

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة العقيد أكلي محند أولحاج بالبويرة
معهد العلوم الإنسانية والاجتماعية



تخصص: علم النفس العيادي

فرع: علم النفس

القدرة على عمل الحداد لدى المرأة بعد تعرضها
لصدمة فقدان الطفل
(دراسة عيادية لست حالات)

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ :

د. مكيري كريم

إعداد الطالبة :

سمايلي شهرزاد

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وتقدير

الحمد لله نحمده و نستعينه ، فله الحمد على ما علم و له الشكر على ما انعم .
و أتقدم بجزيل الشكر و التقدير إلى أستاذي المشرف الدكتور "ميكيري كريم" الذي كان سنداً لي في إتمام هذه المذكرة بتوجيهاته و نصائحه ، و انتقاداته البناءة و على جديته و صرامته معي طوال مدة إعداد هذه المذكرة و حرصه على تقديمها على أفضل وجه .
كما أتقدم بجزيل الشكر إلى جميع أساتذتي طيلة الخمس سنوات و على كل ما قدموه و ما بذلوه من جهد و أتقدم بالشكر إلى مجموعة البحث على تعاونهم معي .
كما اشكر صديقاتي "يحياوي سعدية" و "بالعربي تكليت" و "يدو ليلي" على تعاونهن معي .
و اشكر كل من وقف معي ، و لو بكلمة طيبة .

جزاكم الله

إهداء

قالى تعالى : " وقل ارحمهما كما ربياني صغيرا " . إلى من بفضلهما كبرت و إلى نور عيوني
حفظهما الله " أبي العزيز حموش و أمي الغالية بهية " .
إلى أختي جميلة و التي اعتبرها الأم الثانية "ماما كوكوس" التي كانت لي نعم الأم والصديقة و
الأخت التي ساندتني كثيرا و إلى زوجها عميروش .
إلى حسين الذي منحني حياة سعيدة وأتمنى أن يحفظنا الله ويبارك لنا في حياتنا المشتركة .
إلى أختي الصغيرة و صديقة عمري "منى" التي أتمنى لها كل التوفيق و النجاح .
إلى أخي محمد وزوجته و ابنه "زين الدين" حفظه الله .
إلى أخي كريم .
إلى أختي مليكة التي أتمنى لها الشفاء و أن يحفظها الله لأولادها و إلى زوجها ، و أختي كريمة و
زوجها فريد . كما لا أنسى كتاكت العائلة : (نزييم ، منير ، سلسبيل ، و تسنيم) .
إلى روح جدتي حليلة رحمها الله .
إلى قريباتي و صديقاتي : " ايمان ، صليحة ، نجمة " .
إلى كل عائلة سماعيلي ، جيلالي ، و بوسعيد بالبويرة .

شكرزاد

الفهرس

شكر و تقدير

إهداء

الفهرس

قائمة الجداول

قائمة الملاحق

أ..... مقدمة

الفصل التمهيدي : إشكالية البحث

- 1- الإشكالية 6
- 2- الفرضية 13
- 3- المصطلحات الأساسية للدراسة 14
- 4- أهداف الدراسة 15
- 5- أهمية الدراسة 16

الجانب النظري

الفصل الأول : الجهاز النفسي

- تمهيد 20
- أولا : الجهاز النفسي 20
- 1- ماهية الجهاز النفسي..... 20
 - 2- وجهات النظر الما وراء نفسية..... 20
 - 3- مراحل تكوين و نمو الجهاز النفسي 24
- ثانيا : عمل الجهاز النفسي 31
- 1- كيفية عمل الجهاز النفسي 31
 - 2- أساليب عمل الجهاز النفسي..... 33
 - 3- المبادئ الأساسية لعمل الجهاز النفسي..... 35
 - 4- ميكانزمات الدفاع النفسية 36
- خلاصة الفصل..... 48

الفصل الثاني: عمل الحداد

- تمهيد.....52
- أولاً: الصدمة النفسية52
- 1- مفهوم الصدمة النفسية.....52
- 2- نظرية التحليل النفسي و تفسيرها لمفهوم الصدمة النفسية.....56
- 3- الأزمنة التي تمر بها الصدمة النفسية.....59
- 4- مظاهر الصدمة النفسية لدى المرأة60
- 5- الحدث الصدمي و أثره على الجهاز النفسي63
- ثانياً : عمل الحداد النفسي.....65
- 1- مفهوم الحداد النفسي.....65
- 2- التعلق و الفقدان و ارتباطهما بالحداد72
- 3- الصدمة النفسية و ارتباطها بالحداد74
- 4- عمل الحداد.....75
- 1-4 مراحل عمل الحداد76
- 5- تعقيدات الحداد81
- 5- 1 أنواع الحداد النفسي.....81
- 6- الارصان النفسي للحداد86
- 7- الجرح النرجسي و عمل الحداد لدى المرأة88
- خلاصة الفصل93

الفصل الثالث : الحمل و الولادة و علاقة أم طفل

- أولاً :التناول النفسي و الفسيولوجي للحمل97
- مفهوم الحمل حسب مدرسة التحليل النفسي.....97
- 1- المفهوم الفسيولوجي.....100
- 2- التطور النفسي و الفسيولوجي للحمل102
- ثانياً : تناول النفسي و الفسيولوجي لعملية الولادة111
- 1- تناول النفسي لعملية الولادة111
- 2- تناول الفسيولوجي113
- 3- مراحل الولادة.....114

115.....	4- علاقة أم-طفل من حيث استثمار الموضوع
118.....	خلاصة الفصل

الجانب الميداني

الفصل الرابع : منهجية البحث

122.....	تمهيد.....
122.....	1- توضيح المنهج المستعمل في البحث
124.....	2 – تقديم مجموعة البحث.....
124.....	1-2 تقديم مكان البحث.....
124.....	2-2 شروط اختيار مجموعة البحث.....
126.....	3-2 خصائص مجموعة البحث.....
127.....	3- تقديم أدوات البحث.....
127.....	1-3 المقابلة العيادية.....
130.....	2-3 طريقة إجراء المقابلة نصف الموجهة.....
131.....	3-3 تحليل المقابلة النصف موجهة.....
130.....	4-اختبار تفهم الموضوع T.A.T.....
130.....	1-4 لمحة تاريخية عن اختبار تفهم الموضوع و تطوره.....
131.....	2-4 وصف مادة الاختبار.....
132.....	3-4 وضعية الاختبار.....
132.....	5- منهجية جمع معطيات رانز تفهم الموضوع T.A.T.....
134.....	6 -منهجية تحليل بروتوكولات T.A.T.....
142.....	خلاصة الفصل

الفصل الخامس : عرض و تحليل الحالات

145.....	عرض و تحليل الحالات
145.....	1- تقديم الحالة الأولى : حورية
145.....	تقديم محتوى المقابلة.....
145.....	تحليل محتوى المقابلة.....
152.....	عرض و تحليل بروتوكول T.A.T للحالة الأولى حورية
163.....	2- تقديم الحالة الثانية: وردة.....
163.....	تقديم محتوى المقابلة.....
163.....	تحليل محتوى المقابلة.....
166.....	عرض و تحليل بروتوكول T.A.T للحالة الثانية وردة
179.....	3- تقديم الحالة الثالثة : حياة
179.....	تقديم محتوى المقابلة.....
179.....	تحليل محتوى المقابلة.....
183.....	عرض و تحليل بروتوكول T.A.T للحالة الثالثة حياة
195.....	4- تقديم الحالة الرابعة : جميلة
195.....	تقديم محتوى المقابلة.....
195.....	تحليل محتوى المقابلة.....
198.....	عرض و تحليل بروتوكول T.A.T للحالة الرابعة جميلة
218.....	5- تقديم الحالة الخامسة : مريم
218.....	تقديم محتوى المقابلة.....
218.....	تحليل محتوى المقابلة.....
221.....	عرض و تحليل بروتوكول T.A.T للحالة الخامسة مريم.....
237.....	6- تقديم الحالة السادسة : سلمى
237.....	تقديم محتوى المقابلة.....

237.....تحليل محتوى المقابلة.....

239.....عرض وتحليل بروتوكول T.A.T للحالة السادسة سلمى

الفصل السادس : مناقشة الفرضية

254.....1- مناقشة الفرضية.....

265.....2- خلاصة عامة.....

267.....خاتمة.....

270.....صعوبات و اقتراحات.....

272.....قائمة المراجع

الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
126	خصائص مجموعة البحث	1
131	توزيع لوحات رائر تفهم الموضوع TAT حسب السن و الجنس	2
132	اللوحات المستعملة حسب الجنس (النساء)	3
159	تنقيط TAT لكل لوحة و مقروئيتها بالنسبة للحالة 1(حورية)	4
160	خلاصة سياقات TAT للحالة 1 (حورية)	5
175	تنقيط TAT لكل لوحة و مقروئيتها بالنسبة للحالة 2(وردة)	6
191	خلاصة سياقات TAT للحالة 2 (وردة)	7
192	تنقيط TAT لكل لوحة و مقروئيتها بالنسبة للحالة 3(حياة)	8
215	خلاصة سياقات TAT للحالة 3 (حياة)	9
213	تنقيط TAT لكل لوحة و مقروئيتها بالنسبة للحالة 4(جميلة)	10
214	خلاصة سياقات TAT للحالة 4 (جميلة)	11
233	تنقيط TAT لكل لوحة و مقروئيتها بالنسبة للحالة 5(مريم)	12
234	خلاصة سياقات TAT للحالة 5 (مريم)	13
248	تنقيط TAT لكل لوحة و مقروئيتها بالنسبة للحالة 6(سلمى)	14
249	خلاصة سياقات TAT للحالة 6 (سلمى)	15

مقدمة

يوجد واقع نفسي داخلي، كالواقع المادي الخارجي. هذا العالم النفسي الداخلي هو نتاج عملية النمو الطويلة التي تركز أساسا على الإدخال المتدرج للتفاعلات بين الشخص ومحيطه بكل الشحنات الوجدانية و العاطفية . مشكّلةً بذلك جهازا نفسيا داخليا خاصا بشخص معين ، يختلف هذا الأخير من شخص لآخر تبعا لاختلاف التجارب و الخبرات النفسية ، و كيفية توظيفها داخل هذا الجهاز بدءاً من المراحل الأولى من دورة حياة الشخص ، و كذلك تبعا لاختلاف استثمار المواضيع الخارجية بناء على الصدى النفسي الداخلي .

و لعلّ استثمار موضوع داخلي في الجهاز النفسي للمرأة كموضوع الطفل منذ أن تتضح لها شخصيتها الأثوية إلى غاية نضج الانفعالات و الوجدانات لديها و يبرز لديها دورها و رغبتها في ممارسة الأمومة .

حيث ذكر عن Perron أن الطفل يمثل انجاز المرأة نفسيا و بيولوجيا (Perron ,1985,p94)

ويخيل للمرأة أن سبب وجودها كامن في جوفها و أن امتلاء بطنها هو في نفس الوقت امتلاء لحياتها و هنا قد نجد المرأة الحامل إشباعا لرغبتها النرجسية القديمة . (بربرا سميث ، 2002)

إلا انه من شأن بعض الظروف التي تفرض الانفصال كليا عن موضوع الطفل المستثمر نفسيا و التي تتمثل في موت الطفل ، فتقع المرأة تحت وطأة الصدمة لشدة و عنف الحدث ، مما يستوجب عليها ارضانه و قيام جهازها النفسي بعمل شاق و مؤلم ليتم توظيف استثمارات جديدة . فبذلك يعتبر الحداد النفسي نشاطا يكون كاستجابة أليمة ، لصدمة فقدان تعيش فيها المرأة حالة من الرفض و الإنكار و الدخول في حلقات اكتئابية جراء فقدان موضوع التعلق (الطفل) . كما يقول فرويد : " انه بعد فقدان موضوع خارجي جد مستثمر ،

يضطر الليبيدو إلى اتخاذ إجراء الانسحاب المليء بالقلق و الألم حتى يتمكن الأنا من استرجاع حريته "

(Freud.S, 1967, p220)

بعد كل حداد ، يعيش الشخص حالة من فقدان للموضوع الخارجي أو الداخلي ، تاركا وراءه الشعور بالتخلي و الإحساس بالذنب ، وبالتالي عمل الحداد يسمح بالحفاظ على امن و استقرار الأنا ، أما إذا لم يتم الحداد إزاء الموضوع المرغوب و المستثمر ، فان ذلك يجعل الشخص يعيش في خضم الصراعات النفسية، غير قادر على التكيف مع واقعه الداخلي و الخارجي للموضوع . (Baque.M. F, 1997)

أي أن صيرورة الحداد النفسي بفقدان الموضوع المستثمر يتم استبداله بموضوع آخر يعوض الموضوع المفقود ، وكل هذا يتم عن طريق دفاعات الأنا بفضل ميكانيزمات الدفاع المتكيفة و الفعالة ، ضد الألم الذي سببه فقدان فبدلك يباشر الشخص الحاد القيام بعمل الحداد و ارضان الصدمة النفسية . أما إذا فشل الجهاز النفسي في دفاعاته في ارضان الصدمة النفسية و بالتالي يفشل معه عمل الحداد مما ينتج عنه اضطرابات و قلق ومشاعر من تأنيب الضمير و كل ما يتعلق بحالة باتولوجية التي تكون كعائق للصيرورة الطبيعية في عمل الحداد أين يتعرقل في مرحلة ما من مراحل و بالتالي قد تطول عملية الحداد لسنوات .

تشكلت فكرة البحث نتيجة التقاء القراءات النظرية حول عمل الحداد الذي شدّ انتباهنا ، و الملاحظات الميدانية من خلال التربصات التي قمنا بها في السنوات السابقة بمصلحة التوليد في مستشفى البويرة و التي خلقت فضول علمي في التقرب من فئة النساء و التخفيف من معانتهن .

فخلال جمع الملاحظات قمنا ببناء تساؤل تحول إلى إشكالية بحث حول قدرة النساء على ارضان صدمة فقدان الطفل و مدى قدرتهن على القيام بعمل الحداد ، على ضوء النظرية التحليلية . يتكون البحث من قسمين، قسم نظري و قسم منهجي، أما القسم النظري فيحتوي على أربعة فصول، خصصناها لتناول بالتفصيل المفاهيم المتعلقة بموضوع البحث.

وقد اخترنا أن نبدأ البحث بفصل تمهيدي حول بناء الإشكالية و عرض أهمية وأهداف البحث.

أما الفصل الأول فقد خصصناه لعرض مختلف وجهات النظر للجهاز النفسي ، متدرجين لعرض أهم مراحل تكونه معتمدين في ذلك على نظرية "فرويد" و "ميلاني كلاين" ، وبعدها قمنا بعرض كيفية عمل الجهاز النفسي و أهم الميكانيزمات الدفاعية و خاصة تلك المتعلقة بالمصدومين .

أما الفصل الثاني فقد خصصناه للصدمة و الحداد ، بدءاً بالصدمة النفسية أين عرضناها من وجهة التحليل النفسي ، ثم قمنا بتناولها من وجهة نظر السيكوسوماتي ختمناها بالحدث الصدمي و أثره على الجهاز النفسي ، بعدها قمنا بعرض الحداد النفسي تناولنا فيه مفهومه و ارتباطه بكل من التعلق و الصدمة بعدها انتقلنا إلى عمل الحداد و مراحلها و تعقيدات عمل الحداد إضافة إلى الأنواع و ختمناها بالارصان النفسي و التقبل .

أما الفصل الرابع فقد خصصناه للمرأة بدءاً بالحمل و الولادة و ختمناه بعلاقة أم-طفل.

أما القسم المنهجي فتكون من فصلين: فصل خاص بمنهجية البحث و فصل خاص بتقديم و تحليل الحالات و عرض النتائج و مناقشتها.

بالنسبة للفصل الخاص بمنهجية البحث ، تناولنا فيه تعريف المنهج العيادي الذي اتبعناه خلال البحث ، وكذا تقديم مجموعة البحث و مكان إجراء البحث و خصائص مجموعة البحث ، وكذا تقديم أفرادها . ثم قدمنا التقنيات المستعملة في البحث من المقابلة العيادية النصف موجهة و اختبار تفهم الموضوع (TAT) .

أما فيما يخص الفصل السادس و الأخير في البحث فقد خصصناه لتقديم و تحليل الحالات و عرض النتائج، قمنا خلاله بعرض مفصل لست (06) حالات و ملخص خاص بكل حالة سواء في ما يخص المقابلة و اختبار تفهم الموضوع .

و قمنا بعرض خلاصة عامة لكل الحالات و مناقشة الفرضية و ختمنا البحث بخاتمة و صعوبات البحث و المقترحات.

الفصل التمهيدي: إشكالية البحث

الفصل التمهيدي : إشكالية البحث

1- الإشكالية

2- الفرضية

3- المصطلحات الأساسية للدراسة

4- أهداف الدراسة

5- أهمية الدراسة

الإشكالية :

إن حياة المرأة كأنثى ، متعلقة إلى حد كبير بغريزتها الامومية ، فالمرأة تمر بمراحل تعتبر نقاط تحول مهمة في حياتها، و أهم هذه المراحل هي :مرحلة البلوغ،والإنجاب . فعند وصول المرأة إلى هذه النقطة الأولية التحولية (مرحلة البلوغ) ،و بظهور الحيض يتراءى لها دورها الأساسي و المهم في هذه الحياة ألا وهو حفظ النوع و التكاثر. (بربرا سميث ، 2009)

كما أن المرأة في هذه المرحلة تعيش صراعات نفسية ، نتيجة التغيرات التي تطرأ على مختلف جوانب شخصيتها،تظهر على شكل تطلعات فنية ،فتكوّن لديها الحاجة إلى الإبداع الذهني و الفني كما تتسم بجميع أنواع الخروج عن المألوف في السلوك لتبين للآخرين أن شخصيتها أخذت منحى الأنوثة . (اني انزيو ، 1992)

و بعد دخول المرأة إلى النقطة الثانوية التحولية (الإنجاب) تتسامى فورات النشاط هذه ، و يظهر نوع آخر من نشاط إثبات الأنوثة ،ألا وهو الإنجاب و الأمومة ، عن طريق طفلها ، و لهذا تعتبر الأمومة حماية و أمان بالنسبة لها ،بل أكثر من ذلك فهي تضمن لها الراحة النفسية . (هيلين دوتش ،2008)

فتعتبر مرحلة الحمل من أهم المراحل التي تمر بها كل امرأة راغبة في الإنجاب ،أين تطرأ عليها سلسلة من التغيرات الفسيولوجية و النفسية من لحظة الإخصاب إلى غاية لحظة الولادة و ما يعقبها . فنجد معظم النساء الحوامل يشكين من غياب الاهتمام الذي كن يحملنه من قبل تجاه ميادين خارجية،فشروء الطاقات النفسية التي تنسحب من العالم الخارجي تمثل الخطوة الأولى للتوجه نحو الداخل ، أي الانطواء ، هذه الخطوة تمثل التوازن بين الوجود الفردي و خدمة النوع لصالح القطب الثاني (الطفل) .

(هيلين دوتش ،2008،ص 155)

هذا الانسحاب يتحول نحو ذلك الجزء من أنا الحامل ، الذي يمثل بصورة نفسية الانقلاب البيولوجي المتجسد في الجنين . هذا التجسد يُعدّ المرأة الحامل لتكون أم طفل في المستقبل القريب . ليس هكذا فقط ،

وإنما باعتبار الطفل أداة حب للأم. فالطفل يجد ذاته، يبقى نتاجا خياليا للحياة النفسية للمرأة الحامل، و الذي لا يختلف عن التصورات الأخرى إلا في يقين تحققه و التاريخ المحدد لهذا التحقق . (نفس المرجع

السابق، 2008، ص158)

نحن هنا في إطار الفعل الثاني من خدمة النوع حيث يتحول اهتمام المرأة الحامل نحو خيالها و هو المرحلة الأولية للشعور الامومي ، فاهتمام المرأة العاطفي المتحول بطريقة استثنائية إلى حد ما ، نحو أداة ليست واقعية إلى تاريخ لاحق و التي لازالت غير موجودة (الولادة) هو أمر يسمح للتطور البيولوجي * صفة تجربة تشبه حلم جزئي.

فيكون الطفل كأداة اندماج في أنا الأم ، و انتظارها المتلهف ، و تحرك مشاعرها الامومية للتحضير للمستقبل، فتنقل عاطفة ايجابية مفعمة بالحب تجاه الجنين ، و الذي لازال إلى حد الآن غير مرئي .فالبتالي يحاط هذا الجنين بحب نرجسي لا حدود له ، و هو تجسيد للكمال و توغل رائع ممتع للانا .

تعتبر الولادة كطور لاحق للحمل ، فيتحد أنا الأم بالطفل و رؤيته طفلا واقعيًا ، وليس كما كانت تتوهم به ، فيكون الأنا غير خاضع للشعور بالذنب و الأنا الأعلى مشبع بقيم منتسبة للكائن الذي وجد . فهنا نجد أن نرجسية الأم تكون متكاملة ، حيث تشير إلى الطاقة الليديّة المستثمرة في الأنا ، والتي تنقسم بعد ذلك بين الأنا و الآخر (موضوع الجنين) . (Norbrt.S, 2001, p176)

فظهر الحاجة الملحة لموضوع الجنين ، في تملكه كموضوع حب الخاضع لمتطلبات الليدو ، فيكون أنا الأم من جهة موضوع ليدي ، و من جهة أخرى هو عامل توافقي مع الواقع .

(نفس المرجع السابق، 2001)

* أحيانا تضع المرأة الحامل تصورات خيالية حتى في كيفية تطور الجنين و من محلة إلى أخرى و كيف سيكون شكله ، جسمه ، و تصورات حول كيفية تربيته و حتى كيفية التعامل معه .

بهذا الصدد ذكرت الباحثة (H.Deutsch 1949) في دراسة لها ، أن الأم تشعر بالخوف حينما تقترب موعد الولادة ، و ذلك كتجربة حقيقية و يظهر عندها قلق الانفصال الذي يعاش على شكل هوام الخشاء و الموت ، و كما يظهر في الأشهر الأخيرة من الحمل صراع بين نزوتين متضادتين ، الولادة منها تسعى إلى الحفاظ على الجنين كجزء من الأنا ، و الأخرى تتجه نحو الطرد (الوضع) ،وقد تعتبر ولادة طفل قبل أوانه الذي لديه قابلية للموت لعدم اكتمال نموه كنتيجة لهذا الصراع اللاشعوري .

(هيلين دوتش ،2008)

كما تعتبر أعمال (H.Deutsch 1967) المذكورة من طرف (L.kuischer 1985) جد مهمة في دراستنا الحالية ، حيث تقول الباحثة أن الحب الامومي للمرأة يحتوي على ظاهرة الخوف من فقدان موضوع الطفل والذي هو كسند لها و تعويضا لها من حرمانها في مرحلة الطفولة المبكرة من قضيب الأب.

(Micheline Carel & Hélène Legrand,2003,p38)

أين تريد الطفلة الحصول على اللذة من الأب ، فتلك اللذة ،تكون مكبوتة و محرمة فتحيي ذلك الحرمان في الرغبة في الحصول على الطفل ، و يكون كطفل هوامي مخبئ و محفوظ في هوام نشيط جدا و الذي تنتظره الأم دائما دون أن تبوح به . (Lebovici,1985) .

كما هناك دراسة تحليلية أخرى من طرف الباحث (Degaulehac 1987) حول موضوع الاستثمار في إطار المشروع الأموي الذي يوافق مجمل تصورات الأم التي تخص مستقبل الطفل و الذي يستثمر شيئا فشيئا بالحب الذي تحمله المرأة نحو الطفل الخيالي أي الطفل المثالي بالنسبة لها .

حيث تقوم الأم بالبحث عن مطابقة طفلها المثالي الذي كانت تضع له تصورات و بين الطفل الواقعي

الذي لم يعد موجودا. (Snydres.G,1980)

لكن أمام هذه الاستثمارات النرجسية من شأن بعض الوضعيات أن تكون كحاجز كسر لها ، فقد تكون وضعية تخلق محيط يحتوي على مثيرات و مفاجئات ليس من شأنها أن تخدم صحة و توازن السير

النفسي المتوازن للمرأة . مثيرات قد تهدد حياتها النفسية ، أو بعض أهم حاجاتها التي تعتمد عليها في الحفاظ على تكاملها النرجسي و في عمل جهازها النفسي من جهة و عمله بشكل متوازن من جهة أخرى .
هذه المثيرات التي تخص عنصر المفاجئة و التهديد النفسي الخاص بالصدمة النفسية .

ترى الباحثة (Ryan . Régina sara 1995) في دراسة لها حول موضوع الإجهاض التلقائي أن عامل المفاجأة يكتسي أهمية كبيرة ، و أن الحدث الصادم المتعلق بالفقدان يتسبب في إحساس بالواقع ، حيث أن المرأة بعد تعرضها لصدمة فقدان الجنين تصطدم بهذا الواقع بصورة شديدة مما يخلق لديها مظاهر تكون شديدة في اغلب الأحيان من اكتئاب ، إلى حصر ، و الوحدة والهيجان .

(Ryan . Régina sara 1995)

خاصة إذا كان للموضوع المفقود روابط غنية و معقدة ، فبذلك يواجه الأنا كمية كبيرة من الايثار خاصة إذا كان للموضوع المفقود روابط غنية و معقدة ، فبذلك يواجه الأنا كمية كبيرة من الايثار نتيجة قطع هذه الروابط مع الموضوع المفقود . (عبد الرحمن سي موسي ، 2002)
وفقا لذلك يتوجب على الأم حينها ، بالقيام بعمل مؤلم بهدف ربط هذه الايثار التي تهدد سلامة أمن راحتها النفسية .

فجدد في دراسات الباحث (M.Soulé) تكملة للدراسة السابقة الذكر ، حيث ذكر الفرق بين الطفل المثالي و الطفل الواقعي الذي فقدته الأم والذي من الصعب تعويضه بالنسبة للأم غير الناضجة عاطفيا و المصابة بمشاشة نفسية ، مما يجعل حداد الطفل الخيالي بالنسبة لها أمر غير ممكن الحدوث ، فتعاني بذلك مشاعر من الضيق و الانعزال ، والاكتئاب ، و عدم القدرة على استثمار مواضيع جديدة من العالم الخارجي .

كما نجد دراسة أخرى للباحث (Soulé) تحدث فيها عن الحدث الصادم للأم باعتبار الخرق الذي حدث للنضج البيولوجي و النفسي للحمل كنتيجة للولادة ، كما أنها تعيش جرحا نرجسيا كنتيجة لهذا

الانفصال . (Soulé, 1978)

و في نفس السياق نجد ضمن دراسات (M.Soulé) و فريقه الوضعية التي يسود فيها موضوع الحداد ، حيث يمكن أن يتعلق الأمر بفقدان حقيقي للمولود بعد الولادة بالتوأم احدهما توفي و الآخر عاش ، و تكلم أيضا عن وضعية ميلاد الطفل بعد عدة اجهاضات مما يجعل الأم تضع هذا الطفل المولود في وضعية طفل التعويض و تكون مثلثة الغائب (الجنين المفقود) و عدم القدرة على إعادة تجسيد الطفل المفقود . Réincarnation

ويضيف الباحث أن عمل الحداد الغير ممكن أو غير المكتمل يمنع الأم باستقبال و استثمار وليدها ، حتى و لو قامت بكل ما يجب القيام به من اجل بقائه على قيد الحياة . كما يمكن أن تمس وضعية الفقدان الذي يولد جرح نرجسي كبير الذي كانت تتمتع به الأم خلال الحمل ، و الذي لا يمكن تعويضه عند فقدانها للمولود . (Soulé .M,1987) .

فأمام هذه الوضعية تصطدم المرأة ، و تتلاشى الحدود بين الخيال و الواقع ،وتصبح هوماتها متعلقة بجرح نرجسي ،فتقطع حدًا لترجسيتها المجروحة ، لأن الصورة الهوامية المتكاملة ،التي كانت تكونها خلال مراحل الحمل حول الجنين أصبحت متلاشية . (Lebovoci,1985)

فتفقد المرأة تلك المكانة في إثبات ذاتها ، بالتالي فقدان أهم أعمدة الأنوثة بالنسبة لها . هذا الفقدان الذي يعتبر نقلة هامة نحو مرحلة من عمل الحداد النفسي ، الذي له أعراضه و خصائصه و مظاهره النفسية . يتمثل عمل الجهاز النفسي في إعادة تنظيم الحدث الصادم بطريقة لا شعورية و إعادة ارضائه ،فيقوم بسحب الاستثمار من الموضوع المفقود و معاودة استثماره في مواضيع جديدة قابلة للاستثمار .

فإذا تناولنا وجهة النظر التحليل النفسي ، و ربطناها بموضوع دراستنا الحالية ، نجد أن فقدان الموضوع الذي يتمثل في فقدان الطفل المستثمر من طرف أنا الأم ،فحسب هذه النظرية " يفقد الجهاز النفسي قدرة السيطرة في التحكم في التزوات ، فالجهاز النفسي في هذه الحالة يفقد القدرة على احتواء الايثرات بطريقة متوازنة تساعد على إيجاد حل واستيعاب و ارضان الحدث الصادم في مدة زمنية محدودة ، مما يجعل الفرد

يفشل في قيامه بعمل الحداد، وبالتالي ظهور اضطرابات نفسية و اختلال توازنه النفسي". (Baqué, 2000)

أما إذا قام الجهاز النفسي بعمله في إعادة التوازن النفسي بين القوى الثلاث* ، و بالتالي حسن السير النفسي لها، فينتج عنه عمل حداد منجز ، وبتالي توازن الفرد وسلامته نفسيا . (Baqué, 2000)

فحسب نظرية التحليل النفسي هناك استشارات متواصلة، منذ ولادة الفرد إلى غاية وفاته، مروراً على كافة مراحل الحياة النفسية للفرد . فيتمظهر أثر الاستشارات على الفرد في حالة صدمة ، ينجر عنها دائماً اختلال للتوازن . هذا الأخير (اختلال التوازن) الذي يأخذ دائماً اتجاهها معاكساً للسير النفسي الحسن للفرد ، إذ يخل أولاً بالنظام الوظيفي الأخير في الانحياز ، و المتمثل في الجهاز النفسي في سن الرشد .

و هذا ما اعتبره "فرويد" بان الطفل أب الراشد في سنة 1938 ، فالحدث الصادم الذي يكون له أثر قوي على حياة الفرد ما هو إلا كحدث بعدي للحدث السابق، وهذا ما احتوته كل من نظرية "فرويد" و "فرنزي" حول الصدمة النفسية ، فتناول فرويد مبدأ العصاب الصدمي الناجم عن صدمة نفسية حديثة العهد و التي تعود إلى عقد نفسية في الطفولة .

كما تحدث " اتورانك" (1923) عن صدمة الميلاد ، و إخضاع صدمات الراشدين إلى تلك الصدمة الأولية.

أما تناول التحليلي للصدمة و علاقتها بفقدان الموضوع عند "ميلاني كلاين" سنة (1935) ، فإن السياق الطبيعي لسير الطاقات التزوية و الدخول في عملية الحداد في سن الرشد يتطلب تقبل الانفصال عن الموضوع (الأم) في المراحل المبكرة للطفولة.

و من خلال كل هذا ، ففي حوزة الفرد وسيلتان لمواجهة و تصفية الاستشارات الصدمية تتمثلان في :

* نشير هنا إلى نشاط و فعالية النظامين الموقعين مثلما جاء في تنظير فرويد حول تنظيم الجهاز النفسي .

1- التوظيف النفسي الذي تختلف فعاليته حسب درجة اكتمال و إتقان الجهاز النفسي الذي يقوم به (إذ كان هناك عمل جهاز نفسي يكون هناك عمل الحداد، وإذا فشل الجهاز النفسي في عمله أو خموده فليس هناك قدرة على عمل الحداد) .

2- المظاهر الانفعالية، والنشاط الحركي و السلوكيات التي غالبا ما ترافق الحدث الصادم، و التي قد تستمر في حالة خمود الجهاز النفسي وعدم قيامه بالعمل و بالتالي نحن بصدد ما يعرف بفشل عمل الحداد .

كما انه قد تسقط الكثير من النساء اللواتي فقدن موضوع مستمر الذي يتمثل في الطفل في حلقات اكتئابية تدل على عدم قدرتهن على تجاوز الصدمة ، و حداد مواضيع فقدان . كما تشير أيضا إلى عدم القدرة على الاهتمام بالمستقبل و تعيق المرأة حتى من التفكير فيه . و من هنا يتبين لنا أن القيام بعمل الحداد الصدمي و إن كان أمرا غير متوقعا حدوثه بصورة كلية لدى النساء اللواتي فقدن طفلا، لكن يمكننا التصور على الأقل و نتأمل حدوثه و لو جزئيا، بحيث تتحرر القدرة على تجاوز الصدمة و الاهتمام بالحاضر و المستقبل بشكل يحقق للمرأة الحفاظ على استثماراتها (واجباتها، مسؤولياتها،....) .

و عليه ، فتجاوز الصدمة الذي يتمثل في القدرة على التحكم في الذات و البحث عن نشاطات خاصة بكل امرأة (اهتمامات خاصة ، بناء علاقات مع الآخرين ، التكيف مع الواجبات اليومية ، مشاريع مستقبلية،.... الخ

لقد ارتأينا بعد التطرق لبعض الدراسات النفسية التحليلية ، و لدراسة الموضوع الذي أثار رغبتنا العلمية الذي يتمثل في دراسة إنتاج المفحوصات اللواتي تعرضن لصدمة فقدان الطفل و ذلك باستخدامنا كل من المقابلة نصف الموجهة و رائز تفهم الموضوع ، لذلك نتساءل عما إذا هناك قدرة على القيام بعمل الحداد بعد صدمة فقدان الطفل لدى المرأة . و من أجل الوصول إلى فرضية معينة سنحاول في بحثنا هذا الإجابة على التساؤل التالي :

- هل تستطيع المرأة القيام بعمل الحداد بعد تعرضها لصدمة فقدان طفلها ؟ .

2- الفرضية :

لا تستطيع المرأة القيام بعمل الحداد بعد تعرضها لصدمة فقدان طفلها.

تحديد مصطلحات البحث:

● أولاً : الصدمة النفسية

التعريف الاصطلاحي :

إن الصدمة تعتبر تعدي على هوية الفرد بحيث يتم هناك تدمير للصحة من ناحية التغيير الخاطيء في المحيط الذي

يعيش فيه . (Baque, 1997, p173)

التعريف الإجرائي:

حسب موضوع البحث الحالي فالصدمة تتمثل في ذلك الحدث الخارجي الذي تتعرض له المرأة بصفة مفاجئة

و دون سابق إنذار و يؤدي هذا الحدث إلى فقدان موضوع التعلق نتيجة موت الطفل، ويظهر لدى المرأة

دفاعات نفسية تتمثل في الإنكار و الكف و التجنب .

● ثانيا :عمل الحداد

التعريف الاصطلاحي:

حسب (Lindemann .E) الحداد هو : " سلسلة من الأحداث التي تعمل تدريجيا لتعديل عادات

الشخص الذي يكون في حداد ، و الآلام هي ضمان لهذا التعديل الذي يؤدي إلى الانفصال " . (Baque,

1992, p35) . فعمل الحداد حسب (Lindemann .E) عبارة عن مجموعة من العمليات التي تهدف

إلى تغيير السلوكات التي اكتسبها الفرد خلال فترة الحداد، و هذا التغيير يساعد على تقبل الانفصال و معايشة

الواقع .

التعريف الإجرائي :

الحداد هو ذلك العمل النفسي الذي يؤدي إلى القدرة على تجاوز الذكريات الصدمية لفقدان الطفل و مباشرة

المرأة في استثمار مواضيع أخرى تخص الحاضر و المستقبل (بناء علاقات جيدة مع الآخرين ، التفكير في

مشروع طفل آخر ، ..) . كما يعتبر عمل الحداد مجموعة من السمات التي تظهر من خلال سياقات اختبار تفهم الموضوع TAT أي في حالة إتمام عمل الحداد تكون السياقات مرنة غير هشّة و العكس صحيح .

ثالثا : الموضوع

التعريف الاصطلاحي :

هو كل ما يتلازم مع التزوة ، و من خلاله تحاول التزوة الوصول إلى هدفها ، أي إلى نمط معين من الإشباع. قد يكون هذا الموضوع شخص كامل ، أو موضوع جزئي ، كما قد يكون موضوعا واقعيا، أو موضوعا هوميا . (ج.لابلانوش و بونتاليس، 1985 ، ص 102) و يمثل "الموضوع" في هذه الدراسة في :
الطفل .

رابعا: فقدان الموضوع

التعريف الإجرائي:

حسب البحث الحالي هو فقدان موضوع التعلق، الذي يتمثل في الطفل فتواجه المرأة بذلك مشاعر من الخوف و القلق، و تشعر بأنها لم تتمكن من حماية الطفل من الموت. و تظهر آثار هذا الفقدان في الصدمة و صعوبة القيام بعمل حداد على موضوع الطفل.

4- أهداف الدراسة :

تهدف دراستنا الحالية إلى معرفة :

- قدرة المرأة على تجاوز صدمة فقدان الطفل .
- قدرة المرأة على القيام بعمل الحداد بعد فقدان الطفل .

5- أهمية الدراسة :

يعتبر موضوع المرأة من المواضيع الهامة، و لا ننكر الدراسات النفسية التي أثارَت موضوع المرأة، فتناولت مختلف المشاكل النفسية التي قد تتعرض لها المرأة من الحمل و الولادة إلى فترة سن اليأس ، لكن حسب اطلاعنا هناك ندرة في الدراسات حول تعقيدات الصدمة النفسية على المرأة و ما تركه من اضطرابات على مستوى النفسي، لذا يمكن أن تحقق دراستنا الحالية أهمية نظرية وأخرى تطبيقية :

1- الأهمية النظرية :

- من الممكن أن تكون الدراسة الحالية احد الإسهامات من وجهة نظر التحليل النفسي التي تناولت موضوع المرأة و تعقيدات الصدمة و أثرها على القيام بعمل الحداد.
- محاولة جمع جميع الآراء و النظريات التي تناولت موضوع الصدمة و الحداد النفسي اخذين بعين الاعتبار العلاقة الموجودة بينهما (الصدمة وارتباطها بعمل الحداد).
- زيادة الاهتمام أكثر بالمراحل المبكرة من النمو حسب وجهة التحليل النفسي، و التي تبسط لدينا أكثر لفهم شخصية المرأة و كيفية تكوينها.

2- الأهمية التطبيقية:

- كون الدراسة الحالية تناولت موضوع المرأة تحت خلفية نظرية تحليلية فلذلك تكون قد وفقت في تحقيق الفائدة العلمية للمهتمين بمجال المرأة و موضوع الصدمة و علاقته بعمل الحداد النفسي. خاصة و انه الدراسة الحالية ربطت موضوع الصدمة بعمل الحداد.
- كما تتمثل الأهمية التطبيقية في خلق مجال لمجموعة البحث في التحدث عن مشاعرهن و التخفيف و لو بالقدر البسيط عن الضغط الذي يعانين منه.

