة للاساليب الكف و التجنب.

الإشكالية : المبحوثة لم تدرك الإشكالية نتيجة هيمنة الكف و تجنب الصراع.

اللوحة 19:

(B2-1) (A2-11) (CP1) (A2-11) (CP1)

7" " هادي والوا.....ما فيها والو ني بن آدم ني والو....." 10"1'

السياقات الدفاعية : بعد الدخول المباشر في التعبير (B2-1) تقوم المفحوصة بالإنكار(A2-11) فصمت (CP1) ثم تعود إلى الإنكار (A2-11) بعدها تظهر غموض(E20) ثم صمت (CP1).

المقروئية: تأرجحت السياقات بين سياقات الكف وسياقات الرقابة والسياقات المرونة فهي مقروئية متوسطة(±).

الإشكالية : المفحوصة لم تدرك الإشكالية وذلك برفضها للوحة

اللوحة 16 :

(B2-1) (E9)

8" "نتمنى خدما وادراهمي في يدي الماكلا ناكلها والدراهم

(A2-2)

عندي parce que ادراهم في اليد ما نقلش حتى الواحد أعطيني

(A2-2) (A2-11) (CN1) CC3

parce que أنا عمري ما ضنيت هكذا يصرالي بصح نخدم ما علابالیش من حتى واحد نكسي روحي وحدي وعلاش الحكومة ماهيش رايحة ترفدني طلو حياتي"31"2'

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في التعبير(B2-1) عبرت عن وجدانات (E9) وبعدها أعطت تبريرا لتفسيرات عن طريق التفاصيل (A2-2) ثم إنكار وجهته للوضعية (A2-11) ثمن أكدت على ما هو مشعور به ذاتيا(CN2) وفي الأخير نقدت المبحوثة للوضعية التي تعيش فيها حاليا (CC3).

المقروئية: جاءت متوسطة (±) لتنوع السياقات بين اساليب الكف و التجنب و اساليب الرقابة واساليب المرونة مع ظهور السياقات الأولية ايضا.

الإشكالية: المبحوثة أدركت الإشكالية بتعبرها عن طموحاتها إلا أنها تقم بتطوير تصوراتها

1-6-3 -1 التحليل العام لبروتوكول " T.A.T " للمبحوثة " و" :

السياقات الدفاعية: من خلال البروتوكول نلاحظ هيمنة السياقات الكفية التجنبية من النوع (CP5) (CP2) (CP1) ونقص الصدى الهوامي لدى المبحوثة ، فجاءت السياقات الدفاعية متنوعة بين سياقات المرونة وسياقات الرقابة وسياقات الكف و التجنب والسياقات الأولية، فتارة استغرقت وقت كمون طويل قبل سرد القصة (CP1) كما نلاحظ صمت خلال السرد و في بعض القصص دخلت مباشرة في الحديث .

فتمثلت أساليب الكف في تمسك المبحوثة بالمحتوى الظاهري (CF1) في كل من اللوحة (4 ، 2 ، 1، 5 ،13 MF) و نجد (CF3) و ذلك بالتأكيد على القيام بالفعل في كل من اللوحة (5، 2، 11، 7GF).

كما استعملت المبحوثة أساليب الرقابة حيث قامت بإدراج الوصف و التعليق بالتفاصيل (A2- 1) في اللوحة (GF7) كما نجد أنها قدمت تبريرات عن طريق التفاصيل المسابقة (A2- 2) في اللوحة (16) و نجد سياق (A2- 6)، و ذلك للتردد بين تفاسير مختلفة في كل من اللوحة (5 ،1 ، 3 BM). و نجد سياق (A2- 11) .. و ذلك للانكار في اللوحة (2 ، 1، 16 ، 19 ، 11، 10،9GF) . و نجد سياق (A2- 12) و ذلك لتأكيدها على ما هو خيالي في اللوحة (5) .

أما عن سياقات المرونة فنجد الدخول المباشر في التعبير (B2- 1) الذي نجده في اللوحة (5 ، 1، 7GF،MF ، 13 , 19 , 16) كما نجد سياق (B2- 2) و ذلك لقيامها بقفزات بعيدة عن الصورة في كل

من اللوحة (10، 3BM , 9GF) أما سياق (3 –B2) .. للتأكيد على وجود علاقة بين الأشخاص و ذلك في اللوحة (4، GF7) و ذلك لتعبيرها بصفة درامية ، أما سياق (11 –B2) نجده في اللوحة (10)...

كما وجد في البروتوكول الأساليب الأولية التي نجدها قليلة وقد تمثلت في سياق (E1) بعدم إدراك لمواضيع ظاهرة وذلك في اللوحة (3 BM,10) مع إدراكات خاطئة (B2–E4) في اللوحة (1) وسياق (E9) بالتعبير عن وجدانات مرتبطة بالاشكالية عدم القدرة في اللوحة (BM3) ، وذلك لتأكيد على ما هو مشعور به ذاتيا ونجد سياق (CN1) في اللوحة (9GF.2.16) وذلك للرجوع إلى مصادر شخصية ونجد سياق (CN2) في اللوحة (2.4) وذلك للرجوع إلى مصادر شخصية ونجد سياق (CN4) لوضعية تعبر عن وجدانات في اللوحة (2) وسياق (CN5) في اللوحة (1) بالتركيز على الخصائص الحسية كما نجد سياق (CN10) في اللوحة (5.10) بإعطائها لتفاصيل نرجسية وسياق (CN6) في اللوحة (MF13) لتأكيدها على رصد الحدود والأطر (تحديدها للمنزل التي ترغب فيه).

أما بالنسبة للسياق (CM2) الذي استعملته المفحوصة في مثلنة الموضوع وذلك في اللوحة (1.10.11) كما نجد الطلبات الموجهة للفاحص (CC2) في كل من اللوحة (GF,27) ووجود إيماءات وبعض الحركات الوجهية (CC1) في اللوحة (1,5) كما نجد سياق (CC4) في اللوحة (GF9) لتهكم وسخرية المفحوصة وسياق (CC3) في اللوحة (16) لنقدها للوسائل والمكان الذي تعيش فيه.

- **المقروئية العامة** المقروئية العامة لهذا البروتوكول جاءت متوسطة وذلك لتنوع السياقات الدفاعية بين سياقات المرونة والسياقات الرقابة والسياقات التلقائية والأولية ولهذا فالمقروئية متوسطة(±) بين الموجب والسالب....
- **الاشكالية العامة:** من الملاحظ في هذا البروتوكول أن المبحوثة واجهت صعوبات في ارصان صراعاتها وتنشيطها وتطويرها في معظم اللوحات، فالمفحوصة قامت بإدراك بعض من الإشكاليات، ولم تدرك البعض الآخر، وذلك لهيمنة أساليب الكف والرقابة في معظم اللوحات.

ففي اللوحة (1) أدركت الإشكالية مع نقص في ارصان الصراع وتنشيطه، أما الاشكالية الاوديبية للوحة...(2) فهي لم تنجح في ادراك الإشكالية.

أما فيما يخص الإشكالية الاكتئابية في اللوحة (3BM,) فقد أدركت الإشكالية في اللوحة مع نقص في التنشيط وتطوير الصراع، أما اللوحة (B13) فلم تقم بإدراك الاشكالية، وذلك راجع لرفض المبحوثة للوحة.

أما بالنسبة للإشكالية الجنسية التي توحي إلى اللوحات (4,10, 13MF) المبحوثة أدركت الإشكالية الجنسية في اللوحة (4) لكنها لم تدركها في اللوحة (MF13) وذلك لسيطرة أساليب الكف.

أما فيما يخص اللوحات (16,19,11) التي تبعث إلى الإشكالية ما قبل تناسلية ، فهي لم تدرك إشكاليات وهذا راجع لرفضها لمحتوى اللوحتين (19,11) وفشلها في بناء تصورات، أما اللوحة (16) فقد أدركت المفحوصة الإشكالية لكنها لم تطور تصوراتها ولم تنشط الصراع.

و هذا ما يدل علي الصعوبة التي تجدها المبحوثة في ارصان الصدمة ز تجاوز الحداد الصدمي الذي خلفه حادث الاغتصاب علي مستوى جهازها النفسي.

7-1 الحالة السابعة : المبحوثة " ز"

1-7-1 عرض و تحليل المقابلة نصف الموجهة و المقابلة العيادية للمبحوثة " ز" :

" ز " تبلغ من العمر 22 سنة تنحدر من الشرق الجزائري ، من عائلة غنية، الأب يعمل كرجل أعمال، الأم إطار في إحدى الشركات الخاصة لديها مستوى جامعي (سنوات 5 + الباك).

و هي أخت لبنتين أصغر منها، التحقت بمركز دار الياسمين بتاريخ بعد تعرضها للاغتصاب من طرف عمها العازب الذي يبلغ من العمر " 31 سنة .

تعود ضروف و حيثيات حادثة اغتصابها ، الى استغلال عمها الذي يسكن بالقرب منهم مع العائلة الكبيرة ، غياب والديها عن المنزل ليقوم بالاعتداء عليليها واتضح من خلال قول المبحوثة : **(أنا كنت دايرة فيه كونفيونص على هذيك كي يجي لدار يحوس على بابا أنا فتحتلوا بصح هو كان علبالو بلي مكانش ثمة بابا دارها بالعاني علبالو بلي راني وحدي)**، وقام باغتصابها بأبشع الطرق **(دخل طبعني وسكرلي فمي وحكمني من شعري وبدا يغتصب فيا)**، كذلك أكدت " ز " على أنها حاولت مقاومته لكنها لم تستطع وذلك راجع لبنيته القوية ويتجلى في قولها **(أنا سييت نطبعو مي مقدرتش باسكو هو كان جغوندوطاي)**، بعد الحادثة لم تخبر الحالة أي أحد بما حدث لها لكن بعد معرفتها أنها حامل هربت من المنزل خوفا من العار

الذي سوف تلحقه بعائلتها ، لتلجا الى مركز بوسماعيل بعد نصح احد صديقاتها بذلك ، اما بالنسبة للجنين فقد سقط بطريقة طبيعة ، بدون ان تقوم بأي فعل للإجهاض و هذا من خلال قولها " الطفل طاح واحدو قبل ماندخل لسونتر ، بارسكو كي هربت من دار ريحت يمات عند صاحبتي في سطيف في لاقامة الجامعية " وفيما يخص اهلها فهي تقول انها لم تراهم و لم تتصل بهم منذ اليوم الذي فرت فيه من المنزل .

وفيما يخص مشاعرها و احاسيسها بعد الاغتصاب ، عبرت المبحوثة عن مجموعة من الاعراض الاكلينيكة الهامة و التي تعكس التداعيات الخطيرة للحادث الصدمي على جهازها النفسي ،

منها : نوبات بالبكاء و الشعور بالضيق، الخوف، أعراض الإدمان وهذا ما تأكد بعد تحدثنا مع اخصائية المركز ، اضافة الى الشعور بأنها موضع نقد الآخرين تجلى ذلك في قولها **(ناس كامل يقولولي أنتي هي السبة)** هذه الحساسية دفعت بالحالة إلى الشعور بالخوف من خلال الشعور بالخوف من الأماكن المفتوحة ومن الشوارع واتضح هذا في قولها (نخاف نقعد في بلاصة مفتوحة وحدي ولا نخرج للزنقة).

كذلك أصبحت الحالة تعاني من اكتئاب والذي ظهر من خلال الشعور بتباطؤ وانخفاض من طاقتها واتضح من خلال قولها **(وليت بالخف نعيا و تحكمني الفشلة)**، هذا الاكتئاب دفع بالحالة بأن تصبح عدوانية وتمثلت هذه الأخيرة في انفجارها من الغضب وعدم التحكم فيه وتجلى في قولها **(وليت منشدش روحي كامل بالخف نتقلق)**، سيطرت على الحالة بعض الأفكار القهرية تمثلت في العمل ببطء لتكون أعمالها مضبوطة وتجلت في قولها **(وليت نخدم غير بالعقل باه تكون خدمتي متخوفة)**، أيضا ظهر لدى الحالة القلق من خلال الشعور بالهلع وبضربات قلب قوية وسريعة واتضح في **قولها (ولات عندي الخلعة)**.

فيما يخص الحياة الحلموية ، اكدت المبحوثة عن معانتها من الارق ، و اظطرابات في النوم ، فهي غالبا ما تستيقظ ، و هي في حالة ذعر و فزع ، اضافة الى كثرة الاحلام المزعجة و الكوابيس .

اما بالنسبة للرؤية المستقبلية بالنسبة للمفحوصة فقد كانت جد متشائمة اذ اكتفت بالتعبير عن الياس والضياع التام ، و يظهر ذالك من خلال قولها " ماتسقسيتيش على المستقبل انا ضعت و مستقبلي ضاع " لتنفجر بالبكاء .

2-7-1 عرض و تحليل بروتوكول " الرورشاخ " للمبحوثة " ز" :

اللوحة	الأجوبة	التحقيق	التنقيط
I	13"^ تضحك، بانلي شغل هذا الحيوان خفاش، 44"	الجزئين ثم باب ينغلق	1-DF+A Ban
II	2" ^ ^ما بنلي والو، تقولشي دم، واحد مقتول، مانيش عارفة هذا واش بانلي27"	الجزئين الأحمرين الجزء الأسود	2-DC sg 3-DF - H
III	9"^ زوج عباد، يصلو، زوج عباد واقيل جبانة، هذا واش بانلي48"	الجزئين عباد الجزء السفلي (قبر)	4-Df+ K H 5-DF + elém
IV	7"^ هذه باينا شغل حزن، كآبة la vie noir 45"	la vie noir كل اللوحة	Refus
V	16"^la même اكيما اللوحة التي سبقتها كيف كيف 33"	كيف كيف	Refus
VI	34" ^ تشغل طريق مقطوعة و لا لا لا (50")	الجزء الوسط طريق مقطوعة تجي تبداي عفسة كي توصلي لصح تلقايها مقطوعة	6-DF - frag

VII	12"^ شغل تكوين أسرة باباك يمكاك 39"	تكوين أسرة سلسلة لهنا باباك يماك خاوتك	Refus
VIII	2" ^>^ ^ تتعجب ما فهمت والو 52"	هاذو حيوانات (الأحمر)	Refus
IX	34"^ تستغرب هذا بانلي شغل جامع، هذا ما كان 47"	الجزء العلوي جامع، زوج تواقي، زوج بيبان	7- DF + arch
X	26"^ هادوما حيوانات، حاجة كامل يحبوا يروحوا ليها 38"	(الأجزاءالمبعثرة)حيوانات عباد جايين يدوا حاجة (الجزء العلوي)	8- DF+ A

1-2-7-1 المخطط النفسي LE PSYCHOGRAMMENB

المحتويات Contenus	المحددات Déterminants	طريقة التناول Mode d'appréhension
A = 2 A%=25%	F% = 75%	**R =8**
Ad = 0	F += 4	G = 0
H = 2	F + % = 50 %	G% = 0%
Hd = 0	F- =2	D = 8
Ban = 1	F+ = 0	D% = 100%
elém = 1	C = 1	Dd = 0
Sg = 1	K = 1	DbL = 0
arch = 1	Kan = 0	Refus = 4
frag = 1	FC = 0	

نمط التناول: D

نمط الصدى الحميمي (الداخلي) TRI :1c / 1k متوازن

الصيغة الاضافية: OE / 1k منطوي حادIntrovertif Pur

RC% = 0% نقص في التعبير عن الوجدانات

الاختيار الايجابي: VII ،IX

الاختيار السلبي: VI.II

2-2-7-1 التحليل الكمي:

*** الانتاجية:**

تميز بروتوكول المبحوثة بإنتاجية ضعيفة جدا 8 =**R** ، مع رفض 4 لوحات كآلية دفاعية ربما ضد ما تثيره اللوحات في تمييزها، حتى عند الرجوع إلى هذه اللوحات خلال التحقيق لم تتمكن هنا ايضا بإعطاء أي تداعي و كل هذا دليل على وجود ميكانيزم الكف الدفاعي بكثرة.

*** طريقة التناول:**

كان تناول المبحوثة للوحات تتناول جزئي تام؛ حيث كانت نسبة (100% =**D %**)؛ و هي نسبة جد عالية بما أن النسبية العادية تتراوح ما بين 60 -70 % كما كانت أغلبيتها مرتبطة بإدراكت شكلية (**F-** و **F+**) مع إدراك لوني واحد في اللوحة **II** و إدراك حركي إنساني واحد في اللوحة **VI** مما جعلها في مجملها إدراكت جيدة.

أهملت المبحوثة الأدراكات الشاملة، إذ ظهرت نسبة (0%= **G%**) و هي نسبة لا تقارن مع النسبة العادية التي تتراوح ما بين 20- 30 %، و هذا قد يدل على العجز الكبير في التعامل مع الواقع و المحيط .

كما تميز تناول اللوحات الطابع التحليلي و الهوامي، متمسكة بالمحتوى الكامن اللوحة.

***المحددات:**

ان المحدد الأكثر بروزا في هذا البروتوكول هو المحدد الشكلي حيث (**F %=** 75%) و هي نسبة عالية بمقارنتها مع القيمة المحددة (**F %=** 60-65 %)، و كانت أغلبية هذه المحددات الشكلية إيجابية حيث (**F+%=**50%) و هي قيمة تقريبا عادية حيث (**F+ % =** 80 - 70%) بالإضافة إلى محددين سلبيين (**F-** = 2) و محدد حركي (**K** =1)، في اللوحة **III** الذي جاء مرتبطا بإدراك جزئي إنساني و كذا محدد حسي (**C** = 1).

***المحتويات:**

إن أكبر نسبة في المحتويات جاءت مقسمة بين الإجابات الحيوانية إذ (**A%=**25%) والايجابات الانسانية حيث (**H%** = 25%) وهي نسبة منخفضة مقارنة مع القيمة العادية التي تم تحديدها ب (**A%** = 35-60%) أما نسبة الاستجابات الانسانية فقد كانت قيمتها عادية لأن النسبة العادية تقدر ب (**H%=**20-30%) وهذا ما يدل على محاولة المبحوثة على التكيف مع المحيط ، إلا أنه نظرا للنقص الكبير للإجابات المبتذلة **Ban** = 1 قد يدل على اللامبالاة أو على وكف كبير على المستويين العلائقي والتقمصي

1-7-2-3 التحليل الكيفي

إن نمط التناول لهذا البروتوكول جاء بإيجابات حزينة مع استعمال محدد شكلي مكثف.

أما نمط الرجع الداخلي**T.R.I** فهذا كان متوازن كما أن الصغية الاضافية كانت من النوع منطوي حاد فهذا يدل على المسار المتدهور المبحوثة في الاستثمار في مواضيع خارجية و التفاعل مع المحيط .

***السياقات المعرفية:**

جاءت الأفكار في هذا البروتوكول بسيطة تخلو من الطابع التحليلي، تقترب السياق الوصفي للوحة لعدم إرصان المبحوثة لصراعها الداخلي بصفة واضحة ومباشرة.

تم تناول اللوحات من خلال الإدراكات الجزئية أساسا، كانت معظمها مرتبطة بإدراكات شكلية، وهذا ما يدل على ميل المبحوثة للتحكم بالتفاصيل الموضوعية ومحاولة التكيف مع الواقع وإخفاء ما يشغل ساحتها النفسي من خلال نواة هيجاسية. كما كانت نوعية الإجابات إيجابات جزئية بسيطة (**D**)

إن ارتفاع المحددات الشكلية بصفة عامة هو فرض رقابة عقلية جعلت المفحوصة تبتعد عن التعبير العاطفي و الحركي، الذي كان إجابة واحدة لكل محدد، دلالة على عدم التلقائية في التعامل مع المادة الاسقاطية وتخوفها عن الكشف عما بداخلها، محاولة التحكم فيه بالمحتوى الظاهري للوحات.

مع إنعدام المحددات الحركية، قد يدل على عجز المبحوثة في الاستثمار النرجسي للجسد، الذي أدى إلى إنعدام تصوّر محدد للذات، و بما أن الجسد هو المحور المنظم الذي يشترط وجود علاقة مع المحيط، و هذا الذي يتدخل في اللجوء إلى الهوام .

***الدينامية الصراعية:**

– **الصورة الذاتية:** من خلال اللوحات الموحّدة في **I ، IV ، V، VI** نجد أن هناك تناوب الإدراك الجزئي والرفض. وأغلب الإجابات التي جاءت في هذه اللوحات كانت مصاحبة بمحددات شكلية إيجابية و كل هذا يرمي إلى أن المبحوثة تحاول التحكم في الوضعية الاسقاطية و أثناء ذلك أبدت فشلا في بعض اللوحات مثلا في:

اللوحة **I:** طريقة التناول كانت جزئية و المحدد كان إيجابي

اللوحة **IV:** ميل للرفض و ذلك بتعليقات على اللوحة

اللوحة **V:** ميل إلى الرفض و ذلك بتكرار ما قبل في اللوحة التي سبقتها أي الإجترار.

اللوحة **VI:** طريقة التناول كانت جزئية بمحدد إيجابي.

أما في كل البروتوكول، لم نسجل سوى محتويين إنسانيين 2 =**H**، هذا ما يدل على صعوبة المبحوثة في القيام بتقمص إنساني..

–**التماهيات:** استطاعت المبحوثة ادراك المحتويات الانسانية في اللوحات **II** و **III** ، لاحظنا أنه إما كانت تدرك صورة إنسانية مثل اللوحة "واحد مقتول..." أو أنها تدرك محتويات إنسانية غير مجنسة حيث كانت تجيب بـ:"زوج عباد يصلّو...زوج عباد" و هذا ما يدل على الصعوبة التي تواجهها المبحوثة في عملية التقمص و التماهي ، نظرا للضرر الذي خلفه حادث الاغتصاب على مستوى جهازها النفسي .

–التصورات العلائقية:

–**الصراع:** نظرا لغياب التقمص و نقص الإجابات الحركية و بساطة الاجابات الخاصة بالمحتويات الانسانية و نقصها كذلك يصعب تحديد نوع الصراع، و عليه نلجأ للوحات التي تلقت المبحوثة أمامها صعوبة في صبر التداعيات و المتمثلة في اللوحات **IV ، V، VII، VIII.**

تحمل الصورة **IV** رمزية للسلطة الأبوية، بحيث يتم إسقاط تصور للسلطة الأبوية و خوف فلم تتمكن المبحوثة من إعطاء شكل لذلك الخوف الذي إصطدمت به أثناء رؤيتها للوحة أما اللوحة 5 فهي لوحة تصور

الذات، أما اللوحة **VII** فهي تحمل تصورات أنثوية و التي تتميز بوجود فراغ مركزي و هذا ما يكشف عن المعاناة الشديدة للمبحوثة ، و عجزها عن القيام بالتقمص الجنسي الذي يخفي ثغرة نرجسية و حساسية إتجاه الفراغ الذي يخفي الام و صراعات داخلية عميقة .

-**طبيعة القلق:** يظهر قلق المبحوثة في البروتوكول من خلال الارتفاع الواضح للمحددات و الشكلية الذي يعطي للبروتوكول ذو طابعا دفاعيا يمنع التعبير التلقائي عن التصورات و الانفعالات و الهوامات

و نظرا لشبه غياب الإجابات الحركية (k=1) و (C=1) مما يدل على خوف المبحوثة من فقدان التحكم.

كما تميز البروتوكول بوجود تعليقات مثل في اللوحة **X** "هدوما حيوانات حاجة كامل يحبو يروحو ليها"، وفي اللوحة **IV** " هذه باينة شغل حزن، كآبة، " La vie noire و في اللوحة **VII** شغل تكوين أسرة باباك يماك".

أما في اللوحة **V** فجاءت على شكل إجترار أي أنها قالت "La même كيما اللوحة التي سبقتها، كيف كيف...". و هذا لتفريغ شحنات القلق، و نوع الظاهر هنا، هو قلق الخصاء (L'angoisse de castration) والذي يبدو عميقا جدا .

***الميكانزمات الدفاعية:**

- **الكف:** حيث كان عدد الاجابات منخفض عن القيمة العادية (**R**=8) مع رفض لأربع لوحات الرفض في اللوحات التاليه **VIII VII V IV**
- **الرقابة:** إرتفاع الإدراكات الشكلية وانخفاض الادراكات الحسية والحركية
- **الاسقاط:** إن المفحوصة أسقطت قلقها الناتج عن إدراكها للترميز الجنسي، على المحتويات الظاهرة لمختلف اللوحات في اللوحة **II** أين أسقطت قلقها على اللون الأحمر.

1-7-2-4 مناقشة نتائج الروشاخ:

من خلال الإمعان في نتائج الروشاخ، إتضح أن المبحوثة إستعملت سياقات صلبة برزت في الرقابة الشديدة (**F%** = 75%). إنخفاض شديد للمحددات الحركية(**K**=1) والحسية (**C**=1)، قد يفسر بفرض رقابة عقليةجعلتها تبتعد عن التعبير العاطفي والحركي.

ليدل ذلك على عدم التلقائية في التعامل مع المحيط الاجتماعي وتخوفها عن الكشف عما بداخلها.

ويتأكد كل هذا في أنها أدركت بشكل منخفض جدا المحددات الحيوانية والانسانية، الشيء الذي يدل على إنصبابها حول نفسها مما يمنعها من إدراك تصورات علائقية مع نقص التماهي عندها.

رفضت اللوحة **IV** لتجنب نفسها كلما تثيره رمزية هذه اللوحة رغم أنها استجابات لكلا اللوحتين **I** و **IX** إلا أنها كانت إجابات مباشرة تخلو من الطابع الهوامي .

1-7-3- عرض و تحليل بروتوكول (T.A.T) للمبحوثة " ز "

اللوحة 1:

("10") حركة، ما نعرفش نعبر، واش راني نشوف، طفل راهوا يسمع"(" 30".1')

E1, CP2 E5 CP3 CP5 CN9 CCI

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة باللجوء إلى الحركة (CCI)، ونقد الذات (CN9)، مع استعمالها الرفض(CP5)، وعدم التعريف بالأشخاص (CP3)، تخلل القصة إدراكات حسية (E5) وعدم إدراك مواضيع ظاهرة(E1)، جاءت القصة قصيرة(CP2).

المقروئية: هيمنت سياقات التجنب، وظهور السياقات الأولية يجعل من المقروئية متوسطة(±) تميل إلى السلبية.

الإشكالية: توحي إشكالية هذه اللوحة إلى قلق الخصاء وعدم النضج الوظيفي أمام موضوع راشد، التي لم تدركها أحلام وهذا نظرا للتجنب والميل إلى الرفض.

اللوحة 2:

("20") " حركة، لا لا، أنا منعرفش نعبر، نشوف نساء نورمال، نشوف هذي راهي

CP3 CP3 CN9 CP5 CCI

بالجوف، وهذا راه بالعصا، وهذي راهي رايحة تقرا" ("40. 2')

A2/15, CP2 CF3 CP3 E4 CP3 CF1

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة باستعمال الحركة (CCI)، والميل إلى الرفض (CP5) مع نقد الذات (CN9) وعدم التعريف بالأشخاص (CP3) والتمسك بالمحتوى الظاهر(CF1)، ثم تعود إلى عدم التعريف بالأشخاص (CP3)، مع إدراك مواضيع خاطئة (E4) والعودة مرة أخرى إلى عدم التعريف بالأشخاص (CP3)، للتأكيد على القيام بالفعل (CF3)، وقد تخلل القصة عزل الأشخاص (A2/15)، جاءت القصة قصيرة (CP2).

المقروئية: جاءت المقروئية متوسطة(±) تميل إلى السلبية وهذا نظرا للتجنب الكبير مع ظهور السياق الأولي.

الإشكالية: رغم إدراك المبحوثة للأشخاص إلا أن عزلها لهم عن بعضهم البعض وتجنبها منعها من إدراك العلاقة الثلاثية الأوديبية.

اللوحة BM3 :

("25) " هذا راهو راقد ولا هاو يبكي، يبان مهموم" ("1.7')

CP2 B1/4 A2/3 B2/4 A2/6 CP3

السياقات الدفاعية: استهلت المبحوثة قصتها بعدم التعريف بالأشخاص (CP3)، والتردد في كلامها (A2/6)، لتعبر عن وجدانات قوية (B2/4)، لتلجأ بعدها إلى التحفظ الكلامي (A2/3)، وتعبر عن وجدان معدل حسب اللوحة (B1/4)، القصة قصيرة (CP2).

المقروئية: نظرا لتعدد السياقات فالمقروئية متوسطة(±).

الإشكالية : توحي هذه اللوحة إلى افشكالية الإكتئابية، التي أدركتها المبحوثة إلا أنها لم تتمكن من حل الصراع بسبب الإختصار.

اللوحة 4:

(CC2) (CP1) (CP5) (CP1)

40" " إبتسامة، بيان ماهوش مليح، وهي تحاول تكالميه" (".1.15)

CP4 CP2 E17.CMI B2/7 CP3 A2/3 CCI

السياقات الدفاعية: لجأت المبحوثة إلى استعمال الحركة (CCI)، بعدها إلى التحفظ الكلامي (A2/3)، مع عدم التعريف بالأشخاص (CP3)، ثم تعبر عن الذهاب والإياب بين رغبات متناقضة (B2/7)، مع التركيز على إسناد الموضوع (CMI)، بأخطاء كلامية (E17)، وقد جاءت القصة قصيرة (CP2)، مع عدم تحديد أسباب الصراع(CP4).

المقروئية: المقروئية متوسطة(±) وهذا نظرا لتعدد السياقات.

الإشكالية: ترمي إلى العلاقة النزوية داخل الزوج من جنسين مختلفين، المبحوثة أدركت الإشكالية في إطار إسناد الموضوع، عوض إدراكها في علاقاتها النزوية بسبب عدم تعريفها بالأشخاص.

اللوحة 5:

("19 "هذي التصويرة ما هيش مفهومة، مقدرتش نوصفك،ماهيش مفهومة،لالا ("1.20 ')

E1 CP2 CP5 CC3 CN9 CC3

السياقات الدفاعية: بدأت المفحوصة بنقد الوسيلة (CC3)، ثم لجأت إلى نقد الذات(CN9)، وتعود إلى نقد الوسيلة (CC3)، مع لجوءها إلى الرفض (CP5)، الشيء الذي منعها من إدراك مواضيع ظاهرة (E1) والميل إلى الاختصار (CP2).

المقروئية: متوسط تميل إلى السلبية (–) بسبب سياقات التجنب المهيمنة ورفضها للوحة مع ظهور السياق الأولي.

الإشكالية: تتعلق بالصورة الأمومية، الأنا الأعلى الأمومي، المبحوثة لم تدرك هذه الإشكالية بسببعدم إدراكها للمرأة ولجوئها للتجنب

اللوحة GF6 :

("29) : هنا يبانو متفاهمين، وقبيلة مكانوش متفاهمين CP2 (" 30".1)

E1. E10 A2/3.CP3

السياقات الدفاعية: بعد فترة من الصمت تقترب من وقت الكمون، لجأت المبحوثة إلى عدم التعريف بالأشخاص (CP3)، وهذا في سياق متحفظ (A2/3)، لتبقى متمسكة بنفس الموضوع عبر اللوحات (E10) وعدم إدارك مواضيع ظاهرة (E1)، القصة قصيرة جدا (CP2).

المقروئية المقروئية متوسطة(±) تميل إلى السلبية وهذا لوجود سياقات الكف و التجنب مع السياقات الأولية.

الإشكالية توحي إلى العلاقة داخل الزوج مع اختلاف في الأجيال، التي لم تدركها المبحوثة بسبب عدم التعريف بالأشخاص

اللوحة GF7

18" "هذي وشنو؟ طفلة يماها، هذي بيبية ولا بوبية، معلابالیش" (27".1')

CP2 CN9 A2/6 B2/3 CF1 CP1 CC2

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بتوجيه سؤال للفاحص (CC2)، متبوع بفترة كمون (CP1)، ثم التمسك بالمحتوى الظاهر (CF1)، والتأكيد على العلاقات (B2/3)، لجأت بعدها إلى التردد بين التفاسير (A2/6) ونقد الذات (CN9)، القصة قصيرة جدا(CP2).

المقروئية: نظرا لتعدد السياقات فالمقروئية متوسطة(±).

الإشكالية: المبحوثة أدركت إشكالية أم–بنت، لكن التجنب منعها من التوسع في هذه الإشكالية.

اللوحة BM 8 :

("10)" حركة، لا لا ، بدليها " ("15)

CP2 CP5 CCI

السياقات الدفاعية: لجأت المبحوثة إلى استعمال الحركة (CCI)، معربة عن رفضها للوحة (CP5)، وميلها للإختصار (CP2).

المقروئية: جاءت المقروئية متوسطة(±) تميل إلى السلبية وهذا نظرا للتجنب والميل إلى الرفض

الإشكالية: تتعلق إشكالية هذه اللوحة بالعدوانية بين الأشخاص، في حين ان المبحوثة لم تدرك هذه الإشكالية بسبب رفضها للوحة.

اللوحة GF9:

40" ".....تبان هذي هاربة، آني نشوف فيها ولا ما علابالیش، شغل مخليتها تروح" .3 ". 2 '

CP2 CP4 CP3 A2/3 A2/6 B2/12 CP3 A2/3 CP1

السياقات الدفاعية: بعد زمن كمون (CP1)، استعملت المبحوثة تحفظا كلاميا (A2/3)، مع عدم التعريف بالأشخاص (CP3)، ثم أدركت مواضيع من نوع الهروب (B2/12)، ثم ترددت بين تفسيرات مختلفة (A2/6)، تعود مرة أخرى إلى استعمال التحفظ الكلامي (A2/3)، وعدم التعريف بالأشخاص (CP3) جاءت القصة قصيرة (CP2)، مع عدم تحديد أسباب الصراع (CP4).

المقروئية: تعد السياقات بين الكف والتجنب ، والرقابة ، وظهور سياق مرن يجعل من المقروئية متوسطة(±).

الإشكالية: ترمي إشكالية هذه اللوحة إلى المنافسة الأنثوية، التي لم تدركها المفحوصة بسبب التجنب والرقابة.

اللوحة 10:

("16) "طفل ولا راجل، إذا كانوا صحاب متفاهمين، إذ كان راجل يحب وليدو"("21. 2')

CP2 B2/3 A2/6 B2/3 A2/3 CP3 A2/6

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بالتردد بين تفسيرات مختلفة(A2/6)، مع عدم لتعريف بالأشخاص (CP3)، ثم لجأت إلى استعمال تحفظ كلامي (A2/3)، مع التأكيد على العلاقات بين الأشخاص (B2/3)، ثم عادت إلى التردد بين التفسيرات (A2/6)، ومن جديد إلى التأكيد على العلاقات بين الأشخاص (B2/3)، جاءت القصة قصيرة جدا (CP2).

المقروئية: تعدد السياقات بين التجنب والرقابة وظهور سياقات مرن يجعل من المقروئية متوسطة(±).

الإشكالية: متعلقة بالتعبير النزوي بين الزوجين، التي أدركتها المفحوصة في إطار الصحبة والعلاقة أب – إبن، وهذا بسبب غموض اللوحة.

اللوحة 11:

"25 مغمومة قع، فيها الغمة" ("53)

CP5 A2/8 E9 CC3 E9

السياقات الدفاعية: لجأت المبحوثة من البداية إلى استعمال سياق أولى متعلق بمواضيع الإضطهاد (E9) ومنه نقد الوسيلة (CC3)، تعود مرة أخرى لنفس السياق الأولي (E9)، في سياق إجترازي (A2/8)، وهذا كله من أجل رفض اللوحة (CP5).

المقروئية: جاءت المقروئية متوسطة(±) تميل إلى السلبية وهذا بسبب التجنب وظهور السياقات الأولية.

الإشكالية:

متعلقة بالإشكالية قبل تناسلية، التي لم تدركها المبحوثة بسبب رفضها للوحة.

اللوحة BG12:

("16)" جو خريف، كل حاجة يابسة " ("1.20)

CP2 E6 A2/4

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة قصتها بتحديدالزمان(A2/4)، مع إدراك موضوع مشوه (E6)، جاءت القصة قصيرة (CP2).

المقروئية : المقروئية متوسطة(±) نظرا للتجنب والرقابة.

الإشكالية: متعلقة بالموضوع الشيء، استعمال المبحوثة للسياق الأولي ورغم قصر القصة فقد أدركت هذه الإشكالية.

اللوحة B13:

"7 "هذا يبان طفل وحيد يبان خايف، معندوش وين يروح عندو غير ربي " ("33. 1')

CP2 A1/2 CM1 B2/13 A2/3 CP3 A2/3 B1/2

السياقات الدفاعية: بعد دخول مباشر في الكلام (B2/1)، لجأت المبحوثة إلى استعمال التحفظ الكلامي (A2/3)، وعدم التعريف بالأشخاص (CP3)، لتعود بعدها إلى التحفظ الكلامي (A2/3)، معبرة عن الخوف (B2/13)، ثم تستعمل سياق التجنب في إطار إسناد الموضوع (CM1)، وقد جاءت القصة قصيرة (CP2).

المقروئية: نظرا لتعدد السياقات بين التجنب والرقابة والمرونة، فالمقروئية متوسطة(±) .

الإشكالية: توحي إلى عدم النضج الوظيفي والقدرة على البقاء وحيدا، التي أدركتها المبحوثة في إطار البحث عن السند.