الجانب النظري

الفصل الأول: الجهاز النفسي

الفصل الأول : الجهاز النفسي

تمهيد

اولا : الجهاز النفسي

- 1- ماهية الجهاز النفسي
- 2- وجهات النظر الما وراء نفسية
- 3- مراحل تكوين و نمو الجهاز النفسي

ثانيا : عمل الجهاز النفسي

- 1- كيفية عمل الجهاز النفسي
- 2- اساليب عمل الجهاز النفسي
- 3- المبادئ الأساسية لعمل الجهاز النفسي
- 4- ميكانيزمات الدفاع النفسي

خلاصة الفصل

أولاً: الجهاز النفسي

تمهيد:

إن التصور الذي وضعه التحليل النفسي للنفس البشرية، يشتمل على فكرة تناسق مجموعة عناصر تتقاسم وظائف متعددة حيث تشكل في ترتيبها و حملها الجهاز النفسي، و يعتبر نشاط هذا الأخير عملاً دينامياً يعمل على تحقيق التوازن الداخلي آخذاً بعين الاعتبار الواقع النفسي و الواقع الاجتماعي و بالتالي فهدفه هو التوازن و التكيف كما أن هذا الجهاز محكوم بمبادئ و قوانين تسير. ففي هذا الفصل سنحاول الإجابة عن: ما هو الجهاز النفسي؟ كيف يعمل؟

1- ماهية الجهاز النفسي

استعمل فرويد (S.Freud) مفهوم الجهاز النفسي. بمعنى نظام تحويل، هذا يعني أن النموذج يبين كيفية المرور من تكوين نفسي إلى تكوين نفسي آخر، هذه التحولات هي التي تسمح للجهاز النفسي بالمحافظة على وظيفته أي قدرتها على نقل و تحويل طاقة معينة و تمايزها إلى أنظمة و أركان. أما العمل الذي ينجزه الجهاز النفسي هو الارصان النفسي "ويقصد به السيطرة على المثبرات و التي يصبح تراكمها سبباً للمرض". (لابلاننش و بونتاليس ، 1985 ، ص 60)

2- وجهات النظر الما وراء نفسية points de vue Métapsychologique

1-2 وجهة النظر الموقعية

عرض أول مفهوم موقعي للجهاز النفسي في الفصل السابع من كتاب تأويل الأحلام (1900 م)، و تمكن متابعة تطوره منذ مشروع علم النفس العلمي (1895) projet de psychologie scientifique ، حيث عرض في ذلك الحين على شكل جهاز ذو طبيعة عصبية ضمن إطار علم الأعصاب ، و يرجع توسيع مفهوم الموقعية الأولى إلى نصوص ما وراء علم النفس عام 1915 م تميز بين ثلاث أنظمة هي اللاشعور ، ما

قبل الشعور ، و الشعور . والتي يتمتع كل منها بوظيفته الخاصة و نمط عملياته و طاقة التوظيف المحددة له، كما يتخصص بمحتوياته التصويرية.

يضع " فرويد" بين كل من هذه الأنظمة رقابة تصد و تضبط العبور من الواحد إلى الآخر .

يكمن دور الشعور في التمييز بين السياقات الداخلية و الواقع، بين هلوسة الموضوع و الموضوع في حد ذاته. أما اللاشعور فيميل إلى التفريغ الفوري و تكرار تجارب قديمة مشبعة ، فيما بعد و عبر الاضطراب لتكرار تجارب غير مرضية ، و هذا بهدف تحسين الهيمنة عليها ، و قد أدرج " فرويد " (1920) هذا المبدأ عندما شرح الأحلام الصدمية .

بينما يكمن دور الشعور بصفة دقيقة في منع تفوق توظيف الصورة الذكورية (الآثار الذكورية للموضوع الأول) منع الرضا على حساب الإدراك الواضح للموضوع ، و يمنع الشعور بهذا الخلط الذي يمكن أن يحدث بين هلوسة الموضوع الذكوري مع الواقع ، و بذلك يحدث كف للتفريغ حسب مبدأ الواقع .

ولقد صاغ " فرويد" ابتداء من عام (1920م) الموقعية الثانية . أما ما يبرر هذا التعديل فهو الأخذ المتزايد بعين الاعتبار للدفاعات اللاواعية ، مما يمنع المطابقة بين أقطاب الصراع الدفاعي و بين الأنظمة التي سبق تحديدها : أي المطابقة بين الكبت و اللاشعور و بين الأنا و نظام ما قبل الشعور بالشعور.

وتطرح هذه النظرية الثانية في شكلها المبسط ثلاثة أركان وهي " الهو" و يشكل القطب التروي في الجهاز النفسي " الأنا" و هو الركن الذي يطرح نفسه كممثل لمصالح الشخص الكلية ، وهو بصفته موضوع توظيف الليبيدو النرجسي ، و أخيرا " الأنا الأعلى" و هو ركن الحكم و النقد ، ويتكون انطلاقاً من تمثل المتطلبات و النواهي الوالدية . و لا يقتصر مفهوم الموقعية الثانية فقط على إبراز العلاقة بين هذه الأركان الثلاث و كذلك العلاقات داخل النظام الواحد .

لم يتراجع " فرويد " على التوفيق بين نظريته الموقعتين ، حيث تتواجد تقسيمات الأنا- الهو- و الأنا الأعلى مع التقسيمات اللاشعور - ما قبل الشعور- و الشعور في نفس الوقت و نجد أدق عرض لمثل هذه المحاولة في الفصل الرابع من الموجز في التحليل النفسي عام (1938).

وبذلك فان الشعور يظهر كنواة للأنا، وفي نفس الوقت تتجمع فيه وظائف نظام ما قبل الشعور. وكذلك فان أرقى الوظائف و اعقدها تلحق بالأنا ، كمرقبة الإدراك و الحركة، مبدأ الواقع، التفكير المنطقي، و ارضان التصورات بالكلام .

وقد اقترح فرويد أن تبقى منطقة من الأنا تحت هيمنة السياقات اللاشعورية حيث تظهر الوظائف متناقضة ، ففي نفس الوقت الأنا هو الذي يحدث الكبت و هو الذي يرفعه ، وهو الذي ينتج العقلنة .

يهدف الأنا بالتغيير إلى تخفيض القلق و إلى التخلص الجزئي عندما تتحرك الدفاعات ، و يحدث التغيير عندما يتوصل الأنا إلى توسيع استقلالته و ذلك بأخذ مسافة أكبر من الهو و الأنا الأعلى و كذا على حساب عملياته الدفاعية . و من وجهة نظر تكوينه يظهر الأنا في التناول الفرويدي كنتاج لتفرقة تدريجية عن الهو تحت تأثير الواقع الخارجي و كذا كنتاج للتقمصات التي تحدث خلال التطور الليبيدي في العلاقات بين الذاتية مع المواضيع المفضلة.

2-2 وجهة النظر الاقتصادية:

تتلخص وجهة النظر الاقتصادية في اخذ التوظيف أو الاستثمارات بعين الاعتبار من حيث جهة حركيتها وتقلبات شدتها، والتعارض الذي يقوم فيما بينها، أي عن التعارض بين قوى اللاشعور التي تريد الظهور، وكبح النظام الشعوري الذي يعمل على مقاومتها و كبتها . فالحياة النفسية تتكون من تصورات و عواطف مرتبطة بها، حيث يشير مفهوم العاطفة إلى شحنة انفعالية و توظيف كمي للتصور، ويتم التوظيف من خلال كمية الطاقة النفسية التي ترتبط بتصور عقلي أو موضوع خارجي. فعندما يوظف شخص ما تصورا خارجيا

في جهازه النفسي، فانه يشحنه بكمية معتبرة من الطاقة النفسية، وإذا حدث و إن فقد هذا التصور -موضوع شخص مثلا- فجأة، كما هو الشأن في حالة فقدان، فان ذلك يقتضي سحب الطاقة النفسية منه. فينبغي أن يتميز التوظيف النفسي إذن بنوع من الاستقرار و المرونة في آن واحد. (سي موسى عبد الرحمان، 2002، ص 66-67)

حسب بار جوري (1982 Bergeret)، انه في حالة ما إن فقد الإنسان موضوعا ما، يجب أن يكون قادرا على سحب توظيفه اللييدي منه ، و هو ما يسمى بعمل الحداد. فإذا فشل الشخص في ذلك ينتج عنه إحباط كبير و إحساس قوي بالفقدان .

إذن من المهم أن يكون الشخص قادرا على سحب توظيفه من تصور يفرض الأنا الأعلى كبتة ، أو يحتم الواقع التخلي عنه ، حيث تستخدم الطاقة في هذه الحالة في مساندة الكبت من خلال التوظيف المضاد. (نفس

المرجع السابق، ص 68)

3-2 وجهة النظر الدينامية :

تصف كلمة "دينامي" في كتابات فرويد ، خصوصا في اللاشعور باعتبار انه يمارس فعلا مستمرا يتطلب قوة مضادة ، تمارس فعلها بصفة مستمرة بدورها ، كي تسدّ في وجهة سبيل النفاذ إلى الشعور . و تتأكد هذه الصفة الدينامية ، عياديا ، من خلال الاصطدام بمقاومة إزاء محاولة النفاذ إلى اللاشعور ، و بالإنتاج المتجدد لمواليد المكبوت . تقترح وجهة النظر الدينامية صراعا بين طلب و استجابة ، بين رغبة و دفاع ، بين مبدأ اللذة و مبدأ الواقع ، و كما يظهر في المواجهة بين التصور الهدف الشعوري و التصور الهدف اللاشعوري ، و تتضح

سمة الدينامية أيضا من خلال فكرة تكوين التسويات . (نفس المرجع السابق، ص 66)

3- مراحل تكوين و نمو الجهاز النفسي**3-1 حسب سيغموند فرويد :**

يعرف (S.Freud) كل مرحلة من مراحل التطور باسم يقابل منطقة الجسم المستتارة أين يتركز عليها البحث على اللذة في تلك الفترة ، و للمناطق الشبقية أهمية كبيرة في نمو الشخصية و تكوينها لأنها أول منابع للآثار المهيجة التي لا بد للطفل من أن يقاومها و هي تحمل خبرات اللذة ، إن معرفة تاريخ هذه المراحل يسمح لنا بالتعرف و بفهم كل السلوكيات المستقبلية للفرد السوية و الشاذة.

واعتمادا على نظرية "فرويد" في التحليل النفسي نجد المراحل التالية :

3-1-1 المراحل ما قبل التناسلية :*** المرحلة الفموية :**

تمثل هذه المرحلة أول مراحل التنظيم الليبيدية و تمتد من الولادة إلى غاية الفطام و تكون المسيرة من قبل المنطقة الشبقية الفموية .

يصف "فرويد" في مقالته (ثلاث مقالات حول النظرية الجنسية 1905) هذه المرحلة و يبين كيف تكتسب التزوة الجنسية نشاط المص استقلاليتها من خلال العلمة الذاتية ، بعد أن كانت تتحصل على الإشباع بالاستناد على وظيفية حيوية .

و بعد اعتراف "فرويد" سنة (1915) بوجود التنظيم الشرجي ، نجده يصف المرحلة الفموية كأول مرحلة جنسية حيث المنطقة الفموية هي المصدر (في هذه المرحلة) و يكون الموضوع على صلة وثيقة بتناول الطعام .

(فرويد، تر: شياحي، 1988، ص48)

وخلال هذه المرحلة التطورية تنطبع العلاقة الموضوعية الأولية بأهداف التزوات المتمثلة في التماهي الأولي . فالطفل الذي يتعلق بكل شيء يضعه في فمه كونه لم يتعرف بعد على الحدود بينه وبين العالم الخارجي ، فهو

يتمهى مع أمه أو مع مربيته التي تمثل مصدر لذة و المرتبطة بتحقيقها ، فتصبح الأم موضوع حب كون وجودها مرتبط بجميع أحاسيس اللذة التي يشعر بها الطفل ، و اعتمادا على نوعية هذه العلاقة سوف يتعلم الطفل التعامل مع العالم الخارجي مستقبلا . تشير (F.Dolto) إلى : "انه كلما جلب اهتمام الطفل شيء فانه يوجهه إلى فمه كونه يدمج مع الحصول على اللذة و لذة الوجود". (نفس المرجع السابق ، ص 57)

* المرحلة الشرجية:

تظهر لدى "فرويد" في مقالته ثلاث مقالات حول النظرية الجنسية (1915) المرحلة الشرجية كإحدى التنظيمات ما قبل التناسلية التي تقع بين التنظيم الفمي و التنظيم القضبي ، و يعتبرها كمرحلة أولى التي يشكل فيها محور النشاط و الفتور ، حيث يطابق فرويد بين النشاط و السادية من جهة و بين الفتور و الغلطة الشرجية من جهة أخرى.

بفضل تربية النظافة التي يتلقاها الطفل في هذا السن يكتشف مفهوم القدرة على التحكم في مناطقه الخاصة و بذلك التحكم في الغائط selles أي له حرية تقديمها أو عدم ذلك إضافة إلى انه يكشف قدرته الشبقية الذاتية pouvoir Auto-érotique أي يستطيع مكافحة أمه إذا رغب في ذلك . (مریم سليم، 2002 ، ص35-106)

فحسب "فرويد" إذا ما أعطيت قيمة للبراز قيمة زائدة عن الحد ، فقد يشعر الطفل بأنه فقد شيئا ثميناً حين تبرز ، و تكون استجاباته لهذا الفقدان أن يشعر بالحزن و الفراغ و القلق و سيحاول في المستقبل أن يمنع هذا الفقدان بان يرفض التخلي عن غائطه . و حجز الغائط أو قبضه هو النمط الثاني لوظيفة الشرج و معه أن هذا الحجز يمكن أن يستخدم كدفاع ضد فقدان شيء يعتبر قديماً ، فان الحجز يحدث لذة في ذاته أما التبرز ينهي هذه اللذة و يترك عن الشخص شعوراً بالفراغ و المهجر ، و إذا غدا الشخص مثبتاً عند هذه الصورة من اللذة

الشبقية فيمكن للعلاقة الموضوعية التي ينشئها مع برازه أن تصبح اهتماما عاما لجمع الأشياء من حيث حفظها و امتلاكها و الخوف من فقدانها .

المرحلة القضيبية:

المنطقة الثالثة الهامة حسب "فرويد" من مناطق اللذة في الجسم تشمل الأعضاء الجنسية حيث يبدأ نمو المنطقة الشبقية القضيبية عند الرضيع أي القضيب عند الذكر و البظر عن الفتاة ابتداء من المرحلة الفمية و يرجع السبب في ذلك للاستثارة الطبيعية للتبول MICTION و الملامسات المتكررة للمنطقة .

ففي هذه المرحلة يكشف الطفل الاختلاف الجنسي بينه وبين الفتاة إذ يرجع غياب القضيب عند الفتاة إلى البتر فيكتشف أن الفتاة محصية و يكون ذلك منبع قلق الخضاء ، و أما التطور الموازي الذي نجده لدى الفتاة لا يكمن في التباهي بالعضو مثلما نجده عند الذكر و إنما يكمن في الشعور بالنقص و الصدمة التناسلية الذي يحدث في نفس الفترة أي فحوالي 4-5 سنوات . فحسب "فرويد" فان صراعات هذه المرحلة تحدد الأنوثة المستقبلية للفتاة .

حسب "فرويد" الذي يقسم التطور الجنسي إلى ثلاثة مراحل فيشير إلى :

- 1- لدينا مرحلة التنظيم ما قبل التناسلية شرحية أين لا يكون التحدث عن الذكر و الأنثى .
- 2- المرحلة الموالية هي مرحلة التنظيم التناسلي أين نجد استعمال مصطلح الذكر لا الأنثى و تكمن المعارضة في عضو تناسلي ذكري أو محصي .

عند انتهاء التطور في مرحلة البلوغ حسب "فرويد" نبدأ في التحدث عن ذكر و أنثى فما هو ذكر يشمل على الفرد و الفعالية و امتلاك القضيب و ما هو أنثى يشمل على الموضوع و السلبية و يأخذ المهبل في هذه المرحلة

نفس قيمة و مكانة القضيب . (بربرا سميث ، ص 224-225)

مرحلة الكمون :

تعرف هذه المرحلة بتوقف المظاهر و الفضول الجنسي للطفل و هي فترة تختفي فيها عقدة اوديب فالبنسبة لـ " فرويد" يتحتم أن تختفي عقدة اوديب لوصول لحظة زوالها تماما .

تصبح حدة اهتمام الطفل بالمسائل الجنسية ضئيلة في هذه المرحلة بإعادة توزيع طاقة الدوافع ، فألانا الأعلى يقوم بمراقبة الدوافع الأولية و الغريزية ، الليبيدية ، البدائية للهو ، فألانا الأعلى يكون عند الطفل أكثر صلابة لان إبعاد عقدة اوديب تكون مبكرة عند الطفل الذكر منها عند الفتاة فيتخلى الطفل عن أمه كموضوع مرغوب فيه جنسيا ويعترف بامتلاك الأب لأمه و كذا تتخلى الفتاة عن أبيها كموضوع جنسي مرغوب فيه و تتقبل اختلافها مع الذكر و هذا ما يساعدها بتقبل أنوثتها و دورها كأنثى . (نادية شرادي ،

2006، ص 212-213)

مرحلة البلوغ و المراهقة:

حسب " فرويد" : " إن هذا التنظيم التناسلي لا يبلغ كماله إلا عند البلوغ و تحدث حينئذ عدة أمور ، بعض الاستثمارات الليبيدية السابقة تستمر ، أما البعض الآخر سيتدخل في الوظيفة الجنسية ليشكل الحالة التمهيديّة أو المساعدة للإشباع ، لذلك يولد ما يسمى بحالة النشوة التي تسبق اللذة " .

فحسب "فرويد" فانه تزاح الميولات الأخرى أم بالقمع الكلي (الكبت) أو تستعمل بطريقة أخرى من طرف الأنا فتشكل منها سمات الفرد الخلقية أو تتعرض للتسامي مع تغيير الهدف .

يرى "فرويد" أن ما يشكل العصاب هو نتيجة لتثبيت قوي خلال مراحل تطور الجهاز النفسي ، و مع توسع نظرية مراحل الليبيدو ، و خصوصا المراحل ما قبل التناسلية ، بدأت فكرة التثبيت تأخذ مدى جديدا .

(نفس المرجع السابق ، ص 225-233-241)

أما في كتابه ما فوق مبدأ اللذة (1920) فيضطر " فرويد" إلى الرجوع من جديد إلى فكرة التثبيت على الصدمة النفسية ، باعتبارها تثبيتاً على واقعة لا يمكن تفسيرها كلياً خلال استمرار احد نماذج الإشباع الليبيدي، وهو ما يجبره على افتراض وجود اضطراب التكرار و هو ما سنوضحه في عنصر مبادئ عمل الجهاز النفسي خلال هذا الفصل .

3- 2 حسب ميلاني كلاين :

تفترض (M. Klein) منذ بداية الحياة هناك جهازاً نفسياً معقداً قادراً على إحداث علاقة بالموضوع ، كما تلحق بالرضيع هومات تدميرية ، و ما يميز نظرية الباحثة هو مماثلة ما هو مرضي بما هو بدائي.

* الوضعية شبه العظامية الاضطهادية :

حسب (ميلاني كلاين 1952) هناك علاقة بالموضوع منذ بداية الحياة ، لكن يتعلق الأمر بموضوع جزئي يمثل ثدي الأم الذي يوفر الغذاء ، و ما تعتبره الباحثة ثدي الأم مجموع ما تقدمه الأم للطفل من رعاية وحنان ، وقدرتها على التفهم بصفة جيدة حاجات الطفل و الاستجابة لها في هذا المجال يلعب الثدي و تصوره العقلي دوراً مهماً .

عندما يعيش الطفل تجربة الضغط الداخلي الذي يحدثه الجوع، إما أن يأتي الثدي ليبي حاجه الطفل في الآجال المناسبة، فيعيش الطفل تجربة "الثدي الجيد" ، إما " الثدي السيئ" عندما يتأخر الثدي في تلبية رغبة الطفل في الغذاء . و لان الغياب يتطلب ارضان عقلي لا يتمكن الطفل من بنائه .

وقد قدمت الباحثة عرض منهجي لهذه المرحلة في مقالها المعنونة بـ " استنتاجات نظرية خاصة

بالحياة الانفعالية في الطفولة الأولى (1952) كالتالي:

- على الصعيد التربوي يكون كل من الليبدو و العدوانية (التزوات السادية الفمية) حاضرتين متحدثتين

منذ البداية فبالنسبة للباحثة تكون الانفعالات المقترنة بالحياة التربوية في غاية الشدة .

- يكون الموضوع جزئي ، كما يمثل ثدي الأم نموذجاً الأولي .
- ينشطر هذا الموضوع الجزئي إلى موضوع جيد و موضوع سيء .
- لا يتمتع الأنا إلا بقدرة محدودة على تحمل القلق ، لذلك فإنه إضافة للانشطار كأولية دفاعية ، يظهر الإنكار الذي يرمي إلى رفض أي طابع واقعي للموضوع المضطهد و الضبط و القوة الفائقة لذلك الموضوع.

- تشكل هذه الموضوعات الأولى نواة الأنا الأعلى .
- و تجدر الإشارة إلى أن في المنظور الكلايني ، يمر كل فرد بأطوار يسود فيها القلق و الأوليات الذهانية :
- الوضعية العضامية ثم الوضعية الاكتئابية ، و يتوقف تجاوز الوضعية شبه العضامية خصوصاً ، على القوة

النسبية للتزوات البيدية . (بول روزن ، 1995 ، ص 190-191-192)

* الوضعية الاكتئابية :

تبعاً لـ (ميلاني كلاين) هي نمط من العلاقة الموضوعية التي تلي الوضعية شبه العضامية ، تنشأ في حوالي الشهر الرابع من العمر و يتم تجاوزها تدريجياً خلال السنة الأولى ، رغم إمكانية العثور عليها ثانية خلال الطفولة ، وإمكانية تحريكها لدى الراشد و خصوصاً أثناء الحداد النفسي .

تتميز بالسّمات التالية :

يصبح الطفل قادراً منذ ذلك الحين على مقارنة الأم باعتبارها موضوعاً كلياً ، كما يخف الانشطار بين الموضوع الجيد و الموضوع السيئ ، حيث تميل التزوات اللبديّة إلى التركيز على نفس الموضوع ، و ينصب القلق الذي يسمى اكتئابي على الخطر الهوامي المتمثل في تدمير و فقدان الموضوع بسبب سادية الشخص.

ويجابه هذا القلق بوسائل دفاعية متنوعة (إما أن تكون دفاعات هوسية ، أو تكون دفاعات أكثر ملائمة).

وتندرج النظرية الكلاينية حول الوضعية الاكتئابية في نفس خط أعمال فرويد بعنوان "الحداد والسوداوية" سنة (1915) و أعمال "أبراهام" عام (1924).

(سي موسي عبد الرحمان ، 2002 ، 92)

قدمت (M.Klein) فكرة الوضعية الاكتئابية عام (1934) في مقالتها المعنونة "إسهام في المنشأ النفسي للحالات الهوسية الاكتئابية" .

أما العرض الأكثر منهجية الذي قدمته عن الوضعية الاكتئابية فنجد في مقالتها استنتاجات نظرية خاصة بالحياة الانفعالية في الطفولة الأولى عام (1952) كالتالي :

- تنشأ الوضعية الاكتئابية في حوالي منتصف العام الأول بعد الوضعية شبه العضامية، و هي تتلازم مع سلسلة من التغيرات التي تمس الموضوع و الأنا من ناحية و التزوات من ناحية أخرى .
- يغير القلق من خصائصه ، فيصبح ينصب على فقدان الموضوع الكلي الداخلي أو الخارجي ، كما يجد السبب له في السادية الطفلية التي قد تدمر و تؤدي و تجلب المهجر على مستوى عالم الطفولة الهوامي و قد يحاول الطفل الرد على هذا القلق بواسطة الدفاع الهوسي الذي يستعمل أوليات المرحلة شبه العضامية معدلة بنسب متفاوتة مثل الإنكار ، الانشطار ، و السيطرة على الموضوع .
- أما ما يميز الوضعية الاكتئابية ليس فقط التطور الذي يحدث من العلاقة مع الموضوع الجزئي إلى العلاقة مع الموضوع الكامل، هذا المرور يحدث عندما يصبح الطفل قادرا على أن يشعر بان أمه ليست فقط قادرة على تلبية حاجاته الغذائية و لكن ، كموضوع مختلف عنه و من بين مؤشرات هذا التغيير هو طبيعة القلق ، حيث أن القلق الذي يخص المرحلة شبه عضامية يترك المكان للقلق الاكتئابي المتمثل في فقدان

الموضوع ، لان كون الموضوع الآن أصبح كلياً فان التهديد بفقدانه سيُشعر به كفقْدان شامل ، و تدعوا "ميلاني كلاين" (1934) هذه المرحلة بالوضعية الاكتئابية المركزية و تربطها بفقدان الثدي بالفطام .

و حسب الباحثة تشكل الوضعية الاكتئابية لحظة قدرة الطفل على الحب و بناء موضوع كامل و خاصة موضوع حقيقي إلا بعد مروره بشعور بالذنب كبير ، عندما يتمكن الطفل من حب أمه كموضوع كامل . و هذا لتحميه من مخاوفه الاضطهادية الخارجية و الداخلية ، ولكنه يشعر بأنها في خطر ، لأنها أي الأم هي بذاتها معرضة للمواضيع المضطهدة من قبل نزوات الطفل .

في هذه الوضعية يكشف الطفل واقعه النفسي و تبعيته ، فتظهر دفاعات جديدة مثل دفاعات الهلوسة الموجهة بصفة مفضلة ضد تجربة المعاناة الاكتئابية .

(Klein, 1968, p42)

حددت "ميلاني كلاين" منذ عام (1940) مفهومي الوضعتين بموقفين أساسيين تجاه الموضوع ، لكنها عادت إلى تجاوز الوضعية الاكتئابية بمعنى التمكن من تحمل القلق الاكتئابي الخاص بتدمير الموضوع الجيد و أن يصبح قادراً على الانفصال عنه بفضل ثقة أحسن في امن المواضيع الداخلية .

ثانياً : عمل الجهاز النفسي

1- كيفية عمل الجهاز النفسي

إذا حدث و إن استثير دافعا ذو طبيعة عدوانية أو جنسية و ألح على الإشباع فوفق مبدأ اللذة هو يجب إشباع هذا الدافع مباشرة دون الأخذ بعين الاعتبار إمكانية هذا الإشباع أو عدمها، و بما أن هو لا يتصل بالعالم الخارجي توجب على الأنا تحقيق هذا الإشباع و نحن نعلم أن الأنا يعمل وفق مبادئ الواقع والمنطق ، فانه لا يقوم بتنفيذ مطالب هو مباشرة و إنما يبحث عن طريقة تمكنه من تحقيق الإشباع في إطار الواقع الخارجي و مطالب البيئة ، بحيث لا يلحق الذي بالأنا، فيقوم الأنا بعرض الدافع على الأنا الأعلى الذي يقوم

بفحص ما إذا كان هذا الدافع لا يتعارض مع ما يحتويه من قيم و عادات ، فإذا كان إشباع هذا الدافع يلحق الأذى بالشخص فانه يمنع الأنا من تنفيذ هذا الدافع و يعيده إلى مصدره ، أما إذا كان الإشباع لا يلحق الأذى بالشخص فانه يسمح بتنفيذ هذا الدافع .

و من هنا فكلما كان الأنا أكثر نضجا تمكن من تجاوز و حل الصراعات الناجمة عن اختلاف اتجاهات الدوافع و المتطلبات الأخرى للعالم الخارجي و للأنا الأعلى .

و يتمثل الحل الأمثل للأنا في إيجاد حل شعوري وسط ، و يفترض هنا أن يكون الجزء اللاشعوري من الأنا كبير جدا ، و إذا كان الأنا غير قادر على التوسط بين الدوافع المختلفة فهنا يظهر القلق اللاشعوري الذي يكون غامض المنشأ ، و من اجل صد هذا القلق و التغلب عليه ، يقوم الأنا باستعمال وسائل و التي هي "آليات لاشعورية" ، فمثلا إذا تمت استثارة احد دوافع الهو فان وظيفة الأنا الأعلى تتمثل في صد هذا الدافع إن كان متنافيا مع قيمه ، وهذا الصد يشكل جوهر الكبت .

إن كبت هذا الدافع لا يعني اختفاؤه لان طاقة الدافع تبقى نشطة و نظل تضغط على الأنا باستمرار مستغلة ضعفه و حدوث خلل ما في عمله .

كما يمكن لدوافع الهو أن تحتال على رقابة أانا الأعلى و تحقق الإشباع البديل فزلات اللسان و الأحلام و اللجوء إلى سلوك مقبول يرضى عن الأنا العلى ما هي إلا تعبير لطاقة الدافع المكبوت .

فالأنا يتعلم تدريجيا معالجة المثيرات الخارجية و يخزن خبراته في الذاكرة ، فإذا ما تم هذا التعلم نلاحظ أن الأنا يتفاعل مع العالم الخارجي و مثيراته وفق واحدة من الأساليب التالية :

- الهروب : إذا كانت الإثارة الخارجية مفرطة .
- التكيف : إذا كانت المثيرات الخارجية معتدلة .
- التعديل : تعديل عوامل العالم الخارجي و ذلك باللجوء إلى الميكانزمات الدفاعية .

كما انه يصير الهو على إشباع الحاجات الفطرية للشخص ، و هو ما أشار إليه "فرويد" بالغرائز و قد أشار

إلى وجود غريزتين هما :

- غريزة الحياة

- غريزة الموت

تستمد غريزة الحياة طاقتها من الأنا و الهو ، وهو ما أشار إليه "فرويد". بمصطلح الليبيدو libido و هذه

الطاقة تتجمع في المرحلة الأولى للطفولة و هي ما تسمى بالترجسية ، ثم توجه إلى الخارج من خلال ليبيدو ذو

موضوع .

أما غريزة الموت فهي تهدف إلى تدمير الذات و غالبا ما توجه هذه الغريزة إلى موضوعات خارجية ، و في

حالة ما إذا وجهت إلى الداخل تؤدي إلى أضرار على حياة الشخص .

و لتحقيق التوازن بين البنى الثلاث (الهو ، الأنا ، الأنا الأعلى) ، يحتاج الأنا إلى بذل طاقة نفسية هائلة ، وهذا ما

يحدث في عملية الارصان النفسي عند حدوث صدمة نفسية بهدف السيطرة على المثيرات التي تصل إلى الجهاز

النفسي . (ف . عباس ، بدون سنة ، ص 56-57-58)

2- أساليب عمل الجهاز النفسي

2-1 العمليات الأولية:

تميز العمليات الأولية النشاط العقلي اللاشعوري لذلك فهي تصف بخصائصه من حيث أنها خاضعة

لقوانين المنطق . وبما أنها تنشط على مستوى الهو فهي خاضعة لمبدأ اللذة . فهدفها الوحيد هو التحقيق

الحالي للتروات و الرغبات . و من ناحية اقتصادية فالطاقة النفسية في العمليات الأولية، تسيل بجرية تامة

حيث تنتقل بدون أي عقبات من تصور لآخر (ج . لابلانوش ، ج-ب بونتاليس ، 1985، ص 371) .

وذلك تبعا:

• **التكثيف** : و هو تكوين وحدات من عناصر لا يمكن اجتماعها معا ويقول " فرويد" (S.Freud)

(1938) في هذا الصدد : " التكثيف هو عبارة عن ميل تكوين وحدات جديدة من عناصر هي

بالضرورة منفصلة ببعضها البعض في أفكارنا عند اليقظة " (فرويد ، 1983 ، ص78)

• **النقل**: هي السهولة التي تنتقل بها الطاقات النفسية من عنصر لآخر. (ع.سي موسي ، 2002 ،

ص07)

2-2 العمليات الثانوية:

تميز العمليات الثانوية نظام ما قبل الشعور - الشعور. " وهي تتشكل بالتدرج خلال الحياة " . و تكون الطاقة على مستواها مربوطة في البدء قبل أن تسيل بشكل خاضع للضبط و يتم التوظيف في التصورات بشكل أكثر استقرارا بينما يؤجل الإشباع و هو ما يسمح بقيام التجارب الذهنية التي تخضع لاختبار مسالك الإشباع الممكنة. و هي خاضعة لمبدأ الواقع، إذ تسعى الرغبات تماشيا مع الواقع الخارجي و يمكننا إطلاق صفة العمليات الثانوية على وظائف الفكر المتيقظ، الانتباه.

(ج.لابالانش ، ج-بونتاليس ، 1985، ص371)

و نستنتج أن العمليات الأولية تسعى إلى التحقيق الآني للرغبة متجنبه كل الم . أما العمليات الثانوية فهي تسمح بتحقيق الرغبات وفق ما هو مقبول اجتماعيا، بذلك تكون العمليات الأولية و الثانوية متعارضة نظرا لتعارض مبدأ الواقع و مبدأ اللذة. وهاذين الأخيرين من المبادئ التي تسيّر الحياة النفسية ، و سنتطرق إلى أهم هاته المبادئ في الفقرة الموالية بشيء من التفصيل .

3- المبادئ الأساسية لعمل الجهاز النفسي :

3-1 مبدأ الثبات: انه وصف لميل الجهاز النفسي للحفاظ على كمية الإثارة التي يحتويها في أدنى مستوى

ممکن، أو على الأقل المحافظة على ثباتها ما أمکن . و يكون ذلك عن طريق :

* تصريف الطاقة الحاضرة فعليا .

* تجنب ما يمكن أن يزيد كمية الإثارة، و الدفاع ضد هذه الإثارة.

و لتجنب تراكم هذه التوترات فان الفرد يبحث عن سير و آليات نفسية تسعى لتفادي أو

على الأقل تخفيف من أي توتر جديد وفقا لمبدأ اللذة الذي يتجلى بأنه في خدمة المبدأ السابق.

(نادية شرادي، 2006، ص16-17)

3-2 مبدأ اللذة و الواقع: يهدف النشاط النفسي إلى الحصول على اللذة و تجنب الانزعاج — على اعتبار

أن الانزعاج مرتبط بزيادة كميات الإثارة و أن اللذة ترتبط بتخفيض هذه الكميات. (ج.لابلان، ب-

بونتاليس، 1985، ص 452) .

إن التفريغ الفوري للطاقة يشكل خطرا على حياة الفرد ، لهذا نجد أن الطفل يتعلم تدريجيا تأجيل حصوله على

اللذة، ويلعب المحيط الخارجي دورا في تعلم الطفل هذا التأجيل ، مثلا (الطفل أثناء الرضاعة من ثدي أمه

)، هنا اللذة تبقى عبارة عن تحقيق الرغبات. ويبدأ فيما بعد في التفريق بين الداخل والخارج، فيفرق بين الجيد

والسيئ، هذه مرحلة ثانوية متبعة بتعلية "أنا- اللذة " الخاضعة لمبدأ الواقع، وهذا بفضل الذاكرة والتفكير،

وتصور المواضيع، في الحياة النفسية يكون مبدأ اللذة خاضعا لمبدأ الواقع.(فرويد ، ت.إسحاق

رمزي، 1994، ص 156)

3-3 مبدأ التكرار : إن التكرار عبارة عن حالة لا شعورية ، الذي يضع نفسه وفقها في وضعيات صعبة و مؤلمة ، مكررا بذلك تجارب قديمة دون تذكر نموذجها الأصلي بل يعيش على العكس من ذلك انطبعا و كان الأمر يتعلق بالواقع الراهن . (نادية شرادي ، 2006 ، ص-18-19-20)

ويهدف الأنا من خلال تكرار تجاربه الماضية و التي عاشها بشكل مؤلم إلى تخفيف وطأة هذه التجارب على الجهاز النفسي كما يأتي التكرار إما على شكل أعراض كالتي نلاحظها عند المصدوم ، على شكل أحلام . بحيث أن الشخص النائم تراوده أحلام قد تبلور فيها صراعات سبق و إن تعرض لها أما في الماضي القريب أو البعيد .

3- ميكانزمات الدفاع النفسية :

قبل التطرق إلى أهم ميكانزمات الدفاع ، نتطرق إلى مفهوم الدفاع و كيفية تطور هذا المفهوم .

3-1 الدفاع:

ظهر مصطلح الدفاع لأول مرة سنة 1894 في دراسة "فرويد" لـ "أعصبة الدفاع النفسية" ثم تكرر في الدراستين التاليتين : " ايتولوجيا الهستيريا "(Etiologie de l'hystérie)، ثم استبدل هذا المصطلح بمصطلح الكبت . (فرويد ، 1983، ص41) .

أما في كتابه "الكف ، العرض ، الحصر" (Angoisse ,inhibition, symptôme) سنة (1926) احتفظ "فرويد" بعبارة الكبت بمعناها الخاص و عيّن عبارة دفاع "جميع الأساليب و الطرائق التي يلجأ إليها الأنا في منازعاته ، و التي يحتمل أن تؤدي إلى العصاب بينما تحتفظ بمصطلح الكبت كونه طريقة من هذه الطرائق الدفاعية " . (نفس المرجع السابق ، ص42)

تشير "أ. فرويد" (1936 Anna Freud) في كتابها "الأنا و آليات الدفاع " أن مفهوم الدفاع: "يفيد في تسمية تمرد الأنا على التصورات و الوجدانات الأليمة أو غير محتملة " . وتضيف أن " كل فعل دفاعي هدفه ضمان امن الأنا و تجنب الألم". (أ. فرويد، 1983، ص41).

من هذا التعريف فان "أ. فرويد" تعترف أن الأنا هو المسؤول عن تنشيط الآليات الدفاعية، يستخدمها ليحمي نفسه من المخاطر التي تهدده.

قامت (Anna Freud) بالتمييز بين آليات الدفاع، وصنفت عشرة أشكال منها و أضافت إليها ميلاني كلاين (Mélanie Klein) ست آليات هي :

انشطار الموضوع Clivage de l'objet تماهي الاسقاطي (Identification projective)،
إنكار الواقع النفسي (Le déni de la réalité psychique)، الرقابة المطلقة للموضوع (Le contrôle omnipotent de l'objet).

ويرى ر. بيرون (R.Perron 1985) أن الأخطار التي تهدد الأنا تأتي من الداخل كما قد تأتي من الخارج ، كما أن الهدف من آليات الدفاع هو التوازن و التكيف إذ يقول : " الدفاع يثار ضد الأخطار الخارجية ، لكن كذلك ضد الأخطار الداخلية. (فرويد ، 1983 ، ص 47)

فبالنسبة لـ (Perron) ، انه إذا كان الشخص يجتهد لتجنب الخطر الخارجي بالابتعاد عنه عن طريق الحركة، فكذلك عندما يريد تجنب الخطر الداخلي فانه يحاول الابتعاد عنه و إبعاده من الداخل و ذلك عن طريق الكبت.

إذ يقول : " هذا الشكل القاعدي نراه بسيطاً لكن تكوينه النظري يؤكد تعقده و يبرز صعوباته و إحدى هذه الصعوبات تتمثل في كون الكبت نمط من الأنماط التي تأتي لمعالجة الصراع فقط فما شان الأنماط الأخرى .

يجيب عن هذا السؤال بمحاولة التعرض لمفهومين آخرين و ذلك لتفسير كيفية تدخلهما لاجتناب الصراع و

القلق و المتمثلان في الإنكار و الرفض . (كلفن هال، 1975، ص 144)

نستنتج انه كل شيء يبدأ بالخطر الذي يولد الصراع داخل السلطات الثلاث و هذا الصراع يعبر عنه الشخص بالقلق حيث أن الأنا هنا يرسل ما يسمى ببدء الاستغاثة (signal d'alarme) الذي يؤدي إلى تدخل الدفاعات، وهذا بالطبع لا يمكن و لا يتمثل بهذا الشكل من الوضوح و بهذه السهولة و إنما اعقد من ذلك لكون مفهوم الخطر و تدخل الدفاعات يختلف من شخص لآخر حسب تكوين بنيته النفسية .

في نفس السياق يؤكد (Bergeret) أن الفرد ليس ابدا مريضا لأنه يستعمل الدفاعات و إنما لان الأساليب التي يستعملها عادة تتميز بـ: غير الفعالة جامدة و سيئة التكيف مع الواقع الداخلي و الخارجي أو غير متنوعة . (نفس المرجع السابق، ص 161)

في سنة (1974) صنف (Bergeret) ثلاثة وعشرين من الميكانيزمات الدفاعية منها : ازدواجية الأنا (Le dédoublement du moi)، الاستثمار المضاد (Le contre investissement) ، النفي (Le dénégation) ، التماهي (L'identification) و التماهي بالمعتدي .

يرى "الدباغ" (1983) أن آليات الدفاع عمليات عقلية تكون مظهرا من مظاهر شخصية الفرد ، و هي محاولات الإنسان للتكيف مع الصدمات الشديدة كالفقدان و معالجة الصراعات النفسية الحادة التي يجابهها في الحياة، ويقسمها إلى مجموعتين: تمثل الأولى الآليات الشعورية، وهي وسائل الفرد الواعي لمجابهة مشاكل و احباطات الحياة اليومية ، كمحاولة التغلب على العقبات، أو محاولة الدخول في حل الصراع بأسلوب منطقي و واقعي . في حين تمثل الثانية الآليات الدفاعية اللاشعورية، وهي التي يتخذها الشخص عندما تفشل الوسائل الواعية في حل الصراع، إذ ينتقل ميدانه إلى اللاشعور و يستمر الإنسان في محاولة الدفاع عن نفسه ضد الأخطار، و التهديدات و عدم الارتياح . (عبد الرحمان سي موسي، ص 20)

أما من وجهة نظر الاختبارات الإسقاطية فتناولت ميكانيزمات الدفاع على أنها مجموعة من العمليات التي يختص بها الأنا ، والتي تهدف للمحافظة على نوع من الاستقرار للفرد تجاه التأثيرات الداخلية التي تتمثل في التزوات ، والمقتضيات الخارجية أي متطلبات المحيط. (سي موسى عبد الرحمان ، 2002 ، ص 20)

نتطرق فيما يلي لأهم الميكانيزمات الدفاعية المتعلقة بموضوع البحث :

2-3 الكبت Le refoulement

يعتبر الكبت من أهم الآليات الدفاعية بالنسبة للأنا ، يؤدي دورا هاما في النشاط النفسي ، فقد ميز "فرويد" ثلاثة مراحل في عملية الكبت ، تتعلق المرحلة الأولى بالكبت الأصلي (originaire) ، وهو عملية الكبت الأولى التي تهدف إلى تكوين عدد من التصورات ، التي يتعاون معها الكبت الحقيقي فيما بعد ، من خلال الجذب الذي يمارسه على المحتويات المكبوتة . في حين تتعلق المرحلة الثانية بفشل الكبت ، وعودة المكبوت على شكل أعراض .

(عبد الرحمان سي موسى ، ص 21)

الكبت محرك أساسي في اللا شعور ، وهو عملية نفسية يحاول الشخص من خلالها حماية أناه عن طريق دفع الأفكار والخبرات التي تتعارض مع مبدأ الواقع إلى حيز اللا شعور .

فكل الخبرات المؤلمة التي قد تسبب للفرد شعورا بالذنب ، و تؤدي به إلى الشعور بالفشل ، غالبا ما تنسى حتى لا تسبب ألما للأنا . انه العملية التي تصبح من خلالها التزوات و الأفكار المرفوضة من قبل الأنا لا شعورية ، فالأنا يحاول بمقتضى عملية الكبت كبح جزء من الهو ، بحيث تبقى التزوة التي تتعرض للكبت معزولة ، فهو يأتي من الأنا الذي يرفض الامتثال لأوامر الأنا الأعلى و التعاون لتحقيق الاستثمار التزوي الذي يولد على مستوى الهو خوفا من صرامة الأنا الأعلى و تأنيبه الشديد .

فالخبرات و الأفكار و الذكريات المؤلمة ، وكل ما هو مرفوض على المستوى الشعوري ، يستمر في النشاط على المستوى اللاشعوري ، و يضطر الأنا لان يصرف باستمرار كمية معتبرة من الطاقة لإبقائه على المستوى اللاشعوري و نسيانه . رغم ذلك فان المكبوت الذي يستمر في تواجده في اللاشعور يخلق تصورات بديلة يحاول عن طريقها إيجاد نخرج له ، كما هو الشأن في الأحلام الليلية . (نفس المرجع السابق ، ص 22)

كما يرى (Mucchielli) أن الكبت هو التنظيم النفسي الأساسي الذي نجده في الصراعات النفسية الداخلية . فالكبت بالنسبة له هو : " قذف التصورات المؤلمة المرتبطة بعودة مادة اللاشعور ، و الحركة الأساسية للكبت هي قذف نحو الداخل ، محاولة لخنق الرغبة .

نجد نفس النشاط أو الحركة في الإنكار Le dénégation الذي يعتبر رفض و مقاومة ضد الاعتراف بالرغبة التي يجب عليها أن تبقى مغمورة في اللاشعور .

في حركة الكبت هذه نجده مركبا مع ميكانيزم الإلغاء annulation الكبت كميكانيزم دفاع Inhibition و في إنكار الواقع . كما نجده يتركب مع ميكانيزم الإعلاء sublimation في تشكيل العزل Isolation . (فرويد ، ترجمة علي السيد حضاره ، ص 48-49)

3-3 الإسقاط La projection

هو آلية دفاعية لا شعورية ، تتمثل في إلصاق الفرد للصفات و المشاعر المنبوذة في أناه بالعالم الخارجي ، وذلك للتخفيف من التوتر الداخلي ، وهو أسلوب تنكر لكل ما هو سيء في الشخص ووضعه في الآخرين ، ويعرفه " ج . لابلانز ، ج-ب بونتاليس " : " عملية ينبد فيها الشخص من ذاته بعض الصفات ، والمشاعر و الرغبات و حتى بعض المواضيع التي يتنكر لها أو يرفضها في نفسه ، كي يوضعها في الآخر سواء كان هذا الآخر شخصا أم شيئا ، نحن هنا بصدد دفاع ذي أصل اثري جدا " . (ج . لابلانز ، ج-ب بونتاليس ، 1985 ، ص 70) .

أما بالنسبة لـ "فرويد" فالإسقاط هو: "إدراك داخلي مكبوح بعد تعرض محتواه إلى التسوية يصل إلى الشعور على شكل إدراك نابع من العالم الخارجي".

إن الإسقاط آلية دفاعية ترمي إلى الحد من الصراع النفسي الداخلي ، وذلك بإبعاد المواضيع التي من شأنها خلق توتر وضغط على الأنا . من وجهة نظر الاقتصادية يخضع الإسقاط لمبدأ اللذة ، و مبدأ الثبات الذي يهدف إلى خفض التوتر الذي يثيره المحتوى التزوي النابع من الهو و المرفوض من قبل الأنا ، إلى أدنى مستوى ممكن . من وجهة نظر الدينامية يستخدم كوسيلة لنقل الاثار الداخلية التي لا تطاق نحو الخارج .

(عبد الرحمان سي موسي ، ص 24)

4-3 النكوص La régression

يدل النكوص على عودة الشخص إلى مراحل سبق له تجاوزها في نموه مثل المراحل الليبيدية ، و علاقات الموضوع ، و التماهيات (ج-لابلانز ، ب بونتاليس ، 1985 ، ص 55) .

كما ميز "فرويد" بين ثلاثة أنواع من النكوص ، يتعلق الأول بالنكوص الموقعي حيث يتم هذا النوع من الشعور إلى اللاشعور ، فهذا النوع من النكوص يحدث برأيه في الحلم ، حيث يتم ابتكار صورة حسية تقريبا هلوسية نتيجة لفرض الطاقة الليبيدية . أما النكوص الشكلي فيتم فيه استبدال أساليب التعبير و التمثيل التصوري بأساليب أكثر بدائية ، في حين أن 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 . (Bergeret, 1982, p104).

لكون النكوص عملية نفسية من شأنه أن يظهر في الحلم أو خلال خضوع الشخص لاختبار إسقاطي ، إذ يعود الشخص إلى مراحل سابقة مر بها في حياته ، حيث تنشط الآثار الذكروية المرتبطة باللذة أو حتى تلك المرتبطة بالألم و الصدمات ، من اجل إزالة الكبت عنها حتى يعيشها الأنا مجددا .

5-3 التماهي Identification

يعرف التماهي كما يلي :

"تلك العملية النفسية التي يتمثل الشخص بواسطتها احد مظاهر أو خصائص أو صفات شخص آخر ، ويتحول كلياً أو جزئياً تبعاً لنموذجه ، تتكون الشخصية و تمايز من خلال سلسلة من التماهيات "

(ج.لابلاننش ، ب بونتاليس ، 1975، ص198).

اتخذ مفهوم التماهي تدريجياً قيمة مركزية في أعمال (S.Freud) باعتباره العملية التي يتكون الكائن

الإنساني من خلالها.

و نجد أكمل عرض للتماهي قدمه "فرويد" في الفصل السابع من كتابه (علم النفس الجمعي و تكوين الأنا

(1921) حيث يستقر به الرأي إلى تمييز بين ثلاث نماذج من التماهي :

- التماهي باعتباره شكلاً أصلياً للرابط العاطفي بالموضوع ، حيث هنا يصدد تماهي ما قبل اوديبى مصطبغ

بالعلاقة المتجاذبة وجدانيا بطبيعتها.

- التماهي باعتباره بديلاً نكوصياً عن اختيار موضعاً مهجوراً .

- التماهي مع الآخر دون أن يكون هنالك توظيف جنسي كان يشتركا في عنصر مشترك .

و يؤكّد "فرويد" أن التماهي قد لا ينصب في بعض الحالات على مجمل الموضوع بل يقتصر على سمة فريدة من

سماته .

6-3 التماهي الإسقاطي Identification projective

قدمت "ميلاني كلابن" هذا المصطلح للدلالة على أولية تلخص في هوامات يقوم الشخص فيها بإدخال

شخصه الذاتي كلياً أو جزئياً داخل الموضوع بغية اللحاق الأذى به و امتلاكه و ضبطه " (نفس المرجع،

ص198) .

استعملت "ميلاني كلاين" مصطلح التماهي الإسقاطي بمعنى خاص جدا لا يتلخص بالمعنى الذي يوحي به لأول وهلة الترابط ما بين هاتين الكلمتين، أي إصاق بعض السمات الذاتية بالآخر و تشبيهه بها بشكل إجمالي.

يبدو التماهي الإسقاطي كأسلوب من أساليب الإسقاط و إذا تكلمت "كلاين" عن التماهي في هذا المقام فذلك لان الشخص ذاته هو الذي يسقط على الموضوع ، و يتمشى استعمال الكلايني لتعبير التماهي الإسقاطي مع المعنى الحصري الذي يميل المحللون لتخصيصه لتعبير الإسقاط ، نبد ما يرفضه الشخص في ذاته إلى الخارج ، أي إسقاط ما هو سيء .

يقع التماهي الإسقاطي في مركز العلاقة بالموضوع النرجسي ، الخاص بالوضعية الفصامية الاضطهادية ، التي يكون فيها الموضوع معتبر كجزء من الأنا منشطر و مسقط ، و استعمال التماهي الإسقاطي يعتبر دفاع عادي في السنوات الأولى من الحياة ضد كل اعتراف بالتفرقة عند استمرار الأنا في النمو يصل إلى الوضعية الاكتئابية أين يفرض عليه التفرقة بينه وبين الموضوع .

7-3 التماهي الثنائي و الحركة النكوصية لدى الأم Double Identification

حسب (Bydlowski) تبدأ الحركات النفسية خلال الحمل مباشرة بعد إعلام الأم أنها حامل و تتواصل و تتحول حتى تصل إلى حالة من الحساسية الشديدة ، أين تظهر عناصر لاشعورية ، يضيف هذا الباحث انه تحمل الحركة النكوصية اللاشعورية الأم إلى أن تجد لدى رضيعها ما كانت عليه سابقا و ما كانت عليه أمها بالنسبة لها ، أما الطفل الذي سيولد فهو محل كل الإسقاطات . ويمكن حسب مستوى التثبيات ما قبل التناسلية للام الشابة أن يشكل أي الطفل موضوع جزئي ذو رمز (الثدي ، المؤخرة ، القضيب) أو كلها في نفس الوقت .

أما (W.D. Winnicott) يصف لدى الأم بعد الولادة حالة نفسية قريبة من التوظيف الذهاني "الانشغال الأموي الأولي" حالة منظمة يمكن مقارنتها بحالة انطواء أو حالة تفكك ، تهيئ هذه الوضعية الأم الرعاية بطفلها و التماهي العميق له ، و قد شبهت هذه الحالة المنظمة بالمراحل الاكتئابية و المرحلة الفصامية الاضطهادية التي تذكرها (M.Klein.)

و تقدم (H.Deutsch 1987) في الجزء الثاني من كتابها سيكولوجية المرأة ، الفصل التاسع و الخاص بعلاقة الأم بالطفل ، فرضية مميزة مفادها أن الوحدة التي كانت فيزيولوجية بين الأم و الطفل خلال الحمل سوف تتواصل بعد الولادة إلى وحدة نفسية ، ويحدث هذا عن طريق ما سمته الباحثة ، "الحبل السري النفسي" ، وتتجسد تلك الوحدة النفسية في قدرة الأم على التماهي العميق بطفلها.

كما ترى الباحثة أن تماهي الأم بالطفل هو ما يسمح لها بالمحافظة على وحدتها النفسية معه ، و هي أول مهمة لها أما المهمة الثانية فتتمثل فيما سمته (H.Deutsch) "مأساة الأمومة" و متمثلة في التغلب على الألم الذي يحدث انقطاع تلك الوحدة ، أي انقطاع الحبل السري النفسي الذي يربط الأم بالطفل ، اللذان يخصهما الأشكال لكن يبقى هدفهما متناقضان ، حيث يصارع الطفل من اجل فك الارتباط بينما تسعى الأم للحفاظ عليه.

3-8 La dénégation النفي

يعتبر أسلوب دفاعي أكثر بدائية من الكبت، يكون التصور المزعج غير مكبوت، فهو يظهر في الشعور، لكن الفرد يدافع برفض قبوله على انه نزوة خاصة به.

(Bergeret, 1982, p116)

حسب "فرويد" فان هذا المصطلح يحمل معنيين هما :

- رفض الاعتراف بشعور رغبة التي هي مصدر الصراع على أنها نابعة منه.
- رفض المفحوص للفكرة المصححة من طرف العيادي عن أمر يخصه .

3-9 Dénial الإنكار

حسب "فرويد" الإنكار هو أسلوب دفاعي ناتج عن شعور الفرد بالتهديد حيث ينكر كل الدوافع و الرغبات التي تزعجه و ذلك بإدراكه الحسي و مفهومه للحقيقة . كما انه رفض لمعاش واقعي كأنه خطير و مؤلم لانا (شراي، 2006، ص69-70)

و من جهة أخرى يقول (D.Lagache): " هو نوع من رفض جوانب الواقع الخارجي حيث يتخذ الفرد أسلوب الإنكار وسيلة يتحاشى بها إدراك الجوانب المؤلمة من الواقع المحيط به ، كالمراة التي فقدت طفلها فستستعمل ميكانيزم الإنكار كردة فعل أولية لرفض الواقع المؤلم ذو تأثير صدمي على الأنا.

3-10 Le clivage الانشطار

هو فعل انقسام الأنا (le clivage de moi) أو الموضوع (le clivage d'objet) تحت تأثير تهديد ما و الذي يسبب القلق ، ويكون ذلك بكيفية ينم فيها معايشة الجزأين المنفصلين دون أن يتعرف أي جزء على الآخر . كما هو الشأن في حالة الصدمة ينقسم جزء من الأنا تحت تأثير الحدث الصادم .

تناول " فرويد" انشطار الأنا و ذكر أن له موقفين : الأول عادي يأخذ بعين الاعتبار الواقع، في حين أن الموقف الثاني و تحت تأثير الترواحات يفصل الأنا عن الواقع .

أما "ميلاني كلاين" (1944) فقد تناولت الانشطار من زاوية أخرى حيث أن هذا الأخير يأتي من العلاقة فرد -موضوع و هو انشطار الموضوع ، والذي يستعمل لجعل الأنا متوازنا ، ولتهدئة الاضطرابات العلائقية التي تؤدي إلى توازن الأنا .

(رضوان سامر جميل ، 2002 ، 244)

11-3 الاستدخال Introjection

عبارة عن تصور خيالي لصفات تابعة لمواضيع معينة بحيث تصبح جزءا من الأنا ، و الفرق بينه وبين التماهي هو أن هذا الأخير نوع من التغليف الخارجي لبنية مزعزعة ، أما الاستدخال فهو يمثل هذه البنية داخليا .

كان أولا من وضع هذا المصطلح هو " فرنزي" (Frenczi) ، و لقد قامت كل من "ميلاني كلاين" و " كارل أبراهام" بتوسيع هذا المفهوم ، الذي أصبح يعطي ثلاث معاني للإدماج ، وهي الحصول على اللذة من خلال إدخال موضوع و التماثل لصفات هذا الموضوع من خلال الاحتفاظ به داخل الذات ، هذا الجانب الأخير هو الذي يجعل من الإدماج ركيزة للتماهي . (رضوان سامر جميل ، 2002 ، ص 245).

12-3 انقباض الأنا

يندرج تحت هذا المفهوم مصطلحين أساسيين هما : التجنب و الكف ، يستعملهما الأنا للدفاع ضد القلق و الانزعاج ، و يختلفان لكون الأول يستعمل للدفاع ضد الاثار الخارجية ، في حين يتجه الثاني للدفاع ضد الاثار الخارجية .

في حالة الصدمة يتعد المصدوم بواسطة هذا الميكانيزم الدفاعي عن كل ما من شأنه أن يولد القلق و الانزعاج ، أو مشاعر الذنب . يظهر التجنب ذو المصدر الصادم مباشرة بعد الحدث ، ويدل على إزاحة هذا الأخير إلى وضعيات أخرى مرتبطة به ، حيث يتم إسقاط التهديد على موضوع معين يسمح للمصدوم بتثبيت القلق عليه . (عبد الرحمان سي موسي ، ص 30)

إن كان التجنب يمثل محاولة للتحكم في التزوات المتأججة ، فانه لا يشكل إطلاقاً وقاية من الصدمة ، و هو يفلح في إبعاد القلق كما هو الأمر في المخاوف المرضية بسبب عمل الارصان النفسي ، يبقى هذا الأخير جوهريا في التخلص من آثار الصدمة النفسية التي تعرض لها الشخص .

أما الكف فيرتبط بالوظيفة ، ولا يعني بالضرورة شيئا مرضيا ، فقد يصيب الكف الوظيفة الجنسية ، أو الحركية أو العملية و ما إلى ذلك من وظائف الأنا . كما انه قد يكون عرضا و يدل على أن هناك اضطرابا نفسيا فكل عصابي يعاني من كف يدافع به ضد تحقيق نزوة محظورة ، أي ضد الإزعاج النابع من خطر داخلي . (نفس المرجع السابق)

فالكف هو تقييد لوظائف الأنا ، كنتيجة لفقدان طاقتي عندما يجد الأنا نفسه أمام عمل نفسي شاق و متعب . في حالة الحداد يضطر الشخص لبذل طاقة نفسية معتبرة لسحب كل توظيفاته الليبيدية من الموضوع المفقود . (نفس المرجع السابق)

خلاصة الفصل :

إن تنظيم الظواهر النفسية جعل من الضروري استخدام إطار مرجعي من اجل بناء مفاهيم مرضية ، سماه " فرويد" مار وراء علم النفس فهو يبيى كمفاهيم نظرية تعمل على نماذج بهدف التفسير السببي و تكوين فرضيات، و يعتبر ماروراء علم النفس كتجهيز نظري للتحليل النفسي ، حيث وضع "فرويد" وجهات نظر تتضمن تصور أنظمة الجهاز النفسي و طريقة عملها .

فوجهة النظر الموقعية تتناول المسائل التي تطرحها بنية الجهاز النفسي ، و تشمل الموقعية الأولى : اللاشعور، ما قبل الشعور ، الشعور أما الثانية تضم : الأنا ، الأنا الأعلى، الهو ، فلكل جزء وظيفة خاصة يلعبها في الصراع النفسي .

أما وجهة النظر الاقتصادية تواجه الظواهر النفسية من الناحية الكمية للقوى المتواجحة ، فالمسائل تطرح هنا بعبارة الطاقة ، فتتكلم عن قوة الغرائز و ضعف أو قوة الأنا و دفاعاته ... وهي مكملة لوجهة نظر الدينامية و التي تهتم بالصراعات بمفاهيم التفاعل و التعارض بين القوى المتواجحة .

كما أن الحياة النفسية مسيرة بمبادئ و أساليب ، فتشمل العمليات الأولية، التي تسعى إلى تحقيق الآني للرغبة متجنبة كل ألم أما العمليات الثانوية فهي تسمح بتحقيق الرغبات وفق ما يقبل اجتماعيا ، و تضم قائمة المبادئ: مبدأ الثبات الذي يحافظ على كمية الإثارة التي يحتويها الجهاز النفسي في أدنى مستوى ممكن ، أما مبدأ اللذة فيهدف للحصول على لذة و تجنب كل انزعاج ، ومبدأ الواقع يؤجل اللذة وفقا للشروط التي يفرضها العالم الخارجي .

كما هناك مجموعة من الميكانيزمات الدفاعية يستخدمها الجهاز النفسي كوسائل للدفاع عن كماله و توازنه لمواجهة المواقف و الصدمات التي من شأنها أن تفاجئه و تهدد بقاءه ، كما انه تختلف هذه الوسائل من شخص لآخر ، حسب ما واجهه الشخص خلال حياته و ما عاشه خلال طفولته . كما تختلف حسب ما يفرضه

الموقف الخارجي الضاغط ، أو حسب درجة الصدمة النفسية من حيث مفاجئتها و شدة إفزاعها للنظام النفسي. فبذلك يتمثل هدفها في ارضان الحدث الصادم و استعادة التوازن النفسي من خلال عمل الحداد.

الفصل الثاني: الصدمة وعمل الحداد

الفصل الثاني : الصدمة و عمل الحداد

تمهيد

أولاً:الصدمة النفسية

1- مفهوم الصدمة النفسية

2- نظرية التحليل النفسي و تفسيرها لمفهوم الصدمة النفسية

3- الأزمنة التي تمر بها الصدمة النفسية

4- مظاهر الصدمة النفسية لدى المرأة

5- الحدث الصدمي وأثره على الجهاز النفسي

ثانياً : عمل الحداد النفسي

1- مفهوم الحداد النفسي

2- التعلق و فقدان و ارتباطهما بالحداد

3- الصدمة النفسية و ارتباطها بالحداد

4- عمل الحداد

4-1 مراحل عمل الحداد

5- تعقيدات الحداد

5-1 أنواع الحداد النفسي

6- الارصان النفسي للحداد

7- الجرح النرجسي و عمل الحداد لدى المرأة

خلاصة الفصل

الصدمة النفسية وعمل الحداد النفسي

تمهيد:

سنتهم في هذا الفصل بالحديث عن موضوع الصدمة النفسية و عمل الحداد النفسي ، ولا يمكن التحدث عن احدهما دون التطرق إلى الآخر ، من حيث أنهما نتيجة لحدث صدمي تعرضت له المرأة اثر فقدانها للطفل ، مما يعتبر من الضرورة القيام بعمل حداد نفسي تهدف من خلاله إلى قطع الصلة مع الموضوع المفقود ، و قد تكون الظروف المحيطة ملائمة فتساعدها على القيام بعمل حداد طبيعي ، و قد تكون غير ذلك فتجد المرأة المصدومة نفسها مضطرة للقيام بعمل نفسي مؤلم ، و قد تجد نفسها في ظروف قد لا تساعدها على ذلك مما يجعل حياتها النفسية معرضة أكثر لتعقيدات لاحقة مما قد ينتج عنها اضطرابات تخص الساحة النفسية و الجسمية معا .

وفيما يلي سنتطرق أولاً إلى موضوع الصدمة النفسية.

أولاً:الصدمة النفسية

1- مفهوم الصدمة النفسية :

في الواقع أن الصدمة النفسية هي كلمة ذات أصل يوناني استعملت قديماً في الطب و الجراحة ، و تدل كلمة Trauma في اليونان على الجرح **blesure** مع كسر ، و مفرداته باللغة الفرنسية Traumatisme المخصصة على الأدق للحديث عن الأثر الذي يتركه جرح ناتج عن العنف الخارجي . (لابلانـش ، ج — بونتاليس ، 1985).

غير أن الاطلاع على مختلف النظريات التي تناولت موضوع الصدمة النفسية لم يسمح لنا بإيجاد تعريف واحد لهذا المفهوم و هذا لاختلاف الأطر النظرية المنبثقة عنها ، إلا أننا حاولنا الإلمام بأهم هذه المفاهيم و أقربها للوضوح فنجد مثلاً : **1982 (Diatkine.R)** يعرف الصدمة النفسية على أنها : " الأثر

الناتج عن إثارة عنيفة، تظهر في ظرف لا تكون نفسية الفرد في مستوى القدرة على خفض التوتر الناتج، وهذا لعدم قدرة النفس على القيام بارصان نفسي كافي "

(Diatkine.R, 1982, p 91).

إذن فالصدمة حسب (DIATKINE.R) ناتجة عن خبرة شاقة و عنيفة يتعرض لها الفرد ، و هي عبارة عن اختلال في التوازن الجهاز النفسي الذي يصبح عاجزا عن صد الاثار الناتجة عن هذه الخبرة و ارضائها نفسيا.

أما (Baily 1996) فيرى أن "... الحدث الصدمي يخضع الجهاز النفسي لضغط قد يتمكن من ارضائه فان لم يتمكن من ذلك فانه سيؤدي إلى إنتاج صدمة نفسية و إنما عدم استجابتها و تجملها .

(Baily.L, 1996, p 15).

إذن فحسب بايلي Baily 1996 فان الضغط الذي يكون نتيجة تعرض الفرد لتجربة صدمية قد لا يتحول إلى صدمة نفسية إذ تمكن الفرد في وقت ما من ارضائه ، فإذا لم يتم بذلك أو كان ذلك مستحيلا فانه يؤدي إلى إنتاج صدمة في النفس (Psychisme) لوضعية خاصة و يتمثل في عدم استجابتها .

في حالة الصدمة النفسية لا يعرف الأثر الحسي للحدث الصادم مصيرا معتادا أي تقييمه و معالجته ، ثم تخزينه على شكل آثار ذكورية des Traces mnésique أو نسيانه بل لا تتم معالجته بتاتا . وبالتالي يبقى مخزنا على شكل مادة خامة .

فالذكريات المتعلقة بصدمة فقدان الطفل لدى المرأة تكون مصحوبة بكل الخصائص الحسية المسجلة في زمن الحادث نجد مثلا: (الصوت، الشكل، بكاء الطفل، رائحته...) . بهذا فهي اقرب إلى الهلوسة منها إلى الذكرى. غير أنها بخلاف الهلاوس الكلاسيكية المعروفة ، فاقتحام مجال الشعور فيها يكون عموما قصيرا

جدا، يستغرق بعض الثواني إلى بعض الدقائق . هذه الذكرى الو سواسية و المقتحمة تأتي لأخذ مكان الحياة النفسية. جزء كبير من الطاقة النفسية سوف تتحول عن العلاقات الموضوعية و يعاد استخدامها في مجال علاقات المرأة و صدمتها ، حتى سرد المرأة و اهتمامها سوف تجتر باستمرار القصة الصدمية ، بدون أن يكون هناك مكان أو وقت للاهتمام بالأمر الأخرى (GARL ,Micheline ,1995,p 66). فهنا نجد أن المرأة الفاقدة للطفل من شأن الظروف سواء كانت النفسية أو المحيطة بها أن تجعلها لا تستطيع على ارضان الحدث الصدمي فالبتالي الجهاز النفسي في حمول و لا يكون في حالة عمل فنقول بذلك هنا عمل حداد لم ينجز .

بالعودة إلى مفهوم "بايلي" للصدمة النفسية نجد انه يميز بين الصدمة النفسية من حيث أنها :

- الصدمة النفسية الجنسية : التي تنتج في فترتين طبقا للنظرية البعدية عند فرويد التي تتضمن الكبت و عقدة اوديب ، والاستمتاع (Jouissance).

- الصدمة النفسية المضبوطة (Mortifères) التي تنتج مباشرة بعد حادث في غياب الكبت و تشكل نقصا غير قابل للارتداد. irréversible.

في حين نجد فرنزي (Frenczi) انه تناول مفهوم الصدمة النفسية من خلال إشارته إلى الجرح النرجسي blessure Narcissique و تقلص الاستثمارات الموضوعية الداخلية ليتحول نحو حب حصري للانا ، الذي (أي الأنا) من عانى من عدم وجود نجدة و مساعدة في لحظة فقدان الموضوع .

فباعتماد فرنزي فان رد الفعل الأول للحدث الصدمي يكون دائما ذهانا مؤقت خفيف une psychose passagère تؤدي إلى قطيعة مع الواقع تحت شكل هلاوس سلبية Hallucination Négative مثل فقدان الوعي ، الدوار ،... و في نفس الوقت يكون هناك

وهم و نسيان و ينتج عن ذلك انشطار الوعي و انشطار للانا أي جزء منه سوف يعمل على عيش الحياة لذاته و يبحث عن مخارج أخرى مثل الأعراض النفسية العصائية .
فالصدمة عند فرنزي هي انهيار نرجسي للعواطف المجروحة .

(Frenczi, 1982, p 139)

تتمثل الصدمة النفسية حسب فينيشل **Fenichel** في توقف وظائف الأنا، حيث ميز بين ثلاثة أنواع من توقف للانا .

- **توقف وظيفة تصفية المحيط blocage de la fonction filtrage**

d'environnement: أي أن الفرد المصدوم لا يكثر بما يجري في محيطه .

- **توقف وظيفة الحضور blocage de la fonction de présence:** أي المصدوم لا

يهتم بأعماله السابقة.

- **توقف وظيفة العلاقة بالموضوع الآخر (التوقف العاطفي) blocage affectif:** أي عدم

القدرة على استثمار موضوع آخر، و عدم القدرة على الحب أو تلقي الحب و لوم الآخرين. (احمد

محمد النابلسي، 1991، ص47) .

فحسب فينيشل في حالة الصدمة النفسية تتوقف هذه الوظائف بهدف اللجوء للتحكم البدائي . وهو

عمل أولي لمواجهة الوضعية الصدمية لكن تصبح الفرصة لأعراض نكوصية ثقيلة . Des

. Manifestations regressivesmasives

كما يرى فينيشل أن الأحلام الصدمية Les cauchemars و إعادة عيش الحدث في النهار

Les reviviscences Traumatiques يؤدي أيضا إلى نموذج دفاعي قديم un mode

de défense archaïque يعمل على إعادة معايشة ما حدث أثناء الحدث في الماضي .

فبالتالي عندما يكون الأنا و طريقة تكيفه فاشلة فانه ستظهر ظاهرتان (deux phénomènes) :

1- إنتاج الأعراض التي تلقاها الأنا المغمور في الماضي Le moi submergé

2- و محاولة العمل على التحكم في مراقبة احتياجات النكوص .

(نفس المرجع السابق)

أما حسب بيار مارتي (1976 Pierre Marty) فالصدمة هي : "الصدى النفسي العاطفي

الذي يظهر أثره على الفرد و يكون ناتج عن وضعية خارجية ، و قد تكون ممتدة في الزمن أو عن

حدث خارجي يأتي ليعرقل التنظيم الشخصي .

(Pierre Marty, 1976, p 67)

2- نظرية التحليل النفسي و تفسيرها لمفهوم الصدمة النفسية :

1-2 المفهوم الدينامي :

يرى "فرويد" من خلال وجهة النظر الدينامية أن الصدمة ذات طبيعة جنسية أساسا ، حيث تفترض

تعرض الفرد في الطفولة إلى إغواء جنسي من طرف راشد دون أن يولد لديه إثارة جنسية " كائن غير ناضج

في وضعية سلبية " و يسمى هذا بـ "مشهد الغواية" . بعد البلوغ ، يتعرض هذا الفرد إلى مشهد ثان ،

عدم الأهمية في الظاهر هو "العامل البعدي" ، حيث تأخذ الصدمة معناها من خلاله . إذ من شأنه تنشيط

الآثار الذكورية لحادث الإغواء المبكر المكبوت من خلال إحدى السمات المرتبطة بين المشهدين .

(سي موسي عبد الرحمان ، 2002، ص63)

ويؤكد (1995 Freud & Breuer) أن المادة النفسية تغدو باثولوجية جراء نزوغها إلى أن تبقى

خبيثة، حيث أن الحادث البعدي يبعث على إطلاق فيض من الاستثارة الجنسية التي تبعث الخلل في آليات دفاع

الأنا، كما تجسده حالة "دورا" التي تطورت أعراض مرضية تظهر و تتكرر في ظروف خاصة و دقيقة :
"اضطرار التكرار".
(نفس المرجع السابق، ص 64)

ويعتبر "فرويد" أن الأساس في النظرية التحليلية هو استبدال الخارج (الحقيقية الموضوعية) بالداخل (الواقع النفسي) ، حيث أعطى أهمية كبيرة لمشهد الغواية الأبوية و دور الهوامات في نشأة المرض ، و افترض أن للغواية الفعلية و الغواية الهوامية ، ذات النتائج الصدمية ، نتيجة حثها لاستشارات قوية . (عبد الرحمان سي موسى ،
2002 ، ص 65).

المفهوم الاقتصادي:

اعتبر "فرويد" في دراسة حول المهستيريا أن الصدمة النفسية تعرف بكمية الطاقة النفسية التي تحركها .
هذه النظرة الكمية الاقتصادية تعززت بعد الحرب العالمية الأولى ، حيث احتلت العصابات الصدمية مكانة هامة
في دراستها بين السنوات 1916-1920 و أصبح مصطلح الصدمة له معنى اقتصادي حيث تطلق حتمية
الصدمة على حدث غير ممتد في الوقت و المكان ، يحمل معه فيضا من الاستثارة النفسية تفوق شدته عتبة
التحمل التي يتوفر عليها الفرد مما يخلق اضطرابات دائمة في استعمال الطاقة النفسية .

(نفس المرجع السابق، ص 66)

فالصدمة النفسية في محورها الثاني من هذا المنظور (الاقتصادي) فهي غياب النجدة في أجزاء الأنا التي ينبغي
أن تواجه تراكم الاثارات التي لا تطاق ، سواء كانت من مصدر داخلي أو خارجي . (نفس المرجع السابق،
ص 67)

" نسمي صدمة كل تجربة معاشة يمكن أن تحمل في زمن قصير ، تزايد شديد في الاستثارة النفسية ، حيث
يعجز الفرد عن تصريفه أو إعادة بنائه بالوسائل العادية المعتادة ، مما يؤدي إلى اضطرابات مزمنة في التنظيم
الطاقوي " . (فرويد — 1915 ، ص 56) .

وضع " فرويد " في كتابه "ماوراء مبدأ اللذة في 1920 م **Au delà du principe de plaisir**

" تصورا لكل هذا ، حيث قدم تشبيها للجهاز النفسي ، حيث شبهه بحوصلة تأتي خامة إلى الحياة ، و بفعل المثيرات التي تمر بها خاصة الخارجية، و التي تمثل تجاربا محبطة مقارنة مع الجهاز النفسي ،ستوصل هذه الحوصلة إلى تشكيل غشاء خارجي واق صاد للآثار يحميها أكثر فأكثر من مخاطر العالم الخارجي و اعتداءاته، وذلك لضمان الاتزان الداخلي ،حيث لا يسمح هذا الغشاء بمرور كمية أثارت أكثر مما يتحملة الجهاز النفسي .

و في حالة الصدمة ،يبدو أن المشكل سيكون في كون سيل من الاستثارات الغير متوقعة سيدخل بصورة عنيفة إلى الجهاز النفسي ، و الذي سيستجيب بتجنيد كل القوات الممكنة ،أي أن كل نقاط الطاقة النفسية ستتمركز حول بؤرة دخول الصدمة ،و ستحاول و بصورة قوية خلق استثمار مضاد لتثبيت الآثار الداخلة، و محاولة استعادة شروط التوظيف النفسي حسب مبدأ اللذة ،وذلك بربط التصورات بالعاطفة التي تأتي خالية من المعنى .

2-2 التناول السيكوسوماتي للصدمة النفسية :

2-3-1 تناول بيار مارتي :

اعتبر " بيار مارتي" (1976) الصدمة النفسية على أنها مجموعة من المثيرات التي تمس الأنا ، أصلها إما داخلي أو خارجي تصيب اختلال التنظيم العقلي و مما يحدد شدتها هو قيمة الاختلال و ليس نوعية الحدث الصادم . (Pierre Marty, 1976, p 125)

و يؤكد هنا بيار مارتي أن الصدمة النفسية تقاس حسب كميتها و نوعيتها و ليس حسب طبيعة الحادثة التي أثارها بحيث يرى أن هذه الوضعية تؤدي إلى تشكيل قوتان متصارعتان فيما بينها ، الأولى تثير الصدمة و الثانية تحاول التخفيف من هذه الآثار و تفرغها .

كما يضيف أن مفهوم الصدمة ينحصر فقط على الصدمات الخارجية الظاهرة أو إلى أحداث معينة (كالحداد النفسي مثلا) إذ يختلف بعدها النفسي من فرد لآخر.

إذن فالصدمة النفسية حسب هذا المنظور تعمل على عرقلة التنظيم العقلي عند نقاط التطور أثناء المرحلة التطورية فهي تعارض التنظيم العام و بالتالي تفسده و هذا ما يسمى بـ **désorganisation**.

3 - الأزمنة التي تمر بها الصدمة النفسية:

حسب **1996 Roisin.J** ، تمر الصدمة النفسية بثلاث أزمنة في عمل الجهاز النفسي :

- أ- زمن يوافق لحظة أو مجموع لحظات يتم فيها إدراك تهديد وخطر الفقدان.
- ب - زمن ثاني ضروري لاستيعابه ، أي التصديق بخطورة الحدث الصادم ، و هنا يكون الصراع بين المقاومة و استدخال واقع التدمير الأنا الترجسي و محاولات ارضان الحدث .
- ت- الزمن الأخير يتم فيه اختيار المصير النفسي للصدمة ، إما آثار تكرار صدمية أو استدخال ارضان نفسي للحدث و بالتالي هو ما يعادل عمل حداد منجز .

4- مظاهر الصدمة النفسية لدى المرأة

تري الباحثة **1995 Ryan.Régina sara** أن عامل المفاجأة يكتسي أهمية كبيرة ، و أن الحدث الصادم المتعلق بالفقدان يتسبب في إحساس بالواقع ، حيث أن المرأة بعد تعرضها لصدمة فقدان الطفل تصطدم بهذا الواقع بصورة شديدة مما يخلق لديها مظاهر تكون شديدة في اغلب الأحيان.

و من جملة المظاهر التي تناولتها الباحثة في كتابها **L'insoutenable absence, comment**

peut –on survivre à la mort de son enfant هي كالآتي :

1-4 المظاهر النفسية :**1-1-4 الاكتئاب La dépression:** يظهر الاكتئاب عند المرأة كحزن شديد يتناهما مع الإحساس

بالشعور بالذنب ، حيث يؤدي هذا إلى الانطواء و إلى الهياج نتيجة فقدان موضوع نرجسي و مثالي لديها ، بالإضافة إلى فقدان الأمل و حمول في ممارسة النشاطات المعتادة .

2-1-4 L'anxiété: الحصر:

حيث تشعر المرأة بعد حدث الفقدان للطفل بقلق شديد و خوف من أن لا تعتاد على الحياة التي لم تكن تتصورها، و يعتبر هذا القلق نوع من أنواع المخاوف فتبتعد المرأة المصدومة عن كل ما يثير موضوع فقدها و ما يذكرها بذلك الحدث .

3-1-4 الوحدة:

رغم إحاطة المصدومة بالعائلة إلا أنها تشعر بالوحدة و تلازمها في جميع المواقف خاصة المواقف التي اعتادت أن تكون فيها مع طفلها المفقود .