اللوحة MF13:

21" "حركة، مرتو ماتت، وراه يبكي عليها " ("1.20')

CP4 CP2 B2/4 CP3 E9 CC1

السياقات الدفاعية: لجأت المبحوثة إلى استعمال الحركة (CC1)، لتعبر عن مواضيع الموت (E9) ، لكنها استدركت الأمر باستعمال سياق التجنب في إطار عدم التعريف بالأشخاص (CP3) ثم لجأت إلى سياق

المرونة للتعبير عن وجدانات قوية (B2/4)، دون تحديد أسباب الصراع (CP4) جاءت القصة قصيرة (CP2)

المقروئية: المقروئية متوسطة(±) نظرا للتجنب مع استعمال سياق من المرونة

الإشكالية: أمام إشكالية العدوانية بين شخصين من جنسين مختلفين، سياقات التجنب منعت المبحوثة من التوسع في الإشكالية، رغم ذلك نلاحظ ظهور السياق الأولي(E9)الذي أشار إلى العدوانية بشكل واضح.

اللوحة 19:

("15")"حركة، معرفتش نعبر عليها،لالا معرفتش نعبر عليها، ما هيش مفهومة"(6". 1')

CC1 CN9 A2/11 CN9 A2/8 CC3 CP5

السياقات الدفاعية: بعد إستعمال المبحوثة للحركة (CC1)، لجأت إلى نقد الذات(CN9)، ومنه إلى النفي (A2/11)، تعود مرة أخرى إلى نقد الذات (CN9)، بشكل إجتراري (A2/8)، ثم تنتقد الاداة (CC3)، مع الميل إلى الرفض (CP5).

المقروئية المقروئية(±) متوسطة نظرا للتجنب والرقابة

الإشكالية: متعلقة بإعادة إحياء الإشكالية قبل تناسلية، التي لم تدركها المبحوثة بسبب التجنب

اللوحة 16:

17" " ما عندي حتى حكاية نحكيها، معنديش، أنا من بكري معنديش التعبير، ملي كنت

A2/11 CN9 CN2 A2/4 CN9

نقرا في ليكول" (38" . 1')

A2/4 CP2

السياقات الدفاعية: لجأت المبحوثة من البداية إلى النفي (A2/11)، ثم إلى نقد الذات (CN9)، ومنه الرجوع إلى مصادر شخصية (CN2)، لتحدد بعدها الزمان (A2/4)، وتعود إلى نقد الذات (CN9)، كما أنها عادت إلى تحديد الزمان (A2/4)، القصة قصيرة بسبب الرفض (CP5).

المقروئية: المقروئية متوسطة نظرا لتناوب السياقات بين التجنب والرقابة.

الإشكالية: تتعلق بكيفية بناء الشخص لمواضيعه الخاصة، التي أدركتها المبحوثة في إطار فقدان الموضوع وعدم القدرة وذلك بنقدا لذاتها.

1-7-3-1 التحليل العام لبوتوكول المبحوثة " ز " :

- **السياقات الدفاعية العامة:**

لجأت المبحوثة في كل البروتوكول إلى اساليب الكف و التجنب بشكل كبير، خاصة التجنب الفوبي (CP)، و اللجوء إلى السلوك (CCl)، و كذا السياقات النرجسية المتمثلة في نقد الذات (CN9)، يلي سياقات التجنب سياقات الرقابة التي لم تتنوع و تمحورت حول التحفظات الكلامية (A2/3)، و التردد بين التفسيرات (A2/6)، مع اللجوء إلى النفي (A2/11).

رغم ذلك فهذه السياقات لم تمنعها من ظهور السياقات الأولية، التي تنوعت بين عدم إدراك مواضيع ظاهرة (E1)، و التعبير عن مواضيع الإضطهاد (E9)، مع إدراكات خاطئة (E4)، و أخرى حسيّة (E5)، كان ظهور سياقات المرونة بشكل قليل و غير فعال منها التأكيد على العلاقات بين الأشخاص (B2/3) التعبير عن وجدانات قويّة (B2/4)، الذهاب و الإياب بين رغبات متناقضة (B2/7).

المقروئية العامة:

معظم مقروئية اللوحات جاءت متوسطة (±) و بعضها يميل إلى السلبية، و هذا راجع إلى هيمنة التجنب والوقوع في السياقات الأولية، الأمر الذي منعها من الإرصان الجيّد لمعظم قصص اللوحات، إذا المقروئية العامة متوسطة (±) .

*** الإشكالية العامة:**

***الإشكالية الأوديبية:**

المبحوثة لم تدرك العلاقة الثلاثية (اللوحة 2)، أما فيما يخص العلاقة داخل الزوج فقد أدركتها في إطار إسناد الموضوع عوض إدراكها في الإطار النزوي، و هذا بسبب عدم تعريفها بالأشخاص (اللوحة 4) . كما أنها لم تدرك عدم النضج الوظيفي، و لا الأنا الأعلى.

8-1 الحالة الثامنة : المبحوثة " ح" :

8-1-1 عرض و تحليل المقابلة نصف الموجهة و الملاحظة العيادية للمبحوثة " ح" :

" ح" فتاة تبلغ من العمر23 سنة ، تدرس في احدى جامعات العاصمة ، مقيمة في الاقامة الجامعية (في العاصمة) ، تم احالة الحالة من طرف الاخصائية النفسية للاقامة الجامعية التي كانت تقيم فيها، تعيش في وسط عائلي يسوده الاستقرار اخت ل اخوين ذكور و هي البنت الوحيدة ، بعد ان وافقت على اجراء المقابلة و الاختبارات الاسقاطية ، في مركز الصحة الجوارية بوشنافة ، تنتمي الى اسرة ، اسرتها ميسورة الحال ويسودها التفاهم و الحب بين افرادها. تعرضت الى الاغتصاب من طرف شخص تعرفت عليه عن طريق صديقة لها في الجامعة.

- فيما يخص حيثيات و سير حادث الاغتصاب ، ذكرت المبحوثة انها منذ الولهة الاولي الذي تعرفت على الشخص الذي كان برفقة احد اصدقائه و صديقتها ، لم ترتح له و كانت جد مظطربة و قلقة ، للعودة الى الاقامة الجامعية و يظهر دالك في قولها " **نهار لول كي شفتو حسيت حاجة مارتحتلوش و كنت حابة نولي لاسيتي كنت غير نقول صاحبتي نولو هي تقولي علاه راكي مقلقة واش كاين في لاسيتي** "، وبعدها تعددت القاءات بينهما ، و توطدت العلاقة اكثر ، واهما ايها انه سيتزوج بها ، الامر الذي جعلها تتعلق به كثيرا و هذا ما صرحت به في قولها " **مانكذبش عليك مع الوقت تعلقت بيه بزاف كان يسقسي عليا و كان بزاف مليح معايا و كان يقولي دايمن غير انت لي نتزوج بيك** " ، و بعد حوالي شهرين و نصف او ثلاثة ،

اخبرها بانه يريد ان يلتقي بيها ليذهبا الى احد شواطئ بومرداس ، و بعد تردد و رفض الذهاب مع و تحت اصراره وافقت المبحوثة على ذهابها معه ، وبعد وصولهما اخبرها بانه استعار (Un chalet) من صديق له قرب الشاطئ ، و ان يذهبا اليه لاخذ فترة راحة ، وبعد ما دخلا بدء بالتحرش بها ، و احست بالخطر طالبتا منه انا يخرجا منه ، " غير دخلنا بدا يدير واحد les gestes ماعجبونيش ، كان حاب يدنا ليا انا تقلقت قلتلو نخرجو منا " الامر الذي اثار غضب المعتدي ، الذي هاجم عليها بالقوة للارغامها على الاستسلام لرغبته و بعد مقاومة منها ، و اخباره له انها ستصرخ ان لم يتوقف ، قام بتهديديها بالسلاح الابيض " **كي قتلو نخرجو شفتو زعف وجهو تبدل هجم عليا كي لوحش وجبد الموس قالي لوكان تعيطي نذبحك انا حكتني الخلعة حسيت روحي صح رايحة نموت** " ، اين احست بالخوف و لم يكن لها خيار الا الاستسلام له ، فاعتدى عليها بكل وحشية ، و افقدها عذريتها ، و بعد ان اشبع غريزته ، توسلت اليه بان يغادر المكان ، خوفا منها ان يقتلها ، حالول المعتدي تهدئتها و استمالة عواطفها ، و اخبرها انه يحبها و سيتزوج بها ، و بعد خروجهما و هي في حالة ذعر و صدمة ، عادا الى العاصمة و طول الطريق و هو يحاول استمالة عواطفها ، اما المبحوثة فكانت في حالة صعق اين التزمت الصمت طول الطريق " **كامل طريق و هو يبلعط و يقولي نحبك و نتزوجو و مانسمحش فيك ، و انا كنت مزالني في هذاك le choc ريحت غير ساكتة وحسيت الطريق ماحبتش تخلاص** " ، وبعد ان وصلا الى العاصمة ، طلب منها ان يدخلا لاحد المطاعم فرفضت و طلبت منه ان يوصلها على الاقامة الجامعية التي تقيم فيها ، و بعد وصولهما احست الضحية بعدم الرغبة لدخول الاقامة " **كي لحقنا دزاير قالي ندخلو نفطرو انا ماحبيتش كنت مقلقة ندخل لاسيتي قتلو لا لا مانيش قادرة ناكل ديني لاسيتي ، كي لحقنا قدام لاسيتي قتلو مانيش حايبة ندخل دوك ريحت معاه داخل طموبيل و هو كان غير يهدر و انا ساكتة**" ، اين استغرقا وقتا في الحديث داخل السيارة ، ووعدها

بالزواج الامر الذي حال دون الابلاغ عنه " **كان يقولي و الله مانسمح فيك و نحبك و نتزوجو ، و انا نية امنتو ، كنت دايرة في بالي صح راجل ، لوكان شكيت بيه** " ، معتقدة انه سيتزوج بها " **كان يقولي أنت مرتي نورمال دايك دايك، دوك ولا من بعد كيف كيف**" .

، و بعد ذالك عاودت اللقاء به ثلاثة او اربعة مرات و كانت دائما تصر على ان ياتي ليطلب يدها من والديها ، اخبرها بانه سيفعل ذالك بعد ايام لانه سيكون غائبا لفترة ،

اين بقيا على تواصل في الهاتف لمدة قصيرة للتفاجئ بعدها بتغير رقم هاتفه ، و لم يعاود الاتصال بها .

الامر الذي زاد من قلق و خوف المبحوثة، و لما بلغ بها الحد عدم قدرتها على تحمل المعاناة النفسية التي خلفها الحادث الصدمي قررت ان تخضع للمتابعة النفسية عند الاخصائية النفسية في احدى الاقامات الجامعية القريبة من الاقامة التي تقيم فيها ، و هذا بعد حوالي عامين بعد الاعتداء.

فيما يخص شعورها و احساسها بعد الاغتصاب ، صرحت المبحوثة ان في الايام التي تلت الاغتصاب و كانو على اتصال ، كانت قلقة و لكن ، تكرار وعده لها بالزواج استطاعت السيطرة على مشاعر القلق و الخوف ، ولمن بعد انقطاع التواصل بينهما تضاعف الخوف و القلق و بدات تاخذ الامور تسوء " **انا يمات لولين كي كنت نحكي معاه و ديمن يقولي نتزوجو صح كنت مقلقة شويا بصح مانبينلوش ، بصح مور كي تغبر مزادش بان تبدلت الامور وليت نخاف بزاف و نخمم بزاف** " اين بدات المفحوصة تفقد الشهية ووزنها كما اصبحت تشعر بالتعب و الوهن ، و ازداد قلقها و معاناتها لدرجة ان اهلها شعرو بذالك " **بدات تروحلي لابيتي و نحبط في الميزان ، وليت نحس روحي دايمن فشلانة و نبكي ، و نحص قلبي يتزير ، حتى دارنا كي روح يقولولي واش بيك مراكيش نورمال و انا كنت ديامن نقولهم مبيا والو برك نسهلر مع لقراية بزاف ، و مرانيش لاقية روحي مع قرايتي** "

كما فقدت الرغبة في الدراسة او اي شئ والخمول والتفكير في الموت "كرهت المجامعة الجنسي وليت faible و نخمم غير في الموت". كما اتضح أن لدى المبحوثة نوبات هلع المفاجئ بدون أي سبب والشعور بالتوتر الشديد" نتفجع بلا سبة وحدي وحدي".

كما تعاني من فقدان الثقة من كل الناس " ما نأمنش كامل الناس نحسهم يكرهوني".

و فيما يخص الحياة الحلموية فان المبحوثة صرحت انها تعاني من اظطرابات في النوم ، و الاستيقاظ عدات مرات في اليل ، كما انها تعاني من كوابيس و احلام مزعجة " **نوض شحال من خطرة في اليل و بسيف باش نعاود نرقد** " و قولها " **ايه عندي بزاف كوابيس نوم واحد يجري مورايا ، النوم واحد راهو يتعدى عليا الحيوانات و نفطن ميتة بالخوف.**

اما فيما يخص رؤيتها المستقبلية ، المبحوثة عبرت عن قلقها عن مستقبلها ، و عدم رغبتها في الارتباط ولا الزواج ، و ذالك في قولها " نحس روحي تايهة و مانيش حايبة نزيد نعرف راجل ولا نتزوج " ، و لكن التمسنا نوع من التفاؤل فيما يخص دراستها و رغبتها في اتمام الدراسات العليا ان استطاعت " دوك تهمني قرايتي انشالله ربي يقدرني نكملها نبدا نخدم و راني حايبة نكمل قرايتي تان ".

1-8-2 عرض و تحليل بروتوكول " الرورشاخ " للمبحوثة " ح " :

اللوحة	الأجوبة	التحقيق	التنقيط
I	^>^V^"15 -زعما كلي منظر تع مكان ينوضوا فيه الوحوش -مكان مظلم ينوضوا فيه الوحوش باش يديرو الرعب "55	-هذا راس تع وحش مع يديه ورجليه- هذا قاع وحش -هذا كله ظلام (toute la planche)	1-GFclob (H) 2-GFclob pay
II	26" ^ هذا منظر تع بركان يخرج منو النار 35"	راهو ينفجر ويرمي في النار (Rouge bas)	3-D Kob Frag
III	31" ^ -هذه طريق منا الدخلة -هذه علامة مليحة وردة -هذو ما حوايج خامجين 50"	Grande lacune autoure du rouge médian) (rouge médian) (les deux partie noires latérales) DCF pays غروب الشمس (Grise bas mediane)	4- Dbl F-Frag 5-D F C bot 6- d f + aBST

IV	^.V. ^.38" ماعجبتنيش هذي نحيها"45	–هذا ايلك العجيب (ضحك) هذو رجليه ويديه (toute la planche) كاين حاجة راهو يسحر فيها Partie médiane inférieure	Refus + choc
V	"30^ V ^–نتخايلها طائر هذا جناحان ورجله وراسو (ما فهمتش هذو لوحات غامضين) 48"	(toute la planche)	7–G F + A
VI	20"^>V (..ايماءات) مافهمتهاش –لا لا شبهتها كي شجرة ماشي نابتة مليح (لوحة غامضة بزاف مافهمتهاش) "1.15'	partie supérieure *شجرة فيها غار D8 DF+Bot *هذوا زوج ثعبان Dd 11 Dd F-A	8–D F + Bot
VII	^33" –تقولي زوج غابات متقابلين بيناتهم طريق ضيقة V–هاذو زوج عباد متقابلين كلي يهدر مع بعض "55	(parite tieres entier) (1er et 2em tieres) *منا بركة تع الماء (3ème tieres) D d F Frage	10 –Dd F+pays 11–D K p H Présévi+symet
VIII	^20 " –هذه غابة –منا أسد م ونا أسد راهم متقابلين راهم في الغابة –هذه نار تخرج من الأرض وهما هاربين رايحين للغابة "45	-Gris de bleu -Les deux partie rose latérale -Rose et orang en bas	12–D C F pays 13– DK, an A 14–D Kob élém
IX	V^25" –علا بالي راني تقولي راني نشوف غير الوحوش)		15 – G Kan (H)

		كلي زعما هذا وحش خارج منهم النار هذا واش فهمت"66	
16-DdblF+pays 17-DF+Pays 18-D K H 19-D F C pays 20-D K ob frag persev+sym	(Toute la planche)	^.>.V. ^ "29 -هذه طريق -هذا جبل مع جبل راهم متقابلين -هذا راجل مع راجل حبوا يتلاقاو باه يطلعو مع الطريق راهم حاكمين يديهم -هذوما اشجار -هذه شمس طالعة" 43".1'	X

1-2-8-1 البسيكوغرام Le psychogrameme

	طريقة التناول Mode d'appréhension	المحددات Déterminant	المحتويات Contenus
R= 20 TT = 14'53 T/Rép = 1'29" T-abmag=30" R-comp = 5 Refuse = 1 T.d'appr= G.D.Dbl.Ddbl Chocs= 1 P IV sYMET = 5 Persev = 3	G= 5 G% = 25% D = 13 D%= 65% Dbl = 1 Ddbl = 1	F= 8 F% = 40% F+=5 F+%=25% F-=2 F+=1 C = 0 CF = 1 FC= 2 K= 1 Kob = 3 Kan = 2	A = 2 A% = 10% H = 2 H% = 10 % (H) =3 (H%) = 15% Pay = 6 Pay% = 30 % Frag = 3 Frag %= 15 % Anat = 1 Ana % =9%

Bot = 2 Bot% = 27% Ban = 0 Abstra = 1 Elem =1	Kp=1 E =0		

نمط التناول: G.D.Dbl.Ddbl

نمط الصدى الحميم (الداخلي) K1/C0:TRI منطوي

الصيغة الاضافية FC: 1K/0E منطوي

RC%= 45% ما يدل على الإفراط في التعبير عن الوجدانات الذي يعبر عن اختراق مهم للجانب الحسي.

الاختيار الايجابي:**III , X**

الاختيار السلبي : **II , IV**

1-8-2 -2 التحليل الكمي:

***الإنتاجية:**

الإنتاجية ضعيفة نوعا ما تميز هذا البروتوكول، إذ أعطت المبحوثة 20 إجابة بينما القيمة العادية تتراوح ما بين 20 إلى 30 إجابة، ولقد قدمت هذه الإجابات خلال زمن قدره 20 دقيقة.

حيث كانت الإجابات مباشرة، كما انها تناولت جميع اللوحات.

طريقة التناول:

تم تناول للوحات بطريقة جزئية حيث(**D%**=65%) وهي قيمة عالية عن القيمة العادية (**D%**=60-70)، أما التناول الشامل فكان في المعدل (**G%**=25%) مقارنة مع النسبة العادية (**G%**=20-30%).

وكلا من التناول الشامل والجزئي، تميز بالطابع التحليلي، فبالرغم من بساطة الأفكار الواردة في هذا البروتوكول، إلا أن الإجابات كانت متنوعة ومختلفة في نفس اللوحة، متمسكة بالمحتوى الباطني للوحة مما جعلها تهتم بالتحليل والتعبر في كل اللوحات.

كما نلاحظ تنوع في الإجابات الجزئية: (Ddl=1, Dd bl=1)

***المحددات:**

إن المحدد أكثر بروزا في البروتوكول هو المحدد الشكلي حيث: (**F%**=40%) وهي قيمة منخفضة قليلا عن القيمة العادية، وهي تشير إلى محاولة المبحوثة التمسك بالرقابة وذلك بالرجوع إلى عناصر المواقع الموضوعي، أما نوعية الإجابات الشكلية الايجابية (**F+%**=25%) وهي قيمة منخفضة جدا من (**F+%**=70-80%)، بالإضافة إلى محددين سلبيين (**f**=2)، ومحدد سلبي إيجابي (**F+-**=1) مع تنوع في المحددات الحركية، إذ نجد محدد حركي حيواني **Kan**=2 في اللوحات **VIII-XI**.

ومحدد حركة لشيء: **Kob** =3 في اللوحات:**X-VIII-II**

ومحدد حركة صغيرة: **kp**=1 اللوحة:**VII**

مع الإدراك للمحدد الحركي الانساني **K**=1 في اللوحة:**X**

ومحدد غامض وواضح (**Fclob**=2) في اللوحة:**I**

ومحدد لوني من النوع Fc ,(**Fc**=2) في اللوحات:**X-III**

ومحدد لوني من النوع (**CF**=1) في اللوحة: **VIII**.

*** المحتويات:**

إن نسبة للمحتويات كانت الطاغية على البروتوكول كانت متناوبة بين المحتويات الإنسانية والحيوانية، إذ قدرت نسبة المحتويات الانسانية (**H%**=10%) وهي نسبة ضعيفة مقارنة مع النسبة العادية (**H%**=15-20) أما المحتويات الحيوانية فقدرت ب (**A%**=10%) وهي نسبة جد منخفضة مقارنة مع النسبة العادية (A%=35-60)، تليها محتويات أخرى: مثل المحتويات الإنسانية الخيالية 15%=(**H%**).

Frag = 3

Prysag=6

Bat = 2

eléme = 1

Absta = 1

Symet = 5

Persév = 2

أما الابتذال : فلقد انعدم Ban = 0 يدل على اللامبالاة أو على وجود ثغرات نرجسية هامة وكف كبير على المستويين العلائقي والتقمصي في عدم القدرة على التكيف مع العالم الخارجي .

1-8-2 -3 التحليل الكيفي:

إن نمط التناول كما ذكرنا جاء بإجابات جزئية مع استعمال محدد شكلي مكثف

أما الصدى الحميم (الداخلي) الداخلي: **TRI** فجاء منطوي /1k/oc Introversif، والصيغة الإضافية كانت من نوع المنطوي أيضا، وهذا ما يدل على انطواء المبحوثة على نفسها، وأنها تتعامل مع العالم الداخلي أكثر من العالم الخارجي، مع الميل إلى عدم التعبير العاطفي و النزوي .

*** السياقات المعرفية:**

جاءت الافكار و التصورات البروتوكول غامضة وغير واضحة من حيث التعبير والفهم، حيث قدمت عدة إجابات تدور حول فكرة واحدة، مع تكرارها لنفس المواضيع perrev=3 وهو نوع من الكف الفعلي لعدم القدرة على التعبير عن الصراعات الداخلية ، مع استعمالها لنمط التقابل (التناظر) بصفة مفرطة (**symet**=5) إذ تبدو انها تعاني صعوبة كبيرة بالتمسك بالواقع إذ قدمت لنا إدراكات ذات طابع وهمي.

أن طريقة التناول التي ظهرت في البروتوكول هي طريقة التناول الجزئي حيث قدرت ب (**D %**= 65%)

و التي كانت في أغلبها إجابات جزئية مركبة مرتبطة بمحددات ايجابية، أما التناول الشامل فجاء بنسبة (**G %** = 25%) و كان هو الآخر مرتبط بمحددات شكلية ايجابية في اغلبها.

فيما يخص الإجابات الشاملة البسيطة فهي في معظمها غير متبنية و ندرتها يمكن أن تشير إلى تركيز الشخص على عالم (الداخلي) خاص به.

و هذا ما يقر نسبة (**F + %**) المنخفضة من جهة أخرى، فإننا نلاحظ تنوع في الإجابات الحركية و التي لا تضيف شيئا التوظيف المعرفي، فكما ذكرنا سابقا فان رجوع المبحوثة للخيال هذا ما يفسر الطابع الوهمي.

كما نلاحظ غنى على المستوى الإجابات الإضافية R.COMPL و الذي قدر بـ 6 إجابات إضافية و هذا في اللوحات: **VII - III - IV - VI**

أما الابتذال فكان منعدم مما يدل على معاناة المبحوثة في ادراك الواقع .

*** الدينامية الصراعية :**

الصورة الذاتية: بدراسنتا للوحات الموحدة **I -IV - V - VI** لاحظنا انه كانت معظم الأدراكات الواردة فيها شاملة ما عدى اللوحة **VI** التي كانت طبيعة الإدراك فيها جزئية، و منه توصلنا إلى أن المبحوثة تدرك صورتها الذاتية كاملة و شاملة حيث استعملت إدراكات شاملة عموما.

التماهيات: لاحظنا أن المبحوثة في اللوحة **X** ادركت صورة إنسانية محددة بجنسين ذكري هذا راجل مع راجل حبوا يتلاقاو باه يطلعوا مع الطريق راهم حاكمين بديهم"، و هذا ما يدل مرة أخرى على قيامها بالتماهي في اسقاطها لصورة إنسانية واضحة.

التصورات العلائقية:

الصراع: لم يظهر الصراع بوضوح بسبب كثرة سياقات الكف و التجنب و في الميل إلى الرفض في اللوحات **VI - V - XI** كما ظهر نوع من الكف القوي في اللوحة **I** .

نلاحظ من خلال تحليل اللوحات أن الأمر الذي يمكنه مساعدة المبحوثة هو البحث عن السند في تعليماتها المستمرة على الاختبار و في كثرة الحركة.

–**طبيعة القلق:** يظهر قلق المبحوثة في البروتوكول من خلال وجود تعليمات وانتقادات حول الاختبار مثلا:

- ما فهمت والو هذا اللوحات غامضين بزاف "في اللوحة **V**
- هذي لوحة غامضة بزاف ما فهمتهاش
- علا بالي راكي تقولي راني نشوف غير الوحوش
- وهذا لتفريغ شحنات القلق بالإضافة إلى ذلك كثرة الحركات لدى ا المبحوثة عند إلقاء الاختبار، ربما يدل هذا على وجود قلق فقدان الموضوع (المعنوي) و المتمثل في فقدان عذريتها جراء حادث الاغتصاب الذي عايشته.

طبيعة العلاقة مع الموضوع: مما لاحظناه هو أن المبحوثة صبت طاقتها في ذاتها ، و عجزها عن استثمارها في مواضيع خارجية ، مع البحث عن السند بظهور التعليمات حول الاختبار، نستطيع القول أننا أمام علاقة سندية اتي تخفي جروحا نرجسية عميقة ، خلفها الحادث الصدمي الذي عاشته .

الميكانيزمات الدفاعية:

الكف: ظهر ميكانيزم الكف في هذا البروتوكول من خلال قلة الانتاجية

التجنب:وهذا في الميل إلى الرفض في اللوحات**V-VI-XI**

التردد: وهذا في تكرارها لبعض الأجوبة في اللوحات**X-XI-VII**

الإسقاط: أين أسقطت المبحوثة قلقها عند إدراكها للترميز الجنسي في اللوحة **II** على اللون الأحمر.

يغلب طابع الكف على السياقات المستعملة من طرف المبحوثة وهذا بتميز البروتوكول بقلة الإنتاجية نوعا ما، مع الميل إلى الرفض لبعض اللوحات زد على ذلك التناول كان جزئي **D**، أكثر منه شامل**G** وهذا قد يدل على فشل المبحوثة في التحكم في الواقع ، وذلك برز في تنوع الاجابات الحركية (**cf**=2, **Cf**=1, **C**=0) وكذا اللونية: **K**=1**,Kp**=1,**kob**=3,**Kan**=2)

إلا أن الانخفاض الشديد في المدركات الانسانية الحركية ، وانعدام المدركات الحسية (**C=0 E=0**) والذي ترجم كميا ب **TRI** و **FC** المنطوي

كما أن نسبة 10% =**H** المنخفضة مؤشر علي الصعوبة التي تجدها المبحوثة في الحياة العلائقية ، وكان هذا يدل على عدم القدرة على التعبير عن العواطف والمشاعر و نزواتها .

1-8-3 عرض و تحليل بروتوكول (T.A.T) المبحوثة " ح" :

اللوحة 1:

(CP1) (CF1) (A1-17) (CM2)

42" ".....طفل، حزين و غايس يخمم، باين بلي يتيم " (CP2) 24"2.

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون طويل (CP1) تنطلق المبحوثة في الحديث متمسكة بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) مع إسقاط للصراعات الداخلية (CM2) مع ميل عام للإختصار (CP2) و عدم إدراكها الكمان (E1).

المقروئية: إستعملت المبحوثة أساليب التجنب و الكف من النوع الفوبي و كذا ظهور سياقات الرقابة فالمقروئية متوسطة (±).

الإشكالية: ترمي اللوحة إلى إشكالية الرشد و عدم النضج الوظيفي التي التمستها المفحوصة بقولها "طفل" لكن نظرا لتغلب على القصة أساليب الكف و الرقابة منع المبحوثة من إرصان الصراع بصورة واضحة و هو

عدم قدرة الطفل استعمال موضوع الراشد (الآلة) فهي لم تتفطن لها فهذه الأساليب طفت عليها، مما جعلها تميل للتقصير و تفادي عناصر الصورة، و بالتالي تجيب الصراع فإذن هي لم تدرك الإشكالية.

اللوحة 2:

(CP3) (CP1) (A2.17) (CF1) (CP1)

40 " "..... الطفلة تبان حزينة،.....هذي كيفاش كانت كيفاش ولات. " (CP2)53"2.'

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون طويل في الأول المبحوثة تمسكت بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) مع إسقاط للصراعات الداخلية (A2.17) ثم التزمت الصمت (CP1) بعدها لم تقم بتعريف الأشخاص مع ميل للإختصار (CP2).

المقروئية: إن سيطرت أساليب التجنب و الكف من النوع الفوبي و الفعلي منع من بروز سياقات المرونة وإبراز الصدى الهوامي، فالمقروئية متوسطة(±) تميل إلى السالب.

الإشكالية: نظرا لسيطرة أساليب الكف و الرقابة على الساحة العقلية المبحوثة ادى بها إلى عزل بعض الأشخاص مع عدم التعريف بهوية الأشخاص التي قام بإدراكها مع عدم ربط العلاقة بينهم، أي أنه لم تتطرق للمثلث الأوديبي التي توحي إليه اللوحة فالمفحوصة لم تعالج الإشكالية الأوديبية.

اللوحة BM3:

(A2-8) (E6) (A2-3) (CC2 (CP1)

39" "..... هذي امرة؟ ايه امرة، هذا مقص هذه المرأة أجهضت... بروفوكات La fausse couche، امراة وحدها" (CP2) 3"2.'

السياقات الدفاعية: بعد صمت (CP1) عبرت المبحوثة عن صعوبتها في التعرف على المرأة من خلال طلب المساعدة من الفاحص (CC2) و من خلال التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) و محتواها

المراقبة من خلال تحفظ كلامي (A2-3) و تعبر عن تصورات خاصة بالمرض (E6) ثم اجترار التصورات و كما نرى في كلام المبحوثة فهو قصير (CP2).

المقروئية: نلاحظ تغلب سياقات الكف (C) على الخطاب و هناك نوع من الصدى الهوامي، و ذلك بوجود سياقات الصلابة (A) توفر السياقات الأولية (E) هذا ما يجعل من المقروئية (±).

الإشكالية: نجد تصورات خاصة بالفقدان و التدمير، و كذا مشاعر الذنب فالمراة هي التي تجهض نفسها اي تعمل على قتل طفلها.

اللوحة 4 :

(CP1) (CF1) (A2-13) (CP1) (CP3) A2-18)

39" "...هاذو Un couple ، راجلها باين زعفان....لمرا تحاول تشدو هو رايح "و لمرا شادتو.cp2 43"."1'

السياقات الدفاعية: بعد صمت (CP1) والتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) تعطي المبحوثة عنوانا لوحة من خلال الرمزية (A2-13) ثم أظهرت حاجتها للسند (CP1) بعدما أن نفت التعرف على المواضيع (CP3) ثم إجرائها للسند (A2.18) وبالتالي فالقصة مبتذلة وذلك من خلال كونها خالية من الصراع مع ميل عام للاختصارcp2 .

المقروئية: هيمنة سياقات الكف (C) خاصة الكف الفوبي (CP1) (CP3) مع وجود سياقات الصلابة (A) هذا ما يجعل المقروئية متوسطة(±) .

الإشكالية: لم نلمس أي تقارب ليبيدي بين المواضيع، فظهر السند والقصة مبتذلة حالية من أي صراع وظهر نمط التكوين العكسي (A2-10).

اللوحة "5":

(CC2) (CC1) (CF1) (CF3) (A2-13)

20" "هادي واش؟ (حركات) هنا دار، وهادي مرا كبيرة رايحة تغلق الباب، هاذي المكتبة فيها كتابات، بصفة عامة

(B2-1)

راهي تغلق الباب، هادي هي " (CP2). 40"2.'

السياقات الدفاعية: بعد دخول مباشر (B2-1) وتوجيه سؤال للفاحص (CC2) وحركات (CC1) تبدأ المفحوصة بالتمسك بالمضمون الظاهري (CF1) والتركيز على القيام بالفعل (CF3)، لتعود إلى الوصف مع التعلق بالتفاصيل (A2-1)، ثم يختم بسياق رقابي آخر مع الميل للإختصار(CP2).

المقروئية: سيطرة على القصة أساليب الكف وتخللتها أساليب الرقابة والمرونة فجاءت المقرونية من النوع المتوسط (±)

الإشكالية : تمكنت المبحوثة من إدراك الاشكالية وذلك بحديثها على العجوز التي تغلق الباب، لكنها عجزت عن تطويرها.

اللوحة GF6:

(A1-2) (CC2) (CP1) (CP5) (CP1)

54" "...هادي ماني نشوف والو...ماني نشوف والو، لازم عليا نقول حاجة؟ ماني نشوف والوا استغفر الله "(CP5) 43"1'

السياقات الدفاعية: ظهر الكف حاليا عند المبحوثة في هذه اللوحة فلم تتمكن من بناء مقال(CP5) وعبرت عن حاجتها للسند من خلال طلب المساعدة من الفاحص (CC2).

المقروئية: نلاحظ هيمنة سياقات الكف من النوع الفوبي خاصة (CP) فالمقروئية متوسطة(±).

الإشكالية : يظهر إشكال المبحوثة لأي تقارب ليبيدي والتعبير عن أي صراع وهذا من خلال رفضها للوحة وعدم قدرتها على بناء مقال.

اللوحة GF7:

(E1) (CP5) (A2-6) (CF1) (CP1)

38" ".....هادي طفلة شدت خوها ولا ختها.....هاذا ما كان" . (CP2). " 22. 1'

السياقات الدفاعية: صمت (CP1) والتركيز على المحتوى الظاهري للوحة (CF1) تلجأ المبحوثة غلى ميكانيزم التردد بين التفسيرات المختلفة (A2-6) يليه صمت (CP1) وميل الرفض(CP5) يلاحظ عدم إدارك الأم (E1) فالقصة خالية من أي صراع فهي مبتدلة (CP4) وقصيرة (CP2).

المقروئية : هيمنت سياقات الكف الفوبي (CP1)، ووجود كف (CP5) للتفكير العملي (CF1) ولسياقات الصلابة (A2-6) فالمقروئية متوسطة(±).

الإشكالية: تجنب المبحوثة التقارب أم – بنت من خلال إلغائها لموضوع الأم (E1) فقد عبرت عن هوامتها الأوديبية من خلال عزل أمها، وأخذ مكانها بطفل الأب (أخ والأخت)

اللوحة GF9 :

(CP1) (CF1) (CP4)

41" "……هنا راني نشوف نساء يحاولوا يهربوا" 8"1' (CP2).

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون متبذل (CP1) ركزت المبحوثة على المحتوى الظاهري للوحة (CF1) ونلاحظ الكف الظاهر في اللوحة والقصة قصيرة (CP2) بالإضافة إلى كون القصة تدور حول موضوع مبتذل (CP4) خالية من أي صراع (CP4).

المقروئية: كل سياقات اللوحة هيمنت عليها سياقات الكف الفوبي (CP2) (CP4) هذا يعني أن المقروئية متوسطة(±).

الإشكالية: لم تدرك المبحوثة الإشكالية وذلك لتجنبها الصراع والتقارب بين المواضيع و كذا مناقشة المواضيع وحل محل ذلك الإبتذال، وتبقى المواضيع غير معرفة.

اللوحة 10:

(CP1) (CF1) (B2-3) (A2-13) (CM2) (CP4)

38 ""……هذا زوجان، الراجل يعنق مرتو" (CP2) " 1.48'

السياقات الدفاعية: بعد صمت (C/P1) و التركيز على المحتوى الطاهري (CF1) تلجأ إلى المبحوثة إلى الرمزية و العقلنة و إعطاء عنوان للقصة (A2-13) و تربط عنصري اللوحة بعلاقة زوجية (B2-3) و تأكيد على القيام بالفعل من خلال "راجل يعنق مرتو" بالإضافة إلى خلاء القصة من الصراع و قد جاءت القصة قصيرة (CP2) و مبتذلة (CP4) و مثلنة العلاقة (CM2).

المقروئية: تغلب على اللوحة سياقات الكف الفوبي (CP4) (CP2) (CP1) مع وجود سياقات واحد من السياقات المرنة (B2-3) و كذلك سياق الصلابة (A) فالمقروئية هنا متوسطة(±).

الإشكالية: نلمس في هذه اللوحة غياب الصراع بين اللوحة و تجنب المبحوثة الصراع من خلال مثلنة علاقة الزوجية.

اللوحة 11:

(CN9) (CP5)

"25"معلابالیش واشنو هذي....معرفتش واش 49"

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون قصير تظهر المفحوصة ميلها إلى الرفض (CP5) و ذلك في نقد للذات (CN9).

المقروئية: نظرا لإطغاء على الساحة العقلية المبحوثة أسلوب الكف من النمط الفوبي، النرجسي فإن المقروئية متوسطة (±).

الإشكالية: قامت المبحوثة برفض هذه اللوحة إذ فيها نوع من الغلق، نظرا لسيطرة أساليب الكف من النمط الفوبي خاصة بحيث لم تبدي أي محاولة لمعالجة الإشكالية ما قبل التناسلية و هذا ما دل على عدم قدرتها على الغوص و بالتالي عدم إدراك الإشكالية.

اللوحة MF 13

(E6) (CF1) (A2-1) (CP1)

37" "....هنا بيت في منزل راجل كان نايم مع امرة، كي ناض، يبان راهو مراض

(B2-9) (A2-8)

وكان راقد مع امرة، 6"1'

السياقات الدفاعية:

بعد وقت كمون طويل (CP1) تبدأ المبحوثة بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) مع إدراك للأشخاص مرض (E6) ثم نلاحظ اجترار و تكرار (A2-8) مع سواء الموضوع الجنسي (B2-9) .

المقروئية: نلاحظ ظهور السياقات الأولية وتنوع السياقات في هذه اللوحة، جاءت المقروئية متوسطة (±)

الإشكالية: ترمي اللوحة إلى الإشكالية عدوانية ضمن جنسية غيرية والمفحوصة هنا استطاعت النظر في الإشكالية الجنسية العدوانية بين شخصين مختلفين في الجنس لأنها لم تتمكن من ارصان هذه الوظيفة وهذا راجع للكف المهيمن.

اللوحة 19:

(CP1) (CF1) (CN5) (CM1)

41" "..... هنا راني نشوف البرد" (CP2) 13".1'

السياقات الدفاعية: المبحوثة عبرت عن حاجتها للسند (CM1) أمام هذه الإشكالية البدائية وذلك من خلال التركيز على وضعية حسية (CN5) والقصة قصيرة وذلك راجع للكف المهيمن.

المقروئية: هيمنة سياقات الكف ما بين الفوبي (CP5) والهوسي (CM) والنرجسي (CN) والكف العملي (CF) وغياب السياقات فجاءت المقروئية متوسطة (±)

الإشكالية: إن المبحوثة بحاجة إلى السند حتى تتمكن من مواجهة القلق البدائي أي الإشكالية البدائية قبل التناسلية، حيث عبرت عن حاجتها للسند بالبرودة كما تلتمس قلة إمكانيتها التصورية وبالتالي لم تدرك الإشكالية.

اللوحة 16:

(B2-1) (B1-1) (A2-3)

8" "نتمنى دارنا ما مايسمعش .....Surtout بابا يقولي حنا عايلة شريفة ماشي موالفين بالعار وكامل الناس تقادرنا (CP2) " 51. 1'

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون قصير (B2-1) فالقصة منسوجة حول رغبة شخصية (B1-1) و ميل للاختصار (CP2).

المقروئية: هنا نجد سياقة تجنب الصراع من خلال اختصار القصة و سياقين من السياقات المرنة (B2-1) (B1-1) فهي متوسطة(±) .

الإشكالية: إن الورقة البيضاء ترمي إلى إظهار الطريقة التي يستعملها الفرد في بناء الأشياء المفضلة لديها، و هذا في غياب السند الصوري و المفحوصة في ربط اللوحة لشخصيتها و أمنيتها المستقبلية استطاعت أن تسقط على هذه اللوحة صراعاتها أساسا حول العودة للعيش حياتها الطبيعية بدون أي مشاكل (بدون معرفة الأب بأمرها).

1-3-8-1 تحليل بروتوكول T.A.T المبحوثة " ح " :

***السياقات الدفاعية:** نلاحظ تنوع السياقات المستعملة و ما يمكن قوله أن مجمل هذا البروتوكول أنه تميز بالكف و انعدام للصدى الهوامي و لقد سيطرت على البروتوكول سياقات الكف، فنجد التخوف الذي وجد بكثرة و ظهر على شكل كمون و الذي غالبا ما لجأت إليه في بداية كل قصة.

كما أن قصص المبحوثة كلها قصيرة كما يظهر من خلال البروتوكول و هذا سبب قوى الكف (CP2) بالإضافة إلى قصر القصص. فإن معظمها مبتذلة و خالية من أي صراع (CP4) و لعزل التقارب الليبيدي الموجود بين المواضيع لجأت المبحوثة إلى سياق عدم التعرف على الأشخاص (CP3).

كما لاحظنا رفض المبحوثة لبعض اللوحات (CP5)، إذ أنكرت التقارب الليبيدي و الصراع الذي تبعث غليه إشكالية اللوحة من خلال السياق السابق الذكر و الشيء نفسه بالنسبة للوحة (11) إذ وجدت صعوبة في مواجهة، القلق البدائي مما أدى بها إلى رفض اللوحة.

أما أساليب الكف من النمط الفعلي تتمثل في تمسك المبحوثة بالمحتوى الظاهري (CF1) في معظم اللوحات (5، 2، 1، MF13، 13B، 12BG، 10، 19،9GF) و كذا التأكيد على القيام بالفعل (CP3) في

لوحات (2، GF9) ، و نجد طلب المساعدة من الفاحص في اللوحة (BM3) لعدم قدرتها لإدراك المواضيع الظاهرة.

بالنسبة للنمط النرجسي، فهو مشبه نادر في البروتوكول إلى جانب هذا نجد أن المبحوثة استعملت أساليب الرقابة و تأتي في المرتبة الثانية بعد أساليب الكف حيث أنها قامت أحيانا بالتعبير عن الصراع الداخلي (A2-17) ذلك في اللوحات (1،2، B13) و نجد (A2-3) تعبر عن تحفظ في الكلام لوحة (BM3) و نجد (A2-3) بإعطاء عنوانا للوحة من خلال الرمزية في اللوحة (GB10,5,4,12) و نجد (A2-8) تدل على حاجة ا المبحوثة للسند في اللوحة (4, MF13) ، و نجد (A2-6) بلجوؤها إلى ميكانيزمات التردد بين التفسيرات المختلفة (لوحة GF7) .

أما عن أساليب المرونة كانت معظمها حول الأسلوب الذي يرمز لوجود علاقة ما بين الأشخاص (B2-3) في اللوحة (10) و (B2-1) بانطلاق المفحوصة مباشرة في الحديث و ذلك في اللوحة (B-13 و 16) و نجد (B2 -9) في اللوحة (16) و ذلك تنسج المفحوصة القصة حسب زغبتها الشخصية.

و نجد في البروتوكول ظهور السياقات الأولية بقلة.

و ذلك بظهور أسلوب (E9) في اللوحة (BM3) و ذلك تعبر المفحوصة عن تصورات عدوانية و تدميرية و نجد (E6) في اللوحة (MF13) بإدراك المفحوصة لأشخاص مرضى.

المقروئية العامة: نلاحظ في هذا البروتوكول تغلب أساليب الكف و الرقابة ساهم في عرقلة مسارها الهوامي، كما ساهم في عدم ظهور الوجدانات و العواطف، هذا جعل أساليب المرونة و الأولية ضعيفة في هذا البروتوكول و بالتالي المقروئية متوسطة (±).

الإشكالية العامة: وجدت المبحوثة صعوبة كبيرة في تنشيط معظم الإشكاليات و هذا راجع لسيطرة آليات الكف في كل اللوحات، مما أدى إلى التماس صعوبة كبيرة في إرصان الصراع هذا ما نجده في اللوحة (2)، بحيث لم تتمكن من تبيان المثلث الأوديبي إذ أنها لم تدرك الإشكالية الأوديبية و الدينامية و العلائقية ذلك راجع لعدم تعريفها لهوية الأشخاص و عدم ربط العلاقة بينهم.

أما **الإشكالية الإكتئابية،** (BM12 3 , BG) تطرقت المبحوثة إليها لسيطرة أساليب الكف و الرقابة لم يسمح لها بارصان الإشكالية بشكل واضح.

و كذلك بروز الحضاء في اللوحة (BM3) التي تلعب إشكاليتها فقدان الموضوع الوضعية الاكتئابية، إذ تحدثت المبحوثة عن المرأة التي تجهض نفسها (أي تعمل على قتل أطفالها بما أن الحمل عندها مرادف للممنوع.

أما اللوحة (B13) فنجدها لجأت إلى السند عما هو مشعور به لإتقان نفسها من خطر المواجهة أي مراجعة إشكاليات اللوحات فصعوبة تعامل المبحوثة كما رأينا لم تقتصر على الإشكاليات الأوديبية أو الإكتئابية فقط ، بل مست أيضا اللوحات البدائية قبل التناسلية ، و فيما يخص اللوحات الغير مهيكلة (11 –19) قامت مباشرة برفضها وذلك في اللوحة (11) و إجابة سلبية تتمثل في البرودة في لوحة (19) و هذا دال على قد يكون تعبير رمزي عن مشاكل في حياتها الجنسية جراء الحادث الصدمي الذي عايشته .

فما يمكن استخلاصه من بروتوكول تفهم الموضوع للمبحوثة ، أن سياقات (C) هي المسيطرة في بروتوكول و قد ارتبطت بسياقات الصلابة و الرقابة (A) و نلاحظ أيضا تغيب سياقات المرونة و المتعلقة بالعمليات الأولية خاصة. مع عدم إمكانية المبحوثة من إرصان صراعاتها في كل اللوحات الراجع إلى ضعف الحركات الدفاعية و كل هذا ينجم عن سوء تنظيم الجهاز النفسي و عليه خلل في التنظيم الداخلي المبحوثة مع نقص العناصر الهوامية و التصورية و كلها تداعيات يمكن ارجاعها لحادث الاغتصاب الذي عاشته.

1-9 الحالة التاسعة : المبحوثة " ط" :

1-9-1 عرض و تحليل المقابلة نصف الموجهة و الملاحظة العيادية للمبحوثة " ط " :

" **ط**" فتاة تبلغ من العمر 25 سنة، عازبة، سنة أولى ثانوي ، تعيش في جو عائلي غير متفهم مع كل أفراد العائلة، تعيش بين 7 إخوة متعصبين تحتل المرتبة الرابعة، أما المستوى المعيشي للعائلة متوسطة ، تعرضت لعملية الاغتصاب من طرف شرطي في بيت مجهول الهوية يوجد في الخلاء.

إلتقينا بالمفحوصة في مركز بئر خادم جناح الأمهات العابات و قدمنا أنفسنا على أننا أخصائيين نفسانيين بصدد القيام ببحث حول الفتيات المغتصبات فطلبنا منها المشاركة و المساعدة في إجراء هذا البحث فوافقت، فمن خلال المقابلة لاحظنا تجاوب إيجابي من طرف المبحوثة فكانت تتكلم بكل حرية و تلقائية و بصوت عالي فكانت جد متجاوبة معنا.

فيما يخص ظروف وقوع الاعتداء و سيرورته فقد تعرضت للاعتداء من طرف شرطي، فاالمبحوثة كانت تعيش في وسط عائلي تسوده الخلافات فكانت لا تتفاهم مع أفراد عائلتها و كان السبب الرئيسي لهذا الخلاف

هو عدم قبول العائلة بتزويجها بمن اختارته شريكا لحياتها و هذا ما جعل المبحوثة تهرب من البيت و تلجأ إلى العاصمة أين لا تعرف أحد، و لا حتى كيف تتصرف، فكل شيء كان مختلفا عن المنطقة التي تسكن فيها، فبقيت في محطة القطار ليلا قلقة و ضائعة و لا تعرف ما تفعل و إلى أين تذهب، فتقدم أحد الشرطيين و سألها عن مسارها فأخبرت المبحوثة الشرطي بقصتها و هروبها من البيت، فاقترح عليها شقة صغيرة للكراء مقابل مبلغ صغير من المال و عمل ففرحت الفتاة، و وضعت فيه كل ثقتها خاصة و أنها كانت جد خائفة و أن المنطقة مليئة بالمجرمين و قطاع الطرق فزعم الشرطي أنه يحميها من كل هذه المخاطر فأخذها إلى مكان معزول عن المدينة في الخلاء، و عند دخولها البيت المهجور أخذ يخيفها من المستقبل المنتظر و أنه سيكون سندا لها و يتزوجها و لو قبلت ممارسة العملية الجنسية معه، لكن المفحوصة رفضت و حاولت الهروب لكن الشرطي ضربها و شتمها و ذلك قولها: "اضربني و قالي أنت بنت الزنق أنا اللي جبتك مالزنقة أنديرفيك واش نحب" فرغم صراخ الفتاة إلا أن أحدا لم يسمعها و ذلك لوجودها في مكان معزول، فاغتصبها الشرطي، و استمر يستمتع بجسدها لمدة ثلاثة أيام إلى أن استطاعت الفتاة الفرار، و بعد تساءلنا عن إحساسها بعد الاعتداء قالت: "كنت ضايعة، معرفتش واش صرالي، أو كاش اندمت اللي هربت من دارنا وافقدت الثقة في قاع الناس، بعداك الرجال."

أما فيما يخص الإجراءات التي اتخذتها بعد الاعتداء، فالمبحوثة تقدمت بشكوى من أقرب مركز شرطة صادفها و لعدم وجود بيانات شخصية عن المعتدي و عدم التعرف عليه، لم تتخذ أي إجراءات لمعاقبة المجرم،

و هذا ما زاد من معاناة المبحوثة و ذلك في قولها: "لو كان حكموه أو دخل للسجن انحس بارتياح شغل جابولي حقي mais بصح كي هو راهو مليح، أو حر، أنا اللي خسرت كلش و نتحمل المسؤولية وحدي، امبعداك الحمل انتاعي يرحم باباك كاش يعرف باباه كي يزيد، واحد المعاناة منحسش بيها غير أنا"، و عندما سألناها عن عائلتها و موقفها أجابت أن العائلة لا تعلم بأي شيء و أنها لم تراهم منذ هروبها من البيت، أما موقفها فكان محاولة الصمود أمام هذه الصدمة و اللجوء إلى مركز الشرطة في انتظار الاتصال بالعائلة و من تم سألناها عن احاسيسها بعد مرور مدة من الاعتداء فصرحت بقولها: " كل يوم مقلقة، انخمم في مستقبلي الضايع و حياة المولود لو كان ماشي حرام عليا و غاضنتني الطفلة والله غير نقتل روحي بصح رب الي حب هكذا، ميندااك انقول معنديش الزهر راني ازيادة في الدنيا، الناس قاع مهنيين لبنات رام يخدمو و

يقروا لاباس عليهم بصح أماليهم أملاح ماشي كيما أنا لو كان ماشي هوما واش يوصلني الهنا" أما عن حياتها الحلموية فكانت تعاني من اضطرابات في النوم و كوابيس تمل في مجملها معاني مضامين العنف و الاعتداء ، كما ذكرت انها تستيقض في اوقات مختلفة من اليل من آلام ناتجة عن الحمل.

و عندما سألناها عن حياتها المستقبلية كانت متفائلة حيث قالت: "نتمنى بيت صغير مملوء بالحنان أنا و بنتي و انعيشوا فيه، و نولي نخدم" و اضافت انا امراة مؤمنة و راضية يقدر الله فانا نصلي و نقرا القران و ديمن ندعي في صلاتي في كل وقت ان يغفر لي و يسترني انا و بنتي " .

وما نلاحظه من خلال المقابلة أن المبحوثة متفائلة وذلك بتمنيها لبيت صغير مملوء بالحنان وبمنصب عمل ترتزق منه لتربي ابنتها إلا أنها عندما تتذكر وضعيتها وظروفها المعيشية السيئة تصاب بالقلق والإحباط والاكتئاب وهذا ما نلتمسه في قولها: "أخسرت كلش، واحد المعاناة ما حس بيها غير أنا، نتحمل المسؤولية وحدي، كل يوم مقلقة نخمم في مستقبلي الضايع وحياة المولود..."فرغم أنها تريد تجاوز محنتها وظروفها الصعبة إلا أن الظروف المعاشة لا تسمح لها بذلك، وهذا ما يجعلها معاناة نفسية شديدة ، كما نلاحظ للجوؤ المبحوثة لسند ثقافي /ديني بهدف التمسك بالامل و الخفض من حدة الشعور بالذنب الذي تشعر به.

2-9-1 عرض و تحليل بروتوكول " الرورشاخ " للمبحوثة " ط " :

اللوحة	الأجوبة	التحقيق	التنقيط
I	10" ^ فراشة، هذا ما كان 25"	كل اللوحة	1-GF+ A Ban
II	7" ^ عصفور هذا ما كان 17"	كل اللوحة	2-GF + A
III	8" ^ زوج عصافير صغار، هذا ما كان، فراشة، عش..... 51"	الجزء السفلي الجزء الأحمر	3-G Kan A
IV	12" ^ جرادة لي طير، هذا ما كان، صعاب عليا 50"	كل اللوحة	4-G Kan A
V	10" ^ خفاش 18"	كل اللوحة	5-G F + A Ban
VI	3" ^ نحلة برك، صعاب 20 "	كل اللوحة	6- G F + A

VII	5" ^ ياه فراشة، زوج كلاب 19"	الجزء السفلي الجزئين العلويين	7- D F + A 8- D F + A sym
VIII	2" ^ زوج فئران صخور 15"	الجزئين الورديين الجزء الأخضر	9- D F + A 10 - D CF frag
IX	15"^ صخور، صخور 38"	كل اللوحة	11-G F + frag
X	19"^v ^ كاين بزاف حوايج هنا؟ نقولهوملك هادوك تاع لبحر ماعرفتهاش،ماعرفتها. 41"	الجزء الأزرق الجزء الوردي	Refus

1-2-9-1 المخطط النفسي LE PSYCHOGRAMME

المحتويات Contenus	المحددات Déterminants	طريقة التناول Mode d'appréhension
A = 9 A%=81.81% Ad = 0 H = 0 Hd = 0	F% = 81.81 % F+= 9 F+% = 81.81% F-=0 F+-=0	**R = 11** G = 7 G% = 63.63 % D = 4 D% = 36.36 %

Dd = 0 DbL = 0 Refus = 1	C=0 K=0 Kan = 1 CF = 1	Ban = 2 Sym = 2 frag = 2

نمط التناول:D-G

نمط الصدى الداخلي(الحميم) : **TRI: 1c / k** 1 متوازن

الصيغة الاضافية: الصيغة الاضافية FC1: K>0E منطوي

RC% = 0% وبالتالي فهو يؤكد الطبع المنطوي

الاختيار الايجابي: **I ،III**

الاختيار السلبي: **VII ، VIII**

7-9-2 -2 التحليل الكمي :

***الانتاجية:**

تعتبر الانتاجية ضعيفة جدا، حيث عدد الإجابات كان **R**=11 وهو عدد ضئيل جدا، مقارنة مع الانتاجية العادية.

كانت الإجابات في هذا البروتوكول مباشرة في زمن قدر ب 18' دقيقة، كانت المفحوصة تميل إلى الإجابات المختصرة، المحددة والبسيطة وتخلو من الطابع الهوامي.

لكنها توصلت إلى التعامل مع أغلب اللوحات بدون صعوبة مع ملاحظة الرفض الوحيد من خلال كل البروتوكول الذي كان في اللوحة **X** قائلة: " ما عرفتهاش" بحيث لم تستطع إدراك أي شيء وهذا قد يعود سببه إلى اضطراب قوي ومفاجيء في نشاط التداعي الذي سببته اللوحة مما تحمله من مضامين كاملة. علما

أن هذه اللوحة تحمل تصورات طفولية، والتعبير عن عدوانية ثانوية وإلى صورة كجسد مفكك وربما رفضها كان كآلية دفاعية ضد ما تثيره اللوحة في نفسيتها.

***طريقة التناول:**

تم تناول وإدراك اللوحات على شكل متناوب بين التناول الشامل **G%**=63.63%، والتناول الجزئي **D%**= 36.36% مع سيطرة كبيرة للاجابات الشاملة التي ظهرت بنسبة عالية بمقارنتها مع النسبة العادية **G%** = 20-30%.

أما الإجابات الجزئية فظهرت بنسبة منخفظة مقارنة مع النسبة العادية **D%**=60-70%، إلا أن معظم الإجابات جاءت بسيطة خالية من الطابع الهوامي متمسكة بالمحتوى الظاهري للوحة مما جعلها تهمل التحليل فلم تقم بأي تداعي أو إرصان لصراعها. وقد يعطي هذا الإرتفاع في الإدراكات الشاملة والانخفاض في الإدراكات الجزئية للموضوع حسب "شابير CHABERT موقفا دفاعيا يرتكز على عدم التورط في بحث أكثر عمقا وذاتية، فغياب الفضولية إتجاه الموضوع الخارجي المتمثل في اللوحة.

يمكن أن يعني بالتوازي غياب الفضولية إتجاه المضمون الكامن للوحات، أو على الأقل من الرغبة في عدم الإستسلام بتورط ظاهر في الكشف عن نفسها للآخر، لدرجة أن شخصية

المفحوصة تبدو صلبة وشديدة التحكم، مما يوحي أنها تستعمل ميكانيزمات الكف، الكبت، خاصة وأن عدد الاجابات منخفض

***المحددات:**

المحدد الذي نجده بكثرة في هذا البروتوكول هو المحدد الشكلي حيث (**F%**=81.81%) مع ضعف المحددات الحسية والحركية **Cf**=1، **Kan**=1 وكانت نوعية الإجابات الشكلية ايجابية (F+) في معظمها، حيث: نسبة (**F%+** = 81.81%) هذا الميل إلى التشكيل يدل على عدم التلقائية في التعامل مع المادة نظرا لتخوفها من بروز صراعاتها على مستوى الشعور والتصريح عنها فهي تحاول التكيف ذهنيا على حساب العاطفة.

أما نقص المحددات الحركية مع إرتفاع الأجوبة الشاملة **G** والشكلية **F** يمكن أن يدل على كف كبير لدى المبحوثة .

أما بالنسبة للأجوبة اللونية **C** التي تدل على الانفعالات التي تعبر عن الاتجاه العام والتأثر السريع بالوضعية الخاصة والإتصال بالآخرين فإننا سجلنا استجابة لونية واحدة **CF=1** وهذا ما يعبر عن النقص الهام المسجل على المستوى الاستثمار العلائقي للموضوع الذي يكبت ردود أفعاله ولا تستطيع تحقيقها بصفة بناءة.

***المحتويات**

إن المحتوى الطاغي في هذا البروتوكول هو المحتوى الحيواني الذ يظهر بنسبة **(A%=81.81%)**، والتي تعتبر نسبة جد عالية، حيث حددت هذه الأخيرة ب: **(A%=35-60%)** .

frag =1 في اللوحتين : **IX و VII**

Sym=2 في اللوحة **VII** و **VIII**

أما الإبتدال فلقد ظهر بقيمة **Ban**=2 ، و هي قيمة منخفضة بقليل حيث حددت هذه الأخيرة بـ:

Ban = 5-7 ، و هذا ما جعلنا نفكر أنه: إما المفحوصة تعاني من صعوبة التكيف الإجتماعي أو أنها تلجأ بالإبتدال كمراقبة و تحكم بتداعياتها.

1-9-2 -3 التحليل الكيفي :

إن نمط التناول لهذا البروتوكول جاء بإيجابات شاملة **G** تقريبا في عمومه، مع إستعمال المحدد الشكلي **F** بشكل مكثف.

أما نمط الصدى الداخلي **T.R.I** فقد جاء متوازن مما يدل على أن المبحوثة تحاول التكيف و التفاعل مع محيطها، إلا ان ظهور الصيغة الإضافية **fc** الذي يعبر عن النمط المنطوي يدل على عجز المفحوصة عن تحقيق هذا التكيف.

*** السياقات المعرفية:**

جاءت الأفكار في البروتوكول بسيطة، تخلو من الطابع التحليلي، تقترب للسياق الوصفي للوحة لعدم إرصان المفحوصة لصراعها الداخلي. تم تناول اللوحات من خلال الإدراكات الشاملة أساسا، حيث

(G % =63.63 %) و التي كانت في أغلبها إيجابات شاملة **G** بسيطة مرتبطة بمحددات شكلية إيجابية **F+.**

إن ارتفاع عدد الإدراكات الشاملة **G** يمكن إعتباره ميكانيزم دفاع ذو نمط تكيفي ضد بروز الحقيقة الداخلية عن طريق استعماله الحقيقة الموضوعية و كان الدفاع دفاعا ناجحا لارتباطه بمحددات إيجابية لكن ناقص لافتقاره للمحددات الحسية و الحركية كما أن الإدراكات الجزئية **D** هي الأخرى ارتبطت بمحددات إيجابية.

أما فيما يخص الإيجابات الحركية، فكانت قليلة في هذا البروتوكول، حيث لاحظنا انعدام الإيجابات الحركية، الإنسانية. أما الإيجابات الحركية الحيوانية فاقتصرت على إجابة واحدة في اللوحة **IV**.

و هذا قد يدل على صعوبة المبحوثة بالقيام بعملية التقمص و ذلك راجع دائما الى الكف الذي يمنع بروز العواطف و الإنفعالات و الهومات.

بالإضافة إلى اقتصار الإجابات اللونية على الإجابة في اللوحة **VIII**.

و هذا ما يدل هو الآخر على صعوبة المفحوصة في استثمار طاقتها على المستوى العلائقي و كذا عدم استخدام العاطفة و الإحساسات كالية لتمسك بالواقع.

*** الدينامية الصراعية :**

-**الصورة الذاتية:** بدراستنا للوحات الموحدة المتمثلة في **IV ، V ، VI ، I** نلاحظ إلى أن المبحوثة تدرك صورتها الذاتية كاملة و شاملة حيث استعملت إدراكات شاملة و محددات شكلية إيجابية في اللوحات الأربعة و منه يمكن القول ان المبحوثة تعاني من إشكالية متطورة، و ليست بدائية، بما أنها تمكنت بدون أي صعوبة من المحافظة على وحدتها الجسدية.

-**التماهيات:** نظرا للإنعدام الكلي للمحتويات الإنسانية **H**، و إرتفاع المحتويات الحيوانية **A** فهذا يدل على عجز المبحوثة على القيام بالتماهي.

-**التصورات العلائقية :**

الصراع من خلال صعوبة القيام بالتماهيات، و بعد تقديم المبحوثة لأجوبة تعبر عن محتويات حيوانية في كل اللوحات ماعدا اللوحات رقم **IX - X** ، و هذا يدل على أن المبحوثة تعاني من صراع أوديبي عميق يحتل ساحتها النفسية، يمنعها من الاستثمار في مواضيع خارجية و التكيف مع الواقع ، كما ما يدال عن عجزعها عن ارصان الصدمة التي خلفه حادث الاغتصاب و عدم قدرتها على تجاوز الحداد الصدمي ، فهي تالجا الى التجنب كالية تحد من تنشيط صراعاتها الداخلية و اعادة معايشة الحدث الصدمي .

طبيعة القلق: يظهر قلق المفحوصة في البروتوكول من خلال الإرتفاع الواضح للمحددات الشكلية الذي يعطي البروتوكول طابعا دفاعيا يمنع التعبير التلقائي عن التصورات و الانفعالات، نظرا لشبه غياب الاجابات الحركية 1= **Kan** بالنسبة للرابعة و 0 = **C** و هذا مما يدل على أن المبحوثة تتخوف من فقدان التحكم.

لقد ذكرت المبحوثة عند تقديم بعض اللوحات لها ملاحظات كانت تقول مثلا "...صعاب عليا" ، " صعاب" أو كذلك " كاين بزاف حوايج هناء نقولهملك... ماعرفتهاش، ما عرفتهاش" بالإضافة إلى إرتفاع ملحوظ في المحددات الشكلية الإيجابية

الذي يمنع التعبير التلقائي بغياب الاجابات الحركية، مما يدل على تخوف وقلق المبحوثة من فقدان التحكم ونوع القلق الظاهر في البروتوكول هو قلق الخصاء وهو قلق عميق جدا.

***طبيعة العلاقة مع الموضوع:** لم تدرك المبحوثة صورة إنسانية واحدة، وهذا العجز في إدارك الصورة الانسانية ووضعها في علاقة، يدل على أنها منصبة حول نفسها ولم تتضح كفاية، حتى يتسنى لها ارصان الصدمة التي خلفها حادث الاغتصاب و تجاوز الحداد الصدمي الذي لاتزال تعيشه.

***الميكانزمات الدفاعية:**

- **الكف:** حيث كان عدد الاجابات منخفض عن القيمة العادية(**R**=11)، مع رفض لوحة واحدة، أما الإجابات فكانت بسيطة جدا.
- **الرفض** في اللوحة **x**
- **النكوص:** لإنعدام الإدراك الانساني، وارتفاع الإدراك الحيواني

الرقابة: ارتفاع الإدراكات الشكلية، وانعدام الادراكات الحسية و الحركية

- **العقلنة:** وهذا لارتفاع نسبة الإجابات الشاملة **G%** بالإضافة إلى خلو الهوام.

1-9-2-4 مناقشة نتائج الروشاخ:

من خلال الإمعان في نتائج الروشاخ تبين أن المبحوثة استعملت سياقات صلبة برزت في الرقابة العالية (**F%**= 81.81%)،انعدام المحددات الحركية (**K**=0) والانخفاض الشديد للمحددات الحسية (**CF**=1).

قد يفسر بفرض رقابة عقلية جعلتها تبتعد عن التعبير العاطفي والحركي. ليدل بذلك على عدم التلقائية في التعامل مع المحيط الاجتماعي وتخوفها عن الكشف عما بداخلها.

أما فيم يخص المحددات الحركية وانعدامها، فقد يدل على معاناة من نقص في الاستثمار النرجسي للجسد. الذي يعتبر طرفا أساسيا في تواجد علاقة مع المحيط، و هو مؤشر عن ان المبحوثة تعاني من إنطواء والتمركز حول الذات، وهي سمة يتميز بها اساسا ذوي التوظيف النفسي الذهاني .

ويتأكد ذلك في أنها لم تدرك صورة إنسانية واحدة، الشيء الذي يدل على انصبابها حول نفسها، مما يمنعها من إدراك تصورات علائقية مع نقص التماهي عندها.

بالإضافة إلى تواجد كف نظر العدد الإجابات الضئيلة وكذا نكوص لانعدام الادراك الانساني **H** و الإرتفاع الحيواني **A** ، بالإضافة إلى وجود رقابة من خلال إرتفاع الإدراكات الشكلية وانعدام الادراكات الحسية والحركية.

1-9-3 عرض و تحليل بروتوكول " T.A.T" للمبحوثة " ط " :

اللوحة 1:

1.04' (ابتسامة و إيماءات) "راني نشوف ...نخمم في حاجة ماشي عارفها مانيش نحس يخمم في حاجة ماهوش عارف مين يبداء شغل واحد ماشي عارف واش ايدير .....شغل راه يفكر واش راح ايدير" 2.30'

السياقات الدفاعية: استغرقت المبحوثة زمن كمون أولي طويل (C/P1) ثم ابتسامات و إيماءات (C/C1) و لم تدرك مواضيع ظاهرة (الكمان) (E1) و أكدت على الصراعات الشخصية الداخلية ذات الأسباب الغير

محددة (A2/17, C/P4) متبوع بنقد الذات (C/N9) و التأكيد على ما هو مشعور به ذاتيا (C/N1) ثم قامت باجترار (A2/8) متبوع بتحفظات كلامية (A2/3) بعده صمت هام أثناء السرد (C/P1) ثم تحفظات كلامية (A2/3) و التأكيد على الصراعات الشخصية الداخلية (A2/17).

المقروئية: نلاحظ هيمنة اساليب الكف و التجنب(C) على الخطاب ، مع ظهور للاساليب الرقابة (A) و سياقات اولية إلا أن المقروئية متوسطة(±).

الإشكالية: لم تتمكن المبحوثة من إدراك الإشكالية لعدم إدراك مواضيع ظاهرة (الكمان) و استعمالها سياقات الكف و التجنب و السياقات من النوع الهوسية.

اللوحة 2:

18" "شغل تخدم رايحا شؤون تاع دارها شغل واحدة خارجة تقرى و لا تخدم تنتظرها حاجة ماشي مليحة كيما صرالي أنا دوكا راهي تستنا في المستقبل ديالها....تخدم و لا....فهمت؟ تعيش مليح فهمت؟ "1.39'

السياقات الدفاعية: استغرقت المبحوثة زمن كمون أولي طويل (C/P1) و لم تدرك المواضيع الظاهرة (E1) و بدأت بتحفظات كلامية (A2/3) ثم التأكيد على ما هو يومي، واقعي (C/F2)

متبوع بتحفظات كلامية (A2/3) و عدم التعريف بالأشخاص (C/P3) ثم ترددات بين تفاسير مختلفة (A2/6) متبوع بالرجوع إلى مصادر شخصية (C/N2).

المقروئية: وجود السياقات الرقابية (A) و سياقات الكف (C) و ظهور سايقات اولية (E1) غلا أن المقروئية متوسطة (±).

الإشكالية: لم تتمكن المبحوثة من إدراك الإشكالية الأوديبية ضمن العلاقة الثلاثية لعدم إدراكها لمواضيع ظاهرة و استعمالها سياقات الكف.

اللوحة BM3:

17" "هاذي شوف واحدة صراتلها حاجة ماشي مليحة راهي تبكي...تفكرني في العائلة هاذي حاجة تبكي وجع مشاكل...هاذي...راهي تتألم المشاكل من كل "إيماءات 2.12"

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بعدم التعريف الأشخاص (C/P3) و لم تحدد أسباب الصراعات في القصة (C/P4) تليها تعبيرات لفظية عن وجدانات متنوعة معدلة من طرف المنبه (B1/4) متبوع بصمت هام أثناء السرد (C/P1) و رجعت إلى مصادر شخصية (C/N2) ثم تعبيرات لفظية عن وجدانات قوية (B2/4) و صمت هام أثناء السرد (C/P1) ثم عدم التعريف بالأشخاص (C/P3) المتبوع بالصمت أثناء السرد (C/P1) و ختمت بتعبير لفظي عن وجدانات قوية (B2/4) و إيماءات (C/C1).

المقروئية: هيمنة سياقات الكف (C) و وجود سياقات المرونة (B) مع انعدام سياقات الرقابة (A) و سياقات أولية (E) جعل المقروئية متوسطة (±).

الإشكالية: أدركت المبحوثة الإشكالية لكنها لم تحللها لهيمنة سياقات الكف و وجود ميولات درامية.

اللوحة 4:

23" "نشوف روحي نحلل في بابا....هاذي واحدة تحلل في واحد بلاك يساعدها بلاك يعاونها بالاك يشوف فيها...ما نعراف نشوف روحي نحلل بابا نترجى فيه باش يخليني أنا و بنتي "ايماءات 2.34'

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بالرجوع إلى مصادر شخصية (C/N2) متبوع بصمت هام أثناء السر (C/P1) ثم عدم التعريف بالأشخاص (C/P3) و أفرطت استثمار في وظيفة إسناد الموضوع (C/N1) متبوع بصمت أثناء السرد (C/P1) يليه نقد الذات (C/N9) و رجعت إلى مصادر شخصية (C/N2) و إيماءات (C/C1).

المقروئية: هيمنة سياقات الكف (C) و انعدام السياقات (A) .(B) .(E) جعل من مقروئية متوسطة(±).

الإشكالية: لم تدرك المبحوثة الإشكالية لعدم إدراكها لقطبي (الجنسي/العدواني) و لم تحلها بسبب سيطرة ميكانيزمات التثبيط (C/P1).

اللوحة 5:

19" "تفكرت يما مسكينة ....نتفكر يما كي جي طل عليا، كنت نرقد في الشامبرا جي يما طل عليا...(بكاء) خاطر أنا في شمبرا تاعي نقعد جي كيما تقولي كاش ما سحاقيتي...و لا نكون راقدة جي طل عليا...كي نرقد جي تفتح علي الباب تقولي...تقولي كاش ما سحاقيتي نجيبلك حاجة" 2.54'

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بالرجوع إلى مصادر شخصية (C/N2) متبوع بصمت هام أثناء السرد (C/P1) و تعود إلى الرجوع إلى مصادر شخصية (C/N2) ثم تعبيرات جسمية (بكاء) (C/C1) ثم التأكيد على العلاقات بين الأشخاص (B2/3) ثم صمت هام أثناء السرد (C/P1) و ترجع إلى مصادر شخصية (C/N2) متبوع بصمت أثناء السرد (C/P1) و قامت باجترار العلاقات بين الأشخاص (A2-8).

المقروئية: وجود سياقات الكف بكثرة (C) سياقات الرقابة (A) وسياقات المرونة (B) جعل من مقروئية متوسطة(±).

الإشكالية: لم تدرك المبحوثة الإشكالية لإدراكها الخاطىء للأم ولم تحللها لسيطرة سياقات الكف.

اللوحة GF6:

42" هاذي واحدة تشوف واحد راه موراها جت تهدر مع واحد حبت يعاونها....فهمت....شغل تشوف المستقبل.....حاجة وراها "1.58"

السياقة الدفاعية زمن كمون أولي طويل (C/P1) وبدأت المفحوصة بعدم التعريف بالأشخاص (C/P3) ثم الوصف مع التعلق بالتفاصيل (A2/1) ثم التاكيد على العلاقات بين الأشخاص (B2/3) بعدها صمت هام أثناء السرد (C/P1) متبوع بطلب موجه للفاحص (C/C2) ثم صمت أثناء السرد (C/P1) وتحفظات كلامية (A2/3) ثم انفجار لفظية (E17).

المقروئية: وجود سياقت الكف بكثرة ورغم وجود سياقات الرقابة والمرونة إلا أن المقروئية متوسطة(±).

الإشكالية : لم تتناول المبحوثة إشكالية اللوحة لاعتمادها على سياقات الكف و التجنب (C) ولم تحل الصراع داخل هذه العلاقة.