4-1-4 Le colère: الهيجان:

غالبا ما يكون الهيجان كردة فعل انفعالية أولية و لكن يمكن أن نلاحظ أن ردة الفعل هذه تستثار اتجاه العائلة أو المحيطين بالمرأة و غالبا ما يرفق بالرفض و الإنكار و لوم الذات و لوم الآخرين .

2-4 المظاهر الجسمية: ومن أهمها**1-2-4 فقدان الطاقة :** حيث تشعر المرأة في حالة الصدمة و أثناء الأيام الأولى لوقوع الحدث الصادم

بالعياء و التعب حتى لو كان العمل بسيطا ، ومهما كان نوع العمل .

4-2-2 فقدان الشهية:

نجد أن المرأة تغير جسمها سواء بزيادة الوزن أو نقصانه كما يظهر سلوك عدم المبالاة بالأكل (الشراهة أو غيابها).

4-3 المظاهر السلوكية: نجد

4-3-1 البكاء: يعتبر البكاء و الدموع التعبير العام للحزن و للجرح النفسي .

و غالبا ما يصاحب البكاء مرحلتي عدم التقبل و الاكتئاب في مراحل عمل الحداد و التي سنعرضها بالتفصيل لاحقا .

4-3-2 صعوبة النوم:

حيث لا تستطيع المرأة النوم حيث تعاني من ارق دائما كما أن نومها في كثير من الأحيان متذبذب و نجد معاناة كبيرة حتى تستغرق في النوم.

4-4 مظاهر اتجاه الذات و اتجاه الآخرين : نجد مثلا

4-4-1 الشعور بالذنب sentiment de culpabilité : يحدث نتيجة الصراع الداخلي بين

الرغبة و الدفاع الغريزي في الهو و بين الأنا الأعلى .

4-4-2 سوء التقدير الذاتي mouvais estime se soi

نجد اغلب النساء اللواتي تعرضت حياتهن لفقدان الطفل إحساس عدم القدرة و الاحتقار النفسي للذات و هذا ما يؤدي بهن إلى الانطواء و الإحباط كما انه يكونن نظرة سيئة حول قدرتهن على الاحتفاظ بالطفل فنجد انه يمكن أن نسمع من امرأة تقول انه كان باستطاعتها أن تصبح أما لو أنها لم تحمل حملها أو أنها اهتمت أكثر بصحتها و هنا نجد عنصر الشعور بالذنب متصل بتدني مستوى التقدير الذاتي .

3-4-4 التشاؤم و فقدان الأمل pessimisme et perte d'espoir نتيجة لشعور المرأة

المصدومة باليأس تفقد الهدف من حياتها و تشاؤمها منها في الأحوال الآنية و المستقبلية كما أنها تفقد تعاطفها مع نفسها و مع الزوج و حتى مع الآخرين كما أنها تفقد علاقاتها مع مواضيع الحب، وقد تتوصل إلى فكرة حب الموت و الخلاص.

5-4 مظاهر معرفية:**1-5-4 اضطرابات في الذاكرة troubles de mémoire**

حيث تصبح المصدومة غير قادرة على استرجاع خبرتها و ذكرياتها خاصة المتعلقة بالحدث الصادم لأنها بالفعل تريد تناسيها و هذا ما يؤثر على عمل ذاكرتها .

2-5-4 اضطراب في الانتباه trouble d'attention

حيث يتميز انتباه المرأة بتشتت الأفكار المحملة بالانفعالات الشديدة كالأوهام و التصورات و الشك.

6-4 مظاهر التكرار: حيث يتكرر الحادث الصادم بأشكال منها:**1-6-4 الكوابيس Les cauchemars**

تعيش المصدومة بطريقة جد واضحة صورة الصدمة، فتفقد من خلالها القدرة على الكلام و الحركة و يظهر ذلك على شكل حلم مخيف و مؤلم.

2-6-4 ذكريات التكرار Répétitifs

فمن خلالها تشعر المرأة المصدومة بالاختناق و الضيق بسبب صور الصدمة التي يتضمنها الحدث الصادم كسماع صوت بكاء الطفل أو تذكر رائحة اليدين أو حتى ملمس الشعر و الرأس... الخ

(Ryan.Régina sara , 1995).

الشيء الذي يمكننا أن ننتبه إليه في دراستنا العيادية لمظاهر الصدمة أنها تختلف من امرأة لأخرى و هذا تبعا لقوة و شدة الحدث الصادم الذي لا يكون نفسه عند جميع النساء ،فهنا يكون للجهاز النفسي لكل واحدة منهن دوره الحاسم في التصدي للآثار الخارجية من جهة ومن جهة أخرى راجع لقوة الأنا لمواجهة الحدث المفاجئ و هذا ما سنعرفه في العنصر الموالي .

5-الحدث الصدمي و أثره على الجهاز النفسي :

بداية لا بد من إعطاء مفهوم مختصر للحدث الصدمي كي نفهم كيف يؤثر على الجهاز النفسي لدى المرأة، فالمختصين العياديين لديهم دراية جيدة انه هناك فرق بين الأحداث اليومية العادية وبين الأحداث الصادمة .

هذا ما يجعلنا نبحث عن هذا الفرق و ذلك بالعودة إلى بعض الباحثين الذين حاولوا إعطاء صورة واضحة حول الأحداث الصدمية و نجد مثلا ،بريبول . (BRIOLE) يرى أن ما يجعل حدثا يوصف بالصدمي هو "ما يبقى فيه غير ممكن الإرجاع إلى المعرفة السابقة " .

(Bailly ,1996,p13)

و شدة الحدث الصدمي ليست هي التي تحمل أهمية في حد ذاتها ،وإنما ما يبعث إليه من ذكريات أو عواطف ماضية ،دون أن يتمكن الفرد من إعطائها معنى أو فهمها .

ماذا يحدث للجهاز النفسي عندما يتعرض فجأة لاستثارات خارجية قوية ، و كيف يمكن له مواجهة تدفقها الذي قد يغمر قدراته الارصانية فيختل توازنه و يضطرب و بهذا تحدث صدمة نفسية ؟

يعتبر الأنا الهيئة الأساسية في الجهاز النفسي و القطب الدفاعي للشخصية ،فهو مكلف بالحفاظ على مصالحتها من الأخطار و من تصدع بنيتها و ذلك باستخدام كل أنواع الاستراتيجيات الدفاعية التي تحقق له التوازن الداخلي عند مواجهتها لأي تهديد داخلي كان كالحدث الصادم المتمثل في فقدان الطفل الذي وضعت

له الأم الحامل تصورات و هوامات على مستوى جهازها النفسي ،فمن شأن هذا الحدث الصادمي أن يفاجئ عمل الجهاز النفسي الذي لم يكن مستعدا لمثل هذا الحدث فهنا تثير سياقات نفسية داخلية و قد تغمر شدتها الدرع الواقي للجهاز النفسي و تقصد به الجهاز الصادم للايثارات ،الذي تضمنته النظرية الاقتصادية التي تطرقنا إليها من قبل ،فهنا يحتاج إحساس بخطر شديد من شأنه تحطيم وحدة الجهاز النفسي و تماسكه .

و فيما يلي سنعرض آثار الحدث الصادم على الجهاز النفسي و بالتالي يكون من الصعب على هذا الخير أن يقوم بعمل شاق و مؤلم كالحداد النفسي الذي سيكون تناولنا له بعد هذا العنصر .

1-5 الانشطار و إنكار الصدمة :

إن نسيان الأحداث المعاشة في الخجل و الألم ، لا يخضع لنفس ميكانيزمات نسيان تلك المعاشة في مشاعر الذنب . فالثانية تتعرض للمحي عن طريق الكبت و تغطي بالنسيان ،بصفة خاصة هي تلك الحالات التي تحي الرغبة الجنسية الطفلية ، التي سوف تتعارض تدريجيا إلى المنع من طرف قوانين الأنا الأعلى . بالعكس فإن نسيان حدث معاش على مستوى الجهاز النفسي تكون المعاناة كبيرة جدا و لهذا يتم طي هذا الحدث مع مجموع كل العواطف التي رافقت الحدث الصدمي و يبقى معزول كليا عن شخصية المصدوم و تبقى على مستوى اللاشعور و من الصعب الوصول إليها حتى من طرف الشخص نفسه .

نرى انه بخلاف الكبت الذي يحوي من الذاكرة تصورات نفسية مشحونة برغبات مذنبه،هذا النوع من النسيان يخص أحداث قد حصلت بالفعل . عملية الدفن النفسي لهذه الأحداث ترد على ضرورة حماية الفرد لنفسه ضد الألم الذي رافق الحدث الصدمي ،أو حتى ضد خطر التحطم النفسي الذي تعرض له .

و يلاحظ عياديا انه يوجد نوع من الإنكار خاص بالمصدومين ،و هو ما يسمى بالإنكار الخيالي

dénégation imaginaire أين يميل الشخص المصدوم إلى تخيل أن الحدث قد جرى بطريقة مغايرة .

(Bailly .L, 1996, p48)

قد يحدث و أن ينجح الانشطار مع الإنكار ، و يظهر على الفرد انه يعيش و كان شيئاً لم يكن ، كلما كان الموقف الصادم أكثر حدة ، كلما كان إبعاده عن الشعور أكثر صعوبة . وبما أن الدفن النفسي كان كلياً ، فإن رجوع العناصر المكبوتة إلى حيز الذاكرة سيكون كلياً أيضاً. عندما تعود الذكرى الصدمية ، فإنها تفرض نفسها بنفس العنف الحسي الذي كانت عليه وقت حدوث الموقف الصادم . شيئاً فشيئاً يتم ارضان الجهاز النفسي أثناء عمله للوضعية الصدمية، الذي لا يتم تحقيقه إلا بالتدرج.

(PASCALINE.K'DELANT, 2010, p29)

أحد الدلائل لتمام هذه العملية لدى المرأة بعد تعرضها لصدمة فقدان هو أنها تباشر في عملية الحداد النفسي و تجتاز جميع مراحلها واحدة تلو الأخرى و هذا ما سنتطرق إليه في العنصر الموالي.

ثانياً : عمل الحداد النفسي

إن تطور علم النفس المرضي ، و ظهور إشكاليات جديدة ، جعلت الصدمة النفسية بالمفهوم الذي أشار إليه "فرويد" في أعماله الأولى يكاد يتلاشى و أصبحت مشاكل الفشل ، و فقدان هي التي تفرض نفسها في قصص المرضى . وبهذا فإن مفهوم الصدمة النفسية، أصبح يستعمل بمعنى فقدان موضوعي أو نرجسي ، لم يستتبع انجاز عمل حدادي.

(سي موسى عبد الرحمان ، 2002، ص 79)

و من الضروري انه قبل التطرق إلى عمل الحداد النفسي أن نتعرض إلى مفهوم الحداد النفسي بعدها

سنتعرف على ماهية عمل الحداد.

لما نتكلم عن مفهوم الحداد النفسي يلفت انتباهنا كعيادين هذا المفهوم انه مقترن بالصدمة النفسية، غير أن هذا الأخير كان و لازال مرتبط بسلسلة من السلوكات ، والطقوس الاجتماعية المقامة من طرف أهل الفقيد، فنجد مثلاً عند النساء يقمن بالامتناع عن وضع الزينة و ارتداء الألوان الفاتحة و الاكتفاء بالأسود و كذلك القيام بزيارة القبر، والقيام بسنوية كذكرى لموت الفقيد .. الخ . فكل هذه الطقوس تسمح لهن بتفريغ

جزء من الشحنات العاطفية و التخلص من مشاعر الذنب التي تصاحب كل عمل حداد نفسي، أما هذا المصطلح الأخير فيأخذ عدة معاني أخرى اشتمل و أوسع من المفهوم الشائع له.

1- مفهوم الحداد النفسي :

مختلف الدراسات النفسية الأخيرة ، تناولت موضوع الحداد من زاوية جديدة ، فنجدها تركز على تتبع مجموعة العمليات النفسية الداخلية التي يجرها تعرض الفرد لفقدان بصفة عامة ، و يهدف سياق الحداد النفسي الذي فصل الشخص الحاد عن الموضوع المفقود ، سواء كان شخصا ، أو شيئا آخر له قيمة معنوية لدى الشخص الحاد (Nadine , 2002 , p 42).

و في هذه الدراسة سنتناول موضوع الحداد النفسي كرد فعل لفقدان المرأة كنتيجة مباشرة لفقدان الطفل بعد الولادة.

أخذت مسألة الحداد النفسي عدة منحرجات فنجد "فرويد" من خلال تناوله لكتاب **« Considération actuelles sûr la guerre et la mort »** ، و بنفس السنة كتب كتابه حول الحداد و السوداوية **« Deuil et Mélancolie »** في 1915 ، بعد هذا السنة بسنوات قليلة كتب فرويد كنتيجة لفقدانه لابنته Sophie رسالة — **Pasteur pfister** ذكر فيها :

« La perte d'un enfant paraît être une offense narcissique grave, ce qu'on appelle le deuil ne vient probablement qu'ensuite »*
(Nadine, 2002, 18)

* كتب فرويد هذه الرسالة و ذلك في 19 جانفي 1920 م بعد وفاة ابنته سوفي Sophie

بهذا نفهم أن "فرويد" ادخل تعبير عمل الحداد النفسي الذي أصبح كلاسيكيا في كتابه "الحداد و السوداوية" عام 1915 م ، ويدل هذا التعبير بحد ذاته على التجديد الذي أتى به المنظور التحليلي النفسي في فهم ظاهرة نفسية حيث كان يعتقد تقليديا أن الآلام التي يولدها موت شخص عزيز يخف تدريجيا و من تلقاء نفسه. تشكل هذه النتيجة النهائية في نظر "فرويد" حاتمة عملية داخلية كاملة تتضمن نشاطا من طرف الشخص ، وقد يفشل هذا النشاط أحيانا ، كما تبينه لنا الدراسة العيادية للحداد المرضى .

لا بد من تقريب فكرة عمل الحداد من فكرة الارصان النفسي **Elaboration psychique***

الأعم منها ، و التي تعتبر ربط الانطباعات الصدمة بمثابة ضرورة للجهاز النفسي ، ولقد لوحظ "فرويد" منذ دراسات حول الهستيريا عام 1895 ، الشكل الخاص الذي يأخذه هذا الارصان في حالة الحداد . و ما يؤكد وجود عمل نفسي داخلي في الحداد ، في نظر "فرويد" دائما ، هو قلة الاهتمام الذي يظهر تجاه العالم الخارجي بعد فقدان الموضوع ، حيث يبدو أن آلام الشخص و ذكرياته تستحوذ على كل طاقته حتى تأتي لحظة "... يمكننا معها القول أن الأنا يضطر فيها أن يقرر ما إذا كان يريد مشاطرة الموضوع المفقود ، أو انه يجزم أمره فيقطع الصلة مع هذا الموضوع المفقود. و حتى ينجز هذا الانفصال الذي يتيح أخيرا القيام بتوظيفات جديدة* ، لا بد من مهمة نفسية تنفذه .

فذكر من طرف "فرويد" (1915) أن الحداد النفسي هو عمل ، وفترة زمنية يتم فيها سحب التوظيف الليبيدي من موضوع مفقود كانت له إلى وقت قريب روابط متشعبة معه . في غياب التوظيف الليبيدي اتجاه

* يشير مصطلح الارصان النفسي حسب فرويد للدلالة على العمل الذي ينجزه الجهاز النفسي ، في سياقات مختلفة بقصد السيطرة

على المخبرات التي تصل إليه و التي يؤدي تراكمها إلى المرض و يتلخص هذا العمل في مكاملة الاثارات في النفس و إقامة صلات ترابطية فيما بينها .

* التوظيف النفسي حسب بحثنا الحالي هو سحب طاقة نفسية من الموضوع المفقود و وضعها في موضوع آخر قصد استثماره .

موضوع ما ، لا يمكن أن نتكلم عن عمل حداد نفسي . لذلك ، فان سحب الاستثمارات المرتبطة بالموضوع ، يكون من خلال صرف طاقة نفسية كبيرة ، تجعل الأنا ممتصا ، ومنهكا ، حيث تستنزف كل موارده في العمليات النفسية الهادفة إلى فصل الفرد عن الفقدان الذي تعرض له . يتم الحداد النفسي على أنقاض الألم الذي هو رد فعل لفقدان الموضوع . أما القلق فهو رد فعل للخطر الذي ينتج عن هذا الفقدان .

(سي موسي عبد الرحمان ، 2002، ص 92)

فهذا يكون الحداد كرد فعل لفقدان موضوعي أو استثمار نرجسي، يفرض التخلي عن الموضوع، و سحب الاستثمار منه، فيتعلم الفرد كيف يعيش دون موضوع تعود عليه .

ما يميز الحداد هو الألم النفسي الشديد الذي يصاحبه، فنجد أن أصل كلمة حداد اشتقت من الكلمة اللاتينية (Dolère)، و تعني الآلام و المعاناة، وهي الحالة المؤلمة التي يجد فيها الشخص نفسه، اثر تعرضه لفقدان شخص عزيز عليه. (نفس المرجع السابق ، ص 91) .

حسب " فرويد" فالحداد النفسي هو رد فعل لفقدان شخص عزيز ، أو شيء مجرد ، كالوطن أو الحرية... الخ . في مقالة — "فرويد" حول الحداد و السوداوية التي قدمها عام 1915 ، أقام مقارنة بينهما ، إذ يعتبر الحداد استجابة عادية تتبع الفقدان ، أما السوداوية فهي مرض خطير يمتاز بمزاج اكتئابي حاد، و بغياب كامل للاهتمام بالعالم الخارجي ، و كذلك بكف و بفقدان لتقدير الذات و بتشاؤم عام ، أما النقاط المشتركة بين الحداد و السوداوية فتتمثل في الكف و غياب الاهتمام بالعالم الخارجي . (Freud .S, 1968, p151)

كما يبدو لنا واضحا أن الكف الذي يسيطر على الحاد يظهر انه غير منشغل بمشاريع أخرى، و يظهر الحاد منكب في سبيل الخروج من أزمته .

و افترض " فرويد" أن السوداوية ما هي إلا حداد انحراف عن مساره الطبيعي ليتحول إلى حداد مرضي ، حيث لا تكون النتيجة سحب الليبدو من الموضوع المفقود و نقله إلى موضوع جديد ، إنما تكون النتيجة

معاكسة. أي أن الليبدو لا ينقل لموضوع جديد، بل ينسحب إلى داخل الأنا، حيث يقوم هذا الأخير بتقمص الموضوع المفقود فيسقط ظله على الأنا، فيعامل الأنا تبعاً لذلك على أنه موضوع كالموضوع المفقود. وبالتالي، فإن فقدان الموضوع يتحول إلى فقدان للأنا، ويتحول إلى صراع بين الأنا والشخص المفقود إلى صراع بين الأنا الناقد و الأنا الذي تغير بفضل التقمص بفضل ميكانيزم الانشطار .

(ذكر من طرف فرويد 1968، عبد الرحمان سي موسى، 2002، ص 92).

هكذا، نلاحظ أن تلاشي أزمة الحداد بصورة تلقائية بعد فترة من الزمن، جعل "فرويد" يرى أن الحداد في حد ذاته ليس مرضاً، وإنما هو أزمة عابرة، وينتهي عاجلاً أم آجلاً. لكن، إذا كانت مساهمته في هذا الميدان كبيرة، واعتبرت كمرجع أساسي من الباحثين لسنوات طويلة، فإن ذلك لم يمنع باحثين جدد من التجرد على معارضة هذا الرأي، و التفكير بان الحداد هو حالة مرضية من شأنها أن تزول أو قد تدوم .

في تصور "ميلاني كلاين" عن الحداد نجد الباحثة قارنت بين الحداد المرضي و الهوس الاكتيابي من جهة، والحداد السوي من جهة أخرى، و خلصت إلى أن الفرق الجوهرى يكمن في أن كلا من الحالتين الأولتين لم يتمكن الطفل فيهما في طفولته الأولى من تأسيس مواضيعه الجيدة الداخلية . ففي كلا الحالتين، لم يجتاز الفرد حقيقة الوضعية الاكتيابية الطفلية، حتى و أن كان دفاع الواحدة يختلف عن الأخرى . أما في حالة الحداد الطبيعي فإن فقدان موضوع عزيز يعمل على تنشيط الوضعية الاكتيابية المبكرة من جديد، حيث يتم اجتياز هذا الفقدان بطرق مشابهة لتلك التي استعملها الأنا أثناء الطفولة، حيث يعيد الشخص تأسيس موضوع الحب الذي فقده فعليا، و في نفس الوقت يعيد تأسيس مواضيع الحب الأولى في ذاته، أي الوالدين الجيدين . فالفرد هنا لا يصل إلى التوازن الحقيقي و الإحساس بالأمن و التغلب على المعاناة إلا من خلال تأسيسه داخل جسمه لمواضيعه الجيدة و كذا الشخص الذي فقده، و بإعادة بناء عالمه الداخلي المدمر و المملوء بالأخطار .

(مذكور من طرف ميلاني كلاين 1998، عبد الرحمان سي موسى، 2002، ص 93)

فبهذا يكون رأي "ميلاني كلاين" يتوافق مع رأي "فرويد" على أن الحداد يرافقه استدخال للموضوع المفقود

الذي يعاد بنائه داخل الأنا . (M.Klein, 1967, p23)

نفهم مما سبق أن (Mélanie Klein) أن عمل الحداد ليس إلا احياءاً جديداً للقلق الذي يميز مرحلة الاكتئاب المتمثلة في الخوف من فقدان التصورات الامومية الايجابية المتعلقة بطيبة الأم ، و بالأمن الذي توفره بفضل رعايتها له ، هذا و تعتقد "ميلاني كلاين" أن الحداد مرض عادي يزول من تلقاء نفسه ، و تولد القدرة على القيام بعمل الحداد من القدرة على المحافظة على ثبات المواضيع الجيدة المتعلقة بالمرحلة الاكتئابية .

كما يرى (1978 Bowlby)، أن الوجود الإنساني يتمحور حول قطب يسميه موضوع التعلق (une figure d'attache) ، وعندما يفقد هذا القطب لسبب قاهر و بصفة فجائية، و لا يتم تعويضه تماما ،فان ذلك يعني "القطيعة" العظمى في وجوده ، فلا شيء يبقى كما كان عليه سابقا . (نفس المرجع السابق ، ص 94)

ففقدان شخص عزيز ، و مستمر من طرف الأنا ، يولد غضبا نتيجة انفصال الأنا عن موضوع التعلق مما يقوده إلى الانفصال عنه شيئا فشيئا . فعندما تكون هذه العملية ناجحة ،فان الشخص الحاد يكون قادرا على ربط علاقاته مع الآخرين ومع الواقع مع مرور وقت معين ، ويستعيد الرغبة في استثمار مواضيع جديدة من الواقع ، في حين يؤدي فشل هذا العملية إلى صعوبة استثمار الواقع و التعلق بالفقيد و صعوبة الانفصال عنه . يرى " انيس " (Hanus) أن الحداد هو رد فعل مترتب عن فقدان شخص عزيز أو شيء مجرد في مكانه كالحرية مثلا ، فهو عمل نفسي شاق ومؤلم و ضروري لتقبل واقع الفقدان و مواجهته و تقبل التغيرات التي يحدثها فينا ، حيث تتميز الأوقات الأولى لعمل الحداد بحالة الصدمة (choc) تمس الفرد بكامله:جسمه ،حياته النفسية ،نشاطه و حياته العلائقية ، حيث تتمركز كل اهتماماته على هذا الفقدان ، ولا شيء يصبح

يستدعي الاهتمام . فتضطرب و تكف وظائف النوم ، و التغذية ، والحياة الجنسية ، وتستمر هذه الحالة حتى

يتم الوعي بال فقدان و تقبل الواقع و الم شديد . (سي موسى عبد الرحمان ، 2002، ص 93) .

تقبل الواقع هو الرضى و التصديق بما حدث ، نتيجة الوعي بعدم القدرة على التحكم بما جرى ، أو تجنبه أو إعادة ما فقد ، و عدم إمكانية إبعاده .

الحداد هو تجربة نفسية يجتربها كل شخص منا، من حيث أننا معرضون لل فقدان لا محالة. أثناء تجربة الحداد نعلم إلى سحب استثماراتنا من الموضوع المفقود . وينجر عن ذلك الم نفسي نتيجة موت المواضيع الداخلية المرتبطة بالمفقود . الحداد بهذا المعنى هو فقدان لبعض الأجزاء في أنفسنا .

وبالتالي علينا أن نقرر إذا ما كنا سننفضل عن الموضوع المفقود على أنقاض الألم ، أو سنبقى على اتصال به ، و نتجنب القيام بعمل الحداد و بالتالي نعفي أنفسنا من الألم ، و نقودها إلى الوقوع في المرض . هكذا يظهر الحداد النفسي كعمل نفسي تدريجي ضروري لتقبل واقع الفقدان و مواجهته ن كما يقودنا إلى تقبل التغيرات

التي أحدثها فينا الفقدان. (Hanus, 2002, p18-19)

فالحداد بهذا المعنى يعتبر نشاطا نفسيا يكون كالأستجابة لتجربة أليمة ، يعيش فيها الشخص حالة من الضياع و الأختيار جراء فقدان موضوع محبوب ، كما انه بعد فقدان موضوع خارجي جد مستمر ، يضطر الليبدو إلى اتخاذ إجراء الانسحاب المليء بالقلق و الألم حتى يتمكن الأنا من استرجاع حرته .

و من خلال ما قدمناه حتى الآن تتضح لدينا الرؤية انه كل من الصدمة النفسية و ما تخلفه من الم شديد حول صعوبة الانفصال عن موضوع التعلق كما رأيناه عند (Bowlby)، وهذا ما يجعلنا نأخذ و لو بإيجاز مفهوم الحداد النفسي و ارتباطه بكل من الصدمة و التعلق و الفقدان و هذا ما سنراه في العنصرين المواليين .

2- التعلق و الفقدان و ارتباطهما بالحداد :

يمثل التعلق نمطا خاصا من العلاقة العاطفية ، ويتضمن الشعور بالأمن . إذ عندما نتعلق بشخص آخر فإننا نشعر بالأمن و الراحة في حضوره، فهو بمثابة قاعدة أمنية ينطلق منها الفرد ليكتشف العالم المحيط به. كما أن التعلق كرابطة عاطفية لا يمكن ملاحظته مباشرة، لأنه حالة داخلية ، ولا نستطيع استنتاج وجوده إلا من خلال تفحص سلوكيات التعلق كالاتسامة ، و التبادل البصري ، والصراخ و البكاء ، واللمس .

و التعلق يعتبر عملية ذات اتجاهين ، حيث ينشئ كلا من الوالدين و الأبناء هذه الرابطة المضاعفة ، إذ نجد تعلق الوالدين بالطفل ، وأيضاً تعلق الطفل بالوالدين ، و تبني هذه الروابط خلال مراحل هي : مرحلة ما قبل التعلق، و مرحلة ظهور التعلق ، و مرحلة التعلق الحقيقي. (Nadine, 2002, p42-43)

و إذا كان التعلق يتضمن الراحة و الأمن ، فان الفقدان يمثل تهديدا ، ويكون مصدرا لصراعات محتدمة دون شك. و عندما يتعرض التعلق إلى التهديد كحدوث الفراق مثلا ، فان الفرد يختبر مشاعر من الخوف و القلق ، نتيجة تهديد القاعدة الأمنية التي يرتكز عليها و التي على أساسها ينطلق ليكتشف محيطه الخارجي . فعند فقدان موضوع التعلق كفقْدان الطفل ، تفقد الثقة في الذات ، لان الأم لم تتمكن من حماية الطفل من الموت ، كما تفقد الثقة في المحيط ، فتظهر انه مهدد و خطير .

يمكن القول انه في غياب التعلق، لا يكون هناك معنى للفقدان. بالنسبة للتيار التحليلي يكاد هناك اتفاق عام بين المحللين النفسانيين أن العلاقة الأولى للطفل بأمه أو بمن يقوم مقامها هي التي تسمح بنمو وتطور سلوكيات التعلق في غضون السنة الأولى من حياة الطفل . و أن هذه العلاقة تكتسي أهمية قصوى في بناء شخصيته ، و أن حرمان الطفل من أمه أو من يعوضها في الشهور الأولى يولد لديه اضطرابات نفسية . فالطفل يولد بميل فطري للبحث عن علاقات و روابط انفعالية قوية مع والديه ، بغض النظر عما يقدمانه له من تغذية و دفيء ، ولهذا

الروابط قيمة في حفظ الحياة . تشكل هذه العلاقات نظاما من التفاعلات يتكون من جملة من السلوكيات الغريزية التي تحمي و تحافظ على التقارب بين الوالدين و الطفل .
و يظهر التعلق من خلال سلوكيات العناية الجسدية و النفسية التي تقدمها آلام للطفل ، و كل السلوكيات التي تهدف إلى حماية الطفل عند رؤيته أمام خطر ، كالمناداة ، و المواساة ، و التقبيل ، والاحتضان تبين أن التعلق ظاهرة عميقة يختبرها الفرد منذ أوائل حياته .

(Nadine,2002,p62-63-64)

و لقد استوقفني رأي (Lubtchansky 2002) لما تحدث عن سلوك التعلق في حالة التعرض لفقدان شخص عزيز ، برأيه انه لما يواجه الحد بعجزه ،ذلك أن حبه لم يتمكن من إنقاذ الفقيد ، و أن كل جهوده ذهبت هباء ، و محاولاته سدى ، و من جهة أخرى فهو مواجه بالتأنيب المرتبط بالتزوات التدميرية ، فيخاف من انه هو الذي دمر الموضوع ،كما يعتقد كذلك أن هذا الفقدان إنما هو عقاب بسبب أخطاء ارتكبتها ، أو يعتقد انه قد ارتكبتها ،فألمه مرتبط بالقلق ، إذ يعيش اضطرابا و تدهورا في جهازه النفسي .

(سي موسي عبد الرحمان ، 2002،ص 80)

نستنتج من خلال سلوك التعلق في دراستنا الحالية انه في حالة ما فقدت المرأة طفلها الذي تعلقت به في فترة الحمل و بعد الولادة لمدة معينة ، فتكون كنتيجة لهذا التعلق صدمة نفسية ناجمة عن الفقدان و هذا كله مرهون بمستوى نضج الأنا و بمدى صداه في الجهاز النفسي للمرأة المصدومة . إذ كلما كانت المرأة جهازها النفسي هش كلما كان خطر إصابة صورتها الجسدية و جرحها النرجسي اكبر . فما دام الجهاز النفسي لا يتوفر على الوسائل الدفاعية الناجحة ضد القلق، فلم يتبق له سوى التفريغ الحركي و السلوكي .

3- الصدمة النفسية وارتباطها بالحداد :

تكون ردة الفعل الطبيعي و المألوف في حالة فقدان الطفل هو الصدمة التي سيعقبها الرفض و عدم التصديق الذي يظهر في عدم تقبل الخبر و إقناع النفس بان هذا الحدث المروع ما هو إلا مجرد كابوس فظيع ستستيقظ

فيه المرأة ليعود إليها الطفل المفقود . (ميرفت عبد الناصر ، بدون تاريخ النشر ، ص 130)

تشعر المرأة بعد الم فقدان في المرحلة الأولى بألم نفسي عميق يأخذ شكل نوبات من الاضطراب و التوتر النفسي الذي يبدو في صورة النواح والبكاء و أحيانا يصاحب بالصراخ. و تتاب فترات البكاء مع فترات يموت فيها الإحساس و تشعر المرأة بأنها مخدرة تماما و أنها غير قادرة على التركيز في أي من الأعمال أو ممارسة أي نشاط ما و إذا ما استطاعت القيام بمهمة تكون بدون هدف معين ، وكأنها بحث دائم عن شيء ضائع وهي محاولة منها للبحث عن الموضوع المفقود و قد تهيم أن من فقدها لا يزال على قيد الحياة فترى الصورة الهوائية للطفل في وجوه الأطفال الآخرين ، و تظن أنها تسمع بكائه ، و صوته ، أو تراه نائما على مهده .

(نفس المرجع السابق ، ص 131 - 132)

فصدمة فقدان الطفل إذا كانت غير متوقعة وفجائية ، فتعتبر من اشد الصدمات على الأم ، فيصعب عليها حينها احتواء هذه الصدمة و ما خلفته من نزيف طاقوي على جهازها النفسي.

بالعودة إلى الدراسات التحليلية حول هذا الموضوع نجد أن (Brette 1987) يستخدم مفهوم الصدمة النفسية (Traumatisme) يستعمل أكثر بمعنى فقدان موضوعي أو نرجسي ، لم يستتبع انجاز عمل حدادي . (سي موسى عبد الرحمان ، 2002، ص 79) .

كما قام "فرويد" بتوضيح هذه الفكرة في دراسته حول الهستيريا أن فقدان شخص عزيز يشكل صدمة نفسية . ذلك أن فقدان الموضوع بصورة مفاجئة ، وقد كانت قائمة معه روابط معقدة و غنية يشكل في حد ذاته صدمة ، خصوصا و أن الأنا لم يهيا لفقدان هذا الموضوع ، وبالأخص إذا كان في مرحلة ضعف و عدم

نضج ،حيث يكون هناك ارتباط ذو طبيعة تبعية كبيرة . ذلك أن الألم في الحداد النفسي يدل على أهمية و دور حب الموضوع في اقتصاد الجهاز النفسي . (نفس المرجع السابق ،ص 80) .

و هكذا، فان تعرض الفرد لصدمة نفسية معتبرة يقتضي القيام بعمل حداد نفسي يحاول من خلاله تقبل ما حدث له، و يعمل على استيعابه و معالجته، وبالتالي يتحرر من الانعكاسات السلبية المحتملة التي قد تنجر عن عدم القيام بعمل الحداد. و هذا ما سنراه في العنصر التالي المتمثل في عمل الحداد النفسي.

4- عمل الحداد :

يعتبر عمل الحداد تجربة صعبة تمر بها المرأة أثناء نزع استثمارها لموضوع الطفل المفقود. فهذه العملية تتطلب وقتا كافيا ،ليتم على أساسها صرف معتبر للطاقة ، نتيجة محاولات الأنا في احتواء التريف الليبيدي ، وذلك من خلال تعبئة الطاقة التي تأتي لغلق التسرب الليبيدي ،عن طريق استدخال مواضيع مستثمرة أخرى . يحدث هذا كما لو أن الطاقة الليبيدية تنجح نحو موضوع غير موجود ، حيث تعمل على حرمان الأنا من الطاقة الضرورية للاستثمارات الأخرى .

فالدور الأساسي الذي يلعبه عمل الحداد هو سحب الطاقة الليبيدية من الموضوع المفقود و ربطه بموضوع آخر جديد و ذلك يتم بقطع الصلة مع الموضوع الأول .

عمل الحداد هو " عملية نفسية داخلية تلي فقدان موضوع التعلق العاطفي، و ينجح الشخص تدريجيا من

خلالها في الانفصال على ذلك الموضوع " (ج-لابلاننش و ب-بونتاليس، 1975، ص 369)

من خلال عمل الحداد تباشر المرأة الحادة في دخولها في عدة مراحل متداخلة فيما بينها بهدف إعادة التوازن النفسي بسبب فقدان، حيث تبدأ المرحلة الموالية قبل الانتهاء التام للمرحلة التي تسبقها.

وقد ميز العديد من الباحثين من بينهم انيس (Hanus) و بولبي (Bowlby) عدة مراحل أساسية

في عمل الحداد و الانفصال التدريجي عن موضوع التعلق.

و من الممكن جدا أن تتعثر المرأة الحادة في أي واحدة من هذه المراحل فبذلك تعرقل مسار عملية الحداد النفسي. و فيما يلي نعرض هذه المراحل بشيء من التفصيل.

1-4 مراحل عمل الحداد:

تشير بعض الدراسات إلى أن المدة التي يحتاجها عمل الحداد لا تقل من سنة ، و في أحيان أخرى تكون المدة أطول من هذه حتى وان كانت الأعراض الاكتئابية غائبة. (Hanus, 2004)

هناك اختلاف و لو كان يتسم بالبساطة بين توجهات بعض الباحثين الذي اهتموا بدراسة الحداد النفسي فيما يخص المراحل التي يتم فيها انجاز عمل الحداد النفسي فنجد **E.Kubler-Ross** أشار إلى خمسة مراحل يتم فيها عمل الحداد وهي كالاتي :

Refus et l'isolement

L'irritation

Marchandage

L'acceptation

أما **Hanus** فإنه قسم هذه المراحل كالتالي:

La prise de conscience de la perte

La dépression

Réorganisation

1-1-4 مرحلة الصعق phase de sidération

تبدأ هذه المرحلة بمجرد سماع خبر فقدان. أنها انطباع يشعر فيه الفرد بحالة من الاضطراب، تكون مصحوبة بكف ونكوص سريعين. ينصب فيها نظام دفاعي يعمل على كف وظيفتها الاستقبال و الإرسال، الأمر الذي قد يشير إلى رفض الواقع. لا بد من تجاوز هذه الفترة، حتى يستمر عمل الحداد في السير. (سي موسى عبد الرحمان، 2002، ص 95).

فحسب (Hanus) في هذه المرحلة نلاحظ هيجان و غضب colère كإحساس أولي مؤلم تجاه فقدان الموضوع، ويتميز الشخص الحاد هنا بالذهول لما حدث، و تكون ردة فعله متمثلة في إنكار تام للوضعية الصدمية، وإنكار ما حدث له (le choc consiste d'abord en une sidération un abattement ,ensuit le refus) و تتسم هذه المرحلة حسب الباحث بحالة نفسية غير مريحة (le choc consiste d'abord en une sidération un abattement ,ensuit le refus) و تتسم هذه المرحلة حسب الباحث بحالة نفسية غير مريحة malaise.

كما تتميز هذه المرحلة بوجود أعراض جسمية تتمثل في فقدان الشهية، والأرق، و ارتفاع ضغط الدم. (Hanus, 2004, p 86).

كما تتميز فترة الهيجان و الغضب بالنواح و البكاء و سلوكيات أخرى كالهروب نحو الأمام و سرعة الاستشارة . فبالبكاء عنصر ايجابي بعد التعرض للفقدان ،انه يسمح بتطهير الوجدان ، و الاعتراف بالفقدان و الضعف ، و كل هذه تعتبر عناصر ضرورية في مسار الحداد السوي .

كثيرا ما يستجيب الأفراد في هذه المرحلة باستجابات عفوية وتلقائية يعكسون من خلالها رفضهم القاطع لما حدث ، أو رغبتهم في عدم حدوثه ،مثل عبارات : " لا ، هذا غير صحيح " او " لا اصدق هذه " ، "مستحيل غير ممكن " . أنها حالة من الرفض التام للواقع ،يكون الشخص فيها مشلولاً ، و مندهشا لشدة وطء ما سمع .

قد يواصل البعض عملهم الذي كانوا منعمكين فيه عند سماع الخبر متظاهرين و كأنهم لا يزالون يجهلون الخبر.

(ذكر من طرف Bacque ،عبد الرحمان سي موسي ،2002،ص 95)

تعبّر ردود الفعل السابقة عن إستراتيجية احتمائية ضد الانهيار السريع ، الذي يمكن أن يحدثه فينا الوعي بالفقدان . من الأخطار الكبيرة التي تهدد الشخص الحاد في هذه المرحلة هي الانتحار. فهل يستطيع الحاد البقاء على قيد الحياة ، او سيتقاسم المصير مع فقيده ؟ تكون فكرة الموت موجودة مباشرة بعد سماع خبر الفقدان ، لكنها تكون غالبا عابرة . و عندما تستمر هذه الفكرة لأيام أو لمدة أطول ، فهي مؤشر عن معاناة مرتبطة بشخصية مرضية .

(PASCALINE.K'DELANT,2010,p45)

في مرحلة موالية تشعر فيها المرأة الحادة بحزن عميق و تتناهما انفعالات عنيفة ، هنا نستطيع أن نقول أنها دخلت في مرحلة الاكتئاب .