اللوحة GF7 :

24 " (إيماءات)" شغل واحدة عندها طفلة تشوفلها المستقبل نتاعها فهمت....كيما أنا انشوف هاذي الطفلة كيفاش تلبسها كيفاش تقريها....كيفاش نصارحها فهمت....هاذا ما كان" 3.27'

السياقات الدفاعية: بعد زمن كمون أولي طويل (C/P1) قامت المبحوثة بإيماءات (C/C1) وبدأت بتحفظات كلامية (A2/3) متبوع بعدم التعريف بالأشخاص (C/P3) ثم فكرنة وتجريد (A2/13) وطلبات موجهة للفاحص (C/C2) بعد صمت هام أثناء السرد (C/P1) ثم لجأت إلى الرجوع إلى مصادر شخصية (C/N2) مع التأكيد على ما هو شعورية ذاتيا وليس علائقيا (C/N1) مع ميل للاختصار (C/P2).

المقروئية: هيمنة سياقات الكف (C) بكثرة ووجود سياقات الرقابة مع انعدام سياقات المرونة والسياقات الأولية جعل المقروئية متوسطة(±).

الإشكالية: أدركت المبحوثة الإشكالية لإدراكها الأم والبنت لكنها لم تتمكن من أرصان الصراع للاختصار المتمثل في هيمنة سياقات الكف (C).

اللوحة BM8:

23" " نشوف في روحي أنا ماشي....(إيماءات) نشوف في روحي أنا راهم دايرين كيما صرالي راني نشوف واحد راهم....هاذا واحد دايرين بيه يقتلو فيه هاكة نشوف في منامي يجو يقتلوني في الليل نشوف جماعة تاع ناس باركين عليا....أنا مرانيش نرقد فالليل على جال هذا التخيلات لي راني نتخيلهم" 2.58'

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بالرجوع إلى مصادر شخصية (C/N2) متبوع بصمت هام أثناء السرد (C/P1) و ايماءات (C/CI) ثم اجترار (A2/8) بعده صمت هام أثناء السرد (C/P1) ثم عدم التعريف بالأشخاص (C/P3) متبرع بتعبير عن وجدانات كثيفة مرتبطة بإشكالية الموت (E9) والرجوع إلى مصادر شخصية(C/N3) والرجوع إلى الحلم (A1/2) وصمت هام أثناء السرد(C/P1) ثم الرجوع إلى مصادر شخصية (C/N2) والرد على الصراعات الشخصية الداخلية (A2/17).

المقروئية: وجود سياقات الكف بكثرة ووجود القليل من سياقات الرقابة (A) وبرز سياق أولي (E) مع عدم وجود سياقات المرونة (B) يؤدي إلى مقروئية متوسطة (±).

الإشكالية : أدركت المبحوثة الإشكالية المتعلقة بالرغبة في أخذ مكان الأب وقتله بإدراكها الصراع، لكنها لم تحلها لإدراج المصادر الشخصية والمتعلقة بالتاريخ الشخصي.

اللوحة GF9:

20" "هاذي تقرا فرحانة تجري تلعب كيما أنا كنت نقرا نلعب لابأس عليها في دارنا مع حبابتي....نشوف المستقبل شغل راني رايحة ندير....شغل....خلاص" (إيماءات) 2.16".

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بعدم التعريف بالأشخاص (C/P3) والتأكيد على مواضيع من نوع الذهاب، الجري (B2/12) متبوع بالرجوع إلى مصادر شخصية (C/N2) وصمت هام أثناء السرد (C/P1) ثم تحفظات كلامية (A2/3) متبوع بصمت هام أثناء السرد (C/P1) وإيماءات (C/C1) مع عدم إدراك مواضيع ظاهرة (E1).

المقروئية: هيمنة سياقات الكف (C) ووجود سياقات (A) و(B) جعل من المقروئية متوسطة (±).

الإشكالية: ترمي التحريضات الكامنة للوحة إلى إشكالية الهوية مع قدرة المفحوصين على تقمص الموضوع النسوي ولم تتمكن المبحوثة من إدراكها لعدم إدراك مواضيع ظاهرة.

اللوحة 10:

17" " نشوف واحدة تحب واحد راهي.....كي شغل واحدة تحب واحد....تحبو "إيماءات 2.21".

السياقات الدفاعية بدأت المبحوثة بعدم التعريف بالأشخاص (C/ P3) مع التأكيد على العلاقات بين الأشخاص (3 / B2) و عدم التعريف بالأشخاص (C/ P3) متبوع بالصمت هام أثناء السرد (C/ P1) ثم تحفظات كلامية (3 / A2) متبوع باجترار (A2 / 8) ثم صمت هام أثناء السرد (1 /C) و ايماءات (/c c1)

المقرونية: وجود سياقات الكف (C) بكثرة و سياقات الرقابة (A) و المرونة (B) و رغم علم ورد السياقات الأولية (E) إلا أن المقرونية متوسطة (±).

الإشكالية: ادركت المبحوثة الإشكالية التي ترمي اليها التحريضات الكاملة للوحة و المتعلقة بالتعبير الليبيدي داخل الزوج ، لكنها لم تحل الإشكالية لسيطرة سياقات الكف (c)

اللوحة 11:

22" شوف غابة ... غابة نشوف غاية الظلمة ..... تشرفي طريق ماشي منيحة نتخيل روحي أنا في هاذي كلش مدمر علابالي رايحة نعيش حياة ماشي مليحة فهمت ... علابالك نتخيل روحي أنا في هاذي

الطريق كلشي مدمر ... عارفه بلي ما نعيش مليح شغل أنا داخلة في غابة .. غابة فيها الظلمة أنا رالي داخلة فيها " 28".3'

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بالتمسك بالمضمون الظاهري (C/ F1) متبرع بصمت هام أثناء السرد (C/ P1) بعده انفجارات لفظية (E 17) و صمث هام أثناء السرد (C/ P1) ثم الرجوع في مصادر شخصية أو متعلقة بالتاريخ الشخصي (C/ N2) و التأكيد على الصراعات الشخصية الداخلية (A2/ 17) ثم التعبير بصفة درامية (B2 / 5) مع الرجوع الى مصادر شخصية (N2 / C) ثم الطلبات الموجهة للفاحص (C/ C2) متبوع بصمت، هام أثناء السرد (C/ P1) بعده اجترار (A2 / 8) و صمت هام أثناء السرد (C/ P1) ثم تحفظات كلامية (A2 / 3) و الرجوع الى مصادر شخصية (C/ N2) بعده صمت هام أثناء السرد (C/ P1) ثم اجترار (A2 / 8) .

المقروئية: رغم تعدد السياقات الدفاعية مع هيمنة سياقات الكف (C) المقروئية متوسطة(±) .

الإشكالية: أدركت المبحوثة اشكالية اللوحة التي تبعث إلى التمييز بين العالم الداخلي والخارجي، لكنها لم ترصن الصراع.

اللوحة BG12:

11" " هاذي غابة....غابة شابة (ابتسامة) كيفاشس انشوف واش كاين في التصويرة ولا كيفاش؟ هاذي تفكرني في دار عمي مضارية نروح لدار عمي نرتاح....عندوا الشجر وعندو كلش كي تروحي ليه تحسي روحك خفيفة.....كي روح لعندو نحس روحي مليحة...نشف الغابة ورد حاجة شابة شجر"

'3."08

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بالتمسك بالمضمون الظاهري (C/F1) متبوع بصمت هام أثناء السرد (C/P1) وتعبيرات جسمية (ابتسامة) (C/C1) ثم الطلبات الموجهة للفاحص (C/C2) بعدها صمت هام أثناء السرد(C/P1) ثم الرجوع إلى مصادر شخصية (C/N2) متبوع بصمت هام أثناء السرد (C/P1) ثم التركيز على الخصائص الحسية (C/N2) ثم اجترار للصمت (A2/8) .

المقروئية : هيمنة سياقات الكف(C) وجود سياق أولي(E) جعل من المقروئية متوسطة (±) تميل للسلبية.

السياقات الدفاعية: تبعث الإشكالية إلى القدرة على التمييز بين العالم الداخلي و العالم الخارجي والتي تسمح بإدراك مواضيع جيدة مرتبطة بتجارب ما قبل تناسلية و المبحوثة لم تتناول الإشكالية ولم تحلها لقلة الإنتاج القصصي وهيمنة الكف و التجنب.

اللوحة B 13:

13" "هاذي تفكرني أنا كنت قاعدة عند الباب كنت انقول وين اروح كنت انقول نروح لزنقة نروح la famille ...نهرب نخلي يما نخلي بابا هاذا ما راني نشوف فيه راه يفكر حاصول لو كان بنتي تولي تقول هكذا...يما وراهي بابا وين راه، نشوف بنتي هكذا" إيماءات 2.09

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بالرجوع غلى مصادر شخصية (C/N2) متبوع بالتأكيد على الصراعات الشخصية الداخلية (A2/17) ثم صمت هام اثناء السرد (C/P1) بعده التأكيد على مواضيع من نوع الذهاب، الجري، القول، الهروب...(B2/B12) ثم عدم التعريف بالأشخاص (C/P3) و تداعيات عن طريق الالتماس و عن طريق التمثيل الصرفي، حديث متهافت (E18) ثم صمت هام أثناء السرد (C/P1) و رجوع إلى مصادر شخصية داخلية (C/N2) ثم إيماءات (C/C1).

المقروئية: هيمنة سياقات الكف (C) وجود سياقات الرقابة (A) و المرونة (B) و سياق أولي (E) تجعل من المقروئية متوسطة (±).

الإشكالية: ترمي التحريضات الكامنة للوحة غلى الإشكالية الاكتئابية مع قدرة المبحوثة على البقاء وحيدة و لم تتمكن من إدراك الإشكالية و لم تحلها.

اللوحة MF 13:

42" "راني نشوف واحد قتل واحدة و لا تعدى عليها و لا....قتلها و لا....ماوهمتش.... مافهمتش " 2.08'

السياقات الدفاعية: المبحوثة بزمن كمون أولي طويل (C/P1) ثم عبارات خامة مرتبطة بمواضيع جنسية او عدوانية (E8) بعده ترددات ما بين تفاسير مختلفة (A2/6) ثم صمت هام أثناء السرد (C/P1) ثم اجترار (A2/8) بعده صمت هام أثناء السرد (C/P1) و نقد الذات (C/N9) ثم اجترار (A2/8) مع ميل هام إلى الاختصار (C/P2).

المقروئية: وجود سياقات الكف (C) بكثرة مع سياقات الرقابة (A) و سياق أولي (E) و عدم وجود سياقات المرونة جعل من المقروئية متوسطة(±)

الإشكالية: لم تتمكن المبحوثة من إدراك الإشكالية التي توحي إليها اللوحة و هي إشكالية العلاقة الزوجية في قطبيها (الجنسي/العدواني) و ذلك لسيطرة الاختصار المتمثل في هيمنة سياقات الكف.

اللوحة 19:

38" "هاذي حاجة واحد غارقة ... غارقة كشغل حاجة غارقين عليها فهمت باين غير عليها عباد دايرين بيها... شغل واحد يديه البحر يديه و مبعد يصيب روحو واحدو ...يصيب روحو في عالم واحد آخر ... ماكاش لي نفكر فيه ما كاش لي نخمم فيه"3.41"

السياقات الدفاعية: بعد زمن من كمون أولي طويل (C/P1) بدأت المبحوثة بذكر عناصر مغلقة متبوعة أو مسبوقة بالتوافق في الخطاب (C/P6) يليها صمت هام أثناء السرد (C/P1) بعد اجترار (A2/8) و تحفظات كلامية (A2/3) ثم تفجيرات لفظية (E17) متبوعة بصمت هام أثناء السرد (C/P1) ثم تحفظات كلامية (A2/3) و عدم التعريف بالأشخاص (C/P3) ثم اجترار الصمت (A2/8).

المقروئية: هيمنة سياقات الكف (C) بكثرة و بعض سياقات الرقابة (A) مع سياق أولي (E) و عدم وجود سياقات المرونة جعل من المقروئية متوسطة (±) .

الإشكالية: تسمح اللوحة بإعادة تنشيط الإشكالية قبل التناسلية و المبحوثة لم تدرك الإشكالية لسيطرة الاختصار و لم تحلها.

اللوحة 16:

18" " أنا راني نشوف روحي عايشة مليح مع ابنتي عايشة مع بابا يتقبلني نعيشو عندو ونقربها...ولا نخدم نكري وحدي خارج المدينة فيها كلش قريبة لبابا ويما مع بنتي هكذا وتكون حياتي كلش قريبة ليا كيما يقولو نعيش غير مع بنتي ماني نخمم حتى في حاجة" 2.48"

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بقصة مسحوبة حول رغبة شخصية (B1/1) تبعها صمت هام أثناء السرد (C/P1) ثم اجترار (A2/8) ثم إدراج المصادر الاجتماعية والأخلاقية (A1/3) ثم اجترار (A2/8) تبعها صمت هام أثناء السرد (C/P1) ثم التأكيد على الصراعات الشخصية الداخلية(A2/17).

المقروئية: تنوع سياقات الكف (C) والرقابة(A) والمرونة (B) تجعل من المقروئية متوسطة

الإشكالية: تمكنت المبحوثة من بناء جزئي للقصة أمام المنبه الخالي من الادراكات.

تحليل شامل للبرتوكول

نستنتج من ان المبحوثة لم تذكر أي موضعية ليبيدية أو علاقة مع أهلها و اكتفائها بوصف العلاقة معهم بالعادية، و تصوراتها تكاد تخلوا من الوجدانات لسردها قصص بطريقة آلية كما لم نلتمس حياة مستقبلية خاصة عدا الاهتمام بمستقبل البنت و كان جل حديثها مختصرا و سطحيا .

كما التمسنا هيمنة سياقات تجنب الصراع، خاصة منها السياقات الفوبية كالصمت الهام اثناء السرد و عدم التعريف بالأشخاص معا أعاق إرصان الصراع في معظم اللوحات.

جاءت سياقات الرقابة في شكل تحفظات كلامية أو اجترار و هي سياقات هوسية ، أما السياقات المرونية كانت نادرة إلا بعض التأكيد على العلاقات بين الأشخاص ، و السياقات الأولية متمثلة في عدم ادرك مواضيع ظاهرة مما أعاق ادراك بعض الإشكاليات.

اعتماد المفحوصة على السطحية و الاختصار و اضطرابات نظامها العلائقي مع التماسنا الكف المسيطر على بروتوكول و تدنيها للصراع وفق السياقات الفوبية و الهوسية نلاحظ عجز المبحوثة في ارصان الصدمة النفسية المتعلقة بحادث الاغتصاب الذي تعرضت له .

10-1 الحالة العاشرة : المبحوثة " ي " :

10-1-1 عرض و تحليل المقابلة نصف الموجهة و الملاحظة العيادية للمبحوثة " ي " :

" **ي** " فتاة من ضواحي العاصمة ، تبلغ من العمر 22 سنة تنتمي الى اسرة متوسطة ، يسودها الانسجام و التفاهم وهي اخت كبرى للاختين ، تدرس في احدى جامعات العاصمة ، تم اغتصابها من طرف شخص يكبرها بخمس سنوات ، و الذي كانت مرتبطة معه منذ اكثر من سنة ، و كانت جد متعلقة به و ذالك من خلال **قولها** " **كنا مقبل متفاهمين و كنت نحبو بزاف** " ، وكانت تلتقي معه باستمرار و كان كثرا ما يطلب منها ممارسة علاقة جنسية ، و كان طلبه يتلقى الرفض من طرف المفحوصة الامر الذي غالبا ما ينتهي باظطراب في علاقتهما و هذا ما صرحت به المفحوصة في قولها " **كنا نتلاقاو بزاف و شحال من خطرة يحب يدنا ليا ، بصح جامي و شحال من خطرة حبسنا علجال هذ العفسة** "

هذا الاخير الذي استغل سذاجتها و عواطفها ، ليستدرجا الى احد المنازل غير مكتملة البناء في احد المناطق المعزولة من العاصمة مدعيا انه منزل لصديق له حسب ما ذكرته المبحوثة.

فيما يتعلق ضروف و حيثيات حادثة الاغتصاب صرجت المفحوصة بانه بعد انقطاع في العلاقة لمدة دامت اكثر من شهر مع هذا الشاب ، اتصل بها عبر الهاتف و طلب الاعتذار و اكد لها تعلقه المستمر بها و رغبته في ان يطلب يدها للزواج ، الامر الذي جعل المفحوصة " ي " تثق فيه اكثر و طلبت الاعتذار عن القطيعة التي دامت شهرو هذا ما ورد في قولها " **كنا ضربا قريب شهر وحنا مسيبارين ، عيطلي في التليفون و دومندا مني سماح و قالي مزالني نحبك ، و راني حايب نخطبك باش يخلاصو هذ المشاكل ، انا فرحت بزاف و حسيتو صادق و دومنديت منو سماح تان** " ، طلب منها ان يلتقيا و يذهبا الى مكان يستطيعون الحديث براحة و قال لها انه يفضل ان يذهبا الى احد المنازل غير مكتملة البناء في احد مناطق العاصمة ، و هي ملك لصديق له وافقت المبحوثة على طلب الشاب ، لياتي اليها اليوم الموالي بسيارته و يذهبا الي المكان الذي لم يسبق للمبحوثة ان زارته ، و قبل الوصول الى المنزل لم تحس المبحوثة بالامئنان نظرا للانعزال تلم المنطقة لكن حاولت اخفاء خوفها ، لكي لا تظطرب العلاقة مرة اخرى ، و هذا ما صرحت به المبحوثة في قولها " **غدوة ميناك جا ليا طلعت معاه في الكروسة رحنا ، قبل مانلحقو وين هذيك دار حسيت عفسة بيزار ، بلاصو جامي رحت ليها و زيد خالية ، بصح سيت مانبينش بلي راني خايفة ولا قلت في قلبي ربي يستر وخلاص ، خفت نعاودو نسيباراو و نولو ل 0 زيرو** " ، و عبرت المفحوصة عن ندمها الشديد لعدم طلبها منه ان يدور و يذهبا الا مكان اخر ، " **ندمت بزاف كي شديت روحي لوكان غير قلتلو عاود دور نشوفو بلاصة وحدوخرا ولا لوكان مصراليش واش صرا** " لتنفجر بعدها بالبكاء

وعندما وصلا الي المنزل الذي هو شبه هيكل لا ابواب ولا نوافذ و في خالي من العمال ولا احد في الجوار ازداد قلق المبحوثة و طلبت منه ان لا ينزلا من السيارة ، ان يبقيا داخل السيارة و يتحدثا براحة اكثر الامر الذي رفضه المعتدي ، " **كي لحقنا هذيك دار واش من دار كاكاسة مافيها لا بيبان لا طاقو ماكين خدمين ني جيران والووو انا خفت قلتلو مانحبطوش ريحو في الكروسة نقصرو ، بصح هو ماحبش** "

و بعد ان ادخل السيارة داخل المبني نزلا الاتنين ، و لم يتنظر دقايق حتي بداء يداعبها ، الامر الذي جعل المفحوصة تدرك الخطر و ازداد قلقها و طلبت منه مغادرة المكان فورا و الا تغادر لوحدها ، الامر الذي دفع المعتدي الى سبها و شتمها ، و اعتدى عليها بالقوة و تهديدها بالقتل ان صرخت او حاولت الهروب " **كي دخل كروسة داخل هذيك دار غير حبطنا بدا يمس فيا انا تم صح حسيت بدونجي قلت واش راني ندير هنا معاه ، قتلو دوك نخرجو ولا نخرج وحدي ريح وحدك هنا ، السيد ولا وحش بدا يسب فيا و يخسرلي في**

هدرة ، و فورصاني و انا نبكي قالي لوكان تعيطي ولا تحبي تهربي نقتلك " و رغم توسلات الضحية و محاولت استعطافه لكن المعتدي استمر في اعتداءه الي ان اشبع غريزته ، لتلاحظ المبحوثة بقع الدم اين ادركت انها فقدت عذريتها ، الامر الذي صدم الضحية و لم تستطيع تجاوز تللك الصدمة و ذاللك الشعور الذي لايزال يراودها يوميا رغم المتابعة النفسية منذ اكثر من 7 اشهر و هذا ما ظهر في قولها " **كنت نبكي و نحلل فيه بصح ماحبش يسمعلي حتي كمل شفت الدم تم لي تحطمت انا و مزالني محطمة حتي دوك عندي كثر من سبعشهور و انا نسويفي عند La psychologueلاب صح مزالتي نحس هذاك الشوك تاع هذاك نهار ماحبش يفارقني** " ، و لم يكتفي المعتدي بالاعتداء الجنسي بل اهانها و سخر منها الامر الذي سبب لها جرحا نرجسيا عميقا ، و يظهر ذالك من قولها " **كي كمل قالي تستاهلي بارسكو انت تمشي معيا بالحيلة و تحبو غير تزوجو** " و اخبرها بان تقدم شكوي ان ارادت ذالك فالامر لا يهمه ، لكن الضحية لم تتقدم باي شكوى خوفا من العار و التزمت الصمت لتبقي تعاني داخليا الي ان تازمت الامور اكثر و اصبحت تراودها افكار انتحارية و تخاف من الموت الامر الذي ادى بها الي طلب المساعدة النفسية من الاخصائية النفسية لمركز الصحة الجوارية بوشنافة ، و حتي الحصص العلاجية التي تداوم عليها بكل صرامة لم تاتي باي نتيجة على حد قولها " **بلعتها و اسكتت واحد ماسمع بيها خفت التبهدايل ، حتي بديت نشوف الامور بدات تكبر بديت نحس روحي رايحة نموت نحب نسويسيدي قرايتي وليت مانحبش روح نقرا رحت عند لابيسكولوق ، و جامي راطيت حتي جلسة بصح طيف طيف مزالني كما كنت** "

و فيما يخص احاسيسها و شعورها بعد حادثة الاعتداء ، لاحظنا معاناة نفسية شديدة و اعراض للصدمة تتمثل في الافكار الانتحارية ، الخوف الشديد ، نوبات الهلع مع الشعور بالضيق في التنفس ، كثرة البكاء اعراض اكتئابية منها الاحساس بعدم الرغبة في الخروج من المنزل سواء للدراسة او التنزه ، عزلة اجتماعية اذ لم تعد تثق حتي في احد سواء ذكر او انثى ، مع الشعور باتهديد من كل ما هو خارجي

فيما يخص الحياة الحلموية فقد صرحت المبحوثة من معاناتها باظطرابات في النوم فهي تعاني من الارق و تقطع النوم في اليل و رغبة النوم في النهار ، و هذا ما ظهر في قولها " **مانقدرش نرقد كما الناس مام نكون عيانة ، و حتي كي نرقد نفطن شحال من خطرة في اليل ، بصح الصبح لوكان نلقا غير ترقد مانوضش كامل** " ، **كما انها تعاني من كوابيس اثناء النوم متعلقة بالحادث الصدمي الذي تعرضت له و ذالك في**

قولها " نوم بزاف العنف و واحد يضربني ولا حب يدرلي شر و نوم تان واش صرالي مع هذاك دايمن نشوفو في منامي "

اما فيما يتعلق برؤيتها المستقبلية : فان المبحوثة تعجز عن التفكير في المستقبل ، اين يحتل الحادث الصدمي و تداعيته جانب مهما في حياتها الشعورية ، هذا ما ظهر من خلال قولها " **مانقدرش نخمم في المستقبل ، واش صرالي غير هو لي يدور في راسي و نظل نخمم راح نهبل** " لتنفجر بكاء ، و تسائلت هل يمكن للعلاج النفسي التي تخضع له ان يساعدها علي تجاوز الصدمة و عودتها الي ما كانت عليه الامور من قبل و ذالك من خلال قولها " **زعما الجلسات لي راني نديرهم يعاونوني باش نولي كما كنت** "

و كان جواب الباحث كالاتي " **طبعا الامور ستكون احسن و تتغير نحو الافضل اذا ما استمرت في العلاج النفسي** ".

1-10-2 عرض و تحليل بروتوكول " الرورشاخ " للمبحوثة " ي " :

اللوحة	الأجوبة	التحقيق	التنقيط
I	'12^ 'فراشة (استغراب) 26 "	راجل يدعي ربي (الجزء العلوي الوسطي)حبل، طائر	1- GF + A Ban
II	"7^ زوج زواوش 31"	زوج زواوش في راس جبل هذا ما كان	2-GF + A Sym
III	"8 ^زوج دراري يرفدوا حاجة 22"	زوج دراري في وسطهم Papillon راهم يرفدوا في حاجة ما علابالیش وشنوا	3- G K H Sym
IV	15" ^^v حيوان 24 "	الشكل تاعو شغل حوتة، هامليك رجليه هادو لا لا	4- GF + A

V	"3^ خفاش، ياك خفاش " 27	زوج وزات و لا خفاش (الصورة ككل)	5– GF + A Ban
VI	'6 ^'^^دودة و لا حوتة "25	زوج زواوش (من الأسفل) يبان تانيك شغل شجرة (الجزء الوسطي حتى الأعلى)	6– D F + A
VII	"10 ^^>^ ما علابالیش 30"	زوج حيوانات بصح ماعلابالیش واشنوا ماشي شغل روشيات في وسط البحر	Refus
VIII	"23^ زوج ديوبا راهم يمشو 41"	الجزئين الورديين على الطرفين	7– D Kan A
IX	38" ^^^ حيوان "55	الجزء الأوسط الفاتح (دار) الفراغين نافذة، الجزء البرتقالي بوما، الجزئين الفارغين عينها.	8– D F + A
X	"7 ^^^ ماعرفتهاش "22	الجزئين الأخضرين العلويين (dragon) الجزء الوردي الكبير 2 بحر، الجزء العلوي الأسود(roché)	Refus

1–10–2–1 المخطط النفسي LE PSYCHOGRAMME

طريقة التناول Mode d'appréhension	المحددات Déterminants	المحتويات Contenus
R = 8	F % = 75 %	A = 7
G = 5	F + = 5	A%=87.5%
G% = 62.5%	F + % = 62.5 %	Ad=0
D = 3	F–= 0	H=1

D% = 37.5 %	F+ = 1	H%=12.5%
Dd = 0	C = 0	Hd=0
D b L = 0	K = 1	Ban =2
Refus = 2	Kan = 1	Sym = 2
	FC = 0	Bot = 0
		Nat = 0

نمط التناول :G–D

نمط الصدى الحميم (الداخلي) 1k /0c: TRI منطوي

الصيغة الإضافية FC :1k/0E منطوي صافي

RC% = 0% وبالتالي فهو يؤكد الطبع المنطوي

الاختيار الايجابي: I ، II .

الاختيار السلبي: X ،IV .

2-2-10-1 التحليل الكمي :

***الانتاجية:**

كانت إنتاجية المبحوثة ضعيفة جدا إذ لم تقدم سوى 8 إجابات بينما القيمة العادية تتراوح ما بين 20 إلى 30 إجابة وقد أعطت المفحوصة سوى هذه الإجابات خلال زمن قدر ب 21دقيقة، كانت الإجابات مباشرة تناولت المفحوصة أغلب اللوحات ما عدا اللوحتين **VII و X**، فبصفة عامة كانت إنتاجية المبحوثة ضعيفة كما نظر اللإختصار في الإجابات والبساطة في التعبير.

***طريقة التناول:**

تم تناول للوحات بطريقة شاملة أكثر منها جزئية، حيث قدر عدد الإجابات الشاملة (**G%**=82.5%) وهذه النسبة عالية مقارنة مع النسبة العادية (**G%**=20-30%) أما الإجابات الجزئية فظهرت بنسبة منخفظة مقارنة مع النسبة العادية (**D%**=60-70%) إلا أن معظما لإجابات بما فيها الجزئية جاءت بسيطة خالية من الطابع الهوامي متمسكة بالمحتوى الظاهري للوحة مما جعلها تهمل التحليل.

كانت أغلب الإجابات شكلية (**F+**) مع غياب كل من الاستجابات اللونية مع إدراك حركي إنساني في اللوحة **III** وإدراك حركي حيواني في اللوحة **VIII** .

***المحددات:**

إن المحدد الذي ظهر بكثرة في البروتوكول هو المحدد الشكلي حيث (**F%**=%75) وهي قيمة تفوق القيمة العادية التي تم تحديدها ب: (**F%**=60-65%) وكانت نوعية هذه الإدراكات ف يمجملها إيجابية حيث (**F+%**=62.5%) وهي قيمة توافق تقريبا القيمة العادة، إن هذا الإفراط في المدركات الشكلية لم يقصر في وجودمحدد آخر وزهو إدارك حركي حيواني **Kan**=1 في اللوحة **VIII**، كمحاولة لتحكم في اهتماماتها اللاشعورية العميقة إلا أن هذا الدفاع لم يكن دفاعا صارما.

***المحتويات:**

إن نوع المحتويات الطاغي على البروتوكول هو المحتوى الحيواني الذي ظهر بنسبة(**A%**= 87.5%) والتي تعتبر نسبة جد عالية، حيث حددت هذه الأخيرة ب: (**A%**=35-60%) و هذا ما يدل على الصعوبة التي تجدها المبحوثة في الاستثمار في العلاقات الانسانية.

تليها نسبة الادراك الانساني (**H%** = 12.5%) وهي نسبة تقريبا عادية إذ أنها حددت ب:

(**H%** = 15-20%) تليها محتويات أخرى مثل إيجابات 2= **Sym** في اللوحة **II** و **III** أما الابتدال فلقد ظهر بقيمة 2 = **Ban** وهي قيمة منخفضة حيث حددت هذه الأخيرة ب: 7.5=**Ban** هذا ما جعلنا نفكر أنه: إما المبحوثة تعاني من صعوبة التكيف مع الواقع، أو أنها تلجأ للابتذال كمراقبة وتحكم لتداعيتها.

1-10-2-3 التحليل الكيفي :

إن نمط التناول في البروتوكول جاء بإيجابيات شاملة تقريبا في عمومه من استعمال محدد شكلي مكثف.

أما نمط الرجع الداخلي**T.R.I** فقد كان منطوي Introversif وهذا ما يدل على إنطواء المفحوصة على نفسها، وأنها تتعامل مع العالم الداخلي أكثر من العالم الخارجي، وفيما يخص الصيغة الإضافية فكانت هي الأخرى من النوع المنطوي Introversif وهذا ما يعبر عن التكيف السيء المبحوثة .

-السياقات المعرفية:

الأفكار التي ميزت هذا البروتوكول كانت أفكار بسيطة لا تعكس معاناة المبحوثة ، وقد يرجع هذا لعدم إرصائها لصراعاتها، و عدم قدرتها على تجاوز الصدمة النفسية و الحداد الصدمي الذي خلفه حادث الاغتصاب.

أما تناول اللوحات، فكان تناولا شاملا بنسبة(**G%**=62.5%) وكان مرتبطا في معظم الأحيان بمحددات شكلية إيجابية، أما التناول الجزئي فجاء بنسبة أقل من العادية(**D%**= 37.5)

إن إرتفاع المحددات الشكلية بصفة عامة والإيجابية منها بصفة خاصة دون المحددات الأخرى يدل على وجود رقابة عقلية صارمة تتخذها المبحوثة للإبتعاد عن التعبير العاطفي والحركي . وتعويضها بالإرتباط الوثيق بشكل اللوحة ، فالمبحوثة تحاول من خلال هذا النوع من الأجوبة إدخال الخيال وإقامة مسافة بينها وبين الإستجابة الإنفعالية خوفا من التلقائية ولإظهار لقد اقتصرت المحددات الحركية في إجابة واحدة (**K** =1) في اللوحة **III** والتي كانت مرتبطة بالإبتدال مما يدل على معاناة المبحوثة في القيام بالعلاقات الإجتماعية ، إذ نجد صعوبة كبيرة في القيام بعملية التقمص ، وإسقاط صورتها الجسدية على الأخرين وهذا راجع دائما للكف الشديد ولنقص استثمار صورتها الجسدية، وعليه يبدو انها تعاني كف كبير يهدف من خلاله إلى تحقيق التكيف وذلك بمراقبة بصورة صارمة كل ما يصدر من اللاشعور . وهذا الإلتمام التقوقع حول النفس جعلها منطوية وعاجزة عن الاستثمار في المواضيع الخراجية .

- الدينامية الصراعية :

***التصور الذاتي :** من خلال دراستنا للوحات الموحدة **VI،V،II،I** توصلنا إلى أن المبحوثة تدرك صورتها الذاتية كاملة وشاملة ، حيث استعملت إدراكات شاملة ومحددات شكلية إيجابية في معظم الاجابات . مما يدل على ان المبحوثة تعاني من إشكالية متطورة ، وليست بدائية بما تمكنت بدون أي صعوبة من إسقاط وحدتها الجسدية.

التماهيات : أدركت المحتويات الإنسانية في اللوحة **III** ، إلا أنها تدركها غير مجنسة حيث أجابت : "زوج دراري يرفدو حاجة" وهذا ما يدل مرة أخرى على صعوبة المبحوثة في القيام بالتفرقة الجنسية وبالتقمص الجنسي المناسب .

التصورات العلائقية :

الصراع نظرا لغياب التقمص، و نقص الاجابات الحركية و بساطة الإجابات الخاصة بالمحتوى الإنساني المتواجد في اللوحة **III** ؛ يصعب تحديد نوعية الصراع و عليه نلجا للوحات التي تلقت المبحوثة أمامها صعوبة في سير التداعيات و المتمثلة في اللوحات **VI، VII، X.**

تحمل اللوحة **VI** تصورات خاصة بالجنسية ، أما اللوحة **VII** ، فإنها تحمل تصورات أنثوية و التي تتميز بوجود فراغ مركزي؛ و هذا ما قد يرمي إلى معاناة المبحوثة من صعوبة في القيام بالتقمص الجنسي الذي يخفي ثغرة نرجسية؛ و معاناتها من حساسية إتجاه الفراغ الذي يخفي صراعاتها النفسية .

طبيعة القلق: نظرا لاستخدام المبحوثة الميكانيزمين دفاعيين: الرقابة/ و العقلنة بصورة جيدة يمكننا القول أن لا أثر للقلق .

طبيعة العلاقة مع الموضوع: ما لاحظناه هو أن المبحوثة صبت كل طاقتها حول ذاتها و حول صراعاتها هذا ما ادي الي فقر في الاستثمار في مواضيع خارجية .

*** الميكانيزمات الدفاعية**

الكف: حيث كانت عدد إجابات البروتوكول **R** = 8 و هو ضئيل جدا.

الرفض: للوحات **VII و x** و لمحتوياتها الكامنة.

الرقابة: إرتفاع الإدراكات الشكلية **F%** يدل على ميل المفحوصة للتحكم في عواطفها.

العقلنة بارتفاع نسبة الأجابات الشاملة**% G** و اقترانها بالمحددات الإيجابية؛ مع خلو الهوام.

1-10-2-4 مناقشة نتائج الروشاخ:

تغلب طابع الكف على السياقات المستعملة من طرف المبحوثة ، إذ تميزت بالإنتاجية الضعيفة (**R** = 8) مع العلم أن القيمة العادية تتراوح ما بين (**R** = 30 -40) مع رفض بعض اللوحات **X، VII**. زد على ذلك فالتناول كان شاملا(**G**) أكثر منه جزئي(**D**)، و هذا قد يدل على نجاح التحكم المستعمل من طرف

المفحوصة في الحقيقة الواقعية و ذلك لمنع بروز العواطف، الهوامات، و التصورات، و الذي ترجم كميا بـ *TRI* و **FC** المنطوي مع فقر الإجابات الحركية (**Kan**=1, **k** = 1) و كذا اللونية (**FC**=0 ، **C** = 0).

و ظهر جانب من هذا التحكم في ميكانيزم التجنب، يعني السعي إلى تجنب المواجهة مع عناصر الاختبار و التي قد تعتبر خطيرة. من شأنها تنشيط الحدث الصدمي . مثل: عند اللوحة **III**، أين بدات المبحوثة في إرصان التداعيات الصدمة و لكنها فشلت في تحديد جنسية الشخصين و حصرهما في علاقة معينة (ليبدية عدوانية).

1-10-3 عرض و تحليل بروتوكول T.A.T للمبحوثة " ي " :

اللوحة 1:

45" " كيفاش نحكيلك حكاية ولا نقولك واش راني نشوف...ما علابالیش واش راني نشوف ولد عندو violan وراه يخمم بابن عندو examen ،

'1."43"

السياقات الدفاعية: بعد زمن كمون أولي طويل (C/P1) تلجأ المفحوصة إلى الطلبات التي توجه الفاحص (C/C2) ثم صمت هام أثناء السرد (C/P1) ثم نقد الذات (C/N9) بعدها التمسك بالمضمون الظاهري (C/F1) والتأكيد على الصراعات النفسية الداخلية (A2/17) .

المقروئية: هيمنة سياقات الكف(C) مع ظهور لسياقات الرقابة جعل من المقروئية متوسطة(±) .

الإشكالية: تناولت المفحوصة الإشكالية وهي عدم النضج الوظيفي أمام موضوع الراشد لكنها لم ترصن الصراع بسبب هيمنة الكف و تجنب الصراع علي ساحتها العقلية .

اللوحة 2:

6" "شحال قديمة هذ des personnes, la plance، راجل، Jeune fielle، باينة راهي رايحة للمسيد لابسة مليح.....elle veut parler، راهي حابة تهدر مع هاذاك الراجل "57."1'

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في التعبير (B2/1) بدأت المبحوثة بنق الوسائل (C/C3) ثم عدم التعريف بالأشخاص (C/P3) ثم التأكيد على مواضيع من نوع الذهاب، الجري، .....(B2/12) يليه صمت هام أثناء السرد (C/P1) والتأكيد على العلاقات بين الأشخاص (B2/3) وعدم إدراك مواضيع ظاهرة (E1).

المقروئية:وجود سياقات الكف والمرونة وعدم وجود سياقات الرقابة تجعل من المقروئية متوسطة (±).

الإشكالية: لم تتناول المفحوصة الإشكالية المتمثلة في الإشكالية الأوديبية ضمن العلاقة الثلاثية لعدم إدراكها مواضيع ظاهرة ولم ترصن الصراع لسيطرة الكف.

اللوحة 3BM:

7" "هاذي مرا ولا راجل؟.....هاذي حبا تقتل روحها ماراهيش مليحة باينة c'est une femme ولا تكون قتلت روحها ما علابالیش و معلالهاش بلي لي يقتل روحو يخلد في النار " 40".2'

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في التعبير (B2/1) بدأت المبحوثة بالطلبات الموجهة للفاحص (C/C2) ثم صمت هام أثناء السرد (C/P1) يليه تعبير عن تصورات كثيفة مرتبطة بإشكاية الموت (E9) ثم عدم التعيف بالأشخاص (C/P3) ثم اجترار (A2/8) ونقد الذات (C/N9) تم الرجوع الى مصادر ثقافية و ادبية او الحلم (A1 /2).

المقروئية: رغم هيمنة سياقات الكف ووجو دسياقات المرونة وسياق أولي،الا ان المقروئية جاءت متوسطة (±).

الإشكالية: أدركت المبحوثة الإشكالية الاكتئابية لكنهخا لم ترصن الصراع للاختصار المتمثلة في هيمنة أساليب الكف.

اللوحة 4:

20" " كاين مرا تحلل في راجلها راهو حاب يروح وهي ماراهيش حابة يروح وهو يحب يروح هذا واش نقدر نقلوك" 33".1'

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بالتأكيد على العلاقة بين الأشخاص (B2/3) ثم التأكيد على مواضيع من نوع الذهاب الجري.... (B2/12) ثم اجترار (A2/8) مع ميل عام للاختصار (C/P2).

المقروئية: رغم تنوع السياقات الدفاعية ما بين المروئية، الرقابة والكف إلا أن المقروئية متوسطة.

الإشكالية: تناولت المفحوصة الإشكالية و هي التعبير الليبيدي ضمن علاقة زوجية ذات قطبين (جنسي/عدواني) إلا أنها لم ترصن الصراع لسيطرة الكف و التجنب .

اللوحة 5:

18" "هاذي مرا تطل على وليدها تشوف ويلا راه هنا و لا لالا تعس فيه تحوس تشوفو هو موالف يسهر تشوف بيتو ويلا راهي مفروسة "21".2'

السياقات الدفاعية: بدأت المفحوصة بإدخال أشخاص غير موجودين بالصورة (B1/B2) ثم التأكد على ما هو يومي، واقعي، حالي، ملموس (C/F2) و عناصر من نمط التكوين العكسي (النظافة، الترتيب....) (A2/10) مع ميل عام إلى الاختصار (C/P2).

المقروئية: جاءت المقروئية متوسطة (±)رغم وجود سياقات متنوعة (الكف، الرقابة، و المرونة).

الإشكالية: تمكنت المبحوثة من إدراك إشكالية الصورة الأمومية و ما تمثله بالنسبة للأنا الأعلى، لكنها لم ترصن الصراع لسيطرة الكف و التجنب على ساحتها العقلية .

اللوحة GF6:

6" "هاذي....هاذي normal مراة مع راجل " 10".1'

السياقات الدفاعية: بعد الدخول المباشر في التعبير (B1/1) و صمت هام أثناء السرد (C/P1) مالت المفحوصة إلى الرفض (C/P5) و حاولت التمسك بالمضمون الظاهري (C/F1) مع ميل عام للاختصار (C/P2).

المقروئية: هيمنة سياقات الكف و وجود سياق المرونة أدى إلى مقروئية متوسطة (±) .

الإشكالية: لم تتناول المبحوثة إشكالية اللوحة المتمثلة في هوام الإغراء في إطار الرغبة العلائقية لميلها إلى الرفض و لم ترصن الصراع بسبب الكف .

اللوحة GF7:

15" "هنا ثاني مرا تهدر مع بنتها هي تقرا لها فالكتاب وهي ما علابالهاش بيماها وهي راهي تخمم هاذا ما كان" normal في salon, normal". "29"1'

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بالتمسك بالمضمون الظاهري (C/F1) ثم التأكيد على العلاقات بين الأشخاص (B2/3) يليها التأكيد على الصارعات الشخصية الداخلية (A2/17) مع ميل للاختصار (C/P2)
المقرونية: وجود سياقات الكف، الرقابة والمرونة تجعل من المقروبية متوسطة (±) .
الإشكالية تناولت المبحوثة إشكالية الصراع في العلاقة بين (أم –بنت) لكنها لم تحملها لسيطرة الاختصار والتمسك بالمضمون الظاهري .

اللوحة BM8:

41" " هاذا راجل راهم يقتلوا فيه.....هاذا ما كان "32" .1'

السياقة الدفاعية بعد زمن كمون أولي طويل (CP/1) بدأت المبحوثة بعدم التعريف بالأشخاص ثم التعبير عن وجدانات كثيفة مرتبطة بالموت (E5) يليها صمت هام أثناء السرد (C/P1) مع الميل عام للاختصار (C/P2)
المقروئية: هيمنة سياقات الكف (C) مع وجود سياق أولي جعل المقروئية متوسطة(±) تميل للسلبية.
الإشكالية : تناولت المبحوثة الإشكالية العدوانية المتعلقة بالرغبة في أخذ مكان الأب وقتله، لكنها لم تتمكن من أرصان الصراع نظرا لسيطرة الكف و تجنب الصراع .

اللوحة GF9 :

" 5 "هاذو ما زوج بنات باينين خيات واحدة تعس فخرى واحدة شابة على لخرى واحدة لابسة ديكولتي لوخرا تغير منها راهي تعس فيها" 36" .1 '

السياقة الدفاعية: بعد الدخول المباشر في التعبير(B2/1) بدأت المبحوثة بالتأكيد على العلاقات ما بين الأشخاص (B2/3) ثم الرجوع إلى مصادر وتقديرات شخصية (B2/8) بعدها تتمسك بالمضمون الظاهري (CF/1) ثم اجترار (A2/8).

المقروئية: رغم تنوع السياقات الدفاعية إلا أن المقروئية متوسطة (±).

الإشكالية تناولت المبحوثة إشكالية الهوية التي ترمي إليها التحريضات الكامنة للوحة إلا أنها لم تقم ببلورتها و ارصامها نتيجة سيطرة الكف و تجنب الصراع .

اللوحة 10:

30" " ماني نشوف والوا " ، 33"

السياقة الدفاعية قامت المبحوثة برفض اللوحة (C/P5)

المقروئية: وجود سياق الكف (C) وحده يؤدي إلى مقروئية سلبية (–) .

الإشكالية : برمي التحريضات الكامنة للوحة إلى إشكالية التعبير اللبيدي داخل الزوج، ولم تتمكن المبحوثة من إدراكها أو رصان الصراع بسبب الرفض.

اللوحة 11 :

15" " مافهمتش واشنو هاذا طبيعة هاذي؟ هاذو حجر حيوانات ماعلابالیش " 6".1'

السياقة الدفاعية بدأت المبحوثة القصة بنقد الذات (C/N9) ثم الطلبات الموجهة للفاحص (C/C2) ثم إدراك تفاصيل نادرة أو غريبة (E2) ثم نقد الذات (C/N9) مع ميل عام للاختصار (C/P2).

المقروئية: هيمنة سياقات الكف (C) ووجود سياق أولي (E) يؤدي إلى مقروئية متوسطة (±) تميل الى السلبية.

الإشكالية: لم تتمكن المبحوثة من تناول الإشكالية ما قبل التناسلية للوحة ولم ترصن الصراع بسبب سيطرة الكف و التجنب .

اللوحة BG12:

18" " normal ما فيها والو فيها شجرة فلوكة والوادي . " "12 .1'

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بالتمسك بالمضمون الظاهري (C/F1) فقط مع ميل عام للاختصار (C/P2).

المقروئية: وجود سياق في الكف (C) فقط يؤدي إلى مقروئية سلبية (–) .

الإشكالية : لم تناول المبحوثة الإشكالية التي تبعث إلى التمييز ين العالم الداخلي والعالم الخارجي ولم ترصن الصراع لسيطرة الكف .

اللوحة B13:

20" " هاذا ولد حفيان قاعد قدام باب دارهم قاعد يستنى باباه ولا يماه"...ما علابالیش" 13".1'

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بالتمسك بالمضمون الظاهري (C/F1) ثم ترددت بين تفاسيره مختلفة (A2/6) وصمت هام أثناء السرد (C/P1) يليها نقد الذات (C/N9) مع ميل عام للاختصار (C/P2).

المقروئية: رغم هيمنة سياقات الكف ووجود سياق الرقابة إلا أن المقروئية متوسطة(±) .

الإشكالية: أدركت المبحوثة الإشكالية الإكتئابية مع القدرة على البقاء وحيدة لكنها لم ترصن الصراع و لم تقم ببلورته نتيجة لسيطرة الكف و التجنب .

اللوحة MF13:

15" "مراة مع راجل في دارهم المرار راهي مكسلة بالاك خوها هي كسلة معلابالیش. "1.20'

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بالتمسك بالمضمون الظاهري (C/F1) ثم ترددت ما بين تفاسير مختلفة (A2/6) واجترار (A2/8) ثم نقد الذات (C/N9) مع ميل عام للاختصار (C/P2).

المقروئية: هيمنة اساليب الكف و التجنب (C) مع ظهور لبعض اساليب الرقابة (A) جعل المقروئية متوسطة(±) .

الإشكالية: لم تتمكن المبحوثة من إدراك إشكالية العلاقة الزوجية في قطبيها (الجنسي/العدواني) ولم ترصن الصراع لسيطرة الرقابة و الكف.

اللوحة 19:

18" "شغل زوارق، هاذوك تاع....شغل رسم....مخلط هذا راجل عندو عينيه يطل مالفوق ".2.22 '

السياقات الدفاعية: بدأت المفحوصة بتحفظات كلامية (A2/3) ثم التمسك بالمضمون الظاهري (C/F1) يليه صمت هام أثناء السرد (C/P1) وتحفظات كلامية (A2/3) ثمن تملص (C/P4) بعده اجترار (A2/8) ثم التمسك بالمضمون الظاهري (C/F1) مع ميل عام للاختصار (C/P2).

المقروئية: التنوع بين سياقات الكف والرقابة جعل من المقروئية متوسطة (±) .

الإشكالية: تمكنت المبحوثة من إدراك الإشكالية قبل التناسلية التي تنشطها اللوحة بادراك المضمون الظاهري، لكنها لم تحلها بسبب الرقابة والكف .

اللوحة 16:

7" "هاذي مافيها والو....باينة شغل سبيطار مارني نشوف فيها حتا حاجة "58"

السياقات الدفاعية: بدأت المبحوثة بالدخول المباشر في التعبير (B2/1) ثم فقد الوسائل (C/C3) وصمت هام أثناء السرد (C/P1) وتحفظات كلامية (A2/3) ثم اجترار (A2/8) مع ميل عام للاختصار (C/P2).

المقروئية: تنوع سياقات الكف الرقابة والمرونة يؤدي إلى مقروئية متوسطة (±) .

الإشكالية: لم تتمكن المبحوثة من بناء قصة أمام المنبه الخالي من المدركات للجوئها لنقد الاداة سيطرة الكف و التجنب.

1-10-3-1- تحليل عام بروتوكول T.A.T للمبحوثة " ي " :

نلاحظ ان خطاب المبحوثة سيطر عليه الكف و التجنب مع الاختصار الشديد في بناءها القصصي و لم تدرج علاقات وجدانية ، و تحدثت ببرودة و بطريقة آلية على علاقاتها مع الأهل أو أثناء سرد قصص أين كانت السيطرة لسياقات الكف خاصة الفوبي (C /P) كالميل العام للاختصار و الصمت الهام أثناء السرد، و النوع العملي (F /C) كالتمسك بالمضمون الظاهري ، و هي سياقات تجنب الصراع.

تمثلت سياقات الرقابة خصوصا في التحفظات الكلامية و الاجترار مما أعاق ارصان الصراع في عدة لوحات ، مع وجود بعض سياقات المرونة كالدخول المباشر في التعبير و بعض السياقات الأولية المتمثلة في عدم ادراك مواضيع ظاهرة التي تسبب في عدم ادارك عدة اشكالية ، ووجدانيات كثيفة متعلقة باشكاليات الموت.

اعتماد المفحوصة على الكف و الاختصار في بناءها القصصي و استعمالها الكبير لسياقات تجنب الصراع الفوبية و العملية ، مع بعض سياقات الرقابة ، المرونة و سياقات أولية نادرة و هذا مؤشر عن فشل المفحوصة في ارصان الصدمة النفسية التي خلفها حادث الاغتصاب .

2- مناقشة النتائج على ضوء فرضيات الدراسة :

سنقوم بتقديم بعض النتائج الكمية و تحليلها و مناقشتها على ضوء فرضيات الدراسة

2-1 الفرضية الاولى : : سنحاول تقديم بعض النتائج الكمية المتعلقة بالفرضية الاولى و التي كانت تتمحور حول " مؤشرات و معالم الصدمة النفسية وعمل حداد ما بعد الصدمة في الإنتاج الإسقاطي للمرأة المغتصبات في اختبار الرورشاخ " استنادا على جداول توضيح ذالك:

جدول رقم (11) يوضح : الانتاجية و استجابات الرفض ، و الاجابات المبتذلة في برتوكولات " الرورشاخ " لمجموعة البحث:

الحالات	عدد الاجابات	عدد اللوحات المرفوضة	عدد الاجابات المبتذلة
الحالة " ا "	11	3	2
الحالة " ب "	11	4	2
الحالة " ج "	10	1	2
الحالة " د "	7	2	2
الحالة " ه "	9	3	3
الحالة " و "	8	3	2
الحالة " ز "	8	4	1
الحالة " ح "	20	0	0
الحالة " ط "	11	2	1
الحالة " ي "	8	2	2
المجموع	103	24	17
المعدل	10	2	2

كما لاحظنا سابقا من خلال عرضنا المفصل لبروتوكول كل مفحوصة و كما هو مبين في الجدول نلاحظ أن الإنتاجية العامة للمفحوصات كانت فقيرة جيدا و اتجهت نحو الكف ، اذ قدر متوسط عدد الإجابات بـ 10 إجابات و هي نسبة جد منخفضة عن المعدل و الذي يقدر بـ 22 اجابة بالنسبة للشخص العادي حسب الدراسة الجزائرية التي قام بها " ع. سي موسي" و" م. بن خليفة" (2008).

اذ سجلت اعلى إنتاجية عند المفحوصة " ح " التي قدمت برتكول في حدود 20 اجابة و هي نسبة قريبة من العادي ، رغم تحفضنا على كلمة العادي نظرا لطبيعة الاجابات التي سوف نفصل فيها لاحقا ، لنسجل بعدها انخفاض محسوس في كمية الانتاجية لدي جميع المفحوصات الاخريات ، اذ لم تقدم كل من المبحوثات " ا " و " ب " و " ط" إلا 11 اجابة مع رفض المبحوثة " ا" لثلاثة (3) لوحات ، و المبحوثة " ب " لأربعة لوحات (04) و الحالة " 11" للوحتين (02) ، وهذا ما يشير الى الصعوبات التي واجهتها المبحوثات في التعامل مع المادة الاسقاطية الغامضة التي كانت امامهم ، و عدم تحمل كم الاستثارات التي حرضتها المحتويات الكامنة للوحات ، لنسجل بعدها تناقص تدريجي في انتاجية المفحوصات الاخريات ، اذ قدمت المبحوثة " **ج** " عشر ايجابات (10) مع رفض للوحة واحدة ، بينما قدمت المبحوثة " **هـ** " تسعة (09) اجابات فقط مع رفض لثلاثة لوحات ، ليتواصل التناقص في الانتاجية ليستقر في حدود ثمانية (08) اجابات لدى كل من المبحوثة " **و** " مع رفض لثلاثة (03) لوحات ، المبحوثة " ز " مع رفض لأربعة (04) لوحات و المبحوثة " ي " مع رفض للوحتين (02) ، لنسجل اقل انتاجية لدي المبحوثة " د " التي لم تقدم سوى سبعة (07) اجابات مع رفض لي لوحتين ، و بتالي فإننا نلاحظ أنه لم تقدم أي مفحوصة إنتاجية تصل حد المعدل عند الشخص العادي ، كما أن الإجابات المقدمة كما رديئة، و يمكن القول أن الكف طغي على إنتاجية كل المفحوصات و هذا راجع الى الوضعية الصدمية ، التي أثارتها اللوحات لدى المفحوصات ، اذ أثارت المادة الغامضة للاختبار صدمة الاغتصاب التي تعرضن لها.

و كما ذكرنا رغم ان الحالة " ح " قدمت انتاجية قريبة من العادي غير أن هذه الإنتاجية قدمت في زمن قصير اذ قدر الزمن الإجمالي بـ "7'19 ، أي بمعدل " 47 عن كل اجابة مما يوحي بالرغبة في التخلص من الوضعية و انهاء الاختبار، و نفس الملاحظة بالنسبة لباقي المفحوصات.

و فيما يخص الإجابات المبتذلة نلاحظ الانخفاض الإجابات المبتذلة لدى جميع المبحوثات ما عدى المفحوصة " هـ " التي استطاعت تقديم تلاثة (03) اجابات مبتذلة اذ قدرت عدد الاجابات المبتذلة بـ 17 اجابة بمعدل اجابتين(02) الى اجابة مبتذلة واحدة (01) للمبحوثات الاخريات ، مما يدل على

عجز المفحوصات عن التكيف مع لوحات الاختبار و بالتالي مع الواقع الخارجي، و هذا الانخفاض يمكن أن نفسره نتيجة ميل إنتاجية المفحوصات في كل البرتوكولات للكف.

أما من ناحية النوعية كانت الإجابات المبتذلة جيدة ، نذكر منها: (خفاش، زوج نسا، حيوانات ، فراشة...).

جدول رقم (12) يوضح : توزيع اللوحات المرفوضة في اختبار " الرورشاخ " لمجموعة البحث:

اللوحات المرفوضة	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	المجموع	المعدل
التكرار	0	3	1	5	1	5	4	1	2	2	24	2

نلاحظ من خلال الجدول أن اللوحتين **(IV) و(VI)** سجلتا أعلى رفض و ذلك بتكرار 24/5 لتليها اللوحة فقد يعود السبب لصدمة الألوان و لطابعها المنفجر و فيما يلي بعض الاجابات التي قدمت في اللوحة **(IV)**

المفحوصة " ا " : (ماعرفتوش، كاين صوالح في بالي بصاح ما فهمتوش)

المفحوصة " **ب** " : (لا لا والو.....)

المفحوصة " **ج**" : (مفهمتاش ، دخان في الوسط لا لا ، جاي كي الوحش لا لا)

و قد يعود السبب الى طابع العام للوحة الذي قد يحرض على تيقاض تصورات القوة و التسلط و يثير مشاعر الاضطهاد لدى المراة المغتصبة كما سنرى فيما بعد في برتوكولات اختبار تفهم الموضوع للمفحوصات.

اما بالنسبة للوحة **(VI)** فيعتبر كل من " **سي موسي عبدالرحمان** " و " **بن خليفة محمود**" (2008) انها اللوحة الاكثر رفضا في مجتمعنا الجزائري ، حيث تثير تصورات خيالية مرتبطة بالتشريح و الاعتداءات على الحدود و على الغشاء الجسدي . كما ينشط هذا المنبه الروابط اللاشعورية المرتبطة بالخصاء . مما يجعل رفض اللوحة من طرف المبحوثات اللواتي عاشوا اعتداء جنسي فعلي ، امرا لا يستدعي الحيرة ، فالمادة

الاسقاطية في هذه اللوحة بإمكانها اثارت و احياء الحدث الصدمي ، بتصورات اكثر درامية نظرا للطبع المنفرج للوحة. و سنحاول تقديم بعض ايجابيات المفحوصات في هذه اللوحة :

المبحوثة " ا" : (هذا شغل كحل مافيهش الوان)

المبحوثة " **ب** " (والو .....)

المبحوثة " **ج** " : (ما فهمتهاش)

المبحوثة " **د** " : (ما فهمت والو)

لتليها فيما بعد اللوحة **(VII)** التي لقيت رفضا من طرف اربعة مفحوصات و قد يعود السبب لرفض اللوحة لطابعها المنفجر ايضا تستحضر عادة صورة الأنوثة و الأمومة و الجهاز التناسلي و الفراغ الأبيض ، لتسجل بعدها اللوحة **(II)** رفضا من طرف ثلاثة مبحوثات **(24/3)** ، متبوعة باللوحتين **(IX)** و **(X)** اذ سجلت كل نهما رفض بمعدل **(24/2)** و بالنسبة اللوحة**(IX)** يرى البروفيسور " **سى موسي** " و البوفيسور " **محمود بن خليفة**" أن رفض اللوحة التاسعة رد فعل للغموض و عدم البناء اللذان يميزانها، و هي التي تثير إجابات أكثر تنوعا و انتشارا (سي موسي و محمود بن خليفة،ص221، 2008).

و اختبار الاختيارات السلبية و الايجابية يؤكد ذالك. لتليها بعد ذالك اللوحتان **(III وVIII)** بمعدل تكرار **(1/ 24)** لكل منهما.

أما اللوحة **(I)** فلم تسجل أي رفض ، و يعود ذالك لطابعها المبتذل.

جدول رقم (13) يوضح: توزيع الاختيارات الايجابية(+) و السلبية (–) للاختبار" الرورشاخ " لمجموعة البحث :

الاختيارات	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	المجموع
الاختيارات (+)	2	1	2	0	1	0	4	4	1	5	**20**
النسبة	%10	%5	10%	%0	%5	%0	%20	%20	%5	%25	**100%**
الاختيارات (–)	0	6	2	4	2	2	1	2	1	0	**20**
النسبة	%0	%30	%10	%20	%10	%10	%5	%10	%5	0%	**100%**

فيما يخص الاختيارات الايجابية(+) و الاختيارات السلبية (–) ، نلاحظ من خلال الجدول أن اللوحات **(X)** سجلت أكبر تكرار بالنسبة للاختيارات الايجابية و ذالك بـ تكرار **(20/5)** اي بنسبة : **(25 %)** من مجموع اللوحات المختارة ، و هو أمر متوقع لطابعها المنفتح و كونها متعددة الالوان و ذات بقع منتشرة اضافة الى انها اخر لوحة في الاختبار الامر الذي يدفع المفحوص الى الاحتفاظ باللوحة–الموضوع (planche–objet) على حد تعبير "**سي موسي .ع** " **و** " **بن خليفة . م** " (2008). و لم تذكر مطلقا كاختيار سبلي من اطرف اي مفحوصة كما هو مبين في الجدول ، لتليها بعدها اللوحتين **(VIII وVII)** ذالك بتكرار **(20/4)** اي بنسبة (**20%)** ، لكل منهما فبنسبة للوحة (VII) قد يكون طابعها الحاوي ، يشعر اكثر المبحوثات بالامان و يخلصها من انفجار الحدود الجسدية بعد الحادث الصدمي العنيف ، الذي اخترق حددوهن الجسمية و النفسية ، كما انها تساعد المبحوثات علي النكوص الى مراحل قبلية اكثر امنا ، الامر الذي جعلها لم تظهر في الاختيارات السلبية الا مرة واحدة **(20/1)** ، لكن بالعودة الى الجدول السابق نلاحظ ان نفس هذه اللوحة تلقت رفضا كبيرا من طرف المبحوثات ، و هذا ما يشير الى نوع الانشطار للموضوع ، و نعتبر ذالك كنتيجة طبيعية لتصدع النرجسي الذي خلفه حادث الاغتصاب عليهن.

اما بالنسبة للوحة **(VIII)** ، التي تعتبر من اكثر اللوحات التي تثير الاجابات المبتذلة مما يفسر عدم نفور الافراد منها (سي موسي و اخرون، 2004) ، لكم هذا لم يمنع من ظهورها كاختيار سلبي لدي المفحوصات الاخريات و ذالك بتكرار (**2/ 20**) .

لتليها فيما بعد اللوحتين (**I**) و **(III)** بتكرار **(20/2)** و بنسبة (**10 %)** ، و يمكن تبرير حضورهما ضمن الاختيارات الايجابية الي طبعهما المبتذل و يكفي ان نلاحظ ان اللوحة الاولي **(I)** لم تسجل اي رفض من اي مفحوصة ، كما انها لم ترد مطلقا ضمن الاختيارات السلبية لباقي المفحوصات

لتحضى اللوحة رقم (**II**) بفرصة للبروز كاختيار من طرف مفحوصة واحدة اي بتكرار **(20/1)** و بنسبة

(**5%)** رغم احتلالها الصدارة بنسبة للاختيارات السلبية كما سنرى لاحقا ، و بنفس التكرار **(20/1)** حظيت كل من اللوحتين **(V)** و **(IX)** بفرصة للبروز في الاختيارات الايجابية للمفحوصات.

على غرار اللوحتين **(IV و VI)** اللاتان نلاحظ غيابهن الكلي ضمن الاختيارات الايجابية ، و هذا ليس بغريب اذ لاحظنا سابقا احتلالهما المرتبة الاولي في اللوحات المرفوضة من قبل المبحوثات.

أما بالنسبة للاختيارات السلبية (–) فإننا نجد اللوحة **(II)** احتلال الصدارة بتكرار **(20/6)** اي بنسبة **(30 %)** ، و يمكن ارجاع ذالك لطابعها الجنسي و التشريحي الشبقي و وجود بقع من اللون الاحمر الامر الذي قد يستدعي ذكريات و مشاهد متعلقة بحادثة الاغتصاب الذي تعرضت له المبحوثات ، كما لاحظنا سابقا ورودها ضمن اللوحات المرفوضة من طرفهن . لتليها اللوحة الرابعة **(IV)** بتكرار **(20/4)** اي بنسبة **(20 %)** هذه اللوحة التي لم يتم ورودها ضمن اي اختيار ايجابي من قبل المفحوصات ، و التي احتلت الصدارة ايضا في اللوحات المرفوضة من طرفهن.

هي لوحة تحرض على استحضار سلطة و قوة الاب كما يمكن ان تثير مشاهد التسلط و السيطرة و الاذلال من طرف المعتدي مما يعيد احياء المشهد الصدمي الذي تعرضن له.

متبوعة باللوحات التالية **(III، V، VI ، VIII)** بتكرار **(20/2)** اي بنسبة **(10 %)** لكل لوحة لتليها اللوحتين **(VIII و IX)** بتكرار ادنى **(20/1)** ما يمثل نسبة **(5 %)** لكل واحدة منهما ، بينما لم تظهر في الاختيارات السلبية كل من اللوحتين **(I وX)** للأسباب تم شرحها سابقا

جدول رقم (14) يوضح : طرق التناول في اختبار الرورشاخ من طرف لمجموعة البحث :

طريقة التناول / الحالات	G		D		Dd	Dbl	Dbl/ D	Di	المجموع
	G	G %	D	D %					
الحالة " ا "	5	%46	3	% 27	3	0	0	0	11
الحالة " ب "	4	%36	6	%54	1	0	0	0	11
الحالة " ج "	4	%40	5	%50	0	1	0	0	10
الحالة " د "	3	%43	4	%57	0	0	0	0	7
الحالة " ه "	5	% 55	4	% 45	0	0	0	0	09
الحالة " و "	5	%63	3	%37	0	0	0	0	8
الحالة " ز "	0	%00	8	%100	0	0	0	0	8
الحالة " ح "	5	%25	13	65%	0	1	1	0	20
الحالة " ط "	7	%64	4	36 %	0	0	0	0	11
الحالة " ي "	5	%64	4	36%	0	0	0	0	9

يسمح لنا تحليل طريقة التناول بفهم طبيعة السياقات العقلية ، لدى المفحوصات و نوعيتها في التعامل من منبهات المادة الاسقاطية المعروضة امامهم ،و ذالك من حيث طريقتهن في تنظيم الواقع الادراكي الحسي و التكيف معه .

اذ نلاحظ من خلال الجدول أن العديد من المبحوثات قدمن إجابات شاملة(**G**) مرتفعة عن المعدل الذي يكون في حدود **(G%=%40)** ، و يتعلق بالمبحوثة " **ي** " **(G%=64%)** و المبحوثة " **ط** "

(G%=64%) ، المبحوثة " و " **(G%=63 %)**، المبحوثة " هـ " **(G%=55%)**، المبحوثة " ا " **(G%=46%)** و المبحوثة " **د** " **(G%=43%)**

مما يدل على الكبت الشديد و فرض الرقابة المسيطرة على العواطف و الوجدانات ، اذ عملن على كبت النزوات و منع السياقات المعرفية من البروز.

بينما نجد المبحوثة **' ح** " قدمت إجابات شاملة منخفضة عن المعدل قدرت ب **(G%=25%)** و هذا راجع لتمسكها الشديد بالتفاصيل حيث انعكس ذالك بصورة واضحة عندهما بالارتفاع نسبة الإجابات الجزئية لديهما كما سنري لاحقا، بينما المبحوثة " **ج** " قدمت إجابات شاملة في المعدل إذ قدرت ب **(G%=40%)** كما ان المبحوثة **" ب"** كانت قريبة من المعدل **(G%=36%)** .

أما بالنسبة للإجابات الجزئية **(D)** ، نلاحظ أنها كانت معتدلة عند معظم الحالات و قريبة من المعدل غير أن الكثير من الإجابات الجزئية جاءت مرتبطة بمحددات شكلية سلبية **(F-)** ، مما يعكس صعوبة المبحوثات في وضع الحدود للمواضيع، كما برزت سيطرة العالم الحيواني **(A)** عند معظم المفحوصات بالنسبة للإجابات الجزئية ، أو ذات محتوى تشريحي **(Anat)**، في بروتوكولاتهن و هذا ما يؤكد صعوبة التكيف مع الواقع. بينما نجد سيطرة تامة الإجابات الجزئية لدى المبحوثة " ز " **(D%=100%)** .

و هذا ما يدل على المجهودات الكبيرة التي تبذلها المبحوثة للتكيف مع الواقع، غير ان الطابع الرديء لبعض للاجابة المقدمة و المقترنة بمحدد شكلي سيئ **(F−)** يبن الصعوبات التي تتلقها المفحوصة في الحسن و في نفس الوقت تدل على الرقابة الشديدة و كبت التصورات و العواطف

(فعالية الدفاع)، و رغم ذالك تفلت أحيانا عبر أخطاء ادراكية.

جدول رقم (15) يوضح : المحددات الشكلية و الاستجابات الشكلية و الحركية الفاتحة و القاتمة و المحتويات الانسانية و الحيوانية في اختبار الرورشاخ لمجموعة البحث :

المحددات / الحالات	F%	F+%	F-%	Clob,fcob clobF	Kan,kob K,kp	C ,cf, fc,kc	(A)	A%	(H)	H%
الحالة " ا "	%72	%63	%9	0	1	2	0	%36	0	%9
الحالة "ب "	%54	%27	%27	0	1	3	0	%27	2	%9
الحالة "ج "	%50	%30	%20	0	2	2	0	%20	1	%10
الحالة " د "	%57	%57	%0	0	3	0	0	%57	0	%29
الحالة " ه "	%66	%44	%22	3	0	0	0	%43	0	%28
الحالة " و "	%50	%25	%12.5	2	2	1	0	%63	0	%0
الحالة " ز "	%75	%50	%25	0	1	1	0	%25		%25
الحالة "ح "	%40	%25	%10	2	7	3	0	%10	3	%10
الحالة "ط "	%82	%82	00%	0	1	1	0	%81	0	%0
الحالة "ي "	%75	%62	%0	0	2	0	0	%87	0	%13

تسمح دراسة المحددات بمختلف انواعها ، بمعرفة التناوب بين الاعتراف بالواقع الادراكي الملموس

(اجابات **+F**) من خلال الاندماج في منبهاته المعروفة و المشتركة (عدد الاجابات المبتذلة **Ban)** وبين التعبير عن العالم النفسي الداخلي كم خلال فسح المجال للحركات الديناميكية الاسقاطية (قليل من اجابات **–Kp , Kob , Kan,k, f**) و الانطباعات الحسية العاطفية و الانفعالية (Clob, E, C)

اذ نلاحظ من خلال الجدول ارتفاع نسبة المحدد الشكلي **F%** لدى لكل من المبحوثة " ط "

(82= **F%**) و المبحوثة " ز " (75= **F%**) ، المبحوثة " ي " (75= **F%**) المبحوثة " ا " (72= **F%**) بينما نلاحظ تسجيل نسبة المحدد الشكلي قريبة من العادي من طرف المبحوثة " **ه** " نسبة (66= **F%**) و المبحوثة " د " نسبة (57= **F%**) ، اما باقي المبحوثات نلاحظ انخفاض في نسبة المحدد

الشكلي اين نجد المبحوثة " ب " (54= **F%**) ، المبحوثة " ج " (50= **F%**) المبحوثة " و " (50= **F%**) و المفحوصة " ح " بنسبة (50= **F%**) .

و بالرغم من اننا نلاحظ تقديم عدد المبحوثات نسبة مقبولة لحد ما الا بروز المحدد الشكلي السلبي مؤشرا على الصعوبات الكبيرة التي تواجههن في التكيف مع الواقع اذ نلاحظ ارتفاع نسبة المحدد الشكلي السيئ

لدى معظمهن اين سجلت المبحوثة " **ب** " اعلى نسبة قدرت ب (F- = 27%) ، لتليها المبحوثة " **ز** " (F- = 25%) ، متبوعة بالمبحوثة " **هـ** " (F- = 22%) ، لتليها المبحوثة " ج " (F- = 20%)

و بعدها بالمبحوثة " و" (F- = 12.5%) ، بالمبحوثة " ح " (F- = 10%) و بنسبة اقل المبحوثة

" ا " بنسبة (F- = 9%) بينما لم نسجل اي اجابة شكلية سيئة لدي كل من (المبحوثة " **د**" ، المبحوثة " **ط** " و المبحوثة " **ي**" .

اما فيما يخص المحتويات الانسانية(H) و الحيوانية (A) فنلاحظ انخفاض ملحوظ في المحتوي الانساني(H) في برتوكولات المبحوثات و هذا ما يبينه الجدول اعلاه اين نلاحظ اعلي نسبة سجلتها المبحوثة " **د**" بنسبة (H %=29%) ، متبوعة بالمبحوثة " هـ " (H %=28%) ، لتليها المبحوثة " 25 " (H %=25%) و هي نسب مرتفعة نوعا ما عن العادي التي تتراوح بين (15 و20%) بينما نلاحظ انخفاض المحتوي الانساني (H) لدى كل من المبحوثات : " ي" (H %=13%)

" **ح**" (H %=10%)، " ج" (H %=10%)،" ب" (H %=9%)،" ا" (H %=9%)، بينما نلاحظ الانعدام الكلي لأي محتوي انساني لدى كل من المبحوثتين " ط" و " و " . و هذا الانخفاض في المحتوى الحيواني في الانتاج الاسقاطي لدى المبحوثات مؤشر على عجزهن على تقمص الصور الإنسانية إضافة إلى عدم تمكنهن من تصور ذاتهن في نظام علائقي محدد بوضوح ، فكما لاحظنا في خطابهن غالبا ما كان يتبع بتصورات اضطهادية او مواضيع سيئة.

2-2 الفرضية الثانية : سنحاول تقديم بعض النتائج الكمية المتعلقة بالفرضية الثانية و التي كانت تتمحور حول " نوع السياقات الدفاعية التي ستبرز من خلال الإنتاج الإسقاطي للمرأة المغتصبات في اختبار تفهم الموضوع "T.A.T "

الجدول رقم (16) يوضح : سياقات سلسلة الرقابة(A)- الصراع النفسي الداخلي- لمجموعة البحث

السياقات	لحالة " ا "	الحالة " ب"	الحالة " ج "	الحالة " د "	الحالة "هـ "	الحالة " و "	الحالة " ز "	الحالة " ح "	الحالة " ط "	الحالة " ي "	المجموع	النسبة
A1.1	0	0	1		0	0	0	0	0	0	1	0.55%
A1.2	1	1	4	2	0	1	0	1	0	0	10	5.52%
A1.3	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	4	2.20%
A2.1	0	3	4	1	4	1	1	1	0	0	15	8.28%
A2.2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1.10%
A2.3	15	1	3	0	3	1	1	11	8	3	46	25.41%
A2.4	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	3	1.65%
A2.5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	2.76%
A2.6	3	2	1	1	0	1	1	2	0	2	13	7.18%
A2.7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.55%
A2.8	7	0	0	2	1	0	2	8	2	7	29	16.02%
A2.9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0.55%
A2.10	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	4	2.20%
A2.11	0	0	2	0	0	5	0	0	0	0	7	3.86 %
A2.12	0	0	5	0	0	1	0	0	0	0	6	3.31 %
A2.13	1	0	4	1	3	0	3	1	0	0	12	6.62 %
A2.14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	00 %
A2.15	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0.55 %
A2.16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	00 %
A2.17	7	1	0	5	0	4	2	6	1	2	28	15.45%
A2.18	0	0	0	1	0		1	0	0	0	2	1.10%
المجموع	38	13	19	17	11	14	11	30	13	15	181	100%

التحليل الكيفي : نلاحظ من خلال الجدول تنوع في سياقات الرقابة المستعملة من طرف افراد مجموعة البحث، اذ نلاحظ سيطرة التحفظات الكلامية علي الانتاج الاسقاطي للمفحوصات (A2.3=46) وذالك بالنسبة 25.41 %من مجمل سياقات سلسلة الرقابة المستعملة من طرف االمبحوثات ، ليليه سياق التكرار و الاجترار 29 =A2.8) و ذالك بنسبة 16.2% ، و هو سياق كثير البروز في بروتوكولات الافراد الذين تعرضوا لصدمات نفسية عنيفة وذالك تحت تأثير تناذري المواظبة و التكرار ، وغالبا ما يشير الى عجز الجهاز النفسي عن ارصان الصدمة و الصراعات النفسية التي خلفها الحدث الصدمي ، ليبرز بعده سياق التشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.8=28) بنسبة متقاربة مع السياق السابق و ذالك بنسبة % 15.45 ، ليؤكد اكثر على المعاناة النفسية الشديدة للمفحوصات ، و فشهلن في ارصان صدمة الاغتصاب ، ليليه سياقي الوصف مع التعلق بالتفاصيل حتي تعابير و هيئات الافراد (A2.1=15) و ذالك بنسبة 8.28% ، و سياق التذبذب بين تفسيرات مختلفة(A2.6=13) بنسبة 7.17 %.