2-1-4 مرحلة الاكتئاب phase de dépression

تعتبر هذه المرحلة كمرحلة نزع الاستثمار (désinvestissement) و الانفصال عن الموضوع المفقود. بقدر ما تعتبر هذه المرحلة عن معاناة عميقة ، بقدر ما تشير أيضا إلى أن عمل الحداد النفسي يسير في الاتجاه الصحيح .

إنها مرحلة البحث الحثيث عن الموضوع المفقود. تتميز بمحاولة لا شعورية لإيجاده ، و خلالها يتصرف الحاد كما لو كان الموضوع المفقود حاضرا ، و غالبا ما تستمر هذه المرحلة شهرين متتابعين .(نفس المرجع، ص 49) و يحاول الحاد خلالها تتبع روح الفقيد كمحاولة للخروج من ذاته ، فيتبه بعيدا ، و لا يستطيع أن يقف على نقاط ثابتة أو معالم واضحة ، و يصبغ كل شيء بطابع الكآبة لديه . تتسم علاقاته مع الآخرين بالسطحية و

التظاهر، وقد لا يستطيع عقد علاقات جديدة بسبب الخوف اللاشعوري من فراق محتمل في اغلب الأحيان .

(ذكر من طرف Auganeur، سي موسى عبد الرحمان، 2002، ص 97) .

فهي مرحلة الحنين والشوق و لما تتيقن المرأة الحادة إلى أن فقدان طفلها حقيقة واقعية، وانه غياب ابدى لا أمل من عودته ، تجدد نفسها أمام فراغ و الم نفسي داخلي .

يظهر الاضطراب على الصعيد الجسمي لدى بعض الأفراد ، من خلال الأرق و اضطراب النوم ، والأحلام المزعجة ، و أحيانا حتى الهلوس البصرية . في حين يميلون آخرون إلى الإفراط في النوم بهدف نسيان ما حدث، كما قد يفقد الحاد شهيته فيصاب بالقمهم (anorexie) و أحيانا بالشراهة . إضافة إلى الإنهاك و العزلة. على الصعيد الفكري، غالبا ما يسود تباطؤ الأفكار ، مع ضعف قدرات الانتباه و التركيز ، وتلف الذاكرة قصيرة المدى . أما على الصعيد العاطفي، فيظهر المزاج المكتئب و السوداوي الذي يطبع الحياة النفسية، إضافة النوبات القلق و العدوانية الموجهة نحو الآخرين و الحساسية المفرطة لكل ما له علاقة بالحادث المأساوي. نشير إلى أن هذه الأفكار ليست ثابتة عند كل الأفراد.

(ذكر من طرف Bacque ، نفس المرجع السابق) .

مهما كانت هذه الأعراض مضايقة ، فان ظهورها له بعد ايجابي مادام الحداد لم يخرج عن إطاره الزماني . تشير هذه الأعراض إلى عمل و نشاط نفسي داخلي ، يجعل تجاوز الحداد واردا .

3-1-4 مرحلة التقبل phase de l'acceptation

تسمى أيضا بمرحلة إعادة التنظيم، و ما تكاد تنتهي المرحلة السابقة حتى يدخل الحاد في هذا الطور، أنها آخر فترة يصل إليها في مساره الأليم. طبعاً، وان كانت آخر فهذا لا يعني أن كل الأفراد سيصلون إليها. يدخل الحاد في هذه المرحلة عند إعادة استثمار الواقع، و محاولة التكيف مع الظروف الجديدة. يخرج الحاد شيئاً فشيئاً من حالة الكف التي طالما هيمنت عليه، و يعمل بالتدرج على الزج بنفسه في شبكة العلاقات الاجتماعية من

جديد، بعدما كان قد غادرها منذ أمد. ويعمل على تعبئة موارده الداخلية و الخارجية من اجل إعادة تنظيم وجوده و تجاوز آلامه . (سي موسى عبد الرحمان، 2002، ص 98).

تتميز هذه المرحلة بنشاط نفسي طاقوي و تخيلي داخلي ، حيث ينصب النشاط الطاقوي على تصورات الفقدان و الحداد ، لكي تنفصل العاطفة عن موضوع التعلق المفقود ، و تتجه نحو استثمارات أخرى جديدة . في حين يعمل التخيل على إيضاح أوجه متعددة للواقع . تهدف هذه المرحلة أساسا إلى فصل الحاد و تحريرية عن الشخص الذي فقده ، و هو ما يمكنه من توظيف طاقته من جديد ، و يسمح له بعقد روابط اجتماعية ، و إنجاز مشاريع جديدة، واضعا في الحسبان إمكانية حدوث صدمات و أزمات أخرى . (نفس المرجع السابق)

بعد إدماج تجربة الفقدان ضمن التاريخ الشخصي للمرأة الحادة ، تحدث تغيرات على مستوى شخصيتها . و يتضمن عمل الحداد في هذه الفترة أساسا، المراجعة العقلية لكل التصرفات و المشاريع و الذكريات المشتركة مع الفقيد، و مجابتهها بحادث الفقدان. ولعل كثرة هذه العمليات العقلية و حدثها ، هو ما يفسر طول مدة عمل الحداد ، حيث يتم تفكيك كل الأحداث حتى الصغيرة منها إلى أفكار و معاناة بهدف سحب الفرد إلى تقبل الواقع . لا يتعلق الأمر هنا بمحاولة نسيان ما وقع ، و إنما بالعمل على تحويل واقع قد مضى إلى ذكرى مرتبطة . بمعنى داخلي يعطيه الشخص لتاريخه . كما يمكن القول أن هذه الفترة تتميز بارصان مشاريع جديدة و ربط علاقات ترتكز على التغير الذي طرأ على الفرد جراء عمل الحداد ، لأننا لا نخرج من عمل الحداد كما كنا سابقا، وإنما نخرج منه مختلفين في النظر إلى أنفسنا ، و إلى العالم ، كما تتغير في معتقداتنا و علاقتنا و معارفنا.

(PASCALINE.K'DELANT,2010,p45)

بالرغم من المراحل التي أتينا إلى ذكرها لحد الآن ، والتي يتفق بشأنها الكثير من الباحثين ، إلا أن كل حداد يأخذ طابعا خاصا تبعا للعوامل المذكورة .

لما يكون هناك تقبل على المستوى المعرفي و الانفعالي، فان ذلك يعني أن الفرد لا يحس بالتهديد اتجاه المحيط الخارجي ، و من هنا فان ثقته في نفسه مرتفعة ، و إدراكه للواقع سليم، و استثماره للمحيط يتزايد . بالتالي ، فان التقنيات الاسقاطية تظهر تجاوبا رفيع المستوى يكون حال من الكف و القلق و الاضطراب قدر الإمكان . القدرة على استثمار الوضعية الاسقاطية هي مؤشر على قدرة المبحوثة على استثمار الواقع الخارجي ، و من ثمة تخلصها من الكف الذي يميز عمل الحداد لديها .

فالحداد هو حصيلة الشخصية التي تعرضت للفقدان و الظروف الخارجية التي حدث فيها.

و من هنا ننتقل لعنصر كعنصر مكمل لمراحل عمل الحداد و هو أنواع الحداد النفسي لفهم أكثر صيرورة عمل الحداد و هل من الممكن أن يتحول الحداد إلى اضطراب نفسي.

5- تعقيدات الحداد :

إن العديد من الباحثين هم على دراية الفروق المعتبرة بين الحداد و الاكتئاب و يتفقون في تحديد أعراض الحداد التي تتعدى إطار التكيف مع وضعية جديدة ، و استمرار هذه الأعراض ستة أشهر بعد الفقدان يشير إلى وجود خطر مرتفع ، و بالتالي التوجه نحو الحداد المعقد ، و من أهم أعراضه : رفض الفرد تقبل حقيقة الموت ، الانشغال الدائم بالموضوع المفقود ، بكاء دائم....، وفيما يلي سنعرض أهم أنواع الحداد النفسي .

5-1 أنواع الحداد النفسي : Les différents types de deuil

بعد اطلاعنا على البعض من تصنيف لباحثين فيما يخص أنواع الحداد النفسي وجدنا انه هناك نوعين من الحداد وكل نوع يتضمن مجموعة من أنواع فرعية و يتمثل النوع الأول في الحداد المعقد و النوع الثاني في

الحداد السيكاتري و ارتأينا إلى وضع هذه الأنواع و أخذنا بعين الاعتبار تنظير الباحثين الذين تطرقوا إليها و هي كالآتي:

1-1-5 الحداد المعقد أو الصدمي Deuil compliqué ou traumatique

لديه طبع الانسداد أو الحصر في عملية مسار الحداد و يمكن أن يظهر لدى الفرد ميول انتحارية (des passages à l'acte suicidaires) و ذلك يختلف من فرد لآخر .

و تندرج ضمن هذا النوع الأنواع الفرعية التالية :

2-1-5 الحداد المؤجل le deuil différé

يتميز هذا النوع بكون وضعية الرفض الأساسية لواقع الفقدان تستمر في الزمن ، وبالتالي تعيق عمل الحداد من أن يباشر ، حيث لا يطرأ أي تغير في نمط الحياة للحاد ، ويستمر في الاعتقاد بحضور الفقيد لوقت ما ، و بصورة قريبة من الهلوسة ، فيتصرف و كأن شيئاً لم يحدث فلا يتم تفريغ الانفعالات و الآلام المرتبطة بالفقيد .

(Bacqué, 2003, p 72)

في حالة الحداد المؤجل لا يظهر الحاد ردود الفعل المعتادة المرتبطة بالحداد الطبيعي ، تغيب تعابير الحزن لوقت طويل ، ويحدث رفض للمشاعر المرتبطة بالفقدان ، فيخيم شعور و كأن شيئاً لم يحدث ، ومحاولة تجنب الذكريات المرتبطة بالفقدان . يمكن أن يندesh المحيط لغياب الانفعالات و عدم الحساسية للحزن، وحتى و إن

كان الأفراد في هذا النوع من الحداد لا يرفضون واقعية الفقدان . (Marie de Hennezel, 1995,

p13)

3-1-5 الحداد المزمن le deuil difficile /Le deuil chronique

يتميز باستمرار الحزن و الأعراض الاكتئابية من ستة أشهر إلى اثني عشر شهر .

يستقر الحاد في مرحلة الاكتئاب ،دون أن يجد منها مخرجا ،فهو لا يرفض فقدان بل يقر به ،لكن في نفس الوقت لا يتقبله ، ويبقى في علاقة مستمرة مع الفقيد ، تتناوب مشاعر من القلق و ذنب قوية من حين لآخر ،

تعيد إحياء الوضع من جديد . (نفس المرجع السابق ،ص 17)

يتميز هذا النوع بتغير في مدة وحدة الظواهر الموجودة في الحداد الطبيعي حسب الظروف و ذكرى الفقدان، حيث يعمل الرفض على إطالة الحداد و ينتهي إلى وضعية هذائية للحاد، كما يقود التعارض الوجداني أحيانا إلى تثبيت الحداد في مرحلة ما .

يعتبر الحداد المزمّن كاستمرار للحداد الطبيعي (le deuil normal) ، حيث تستمر الأعراض المرتبطة به لوقت أطول. ويتضمن مفهوم الحداد المزمّن فكرتين: الأولى، هي ردود الفعل المرتبطة بالحداد يجب أن تتوقف بعد فترة، أما الثانية فنجد فيها أن الصيرورة الطبيعية للحداد تفرض أن روابط التي تربط الشخص الحاد عليها

أن تقطع (PASCALINE.K'DELANT, 2010, p85).

4-1-5 الحداد المقنع le deuil masqué

يظهر هذا النوع لما لا يتمكن الشخص الحاد من إنجاز أو عدم إنهاء الحداد ، ويتميز بكون الأعراض السيكوسوماتية تكون في القائمة الأولى ، و لتبدأ بالاختفاء باعتراف الحاد و الحزن والدخول في الاكتئاب .

(Bourgeois, 1996, p41)

فالمظهر الذي نلاحظه في هذا النوع من الحداد هو الشكوى الدائمة من المرض العضوي أما المعاناة النفسية فلا تظهر إلا بصفة ثانوية وقليلة ،وما يميز هذا النوع هو الكف . كما نجد ضمن هذا النوع من الحداد غياب التعبير عن الألم و عن الانفعالات المرتبطة بفقدان الشخص العزيز .

2-5 الحداد -المرضي le deuil pathologique le deuil psychiatrique

و نجد ضمن هذا النوع عدة مؤشرات بإمكانها أن تهدد سلامة و توازن الحياة النفسية الداخلية للشخص الحاد، فتؤدي به إلى الخلال شخصيته . و يمكننا أن نقول عن حداد مرضي لما تكون الأعراض شديدة من حيث الكثافة والديمومة و ممتدة لمدة سنتين.

(Hanus, 2006, p56)

ويمكن إدماج بعض الأنواع ضمن الحداد المرضي وهي كالاتي :

1-2-5 الحداد الهستيرى le deuil hystérique

في إطار العلاقات يسعى الفرد إلى لفت انتباه الآخرين، و إلى كسب عطفهم، ويغير شخصيته حسب الظروف التي يتواجد فيها، ويبدو انه يلعب دورا مسرحيا. (نفس المرجع السابق)

تظهر ردود الفعل و السلوكيات في الأيام الأولى للفقدان مختلفة ، وليس من النادر أن تظهر الأمور عادية لوقت معين ، و لكن قليلا ما يتمكن هؤلاء الأفراد من إظهار مشاعرهم عن طريق البكاء، والتأسف .

يخفي هذا المظهر العادي في بعض الأحيان مواقف رفض دائمة ، كما يظهر بعض المفحوصين غيابا للألم .

كما يظهر البعض أعراضا تحويلية وصعوبات علائقية .

(ذكر من طرف Hanus 2007 PASCALINE .K'DELANT, 2010, p95)

تتمثل الميزة الأساسية الأولى للحداد الهستيرى في كونه مزمن ، فعالبا ما تمتد مدته المعتادة إلى عدة سنوات، و ذلك لان الشخص يعاني من صعوبات كثيرة في الانفصال عن المتوفي ،أما الميزة الثانية تتمثل في سلوكيات تدمير الذات التي تبلغ حدا كبيرا من الخطورة حيث يمكن أن تتماهى إلى حد محاولات الانتحار ، معبرة عن رغبة الشخص في الالتحاق بالمتوفي ، و تكمن الميزة الثالثة للحداد الهستيرى في رفض الانفصال عن المتوفي . و الهستيرى لا ينكر حقيقة وفاة الشخص العزيز ، بل انه يتعرف بذلك و يظهر معاناة كبيرة أمام الآخرين ، و

لكن بداخله يبقى على علاقة مع الشخص المتوفي ، فيمثله أولا كشخص ميت ، ثم يتقمصه عندما كان مريضا و أخيرا يتقمصه عندما كان حيا و ذلك بتبينه لبعض جوانبه المعتادة . (Baque, 1992, p 85)

2-2-5 الحداد الوسواسي le deuil obsessionnel

لا ينتظر في هذا النوع من الحداد أن يظهر المعنى مشاعر الحزن و الألم بصورة واضحة، بل يميل إلى الاحتفاظ بكل شيء في ذاته ، لكنه يبقى يعاني و يتألم في صمت . و منذ الساعات الأولى للفقدان تبدأ مشاعر لوم الذات في الظهور . يمكن أن تعرقل هذه المشاعر عمل الحداد بأكمله . (نفس المرجع السابق ، ص 97)

نستنتج أن ردود الفعل لمثل هذا النوع من الحداد انه تشتت حالة الإتهام المعتادة بالنسبة للحادة ، و الرغبة الشديدة في إكمال الواجبات الخاصة بالفقيد .

يكون ضمن هذا النوع تناقض و تجاذب وجدائي ، حيث يشعر الشخص الحاد بمشاعر ذنب تجاه الفقيد ومن جهة أخرى تلح عليه مشاعر عدوانية وانفعالية عنيفة . لان نزعاته التدميرية تصطدم بتحققها على ارض الواقع ، و منها ينجم اكتئاب خطير يطيل مدة الحداد الطبيعي .

(Baqué, 2003, p 84)

بالعموم كل من المراحل و الأنواع و الأعراض التي نلمح صورتها في عمل الحداد النفسي تكون متداخلة جدا فكل نوع من الأنواع السابقة إلا ولديه رابطة قوية بمرحلة معينة من مراحل عمل الحداد و كل عرض إلا وله علاقة وطيدة بنوع أو بمرحلة معينة . فرفض الواقع ، والتعارض الوجداني ، و العدوانية ، ومشاعر الذنب كلها تتواجد في الحداد السوي و الطبيعي ، إنما شدة الأعراض ، وازماتها و خطورتها هي التي تمنحها طابعا مرضيا .

كما ما يجعلها تتحول نحو اضطراب نفسي و تغير مسارها من الحداد الطبيعي إلى المزمن هي طبيعية شخصية المرأة وتاريخها الشخصي ، والظروف التي يتم فيها إنجاز الحداد .

6- الارصان النفسي للحداد :**1-6 تقبل الحقيقة :**

تتمثل الاستجابة العادية بعد فقدان شخص عزيز في رفض حقيقة الفقدان بقوله: "لا هذا مستحيل" أو "لا يمكن أن يكون هذا صحيح".

وفي هذه الوضعية فان أول مهمة تفرض على الشخص هي التقبل التدريجي للحقيقة ، ولا يمكن لهذا الأمر أن يتم إلا بالرجوع إلى مبدأ الواقع ، فعلى الشخص الذي يكون في فترة حداد أن يبذل مجهودا ليبقى على اتصال بالواقع الصعب و بهذا يكون اختبار الواقع L'épreuve de réalité الذي ادخله " فرويد " عام (1923) أساسي في الواقع . فهو الذي يسمح بمعرفة مدى متانة اتصال الشخص بالواقع .

اعتبر " فرويد " (1925) وظيفة اختبار الواقع ليست فقط التمييز بين التصورات و الإدراكات و لكنها تتمثل أيضا في تصحيح تصورات الشخص من اجل جعلها أكثر تماثلا مع الحقيقة الخارجة و غياب موضوع الإدراك هو الذي يفرض الرجوع إلى مبدأ الواقع ، و لكن حتى يحدث هذا ينبغي للموضوع أن يكون مرضيا ، هذا يعني أن الشخص الحاد قد حافظ بداخله على الرضا الذي وفره له الموضوع المفقود و ارتبط به دون أن يؤخذ بعين الاعتبار التغيير الحقيقي الذي حدث .

(Hanus.M, 1995, p14)

فعمل الحداد هو الذي يسمح للشخص بان ينفصل عن موضوعه الغير الموجود في الحقيقة الخارجية و أن يتقبل التغيرات التي نتجت عن فقدانه .

2-6 استدخال الموضوع المفقود (تقمص الموضوع) : بعد فقدان الموضوع المحبوب يتفطن

الشخص إلى إثراء و عمق العلاقة التي كانت تجمعها به . ولكن للأسف لا يستطيع وقد فقدته أن يظهر

له حبه و امتنانه فلقد حرمه الموت من كل العناصر المادية الموضوعية لعلاقته معه . هكذا فهو لا يستطيع أن ينظر إليه و لا يجده في العالم الخارجي و لا يمكن أن يجده إلا في تصورات عالمه الداخلي ، لذلك فسوف يعطي الحرية لانفعالاته و أحاسيسه وبهذه الطريقة سوف تستثمر علاقاته الداخلية معه . تؤدي استحالة إيجاداه في الحقيقة الخارجية إلى استثمار مفرط و تعزيز لبيدي للتصورات و تصور الشخص المفقود ويتم التعبير عن هذا الاستثمار المفرط بطرق مختلفة كان يشعر الشخص بالحاجة إلى إثارة ذكرياته مع المفقود، تتم هذه الإثارة في البداية مع الأشخاص المقربين ،بعد ذلك تصبح الإثارة داخلية يجد الشخص فيها راحته كما يبحث عن كل ما ينتمي للمفقود كصور ،...إذ نجد أيضا كثرة الحوار مع المفقود ،خاصة لما يكون الحداد في بدايته و هذا الوهم عبارة عن محاولة لإيجاداه قصد

الشعور بالراحة (Baqué, 2003)

من الطبيعي أن يجعل الإنسان نفسه ممانلا كليا أو جزئيا للغير في طفولته ،وهذا العمل يتقلص دون أن يتوقف تماما خلال مرحلة المراهقة غير أن هذا العمل يعود من جديد في الحداد . عندما يتمهى الفرد الشخص المفقود فانه يضمن له بذلك حياة جزئية بداخله ويكون بذلك قد سهر على عدم فقدانه تماما ،فبذلك فالتماهي الذي يحدث في بداية الحداد رجوعا إلى التماهي البدائي و الأشخاص الذين لا يستطيعون التنازل عن هذا التماهي هم الذين يتقاسمون قدر المفقود .

3-6 مشاعر الذنب اللاشعورية :

يرى (Hanus) أن التائب يخفي أسباب أكثر عمقا حيث يعتقد الشخص بأنه هو المسؤول عن وفاته ،وأمام هذه المشاعر المحزنة يجد الشخص في حوزته وسيلتين لتخفيفها فهو يحافظ بصرامة على ذكرى المفقود ويقوم بواجباته أمام ذكراه ويجاول إصلاح ما فات و هذا ما يريجه بالإضافة إلى هذا

يجرم الشخص نفسه من الاشباعات التي هي في متناوله و معاقبة لذاته و لهذا السبب بإمكان حالته

الاكتئابية أن تزداد سوءا فتستغرق مدة أطول. (Hanus.M, 1995)

7- الجرح النرجسي و عمل الحداد لدى المرأة :

7-1 الجرح النرجسي لدى المرأة :

إن النظرية التحليلية حول الأمومة تتكلم عن الرغبة في الطفل و ليس الرغبة في الأمومة التي تقوم على الشعور بالنقص و الرغبة في التعويض عن النقص .الذي تشعر به المرأة بالمقارنة مع الرجل ، وبالتالي النقص ، الإحباط ،الحياء ،الرغبة ، الحب المحارمي ، الرغبة في التعويض ، الطموح في التساوي مع الرجل هي التي تصبح كمحركات للرغبة في الطفل ، لأنه نلاحظ هنا بأنه لا يوجد في الواقع الرغبة في الأمومة و ما يهم هو الطفل، و أكثر من ذلك ليس من اجل الطفل باعتباره شخص لكن كموضوع (موضوع قضائي) فالرغبة في

الطفل تعتبر كالرغبة في الموضوع (رشام زاهية ، 2011)

ولكن في حالة ما تعرضت هذه النرجسية إلى جرح فنقول بأنه ما يغلبها هو الطابع المؤلم نتيجة التجربة الصدمية لفقدان الطفل ،فيموت جزء من اناها نتيجة كسر كل الحواجز التي كانت تربطها مع الفقيد . و هذا ما يعرف بالجرح النرجسي أو ما يسمى بالكسر النرجسي (la faille narcissique).

فالجرح النرجسي عند الفرد يعود بالفرد إلى مرحلة الخضاء ،حيث يرى اندري غرين (Andree

Green) بان فقدان الموضوع في الحداد النفسي و خيبة الأمل بسيطة تقود إلى الجرح النرجسي الذي يقود

في الأشكال الحادة إلى الاكتئاب و إلى نقص القيمة الذاتية ، و يرى الفرد بأنه غير جدير بالاستحقاق و لهذا

فقدان الموضوع يوقف التعلق الذي يعمل على إبراز الكره من خلال اليأس و إظهار رغبات الشراسة و التمثل

بالاكتئاب المقنع . (Nadine,2002,p34)

2-7 عمل الحداد على الطفل وعلاقته بالجرح النرجسي لدى الأم :

فيما سبق تطرقنا إلى كيفية عبور المرأة إلى أنوثة سليمة و كيف اجتيازها للمراحل الاوديبيية. فالنسبة للمرأة فالطفل الخيالي هو ذلك الطفل الناتج عن الصراع الأوديبي و حب الأب و بالتالي هو ناتج عن اللذة التي كانت الطفلة تريد الحصول عليها مع الأب. فهو إذن طفل محبب و محفوظ في هوام نشط جدا و الذي تفكر فيه دائما بدون أن تبوح به .

و لقد عرفت " مانوني " (M.MANNONI) الطفل الهوامي على أنه : "ذلك الطفل الذي تحمله الأم في لاشعور ها في هواماتها ، و الذي يكون حاملا لكل استثماراتها فيوجد عند الأم الحقيقة أو المتبينة حالة قريبة من الحلم التي تتمنى فيها طفلا ، هذا الطفل هو تذكر هلوسي لشيء ما في طفولتها فقدته ، طفل الغد هذا هو لأثار ذكروية أنتجتها الذاكرة التي توجد فيها كل الجروحات و الصدمات التي تلقتها في (الخصاء) " .

لذا ففي فترة الحمل تنازل الأم عن استثمارها النرجسي لذاتها من أجل طفلها المنتظر الذي تريده أن يكون تعويضا عن جرحها القديم المكبوت في لاشعور ها ، أنها تتأثر من عدم امتلاكها للقصيب و الذي يشعورها بالنقص و القصور و الإحباط و تضع في ذلك الطفل كل أمالها و رغباتها لاكتساب ما فقدته في صغرها.

إذن لايتعلق الأمر بالحصول على طفل حقيقي أكثر من امتلاك طفل و التماهي بالأم (S'identifier à la

mère) ، فهذا الطفل موجود في الفكر و ليس في البطن . يسمح هذا الطفل بوجود هوامات الانتصار

(des fantasmés de victoire عند الأم ، و يسمح كذلك بوجود علاقات جنسية محارمية (des

relations érotiques incestueuses

مع الطفل على شكل : الاقتراب (rapproches) ، المداعبة (câlins) ، العناق

(embrassades) وشيئا فشيئا عدة عوامل تعمل على جعل هذا الجنين في واقع الأم : الحركات النشطة للجنين ، الاهتمام و الأسئلة من طرف الأب و المحيط ، المعنى الرمزي المفضل و المتميز بالقيمة الاجتماعية ، الثقافية ، المتابعة الطبية و الفحوصات التقنية. (رشام زاهية ، 2011)

فهذا الطفل المنتظر يمثل بالنسبة للأم فرصة لاسترجاع نرجسيتها و تميزها و تقديرها لذاها الذي فقدته في صغرها ، فترسم له في لاشعورها صورة في غاية الجمال و الكمال ، و تنتظر بشوق قدوم هذا الطفل ليبرهن على كمالها و قوتها ، لكن قد يكون مجيء هذا الطفل تجسيدا لفشلها و نقصها فيكون ذلك الطفل الهوا مي عكس الطفل الحقيقي الذي أنجبتة ، بمعنى أن الطفل الحقيقي يقرب الصورة التي حلمت بها الأم ، مما يشعرها بالعجز و يفتح جرح نرجسي من الصعب محاولة تضييده.

ففقدان الطفل بعد الولادة أين استثمرت الأم طفلها خلال مرحلة الحمل و شهورا بعد ولادتها تكون ردة الفعل ليست نفسها عند جميع النساء ، بل تعتمد حدة و نوعية ردة الفعل هذه على عوامل عدة منها درجة التعلق و مقدار الحب و الرغبة و شدة الارتباط بالطفل ، و عوامل أخرى تتعلق بكيفية فقدان وظروفه و إذا ما كان مفاجئ أو متوقع ، و يرتبط أيضا بنوعية تجارب و خبرات المرأة الأولية في طفولتها و إذا ما كانت فقدت شخصا عزيزا في المرحلة الطفولة . فحسب الدراسات التحليلية فقد دلت انه في حالة فقدان احد الوالدين و أي شخص آخر مستثمر من طرف الأنا ما قبل سن العاشرة من العمر يجعل الفرد عرضة لردود فعل مرضية ، حيث تعرضه لفقدان آخر بالموت في مرحلة الرشد .

و مما لاشك فيه أن الظروف الاجتماعية و المناخ الثقافي له دور في تحديد شدة الحزن و طريقة التعبير عنه و أيضا فيما يخص في تفاوت مدة الحداد التي قد تطول لسنوات طوال . و بهذا يصبح الحداد النفسي أسلوب حياة يمنع المرأة من ممارسة حياتها العادية.

و لا بد من التفريق بين الحزن المطول و الحداد النفسي فكلاهما لا يعني نفس الشيء فكثيرا ما يطول الحداد بسبب الضغوط الاجتماعية التي يفرضها المجتمع على المرأة. أما الحزن المتأخر فهو الذي لا يظهر في بادئ الأمر فتبدو المرأة متماسكة وشجاعة و قادرة على تحمل الصدمة ، و تعتبر كأن شيئا لم يحدث و تكبت تمام مشاعرها تجاه المفقود. الذي حتما ستظهر بعد مدة قد تطول لفترة سنوات و قد يأخذ عندئذ صور أخرى كالقلق أو الاكتئاب المرضي و اضطرابات نفسية و جسدية و ليس غريبا أن تجد المرأة صعوبة في تفهم حدوث هذه الأعراض النفسية لها و إيجاد أي علاقة بينها وبين تجربة الفقدان الذي فات عليه أشهر وحتى ممكن سنوات. (ميرفت، ص131-132) .

كما تستخدم المرأة جملة من الميكانيزمات الدفاعية محاولة منها التكيف مع الم الفقدان كالانشطار و النكوص والكف و التجنب اللذين يظهران في الكبت فمثلا يظهر التجنب ذو المصدر الصادم مباشرة بعد الحادث ، ويدل على إزاحة هذا الأخير إلى وضعيات أخرى مرتبطة به ، حيث يتم إسقاط التهديد على وضعية أو موضوع معين يسمح بتثبيت القلق عليه.

في حين يرتبط الكف بالوظيفة خصوصا ، و لا يعني بالضرورة أن هناك شيئا مرضيا ، فقد يصيب الكف الوظيفة الجنسية لدى المرأة، أو الحركية أو المهنية ، وما إلى ذلك من وظائف الأنا . فالكف الذي يكون في الحداد النفسي يعتبر كتنقيح لوظائف الأنا ، كنتيجة لفقدان طاقتي، عندما يجد الأنا نفسه أمام عمل نفسي متعب وشاق في مرحلة عمل الحداد .

حيث تضطر المرأة إلى سحب كل توظيفاتها اللبديية من الموضوع المفقود و ذلك ببذل طاقة نفسية معتبرة . تهدف المرأة من خلال الميكانيزمات الدفاعية التخفيف من حدة القلق و المعاناة التي تعترضها في الحياة اليومية ، نتيجة وجودها في وضعية صدمية ،تتطلب منها القيام بعمل حدادي مؤلم ،قصد التكيف مع الواقع و المحافظة على توازن الشخصية و البقاء على تماسكها و تكاملها .

وقد توجه المرأة غضبها تجاه الآخرين إذا ما حدث الموت في ظروف كان من الممكن تجنبها مثل الإهمال في العلاج أو العجز المادي لتوفير العلاج و في هذه الحالات يكون الغضب موجها تجاه الأطباء و القابلات. ونجد انه كل من لوم الآخرين و الإحساس بالذنب يشكلان وجهين لعملة واحدة، فبدلاً من إلقاء المسؤولية على الآخرين تبدأ المرأة بتوجيه اللوم لنفسها بالتقصير في حق المولود أو عدم ملاحظتها لأمر دقيقة من شأنها أن تمنع موت الطفل .

خلاصة الفصل :

نستخلص مما سبق أن عمل الحداد منعرج بالغ الأهمية بالنسبة للفرد ، و هو نشاط نفسي شاق و مؤلم يضع قيد الامتحان قدراته على التكيف، فقد يتم تجاوزه بسلام إذا لقي المحيط الذي يساعده على ذلك .

و أمام صيرورة التكيف مع الصدمة تقوم المرأة بقطع الصلة مع موضوع التعلق ، فتدخل في صيرورة تلقائية لاشعورية تقودها إلى الانفصال التام عن الموضوع المفقود ، كان إلى زمن قريب تربطها معه روابط قوية . وفي غياب سلوك التعلق لا يمكن أن نتكلم عن الفقدان ، وبالتالي لا معنى للحداد النفسي . كلما كان تعلق المرأة بموضوع الطفل شديدا ، و كانت ظروف التوقع غير متوقعة ، كلما كان عمل الحداد شاقا و مؤلما .

تمر صيرورة عمل الحداد بسلسلة من المراحل المتداخلة فيما بينها ، فنجد من بينها مرحلة الصعق ، هي المرحلة التي تختبرها المرأة مباشرة بعد تلقيها خبر الفقدان ، و تليها مرحلة الاكتئاب و تتميز هذه المرحلة بمشاعر حزن و ألم عميق و بزوال هذه المرحلة تتدخل مرحلة التقبل و تتمثل في أنها آخر مراحل عمل الحداد ، وتوضح أن القيام بعمل الحداد قد أنجز . وفي كثير من الأحيان بسبب أو لآخر تتعرقل مسيرة هذه المراحل فتتعثر المرأة في مرحلة معينة و هذا ما لا يقودها لإكمال هذه المرحلة فتفشل في قيامها لعمل الحداد النفسي .

و هذا ما قادنا للتطرق لأنواع التي يمكن ملاحظتها في عمل الحداد ، حين ينحرف الحداد الطبيعي عن مساره ليكتسب طابعا باثولوجيا فينصرف لحداد مرضي .

تندرج في عمل الحداد مجموعة من الأعراض التي تمس عدة جوانب عاطفية، و سلوكية ، و جسدية و حتى فكرية . إلا أن هذه الأعراض لا تعتبر مرضية في حد ذاتها في ارتباطها بالحداد ، إلا ميل هذه الأعراض أو بعضها لعنصر الديمومة و الازمان هو الذي يمنحها طابعا مرضيا .

و بهذا يكون الحداد جد معقد خاصة إذا تعلق الأمر بفقدان موضوع مستثمر داخليا و وجوب الرضى بالواقع و تقبله كما يعتبر هذا الأخير شرط أساسي في عمل الحداد الطبيعي، وفي حالة الرفض التام للواقع و الاستمرار في التألم، يأخذ عمل الحداد مسارا مرضيا و يتجه نحو الخطورة و التأزم .

الفصل الثالث: الحمل و الولادة و علاقة أم-طفل

الفصل الثالث : الحمل و الولادة و علاقة أم-طفل

أولا :التناول النفسي و الفسيولوجي للحمل

1- مفهوم الحمل حسب مدرسة التحليل النفسي

2- المفهوم الفسيولوجي

3- التطور النفسي و الفسيولوجي للحمل

ثانيا : تناول النفسي والفسيولوجي لعملية الولادة

1- تناول النفسي لعملية الولادة

2- تناول الفسيولوجي

3- مراحل الولادة

4- علاقة أم-طفل من حيث استثمار الموضوع

خلاصة الفصل

تمهيد :

نتعرض في هذا الفصل إلى مفهوم الحمل و الولادة و أهم مراحلهما، و التغيرات التي تصاحب كل واحدة، و نتطرق فيه إلى طبيعة العلاقة بين أم-طفل من حيث استثمار الطفل.

أولا :التناول النفسي و الفسيولوجي للحمل

1- مفهوم الحمل حسب مدرسة التحليل النفسي :

كثيرا ما اهتم الباحثون بالحمل من الناحية النفسية مساهمين بذلك في فهم بعض أسباب التغيرات الطارئة ،أثناء هذه الفترة التي تشكو منها المرأة .

و نظرا لأهمية التغيرات النفسية بالموضوع نتطرق فيما يلي إلى ما جاء به كل من

(F-chachen 1985), (F-chavret 1983),(D-chadyron)

أ- الثلاثي الأول من الحمل :

هي المرحلة التي يظهر خلالها اثر التغيرات الهرمونية و يكون الحمل خفيا و التغيرات التي تصاحبه غير ظاهرة ،و

أغلبية النساء اللواتي يشعرون بهذه التغيرات و بصفة فردية يبدون موقف رفض مناقض اتجاه ذلك (Refuse

Endivalants) ،مثال : رفض إجراء فحص أولي إلا مؤخرا ،بينما يظهر الاضطراب في حالة حدوث

الطمث و أن من أسباب الإجهاد : تناقض المعاش عند المرأة الحامل ،فالعوامل النفسية لها دور أكيد حتى

درجة حدوث عقم ربما من درجة معينة و يعني به العقم الأولي غير الوراثي،فالإجهاد النفسي و القلق المستمر

يؤثر على الدائرة الكائنة بين الدماغ المتوسط و الفص الأمامي للغدة النخامية محدثا اضطرابا في وظيفة المبيضين

مما يحدث تشنجا في البوق (La trompe de fallope) (الخوري نجيب ،بدون تاريخ ،ص212) .

و لذا فالأسباب النفسية كالإجهاد النفسي و القلق المستمر كفيلة بان ترجع الكفة بالإجهاد التلقائي ، ففي

هذه المرحلة الأولية تكون علاقة المرأة الحامل بأمها ذات طابع هام وخاص ، بحيث يكون لذلك تأثيرا على

وضعيتها فأمام الموقف لتحمل مسؤولياتها الجديدة التي ترغب و في نفس الوقت تخشاه ،فان المرأة الحامل تلاقي

من جديد تبعية قديمة يصاحبها نوع من التمرد فهي قادرة على الحصول على طفل مثل أمها لكن هذا التماهي يمكن أن يظهر صراعات لم تحل بصفة نهائية و المتصلة بالمرحلة الاوديبية (la phase oedipeine).

و حسب كل من (F.CHAVRE), (D.CHADYRON) فخلال الحمل تتجه المرأة الحامل نحو أمها بحثا عن المواساة و عن النصائح كون الأم عالمة بالشيء بتجربتها بذلك ، و التي تجاوزت صعوبة الوضع بنجاح ، لذلك يبدووا حسبهم من الطبيعي اقتراب الفتاة الحامل من أمها منذ بداية الحمل ، إذ أن الفتاة تجد من جديد الحماية الامومية بينما الأم تلاقى من جديد خضوع البنت لها ، و من هذا المنظور تبرز العلاقات السابقة من جديد مع كل الصراعات القديمة ، تمثل الأم الصورة الأحسن كون أن الفتاة ستصبح أما، إذ ستصبح كأما فهي تستعد لذلك .

ويدعم كل من العالمين السابقين الذكر ، بأن الجنين الذي تحمله المرأة في تلك اللحظة يمثلها عندما كانت في بطن أمها ، بل هو الجنين الذي كانت سابقا على حالته ، أما فيما يخص علاقة الأم الحامل بجنينها فان هذه العلاقة تكون ذات طابع مناقض ، فالطفل الذي تحمله هو الأغر و الأقرب ، الأجل و المشوه ، أو المحبوب و غير المحبوب ، فهو يملأ فراغ البطن و يحطم ما بداخله و يمثل جزءا من الأنا و شخص مستدخل في الجسم إضافة إلى ذلك فان الطفل يمثل و يعبر عن القضيب المحجوز في البطن الأنثوي ، فهو يمثل قضيب الزوج "الأب" و تمثل عملية الولادة فعل الخضاء ، ويدعم " فرويد" بقوله أن الفتاة تعوض رغبتها في امتلاك القضيب بالرغبة

في الحصول على طفل من الأب كهدية .(Debray. R, 1987,p25)

و هذا ما سنوضحه أكثر لاحقا في عنصر مميزات الأنوثة لدى المرأة.

و على هذا الأساس نجد أن الحمل يسمح للمرأة أن تكتمل أنوثتها ، حيث تعتبر هذه الأخيرة امرأة متكاملة، وهذا ما يمنح بعض النساء بالراحة إلا في كونهن حوامل أما فيما يخص التغيرات الجسمية التي تطرأ أثناء الحمل يشير " جوزيف عبود " إلا انه أحيانا تتسم المرأة الحامل بالخوف من نقص الإثارة الجنسية فتترعج من

ضخامة جسمها ، فيصبح جسم المرأة مصدرا لأحاسيس جديدة تكون إما مرغوب فيها و إما غير مرغوب فيها، حيث يعاد من خلال الجسم استشارة بعض الصراعات القديمة ، فهناك عودة إلى ما يعتبره ممن حولها شيء مهيمن إذ تسترجع المرأة طرق التعبير البدائية و مثل ذلك الشراهة في الأكل (la boulimie) ، و هذا ما يعبر عن القلق الخاص بعدم الامتلاء بصفة كاملة و ظاهرة أو يرمز لضياح أو الحفاظ على الموضوع الجيد أو السيئ داخل الجسم.