ليليه سياقي العقلنة (تجريد، ترميز، عنوان معطى للقصة مرتبط بالمحتوى الظاهر(A2.13=12) بنسبة 6.62% و سياق للجوء إلى مصادر أدبية، ثقافية ، او إلى الحلم (A1.2=10) و ذالك بنسبة 5.52 % اين نلاحظ ان المفحوصات تلجأ الى الاستعانة مصادر ثقافية و اجتماعية ، كما سنفصل في ذالك فيما بعد في الفرضية خاصة بالاستعانة بالمصادر الثقافية و الاجتماعية للارصان الصدمة . ليليها استعمال سياقات الرقابة الاخرى بصورة اقل كثافة اذ سجل سياق الانكار (A2.11=7) بنسبة (3.86%)

و سياق التأكيد على الخيال (A2.12=6) بنسبة (3.31%) ، و سياق تدقيق عددي (توضيحات رقمية) (A2.5=5) بنسبة (2.76%) ، و سياق دمج مصادر اجتماعية و الحس المشترك (A1.3=4) بنسبة) (2.20% ، سياق عناصر من نمط التكوين العكسي(نظافة، ترتيب، واجب، اقتصاد...) (A2.10=4) بنسبة (2.20%) ، سياق الابتعاد الزماني او المكاني (A2.4=3) بنسبة (1.61%) سياق تبرير التفسير بواسطة تلك التفاصيل(A2.2=2) بنسبة (1.10%) ، سياق عواطف معبر عنها بأدنى درجة (A2.18=2)بنسبة (1.10%) ، و في الاخر سجلت كل من السياقات التالية : (A1.1=1) ، (A2.7=1) (A2.15=1) ، (A2.9=1) ادني مستوى بنسبة متساوية قدرت ب (0.55%) ، بينما لم نسجل بروز سياق التغيير المفاجئ لمسار القصة (متبوع أو لا بالتوقف في الحديث) (A2.14=0) لدى اي حالة

الجدول رقم (17) يوضح : سياقات سلسلة المرونة(B)– الصراع النفسي العلائقي – لمجموعة البحث :

السياقات	لحالة " ا "	الحالة " ب"	الحالة " ج "	الحالة " د "	الحالة "هـ "	الحالة " و "	الحالة " ز "	الحالة " ح "	الحالة " ط "	الحالة " ي "	المجموع	المجموع
B1.1	1	0	3	5	1	1	2	1	0	0	14	%9.52
B1.2	1	0	3	1	0	0	1	0	0	1	7	%4.76
B1.3	0	2	0	0	0	2	1	0	0	0	5	%3.40
B1.4	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	%1.36
B2.1	6	2	3	4	2	8	1	0	1	6	33	%22.44
B2.2	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4	%2.72
B2.3	3	0	3	2	0	2	0	2	3	4	19	%12.92
B2.4	0	2	1	2	0	1	0	3	2	0	11	%7.48
B2.5	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	%2.04
B2.6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	%0
B2.7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	%0.68
B2.8	0	0	4	1	0	3	0	0	0	1	9	%6.12
B2.9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	%0.68
B2.10	0	0	2	0	5	10	0	0	0	0	17	%11.56
B2.11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	% 0
B2.12	3	1	3	1	1	0	0	2	1	0	12	%8.16
B2.13	1	0	1	3	0	0	0	0	1	2	8	%5.44
المجموع	15	7	24	20	10	31	7	10	9	14	147	%100

التحليل الكيفي : من خلال الجدول الخاص بسلسلة سياقات المرونة ، سيطرت سياق الدخول المباشر في التعبير(B2.1 =33) و ذالك بنسبة (22.44 %) ، و قد يعود ذالك الي الرغبة اللاشعورية من طرف المفحوصات في انهاء الاختبار في اسرع وقت و التخلص من الوضعية الاسقاطية و التوتر و الصراعات التي قد تكون حرضتها المادة الكامنة وراء اللوحات خاصة تلك المتعلقة بالتحريض على تذكر الحدث الصدمي الذي تعرضن اليه ، كما نلاحظ ايضا الاستعمال الكثيف لسياق التشديد على العلاقات بين الشخصية (B2.3=19) بنسبة (12.92 %) الذي غالبا ما كان يتم اقترانه فيما بعد بسياق اولي (من ادراك موضوع شرير او اعتداء او اضطهاد) او بسياق تجنبي يتمثل في مثلثة (جيدة او سيئة) للموضوع كما لحظناه لدي اغلب الحالات خلال عرضنا السابق لبرتوكول كل حالة و هذا ما قد يحول دون التأويل الايجابي لهذه النسبة كما جارت العادة ، التي تبدو مرتفعة من حيث الكم ولكن سيئة من حيث النوع و هذا ما يبرز اكثر وضوحا في بروز سياق تعلق بتفاصيل نرجسية ذات ميل علائقي(B2.10=17) بنسبة قدرت ب (11.56%) و هي ايضا نسبة مرتفعة اذا ما تم مقارنتها مع مجمل سياقات سلسلة المرونة الاخرى التي برزت لدى المفحوصات ، و هذا ما يبرر ما ذكرناه حول السياق السابق اذ نعرف اشكالية العلائقية لدي الموضوع النرجسي على الاقل من الناحية النظرية . ليليه فيما بعد سياق نسج قصص من اختراع شخصي (B1.1=14) بنسبة 9.52 % وكان ذالك تحت تاثير ميكانيزم الكبت و ميكانيزم التجنب كرغبة لاشعورية من طرف المفحوصات للهروب من المحتوي الظاهر للوحة الذي يحرض الاستثارات الغير المرغوب فيها او تحت تاثير ميكانيزم التكرار و المواضبة الذي يفرضه اللاشعور محاولا من خلاله ارصان الصراعات و محاولة فهم و يجاد يجابات مقنعة حول الحدث الصدمي و هذا معروف لدي الاخصايين فهو مكون اساسي لسيكولوجية الضحايا اذ يقوم جهازهم النفسي باعادة معايشه الاحداث الصدمية التي عاشوها سواء واقعيا عن طريق التقوقع على الذات و التفكير المستمر في الحدث و طرح اسلة باستمرار على المعتدي او بطريقة رمزية عن طريق الاحلام او بطريقة لاشعورية من خلال التقمص بالمعتدي ، و كل هذا محولة منهم فهم ادق التفاصيل حول الحادث و هذا جد مهم من الناحية النفسية للضحية و بالنسبة للمعالج ايضا الذي يحاول وضع الحدث الصدمي في ايطار واضح الحدود ، ليتمكن الجهاز النفسي للضحية من ارصان الصدمة و تجاوز الحداد الصدمي . كما نجد بروز سياق التأكيد على مواضيع من نوع ذهاب، مجيء، قول، هرب (B2.12=12) بنسبة (8.16 %) ، ليليه سياق تعبير لفظي على عواطف قوية مبالغ فيها

(B2.4=11) بنسبة (7.48%) و سياق تعجبات، تعليقاتن خروج من الموضوع، تقديرات ذاتية (B2.8=9) بنسبة

(6.12 % ، كما نجد حضور سياق العقلنة (تجريد، ترميز، عنوان معطى للقصة مرتبط بالمحتوى الظاهر (B2.13=8) بنسبة (5.44 %) و سياق إدخال أشخاص غير موجودين في الصورة(B1.2=7) بنسبة (4.76 %) لتليها فيما بعد سياقات بصفة اقل كثافة منها سياق (B1.3=5) بنسبة (3.40 %) ، (B2.2=4) بنسبة (2.72 %) ، (B2.5=3) بنسبة (2.04 %) (B1.4=2) بنسبة (1.36 %) و كلا من السياقين (B2.7=1) و (B2.9=1) بنسبة

(0.68 %) .و نلاحظ غيابا كليا لكلا من : اللسياقين (B2.6=0) و (B2.11=0).

الجدول رقم (18) يوضح : سياقات سلسلة الكف و تجنب الصراع (C) لمجموعة البحث

السياقات	لحالة " ا "	الحالة " ب"	الحالة " ج "	الحالة " د "	الحالة "هـ "	الحالة " و "	الحالة " ز "	الحالة " ح "	الحالة " ط "	الحالة " ي "	المجموع	النسبة
C/P1	30	11	37	39	16	21	14	34	3	10	215	%30.15
C/P2	11	7	11	12	13	11	11	6	13	13	108	% 15.14
C/P3	8	9	1	1	1	0	1	12	10	3	46	% 6.45
C/P4	0	2	0	1	1	0	0	2	2	1	9	% 1.26
C/P5	1	6	3	2	4	2	3	0	7	2	29	% 4.06
C/P6	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	% 0.14
C/N1	0	0	0	3	1	5	0	3	0	0	13	% 1.82
C/N2	11	0	3	6	3	1	0	15	1	0	40	% 5.60
C/N3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	% 0.14
C/N4	1	0	1	2	0	0	0	1	0	0	5	% 0.70
C/N5	4	0	0	0	0	1	1	1	0	0	7	% 0.98
C/N6	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	% 0.14
C/N7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	% 0 0
C/N8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	% 0 0
C/N9	14	7	4	1	1	6	1	4	8	6	52	% 7.29
C/N10	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	3	% 0.42
C/M1	0	0	0	0	0	0	1	3	2	0	6	%0.84
C/M2	1	0	5	7	1	3	1	2	0	0	20	% 2.80
C/M3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	%0 0
C/C1	4	13	1	5	3	2	1	10	6	0	45	%6.31
C/C2	2	4	3	4	1	2	3	3	1	3	26	%3.26
C/C3	0	1	0	2	1	0	0	0	4	2	10	% 1.40
C/C4	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	4	% 0.56
C/C5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	%0 0
C/F1	4	1	5	7	6	4	8	2	2	9	48	% 6.73
C/F2	0	1	0	2	0	0	0	1	0	1	5	%0.70
C/F3	0	1	4	4	5	0	1	0	1	0	16	% 2.24
C/F4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	% 0.14
C/F5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	% 0.14
المجموع	91	63	81	101	57	63	47	100	60	50	713	% 100

كما لحضنا في العرض السابق لبروتوكولات المفحوصات ، سيطرت سياقات الكف و التجنب على الانتاج الاسقاطي لديهن خلال اختبار الموضوع ، فمن خلال الجدول المتعلق بسلسلة سياقات التجنب نلاحظ طوال أزمنة الكمون و السكوت أثناء سرد القصة من أكثر سياقات تجنب الصراع ترددا عند جميع المرضى (C/P1=215) و ذلك بنسبة (30.15%) من مجموع سياقات التجنب التي برزت في بروتوكولات المفحوصات و هي نسبة مرتفعة جدا ، و يليه كذلك الميل إلى التقليص و الاختصار (C/P2=108) و ذالك بنسبة (15.14 %) و هي كمثيلتها السابقة جد مرتفعة ، و هذا ما يبين بكل وضوح شدة الكف و عدم القدرة على التعبير و الانغلاق على الذات و فقدان الثقة في العالم الخارجي الذي تعتبره الضحايا كمصدر خطر و تهديد لكيانهن الشخصي ناهيك عن مشاعر العار و الخوف من نظرة الدونية من طرف المجتمع الذي تخاف منه الضحايا فكل هذه المشاعر و الاحاسيس متكررة لدى معظم الافراد الذين عايشوا احداث صدمية شديدة كما تبين ذالك الدراسات و هذا ما يحول دون قدرة المفحوصات على التعبير عن معاناتهم و محاولة تجنب كل ما من شئنه ان يوقظ اكثر هذه المشاعر و هذا ما لاحظناه طول فترة بحثنا خاصة فيما يتعلق بضحايا زنا المحارم اين لاحظنا كف كلي و عدم الرغبة في التصريح او التحدث عن حدث الاغتصاب .

كما نجد أيضا استعمال مكثف لسياقات نقد ذاتي (C/N9=52). و ذالك بنسبة (7.29%) و هو ايضا سياق جد حاضر لدي اغلبية ضحايا الاغتصاب او الاعتداءات الجسيمة اين يشعر الفرد بعقدة الذنب و ان لديه جانب من المسؤولية ما حدث له و هذا ما التمسناه جليا من خلال خطاب المفحوصات سواء في الاختبارين الاسقاطيين او من خلال المقابلة نصف الموجهة . و هذا ما قد يزيد من عمق معاناة النفسية لديهن . ليليه سياق التعلق بالمحتوى الظاهر (C/F1=48) بنسبة (6.73%) هذا السياق الذي يمكن

اعتباره كسند للمفحوصين اثناء وضعية اسقاطية اين يتجنب المفحوص الغوص في اعماق لاشعوره و تجاهل التحريضات الكامنة للبطاقات و يكتفي بالتمسك و الوصف المبتذل للمحتوى الظاهر للوحات .

ليليه سياق عدم التعريف بالأشخاص (C/P3=46). و ذالك بنسبة (6.45%) . وسياق اضطراب حركي، إيماءات و أو تعبيرات جسدية (C/C1=45). و ذالك بنسبة (6.31%) ، الذي يمكن اعتباره كمؤشر عن القلق و التوتر . ليظهر سياق مصادر شخصية أو تاريخية ذاتية (C/N2=40) بنسبة معتبرة قدرت ب (5.60%) و التي اتت كلها على شكل اسقاطات على اللوحة لماضي المفحوصات او لما حدث لهن ، كما نلاحظ بروز معتبر لسياق الإصرار على طرح الأسئلة، الميل إلى الرفض، الرفض (C/P5=29) بنسبة (4.6%). أما السياقات الأخرى فقد استعملت بشكل محتشم منها سياق (C/C2=26) بنسبة (3.26%) (C/M2=20) بنسبة (2.80%) ،(C/C2=26) بنسبة (3.26%) ،(C/F3=16) بنسبة (2.24%) (C/N1=13) بنسبة (1.82%) ، (C/C3=10) بنسبة (1.40%) ،(C/CP4=9) بنسبة (1.26%) ، (C/N5=7) بنسبة (0.98%) ، و كل من (C/N3=1)، (C/CF5=1) ،(C/P6=1) ، (C/N6=1) (C/CF4=1) بنسبة (0.14%) .

الجدول رقم (19) يوضح : سلسلة السياقات الاولية (E) لمجموعة البحث :

السياقات	لحالة " ا "	الحالة " ب"	الحالة " ج "	الحالة " د "	الحالة "هـ "	الحالة " و "	الحالة " ز "	الحالة " ح "	الحالة " ط "	الحالة " ي "	المجموع	المجموع
E1	3	1	1	0	1	3	2	3	4	1	19	%26.76
E2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	%2.81
E3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	%00
E4	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	6	%8.45
E5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	%1.40
E6	1	2	0	0	0	2	1	0	1	0	7	%9.85
E7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	%00
E8	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	6	%8.45
E9	1	1	6	0	0	1	1	1	3	2	16	%22.35
E10	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	%1.40
E11	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	%1.40
E12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	%00
E13	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	%1.40
E14	0	0	2	2	0	1	0	0	0	0	5	%7.04
E15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	%00
E16	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	%1.40
E17	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	4	%5.63
E18	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	%1.40
E19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	%00
E20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	%00
المجموع	8	7	11	3	4	10	5	8	11	4	71	100 %

التحليل الكيفي : كما يظهر من خلال الجدول الخاص بسلسلة السياقات الاولية ، الصعوبة الكبيرة التي وجدها العديد من المفحوصات في ادراك الموضوع الظاهري لبعض اللوحات و هذا مادي الي بروز سياق (E1=19) بقوة و ذالك بنسبة (26.76%) و تعتبر اكبر نسبة سجلت لدي المفحوصات في سلسلة السياقات الاولية مقارنة مع غيرها من السياقات لنفس السلسة

و قد يعود هذا الى اثارة المحتوى الظاهر لبعض البطاقات لصراعات او مشاهد من شئنها التحريض اعادة معايشة الحدث الصدمي الذي تعرضت اليه و المتمثل في فعل الاغتصاب ، و هذا ما يتأكد بعد ذالك من خلال بروز سياق التعبير عن عواطف و /أو تصورات قوية مرتبطة بأية اشكالية مثل العجز، الإفتخار، النجاح العظامي الهوسي، الخوف ، الموت، التدمير...(E9=16) بكثافة لدي (10/8) من المفحوصات ، و ذالك بنسبة (22.35%) و هي نسبة جد مرتفعة مقارنة مع غيرها من السياقات الاولية ، اذ تعتبر مشاعر الخوف و الاضطهاد و الموت من اكثر الاحاسيس التي تسود المعاش النفسي للأفراد الذين تعرضوا الي الاحداث الصدمية و هذا ما يقرره العديد من الممارسين العياديين . و هذا ما يشير طبعا الى عجز المفحوصات عن ارصان الصدمة النفسية المتعلقة بفعل الاغتصاب الذي تعرضن اليه .

ليظهر بعدها سياق لا يقل اهمية و خطورة عن سابقيه و المتمثل في سياق ادراك مواضيع مفككة و أو مواضيع منهارة أو أشخاص مرضى أو مشوهين (E6=7) الذي برز لدي (10/6) من الحالات بنسبة (9.85%) من مجمل السياقات الاولية التي ظهرت في بروتوكولات المفحوصات ، و بالعودة الي الفصل النظري الخاص بالاغتصاب نجد ان ما ذكره علماء النفس و الأخصائيون حول انعكاسات صدمة الاغتصاب علي الضحايا ، ظهور خلل و تشوهات في العمليات المعرفية و ادراك صورة الذات و المواضيع الخارجية.

ليليه بعد ذالك سياق تعبيرات فضة مرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني (E8=6) و ذالك بنسبة (8.45%) بمعدل (10/6) من الحالات ، و ظهور هذا السياق جد طبيعي خاصة بالنسبة للأفراد الذين مورس عليهم للاعتداءات الجنسية او تعذيب او اي شكل من اشكال العنف اذ تقوم المحتويات الظاهرة لبعض اللوحات بإعادة احياء الحدث الصدمي خاصة لدى اولئك الذين عجز جهازهم النفسي عن ارصان الصدمة لديهم.

ليبرز هو الاخر سياق المدركات خاطئة (E4=6) بنفس النسبة (8.45 %) ، ليؤكد ما تم ذكره سابقا. ليليه سياق ادراك الموضوع الشريرة، مواضيع الإضطهاد (E14=5) ، بنسبة (7.04%) و هو الاخر يدور في نفس السياق و ما سبق ذكره. لتظهر بعده سياقات اولية اكرى بنسبة اقل كثافة اذ سجلنا حضور سياق ادراك تفاصيل نادرة و/ أو غريبة (E2=2) بنسبة (2.81%) ، و بصفة اقل كل من السياقات التالية (E5=1) ، (E10=1) ، (E11=1) ، (E13=1) ، (E16=1) و (E18 =1) ، بنسب متساوية قدرت ب (1.40%) ، بينما لاحظنا غياب السياقات الاولية الاخرى.

اذا ما تمعننا في طبيعة السياقات الاولية التي برزت من خلال بروتوكولات المفحوصات فإننا نلاحظ تمركزها حول ادراكات مشوهة و مشاعر الخوف و الاضطهاد و ادراك مشاهد و مواضيع مرتبطة بالاعتداء و العدوان و هذا ما يلقي ضوءا على المعاناة النفسية الشديدة التي خلفها فعل الاغتصاب .

و رغم قلة السياقات الاولية التي برزت من خلال انتاجهن الاسقاطي ولكن طبيعة السياقات التي ظهرت نعتبرها من الناحية العيادية مؤشرا خطيرا عن المأل النفسي لهذه الضحايا في حالة ما اذا عجز جهازهن النفسي عن ارصان صدمة الاغتصاب و في حالة ما اذا لم يتلقين العلاج النفسي و السند الاجتماعي سواء من طرف الاسرة او المجتمع .

الجدول رقم (20) يوضح : مجموع السياقات في سلاسل ورقة الفرز لمجموعة البحث :

	مجموع السياقات في سلاسل ورقة الفرز								
	سياقات سلسلة الرقابة (A)		سياقات سلسلة الهراء (B)		سياقات سلسلة التجنب (C)		سلسلة السياقات الاولية (E)		
مجموعة البحث	التكرارات	النسبة	التكرارت	النسبة	التكرارات	النسبة	التكرارات	النسبة	المجموع	النسبة
الحالة " ا "	38	%25.00	15	%9.86	91	%59.86	8	%5.26	152	%100
الحالة " ب "	13	%14.44	7	%7.77	63	%70.00	7	%7.77	90	%100
الحالة " ج "	19	%14.07	24	%17.77	81	%60.00	11	%8.14	135	%100
الحالة " د "	17	%12.05	20	%14.18	101	%71.36	3	%2.12	141	%100
الحالة " ه "	11	%13.41	10	%12.19	57	%69.51	4	%4.87	82	%100
الحالة " و "	14	%11.86	31	%26.27	63	%53.38	10	%8.74	118	%100
الحالة " ز "	11	%15.71	7	%10.00	47	%67.14	5	%7.14	70	%100
الحالة " ح "	30	%20.27	10	%6.75	100	%67.56	8	%5.40	148	%100
الحالة " ط "	13	%13.97	9	%9.67	60	%64.51	11	%11.82	93	%100
الحالة " ي "	15	%18.07	14	%16.86	50	%60.24	4	%4.81	83	%100
المجموع	181	%100	147	%100	713	%100	71	%100	1112	%100
النسبة	**% 16.27**		**% 15.64**		**%64.11**		**%6.38**		**% 100**	

التحليل الكيفي : يقدم الجدول حوصلة عامة عن مجموع السياقات الدفاعية لسلاسل ورقة الفرز لمجموعة البحث أين نلاحظ هيمنت سياقات الكف و تجنب الصراع على الانتاج الاسقاطي للمبحوثات ، و ذالك بمجموع (1112/713) بنسبة قدرت ب (64.11%) ، اذ سجلت المبحوثة " د" اعلى نسبة و المقدرة ب (71%) لتليها المبحوثة " ب " بنسبة (70%) ، تم المبحوثة " هـ" بنسبة (69%) و بعدها المبحوثة " ز " و المبحوثة " ح " بنسبة (67%) ، لتليها المبحوثة " ط " بنسبة (64%) و بعدها المبحوثة " ج " بنسبة (60%) و في الاخير المبحوثة " ا " بنسبة (59%).

نلاحظ ان جميع المبحوثات سجلن نسبة جد مرتفعة لسياقات تجنب الصراع و هذا ماقد يعتبر مؤشرا على درجة التصدع الذي احدثه الحدث الصدمي على مستوى هيئات جهازهن النفسي ، اين نلاحظ عجز تام و فشل في استعمال اي وظيفة نفسية ترمي الى ارصان الصدمة و اعادة تنظيم الجهاز النفسي ، و هو مؤشر خطير يستدعي التدخل العلاجي و تقديم السند الاجتماعي لهن.

و هذه المعاناة النفسية الشديدة تزداد وضوحا عندما نلاحظ بروز سياقات الرقابة (A) التي تعتبر كمؤشر عن وجود صراعات نفسية داخلية لدى المبحوثات ، حيث استعملت هذه السياقات بكثافة و بصورة لا تقل اهمية عن سياقات التجنب ، اذ جاءت لتحتل المرتبة الثانية من حيث كثافتها و ذالك في معدل (1112/181) اي بنسبة (16.27%) ، من مجموع السياقات الكلية المستعملة من طرف جميع المبحوثات ، اين سجلت المبحوثة " ا " اعلى نسبة و المقدرة ب (25 %)، لتليها المبحوثة " ح " بنسبة (20%) و بعدها المبحوثة " ي" بنسبة (18.07 %) لتليها المبحوثات الاخريات بنسب مختلفة كما هي مبينة في الجدول اعلاه .

و فيما يخص سلسلة سياقات المرونة فكانت ضئيلة مقارنة مع مثيلتها من السلاسل الاخرى اذ اتت في المرتبة الثالثة بعد سياقات الرقابة و ذالك بمجموع (1112/147) و نسبة قدرت ب (16.27%) و كما ذكرنا سابقا ، حتى نوعيتها كانت رديئة ، ويمكن اعتبار ذالك كنتيجة طبيعية لتداعيات الحدث الصدمي الذي تعرضن اليه ، اذ اصبح العالم الخارجي يعتبر كمصدر تهديد و خطر في تصوراتهن ، مما ادى الى انسحابهن من الحياة الاجتماعية و العلائقية ، كما ان الاعتداء على حددوهن الجسدية و النفسية افقدهن الثقة من اي موضوع خارجي ، و نتيجة الشرخ الذي احدثته صدمة الاغتصاب في جهازهن النفسي يجعله غير قادر على صد الاستثارات الخارجية ، مما يحول دون القدرة على اي استثمار موضوعي.

اما بنسبة للسياقات الاولية التي اتت في الترتيب الاخير بمجموع (1112/71) و بنسبة (6.86%)

فرغم قلتها فان ظهورها يستدعي القلق و خاصة اذا نظرنا الى طبيعتها و التي هي مرتبطة اساسا بالحدث الصدمي الذي تعرضن اليه اذ ظهرت السياقات المتعلقة بالاعتداء و الجنس و ادراك مواضيع مشوهة و مفككة وشريرة و مشاعر و تصورات مرتبطة بالخوف و الاضطهاد ، و من الناحية العيادية نعتبر هذا مؤشرا خطيرا و نبدي قلق حول المصير النفسي و العقلى لهاته المفحوصات في حالة عدم تلقيهن الدعم و السند النفسي و الاجتماعي .

2-3 الفرضية الثالثة : سنحاول تقديم بعض النتائج الكمية المتعلقة بالفرضية الثالثة و التي كانت تتمحور حول " نوع الميكانيزمات الدفاعية التي ستنشط في الحالات الصدمية اين يحاول الجهاز النفسي للضحايا من بارصان صدمة الاغتصاب و اعادة تنظيم الجهاز النفسي "

اذ ان الإنتاج الاسقاطي لاختباري الرورشاخ و تفهم الموضوع يعكس مجموع المكنزمات الدفاعية التي يوظفها الفرد للتجاوب مع وضعية الاختبار المتمثلة في : المادة ، التعليمة و وجود الفاحص، و خصوصية هذه الوضعية.

فكل لوحة من الاختبارات الاسقاطية تثير في الفرد تصورات، ذكريات وهوامات مع ما يصاحبها من وجدانات، يقوم الفرد بتحويرها في صيغة مقبولة، و بذلك فهو يقوم بعملية انتقائية لما سوف يقوله، و هذا بالاعتماد على عمل الأنا الدفاعي، فالفرد أمام إثارة الوضعية الاسقاطية يخضع مادته الداخلية الخام للتحويل بحيث تصبح مقبولة، و هذا بواسطة الأساليب الدفاعية.

الجدول رقم (21) يوضح : الميكانيزمات الدفاعية التي برزت في الانتاج الاسقاطي للمبحوثات في اختبار "الروشاخ "

الميكانيزمات الدفاعية / الحالات	الكف	الرفض	الكبت	التجنب	العقلنة	الرقابة	التردد	العزل	الاسقاط	النكوص
الحالة " ا "	x	x	x	x	x					
الحالة " ب "	x	x	x	x	x	x				
الحالة " ج "	x	x		x			x	x		
الحالة " د "	x	x		x	x				x	
الحالة " ه "	x	x		x		x				
الحالة " و "	x	x		x	x	x		x	x	
الحالة " ز "	x	x		x					x	
الحالة " ح "	x	x		x		x	x			
الحالة " ط "	x			x	x	x				x
الحالة " ي "	x	x		x	x	x				
المجموع	10	9	2	10	6	6	2	2	3	1
النسبة	%100	% 90	% 20	%100	% 60	%60	% 20	% 20	% 30	%10

التحليل الكيفي :

فمن خلال الجدول سيطرة ميكانيزمي الكف و التجنب على جميع المبحوثات بنسبة قدرت ب

(100 %) ، و هما ميكانيزمين دفاعيين استعملتهن المبحوثات التجنب والكف ، كدفاع ضد القلق و الإزعاج ، يتميزان عن بعضهما في آون الأول يستعمل ضد الاثارات الخارجية ، في حين يتجه الثاني ضد الاثارات الداخلية .

اين يقوم ميكانيزم التجنب بإبعاد كل ما من شأنه أن يولد القلق والإزعاج ومحاولة للتحكم في النزوات القوية، يبقى جوهريا في التخلص من آثار الصدمة النفسية التي خلفها حادث الاغتصاب على المبحوثات حيث غالبا ما نلاحظ التجنب مباشرة بعد الحادث الصادم ويدل على إزاحة هذا الأخير إلى وضعيات أخرى مرتبطة به ، حيث يتم إسقاط التهديد على وضعيات أخرى مرتبطة ومشابهة له ، حيث يتم إسقاط التهديد على وضعية أو موضوع معين يسمح بتثبيت القلق عليه،

أما الكف فيرتبط خصوصا بوظيفة الانا ، ، قد يكون عرضا يدافع به الفرد ضد أي ضد الإزعاج نابع من خطر داخلي اين يقوم بتقييد لوظائف الأنا ، سواء آإجراء احترازي وقائي أو نتيجة لفقدان طاقوي عندما يجد الأنا نفسه أمام عمل نفسي متعب وشاق بغرض ارصان الصدمة النفسية مثلما يحدث في حالة الحداد .

ليليهما بعد ذالك ميكانيزم الرفض باستعمال كثيف من قبل المفحوصات و ذالك بنسبة (90 %) و هو ميكانيزم نجده لدي نسبة كبيرة من الافراد الذين تعرضوا لصدمات نفسية حديثة ، اين يقوم الفرد برفض تقبل الحقيقة الموضوعية المتعلقة بالحادث الصدمي وحتى التصورات المرتبطة به أي رفض إدراك واقعة تفرض نفسها في العالم الخارجي. فهو رفض واقع مدركات معاشة خطيرة أو مؤلمة للأنا .اذ يعتبر تقبلها كمصدر تهديد و خطر لذاته

ليليه ميكانيزم الرقابة بنسبة (60 %) و هو الية لجأت اليها المبحوثات لمحاولة السيطرة على المثيرات التي تحرضها المادة الاسقاطية المبهمة في اللوحات ، ليتبعه ميكانيزم " العقلنة " بنفس النسبة (60%) و كان الغرض منه هو محاولة إعطاء صياغة منطقية لصراعاتهن وانفعالاتهن بهدف السيطرة عليها ، اين حاول المبحوثات تغليب التفكير المجرد و الرمزي على بروز الانفعالات والهوامات والاعتراف بها.

كما نجد بروز ميكانيزم" الاسقاط " بنسبة قدرت ب (30 %) و من الطبيعي بروزه لدي الافراد الذين تعرضو الى اعتداءات و عنف مهما كان طبيعته اذ يقوم هذا المكانيزم بوظيفة جد مهمة في معالجة الاثارات وكأنها تأتي من الخارج لتطبيق وظيفة صاد الاثارات الذي يكون عاجزا عن صد المثيرات الخارجية نتيجة التصدع الكبير الذي خلفه حادث الاغتصاب على مستوى جهازهن النفسي ، والذي بواسطته يدفع الأنا نحو العالم الخارجي رغبات و أفكار لاشعورية تكون شاقة إذا نفذت للشعور. مثلما وذلك حتى لا يشعر الأنا أنها

تنتمي إليه مما يسبب له توترا تجاه هذا الوجدان والتصورات على اعتبار أن العضوية تفصل الإحساس بالتهديد من أشياء ذات مصدر خارجي ، أكثر من تلك التي يكون مصدرها داخلي ، ذلك أن إدراكها أشياء مرفوضة في الخارج أهون من إدراكها داخل الذات. و توفر الاختبارات الاسقاطية فرصة ثمينة لبروز هذا الميكانيزم . ليليه ميكانيزم الكبت بنسبة (20 %) اين لجأت المبحوثات الى محاولة ابقاء التصورات و العديد من تفاصيل الحدث الصدمي خارج مستوى الشعور لتحقيق نوع من الراحة النفسية . متبوع بميكانيزم " العزل " بنفس النسبة أي (20 %) اين قامت المفحوصتين باستبعاد الوجدانات و التصورات المرتبطة بالحدث الصدمي ، و فصل روابط تداعياته

فإذا لم تكبت التجربة الصدمية في اللاشعور ، فإنها تحرم من العاطفة الخاصة بها، آما تقمع علاقاتها الترابطية، أو تقطع مما يجعلها تستمر وكأنها كانت معزولة أو كأنها لم تبرز من جديد في مجرى النشاط الفكري . إذ يتم الدفاع من خلال فصل التصور غير القابل للاحتمال عن العاطفة الخاصة به، ويبقى التصور في اللاشعور، حتى بصورته المخففة والمعزولة.

كما نجد ميكانيزم " النكوص " الذي ظهر بصورة محتشمة لدي مفحوصة واحدة أي بنسبة

(10 %) و قد يكون كمؤشر لفشل في التكيف، اذ غالبا ما يلجا اليه الافراد فعندما يواجهون صراعا نفسيا حادا لم يسبق له معايشة ولا طاقة.

اما فيما يخص الميكانيزمات الدفاعية التي برزت في اختبار تفهم الموضوع T.A.T فبالعودة الى السياقات الدفاعية التي برزت في الانتاج الاسقاطي للمبحوثات و التي يمكن اعتبارها نفسها عبارة عن ميكانيزمات دفاعية على حد تعبير "**فيكشنتوب** " حيث ترى ف. شنتوب أن التعرف على نوع البنود المسيطرة عند بناء القصة، يساعد على فهم الآليات الدفاعية المستعملة، بمعنى أن أساليب بناء القصة هي صيغة إجرائية لمفهوم آليات الدفاع.

فإننا لاحظنا ايضا هيمنة سياقات الكف و التجنب على الانتاج الاسقاطي لكل المبحوثات اذ قدرت نسبة سياقات سلسلة التجنب بنسبة قدرت ب 64.11% ، كما سجلنا يروز سياق الانكار (A2.11) بنسبة 3.31 % و سياق الانكار (A2.9) بنسبة 0.55 % و سياق التكوين العكسي (A2.10) بنسبة

2.20 % و سياق العقلنة (A2.13) بنسبة 6.62 % ، و سياق طرح الاسئلة و الميل الى الرفض و الرفض (CP5) بنسبة 4.6 %

2-4 الفرضية الرابعة : و فيما يخص الفرضية الرابعة التي تمحورت حول " مدى الاستناد المرأة المغتصبة علي على دعائم سوسيوثقافية و دينية زودت بها خلال التنشئة الاجتماعية لمجابهة الحالات القاهرة و تساعدها علي تجاوزها و تكون كداعم الجهاز الدفاعي في عملية ارصان الصدمة و حداد ما بعد الصدمة الناتج عن الخبرات الصدمية المعاشة "

ففي اختبار تفهم الموضوع يمكن التاكد من الفرضية بالاعتماد علي سياقين من سياقات سلسة الرقابة **(A)** و هما سياق اللجوء إلى مصادر أدبية، ثقافية، او إلى الحلم **(A1.2)** و سياق دمج مصادر اجتماعية و الحس المشترك **(A1.3)**

فبنسبة للسياق (A1.2) برز ضمن ساقات الرقابة عند (10/7) من عدد المبحوثات اي بنسبة

(70%) بتكرار (181/10) بنسبة قدرت ب (5.25 %)

* بالنسبة للمبحوثة " ا " برز في اللوحة **5** في قولها " هاذي داري نحب نكون شابة حطة تكون ليا * وحدي...النوار الحياة....كتابات تاع القرآن نقرأهم هنا نقعد نقرا و مبعد نغلق الباب و نروح "

* بالنسبة للمبحوثة ' ب ' برزز في اللوحة **13B** في قولها " (إماءة)....طفل صغير في الباب شغل لحالة تناعو ماشي مليحة ربي يكون معاه "

* بالنسبة للمبحوثة ' ج ' برزز في اللوحة **16**قولها : بصح واش صرالي كان مقدر عليا يصرا كما يقولو لي مكتوب في الجبين مايبدلوه اليدين "

* بالنسبة للمبحوثة " د " برزز في اللوحة 2 قولها " إيه الدنيا هدي صعيبة ربي يسترنا و يكون معانا هذا واش نقولو "

* بالنسبة للحالة ' و ' بررز في اللوحة **B13** قولها : " معندوش وين يروح عندو غير ربي "

* بالنسبة للمبحوثة " ز " بررز في اللوحة **6** قولها " لازم عليا نقول حاجة؟ ماني نشوف والوا استغفر الله "

* بالنسبة للمبحوثة " **ي** " بررز في اللوحة **3BM:** قولها " و معلالهاش بلي لي يقتل روحو يخلد في النار "

فبنسبة للسياق (**A1.3**) برز ضمن ساقات الرقابة عند (10/3) من عدد المبحوثات اي بنسبة (30%) بتكرار (181/4) بنسبة قدرت ب (2.20 %).