و تبدو المرأة الحامل متغيرة الطبع و انطوائها يتجسد نوعا ما باهتمامها بالرحم و ما يحمله أي تخيل الأنا ، إن من نتائج الابتعاد عن الاهتمام بالذات نلاحظ عدم الاهتمام بالآخرين أو بما يجري خارجيا أو الرغبات الذاتية أو العادية ، و ما يميز مرحلة الحمل هو النكوص ، إذ أن المرأة أمام كل الصعوبات التي تواجهها و أمام الخوف الذي تواجهه و تعيشه فان العودة إلى الطفولة يسمح لها بالشعور بالأمان ، فهناك نكوص إلى غاية المرحلة التي كانت تشعر فيها بالأمان ، و هذا ما يظهر من خلال موقفها و تصرفاتها الصبيانية .. الخ. تجد المرأة الحامل نفسها من جهة تبحث عن الاستقلالية و من جهة أخرى عن التبعية، فكلا الموقفين مرغوب فيهما و لكن غير متوافقان.

مما يجعل التبعية للأم ، للزوج و للطبيب ، يوفر لها إحساسا بالأمان لا يعوض ، فهي محمية و موجهة و هذا كافي بالنسبة لها لمحاربة القلق الذي تعيشه ، فالنكوص الذي يعتبر عاملا لتجنب القلق يكون ضروري ، حيث يسمح للحامل بالشعور بادراكات و انفعالات المواقف غير المرغوب فيها لذا فمن الواجب أن نعطي أهمية للمرأة الحامل في هذه المرحلة و نعمل على تحسين الظروف النفسية لها .

إذن فالثلاثي الأول هو جملة من التغيرات الفسيولوجية المتمثلة في أثر التغيرات الهرمونية على المرأة الحامل و ما تتركها من آثار نفسية طارئة كالتعرض للإجهاد النفسي و القلق المستمر اللذان بدورهما يؤديان إلى انطباعات و تصورات و مواقف توافق الحامل أحيانا و تناقضها أحيانا أخرى حيث تظهر المرأة الحامل تجاوب

اتجاه الأم و الزوج و الطبيب لكونهم يوفرون لها الإحساس بالأمان و الحماية. (كبة جوزيف عبود، 1995، ص09) .

ب- الثلاثي الثاني من الحمل :

في هذه المرحلة نلاحظ تدين المشاكل الصحية الفسيولوجية التي عرفتتها المرأة الحامل في الأول و تصبح ظواهر الحمل ملاحظة للجميع ، و تشعر بوضوح لحركات الجنين و نتيجة لذلك تسقط المرأة الحامل كل أحلامها و آمالها على ما تحمله في بطنها ، و تتوجه نحو زوجها بحثا عن الأمان و الحنان والرعاية من جهة ، و من جهة أخرى تبدأ في التفكير بصورة اقل في نفسها و تحول أفكارها بصورة أكبر إلى جنينها ، الذي بدأت تشعر به و هو يكبر شيئا فشيئا ،بالإضافة إلى التغيير في لباسها حسب ما يتطلبه الموقف ، وبهذا نجد :

- النساء اللواتي لديهن تصور اعاليا لمظهرهن و جاذبيتهن الجنسية قد ينظرن إلى عدم رشاقتهن و زيادة أوزانهن ،كشيء مروّع و مقلق ، و تتخيل بعض النساء أن أزواجهن قد يتحولون عنهن إلى أخريات نتيجة لعدم جاذبيتهن .

- نساء أخريات يصبحن مصدرا للتهيج و الأشواق أثناء هذه الفترة و يحصلن على متعة و إشباع نتيجة هذه الخاصية الأنثوية الجديدة . (نفس المرجع السابق) .

و هكذا نلاحظ تدين التغييرات الفسيولوجية لدى المرأة الحامل في الثلاثي الثاني من الحمل بينما تعلوا التغييرات النفسية المتمثلة في إسقاط الاهتمام على الجنين و تصبح ظواهر الجنين ظاهرة للجميع ، حيث يكون الاقتراب من الأم و الزوج أكثر ، أما التغيير في حجم الجسم فهو ينتج نمطين من النساء .

2- المفهوم الفسيولوجي :

يحدث الحمل عندما يتحد حيوان منوي في جدار خلية البويضة التي تفرزها الأنثى في كل شهر قمرى ، فتبين الكتابات العلمية المختلفة أن النطفة التي تبلغ قياسها 1/100 ملم تدخل إلى البويضة لتخصيبها ، حيث تستقر

هذه الأخيرة في رحم الأم لمدة تسعة (09) أشهر أين تتم حمايتها و تغذيتها فقبل تخصيب البويضة يكون الحيوان المنوي ذو نشاط فعال على مستوى « **Trompe de fullope** » بوق فالوب و ذلك لمدة ثلاثة أيام فإذا توصل إلى دخول البويضة فيتم إخصابها و ذلك بعد مرور 21 يوم إلى 22 يوم من الدورة الطمثية الأخيرة و تصمد النطفة . (النشواني محمد نبيل، 1989، ص 123)

فبعد أربعة أيام يبدأ انقسام البويضة المخصبة حتى تصل إلى 16 خلية على مستوى الرحم و في هذه المرحلة تصبح تشبه عند رؤيتها تحت المجهر جسما مستديرا يشبه ثمرة توت، وتستمر الانقسامات الخلوية حتى و تسمى هذه المرحلة بـ: (**Stade Moral**) تصل فترة التنظيم التي تستمر حتى الأسبوع الثامن مما يؤدي إلى تشكيل البرعم الجنيني (**Bouton Embryonnaire**) المنتج للمضغة التي تبقى كذلك حتى الشهر الثالث أين يتحول البرعم الجنيني إلى الجنين .

(Denis Bardou, Anne Henri, 1999, page 18-19-20).

و بعد نهاية اليوم التاسع من مرحلة الإخصاب فيه فتسمى عندها مخاطية الرحم بالمخاطية الساقطة **caddique** لأنها تسقط فيما بعد و تخرج مع المشيمة بعد الولادة و يجب الآن على المشيمة أن تتغذى بغشاء **Trophoblaste** ، الذي يسمى عندئذ **charion** بقذف شعيرات **Filaments** وتكون دقيقة تغرز في مخاطية الرحم تماما كجذر النبات المتفرع في الأرض فتقطع الأوردة الدموية الصغيرة و تفتك بالخلايا ثم تتقدم باتجاه الجنين الذي تزداد احتياجاته دون توقف لان هناك أيضا خلايا جديدة تنمو باستمرار و بسرعة متزايدة أكثر فأكثر ، وفي وسط الرحم ينمو الجنين ويكبر بسرعة بفضل ما نسميه بنمو الأعضاء الملحقحة (**les organes annexes**) أي الأغشية و المشيمة و الحبل السري. (النشواني محمد نبيل، 1989، ص 124-125).

3- التطور النفسي و الفسيولوجي للحمل

3-1 التطور النفسي للحمل

3-1-1 المرحلة الأولى:

● حدوث الحمل

عند حدوث الحمل تبدأ الاستجابات الخاصة بكل امرأة ، فمسألة الحصول على طفل أم لا محرّكة بقوى لا شعورية ، اللاشعور الذي يأخذ منابعه من المعاش النفسي للمرأة الحامل و بأكثر خصوصية من الطريقة التي احتفظت بها بداخلها عن التبادلات الجسدية و الوجدانية الأولى مع أمها .

إن التاريخ النفسي للمرأة يترك آثار ذكروية التي تعيد إحياءها بعض الأحداث ، يعتبر الحمل من بين اللحظات التي تحي فيها كثيرا من الذكريات العلائقية مع الأب و الأم .

ففي هذه المرحلة الأولية تكون علاقة المرأة الحامل بأمها ذات طابع هام وخاص ، بحيث يكون لذلك تأثير على وضعيتها ، فأمام الموقف لتحمل مسؤولياتها الجديدة الذي ترغبه و في نفس الوقت تحشاه فان المرأة الحامل تلاقى من جديد تبعية قديمة يصاحبها نوع من التمرد ، فهي قادرة على الحصول على طفل مثل أمها لكن هذا التماهي يمكن أن يظهر صراعات لم تحل بصفة نهائية و المتصلة بالمرحلة الاوديبيية .

● مميزات العلاقة بين المرأة الحامل و الجنين :

يرى (Parque Delcamber) أن في الأوقات الأولية من الحمل لا تميز المرأة بينها وبين الجنين الذي تحمله ، و لا يحدث ذلك إلا في وقت لاحق لا تصل هذه الأخيرة إلى أن تمثل صورة جسد طفلها المستقبلي ، فهي لا تتكلم تلقائيا ، وعندما نعرضها تعبر بطيبة خاطر عن ضيقها ، عجزها عن إعطاء للغير تصورا خاصا بها ، فإذا كان تصور الطفل المتوقع غائبا فهذا لصالح المعاش و تصور المرأة أنها حامل حيث يمكننا أن نصف معاش بداية الحمل كمعاش الحلم ، أي انه كتتحقيق لرغبة حيث ما يغمر الأم ليس التوالد

البيولوجي و ليس الجنين لكن طفل الحلم ، حيث يبقى السر محتفظا به لبعض الوقت حتى لا ينذر الأنا

الأعلى . (Soulé, 1983, p144)

2-3 المرحلة الثانية: التفاعلات أم -جنين:

تشير الدراسات التي اهتمت بهذا الموضوع أن من بين مظاهر الحياة الرحمية للجنين و التي كشف عنها

علم الجنين (**Foteologie**) نجد المظهر الذي يتعلق بحركات هذا الأخير ، فمن خلاله عرفنا أن هذه

الحركات هي مبكرة ، غير منتظمة على شكل انقباض منذ الأسبوع الثاني عشر .

إن هذا الفرق ما بين هو بيولوجي و الاعتراف النفسي يكون نسبي المدة ، ففي بعض الأحيان يستمر عدم

الاعتراف ، حيث تصر على إنكار وجود جنين حي .

حسب " سولي " (Soule) الاعتراف بهذا الإدراك هو اعتراف بواقعية الطفل، استقلاليته و معرفة أن

هناك من تلك اللحظة فصاعدا نهاية محددة للطفل الخيالي.

و أهم ما يميز هذه المرحلة هو استقبال الطفل بصفة نهائية من طرف الحامل و نتيجة ذلك تسقط كل

أحلامها و آمالها على ما تحمل في بطنها.

● الفحص الايكوغرافي و نتائجه على المرأة الحامل

لقد سمح التنظيم الجيد للاستشارات ما قبل الولادة للأم بأخذ فكرة عن حياة طفلها المستقبلي ، كما

يسمح لها استعمال جهاز الايكوغرافي (Echographie) بشكل انتظامي.

و يتمثل موقف الطبيب الذي يفحص المرأة يمكن أن يكون له دورا جيدا و مفيدا، إذ اخذ وقتا لشرح أمر

ما حائر ، و إذا صمت فيفهم في بعض الأحيان أن الأشياء لا تسير على ما يرام ، فتترجع المرأة الحامل و

قد يؤثر على صحتها النفسية. (Lebovici, 1985, p318)

و بناء على هذا نجد أن الفحص الايكوغرافي عملية ذات وجهين ، فمن جهة تلعب الدور الأساسي للفحص الايكوغرافي الذي يتمثل في إعادة الثقة و الطمأنينة فيما يخص حسن سير النمو ، هذا الشيء الذي لا يتم إلا إذا لازمه موقف ملائم للطبيب الفاحص ، ومن جهة أخرى فقد اتضح إن للفحص الايكوغرافي اثر حاسم في مجال تعبئة هوامية (La mobilisation Fantasmatique).

حيث يحدث انقطاع مؤقتا للهوامات المعتادة لدى المرأة الحامل ، هذا لان الايكوغرافية تقدم للمرأة الحامل تمثيلا لطفلها ، إما قبل حتى أن تتمثله ، أو تمثيل مخالف للذي تقوم به على مستوى التصورات ، و هنا نجد خيبة الأمل و لان الطفل ليس أكثر أو اقل جمالا ، إنما لأنه بكل بساطة مختلف لأنه واقعي . (نفس

المرجع السابق، ص 318)

● التفاعلات الهوامية بين أم - جنين :

يعتبر الطفل جزء موظف في جسد المرأة الحامل، و لهذا يمكن للمرأة أن تعبر من خلاله عن مدى تقبلها له، فبلذة الجسم تستطيع هذه الأخيرة أن تعبر عما تحس به إزاء طفلها. فتصل المرأة الحامل حتى تصف جنينها بصفات خيالية ترضي هواماتها كأنتى.

فهذا ما نسميه الحوار الخيالي الذي يدور بين الأم وطفلها المستقبلي، الذي يكون جد قوي أثناء فترة الحمل و بعدها، أي خلال الأشهر الأولى ما بعد الولادة.

(Soulé, 1983, p145)

3-3 المرحلة الثالثة: اقتراب الولادة

● التحولات الجسدية و العمل الجسدي

إذا كانت التقمصات الامومية جد أساسية في مشوار الحمل ، فانه يجب التذكير بان الطفل، موضوع استثمار داخل الجسد ، أين سينمو و من حيث يجب عليه أن يخرج .

هذه الأزمة تمس خاصة الصورة الجسدية و التي تكون مرة أخرى أمام اختبار صعب، فهذا الجسد قد تعرض من قبل لتحولات جسدية سريعة أثناء المراهقة ،ويجب عليه أن يقبل الطفل و التغيرات العديدة و العميقة التي يؤدي إليها وجوده و تحولاته .

عندما تصل المرأة الحامل إلى شهرها السابع من الحمل ، فهناك صعوبات تعترضها تمس شكل كمال جسدها (son intégrité corporelle) .

تستعمل الباحثة (Revault d'allonnes) مفهوم الإعداد الجسدي **Elaboration corporelle**

لوصف ما يحدث على مستوى جسد المرأة ، فهذا الإعداد برأيها لا يحدث بتلقاء نفسه بل هو خاضع للتاريخ الأنثوي للمرأة . و الذي يتصل ببلوغها، ومع ظهور الثديين و الحيض لديها، فض البكارة، الحمل، الولادة و حتى الإجهاض و فقدان الطفل بعد الولادة. كلها مراحل لازمات مفروضة و التي تطرح من جديد مسألة جسد المرأة و هويته.

حيث يتم العمل النفسي على المستوى العميق ، مع الخيال و الهوامات و مع ما هو بدائي (archaïque) لان الجسد ليس مجرد مظهر : " فهو غير مكون من لحم ، بل من عواطف و ذكريات و

تصورات أيضا " . (Garel, Micheline, 1995, p 224)

● التغيرات الجسدية أثناء الحمل و خصائص الصورة الجسدية :

لكي تقبل المرأة الحامل التحولات التي ستتبعها كل مرحلة و تتكيف معها و تندمجها، يستوجب ذلك أن تملك صورة جسدية تحمل في نفس الوقت:

- أقصى حد من الليونة و اللدونة de souplesse et de plasticité .
- أدنى حد من الجروحية vulnérabilité .

إن اللدونة وعدم جروحية المخطط الجسدي عند كل النساء فهي ليست متساوية في هذا المجال حسب تاريخهن الشخصي و هكذا فكلما كانت الصورة الجسدية للنساء لينة و اقل تعرضا للجروحية نسبيا الأمر الذي يدل على أن تاريخهن الشخصي و تاريخ العلاقات مع الأم خاصة ، أين تشكلت العناصر الرئيسية لهذه الصورة الجسدية ، جد مهياة كلما كانت التهديدات التي يستتبعها الحمل اقل وزنا كن أكثر تحملا لها (l'unité de moi) ، نلاحظ خلال الحمل بعض النساء اللواتي يتميزن بالحصص (L'anxiété) أنهن يمتلكن مخططا جسديا قابل للانجراح ، أما عندما يكون العكس و هو حال بعض النساء ، الأمر الذي يدل على أنهن لم يكن مهيات كما يجب من طرف ماضيهن لتقبل هذه التحولات الجسدية و التكيف معها ، فيمكن أن يصل الأمر إلى إعادة طرح وحدوية الأنا . (نفس المرجع السابق 227)

في نهاية الحمل تشعر الحامل أن شيئا ما سيحدث لها، شيئا لم تعتده من قبل سيغير حياتها، و انه لا بد من حدوثه. هذه المشاعر تخلق في نفسية الحامل الشعور بالضعف أمام موقف لا يمكن التحكم به. إضافة إلى مشاعر التوتر هذه ، ينشأ بداخلها الشوق لرؤية هذا الكائن ، الذي حملته داخل بطنها ، و كل هذه الأحاسيس هي بداية الشعور بالأمومة .

نجد المرأة منذ طفولتها تنشأ لكي تصبح زوجة و أما ، تعزز لديها هذه الهوية لكي تصبح مكونا أساسيا من مكونات أنوثتها و هويتها الشخصية و مفهومها عن ذاتها ، يؤدي هذا التعزيز إلى تنشيط قوي لدافع الأمومة الذي يحتل موقعا مميزا في الهوية الأنثوية .

و أشار "فرويد" (Freud) أن الأنوثة تتصف بالحمل و الولادة ، ويستند إلى مفهوم العضو الجنسي الأنثوي الذي يمنحهم مفهوم الأنوثة . (آني انزويو ، 1992، ص85)

فكل من التكاثر و المهمة الأثنوية في الرغبة في ممارسة الدور الامومي ،هما من مميزات الأنوثة السوية. كما أن تصورات الطفلة فيما يخص الحمل تجدها المرأة حقيقية و أنها امرأة كاملة قادرة على إنجاب طفل يعوضها عن الرغبات الاوديةية .

3-2- التطور الفسيولوجي :

الشهر الأول:

تسمى هذه الفترة بفترة الجنين الخلوي (**Dmbryon période**)، حيث يتمايز الجنين خلالها إلى ثلاث طبقات ، كما تتطور أنظمة الدعم ، تسمى الطبقة الداخلية للخلايا الاندوديرم (**Endoderme**) و هذه سوف تتطور إلى أجهزة هضمية و تنفسية ، أما الطبقة الخارجية فتتقسم إلى جزئين هما : المستقبلات الخارجية تسمى بالاكندير (**Ectoderme**) و التي تصبح الجهاز الهضمي ، المستقبلات الحسية مثل الأذن و الأنف و العيون ... و أجزاء الجلد مثل الشعر و الأظافر أما الطبقة الوسطى فتسمى الطبقة الجرثومية أو الطبقة الميزودرم (**Mésoderme**) وهذه الطبقة في النهاية سوف تشكل الجهاز الدوري ، العظام ، العضلات ، الجهاز التناسلي ، وفي النهاية سوف يتطور كل جزء من الجسم من تلك الطبقات الثلاث و تتطور أجهزة دعم الحياة للجنين بسرعة و التي تشمل المشيمة ، الحبل السري و الكيس الامنيوتي المملوء بسائل ملحي يقوم بعدة وظائف هامة من بينها وقايته من الهزات الضعيفة، والمشيمة هي مجموعة من الأنسجة على شكل قرص و التي فيها تتصل الأوعية الدموية بين الأم و الجنين ، وأخيرا الكيس الامنيوتي (**Aminion**) و هو عبارة عن غشاء يحتوي سائل يطفو فيه الجنين و هو جهاز آخر مساند لحياة الجنين قبل أن تعرف معظم النساء أنهن حوامل ، تحدث تطورات جنينية مهمة أخرى ، ففي الأسبوع الثالث يبدأ تشكل العمود الفقري ، و عند 21 يوما تظهر العيون ، وفي اليوم 24 يوما تبدأ خلايا القلب في التمايز ، أما في الأسبوع الرابع

فيبدأ الظهور الأول للجهاز التناسلي كما تظهر براعم اليدين والرجلين ، كما تتشكل تجويفات في

القلب و تتضح الأوعية الدموية . (مريم سليم ، 2002، 107-108 — 111)

الشهر الثاني :

يشير "بادوآن هنري" (BAEDOU.A.HEWRI.1999) إلى أن في هذا الشهر لا يبقى

أمام الجنين سوى أربع أسابيع لتكوين التصاميم الأولى لجميع أعضائه ، ينتهي الأسبوع الثاني فيبلغ طول الجنين

3سم و يزن 2 إلى 3 غ ، و رغم ذلك تتكون في هذا الجسم الصغير الذي ربما لا تشعر بوجوده آلام في

أحشائها ، الرسوم الأولية لجميع الأعضاء، فيكتسب الجنين خلال شهرين مقومات صفة الكائن البشري

ليكرس الأشهر السبع الباقية أمامه لإتقان منجزاته و تطویراتها ، فتغير اسمه من الجنين إلى حميل.

(نفس المرجع السابق ، ص 111)

الشهر الثالث:

يتحدد في هذا الشهر جنس الحميل ، أما عن الأعضاء التناسلية ، فلا تتميز لتأخذ شكلها النهائي إلا عند بداية

الشهر الثالث و خلال هذا الشهر تظهر الأوتار الصوتية في البلعوم لكنها تبقى ساكنة و تدريجيا يأخذ الوجه

الشكل الإنساني فتنمو الأجناف و تحيط بالعين بشكل كامل لحماية المقلة (**Globe oculaire**) التي

تنمو بدورها و ترتسم الشفتان جيدا و ينحصر الفم ، و في هذه الفترة يميز الساعد ز المرفق و الأصابع التي

تقسو أطرافها لتأليف الأظافر بوضوح ، و في داخل الجسم ينمو الكبد نموا كبيرا و تتمدد الأمعاء ، ويظهر أول

الشعر فوق الشفة العليا و العينين و تنمو العضلات و المفاصل ، ويبدأ الجنين بالتحرك ببطء حيث يبلغ طوله

12 سم و يزن 65 غ . (BARDOU, ANNE HENRI, p34)

الشهر الرابع:

يأخذ الجنين فيه تدريجياً مقاييس جديدة ، إذ ينمو البطن بشكل كبير و تتراجع ضخامة الرأس بالنسبة لبقية الجسم ، أما الجلد فيبدو شديد الحمرة ، رقيقاً و شفافاً لدرجة تسمح برؤية الأوعية الدموية الصغيرة عبره و هي التي يجري فيها الدم بسرعة متزايدة و تحاط جميع البشرة بزغب ناعم يدعى لانوغا (LANUGA) كما تبدأ الغدد العرقية و الدهنية بوظائفها، و ينبض القلب بسرعة و يبدأ الكبد بالعمل و ينمو أول الشعر على الرأس ، و يبلغ طوله 20 سم و يزن 250 غ . (حامد عبد السلام زهران ، 2005 ، ص 13).

الشهر الخامس:

لهذا الشهر عند الأم معنى خاص لأنها تشعر خلاله بتحركات حميلها ، حيث يبدأ بإصدار حركات ، و تتطور لتزداد تدريجياً لدرجة تشعر بها الأم عن توقعها و هذه التحركات مفيدة و هي دليل صحة الحمل ، تتخلل هذه الفترة منجزات الحمل فيبقى الجلد مجمداً لخلوه من الدهون و يأخذ لونه الأحمر ، و يكثر ظهور الشعر على الرأس ، و تظهر الأظافر على أطراف الأصابع و يصل طول الحمل في هذه المرحلة إلى 30 سم و يزن 650 غ . (BARDOU, ANNE HENRI, P38)

الشهر السادس:

يلاحظ في هذا الشهر تحركات الحمل لليدين و للرجلين و القيام بالشقلبة ، كما انه يتابع الدماغ نموه ، و يتضح الوجه فيظهر حاجب العينين و تراسم الأنف أكثر و تكبير الأذنان ، ترتفع الرقبة فينام الحمل و يطوي ساعديه على صدره و يرفع ركبتيه نحو بطنه عند نهاية الشهر السادس يكون طوله 37 سم و يزن 1 كغ و قد تمتع الآن بكل ما يسمح له بولادته فإذا ما ولد في هذا الشهر فانه يعتبر قابلاً للحياة ، و لكن تبقى فرص الحياة عنده ضئيلة .

الشهر السابع:

في هذا الشهر تنمو الحواس فنجده أن الحميل يمص إصبعه ، تكون العينان مفتوحتان ، فيكون طوله 42 سم ، ويزن 1.5 كغ فإذا ما ولد في هذا الشهر فان حظه كبير في الحياة ، غير أن المولود يكون ضعيفا لحرمانه من

الوزن المطلوب . (Debray, 1987, p58)

الشهر الثامن:

يكون وزن الحميل في هذا الشهر 2.5 كغ و يبلغ طوله 47 سم إذا ولد في هذا الشهر فان فرص الحياة تكون كبيرة .

في هذا الشهر يأخذ الحميل وضعية للخروج من رحم الأم ، و تكون رثتا الحميل مؤلفتان من عدة حويصلات هوائية يمر عبرها الهواء المستمد من الأم فتحاط شبكة من الأوردة الدموية الجاهزة فيصبح لونه فاتح

بعد أن كان احمر ، ثم يختفي الزغب الذي كان يغطيه ويحل محله طلاء يدعى (vernixcoseosa).

الشهر التاسع:

يصل طوله من 50 - 55 سم ووزنه حوالي 3.5 كغ ، يختفي اللون الأحمر و يحل محله الزهري . أما الجمجمة تتحول غضاريفها إلى عظام ، إذ تبقى عظامها فجوات ليفية تسمى (Fontanelle) واحدة منها

لها شكل معين في الجهة العلوية للجمجمة ، و أخرى متمثلة في الخلف على مستوى الرأس

(BARDOU, HENRI, p41)

ثانيا : تناول النفسي و الفسيولوجي لعملية الولادة

1- تناول النفسي لعملية الولادة

أوضحنا سابقا في فصل الحمل ، أهمية الجانب التاريخي لحياة المرأة حيث كل شيء مسجل في الالاشعور و تبقى الشخصية و التاريخ الشخصي يؤثر على المرأة أثناء الحمل، الولادة و استقبال الطفل . فإذا أتت الوضعية الاوديبيية لتدعم لدى الطفلة الصعوبة للتقمص الأم ، فالعناصر الأساسية لهذه الصعوبات تتأصل و تحدث قبل الاوديب ، وتعتبر العناصر الأكثر قدما و الأكثر عرضة للإحياء في مرحلة الولادة ، وبالتالي النكوص إلى المرحلة الفمية و الشرجية .

هذه الصعوبات التطورية،العلائقية،يعاد إحيائها نظرا لعظمة المرور إلى الأمومة .

و يختلف موقف المرأة أثناء الولادة باختلاف طبيعتها النفسية ، فنجد أن المرأة المسترجلة قد تشارك مشاركة فعالة و ايجابية لتسهيل عملية الولادة و نجد أن المرأة الطفلة تقف من هذه العملية موقفا سلبيا محضا تاركة الطبيب أو القابلة يتصرفا بمفردهما،مما يجعل العلاقة وطيدة بينهما باعتبارهما بديلا للأم و للأب . (السبعي عدنان ،1980، ص133) .

يقول الباحث (Lebovici . S) أنه: " يكون اقتحام الواقع كثيفا ، في علاقة الأم مع طفلها . كل

تجربة مؤلمة تواجه واقع جسمها بشكل قهري و غير قابل للتجنب،و أثناء الولادة تكون المرأة مواجهة

للوواقع اللفظ لجسدها ، لجسم صبيها و للعلاقة المؤلمة التي تجمعهما " .

(نفس المرجع السابق، ص 140) .

فلهذا تعتبر الولادة كصدمة نفسية تتلقاها الأم، فلقاء الأم مع الطفل هو لقاء طفل الهوام بالطفل

الواقعي، لقاء الطفل المستثمر في تصوراتها، و الجسد في تاريخها الشخصي الأنثوي.

لاحظ الباحث **Lebovici** في اللحظات الأولى التي تلي الولادة نوعاً من الصعوبة لدى الأم في عقد علاقة بما كانت مع طفلها كما يقول: " يحدث هذا و كان أمام الطفل الواقعي ، الإعداد لهذه العلاقة لم يتم بصفة كاملة و كأن صيرورة علائقية جديدة ، مختلفة عن التي ميزت الحمل ، من المفروض أن تبدأ " .

(السبعي عدنان ، 1980 ، ص 144)

فيما يخص الظروف النفسية للمرأة بعد الولادة أشار (**Winnicott**) ليها (أي الظروف النفسية) و ذكر أنها تنمو عند الأم أفكار الحصر فيما يخص حالة المولود الجديد ، هذا الاهتمام حضي عند الباحث بالاسم المناسب ، حيث سماه بـ " الاهتمام الامومي البدائي "

(Préoccupation maternelle primaire) ، بفضل عنايتها ، يكبر المولود وينمو و يتصل

بأمه اتصالاً شديداً و تتضاعف المتعة بينهما .

وهذا ما نلاحظه عند الأمهات بخدمة الطفل أربع وعشرين ساعة على أربع وعشرين ساعة .

مقارنا ذلك بأفكار فرويد "حول الحداد ، يشير **Lebovici** إلى انه " في الأول على المرأة أن تقوم بعمل الحداد لوضعية حملها و لطفلها الخيالي الكامل ، المثالي ، و الممثل لكل رغباتها ، بما فيها تناقضاتها . بعد ذلك يجب أن تقوم بعمل معاكس ، والمتمثل في تحويل الرغبات ، الأمان ، الأحاسيس إلى المولود الجديد ، وبشكل نهائي ، يجب عليها أن تقوم بعمل " إيجاد مكان " في حياتها النفسية لهذا القادم الجديد " .

(Lebovici, 1985, p145)

و يضيف الباحث في نفس السياق انه في كلتا الحالتين ، سواء إن تعلق الأمر بعمل الحداد أو بعمل توظيف نفسي للمولود الجديد ، يبدو أن الليبدو المستثمر تجاه موضوع الطفل مرتبط و متعلق بضرورة تغيير في العالم الداخلي للمرأة و إعادة تعديله . (نفس المرجع السابق ، ص 146-147)

نستنتج انه نفس العمل يحدث حسب الباحث حتى عندما يكون جنس المولود غير مرغوب فيه ، حيث ما إن تمر أيام حتى توظف هذه الأخيرة صبيها .

2- التناول الفسيولوجي

" الولادة هي عملية خروج الجنين من الحياة الرحمية إلى العالم الخارجي ، مع خروج السائل الامنيوسي، والأغشية المحيطة به ، يبدأ بعنق الرحم و ينتهي بفتحة المهبل " . (سميح نجيب الخوري، 1990، ص 9)

يستعد جسم المرأة للولادة ، عن طريق الإفرازات الهرمونية لكل من المبايض ، المشيمة ، الغدة النخامية و الغدة فوق الكلية ، ونتيجة لهذه الإفرازات تبدأ عضلات الجزء العلوي من الرحم في الانقباض و الانكماش لتدفع الجنين إلى التزول فيتمدد الجسم السفلي من الرحم .

يعمل الكبد بجد بجد ليزيد من إفرازاته التي تساعد على تخثر الدم ، كما أن معاملة تكوين الدم ترسل كميات كبيرة من الكريات الحمراء، البيضاء و الصفائح الدموية ، لتساعد في حمل الكمية الزائدة المطلوبة من الأكسجين ، التي تساعد على المجهود الذي سيبدل ، و يحصل عند انفصال المشيمة نزول الدم بعد الولادة .

أما المخاض (**le travail**) هو العملية التي تشمل تقلصات الرحم مع انفتاح عنقه ، وما قبل المخاض (**le pré- travail**) هو العملية التي تشمل تقلصات الرحم دون انفتاح عنقه (Larousse).

médicale, 2006, p458)

3- مراحل الولادة:

3-1 المرحلة الأولى: توسع عنق الرحم

تستمر هذه المرحلة بين 12-14 ساعة في الولادة الأولى (chez les primipares)، وبين 6-4 ساعات في الولادات التالية (chez les multipares). قبل بداية المخاض يكون طول عنق الرحم

من 3-4 سم تحت تأثير تقلصات الرحم ، يبدأ هذا الطول في التضائل إلى أن يحى نهائيا (l'effacement du col utérin)، بعدها يتسع تدريجيا (la dilatation du col)، 2 سم - 5 سم حتى 7 سم إلى أن يصل إلى الاتساع الكلي 10 سم .

في الولادة الأولى تكون هاتين العمليتين متتابعتين (l'effacement et la dilatation)، أما في الولادات التالية فتحدثان في نفس الوقت.

نتيجة لتقلصات الرحم ، و نزول الجنين ،تسكب كمية من السائل الامنيوسي مكونة جييا من المياه la poche des eaux ، يعمل على حماية الجنين .

عندما يصل اتساع عنق الرحم ذروته (la dilatation complète) تتشكل قناة الولادة التي تصل بين الرحم و المهبل، وتبدأ المرحلة الثانية.

2-3 المرحلة الثانية دور الانقذاف l'expulsion

عندما يتسع عنق الرحم ، يصبح الطفل جاهزا للولادة ، تستمر هذه المرحلة حوالي 50 دقيقة في الولادة الأولى ، و 20 دقيقة في الولادات التالية .

و مع كل انقباضة رحمية ترغم المرأة الجنين على النزول إلى الأسفل مرورا بالمستويات الثلاثة للحوض : العلوي، المتوسط، السفلي.

(le détroit supérieur –l'engagement de la tête ,le détroit moyen – la descente et la rotation , le détroit inférieur – dégagement de la tête)

بعد خروج الرأس ، يدور باتجاه الظهر ، ثم يجذب للأسفل لإخراج الكتف الأمامي ، و للأعلى لإخراج الكتف الخلفي ، و يلي ذلك مرور بقية الجسم . فيوضع المولود فوق بطن أمه و يقطع له الحبل السري.

3-3 المرحلة الثالثة دور الخلاص la délivrance

عند انفصال المشيمة من جدار الرحم تعاود التقلصات الرحمية الظهور و لكن اقل حدة و ذلك بعد 10-30 دقيقة من الراحة .

4- علاقة أم-طفل من حيث استثمار الموضوع :

يعود أصل العلاقة الموضوعية للمرأة مع الطفل إلى مراحل النمو النفسي ، ففي المرحلة الاوديبيية تكتشف الفتاة هويتها الجنسية لأول مرة إذ تشعر بالخلج و النقص لعدم امتلاكها للقضيبي . فحسب فرويد: "الرغبة التي تميل إليها الفتاة إلى أبيها هي أساسا الرغبة في القضيبي الذي حرمتها منه أمها، و تنتظره الآن من أبيها.

(Dlassu.J, 2002, p71)

هذا يعني أن الفتاة تميل إلى أبيها رغبة في الحصول على القضيبي، وعندما تدرك أن ذلك مستحيل، تتخلى عن هذه الرغبة و تستبدلها بأخرى و هي رغبة في الحصول على الطفل.

بمعنى أن الطفل يعتبر مكمل للنقص الذي تشعره المرأة، فالطفل يأتي ليشبع الرغبة الاوديبيية، الرغبة في الطفل ينشطها الهدف في إصلاح النقص الذي يتمحور في الإشكالية الأنثوية، حيث تشعر الفتاة أنها ناقصة، وترغب في اكتساب القضيبي من الأب ، بما أن الأم حرمتها منه و بما أن هذا الإصلاح المباشر الذي يتمثل في تعويض الرغبة في القضيبي بالرغبة في الطفل ، فيبقى هذا الهوام أساسيا لكن لا شعوريا .

نفهم من هذا التناول التحليلي أن القدرة على ارضان الصراع الاوديبي، يظهر علاقة جيدة مع المواضيع الحب الأولي لدى المرأة و يساعد على إقامة علاقة جيدة مع الطفل سواء قبل ولادته أو بعد ولادته .

إذ أن تلقي خبر الحمل يجعل الأم تتخلى عن باقي الاهتمامات لتصب تركيزها على طفلها المنتظر، فنجدها تحاوره و تتخيل شكله ، كما أنها تختار له اسما و تحظر له مكانا وثيبا ، إضافة إلى أنها تصفه بطفل

نشيط ،هادئ ، سعيد ، متوازن، وحساس ،.... (Perron,1985,p36)

فبكل هذا ترسم صورة مثالية لهذا الطفل ، ووفقا لهذه الصورة تبني علاقاتها المستقبلية مع طفلها ، فهواماتها المتعلقة به تضعها في علاقة مباشرة معه ، إذ أن "الحياة الهوامية للمرأة الحامل هي القاعدة

الأساسية للعلاقة المستقبلية أم-طفل". (Winnicotte .D, 1971)

تعد هذه العلاقة أم-طفل أولى العلاقات الموضوعية التي يكونها الطفل ،وهذا ما يؤكد سيلامي

Sillamy.N في قوله أن العلاقة هي : "تلك الصلة الموجودة بين شخصين (...). و تعتبر العلاقة أم –

طفل النموذج الأول للعلاقات الموضوعية ". (Sillamy.N, 1984, p503). وهذه العلاقة لا تبدأ

بمجرد ولادة الطفل ،إنما تكون نتاجا لما مرت به الأم خلال علاقتها مع والديها عبر مراحل النمو النفسي

خاصة تلك المتعلقة بمرحلة الطفولة .

إذ ترى الباحثة (Deutsche) أن : " المرحلة الطفلية للام هي التي تحدد مسار حمل المرأة مستقبلا

وأمومتها". (هيلين دوتش ،1985، ص34-35)

أي أن مرحلة الحمل و علاقة الأم بطفلها مرتبط بالمرحلة الطفلية لهذه الأخيرة ، "فالحمل جد مرتبط

بالاوديب إذ تحيي كل الصراعات القديمة بمجرد الإعلان عنه (...). فلكي تتمكن من معايشة فترة حملها

بصفة طبيعية أي أكثر هدوءا عليها تجاوز صراعاتها القديمة". (Soulé, 1986, p168).

فبهذا تكون التفاعلات بين الأم والطفل من وقت مبكر ، أي عندما يكون هذا الأخير داخل الرحم ، و

تتواصل هذه التفاعلات إلى ما بعد الولادة بكيفيات أخرى ،فالصبي الآن موجود خارج الرحم بين

ذراعيها و يشير مصطلح التفاعل إلى ردود أفعال متبادلة بين شخصين على الأقل ،يتعلق الأمر بتبادل

على شكل حركات أو تأثيرات . (Benony.H, 2003, p47)

إذا تكلمنا عن التفاعل نتكلم عن نوعين منه ،هناك تفاعل واقعي كالصوت ، الإشارات ، قابل

للملاحظة ،أما التفاعل الهوامي ،فيقصد به خصائص التوظيفات المتبادلة . (Revault .D, 1991)

إذن الأم تستجيب لإشارات طفلها وفقا لعالمها الخيالي فحسب " سوليرول " (Soulayrol.R1985)
 "هذه التفاعلات الهوائية المتعلقة بالرغبة في اللامومة تبدأ من جهة الأم من مصادر طفولتها، وتنظم أثناء
 الحمل في تشكيل الطفل الخيالي ، الذي يعرف انه مكون جزئيا من المادة الاودية".

(Lebovici .S, 1994)

وهذا ما يعني أن العلاقة بين الأم والطفل تتصل اتصال وثيق مع مدى تفاعلاتها بينها وبين مولودها و هذا
 التفاعل لا يكون بعد الولادة إنما يكون قبلها أيضا ، كما أن علاقة أم-طفل مرتبطة ببناء الجهاز النفسي
 للام ، وذلك في مرحلة الاوديب ،والذي يستمر معها لاشعوريا إلى أن يولد الطفل فتصبح هذه العلاقة قوية
 بفضل التفاعلات بينها وبين الطفل .

فبذلك فمشروع الطفل غير خاص فقط بفترة الحمل و ما يليها إنما هو مشروع مستثمر من طرف المرأة
 لسنوات ربما، أين تحلم كل امرأة أن تصبح أما و أن تقوم بالدور الذي يعتبر كغريزة فيها .غير انه تزداد
 هذه الرغبة في الطفل أثناء الحمل و تنشط أكثر لما يلد الطفل و تتعلق به الأم و تبني معه علاقة موضوعية
 مستثمرة في جهازها النفسي .

خلاصة الفصل :

إن تاريخ كل امرأة ، من شأنه أن يعطي طابعا معيناً للكيفية التي ستسير بها المرأة ابتداءً من الوقت الذي تفكر فيه بالحمل إلى غاية تحقيقه و ذلك بالإيجاب ، مروراً بكل مراحل تكونه .
ويجب أن نشير هنا إلى أن ما يستدعي أثناء فترة الحمل من ماضي كل امرأة ، من ماضيها العلائقي بالتحديد ، لا يمكن أن يجنبها بعض الصعوبات .

هذه الصعوبات تعبر عن نفسها طبعاً في المعاش النفسي و الجسدي للحمل في مختلف الأوقات ، و هذا المعاش بدوره هو من مستويات مختلفة ، مستوى يرجع إلى تقمصات المرأة لامها في المراحل الأولى من الطفولة كما ذكرنا ، التي تتباين من حيث نوعيتها من واحدة لأخرى ، و مستوى آخر يرجع إلى هويتها كأنتى التي ليست بالطبع نفسها عند جميع النساء .

كما أن الانفصال البيولوجي للمولود عن أمه يشكل بالنسبة للام حداد على الطفل الهوامي الذي استثمرته داخل جسدها لأشهر . وتتعدد الأمور أكثر إن فقد الطفل لأي سبب فبذلك تواجه المرأة مرحلة أخرى تفرض عليها القيام بعمل مؤلم وقاس كنتيجة لصدمة فقدان لموضوع نزوي مستثمر يستوجب عليها القيام بعمل حداد.

الجانب الميداني

الفصل الرابع : منهجية البحث

الفصل الرابع : منهجية البحث

تمهيد

- 1- توضيح المنهج المستعمل في البحث
- 2- تقديم مجموعة البحث
- 1-2 تقديم مكان البحث
- 2-2 شروط اختيار مجموعة البحث
- 3-2 خصائص مجموعة البحث
- 3- تقديم أدوات البحث
- 1-3 المقابلة العيادية
- 2-3 طريقة إجراء المقابلة نصف الموجهة
- 3-3 تحليل المقابلة النصف موجهة
- 4- اختبار تفهم الموضوع T.A.T
- 1-4 لحظة تاريخية عن اختبار تفهم الموضوع و تطوره
- 2-4 وصف مادة الاختبار
- 3-4 وضعية الاختبار
- 5- منهجية جمع معطيات رائز تفهم الموضوع T.A.T
- 6- منهجية تحليل بروتوكولات T.A.T

خلاصة الفصل

تمهيد:

بعد تعرضنا إلى أهم المصطلحات النظرية التي تهتم بموضوع بحثنا ، نتعرض في هذا الفصل إلى الجانب المنهجي، باعتباره فصلا جوهريا في كل بحث علمي، تتوقف عليه مصداقية بياناته ، وأهمية نتائجه ، و هو بالنسبة للبحث العلمي بمثابة العمود الفقري بالنسبة للجسم .

إضافة إلى المراحل التي يتبعها الباحث في الجانب المنهجي ، يستخدم أيضا وسائل و أدوات و التي من خلالها يتوصل إلى نتائج معينة ، و في دراستنا هذه استعملنا المقابلة العيادية النصف موجهة مع رائز إسقاطي يتمثل في رائز تفهم الموضوع (TAT) .

1- توضيح المنهج المستعمل في البحث :

ينبغي على كل باحث في العلم اختيار المنهج العلمي الذي يتلاءم مع طبيعة موضوع الدراسة ، و المقصود بالمنهج : " هو مجموعة منظمة من العمليات تسعى لبلوغ هدف " .

أما المنهج العلمي : "هو أسلوب للتفكير و العمل يعتمد على الباحث لتنظيم أفكاره و تحليلها و عرضها وبالتالي الوصول إلى نتائج و حقائق حول الظاهرة أي موضوع الدراسة .

أما في علم النفس فتعددت المناهج بتعدد الميادين التطبيقية منها و النظرية ، فهناك المنهج الوصفي، التجريبي،... و نحن في هذا البحث و كون انشغالاتنا تتعلق بدراسة الصدمة و القدرة على عمل

الحداد ، فمن الملائم الاعتماد على المنهج العيادي الذي عرف من طرف " لاقاش " (Lagache) في كتاب

Perron 1997 على انه : " المنهج الذي يدرس السلوك في إطاره الحقيقي و يكشف بكل أمانة ممكنة عن

طرق التعايش لكائن بشري محسوس و كامل ، ضمن وضعية ما (L'homme en situation) ، مع

العمل على إقامة العلاقات بينهم من حيث المعنى و البنية و التكوين ، و الكشف عن الصراعات التي تحركها " .

(Perron .R, 1997, p 38)

استنادا للمعطيات السابقة نستنتج أن المنهج العيادي يهدف إلى خلق وضعية تحمل اقل قدر من الضغط ، قصد جمع اكبر قدر ممكن من المعلومات ، تكون ابعدا ما يمكن من التكلف ، و ذلك بترك إمكانية التعبير للمفحوص ،تكمين ميزة هذا المنهج في كونه لا يعزل المعلومات عن بعضها البعض ،إنما يحاول جمعها و وضعها

في إطار ديناميكي للشخصية. (Hervé Bénony, 1999)

لهذا تكمن أهمية رجوعنا له ، ذلك أن البنية الشخصية لا تكشف عن حقيقتها ، إلا في نسبة توفر اكبر قدر ممكن من إمكانية التعبير ، فاستخدامنا للمنهج العيادي كان قائما على أساس التقنيات الاسقاطية ،فاتصالنا المباشر مع المفحوصات و طبيعة الموضوع ،ونوعية المعلومات المرغوب جمعها ، تفرض علينا توفير اكبر قدر من المرونة ، بهدف احتواء جميع الإجابات و السلوكات الصادرة من مفحوصاتنا، والتجاوب مع الظروف التي تفرضها الصدمة النفسية و عمل الحداد. فالمنهج العيادي لا يتوقف فقط عند معرفة خصوصيات الإصابة التي تعاني منها النساء وإنما يهدف إلى محاولة فهم نظامها النفسي العام، لأنه بالاعتماد على المنهج العيادي سيسمح لنا بدراسة كل امرأة على حدى والتعرف على خصوصيتها. إذن فالمنهج العيادي سيمكننا من الإحاطة بـ:

- الإنتاج الاسقاطي لكل امرأة من نساء مجموعة بحثنا .
- الاستثمار النفسي للطفل ،ومعاش الحمل و ما بعد الولادة .
- التناول النفسي للصدمة النفسية و عمل الحداد ،والاتصال المباشر مع المفحوصات و السماح لهن بالتعبير عن انفعالتهن .

و من هذا المنطلق يمكننا القول أن المنهج العيادي هو الأنسب لهذه الدراسة ،حيث يمكننا من التحقق من فرضيات الدراسة و بالتالي الوصول إلى هدف البحث و هو معرفة مدى تأثير الصدمة النفسية على قدرة المرأة على عمل الحداد النفسي و كون دراسة هذه الأخيرة تتطلب البحث و بدقة في أعماق و مكونات شخصية المرأة اعتمدنا على المدرسة التحليلية كخلفية نظرية .

2 - تقديم مجموعة البحث:**1-2 تقديم مكان البحث:**

لم يكن مكان إجراء بحثنا محددًا، وذلك نظرا لظروف النساء اللواتي كنّ ضمن مجموعة بحثنا، في البداية برمجنا المواعيد مع ثلاثة منهن في المستشفى في مصلحة التوليد إلا انه تعذر علينا لقائهن في آخر الأمر لذلك اضطررنا للانتقال إليهن إلى منازلهن . بحيث عملنا كل ما في وسعنا لنخلق جوا ملائما وهادئا لتطبيق كل من المقابلة العيادية و تطبيق رائر تفهم الموضوع **TAT**. كما انه قمنا سلفا أثناء الاتصال بمن عبر الهاتف بتوضيح هدف البحث و أهميته، قائلين: " أنا طالبة جامعية فرع علم النفس العيادي ، راي ندير في بحث على النساء اللي ولدو أطفال مبعده ماتولهم ، نطلب منك تشاركي في البحث ، لان المساهمة تاعك تساعدنا نحن كمختصين عيادين باش نفهمو حالتك نتي و حالة الكثير من النساء باش منا الفوق نقدر و نوضحو ونساعدو النساء اللي يتعرضو لمثل هذه الحالة بشكل أفضل " أما عن طريقة جمع العينة فكان أولا بالاتصال برئيسة مصلحة التوليد بالبويرة و ذلك لجمع عينة البحث و الاتصال بمن عن طريق الهاتف و استشارتهم ، أما الأخريات فكان باجتهاد فردي عن طريق الزملاء و الاقارب . حيث خضعت ثلاث (03) حالات لمقابلة عيادية بعدها بأسبوع قمنا بإجراء اختبار **TAT** عليها . إلا انه تعذر علينا الأمر القيام بنفس الأمر على الحالات المتبقية لذلك ارتأينا إلى إجراء المقابلة و اختبار **TAT** في نفس اليوم .

2-2 شروط اختيار مجموعة البحث:

يتعلق موضوع دراستنا بالنساء اللواتي فقدن طفلا، فبهذا نحن بصدد دراسة الصدمة النفسية و القدرة على عمل الحداد لدى هذه الفئة من النساء، وهذا بعد ما طرحنا الفرضية التالية: "من شأن الصدمة النفسية لفقدان الطفل أن تعرقل عمل الحداد لدى المرأة ". كون انه لا يوجد عمل حداد نفسي دون أن يكون مصحوب بصدمة نفسية نتيجة فقدان، وفي عينة بحثنا يتعلق فقدان بموت الطفل ، وبهذا نستهدف في دراستنا على جنس الإناث فقط و فيما يلي نعرض الشروط الخاصة بعينة بحثنا :

2-2-1 المدة التي تلت فقدان الطفل : أن تكون المدة الزمنية من وقت موت الطفل أن تتعدى ستة أشهر

فما فوق . وهذا لأنه الفترة الزمنية (06 اشهر) تكون الصدمة النفسية لا تزال قائمة و نكون بذلك نتكلم عن حداد غير منجز لذلك قررنا أن تكون من ستة أشهر فما فوق .

2-2-2 أن يكون سن الطفل المتوفي اقل من سنة .

2-2-3 السن : انتبهنا أثناء جمع عينتنا أن تكون النساء اللواتي سيمثلن مجموعة بحثنا لا يتعدى عمرهن 40

سنة و ذلك لان الفئة الخاصة بسن اليأس* تبدأ عند بعض النساء من 45 سنة و ذلك قصد معرفة أن النساء يمكنهن الإنجاب مرة أخرى .

2-2-4 أن تكون عينات بحثنا متزوجات جميعهن .

2-2-5 أن يكون الطفل المفقود مستثمرا نفسيا من طرف الأم و أن تكون قد تعرضت لصدمة نفسية جراء

هذا الفقدان و لمعرفة ذلك خصصنا المقابلة التمهيديّة لمعرفة هل الطفل كان مرغوبا و هل هناك صدمة للفقدان أم كان ذلك حدثا بسيطا بالنسبة لديها .

و استنتجنا ذلك من خلال دراستنا الاستطلاعية ، حيث استبعدنا حالة كونها لم ترغب في الطفل إطلاقا و

عبرت عن ذلك : " ما اللول ماحييتش Le bébé هذا ça fait كان غلطة وكي كنت حامل بيه تمنيت

يطيح " . فبعد طرحنا للسؤال التمهيدي على الحالة تبين أنها لا تخدم شروط مجموعة بحثنا .

أما المتغيرات الأخرى كالمستوى التعليمي، الاقتصادي، الاجتماعي فلم تكن ضمن شروط مجموعة بحثنا

* تكون مرحلة سن اليأس في سن 44 سنة عند 15% من النساء و في 50 سنة عند 50% و في سن

55 سنة عند 60% من النساء .

2-3 خصائص مجموعة البحث :

تتكون مجموعة بحثنا من (6) حالات، والجدول التالي يوضح ما يلي :

جدول رقم (01) يوضح مجموعة البحث .

الاسم	السن	مدة فقدان الطفل	الحمل مرة أخرى
حورية	40 سنة	عامين لا	لا
وردة	30 سنة	سنة ونصف لا	لا
حياة	32 سنة	سنة ونصف لا	لا
جميلة	31 سنة	عامين ونصف لا	لا
مریم	34 سنة	سنة وستة أشهر لا	لا
سلمى	28 سنة	سنة لا	لا

ملاحظة : نلاحظ أن من بين خصائص مجموعة البحث أهن لم يرغبن جميعهن في الحمل مرة أخرى ، كما أهن

جميعن ماكنات في البيت و هذا ليس كشرط وضعناه سالفاً إنما لاحظناه لاحقاً ضمن مجموعة بحثنا . كما انه

كانت مجموعة بحثنا تتألف من (08) حالات إلا انه اعتذرت حالة عن المشاركة . أما الحالة الأخرى فالسبب

يعود إليّ أنا شخصياً لم ارغب أن أكمل معها اختبار **TAT** بعد أسبوع من إجراء المقابلة معها و هذا راجع

ربما إلى نوع من التحويل المضاد فقامت بالاعتذار منها .

3- تقديم أدوات البحث :

ضمن المنهج العيادي استندنا إلى المقابلة العيادية النصف موجهة و إلى اختبار تفهم الموضوع **T.A.T**، حيث تشترك هذه التقنيتين في كونهما لا تحملا إجابات صحيحة أو إجابات خاطئة، و تسمح بالتعبير و الاتصال اللفظي و غير اللفظي . وهما التقنيتين اللتان تظهر من خلالهما البنية الشخصية و مستوى الارصان النفسي للصدمة النفسية و القدرة على عمل الحداد .

أما الهدف من الوسائل الاسقاطية بما فيها اختبار **T.A.T** بالنسبة لبحثنا، هي إحدى الوسائل التي تسمح للشخص المصدوم بتفريغ استثمارة و إسقاط مخاوفه، ومشاعره عليه، بحكم غموض و ضعف بناء مادتها . فالفرد يميل إلى إنكار التجارب المؤلمة بصورة لا شعورية عاش فيها انطبعا و كأنها معاشة في الحاضر ، و غير متعلقة بالماضي، ويتم 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 . فكل ما كان مصدر صدمات، بالمعنى النفسي للكلمة ، يترك أثارا تميل إلى الظهور بعد ذلك بصفة متكررة .

(عبد الرحمان سي موسي، 2002، ص 41)

فغموض تقنية **T.A.T** كتقنية اسقاطية وضعف بنائه يجعلها ملائمة لان يفرغ عليها الأشخاص المصدومين استثماراتهم المرتبطة بالتجارب الصادمة، و معرفة هل أنجز عمل الحداد بعدها أم لم ينجز . و سنتناول فيما يلي كل من المقابلة و رائر تفهم الموضوع .

3-1 المقابلة العيادية:

تعتبر المقابلة العيادية نصف الموجهة الوسيلة المعتمد عليها منذ وقت طويل سواء لغرض البحوث العلمية أو لغرض العلاج النفسي .

و ذلك للحصول على فكرة حول شخص ما أو على تصور عام حول حالته ، مشاكله و إمكانياته، ومن هنا أتى اختيارنا لها ، فهي تلائم طبيعة الموضوع الذي نحن بصدد دراسته .

تعتبر المقابلة العيادية بمثابة تقنية مهمة تساعد على جمع البيانات في البحوث العيادية، إذ تسمح للباحث بفهم مشكلة موضوع الدراسة و الإلمام بما يحيط بها من معطيات كما تتيح الفرصة للمفحوص حتى يعبر عن آرائه و أفكاره بكل حرية مما يسهل عمل الباحث للحصول على المعلومات التي يحتاجها للقيام بدراسته

(Hervé Bénony, 1999)

وهذا ما يؤكد (M.Reuchlin) الذي يرى أن المقابلة العيادية : " تعتمد على العلاقة فاحص - مفحوص ، كما تعمل على توطيد العلاقة بينهما قصد خلق جو من الثقة و الارتياح ، وعلى الفاحص أن يقوم بصياغة مجموعة من الأسئلة و تطبيقها على مجموعة بحثه قصد الحصول على إجابات. (نفس المرجع السابق) المقابلة العيادية أنواع ، و تصنف إلى ثلاثة أنواع : المقابلة غير موجهة ، المقابلة الموجهة ، و المقابلة نصف موجهة .

في بحثنا الحالي اعتدنا على المقابلة النصف الموجهة، والتي تتضمن أربع محاور ،بالإضافة إلى سؤال تمهيدي من شأنه أن يمهد المفحوصة بالدخول و التكلم عن موضوع فقدان المتعلق بالصدمة و عمل الحداد النفسي . تم تحضير المقابلة مسبقا ، و تحتوي على مجموعة محاور ، و تحت كل محور مجموعة من الأسئلة حددت سلفا مع ترك الحرية للمفحوصة بأداء وجهات نظرها .

ونعرض فيما يلي ما احتوته محاور دراستنا:

المحور الأول: أردنا أن نتعرف من خلاله على طبيعة الاستثمار اللييدي لموضوع الطفل المستثمر من طرف أنا المرأة ، وذلك بالرجوع إلى كل من فترة الحمل و الولادة ، و هل للطفل المفقود مكانة مهمة و مستثمرة في الجهاز النفسي للمرأة .

المحور الثاني : من خلال هذا المحور نتعرف أكثر على ردود الفعل للمرأة أثناء تلقيها لصدمة فقدان و الرجوع إلى الأشهر الأولى التي تلت موت الطفل قصد معرفة هل هناك تفريغ انفعالي للعواطف الجروحة أم

لا، و تمهيد لمعرفة هل باشرت المرأة في القيام بعمل الحداد أم من خلال سؤالها "كيفاش توصفيلي حالتك في الأشهر الأولى كي فقدتي وليدك " .

المحور الثالث : أردنا أن نتعرف أكثر من خلال هذا المحور على طبيعة العلاقة مع المواضيع الأخرى لتتعرف أكثر على إلى أي مدى استطاعت أن تصل المرأة في عملها الحداد النفسي .

المحور الرابع : في هذا المحور أردنا أن يكون كتكملة للمحور السابق ،حيث به ستمكن من معرفة طبيعة التصورات التي وضعتها المرأة قبل وبعد صدمة فقدان و هل بإمكانها تجاوز تلك الصدمة و بتالي القيام بعمل الحداد على الطفل المفقود .

في الحقيقة انه في البداية برمجنا فقط المحاور الأربعة الخاصة بالمقابلة النصف موجهة،إلا انه أثناء المقابلة الاستطلاعية مع المفحوصة استنتجنا انه من الأحسن أن نضيف السؤال التمهيدي و ذلك لأغراض استنتجناها بعد المقابلة الأولى ،حيث تهدف إلى :

- لاحظنا صعوبة في الاسترسال بمرونة فيما يخص أسئلة المحور الأول، لذا تبادر إلى أذهاننا إلى انه يمكن إضافة سؤال تمهيدي و ذلك كتمهيد للدخول و التعرف على المحاور الأخرى و تسهيل الأمر على المفحوصة.

- من شان السؤال التمهيدي أن يكون كسند للمفحوصة لكي تعطي لنا فكرة عن قدرتها على الاستمرار في المقابلة و ما يليها بالنسبة لاختبار **T.A.T** . ومن شأنه أن يسمح لنا بالتعرف هل بإمكان المفحوصة أن تصمد للتقنيتين أم لا. و هذا نظرا إلى أن تقنية رائز تفهم الموضوع كأداة غامضة ،فيترك المفحوصة تسقط ما بداخلها ،من قلق و ،خوف، وميول و دوافع وصراعات، فلذلك إذا لاحظنا عدم قدرتها في الاستمرار نلجأ إلى إيقاف المقابلة .

- يمثل السؤال التمهيدي كأسلوب من التفريغ الانفعالي للمفحوصة، عما تحس به، و كيف عانت جراء صدمة فقدان .

2-3 طريقة إجراء المقابلة نصف الموجهة:

بعد إلقاء تحية الصباح أو المساء و التعريف ببحثنا و هدفه بطريقة بسيطة ومفهومة بالنسبة للمرأة نتعرج بذلك إلى البدء بالمقابلة، حيث شملت مقابلة بحثنا تعليميتين:

التعليمة الأولى: احتوت السؤال التمهيدي: " قبل أن نبدأ هل ترغبين في التحدث عن أي شيء عن الموضوع الذي كلمتك عنه من قبل " .

التعليمة الثانية: احتوت محاور البحث و التي سندرجها كملحق في نهاية البحث .

سهلت لنا تعليمة السؤال التمهيدي بالتعرج عبر جميع المحاور التي تضمنتها مقابلة بحثنا .

هناك أمر لا بد من التعقيب عليه وإيضاحه ، وهو انه فيما يخص دليل المقابلة الذي أعطي للمفحوصات لا يمثل نفسه عند جميع النساء المشاركات في عينة البحث . بالرغم من أن التعليمة نفسها في جميع المقابلات إلا أن من حالة لأخرى تختلف الأسئلة المتضمنة لها مع العلم انه احتفظنا بالبناء الأساسي للتعليمة ، و هذا كون أن كل حالة فريدة بنوعها ، فيمكن أن نصادف خلال عينتنا امرأة تتكيف مع الأسئلة فتجيب على سؤال، كما قد نصادف أخرى لا تكون أجوبتها مرنة ، مما يجعلنا نضطر إلى طرح سؤال فرعي آخر يتعلق بالمحور الذي نود إثرائه ، كما راعينا اللغة التي تتكلم بها كل مفحوصة .

3-3 تحليل المقابلة النصف موجهة :

اعتمدنا في تحليلنا لمحاور المقابلة نصف موجهة على تقنية تحليل المضمون فيتم تحليل كل محور وفق ما جاء في خطاب المفحوصة و بعدها تقديم ملخص عام عن الحالة .

4-اختبار تفهم الموضوع T.A.T (انظر الملحق رقم 01)

1-4 لمحة تاريخية عن اختبار تفهم الموضوع و تطوره: (انظر الملحق رقم 01)

2-4 وصف مادة الاختبار: (انظر الملحق رقم 01)

عند تطبيق الرائز يختار الفاحص اللوحات حسب السن و جنس مفحوصة ، فيلخص لنا الجدول التالي رقم

(01) اللوحات المقدمة للأفراد وفق سنهم و جنسهم .

رقم اللوحة/ الجنس والسن	1	2	3BM	4	5	6BM/7BM	6GF/7GF	8BM	9GF	10	11	12BG	13B	13MF	19	16
رجل	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
امراة	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
ولد	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
بنت	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

جدول رقم (02) : توزيع لوحات رائز تفهم الموضوع (T.A.T) وفق السن و الجنس.

(V.Chentoub, 1990, 39)

نلاحظ من خلال الجدول أن اللوحات التالية: 1-2-3 -3-2-1 -11-10-BM8-5-4-BM3

16-19-13B-2BG1 تقدم للجميع.

9 GF-7GF- 6GF ، تقدم للنساء و البنات فقط.

7BM-6BM تقدم للرجال و الأولاد فقط .

13MF تقدم للراشدين.

حسب الباحثة "شنتوب" ، يجب احترام تسلسل تقديم اللوحات ، و تقديم اللوحة 16 في نهاية تطبيق الرائز،

كما يجب أن يتم ذلك في حصة واحدة .

نشير هنا إلى أننا اعتمدنا في اختيار اللوحات المناسبة لمجموعة بحثنا على الجدول الذي وضعته "شنتوب"، وهي (15) لوحة مرتبة مثلما يقدمها الفاحص .

16	19	13B	BG12	11	10	GF9	BM8	GF7	GF6	5	4	3BM	2	1	اللوحات
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	الجنس (النساء)

جدول رقم (03) : اللوحات المستعملة حسب الجنس (النساء)

• تحليل المحتوى الظاهر و الكامن للوحات : (انظر الملحق رقم 01)

3-4 وضعية الاختبار: (انظر الملحق رقم 01)

5- منهجية جمع معطيات رائز تفهم الموضوع T.A.T

1-5 تطبيق الاختبار

اعتمدنا في بحثنا على منهجية الباحثة "ف.شنتوب . (Shentoub .V)" المعروضة في مرجعها عام

(1990)، عند تطبيقها لهذا الرائز، في حين أننا استخدمنا التعليم بالغة العربية، كما استخدمناها باللغة

القبائلية على الشكل التالي: "تخيلد تقسيط ذي تصاور اثنى".

و من اجل تحقيق انسجام في عملنا الميداني، لم نتدخل إلا لإعادة التعليم بالنسبة للكف الذي تبديه

المفحوصات أو لتشجيعهن ملتزمين بقولنا "نعم" بصوت مشجع .

أما بالنسبة لتعليم اللوحة (16)، فوضعت لها تعليم جديدة وذلك بالرجوع دائما إلى دليل

"ف.شنتوب" 1990 وهي كالآتي : « jusqu'à présent ,je vous ai montré des

images qui représentaient des personnages ou des paysage ,maintenant

je vous propose cette planche qui est la dernière : vous

pourrez me raconter l'histoire que vous voudrez » .

(نفس المرجع السابق، 62)

و وضعنا التعليم بالغة العربية كآلاتي : " إلى حد الآن قدمت لك صورا ، تتمثل في أشخاص ، ومناظر ، و الآن اقترح عليك هذه اللوحة الأخيرة ، و تستطيعين أن تحكي لي أية قصة تريدينها".

لا يفوتنا أن ننوه بأهمية هذه اللوحة و ما لها من إمكانيات التي تسمح للمفحوص بتخييل الموضوع الغائب و الذي يتميز بشراء التصورات ، كما نشير إلى أن سياق ارضان السرد لقصص T.A.T حسب "ف.شنتوب" يمر بالمراحل التالية :

المرحلة الأولى : "إدراك اللوحة بمحتواها الظاهري " .

المرحلة الثانية: "يستلزم هذا الإدراك معالم المحتوى الكامن للصور ، كما أن لتعليمه التخييل تحرض نكوصا و تصورات لا شعورية ، مرفقة بعواطف مرتبطة بها " .

المرحلة الثالثة : "إن الثنائية المعقدة " تصورات -عواطف " (غير المنظمة كل ما يصدر عن السياقات الأولية)، قد تكون محفوظة على مستوى ما قبل- الشعور و الشعور ، وذلك قصد التعبير عنها لغويا بشكل رمزي " .

لذلك يقوم الأنا بمكانيزماته الدفاعية و تصوراتها الشعورية بسرد قصة متعلقة بالمحتوى الظاهر ن و في نفس الوقت إبراز قدرته أو عدم قدرته على حل الصراع بعملية الربط بين مختلف مستويات التوظيف النفسي " .

(نفس المرجع السابق، 29-30)

المرحلة الرابعة : تولد الرغبة الشعورية المتمثلة في القصة المسرودة أو مجموع البروتوكولات ، و هذا ما يدل على الاتفاق الأصلي الذي قام به المفحوص و هو في وضعية طلب متناقضة ، تضع متطلبات الشعور و

اللاشعور في مواجهة مكشوفة " . (سي موسى عبد الرحمان ، 2002، ص 55)

أخيرا، يمكن القول بان حرية التوظيف للجهاز النفسي ، لا تشترط فقط بناء قصة في راتز **T.A.T** ، وإنما تشترط أي نشاط نفسي آخر ، والذي يواجه المرأة حيث يتطلب منها المحافظة على بنيتها النفسية من صراعات وصددمات قد يستحيل تجنبها.

6 - منهجية تحليل بروتوكولات **T.A.T**

6-1 طريقة التحليل الكمي للبروتوكولات

*عملية الفرز :

بعد الانتهاء من تطبيق الراتز ، وجمع معطيات البروتوكولات ، يقوم الفاحص بعملية الفرز ، المتمثلة في تحليل و تفسير البروتوكولات ، معتمدا على نص القصص المقدمة من طرف المفحوص بشكل مرتب . و للقيام بعملية الفرز بما فيها تحليل البروتوكولات بمختلف مراحلها نعتمد على ورقة الفرز لـ **T.A.T** لسنة 1990 "ف . شنتوب".

تعتبر هذه الورقة "شبكة للتحليل ، أجريت عليها تعديلات متتالية منذ سنة (1958) ، و هذا يدل على الروابط الموجودة بين البحث و المنهج الاسقاطي ، و تطور علم النفس العيادي و المرضي ، فهي أداة قابلة للتغيير باستمرار بسبب نقائصها من جهة و من جهة أخرى لتطور علم النفس العيادي و لتساؤلاته . تقول "شنتوب" في هذا الصدد : " نحن أمام معطيات محدودة ، و لا يمكن أن نتوقع إلا استجابات محدودة ، رغم ذلك ، فإننا نطمح إلى الوصف بأكبر قدر ممكن لطريقة السير النفسي لدى الشخص المخاطب ".

(V.Shentoub, 1990) تنقسم شبكة الفرز لـ **T.A.T** إلى أربعة سلاسل ، سنعرضها فيما يلي :

1- أساليب الرقابة :

تمثل أسلوب الرقابة المرتبطة بالصراع الداخلي . (سي موسى عبد الرحمان ، 2008 ، ص 188) .

يكون فيها الدفاع ضد الهوامات و الوجدان بواسطة الواقع ، فهي أساليب تميل إلى التصلب ، في حين أن العمل العقلي في هذا السجل يسمح بارصان الصراع ، كما أن الخطاب الناتج غير خالي من الصدى الهوامي رغم الرقابة التي تميزه .

السلسلة « A1 » : تضم عناصر ثلاثة ، وهي عادة ما تسمح بالخروج من الصراع .

السلسلة « A2 » : يضم 18 عنصرا ، وهي تكون اقل مساعدة على الخروج من الصراع .

(V.Shentoub,1990)

2- أساليب المرونة :

تمثل الأسلوب الذي فضلنا ترجمته الهراء (Labilité) المتعلق بالصراع العلائقي . (سي موسى عبد الرحمان ، 2008، ص 188) . علما أن سياقات هذه السلسلة تعكس سياقات ارضان الخطاب المقابلة لسندها بميكانيزمات دفاعية عصابية (الكبت) التي تدل على وجود صراع نفسي داخلي لاسيما التراع بين أنظمة الجهاز النفسي .

فهذه السياقات في كلا الحالتين ، تمثل تنظيمات نفسية مرصنة حيث يهيمن عليها الصراع الذي يحمله الفكر بواسطة التعبير عن الرغبة و الدفاع و ذلك في السلسلة A ، في حين أن الصراع في السلسلة B و عن طريق نسج علاقات ضمن شخصية ، يصور المواجهة بين الأنظمة أو الأركان ، وتنقسم هذه السلسلة إلى :

السلسلة « B1 » : تضم أربعة عناصر ، وهي تستند إلى ميكانيزمات التحرير ، حيث تساعد على التخلص من الصراع .

السلسلة « B2 » : تحتوي على 13 عنصر ، وهي لا تسمح بالتخلص من الصراع .

3- أساليب تجنب الصراع :

تمثل تجنب أو كف الصراعات (سي موسى عبد الرحمان و بن خليفة ، 2008، ص 188)

و تشمل خمسة مجموعات نلخصها كالاتي :

C/P أساليب

عددها ستة (06) تخص السلوكيات الرهابية ، حيث يسيطر عليها التجنب و الهروب من الصراع ، كما أن ارتباط هذه المجموعة بأساليب السلسلة **A** و **B** توضح أكثر الطبيعة العصابية للصراع ، و مع ذلك تحتفظ القصص المرصنة من طرف المفحوص على نوع من الكثافة الرمزية، و من الصدى الهوامي الذي يتعلق بالمحتوى الباطني للوحات .

C/N أساليب

عددها عشرة (10) أنها تعود إلى الأنماط النرجسية للتوظيف النفسي ، و على وجه الخصوص الاستثمار الفائق للاستقطاب النرجسي للهوام ، و لذلك يبدو تجنب الصراع من خلال هذه السلسلة النرجسية متعلق بالمعاش الذاتي الشخصي .

C/M أساليب

عددها ثلاثة (03) ترجع إلى الميكانيزمات من النوع الهوسي ، و بذلك فهي لا تنطبق إلى الصراع فيصعب إذن معالجته .

C/C أساليب

عددها خمسة (05) فهي تضم كل التصرفات التي تبرز في السلوكيات كنمط دفاعي أثناء إجراء الاختبار، وقد ترتبط هذه السلوكيات بصعوبة مؤقتة أو دائمة في عمل الارصان النفسي ، و أنها تندرج في عملية ضبط السياق الترابطي أو دفعه ، كما تهدف هذه السلوكيات إلى التصريف و التخفيض من شدة الإثارة .

C/F أساليب

عددها خمسة (05) و هي تترجم غياب الصراع ، حيث تستثمر مادة الاختبار كموضوع حقيقي ، وليس كمصدر لتجديد النشاط الهوامي ، كما هو الحال في الأساليب **C/C** و على هذا تختص القصص بالتركيز على عناصر الواقع الخارجي .

4- أساليب السياق البدائي (السياقات الأولية)

تمثل بروز السياقات الأولية التي تظهر على شكل اضطرابات اللغة أو قوة وحدة التصورات و الوجدانات. (سي موسى عبد الرحمان و بن خليفة, 2008 ، ص 188)

قد تظهر هذه الأساليب بمقدار ضعيف في كل بروتوكول ، فتعكس عندها نوع من الليونة في إبراز الهوامات، أو ظهورها المكثف فيدل حتما على إتلاف في التفكير ، أما إذا كانت بكميات كبيرة فإنها تأخذ صبغة أكثر مرضية، خاصة إذا كانت بصفة متكررة و غالبية .
و تتمثل هذه السياقات فيما يلي :

E11 : اختلاط الهويات (تداخل الأدوار)

E12 : عدم استقرار المواضيع

E13 : اختلال التنظيم في التابع الزمني / المكاني

E14 : إدراك الموضوع الشرير ،مواضيع الاضطهاد

E15 : انشطار الموضوع

E16 : بحث تعسفي عن مغزى الصورة / تعابير الوجه أو الهيئات الجسدية .

من خلال مناقشة شبكة الفرز لتفهم الموضوع **T.A.T** يمكن القول بأنها أداة عمل تسهل مهمة

الأخصائي العيادي في تحليل أنماط التنظيمات النفسية

2-6 طريقة التحليل الكيفي لبروتوكولات **T.A.T**

انتهجنا نفس طريقة "شنتوب" لتحليل البروتوكولات .

المرحلة الأولى :

خصصت لاستنتاج الأساليب المستعملة في كل قصة ، من خلال تتبع حركة ظهورها في النسيج

القصصي، علما بان جمع هذه الأساليب تسمح بالتحقق أولا من تطابق القصص و التحريضات الكامنة

لكل لوحة ، ثم بفضل شكلها الخارجي تختبر إمكانيات المفحوص على ارضان الإشكالية الملازمة لكل واحدة منها .

المرحلة الثانية :

تحديد مقروئية و تقييمها ، مركزين على الأساليب الدفاعية المستعملة ، ونوعية الصدى الهوامي للقصة ، مع العلم أن العمل التقييمي يعتمد على التناول الكمي و الكيفي .

كما تسمح المقروئية في **T.A.T** بتقديم نوعية و أثار سياقات الخطاب المستخدمة في بناء القصص ، فقدرات الربط بين مبدأ اللذة ، ومبدأ الواقع و بين الذات والغير ، بين النزوات العدوانية و النزوات اللبديية و بين التصورات و العواطف بين تصورات الأشياء و تصورات الكلمات أو بين اللاشعور و الشعور تعد دليلا على مقروئية جيدة . (سي موسى عبد الرحمان ، 2002 ، ص 56-57)

المرحلة الثالثة :

مواجهة الإشكالية المطروحة في كل قصة .محتواها الكامن ، و ذلك بتحديد طبيعة القلق، الصراع و العلاقات الموضوعية ، فعلا لتقدير نوع الإشكالية التي تأخذ حيزا من الحياة النفسية للفرد ، تعود إلى طرق ارضان موضوع ما ، بدلا من محتواه ، حيث أن لوحات **T.A.T** تحرض بواسطة البناء إلي إيقاظ إشكاليات مختلفة.

المرحلة الرابعة :

يقوم الفاحص باستخراج الخصائص العامة للبروتوكول ، مستندا على هذه الخصائص ، لوضع الفرضية التشخيصية المتعلقة بالتنظيم النفسي ن مع تحديد مختلف طرق التوظيف التي يمتلكها الشخص .
تتوقف إذن هذه الفرضية التشخيصية على تحليل العناصر المحددة بورقة الفرز من جهة ، و تقييم المقروئية العامة للبروتوكول ، مع إدراج محتويات الخطابات المتسلسلة ، بمراعاة نوعية السياقات الترابطية ، توزيع الاستثمارات النرجسية و الموضوعية قدرة ارضان الصراعات .

3-6 السير النفسي من خلال اختبار T.A.T

تحديد نوع السير النفسي يركز على ثلاثة أنواع من المقروئيات للبرتوكول، تتمثل في :

• المقروئية الجيدة (الاجابية) :

تعتبر المقروئية الجيدة مؤشرا لسير جيد إذا توفرت الشروط التالية :

- عدم تميز البرتوكول بالكف الذي يظهر من خلال وجود أزمنة كمون طويلة في القصة ، لان ذلك يدل على رقابة شديدة تمنع الاسترسال في الخيال أثناء سرد القصص .
- أن يكون بناء القصص محكما و سليما، لا نلمس من خلالها التهرب من مواجهة المنبه الذي قد يثير استعدادات خطيرة لانا.
- ألا تكون القصص مبنية للمجهول بل تشمل على أشخاص معرفين و تربطهم علاقات .
- ألا تشمل هذه القصص على صراعات غير معبر عنها، أو تكون أسبابها غير موضحة أو تكون مبتذلة بدون طابع شخصي ، بل تأتي بدينامية تعكس النشاط الفردي و الواقع النفسي الداخلي .
- انم تشمل القصص على سياقات متنوعة تساهم في بناء القصة بصورة مرنة ، حيث لا تظهر في البروتوكول سياقات فقط من نفس النسق ، أو أننا نجد سياقات كثيرة من النسق « C » الذي يعبر عن تجنب الصراع ، و سياقات كثيرة من النسق « B » و الذي يعبر عن رقابة خاصة :

A-3: التحفظات الكلامية

A2-8 الاجترار

A2-15 عزل العناصر أو الأشخاص

أو سياقات كثيرة من نسق E التي تدل كثرته على عدم التحكم في التفكير و على تغلب اللاشعور على

الشعور ، مما ينقص من الدفاعية الجيدة

- أن تكون هذه السياقات أو الأساليب متبوعة بوجدانات ذات صدى مرتبط بتصورات متنوعة

تستجيب إلى تنوع المنبهات (اللوحات) . (سي موسى عبد الرحمان ، 2002، ص 56-57)

نستخلص مما سبق أن تقييم المقروئية لابد أن يعتمد على دينامية مختلف العناصر التي تشكل القصة ، فإذا ظهر الوجدان قوي و الصدى الهوامي غني نجد الأساليب المرنة و التفرغية تحمل أشكالاً مختلفة لكنها مدركة جيداً ، و هي تدل على أن الأنا قادراً على الخروج من الصراع و التحكم في العدوانية و لا يترك العنان للغرائز و التزوات الليبيدية، مما يدل على فعالية الآليات الدفاعية و التي تمكنه من التكيف مع الواقع الداخلي والخارجي .