* بالنسبة للمبحوثة " ا " بررز في اللوحة **3BM** قولها: " لازم واحد يقاوم بارسكو حنا في المجتمع تاعنا غير لي يحب يحطمك مكاش لي يشجعك "

* بالنسبة للمبحوثة " ب " بررز في اللوحة **10** قولها: " أب راهو معنق وليدوا ، وهذي قليل باش تشوفها عندنا هذا ما كان"

و في اللوحة **MF13 في قولها** : " ياك حنا الدزريين هكذا حتي طفر باش يندمو "

* بالنسبة للمبحوثة " ز " بررز في اللوحة 16 قولها " بابا يقولي حنا عايلة شريفة ماشي موالفين بالعار و كامل الناس تقادرنا " .

كما نجد استناد المفحوصات على عناصر سسيوثقافية و دينية ، يتجلى اكثرا في المقابلة نصف الموجهة لدى معظم المفحوصات و فيما يلي بعض النماذج فمثلا :

* عند المفحوصة " ا " في اخر المقابلة في قولها : " هذا هو مكتوبي و حسبنا الله و نعم الوكيل ".

* عند المفحوصة " **ب** " في المحور الخاص باحساسها بعد حادث الاغتصاب ، في قولها : " لو كان ماشي حرام عليا و غاضني الطفل غير نقتل روحي بصح رب الي حب هكذا، ميندااك انقول معنديش الزهر راني ازيادة في الدنيا "

* عند المفحوصة " **ج** " في المحور الخاص بظروف و حيثيات حادث الاغتصاب و ذالك في قولها " حبيتش نقاومو بزاف علاخاطرش أنا مربوطة "

و كذا في المحور الخاص برؤيتها المستقبلية في قولها " بصح ندعي ربي انشاالله واحد مايسمع من لافامي صح انا غلطت بصح ربي غفور رحيم "

* عند المفحوصة " **د** " في المحور الخاص برؤيتها المستقبلية و ذالك في قولها " ربي حب هكذا واش أنواسي ".

* عند المفحوصة " **هـ** " في المحور الخاص بإحساسها بعد الاغتصاب في قولها " لازم أنا اللي نخلص و نتحمل مسؤوليتي واحدي راني خلصت ذنوبي كيما يقول لمثل لي دارها عقدها بيديه يفتحها بسنيه"

اذن نلاحظ ان المبحوثات يلجئنا الى الاستناد على عناصر اجتماعية و ثقافية و دينية بغرض الخفض من تانيب الضمير ، و مشاعر الذنب ، و الاحساس بالضياع .فبعد فشل الجهاز الدفاعي لديهن من ارصان الصدمة ، و الحد من المعاناة النفسية التي خلفها الحدث الصدمي ، يلجان الى مصادر خارجية سوسيو ثقافية كانت او دينية ، بغرض دعم الجهاز النفسي المتصدع و العاجز عن صد فيض الاثارات التي تجتاح جهازهن النفسي .

2-5 الفرضية الخامسة : فيما يخص الفرضية الخامسة و التي كانت تتمحور حول : " مدى نجاح المبحوثات في ارصان الصدمة النفسية التي خلفها الحدث الصدمي و تصريف فيض الإثارات التي تجتاح الجهاز الدفاعي " فان التحقق منها يكون كتحصيل حاصل بعد مناقشة الفرضيات السابقة ، و تتمخض كنتيجة عن كل ما تم عرضه في مناقشة الفرضيات السابقة ، اذ يظهر مستوى ارصان الصدمة و مدي نجاح

عمل الحداد الصدمي في ارصان فيض الاستثارات التي تجتاح الجهاز النفسي للضحية ، من خلال انتاجهن الاسقاطي في الاختبارين و حتي من خلال المقابلة نصف الموجهة .

حيت انه كما لاحظنا الانتاج الاسقاطي لديهن في اختبار الرورشاخ ، ميزه انتاجية فقيرة من حيث الكمية و رديئة من حيث النوعية ، مع ضعف شديد في قدرات الترميز ، اضافة الى سيطرة الكف و التجنب اللذان ظهرا من خلال رفض اللوحات بكثرة ، و قصر زمن البروتوكولات ، الذي انجر عنه ضعف في معالجة المثيرات و ارصان النزوات العدوانية و الجنسية امام وضعية الاختبار مما ادى بدوره الى عدم القدرة على الربط بين الوجدانات والتصورات بطريقة ناجعة للخروج من الوضعيات الصراعية المقترحة من طرف مادة الاختبار لذلك كانت الإجابات خالية من الصدى الهوامي ومتميزة بالكف ، وهو مؤشر على

الإمكانيات الإرصانية أقل فاعلية اذ وجدنا لديهن احتفاظ بعلاقة مضطربة مع الواقع، وصبغة غير مستدخلة للصراعات تحت تاثير ميكانزمي الرفض و الازاحة ، كما ظهرت إمكانية تناول الصراعات على المستوى العقلي الداخلي، غير ممكنا الشيء الذي تماشى مع خطورة و شدة الحدث الصدمي الذي تعرضن اليه . وهذا مؤشرا واضحا عن عدم فعالية الدفاعات المستعملة في ارصان الصدمة النفسية و صرف فيض الاستثارات الهائل الذي يجتاح الجهاز الدفاعي و فشلها في مواجهة هشاشة الحدود بين الداخل والخارج. و هذا ما ادي الى انعدام استثمار الموضوع مع استحالة تناول الشحنات الوجدانية دون إعاقة التحكم والكف و هذا ما لحظناه جليا في خطاب كل المبحوثات الذي تميز بجفاف وجداني ونزوي ، لكن هذه الأساليب تكلف ثمن باهظ من الناحية الاقتصادية.

اما انتاجهن الاسقاطي في اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) ، لم يكن مختلفا عن نضيره في الرورشاخ اذ كما لاحظنا ، سيطرت سياقات لسلسة تجنب الصراع لسلسة تجنب الصراع C بنسبة 64.11%

و بروز بعض السياقات الاولية ، مع ميل الى الرفض و رفض العديد من اللوحات من طرف المبحوثات و فقر في الانتاجيو اذ لاحظنا الميل الي الاختصار و التقليص لدي معظم المفحوصات في معظم اللوحات CP5 = 4.06 %، زمن كمون طويل مع توقفات متكررة اثناء السرد ، اين سجل سياق cp1 ، اعلى تكرار

مقارنة مع جميع السياقات الاخرى cp1= 215 اي بنسبة (30.15 %) من مجموع سياقات التجنب المستعملة من طرف المبحوثات ، مع عجز عن إدراك الواقع والتكيف معه.

فكل هذه المؤشرات عن فشل في عملية ارصان الصدمة النفسية و تداعيتها على الجهاز النفسي .

استنتاج عام :

بعد عرضنا لنتائج مجموعة البحث في المقابلة نصف الموجهة و الاختبارين الاسقاطيين " الرورشاخ" و اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) ، و تحليلنا لنتائج و مناقشتها على ضوء فرضيات الدراسة نستخلص مجموعة من النتائج يمكن تلخيصها فيما يلي :

اسفرت نتائج المقابلة نصف الموجهة على الكشف عن المعاناة و الصراعات النفسية الشديدة ، التي خلفها حادث الاغتصاب علي الجهاز النفسي للضحايا ، و تداعياته الخطيرة سواء على المستوى النفسي–الداخلي او على المستوى العلائقي–الخارجي ، اذ يعشن حالة توتر و خوف دائم نتيجة تهديدات داخلية و خارجية من مشاعر الذنب ، الألم ، و التحطم النرجسي و الاضطهاد من الداخل مع مشاعر العار و الخوف من نظرة المجتمع و المحيط الخارجي ، و رؤية جد سوداوية للمستقبل ، و هذا ما لاحظاه جليا من خلال خطابهم و هيئتهم و نظراتهم و انسحابهم التام من الحياة الاجتماعية ، مع ملاحظتنا للاستناد على مكونات سوسيو_ثقافية بغرض التخفيف من شدة المعاناة و الالام النفسية .

و هذا ما عكسه انتاجهن الاسقاطي في اختبار الرورشاخ ، الذي سمح لنا بالولوج الى اعماق جهازهن النفسي ، ليقدم لنا مجموعة من المعالم و المؤشرات المشتركة ، و التي تجمع بين برتوكولاتهن ، هذا بالرغم من وجود صبغة خاصة لكل مبحوثة الا ان معظمهم يشترك في المؤشرات التالية :

- كف شديد و انتاجية اسقاطية فقيرة جدا كمية و نوعا ، اذ ترواح معدل الانتاجية لدي مجموعة البحث في حدود (10) اجابات ، و هي كمية جد ضئيلة مقارنة مع النسبة المترقبة لدي الراشد الجزائري العادي ، التي يجب ان تكون في حدود (22 اجابة)
- زمن كمون طويل مع زمن المستغرق في الاجابة عن كل لوحة جد قصير ، مما يوضح ذهول المبحوثات امام مادة الاختبار و توترهن الشديد مما انعكس علي انتاجيتهن ، فكانت رغبة منهن من التخلص من الوضعية الاسقاطيه في اسرع وقت.
- كثرة الرفض للوحات و الذي كان في معدل (لوحتين) مع كثرة قلب اللوحات ، و هو مؤشر عن الصدمة التي احدثتها مادة الاختبار لدي مفردات مجموعة بحثنا.

- العديد من المبحوثات قدمن إجابات شاملة(**G**) مرتفعة عن المعدل مما يدل على الكبت الشديد و فرض الرقابة المسيطرة على العواطف و الوجدانات ، اذ عمل على كبت النزوات و منع السياقات المعرفية من البروز.
- ارتفاع نسبة المحدد الشكلي السلبي (F−) لدي معظم المفحوصات ، و هو مؤشرا على الصعوبات الكبيرة التي تواجههن في التكيف مع الواقع .
- بالنسبة لنمط الطبع الداخلي TRI جاء اما منغلق صافيا Coarté Pur او منطوي introversive عند اغلب الحالات و نفس الشئ بالنسبة الى الصيغة الاضافية و هذا مؤشر عن على المسار المتدهور للمبحوثات بحيث يجدن صعوبة في التفاعل مع المحيط ومنه انسحبن من الحياة الاجتماعية .

اما فيما يخص اختبار تفهم الموضوع فقد هيمنت سياقات الكف و تجنب الصراع (C) على جميع البروتوكولات ، مع الفقر في الانتاجية و الميل الى الرفض(cp5) ، و طول فترة الكمون مع تقطعات متكررة اثناء السردcp1، اضافة الي حدوث انفجرات كلامية في القصص المنسوجة ، و هذا ما ادي الى بروز السياقات الاولية(C) في العديد من البروتوكولات كانت اغلابها متعلقة بعدم ادراك المحتوى الظاهري (E1) او ادراك مواضيع سيئة و اضطهادية (E 14) ، او تعبيرات فجة متعلقة بموضوع جنسي او عدواني (E 8) ، و التعبير عن عواطف او تصورات قوية و عنيفة (E9) ، و ادراك مواضيع مفككة (E 6) ، و ادراكات مشوهة (E4) ، و ظهور هذه السياقات هو مؤشر عن فقدان التحكم و الرقابة و ضبط الحدود بين الداخل و الخارج مما فسح المجال لبروز تصورات قوية وفجة ، مرتبطة اصلا بالحدث الصدمي الذي

تعرضن اليه ، كما قد تكون تصورات العجز و الموت و التفكك لديهن مستحضرة كدفاعات هشة ضد الصراعات النزوية و فيض الاثارات الهائل الذي يجتاح جهازهن النفسي و التي عجزن عن ارصانها.

كما اظهر المبحوثات عجزا تاما عن ارصان الصراعات و الصدمة النفسية التي خلفها حادث الاغتصاب ، و هذا ما ادى بهن الى اللجوء الي دمج عناصر سوسيوثقافية ، من قد زودن به خلال مراحل نموهن السابقة ، كملجئ يفر اليه الفرد عندما تعجز قدراته الدفاعية الداخلية ، على مجابهة الاحداث و المواقف الشديدة ، و هذا ما ظهرا جليا من خلال المقابلة و ملاحضاتنا طول فترة التعامل معهن ، مثل ارجاع الحدث الى عامل المكتوب ، و ان الامور مقدرة مسبقا علي الانسان و لا يملك اي قدرة على ردها ، و كثرة الاستغفار ، او ذكر اسم الجلالة " الله " اثناء الحديث ، او تعليق الامل على الله ، و تظهر فعالية هذا الاسناد خاصة لدى المبحوثة " **ب** " في المحور الخاص باحساسها بعد حادث الاغتصاب ، في قولها : " لو كان ماشي حرام عليا و غاضني الطفل غير نقتل روحي بصح رب الي حب هكذا " اذ يمكن القول ان هذا الاسناد قد يكون منع الغديد من الضحايا من الانتحار ، و لاحظنا ان هذا الاسناد من طرف المبحوثات استعمل لغرضين رئيسين هما : اما لخفض التوتر و الالام الناتج عن الاحساس بالذنب ، او لتمسك بالامل نحو مستقبل افضل.

الانتاج الاسقاطي في الحالات الصدمية ، يأخذ طبعا خاصا و مميزا عن غيره من الفئات الاخرى ،

حيث يصبغ بمميزات و مؤشرات الصدمة و الحداد الصدمي . اذ تظهر موشراتهما في الفشل في ارصانهما ، نتيجة ضعف معالجة المثيرات ، و ضعف قدرات الترميز ، مما يشير الى تناذري التجنب و التكرار الذين

يعتبران من اهم مؤشرات الصدمة النفسية ، و ينعكس ذالك على كمية و نوعية الانتاجية ، التي تكون رديئة في معظم الحالات ، كما انها تتميز بالتكرار و المواضبة هذا ما يبعث الى تناذر التكرار

الذي يعتبر بدوره من اهم المؤشرات العيادية للصدمة ، كما ان محدودية الانتاجية يبعث الى تناذر التجنب و هذا ما لحظناه في كلا جميع البروتوكولات في كلا الاختبارين ، و هذا ما يشير الى قلة الحرية النفسية نتيجة قوة الضغط الداخلي و الخارجي و هذا ما يشكل تهديد قويا لهيئات الجهاز النفسي ، و بالتالي فان الحاجة الجوهرية للأمن تصبح غير متاحة ، مما يجعل تناذر التجنب في هذه الحالة هو استراتيجية دفاعية تهدف الى تحقيق هذا الامن المفقود.

الاختبارات الاسقاطية هي تقنيات عميقة و بالتالي يمكن ان تغوص في اعماق الجهاز النفسي لتعطلي لنا صورة واضحة، حول المعاناة و الصراعات النفسية للافراد ، لذالك ظهر ادائهم غير متزن ، كما ان قوة الصدمة و فضاعة الحدث في حالات الاعتداءات الجنسية ، هي خبرات قاهرة ليس من السهل التكيف معها و السيطرة على تداعياتها على الجهاز النفسي ، و هذه العناصر جعلت من الاداء في الوضعية الاسقاطية ، يظهر اكثر درامية مما هو عليه في الواقع الظاهر ، و هذا ما يجعلنا قلقين اكثر على المصير النفسي و العقلي للمبحوثات و خاصة في حالة عدم تلقهن العلاج و المساندة الاجتماعية الفعالة.

الخاتمة :

بعد ما سلطنا الضوء من خلال هذه الدراسة المتواضعة ،على فئة مهمشة من المجتمع ، و التي تعاني في صمت ، و ما شعرنا به و نحن نتعامل مع هذه الفئة : ان الاغتصاب يمكن اعتباره من اشد انواع الاحداث الصدمية ، التي تترك اثار وخيمة على الضحايا سواء من ناحية المعاناة النفسية الداخلية او من ناحية نظرة المحيط القاسية لديهن يجل المعاناة اعمق وسبل تجاوزها اصعب نضرا الى الوضعية الدرامية التي تعيشها المراة المغتصبة في مجتمعنا اذ من جهة هي ضحية و تنتظر ان تاخذ حقها من المعتدي ، و التزامها او اجبارها على الصمت خوفا من وصمة العار ، و استجابة العائلة و نظرة المجتمع من جهة اخرى ، وهذا ما يعكس نتائج وخيمة على المستوى النفسي و العضوي و الاجتماعي للضحية ، و قد سمحت لنا التقنيات الاسقاطية المستعملة و المتمثلة في اختباري الرورشاخ و اختبار تفهم الموضوع ، على التوغل اكثر داخل اعماقهن للكشف بطريقة تقنية و عملية على هذه المعاناة و شدتها و مستوياتها و ما احدثه الحدث الصدمي من تغيرات على مستوي الجهاز النفسي (سواء كان ذالك على مستوي التصورات او السياقات المعرفية او الصورة النرجسية او الاستثمارات النفسية او الدفاعات ..) و كل هذا بفضل مساعدتهم الكبيرة و قبولهم التعاون معنا ، لنعرف و لو قليلا عن عالمهن الداخلي ، رغم ان الامر لم يكن سهلا لا عليهن و لا علينا كبحثين ، اين لتمسنا لديهن تارة رغبة كبيرة في الفحص و التفريغ لعل ذالك ينقص من حدة المعاناة لديهن ، و نفور و تجنب تارة اخرا خوفا من الالام النفسية التي قد تزداد حدة و هن يتذكرن تفاصيل الحدث الصدمي الذي تعرضن اليه ، فلعديد من الحالات انسحبن اثناء المقابلة و لن يرغبن في الاستمرار في الحديث و عدد من الحالات انسحبن اثناء القيام باحد الاختبارين الاسقاطيين ، خاصة كون الباحث رجل و كما هو معروف في ادبيات التدخل العلاجي او الاجتماعي بعد التعرض لصدمة فردية او جماعية سواء كان ذالك اعتداء

جنسي او جسدي او تعذيب او رهن ...الخ من الاحسن ان يكون المتدخلين سواء من الجهة الامنية او الطبية او النفسية عكس جنس المعتدي ، اذ يوفر ذالك قدر من الامن النفسي ، ولكن استطعنا في الاخير اجراء الدراسة على مجموعة معتبرة من الضحايا.

حيث سمحت لنا النتائج المتوصل اليها الى جمع عدد من المعطيات الاسقاطية التي سمحت لنا باستخراج مجموعة من المعالم و المؤشرات التي تميز الانتاج الاسقاطي لدى هذه الفئة من النساء ، عن غيرهن من نفس الجنس ، و هذا ما نعتبره مادة علمية مهمة تقدم للممارسين العياديين ، لفهم اكثر هذه الفئة كما ستساعدهم هذه المؤشرات علي تشخيص و تقييم الصدمة النفسية لدي مفحوصيهم ، اذ تعتبر هذه التقنيات الاسقاطية و على راسهم اختبار الرورشاخ و اختبار تفهم الموضوع ، من اهم الادوات العلمية الفعالة التي يمكن ان يعتمد عليها الاخصائي النفساني العيادي الاكاديمي او اللممارس ، لفهم العالم الداخلي للمفحوص ، مما يساهم في جعل التدخل العلاجي اكثر فعالية و فهم السيرورات النفسية للمفحوصين اكثر دقة.

و هذا ما يجعلنا نخرج بالمقترحات التالية :

- ضرورة التكوين الجيد للعاملين في الحقل العيادي ، في التقنيات الاسقاطية سواءا كانو طلبة او باحثين او ممارسين عياديين ، و ذالك سواء بفتح تخصص على مستوى الماستر في علم النفس المرضي الاسقاطي ، او على الاقل تخصيص مقياس مستقل للتقنيات الاسقاطية وحدها في اقسام علم النفس بمختلف تخصصاته (العيادي ، المرضي ، المدرسي، الاجتماعي..) .
- ضرورة توسيع مجال استخدام التقنيات الاسقاطية ، في المجال العيادي سواء كان على مستوي البحوث الاكاديمية او على مستوي الممارسة العيادية .

- انشاء فرق بحث على مستوى مخابر و وحدات البحث ، خاصة بالتقنيات الاسقاطية.
- ضرورة توفير خلايا متخصصة في العلاج النفسي و المساعدة الاجتماعية للتكفل النفسي بهذه الفئة ، و ذالك بتوفير مراكز خاصة تستقبل هذه الفئة عبر كل انحاء التراب الوطني.
- التدخل على مستوى اسر الضحايا من طرف اخصائيين نفسانين و اجتماعيين و قانونيين ، لعقد جلسات مع الاسرة من شئنها اقناعهم بضرورة توفير السند الاسري لهذه الفئة .
- العمل على دمج سلس لهذه الفئة في الحياة الاجتماعية و فك العزلة النفسية عنها ، سواء كان ذالك في دمجهم في الحياة المهنية ، او الدراسية ، او التكوينية.
- اعادة النظر في القانون الخاص باثبات فعل الاغتصاب في القانون الجزائري و الذي يعتبر اجحاف في حقهم ، على الاقل ضمان محامي مجاني مع ضرورة ابقاء اسم الضحية سري ، و هذا لتشجيع الضحايا على التبليغ ، و التعويض المادي و المعنوي لهن.
- القيام بدراسات مماثلة على هذه الفئة سواء في علم النفس او علم الاجتماع او العلوم القانوينة او في علوم الاعلام و الاتصال .

و في الاخير نرجو ان نكون وفقنا ولو جزئيا في تناول الموضوع سواء من الناحية النظرية ، او التطبيقية و نتمني ان يكون هذا العمل المتواضع اضافة جيدة للبحوث النفسية العيادية الجزائرية ، و تبقى اشكالية مدى امكانية تعميم نتائج الدراسة على الحالات المماثلة التي لم تكن ضمن مجموعة البحث جد نسبية ، و ذالك بالنظر لحجم مجموعة البحث و الخصوصيات النفسية و الاجتماعية الفردية لكل فرد ، و هذا من اكبر العوائق الابيستمولوجيا التي تواجه العلم الحديث خاصة الانسانية و الاجتماعية منها ، على حد تعبير

" **غاستون باشلار**" اذ يري ان " **العلم الحديث هو في حقيقته معرفة تقريبية**" و ان التعميم عقيدة سيطرت على الفكر البشري لمدة طويلة من الزمن غير ان التحليل النفسي التحليل النفسي للمعرفة الموضوعية يكشف عن المتعة الفكرية السيئة المتولدة عن هذا التعميم البسيط ، كما رفض رفض" بوبر" التعميم كمبدأ علمي واعتبره خرافة لأنه لا يقود إلى معرفة علمية ، فلا مبرر للانتقال من وقائع جزئية إلى استنتاج قانون عام ، و اعتبر هذا التعميم مجرد عادة نفسية يفتقد إلى أي أساس منطقي و علمي.

المراجع

قائمة المصادر و المراجع :

I – المصادر والمراجع باللغة العربية :

1- الكتب :

1. إبراهيم محمد المحاسنة ، عبد الحكيم علي مهيدات. (2009). **القياس والتقويم الصفي**، ط1. عمان : دار جرير للنشر والتوزيع .
2. أحمد عبد الخالق. (1998). **الصدمة النفسية مع إشارة خاصة إلى العدوان العراقي على دولة الكويت.** الكويت: مطبوعات جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي: لجنة التأليف والتعريب والنشر.
3. أحمد عبد اللطيف أبو سعد. (2010). **علم النفس الشخصية**، ط1. الأردن: عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع والطباعة .
4. أحمد محمد عبد الخالق. (2002).**أسس علم النفس**، ط1، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية الأزاريطة.
5. أحمد محمد عبد الخالق. (2007).**قياس الشخصية** ، ط1، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية الأزاريطة.
6. أسامة فاروق مصطفى.(2011). **مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية (الأسباب،التشخيص العلاج)**، ط1 . عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
7. بدر محمد الأنصاري. (2000). **قياس الشخصية** . القاهرة: دار الكتاب الحديث.
8. توفيق عبد المنعم توفيق.(1994). **سيكولوجية الاغتصاب**، مصر: دار الفكر الجامعي.
9. توما جورج خوري.(1996). **الشخصية (مقوماتها، سلوكها، وعلاقتها بالتعلم)**، ط1. بيروت: المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع .
10. جلادينا ماكماهون. (2002). **التكيف مع صدمات الحياة.**(ترجمة/ رضا النوري). ط1. الرياض: مكتبة العبيكان للنشر والتوزيع.
11. دوغلاس ديفيس.(2014). **الوجيز في تاريخ الموت.** (ترجمة : محمود منقذ الهاشمي) . ط1 دمشق : منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب.
12. سامي محمد ملحم. (2000) .**القياس والتقويم**، ط1. عمان: دار المسيرة للنشر التوزيع والطباعة
13. سعيد حسني العزة. (2007). **الإرشاد النفسي أساليبه و فنياته**،ط1. الأردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
14. صبري محمد علي.(2004).**الصحة النفسية و التوافق النفسي**.الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
15. عايد عواد الوريكات. (2004). **نظريات علم الجريمة**. عمان: دار الشروق.
16. عبد الرحمان سي موسى و رضوان زقار. (2002). **الصدمة النفسية والحداد عند الطفل والمراهق** الجزائر: جمعية علم النفس للجزائر العاصمة.
17. عبد الرحمان سي موسي و محمود بن خليفة. (2008). **علم النفس المرضي الاسقاطي** ، ج1 الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

18. عبد الستار إبراهيم و عبد الله عسكر. (2005). **علم النفس الإكلينيكي (في ميدان الطب النفسي)**، ط3. القاهرة: مكتبة أنجلو المصرية .
19. عبد الله عبد الغني غانم. (2004). **اغتصاب النساء: دراسة اجتماعية للجاني و الضحية في مصر**. مصر: المكتب الجامعي الحديث.
20. عبد الواحد إمام مرسي. (1995). **الشذوذ الجنسي و جرائم القتل**. القاهرة: دار عارف.
21. عدنان حب الله. (2006). **الصدمة النفسية: أشكالها العيادية وأبعادها الوجودية**. بيروت: دار الفرابي.
22. علاء الدين كفافي ، مايسة أحمد النيال وآخرون. (2009).**مقدمة في علم النفس**. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعة.
23. غسان يعقوب. (1999). **سيكولوجيا الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي – اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة**. لبنان: دار الفارابي.
24. فخري رشيد خضر. (2003). **الاختبارات والمقاييس في التربية وعلم النفس**، ط1. دبي: دار القلم للنشر والتوزيع.
25. فرويد سيغموند. (1968). **ما فوق مبدأ اللذة** ، (ترجمة: اسحق رمزي) ، ط2. مصر: دار المعرفة.
26. فرويد سيغموند. (1986). **النظرية العامة للامراض العصابية**،(ترجمة: جورج طرابيشي). بيروت: دار الطليعة للطباعة والنشر.
27. فيصل عباس. (1994). **التحليل النفسي للشخصية**،ط1 بيروت: دار الفكر اللبناني .
28. فيكرام باتل. (2008).**الصحة النفسية للجميع " حيث لايوجد طبيب نفسي** ". بيروت: ورشة الموارد العربية ،الطبعة العربية المعدلة الاولى .
29. لويس كامل مليكة. (2010).**العلاج النفسي**،ط1. عمان: دار الفكر ناشرون و موزعون.
30. متولي رشاد محمد. (1989). **جرائم الاعتداء على العرض في القانون الجزائري و المقارن**، ط2. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية .
31. محمد احمد النابلسي. (2002). **التحليل النفسي – ماضيه ومستقبله**. دمشق: دار الفكر.
32. محمد أحمد النابلسي. (1991). **الصدمة النفسية علم نفس الحروب والكوارث**. بيروت: دار النهضة العربية.
33. محمد أحمد النابلسي. (1990). **سيكوسوماتيك الهيستيريا و الوساوس المرضية**. بيروت: دار النهضة العربية.
34. محمد الجوهري وآخرون. (1995). **المشكلات الاجتماعية**. الأسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
35. محمد بني يونس. (2004). **مبادئ علم النفس**، ط1. عمان: دار الشروق في النشر .
36. محمد حسن غانم. (2007). **القياس النفسي للشخصية**. الإسكندرية: المكتبة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع.

37. محمد عبد الخالق. (2006). **الصدمة النفسية**. الكويت: دار اقرأ للنشر و التوزيع .
38. مروان أبو حويج و عصام الصفدي. (2009). **المدخل الى الصحة النفسية**،ط1. عمان: دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة .
39. معاليم، صالح.(**2010**). **بعض الاختبارت في علم النفس فهم الموضوع ورسم الشخص**.الجزء1. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
40. موسى النبهان. (2004). **أساسيات القياس في العلوم السلوكية** ،ط1. الأردن: دار الشروق للنشر
41. نهى القاطرجي. جريمة الاغتصاب في ضوء الشريعة الاسلامية والقانون الوضعي. د. نهى القاطرجي. مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع. بيروت. 2003.
42. هلين دوتش. (2008). **سيكولوجية المرأة "الأمومة"**، (ترجمة: إسكندر جرجي)، ط1.لبنان: المؤسسة الجامعية للنشر و التوزيع.
43. هنادي الشوا. (2012). **الحداد عند الأطفال**. اصدارات شبكة العلوم النفسية العربية.
44. يوسف ميخائيل أسعد. (2001). **سيكولوجية الجرائم الجنسية**. القاهرة: دار الغريب.

2- القواميس و المعاجم:

45. ابن منظور(1914) . **لسان العرب**،الجزء الرابع. القاهرة: دار العرب.
46. أحمد بن محمد بن علي الفيومي.(1987). **المصباح المنير**، ط1. لبنان : مكتبة لبنان .
47. غريد الشيخ .(2011). **المتقن معجم الجموع والمثنى**. الكويت: مدونة لسان العرب .
48. فرحات يوسف شكري.(2004). **معجم الطلاب عربي-عربي**، ط 6. بيروت: دار الكتب العلمية
49. لابلانش جان و بونتاليس. (1997). **معجم مصطلحات التحليل النفسي** ، (ترجمة: مصطفى حجازي) ط3. بيروت: المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع
50. مجد الدين محمد بن يعقوب. (1998). **القاموس المحيط**. لبنان: مؤسسة الرسالة.

3- الموسوعات العلمية :

51. عبد المنعم الحنفي.(2005).**موسوعة علم النفس و الطب النفسي في حياتنا اليومية**. القاهرة : مكتبة مدبولي.

4- الرسائل الجامعية :

52. جيلالي سليمان. (2012). **الإنتاج الاسقاطي عند المراهق دراسة لعينة من المراهقين يطلبون مساعدة نفسية باستعمال اختبار الرورشاخ وتفهم الموضوع**.(رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة مولود معمري تيزي وزو، الجزائر .
53. . بلهوشات رفيقة.(2008). **طبيعة الصورة الجسدية والسير النفسي بعد الإصابة بحروق ظاهرة** (رسالة ماجستير غير منشورة) ، جامعة الجزائر 2، الجزائر.
54. . زهراء جعدوني. (2011) . **الاعتداء الجنسيّ: دراسة سيكوباتيّة للتوظيف النفسيّ للمعتدي الجنسيّ** (اطروحة دكتوراه غير منشورة) ، جامعة وهران، الجزائر.

II - قائمة المصادر و المراجع باللغة الأجنبية

1- Livres

56. Allgeier, A. R. , & Allgeier, E. R. (1992) . **sexualité humaine**. Bruxelles : De Boeck.
57. Anzieu, D., & Chabert C . (1987). **Les méthodes projectives**. Paris : PUF.
58. Archambault, J.C. & Marmont, (C) .(1998**). Déviances délits et crime**s . Paris : Masson.
59. Aronow, E & Altman, K. (2001). **Apratical guide to the thematic apperception test the tat in clinical**. New York: practice .
60. Aubut, J.t & al. (1993). **Les agresseurs sexuels; théorie, évaluation et traitement**, Les Éditions de la Chenelière, Montréal.
61. Audet, K. (1999). **précis de victimologie générale**. Paris : Dunad.
62. Augagneur, M.-F. (1995). **Vivre le deuil ,de la désorganisation à une réorganisation**. lyon :Tricorne.
63. Bacqué, M F .(2003**). Le deuil à vivre**. Paris: Odile Jacob.
64. Bacqué, M.F . (1997). **Deuil et santé Paris**: Odile Jacob.
65. Bailly, L. (1985). **les catastrophes et leurs conséquences psycho-traumatiques chez l'enfant**. Paris: ESF.
66. Bailly, L. (1996). **les catastrophes et leurs conséquences psychosomatiques chez l'enfant**, 2éme ed. paris, ESF.
67. Balier, C. (1996). **Psychanalyse des comportements sexuels violents**. Paris : PUF
68. Balier, C. (2008), **psychanalyse des comportements sexuels violents**, 3eme Edi. Paris : PUF.
69. Battre, H N & Ostapezeff, G. (1992) : **Criminologie clinique**, Paris : Masson.
70. Beizmann, C. (1982) . **Le Rorschach de l'enfant à l'adulte** , 3eme édition. France : Delachaux & niestle.
71. Benhalla, N. (2013**). Expressions et caractéristiques de la névrose en Algérie**. France : l'Harmattan.
72. Bergeret, J & al . (1982**). psychologie pathologique théorique et clinique**, 3eme édition. Paris : Masson.

73. Bergeret, J. (1979). **La personnalité normale et pathologique**, 3eme édition. Paris : Dunod.
74. Bertrand, M. (2004). **Trois défis pour la psychanalyse, Clinique, théorie, psychothérapie**. Paris : Dunod
75. Beucher, M & Duché, D et al. (1967**). Psychiatrie infantile** , 4eme édition. Paris : P.U.F.
76. Bourgeois M-L. (2003**). Deuil normal deuil pathologique**. Paris: Doin.
77. Bourgeois M-L. (1996**). le deuil, clinique et pathologie**. Paris: P.U.F.
78. Bowlby J. (2002). **La perte Tristesse et dépression** (Attachement et perte Vol 3). Paris : PUF .
79. Brelet, F & Chabert, C. (2003). **Nouveau manuel d utilisation du T.A.T**, 4eme édition. Paris : Dunod.
80. Brelet, F. (1986). **Le TAT Fantasme et situation projective**.Collections psychismes. Paris : Dunod.
81. Brette, M & Pragier, G. et al (2005). **Le traumatisme psychique. Organisation et désorganisation**. Paris : PUF
82. Brillon P. (2006). **Se relever d'un traumatisme: réapprendre à vivre et à faire confiance**. Montréal : les éditions Quebecor.
83. Brillon, P. (2004). **Comment aider les victimes souffrant de stress-post-traumatique : un guide à l'intention des thérapeutes** . Montréal : les éditions Quebecor.
84. Broca, A. (2002). **Douleurs, soins palliatifs** deuils, Paris: Masson .
85. Broca, A. (2006). **Deuils et endeuillés**. 3eme édition. Paris: Masson .
86. Chabert, C. (1983). **Le Rorschach en clinique adulte, interprétation psychanalytique**, 2eme édition. Paris : Dunod.
87. Chabert, C . (2009). **Traité de psychopathologie de l'adulte : narcissisme et dépression.** Paris : Dunod.
88. Chabert ,C & Verdon, B. (2008) **. Psychologie clinique et psychopathologie**. Paris : PUF.
89. Chabert ,C. (1998). **Psychanalyse et méthodes projectives**. Paris : Dunod.
90. Chabert, C. (1998). **La Psychopathologie à l'épreuve du rorschach**. 2eme édition. Bruxelles : Boeck université.
91. Chahraoui, K & Bénony, H. (2003). **Méthodes, évaluation et recherches en psychologie clinique**. Paris : Dunod.
92. Chesnais, J-C**. (1981). Histoire de la violence .** Paris : Robert Laffont
93. Chiland, C. (2005). **L'entretien clinique**. Paris : PUF.

94. Ciavaldini, A & Claude, B. (2000). **Agression sexuelle : Pathologies suivis Thérapeutiques et Cadre juridique**. Paris: Masson.
95. Claude, B .(1998**). les névroses traumatique**. 2eme édition. Paris : Dunod.
96. Claude, J . (1996**). Figures et destins du traumatisme**. Paris : PUF.
97. Crocq, L & al . (2007). **Traumatisme psychique , prise en charge des victimes** . Paris : Masson.
98. Crocq, L. (1999). **le traumatisme psychique de guerre**. Paris :Odile jacobe.
99. Dagognet, F. (2000**). le deuil à vivre.** Paris: Odile jacobe.
100. Damiani C. (1997**). Les victimes , violences publiques et crimes privés**. Paris : Bayard.
101. Damiani, C & Fradin, P.(2006**). traumaq** .paris : les éditions du centre de psychologie appliquée (ECPA).
102. Damiani, C, (1997), **les victimes, violences publiques et crimes prives**. Paris: Bayard.
103. Dayan, M. (1995**). trauma et devenir psychique**,1ère édition. Paris : PUF.
104. Debray, R. (1983). **l'équilibre psychosomatique, organisation mental des diabétiques**. Paris : Dunod.
105. Debroux ,P & Noose, de L et al. (2009). **Manuel du test de rorschach approche formelle et psychodynamique.** Bruxelles: boeck université.
106. Diatkine, G. (1982). **l'après-coup du traumatisme**. Paris : Privat.
107. Doray, B & Al . (1997). **Les traumatismes dans le psychisme et la culture**. Paris :ERES.
108. Duchte**, C.** (2007). **entre la vie et la mort, rapport entre trauma et suicide, in transformer la violence**. P**aris** : **press.**
109. Eliane, F. (2005**). émotions et traumatismes-le corps et la parole**. Paris : Masson.
110. Emmanuelli, M &, Azoulay, C. (2001**). Les épreuves projectives à l'adolescence**. Paris : Dunod.
111. Fadhéla, C. (2001). **violence, trauma et mémoire**. Alger : casbah éditions.
112. Ferenczi, S. (1992) . **Thalassa : une théorie de la génitalité**, dans Psychanalyse III. Paris : Payot.

113. Ferenczi, S. (1982). **Deux types de névroses de guerre**, T : III. Paris : Payot.
114. Ferenczi, S. (1996). **psychanalyse**,œuvres complètes,T :IV. Paris : Payot.
115. Freud, S. (1920). **au de la du principe de plaisir** ,in essais de psychanalyse. Paris : Payot.
116. Freud, A. (1990). **Le Moi et les mécanismes de défenses**. Paris : PUF.
117. Freud, S. (2002). **deuil et mélancolie** , in métapsychologie. Paris : Gallimard .
118. Freud S. (1986). **Le clivage du Moi dans les processus de défense**, in Résultats, idées, problèmes II. Paris: PUF.
119. Freud, S. (1971). **Inhibition, symptôme et angoisse**. Paris : PUF.
120. Freud, S. (1971). **Malaise dans la civilisation**, Paris, PUF.
121. Gabrielle, R.(1998). **Travail de deuil, travail de vie**. Paris : L'Harmattan.
122. Garland, C. (2001). **Comprendre le traumatisme, Une approche psychanalytique**. France : Larmor-Plage.
123. Gray, J. (1999**). A Study of the Thematic Apperception Test (TAT) with Japanese Subjects**. Universal Publisher.
124. Hanus, M & Bacqué, M-F .(2016). **Le deuil**. Paris: PUF.
125. Hanus, M .(2002) . **le travail de deuil, in le deuil.** Alger : semailles,.
126. Hanus, M .(2004) . **le deuil après suicide**. Paris: Maloine.
127. Hanus, M .(2007) . les deuils dans la vie , deuil et séparation chez l'adulte et l'enfant. Paris: Maloine.
128. Henri, I .(1988). **Le Rorschach une approche psychanalytique**. France : Presses Universitaires de Lyon.
129. Jeammet, Ph & Reynaud, M & Consoli S. (1980). **Psychologie médicale**. Paris: Masson.
130. KAUFMANN, P. (1998). **L'Apport freudien. Éléments pour une encyclopédie de la psychanalyse**. Paris : Larousse-Bordas.
131. Klein, M .(1998). **Deuil et dépression.**coll. Petite bibliothèque. Paris: Payot.
132. Klein, M. (1968). **L'importance de la formation du symbole dans le développement du moi**, Essais de psychanalyse. Paris: Payot.
133. Klein, M. (1982**). le moi et le bon objet**. Paris: Dunod .

134. Kohn, R C & Nègre P. (1991). **Les voies de l'observation. Repères pour les pratiques de recherche en sciences humaines**. Paris: Nathan.
135. Lebigot, F. (2006). **le traumatisme psychique.** Bruxelle: boeck université.
136. Lebigot, F .(2005). **traiter les traumatismes psychique** .paris : Dunod
137. Loosli-Usteri, M. (1975). **Manuel pratique du test de Rorschach**. Paris: Hermann.
138. Lopez, G & Flizzola, G. (1996). **le viol.** 2eme édition. Paris : PUF.
139. Lopez, G.(1995). **victimologie pathologique** ,8eme édition. Paris: Masson.
140. Marty, P. (1980) . l'**ordre psychométrique les mouvements individuels de vie et de mort**. Paris : Payot.
141. Mc Dougall, J (1978), ***Scène primitive et scénario pervers***. coll. Connaissance de l'inconscient. Paris : Gallimard,
142. Meichnbaum, D. (1994). **A clinical handbook/Practical the rapist manual for assessing and treating adults with post-traumatic stress disorder (PTSD)**. Waterloo: Ontario Institute Press.
143. Michel, de C & Lebigot, F. (2001). **les traumatismes psychiques**. paris : Masson.
144. michel , J & Bornoz, D. (2000). **Problématique féminine en Psychiatrie**. Paris :Masson.
145. Morbois, C &, Casalis, M-F. (2002). **L'aide aux femmes victimes de viol.** France: Le Bouscat L'Esprit du temps..
146. Morbois, C & Casalis, M-F (2002). L'aide aux femmes
147. Nasio, J D (1990**).l'hystérie ou l'enfant magnétique de la psychanalyse.** Paris : Payot.
148. Otto, R. (1976). **le traumatisme de la naissance**. Paris : Payot.
149. Parkes, C M. (2003) **Le deuil. Études du deuil chez l'adulte.** Paris : Frison-Roche.
150. Pedinielli, J-L & Lydia, F. (2015). **l'observation clinique et l'étude de cas**, 3eme édition. Paris: Armand Colin.
151. Perron, R & al .(1997). **La Pratique de la Psychologie Clinique**. Paris : Dunod
152. Perron, R. (1985). **Genèse de la personne**. Paris : PUF.

153. Raoult, P-A (1999). **Souffrances et violences psychopathologie des contextes familiaux**. Paris : L'harmattan.
154. Rausch, de T. N &, Boizou, M.F. (1996). **Le Rorschach en clinique infantile**. Paris: Dunod.
155. Renault, D. (2005). **travail de deuil , trajet de vie et transition psychosociale**. Paris: mare et martin.
156. Roman, P. (2006). **Les épreuves projectives dans l'examen psychologique**. Paris: Dunod.
157. Sami-Ali . (1970) **. De la projection, Une étude psychanalytique**. Paris: Payot.
158. Schmid-Kitsikis, E. (1999). **Pour introduire la psychologie clinique**, Paris : Dunod.
159. Schützenberger, A & Jeufroy, E.B. (2007). **sortir de deuil , surmonter son chagrin et réapprendre a vivre.** Paris: Payot.
160. Serban, I & al. (1997). **Les mécanismes de défense: théorie et clinique.** France : Armand Colin.
161. Shentoub ,V. et al. (1990). **Manuel d'utilisation du TAT-Approche psychanalytique**. Paris : Dunod
162. Stoller, RC (1975), **La perversion fore érotique de la haine**, Paris, Sock, 1978.
163. Swendsen, J & Graziani, P. (2005). **Le stress : Emotions et Stratégies d'adaptation**. France : Armand Colin.
164. Thabet, A & Al. (1997). **Notes in General Psychiatry**,1st ed. Gaza.
165. Turner, F (1999). **Adult Psychopathology**, second edition. New York: the free press.
    a. victimes de viol. Le Bouscat, L'Esprit du temps. France.
166. Vitry, M. (2007), Les deuils post-traumatiques, Traumatismes psychiques, Elsevier Masson SAS.
167. Wenar, C , & Kerig P. (2000). **Developmental Psychopathology: from infancy through adolescence**. 4th ed, New York: McGraw-Hill.
168. Zech, E. (2006). **psychologie de deuil, impact et processus d'adaptation au décès d'un proche**. Belgique : mardaga .

2- **Revues :**

52. Andronikof, A. (2008) . Le Rorschach et les techniques projectives, EMC, **in Psychiatrie . vol** 150-A , pp 10-37.

170. Azoulay, C & al (2007): Les données normatives françaises du Rorschach à l'adolescence et chez le jeune adulte, **Psychologie clinique et projective**. n° 13, pp 371-409

171. Bacqué, F. (1992). mentalisation de la dépression au rorchach et au T.A.T. **in bul.soc.ror.meth.proj.lan.Franç**. N° 36 , PP 77-91. paris.

172. Bacqué, m F . (2002). **. deuil post-traumatique et catastrophes naturelles, in Etude sur la mort, N °132 , pp :** 598–611 .

173. Bailly, L. (2005). Traumatisme psychique chez le jeune enfant et théories sociales infantiles . in Thierry Baubet, Christian Lachal et Marie-Rose Moro, Bébés traumatisés : comprendre et soigner, La Pensée sauvage, Paris.

174. Bakanowski, T.(2002). traumatisme, traumatique, trauma. **in la revue française de la psychanalyse** , la séduction traumatique. Paris : PUF

175. Balier, C. (1996). ***Entre perversion et psychose : le pays de tous les dangers***, IN Evolution psychiatrique. Paris : Fasc. Tom 61 ,N° 02-, , PP 27-43.

176. Batsch, M (2008). le travail de deuil de martine lussier **,ln revue Française de psychanalyse** Vol 72, pp 523, 527.

177. Bayle, **G.(1991).** Trauma sexuel, blessure narcissique et carence narcissique**. in Revue française de psychanalyse, n°55, pp : 911-924.**

178. Bayle, G. (2002). Métapsychologie et devenir des deuils pathologiques . in: AMAR, N., COUVREUR C. et HANUS M (1994). (Dir) - **Le deuil** Paris : Presses Universitaires de France, pp. 109-125

179. Bokanowski, T. (1988) . Entre Freud et Ferenczi : le traumatisme **, in REVUE FRANCAISE DE PSYCHANALYSE**. vol 52, N°6 , pp : 1285-1304

180. Bokanowski, T. (2001). La conception ferenczienne du traumatisme et ses apports concernant le traumatisme narcissique.**in Psychiatrie Française**. Paris : n° spécial, 71-79.

181. Bourgeois, M (2001*)* **La souffrance du deuil, In revue Confortation psychiatrique**N 42, PP : 136-157.

182. Brette, E. (1987). Pour introduire la question de traumatisme narcissique. **in Rev, Soc, psychanal** . Paris : N° 12
183. Chagnon, J.-Y. (2005). Aux marges de la psychose : la perversité sexuelle .**Bulletin de psychologie,** T 58(6) ,480, PP : 663-670.
184. Cosnier, J. (1975) . Le Test de rorschach comme épreuve de génération de phrases psychol ,revue clinique de la communication. **in Psychol. Méd**. n° 7, pp. 967-975
185. Crocq, L. (1992). Le syndrome de répétition dans les névroses traumatiques, ses variation clinique sa signification**. in perspective psychiatrique**, N°32, pp 59-65.
186. Cuendet, C-L & Vincenzi, A G.(2003). Des rituels de deuil : libération pour les parents, libération pour les enfants, **In revue Thérapie familiale**. Vol 24, pp , 161-168.
187. Dollander, M (2014). Deuil périnatal paternel et relation d'objet virtuelle .**In revue Dialogue**. N° 205, pp : 103-114
188. Dumesnil, et Al. (1980). la crise vue sous l'angle de la perte et de deuil. **in psychologie française**.Tom 25 , N° 3-4. Paris.
189. Galante, R. & Foa, D. (1986), An epidemiological Study of Psychic Trauma and Treatment Effectiveness for children after a natural disaster. **Journal of the American Academy of Child Psychiatry.** *25*(3), pp : 357-363.
190. Hanus, M. (2006). Voix et voie du deuil, **In revue Vie sociale et traitements**. N° 90, pp : 52-55.
191. Helene, P. (2006).**Voix et voie du deuil. In revue Vie sociale et traitements**, N° 90, pp : 52-55.
192. Hyber, I. (1990) . Le rorschach et l'image du corps dans les traumatismes crâniens sévères . **Bulletin de psychologie**, Tome XLIII, n°396, Pp : 718-733.
193. Jolly A. (2000) Événements traumatiques et états de stress post-traumatique. **Une revue de la littérature épidémiologique. Ann. Méd-Psychol**. N° 158 (5) , PP : 370-379.
194. Lemaire, J-G. (2008). Deuil ou nostalgie ou nostalgie et travail de deuil. **In revue Dialogue**, N° 180, pp : 7- 12
195. Marblè, J. (2008). Le traumatisme, violence passée, violence présente.
196. Miermont, J. (2004). Comment s'enclenchent les violences familiales. In : Les Grands dossiers des sciences humaines, n° 47 (Hors-Série) , p : 32-36.

197. Mitchell, j . & Everly G. S .(1995). Prevention of Work-Related Traumatic Stress: critical incident stress debriefing process. **In Murphy, L. (Ed.). Job Stress Interventions** . New York: plenum Press. pp:173.183.
198. Monique, P. (2002) : le concept de trauma chez Freud. **in revue québécoise de la psychologie**, vol 23, n°3.
a. n° 10, pp 339-357.
199. Nassikos, K. (2002). Le Trauma et le langage des sens**. in 1 évolution psychiatrique** , N° 2 . paris.
200. Perron, R., & Desjeux Delphine, Mathon Tania.(1983). L'agression, c'est les autres . **In*:* Enfance**, tome 36, n°3, pp : 245-263.
201. Philippin Y. (2006). Deuil normal, deuil pathologique et prévention en milieu clinique. **In revue Internationale de soins palliatifs**, Vol 21, pp : 163-166.
202. Pinard, GF. (1993). Les théories biologiques, **in Aubut J. (Ed) Les agresseurs sexuels : théorie, évaluation et traitement**, Montréal : les Editions de la Chenelière. Pp : 2-20
203. Prigerson, HG., & Jacobs SC (2001). caring for bereaved patients All the doctors just suddenly go . **in Jama : Journal of the American Medical Association**, 286(11), 1369-1375.
204. Proulx. J (1993), l'évaluation des préférences sexuelles, **IN jocelyn AUBUT. Les agresseurs sexuels : théorie, évaluation et traitement,** montréal les édition de la chenelière. Pp : 96-106.
205. Rausch, T-N. (1994). Le Rorschach, champ d'interactions: du percept au fantasme **. in : Psychologie**, SARP, N°4, PP : 139-158.
206. Rausch, T-N. (1983). Image du corps et image de Soi au Rorschach . **in Psychologie Française**, Tome 28, N°2, pp : 99-121.
207. Ravit, M. (2004). Le viol ou l'autre comme empreinte de soi, **IN Psychologie clinique et projective**, « L'acte délinquant et la dynamique du fonctionnement psychique » Vol 10, PP : 209-.322
208. Rohmer, J-G (2003-2004). **Accueil du sujet victimed'agression sexuelle**. France : faculté de medcine de Strasbourg. module 11 synthèse clinique et therapeutique.
209. Roman P. (2001). Des enveloppes psychiques aux enveloppes projectives: travail de la symbolisation et paradoxe de la négativité. **Psychologie clinique et projective**, N° 7, PP : 71-84
210. Roman, P. (2007). Les épreuves projectives en psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent. **dans Roussillon R. (eds.) Manuel de**

Psychologie et de Psychopathologie Clinique. Paris: Masson. PP : 605-650.

211. Rosa, E, & Maulucci M, & Maulucci S. (2009).Retrait et deuil pendant la période périnatale **:** psychodynamiques. **In revue Devenir**, Vol 21, pp : 159-183.

212. Sanglade A. (1983) . Image du corps et image de soi au Rorschach . **Psychologie française**, T 28-2, juin, pp : 104-111

213. Shentoub, V. (1987). Le TAT : Théorie et méthode.**in Psychologie Française** ,n°32-3, pp : 117-124 .

214. Shneidman. (1984). Aphorisms of suicide and some implications for psychotherapy. **American Journal of psychotherapy** ,38,319-328.

215. Simoussi, A, & Benkhelifa, M et al. (2004). Production et banalités au Rorschach en Algérie, **Psychologie clinique et projective**. Paris : Eres.

3. Dictionnaires

216. Birraux, A. (2008). **Les grands concepts de la psychologie clinique.** (La projection in Marty F). Paris : Dunod.

217. Garrabé, J. (2005). **Dictionnaire de psychiatrie.** Paris: Masson.

218. Laplanche & Pontalis. (2004). **Vocabulaire de la psychanalyse**. **.** Paris: PUF .

4. Thèses

219. Amadine, T . (2006). **Approche psychodynamique de la résilience**, thèse de doctorat en psychologie clinique. Université de Nancy.

220. Roisin, J. (2003). **De la survivance à la vie : clinique et théorie psychanalytiques du traumatisme, thèse déposée en vue de l'obtention du grade de docteur en sciences psychologiques**, Université Catholique de Louvain.

الملاحق

الملحق رقم (01) : دليل المقابلة نصف الموجهة .

الاسم : ..... السن: ..... الحالة العائلية :..... المستوى الدراسي :.....
المستوى الاجتماعي : ..... المدة التي مرت على الحادثة : ..... عدد الاخوة : .....

محاور و اسئلة المقابلة نصف الموجهة

المحور الأول: شمل تاريخ الحالة (النفسي و الاجتماعي) :

- تحدثي عن حياتك الشخصية و الاسرية قبل وقوع حادثة الاغتصاب ؟

المحور الثاني: ظروف و حيثيات الاغتصاب :

- تحدثي عن الظروف التي وقعت فيها حادثة الاغتصاب. ؟
- كيف تعامل معك المعتدي اثناء الحادثة؟
- كيف كان شعورك اثناء الحادثة ؟

المحور الثالث:السند النفسي و الاجتماعي من طرف الأسرة :

- هل اخبرت عائلتك بما حدث ام لا ؟
- اذ كان نعم فكيف كانت استجابة الاسرة لحادثة ؟
- هل تلقيتي السند المادي و المعنوي من الاسرة بعد علمها بالحادثة ؟

المحور الرابع: تداعيات و الانعكاسات النفسية على الضحية بعد الحدث الصدمي :

- كيف اثرت حادثة الاغتصاب علي حياتك الداخلية (النفسية) و الاجتماعية ؟
- ما هي المشاعر و الاحاسيس التي اصبحت تشعرين بها بعد الحادثة ؟
- هل تعانين من اعراض مرضية عضوية بعد الحادثة ؟

المحور الخامس : الحياة الحلمية (الأحلام) :

- هل تعانين من الارق واضطرابات في النوم؟
- هل تعانين من الكوابيس و الاحلام المزعجة اثناء النوم ؟
- ما هي الكوابيس التي تعانين منها اثناء نومك ؟

المحور السادس : النظرة و التصورات حول المستقبل :

- كيف ترين مستقبلك بعد الحادثة ؟
- ما هي مشاريعك و افاقك المستقبلية ؟

الملحق رقم (02) : دليل شبكة الملاحظة العيادية .

نقاط الملاحظة	المؤشرات
السلوك العام	المظهر، اللباس، النظافة، التعبير، السلوك العام خلال الحديث، السلوك خلال المقابلة و أثناء تطبيق الاختبارات الاسقاطية الانقطاعات في الحديث، تغيرات السلوك الحركية ،مؤشرات القلق كالارتجاف، الاضطراب الحركي، التنفس السريع، الاستثارة والاستجابات الحركية غير المراقبة
النشاط العقلي	الإنتاجية التلقائية ، الكمية، الإجابة، التكرار الآلي وشرود الذهن
الاستجابات العاطفية و الوجدانية	خلال المقابلة و اثناء الاختبارات الاسقاطية ، الاكتئاب ،القلق، البلادة، تضخم الأنا، الإحساس بالذنب، أفكار تعكس احتقار الذات، نزعة للانتحار.
محتوى التفكير	محتوى التعبير، التلقائية في الإجابات، انشغالات تدمير الذات،العدوانية الموجهة نحو الذات او الآخرين، شكاوي توهم المرض، أفكار هجاسية او الاضطهادية.
القدرات العقلية	التوجه الزماني والمكاني، الانتباه، الذاكرة القريبة والبعيدة ، ، الفهم.
الاستبصار و الحكم	القدرة على التكيف بوضع علاقة بين إمكانية المبحوثات على استيعاب الحادث الصدمي والظروف التي ساهمت في حدوثه و مدى استيعابه للسلوكات المتكررة (تحت تاثير تناذري المواضبة و التكرار التي غالبا ما تنشط بعد التعرض للأحداث صدمية) وميزات شخصيتها ، أسلوب مقاومة تداعيات الحدث الصدمي ،مراقبة الاندفاعية ، و هذه المؤشرات تكشف لنا مدى قدرة الجهاز النفسي للمبحوثات في ارصان الصدمة و الحداد الصدمي الذي خلفهم حادث الاغتصاب
الاستناد و استدخال مواضيع سوسيو ثقافة او دينية	اثناء المقابلة او اثناء الاختبارات الاسقاطية و ذالك كأن تستعمل المبحوثة مكونات دينية مثل الاستغفار و ذكر آيات من القران الكريم يكون الغرض منها خفض التوتر و القلق و الاستناد اليها بغرض ارصان الصدمة النفسية و حداد ما بعد الصدمة نتيجة عجز القدرات و الامكانيات النفسية لوحدها عن ذالك.

الملحق رقم (03) : الوحات العشر (10) للاختبار " الرورشاخ "

Les 10 planches du test de Rorschach

Plaat I

Plaat II

Plaat III

Plaat IV

Plaat V

Plaat VI

Plaat VII

Plaat VIII

Plaat IX

Plaat X

الملحق رقم (04) :

نموذج لورقة الفرز (Feuille de Psychogramme) المستعملة في تنقيط بروتوكولات اختبار الرورشاخ

Sujet N° : …… **Type de viol :……**
Nom : …… **Année de viol : ……..**
Age : ……... **Lieux d'examen : …….**
Examinateur : ……. **Date d'examen :……....**

Le Psychogramme

الخلاصة	أنماط الإدراك	المحددات	المحتويات
R = R additives = Refus = Temps Total = Temps lat. Moyen = T.A : G.D TRI (1) = ∑K / ∑C TRI (2) = ∑ k / ∑E RC% = F% = F% élarg = F+% = F+% élarg = A% = H % = Chocs : Commen : Rem.sym : Succession : Pesév :	G = G z = G/D = Gbl = ∑G = G% = D = D/D = Dbl = Dd = Ddbl = ∑D = D% = Dd% = Dbl% =	**F**+ = F- = F ± = ∑ F = K = kan = kob = kp = FC = CF = C = FC' = C'F = C' = ∑ C = FE = EF = E = ∑ E = Clob = ClobF= Fclob=	H = Hd = (H) = A = Ad = (A) = Obj = Scène = Nature = Frag = Bot = Geo = Arch = Abstr = Symb = Elém = Anat = Sang = Sexe =

الملحق رقم (05) : طريقة و خطوات تحليل بروتوكولات الرورشاخ

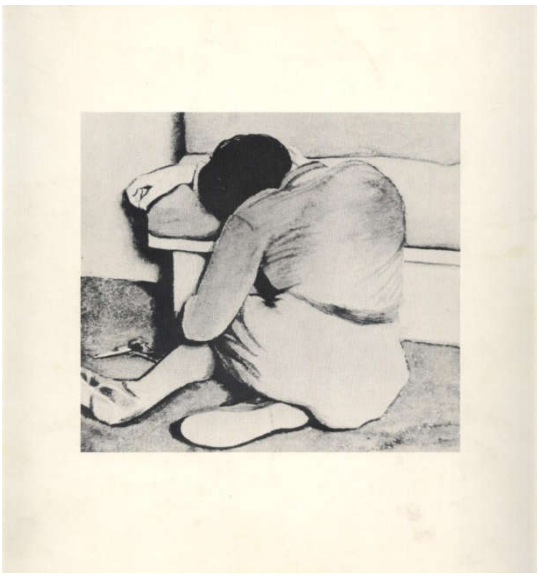
التنقيط **la cotation**	بتحديد موقع الإستجابات ، إذا ما كانت شاملة (G) ، أو جزئية (D) ، أو جزئية صغيرة (Dd) ، أو كانت تتعلق بفراغات اللوحة (Db1) . ثم تعيين محدد الإجابة ، أي إذا ما كان شكلي (F) أو لوني (C) أو حركي (K) أو تظليلي (E) أو من نوع الإستجابات الفاتحة القائمة (Clob) . في الأخير تطرقنا إلى محتوى الإستجابات إذا ما كان إنساني (H) أو حيواني (A) أو تشريحي (Anat) أو نباتي (Bot) ، ما إلى ذلك من المحتويات الأخرى . كما وضعنا بعض الملاحظات الإظافية كالإجابات المبتذلة ، و الرفض ة الصدمات و الإختيارات .
التحليل الكمي **Analyse quantitative**	تحديد النسب المئوية لأهم عناصر الإختبار ، كالنسب المئوية لطرق التناول و المحددات و المحتويات . كما قمنا ببعض المعادلات البسيطة كصيغة القلق ونمط الصدى الداخلي و المعادلة التكميلية . تمكن العمليات الحسابية من معرفة نسبة بعض عناصر البسيكوغرام ، و بالتالي معرفة مدى التوازن في استعمال طرق التناول الشاملة و الجزئية و الإستجابات الشكلية ، و الشكلية الإيجابية ، و الحركية و اللونية ، وكذلك نسب المحتويات الحيوانية و الإنسانية والتشريحية حسب شبكة الفرز (الملحق رقم 04). اعتمدنا في دراسة نسب طرق التناول و المحددات و المحتويات على قوانين موضوعة خصيصا للتحليل الكمي ، و هي غالبا عبارة عن قسمة قيمة العنصر على العدد الإجمالي للإجابات ضرب مائة ، نتوصل في الأخير إلى معرفة نسبة مختلف أنماط طرق التناول ، و المحددات بأنواعها ، و المحتويات . ضمن التحليل الكمي تعرضنا للنقاط التالية : **الوقت و الإنتاجية :** يهدف هذا العنصر إلى التعرف على المدة التي استغرقها المبحوث في الإختبار ، و مقارنتها بالإنتاجية ، و كذا وزن الكف و الصدمات في البروتوكول ، إضافة إلى ملاحضات التناظر ، واستجابات الرفض ، و الإجابات المبتذلة . **طرق التناول :** يهدف هذا العنصر إلى معرفة مدى توفر البروتوكول على طرق تناول متنوعة ، أو إذا كان هناك إقتصار على نمط واحد فقط يقلل من النوعية الجيدة للبروتوكول . **المحددات :** نلاحظ من خلالها مدى توفر المحددات الشكلية و الحركية و الحسية في حدود المعيار ، أم هناك الإقتصار على نمط واحد فقط ، إضافة إلى التركيز على نوعية هذه المحددات . مايهمنا ليس فقط مدى انسجام نسب المحددات ، و إنما هو نوعيتها أيضا . **المحتويات :** نعاين من خلالها مدى توفر محتويات غنية و متنوعة ، خصوصا بالنسبة للمحتويات البشرية و الحيوانية ، كما نهتم أيضا بنوعية هذه المحتويات ، إذا ما كانت سليمة أو مشوهة ، أو هناك إرتباط بين أكثر من محتوى .

التحليل الكيفي **L'analyse qualitative**	التحليل الكيفي هو تحليل ديناميكي لمختلف عناصر الإختبار ، يمكن من معرفة حالة السير النفسي ، و معاينة مستويات القلق و التوتر النفسي ، و الإكتئاب و العدوانية التي يعانيها الفرد . تسمح هذه المعلومات بأخذ صورة عن مستوى إرصان الصدمة و الحداد ، وقد تطرقنا لما يلي : **السياقات المعرفية** : نتعرف من خلالها على نوعية العمليات الفكرية و ذلك بالرجوع إلى نوعية الإجابات الشاملة البسيطة ، و الشاملة التركيبية ، ثم نوعية الإجابات الجزئية ، و إجابات الفراغ الأبيض (Db1) ، و كذلك دراسة المحددات الشكلية و الحركية ، ونسبة الإجابات الشكلية الإيجابية . **الديناميكية الصراعية** : يتم فيها دراسة نمط الصدى الداخلي ، و ذلك بالتطرق إلى الإستجابات الحركية بأنواعها المختلفة (الحركية الكبيرة ، الحركية الحيوانية ، الحركية الجزئية) و الإستجابات الحسية بأنواعها أيضا (اللونية الخالصة ، اللونية الشكلية ، و الشكلية اللونية) ، وأيضا معرفة نسبة الإستجابات اللونية .
الفرضية التشخيصية **Hypothèse diagnostique**	على ضوء التحليل الكمي و الكيفي حاولنا إعطاء تشخيص للحالة و إدراجها تحت مستوى معين من مستويات إرصان الصدمة و الحداد الصدمي ، هذا التشخيص قائم على أساس عناصر هامة منها : عدد الإجابات و نوعيتها ، استجابات الرفض ، الصدمات ، الإجابات الفاتحة القاتمة ، نوعية الإجابات الحركية ، و الإجابات المبتذلة

الملحق رقم (06) : بطاقات اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) المستعملة في الدراسة .

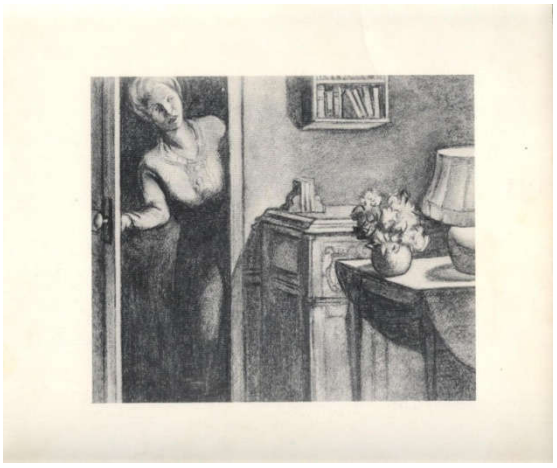
اللوحة **01**

اللوحة 02



اللوحة 3BM

اللوحة 04



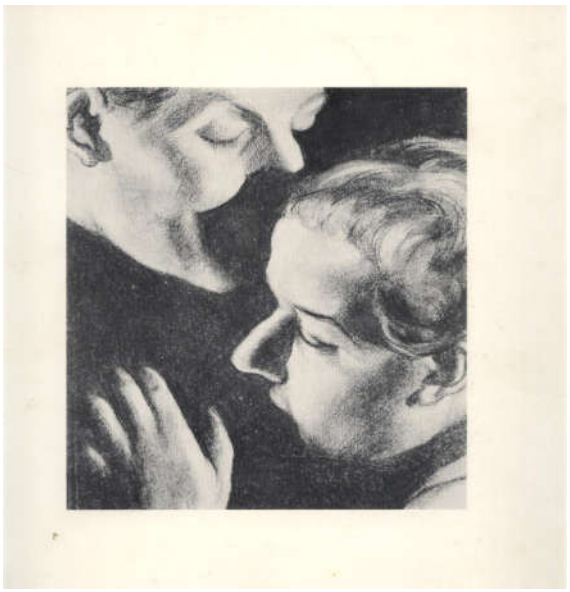
اللوحة 05

اللوحة GF6

تابع للملحق : رقم (06)

اللوحة7GF

اللوحة 9GF



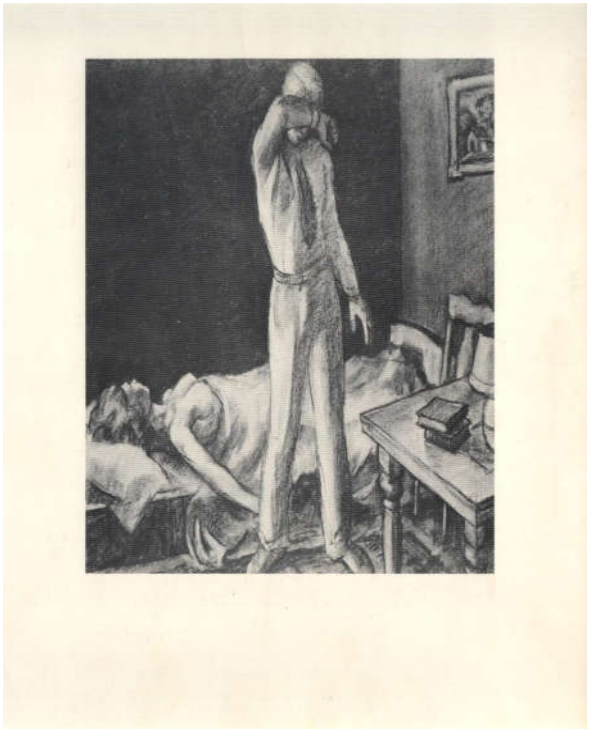
اللوحة 10

اللوحة 11

اللوحة 12BG

اللوحة B13

تابع للملحق : رقم (06)



اللوحة 13MF

اللوحة 19

اللوحة 16

الملحق رقم (07) : شبكة الفرز لاختبار تفهم الموضوع ل : فيكا شنتوب Vica Shentoub (1990)

السلسلة A(سياقات الرقابة)	السلسلة B(سياقات المرونة)	السلسلة C(سياقات تجنب الصراع)	السلسلة E(السياقات الأولية)
A1	B1	CP	E
A1.1 قصة تقترب من الموضوع المألوف.	B1.1 قصة منسوجة على اختراع شخصي.	CP1 وقت كمون طويل أو توقفات داخل القصة.	E1 عدم إدراك موضوع ظاهري.
A1.2 لجوء إلى مصادر أدبية أو ثقافية أو إلى الحلم	B1.2 إدخال أشخاص غير مشكلين في الصورة.	CP2 ميل عام إلى التقصير.	E2 إدراك أجزاء نادرة أو غريبة.
A1.3 إدماج المصادر الاجتماعية والحس المشترك.	B1.3 تقمصات مرنة ومنتشرة.	CP3 عدم التعريف بالأشخاص.	E3 تبريرات تعسفية الطلاقا من هذه الأجزاء.
A2	B1.4 تعبيرات لفظية عن عواطف متلونة ومكيفة حسب المنبه.	CP4 عدم توضيح الصراع.قصص مبتذلة مبنية للمجهول.	E4 مدركات خاطئة.
A2.1 وصف مع التعلق بالأجزاء بما في ذلك تعابير الأشخاص وهيآتهم	B2	CP5 اضطرار إلى طرح الأسئلة.ميل إلى الرفض.رفض.	E5 مدركات حسية.
A2.2 تبرير التفسير بتلك الأجزاء.	B2.1 دخول مباشر في التعبير.	CN	E6 إدراك مواضيع مفككة(مواضيع منهارة أو أشخاص مشوهين)
A2.3 تحفظات كلامية.	B2.2 تحريف بعيد عن الصورة.	CN1 تشديد على الانطباع الذاتي.	E7 عدم التلازم بين موضوع القصة والمنبه.
A2.4 إبتعاد زماني- مكاني	B2.3 تشديد على العلاقات بين الأشخاص.	CN2 مصادر شخصية أو تاريخية.	E8 تعبيرات فظة مرتبطة بموضوع عدواني أو جنسي.
A2.5توضيحات رقمية	B2.4 تعبير لفظي عن عواطف قوية ومبالغة.	CN3 عاطفة معونة.	E9 تعبير عن عواطف أو تصورات مرتبطة بأية إشكالية مثل العجز.الخوف.الموت.الاضطهاد.
A2.6 تذبذب بين تفسيرات مختلفة.	B2.5 تهويل.	CN4 هيأة دالة على العواطف.	E10 ذاب أو مواظبة.
A2.7 تذبذب بين تفسيرات مختلفة	B2.6 تصورات متضادة،تناوب بين حالات انفعالية متعارضة.	CN5 تشديد على الخصائص الحسية.	E11 اختلاط الهويات.
A2.8 تكرار.اجترار.	B2.7 ذهاب وإياب بين رغبات متناقضة.	CN6 تشديد على الحدود والحواف.	E12 عدم استقرار المواضيع.
A2.9 إلغاء.	B2.8 تعجبات.تعاليق.تقديرات ذاتية.	CN7 علاقات مرآتية.	E13 اختلاط التنظيم في التتابع الزماني و أو المكاني.
A2.10 عناصر من التكوين العكسي(نظافة،نظام،تعاون،واجب، اقتصاد.)	B2.9 تعليم العلاقات.ثبوت الموضوع الحسي.	CN8 إظهار لوائح.صورة أو لوحة.	E14 إدراك الموضوع الشرير.مواضيع الاضطهاد.
A2.11 إنكار.	B2.10 تعلق بأجزاء ترجسية.	CN9 نقد ذاتي.	E15 انشطار الموضوع.
A2.12 تأكيد على الخيال.	B2.11 عدم الاستقرار في التقمصات.	CN10 أجزاء ترجسية.مثلنة ذاتية.	E16 بحث تعسفي عن مغزى الصورة.
A2.13 عقلنة(ترميز،عنونة للقصة ذات علاقة بالمحتوى الظاهري)	B2.12 تشديد على موضوع من نوع ذهاب.جري.هروب.	CM	E17 أخطاء كلامية.اضطرابات في التركيب اللغوي.
A2.14 تغيير مفاجئ لمنحى القصة.	B2.13 حضور مواضيع الخوف.الكارثة. الدوار..في سياق من التهويل.	CM1 استمرار قائق لوظيفة الاستناد على الموضوع.	E18 ترابط جواري.باخباس.
A2.15 عزل العناصر أو الأشخاص.		CM2 مثلنة الموضوع (إيجابي أو سلبي)	E19 ارتباطات قصيرة.
A2.16 جزء صغير أو كبير من الصورة مستحضر وغير موظف.		CM3 استخفاف.لف ودوران.	E20 إبهام.عدم تحديد.غموض الخطاب
A2.17 تشديد على الصراعات النفسية الداخلية.		CC	
A2.18 تعبير مصغر عن العواطف.		CC1 إثارة حركية.تعبيرات حركية.	
		CC2 طلبات موجهة للفاحص.	
		CC3 انتقادات للأداة أو للوضعية.	
		CC4 سخرية أو استهزاء.	
		CC5 غمز للفاحص.	
		CF	
		CF1 تمسك بالمحتوى الظاهري.	
		CF2 تشديد على الحياة اليومية.الحالي والملموس.	
		CF3 تشديد على الفعل.	
		CF4 لجوء إلى المعايير الخارجية.	
		CF5 عواطف طرفية.	