● المقروئية السلبية :

تعتبر المقروئية السلبية مؤشراً لسير نفسي هش إذ تتميز بما يلي :

- الكف الذي يظهر من خلال وجود أزمنة كمون كثيرة و طويلة في القصص
- قصص مبنية للمجهول تشمل على أشخاص غير معرفين، و لا تربطهم علاقات فيما بينهم
- سياقات غير متنوعة إذ تغطي سياقات الكف من نوع « C » أو السياقات الأولية « E » و سياقات الرقابة « A » .

- عدم وجود صدى هوامي و غياب التصورات التي تعطي دينامية خاصة للبروتوكول ، فتاتي القصص ذات وجدانات مرنة غير متنوعة ، لا تستجيب لتنوع المنبهات (اللوحات) .

● المقروئية المتوسطة :

تدل المقروئية المتوسطة مؤشراً لسير نفسي يتراوح ما بين السيئ و الجيد، ذلك يدل على التخرج الجزئي من الصراعات التي تثيرها مادة تفهم الموضوع ، و يتميز هذا البروتوكول بـ:—

- الكف ليس له وزن كبير في البروتوكول ، قد نلتمسه من خلال أزمنة كمون التي تشمل بعض القصص و لا نلاحظها كغيرها ، مما يدل على أن الأنا قادر نوعاً ما على مواجهة المنبهات ، فيكون

إنتاجه ليس مرنا كل المرونة، ولا صلبا كل الصلابة ، إنما نسيجه القصصي يأتي ما بين المرونة و الصلابة .

- قصص قصيرة أحيانا و طويلة أحيانا أخرى، وفقا للأساليب المستعملة .
- قصص مبنية للمجهول لكن في كليتها، أي أحيانا يعرف الأشخاص و أحيانا أخرى لا يعرفها، وقد تربطهم علاقات أحيانا في بعض القصص دون غيرها.
- سياقات نوعا ما متنوعة ، إذ نجد من نوع **A2-B2-C** وفي هذا النوع من المقروئية قد لا نجد فيه الهوامات، وإذا وجدت لا تكون بكثرة ، ذلك راجع للتمسك بالمحتوى الظاهر للوحات .
- إذن المقروئية المتوسطة تمكن الأنا من التخرج الجزئي من الصراع فأحيانا يتحكم في العدوانية و أحيانا أخرى لا يتمكن من ذلك ، نفس الشيء يحدث بالنسبة للتروات اللبديية . (سي موسى عبد

الرحمان، 2002)

كخلاصة لمنهجية تحليل بروتوكولات رائز تفهم الموضوع ، على الفاحص أن يقدم ملخصا عاما لكل بروتوكول و ذلك باستخراج الأساليب الدفاعية العامة ثم المقروئية العامة ، و أخيرا الإشكالية العامة للبرتوكول .

خلاصة الفصل :

مما سبق نستخلص أن منهجية البحث، تعتبر كمنطقة وصل بين الجانب النظري و الجانب التطبيقي نظرا لأهميتها، فبفضلها يتم التأكيد أو نفي فرضيات البحث . و نظرا لكون ميدان الصدمة والحداد مواضيع تمتاز بالديناميكية و النشاط ، فتبيننا المنهج العيادي ، بدءا بالمقابلة العيادية النصف موجهة و دعمناها باختبار تفهم الموضوع هادفين في ذلك بجمع اكبر در ممكن من المعطيات و البيانات عن المفحوصات.

و قصدنا اختيار هذا الرائز بالذات باعتباره من بين الاختبارات النفسية الاسقاطية التي هي بمثابة مرآة صادقة تجلّي الواقع الداخلي للشخص ، و تمكن من التعرف على العالم الخاص به و كيفية تنظيمه للخبرات المكتسبة ، و تعامله مع الآثار الذكروية ، بحيث تكون استجاباته للاختبارات الاسقاطية وفقا لتنظيمه النفسي .

تم اختيار مجموعة البحث باستعمال الطريقة القصدية ، على أساس متغير الصدمة والفقدان و كذلك راعينا أن تكون الفئة العمرية للنساء تقريبا متقاربة .

هذا وبمكنا تحديد مدى ارضان الصدمة النفسية و القدرة على عمل الحداد ، اعتمادا على نوعية مقروئية برتوكول رائز تفهم الموضوع عند المفحوصة ، أي السياقات الدفاعية المستعملة من طرفها .

الفصل الخامس: عرض و تحليل النتائج

الفصل الخامس : عرض و تحليل الحالات

عرض و تحليل الحالات

- 1- تقديم الحالة الأولى : حورية
- 2- تقديم الحالة الثانية : وردة
- 3- تقديم الحالة الثالثة : حياة
- 4- تقديم الحالة الرابعة : جميلة
- 5- تقديم الحالة الخامسة : مريم
- 6- تقديم الحالة السادسة : سلمى

عرض الحالات

تقديم الحالة الأولى : حورية

حورية 40 سنة ، أم لبنتين و ذكر ، فقدت ابنتها من سنتين تقريبا و كان عمرها آنذاك (03) أشهر ، و لم تحمل مرة أخرى بعد فقدانها لابنتها.

السلوكات أثناء المقابلة :

- إبداء نوع من الارتياح أثناء المقابلة و كانت أجوبتها تلقائية و كان يتخلل حديثها بكاء و صمت من فترة لفترة .

- عدم التركيز على وجه الفاحصة لأنه أجريت المقابلة وجه لوجه، حيث كانت تنظر يمينا و شمالا.

- إبداء من فترة لفترة ببعض الإيماءات و الابتسامات .

- تقديم محتوى المقابلة: (انظر الملحق رقم 03)

تحليل محتوى المقابلة:

بعد السؤال التمهيدي تبين أن "حورية" كانت راغبة في التحدث عن صدمتها جراء فقدان ابنتها ، و كانت مستعدة للإجابة على أسئلتنا . إلا أنها لم تكن تتوسع في حديثها كثيرا، و كان يتخلله صمت، مما يعني أنها تعاني من الكف و التجنب ، حيث تبين لنا أن الحالة استعملت تحفظات كلامية بتردها من حين لآخر كلمة « normal » أثناء المقابلة .

تكلمت بشكل تلقائي و عادي بعد سماعها تعليمة السؤال التمهيدي ، مما جعلنا ندرج مباشرة ل طرح الأسئلة الخاصة بالمحاور الأربعة ، حيث أجابت بتلقائية على الأسئلة و من حين لآخر يتخلل حديثها فترات من البكاء و فيما يلي نقوم بتحليل المحاور الأربعة للمقابلة:

المحور الأول : الاستثمار اللبدي لموضوع الطفل خلال فترة الحمل و الولادة

من خلال خطاب "حورية" تبين أنها كانت راغبة في الحمل و استقبلت خبر حملها و كانت سعيدة به ، وهذا ما عبرت عنه بقولها " je n'ai pas imaginé " بلي راح نحمل مرة أخرى donc منقدرش نوصفلك الفرحة اللي كنت فيها par ce que كنت حابة بزاف نجيب طفلة لراجلي " . و هذا ما يقودنا إلى أعمال "رفولت دالون" : " أن الرغبة في الطفل لا تعني الرغبة في الطفل نفسه أي الحمل ، إذ ثمة اختلاف بين طفل الرغبة الذي هو مثالي المرتبط بالطفل الاودبي ، و الطفل الحقيقي الواقعي أي طفل الزوج، فالطفل المثالي إذن هو طفل اودبي ينشأ من الرغبة الاوديبية " . (Revault, D'allones .

.S, 1980, p 82)

فهذا تكون رغبة "حورية" في إنجاب طفلة من زوجها كان رغبة في إصلاح الخضاء الأثوي الذي عاشته في المرحلة الاوديبية .

كانت "حورية" تعاني من حالتها النفسية السيئة و التي استمرت معها حتى فترة الحمل حيث صرحت قائلة: " كي رفدت بيها أنا Déjà كنت مريضة من الشهر اللول و أنا مريضة "

و عبرت عن خوفها من الولادة و عواقبها ، فعبرت عنها قائلة : " نخاف يجي وقت الزيادة نطلع فوق la table و ضركا كي فقدتها وليت نخاف même من la relation بيني وبين راجلي " .

و هنا نرى أن "حورية" عبرت عن تصوراتها حول آلام الحمل و الولادة ، إذ أنها تخاف حتى من الجماع و هذا ناتج حتما من خوفها من الموت (موت الطفل) . أي خوف من الجماع ثم خوف من الولادة ، و خوف من الموت . وبالتالي استبعاد فكرة الحمل و استثمار مشروع طفل آخر و الإنجاب مرة أخرى . و هذا ما ذكر من طرف "هيلين دوتش" في دراستها للمرأة (2008) .

أما فيما يخص سؤالنا الخاص بالتصورات الهوامية حول كيفية تمنيها للطفل ، فمن خلال إجابتها عبرت عن أمانيتها حول الطفلة التي كانت حاملة بها ، حيث كانت راغبة بأن تكون طفلة لتتهم بها و تكون البنت

الصغرى المدللة حسب قولها: "نحب نقلشها ، نجيلها (des cchouchous) و نمشطلها ، و نلبسلها des robes roses". كما كانت تتمنى أن تكون طفلة جميلة حيث قالت: "كنت نتمناها تخرج ليهم شاية ، قلت كي تكبر تخرج بزاف شابة عليهم ، أصلا أنا شفتها في منامي كي كنت حامل بيها ، شابة ، رزينة ، عينها كبار شاطرة".

و هذا ما اعطى لـ "حورية" القدرة على تكوين تصورات حول ابنتها المستقبلية، فهوامات و تصورات المفحوصة تنصب كلها حول استثمار مشروع "ريتا" كما صرحت هي قائلة: "ريتا بنتي لو كان عاشت هي اللي راح تساندني par ce que بناتي كبار و راح يتزوجو mais هي راح نربها و راح تبقى معايا نشوفها كيفاش تكبر".

وهذا ما راح يفسره (Perron) في (1985): "تكون المرأة صورة لطفلها قبل ولادته حيث تصفه بطفل صريح ، ذكي ، مجتهد ، مهذب ، و يكون حساسا لمعانة الآخرين"

(Perron .R, 1985, p36-37)

أما فيما يخص السؤال الخاص بالولادة و إحساسها بعد ذلك ، فأشارت المفحوصة إلى صعوبتها بقولها: "كانت صعبة" و صرحت بخوفها ومدى سعادتها بعد رؤيتها لابنتها حيث قالت: "عمري ماسلمت على ولادي كي يزيدو بصح هادي بنتي الوحيدة اللي سلمت عليها". كما أنها لم تجد التعبير الملائم لتصف حالتها النفسية و كأنها تتأرجح بين الرغبة في الحديث عن تلك اللحظة و بين تجنب تلك الوضعية ، حيث قالت: "واحد الإحساس منقدرش نوصفها شغل ولا خلاص معالبايش". مما يدل على أنها لازالت تحتفظ بموضوع الطفل و لا زال استثماره قائم في جهازها النفسي .

كما تبين ذلك في قولها: "فقدت الحاجة اللي غالية عليا بزاف و هي الابن" و أخذت تبكي ، فبكائها هو بكاء على الطفل الخيالي الذي لم تتمكن من عمل الحداد عليه وتقبل موت الطفل الواقعي . وهذا ما يؤكد (Lebovici 1994) في قوله: "أن الآباء عادة ما يستبدلون الطفل الواقعي عند الولادة لكن بمجرد

حرق هذا الواقع تحت أي ظرف كأن ينهار الحلم بشكل عنيف و كلي ،بدرجة لا يسمح لهم بارصان
الوضعية المؤلمة " . (Lebovici 1994)

المحور الثاني : المعاش النفسي للصدمة النفسية

بعد سماعها لتعليمه المحور الثاني الخاص بمعاش الصدمة النفسية أجابت على أن ردة الفعل تجاه موت طفلتها
كانت عنيفة تمثلت في تفرغ الانفعالات باتجاهها نحو الحركة ، كما قالت : " قاعدة نعيط ، نشد في راسي ،
مأمنتش بلي مزيدش نشوفها ، قاعدة غير نروح في le pavillon نشوف كاش ما كاين des
médecins يشوفوها لي est ce que ماتت صح " . وهذا ما أشار إليه " فرنزي" (Frenzi) في
حديثه عن الجرح النرجسي blessure Narcissique و تقلص الاستثمارات الموضوعية الداخلية
ليتحول نحو حب حصري لانا ، أي هو "الأنا" من عانى من عدم وجود نجدة و مساعدة في لحظة فقدان
الموضوع . "فردة الفعل الأولية للحدث الصدمي يكون دائما ذهنا مؤقت خفيف Une psychose
passagère تؤدي إلى قطيعة مع الواقعكفقدان الوعي ،الدوار ،..." .

(Frenzi, 1982,p 139)

و عند حديثنا عن النوم و نوعية الأحلام عند "حورية" أجابت على أنها ترى كوابيس بصفة مستمرة خلال
الأسبوع و هذا من وقت بعيد ، كما صرحت قائلة : " des fois نشوف des cauchemars بصح
واش يقلقني هو كاين خطرات وين يتعاود le cauchemar اللي شفتو من قبل surtout كاين واحد
الحلم كنت نشوفو بزاف même كي ماتلي بنتي تقدري تقولي عام وأنا نشوفو(صمت) و هو
نشوفها تبكي وأنا منقدرش نوصل باش نسكتهاو خطرات طيخلي في بلاصة بعيدة ... " كما أن ما
يميز نومها هو الانقطاع المستمر لفترات النوم كذلك في الأشهر الأولى بعد فقدانها لابنتها عانت كثيرا ،حيث
لا تستسلم للنوم مباشرة ،وكانت عادة لا تواصل النوم حتى الصباح ، و إنما يتخلله فترات من اليقظة . و هذا
يعتبر مظهر من المظاهر السلوكية التي تحدثت عنها الباحثة (Ryan.Régina Sara) في 1995

الخاص بصعوبة النوم ، وكذلك فيما يخص مظاهر التكرار الخاصة بكل من رؤية الكوابيس ، حيث ذكرت الباحثة : " انه تعيش المصدومة بطريقة جد واضحة صورة مؤلمة ، فتقد من خلالها القدرة على الكلام و الحركة و يظهر ذلك على شكل حلم مخيف و مؤلم " .

و عند سؤالنا عن حالتها في الأشهر الأولى بعد وفاة ابنتها ، عبرت المفحوصة عن ذلك : " دايمن كانت بنتي قدامي محبتش تخطيني خلاص ، كل ليلة تتخيلها بلي راهي وحدها و خايقة حتى نولي نصبر روجي نقول لا لا ، هي راهي في الجنة و هي اللي راح دخلني للجنة و نحمد ربي " . و هذا ما يدل على أن المفحوصة عانت آنذاك من صدمة الفقدان ، فعاشت تلك الصدمة على شكل هلاوس بصرية على أن الحدث لم يحدث و أنها لا تزال حية ، وهذا نوع من الإنكار الخيالي *Dénégation Imaginaire* الذي تحدث عنه **Bailly**

(1996): "أين يميل المصدوم إلى تخيل أن الحدث قد جرى بطريقة مغايرة " .

إلا أن "حورية" لما صرحت بوجود ابنتها أمامها و كأنها تزال موجودة أشارت في نفس الجملة على أنها وحيدة ، و كأنها ترغب في أن تبين لنا أنها بالرغم من أنها كانت تراها أمامها إلا أنها تعلم أنها الآن وحيدة ، وقامت بتبرير ذلك بقولها في بنهاية قولها: " حتى نولي نصبر روجي نقول لا لا ، هي راهي في الجنة و هي اللي راح دخلني للجنة و نحمد ربي " و هنا يتضح لنا أن "حورية" تقوم بارصان مشكلتها في فقدان ابنتها و ذلك بالالتجاء إلى إرادة الله .

الخور الثالث :

بعد طرحنا للسؤال الأول من الخور الثالث صرحت لنا "حورية" أن حياتها تغيرت بعد وفاة ابنتها ، حيث كانت من قبل لم يكن ينقصها شيء و كانت تعيش حياة عادية ، تهتم بأولادها و بعائلتها ، أما الآن فهناك تغييرات في حياتها و هذا ما عبرت عنه قائلة : " نحس روجي بلي حياتي تبدلت بكري عندي غير ولادي ، دايرين بيا مكان خاصني والو **mais** ضركا حصتني بنتي الصغيرة اللي توفات ثاني ضركا تبدلت حياتي مثلا يلحق العيد نروح لعند بنتي للمقبرة نشوفها ، مقبل ما عندي حتى حاجة مانقصتني **mais** ضركا نقصتني بنتي " .

ما نلاحظه عياديا من خلال حديث المفحوصة أنها جدّ متعلقة بموضوع الطفلة، فكانت من الصعب عليها تقبل أنها فارققتها و أن عليها اعتياد ذلك . و هذا ما توضح لدينا أكثر بعد طرحنا السؤال الثاني حول حياتها الاجتماعية، حيث صرحت قائلة: " Non يعني وليت منحش Déplacement بزاف mais نحب نروح للجنازات و نزور المرضى في السببطات " . و هذا ما يدل على أن المفحوصة كان من الصعب عليها أن تندمج من جديد و تزاوّل النشاطات التي اعتادت على ممارستها إلا أنها تستأنس أكثر إن مارست نشاطا معيناً تكون فيه قريبة من ابنتها ، كزيارة المقبرة كما ذكرت ، وكذلك الذهاب للمستشفيات أين قضت فترة مع ابنتها ، وكأنها دائما ترغب في أن تكون قريبة من الأشياء التي بقولها من ابنتها المفقودة . وإذا عدنا لأعمال (Bowlby 1978) فيما يخص التعلق، فبرأيه: " أن الوجود الإنساني يتمحور حول قطب يسميه موضوع التعلق Une figure D'attache ، و عندما يفقد هذا القطب لسبب قاهر و بصفة فجائية ، ولا يتم تعويضه تماما ، فان ذلك يعني (القطيعة) العظمى في وجوده ، فلا شيء يبقى كما كان عليه سابقا " .

(عبد الرحمن سي موسى ، 2002، ص 94)

المحور الرابع :

من خلال هذا المحور الأخير تبين لنا الصورة المستقبلية التي وضعتها المفحوصة حول مستقبلها بعد وفاة ابنتها، حيث عبرت على أنها كانت تأمل أن تكبر و صرحت كذلك على مدى خوفها من أن تبقى وحيدة و خاصة بعد زواج بناتها الكبار . كما أنها لا تفكر في الحمل مرة أخرى خاصة و انه مرت سنتين على موت ابنتها، إلا أنها لا ترغب في الإنجاب مرة أخرى على حد قولها: "خايفة بزاف و من الزيادة و خايفة متعوضليش بنتي اللي راحت ، و علاياي بلي ماراحش تكون كيما هي " . وهنا يظهر لنا خوفها من مجرد حمل طفل آخر و راحت تؤكد لنا ذلك لما قالت: " علاياي بلي ماراحش تكون كيما هي " . وهنا يظهر فقدانها للثقة في نفسها و كأنها هي التي دمرت الموضوع (موضوع الطفل) لأنها لم تتمكن من منعها من الموت . كما جاء في رأي (Lubtchansky) في 2002: " لما يواجه الحاد بعجزه ، ذلك أن حبه لم يتمكن من إنقاذ الفريد و أن

كل جهوده ذهبت هباءا ، ومحاولاته سدى ، و من جهة أخرى فهو مواجه بالتأنيب المرتبط بالتزوات التدميرية، فيخاف من انه هو الذي دمر الموضوع".

وهذا ما يدل على أن "حورية" عجزت عن استثمار مشروع طفل آخر و لأنها تظن أنها لا تتمكن من حمايته. و لما أكملنا معها الأسئلة الخاصة بالمحاور أضفنا إليها سؤال عن ما إذا ترغب في التحدث عن أمر لم نتحدث عنه سابقا ، فعادت لتتحدث عن الكوابيس التي تراها باستمرار و كأنها لم تكن راغبة في إتمام المقابلة و كانت راغبة في التحدث أكثر عن موضوع الأحلام و محتواها ، حيث عبرت في آخر المقابلة برغبتها في العلاج لأنها جد مترعجة من رؤيتها للكوابيس و لحالتها النفسية . و هذا ما جعلني اعرض عليها يد المساعدة إن رغبت في ذلك و ذلك بالاتصال بها لاحقا و توجيهها إلى مختص نفسي ليتكفل بها نفسيا .

خلاصة :

انطلاقا مما سبق يمكن تقديم الفرضية التالية أن "حورية" تعرضت لصدمة نفسية عنيفة ،وما يعزز هذه الفكرة أكثر هي التغيرات التي طرأت على حياتها بعد فقدانها لابنتها التي لم تعد كالسابق مما يجعلها تقرّ في عالمها الداخلي انه من المستحيل نسيان ما حدث لها ، فهناك الكثير من الأمور في الواقع الخارجي التي تقوّي هذا القرار (كزيارة المقبرة، حلمها بابنتها ، التحدث عنها باستمرار). لذلك فالمفحوصة لم تقم بعمل الحداد بعد صدمة فقدان ابنتها .

عرض وتحليل بروتوكول T.A.T للحالة الأولى حورية

اللوحة 1 :

... (24 ") بلاك موسيقى ... و الله معلابالي ... و الله والو غير مفهومة... خلاص. (1)

السياقات الدفاعية:

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تعقبه تحفظات كلامية (A2.3) مع وقت كمون آخر (CP1)

تعقبه بإنكار (A2.11) مع وقت كمون آخر (CP1) و إنكار (A2.11) مع الميل إلى التفسير

(CP2) .

المقروئية :

في هذه اللوحة استعملت المفحوصة بكثرة سياقات التجنب (C) وسياقات (A) من نوع الإنكار

فالمقروئية: سيئة .

اللوحة 2:

... (22 ") امرأة حامل بلاك ظروف معيشة (تستعجب من اللوحة) معلاباليش كيفاش تعبر عليها ... (تنظر

إلى كامل أجزاء اللوحة بدهشة) ... متقدريش تساعديني فيها Ψ (انخلي واش راكي تشوفي في اللوحة) ... هنا

بلاك تناقض بين المرأة اه ... هنا المرأة كيفاش عايشة و هنا المرأة كيفاش عايشة (تشير بيدها إلى المرأتين)

... بلاك المرأة العايشة في البيت و بين المرأة العاملة إلى تخرج تقرا ... هذا واش قدرت نفهم ... هذا هو المفهوم

تاعي . 2 و 3 "

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) ،تعقبه بعقلنة (A2.13) و تلجأ إلى تحفظات كلامية

(A2.3) مع تعبيرات حركية (CC1) ، ويليه إنكار (A2.11) مع عزل الأشخاص (A2.15) و تعقبه بإشارة حركية (CC1) مع طلبات موجهة للفاحص (CC2) ثم تلجأ إلى العقلنة (A2.13) تعقبها بتحفظات كلامية (A2.3) و تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6).

المقروئية :

طغت في هذه اللوحة سياقات من نوع الرقابة (A) فلذلك فالمقروئية . سيئة

اللوحة 3BM :

... ("10") ... هذا ماشي ... هذا نعش ... ياك هكذا ؟ ... هذي تعبر عن مأساة ... مأساة ... خوف إحباط ... الكل هاذا الصورة تعبر عليهم . ('1 و 21 ") .

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي (CP1) تلجأ إلى العقلنة (A2.13) مع طلبات موجهة إلى الفاحص (CC2) مع تعبير عن عواطف و تصورات قوية (الخوف ، ...) مع عدم تلاؤم بين موضوع القصة و المنبه بالإضافة إلى عدم التعريف بالأشخاص (CP3) مع عدم إدراك موضوع ظاهري (E1) .

المقروئية :

بما أن السياقات الطاغية متمثلة في السياقات (تجنب الصراع C) فالمقروئية: سيئة .

اللوحة 04 :

... ("4") صورة تعبر عن حوايج عاطفية ... داخلية في العاطفة ("10") .

السياقات الدفاعية :

دخول مباشر في التعبير (B2.1) تلجأ إلى هيئة دالة على العواطف (CN4) مع التكرار (A2.8) مع الميل العام للتقصير (CP2).

المقروئية :

طغت على خطاب المفحوصة سياقات التجنب و بدرجة اقل سياقات الرقابة و سياق واحد من نوع المرونة

الخاص بـ (A2.1) لذلك تعتبر المقروئية: سيئة

اللوحة 05 :

...("20) تعبر عن ربة بين ،أثاث ...خلاص .('3)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجأ إلى العقلنة (A2.13) ،مع الميل العام للتقصير (CP2) .

المقروئية :

استعملت المفحوصة سياقات من نوع الرقابة و تجنب الصراع و لذلك فالمقروئية تعتبر: سيئة

اللوحة 6GF :

...("35) Ψ (إيماءات تعبر عن الحيرة و تمز رئيسها) ثم أرجعت اللوحة . ("38)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجأ المفحوصة إلى السلوك بإشارة حركية (CC1) و بعد ذلك

تلجأ إلى الرفض (CP5) .

المقروئية :

طغت على اللوحة سياقات من نوع التجنب فلذلك تعتبر المقروئية: سيئة

اللوحة 7GF :

....("22) أرجعت اللوحة .

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجأ إلى الرفض (CP5) .

المقروئية :

نظرا لتجنب المفحوصة التعبير عن اللوحة و رفضها فتعتبر المقروئية :سيئة .

اللوحة 8BM :

...("10) الصورة كلها غامضة... هذا... مضروب و طيب ينحي في الرصاصة ، طيب ينحي في

الرصاصة، نقولك واش كاين في الصورة . خلاص ("43)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجا إلى الإنكار (A2.11) ثم تلجأ إلى العقلنة (A2.13) مع

تكرار (A2.8) مع عدم التعريف بالأشخاص (CP3) مع الميل إلى التقصير (CP2) .

المقروئية :

طغت على خطاب المفحوصة سياقات التجنب و سياقات الرقابة مما جعل المقروئية :سيئة

اللوحة 9 :

...("7) هاذو زوج نساء صرات حاجة وراهم رايجين لهديك الحاجة... هاذي راهي تطل و هاذي راهي

تجري لهديك الحاجة... حاجة صرات... رايجة تجري ليها . ("31)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي (CP1) تلجا إلى العقلنة (A2.13) و تشديد على موضوع من نوع (جري)

(B2.12) مع تكرار في الحديث (A2.8).

المقروئية :

جاءت في اللوحة سياقات الرقابة و بعدها سياقات التجنب مما جعل المقروئية :سيئة .

اللوحة 10 :

...("19) هاذي ثاني تعبر على العاطفة . ("26) .

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي (CP1) تلجأ إلى تعبير مصغر عن العواطف (A2.18) مع ميل عام إلى التقصير

(CP2).

المقروئية :

جاءت سياقات التجنب و الرقابة مما جعل المقروئية :سيئة .

اللوحة 11 :

... ("29") غير واضحة... مش واضحة خلاص . ("3") .

السياقات الدفاعية:

بعد وقت كمون طويل نسبيا (CP1) باشرت المفحوصة تعبيرها بنقد الأداة (CC3) بأنها غير واضحة

ولجأت إلى الإنكار (A2.11) و تكرار في الكلام (A2.8) مع الرفض (CP5).

المقروئية :

جاءت سياقات الرقابة الخاصة بالإنكار و الاجترار (A2.8) و يتبعها تجنب خاص بالرفض مما جعل

المقروئية:سيئة .

اللوحة 12BG :

... ("13") هذا منظر من مناظر الشتاء . ("17")

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي (CP1) تلجأ المفحوصة إلى العقلنة (A2.13) مع ميل عام للتقصير (CP2) .

المقروئية :

لقد تضمنت اللوحة سياقات من نوع التجنب مع الرقابة لذلك تعتبر المقروئية :سيئة .

اللوحة 13B:

... ("13")... هذي تعبر عن حيرة... طفل صغير حائر يتأمل . ("24")

الياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي (CP1) تلجأ المفحوصة إلى تعبير مصغر عن العواطف ثم تعقبه بعقلنة (A2.13) مع

التشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17) مع الميل عام للتقصير (CP1).

المقروئية :

نجد في خطاب المفحوصة سياقات من نوع التجنب و الرقابة لذلك تعتبر المقروئية : سيئة

اللوحة MF 13 :

... ("44") Ψ (تنظر إلى اللوحة بتعمق) و أرجعت اللوحة . ('6)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجأ المفحوصة إلى السلوك (إيماءة) (CC1) ثم تلجأ إلى الرفض

(CP5).

المقروئية :

طغت على اللوحة سياقات من نوع التجنب لذلك تعتبر المقروئية : سيئة

اللوحة 19 :

... ("18") Ψ (استغربت من اللوحة) هذا بيت ، ثلوج واحد يتأمل من النافذة . ("30")

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجأ إلى العقلنة (A2.13) مع التشديد على الصراعات النفسية

الداخلية (A2.17) مع الميل العام للتقصير (CP2).

المقروئية :

احتوت اللوحة سياقات من نوع التجنب و يليها سياق واحد من نوع الرقابة الخاص بالعقلنة لذلك تعتبر المقروئية: سيئة .

اللوحة 16 :

...("9) راح نحكيك على بنتي تسما غدوا من ذاك ما قبل منروحو لـ — Alger باش دير L'opération بكاتلي في الليل... بكاتلي في الليل و انا مقدرتش نساها و انا شغل عيطة عليها... عيطة عليها وهي بكات... و غدوا صبح ديناها لسبيطار و ندمت و تأثرت كي راحت و عيطة عليها... عاملتها معاملة خاصة نخاف عليها و كي تبكي نسكتها و نقلشها... (تبكي) Ψ عطيتهلها حنان زائد ... خلاص. ('3)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون قصير (CP1) باشرت المفحوصة حديثها بقصة منسوجة على اختراع شخصي (B1.1) ثم لجأت إلى التشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17) مع تكرار في الحديث (A2.8) و تعبير مصغر عن العواطف (A2.18) مع لف ودوران (CM3).

المقروئية :

طغت على خطاب المفحوصة أساليب الرقابة و بدرجة اقل سياقات التجنب و سياق واحد خاص بالمرونة لذلك تعتبر المقروئية: سيئة .

جدول رقم (04) يلخص تنقيط TAT لكل لوحة و مقروئتها للحالة 1 (حورية)

المقروئية	السياقات الدفاعية	رقم اللوحة
سيئة	CP1- A2.3- CP1- A2.11- CP1- A2.11- CP2	1
سيئة	CP1- A2.13- A2.3- CC1- A2.11- A2.15- CC1- CC2- A2.13- A2.3- A2.6	2
سيئة	CP1- A2.13- CC2- CP3- E1	3BM
سيئة	B2.1- CN4- A2.8- CP2	4
سيئة	CP1- A2.13- CP2	5
سيئة	CP1- CC1- CP5	6GF
سيئة	CP1- CP5	7GF
سيئة	CP1- A2.11- A2.13- A2.8- CP3- CP2	8BM
سيئة	CP1- A2.13- B2.12- A2.8	9GF
سيئة	CP1- A2.18- CP2	10
سيئة	CP1- CC3- A2.11- A2.8- CP5	11
سيئة	CP1- A2.13- CP2	12BG
سيئة	CP1- A2.13- A2.17- CP1	13B
سيئة	CP1- CC1- CP5	13MF
سيئة	CP1- A2.13- A2.17- CP2	19
سيئة	CP1 B1.1- A2.17- A2.8- A2.18- CM3	16

جدول رقم(05) : خلاصة السياقات TAT للحالة 1

السياقات الأولية E	سياقات التجنب C	سياقات المرونة B	السياقات الرقابة A
E1=1	CP1=17 CP2=8 CP3=2 CP5=4	B2.1=2 B2.12=1 B2=3	A2.3=2 A2.6=1 A2.8=5 A2.11=6 A2.13=6
E=1	CP=31 CN4=1 CN=1	B11=1	A2.15=1 A2.17=3 A2.18=2
	CC1=4 CC2=2 CC =6 C=38	B=4	A2= 26 A=26

تحليل السياقات:

إن السياقات الدفاعية المستعملة في برتوكول "حورية" متنوعة ، إذ أنها استعملت سياقات من كل السلاسل ولو أن سياقات العمليات الأولية كانت نادرة إلا أنها كانت حاضرة (E1) الخاصة بعدم إدراك الموضوع الظاهري.

أما بالنسبة للسياقات التي وجدت بكثرة هي سياقات الكف خصوصا تلك التي تتعلق بالصمت قبل وخلال القصة (CP1) مع الميل العام للتقصير (CP2) و لجوئها في بعض الأحيان إلى الرفض (CP5). ولهذا نسجل حضور سياقات الكف من النوع الرهابي CP=31 وذلك فيما يخص التوقفات الكلامية الكثيرة CP1= 17 و ذلك لكف و تجنب المواقف المقلقة .

كما وجدنا أيضا سياقات من نوع الرقابة و التي كانت حاضرة بكثرة خاصة ما تعلق منها بالتحفظات الكلامية (A2.8) و الإنكار A2.11=6 بالإضافة إلى العقلنة A2.13=6 .

أما بالنسبة لسياقات المرونة التي كانت حاضرة نذكر منها على سبيل المثال :الدخول المباشر في التعبير B2.1=2 و B11= 1 الخاصة بقصة منسوجة على اختراع شخصي .

• سياقات تجنب الصراع : و تتمثل في سياقات الكف الرهابي (CP=31) ، و نلاحظ وجود عامل واحد للسياقات النرجسية (CN=1) .

سياقات الرقابة: سيطرت عليها تلك المتعلقة بالتكرار و الشك A2.8=5 ، A2.3=2 ، و الإنكار A2.11=6. و هي ذو توجيه صلب بسبب قلة سياقات المرونة.

• سياقات المرونة : كانت قليلة في برتوكول "حورية" و هي خاصة في الدخول المباشر في التعبير .

• السياقات الأولية : كانت نادرة جدا حيث وجدنا عامل واحد فقط وهو خاص بعدم إدراك الموضوع ظاهري .

من خلال تحليل برتوكول TAT لـ "حورية" نلاحظ أنها ليست قادرة على تحمل العلاقة الديناميكية التي تحملها بعض اللوحات . فتتجنب المفحوصة البعض منها ، كما جاء في اللوحة (6GF-11) فاعلب هذه اللوحات تثير العلاقات البدائية الاوديبيية مع الأم كاللوحه (7GF-11) . كما رفضت اللوحه (13MF) التي تظهر تقاربا علائقيا و نزويا .

كما نلاحظ انه في برتوكول المفحوصة لم نلاحظ وجود عوامل من سياقات الخاصة بالإدراك للمحتوى الظاهري للوحات ، فلم تتمسك المفحوصة بالمحتوى نذكر مثلا في اللوحة (1) فنلاحظ أنها لم تشر إلى الآلة الموسيقية ، مما يعتبر إنكارا لوجودها ربما استعملته المفحوصة لتجنب قلق الخشاء ، كما أنها استعملت الإنكار والتجنب في اللوحة (2) ، كما أنها لم تتفطن لوجود العلاقة بين شخصيات اللوحه مما جعل شخصية الرجل غائبة تماما و العلاقة الثلاثية و هذا كمؤشر عن عدم ارضان الصراع الاوديبي .

خلاصة عامة عن الحالة 1 :

انطلاقا من التحليل المتحصل عليه في برتوكول اختبار TAT لحالة "حورية" ، نلاحظ أن المفحوصة استخدمت كثيرا سياقات الكف و تجنب الصراع ، و التي قدرت بـ C=38 إذ مثلت أكبر عدد مقارنة بالسياقات الأخرى، و هذا ما يظهر من خلال أزمنة الكمون الطويلة مع الميل العام للاختصار الدال على عدم قدرة المفحوصة على مواجهة الصراعات و شدة الرقابة لديها ، هذا ما أدى إلى فقر البرتوكولات من التصورات و التخيلات ، كما أن سياقات الرقابة ظهرت بكثرة و التي تمثلت في التحفظات الكلامية مع كثرة التكرار ، الشيء الذي حال دون السرد المرن للقصة .

المقروئية العامة :

من خلال خلاصة سياقات TAT للحالة الأولى توضح انه "حورية" استعملت سياقات التجنب بكثرة وتليها سياقات الرقابة ، مع نسبة قليلة من سياقات المرونة مما جعل جميع مقروئيات اللوحات سيئة يتخللها صمت وحديث يتميز بالقصر ، لذلك تعتبر المقروئية العامة : سيئة

الحالة الثانية : وردة

وردة 30 سنة ، ليس لديها أطفال ، فقدت ابنها من حوالي سنة ونصف ، و كان عمره آنذاك (07 أشهر)، و لم تحمل مرة أخرى

السلوكات أثناء المقابلة :

- النظر إلى الأرض

- البكاء

- تحرك رجليها أثناء الحديث

تقديم محتوى المقابلة: (انظر الملحق رقم 4)

تحليل محتوى المقابلة:

المحور الأول :

من خلال حديثنا مع "وردة" اتضح لنا أنها كانت راغبة في الحمل وكانت تحلم باليوم الذي ستكون فيه أما حيث صرحت بذلك قائلة: "متشوقة يقولي الطيب راني حامل و كأنه كان أمل بالنسبة لها أن تمارس أمومتها و"surttout" كي عرفت بلي طفل تما اللي فرحت بزاف و غاضتني صحي،وما حققتش الأمنية نتاع راجلي" أي أنها حزنت بسبب عدم تمكنها من تحقيق كمالها الأنثوي، فالرغبة في الطفل حسب "فرويد" يأتي من الخضاء الأنثوي،الذي هو مرتبط بالصراعات الاوديوية " وان الطفل يأتي لإصلاح الجرح النرجسي و للقضاء على النقص الذي عاشته المرأة بسبب رغبتها في امتلاك القضيب،فالأومومة تعبر أيضا عن اكتمال الأنوثة .

(Perron. R, 1985, p34.35)

كما أشارت إلى أنها عند تمنيتها لرؤية طفلها كانت ترى فيه زوجها وهذا ما قالتها أثناء حديثها "أنا راجلي دايمن نقولو وليدنا يخرج ليك *parce que* شباب *surtout* كي عرفت ولد ماشي طفلة"

وكانت تصفه بالطفل الذكي والنشيط وهو لا يزال في بطنها كما قالت "نقعد هكا نحسلو يتحرك نقول لراجلي: " أو مزروب للدنيا ،يخرج شاطر" وهكذا فالطفل بالنسبة لوردة جزء موظف في اناها الداخلي،فوصفها لتحرك الطفل يعتبر لذة جسمها لإحساسها بذلك فعبرت عنه بصفات خيالية ترضي هواماتها كأنتى .وهذا ما سماه **soulé 1983** .(بالحوار الخيالي الذي يدور بين الأم وطفلها المستقبلي، الذي يكون جد قوي أثناء فترة الحمل وبعدها. (**soulé,1983.p145**).

أما من خلال حديثنا عن الولادة،فحسب رأي "وردة" فالولادة كانت سهلة بالنسبة لها لقولها: " كانت *normal c'est très courte* ساهلة متعبيش وليدي "وهنا نلمح نوع من الماسوشية الأنتوية،بقولها: "ما تعبيش وليدي"أي رغم إلام الولادة إلا أنها تجنبت الحديث عن ألامها واكتفت بالقول: "معليش" وإضافة إلى مشاعر التوتر،إلا أنها وصفت حالتها بعد رؤية ابنها ب "نعمة" وكل هذه الأحاسيس هي بداية الشعور بالامومة التي لم تتمكن من وصفها لنا بالتفصيل اكتفت بقول: "هذا واش نقدر نقولك".

المحور الثاني:

تميزت ردة لفعل "وردة" اتجاه صدمة فقدانها ابنها بالكف والإنكار للحدث الصدمي و هذا من خلال ما قالتها أثناء حديثها " متقبلتش ،طحت ، دخت معرفتش قاع وين راني حتى لقيت روحي في *l'hôpital* كي نضت ماشفيت لوالو " فبعد إغمائها لمدة لا تقل عن 9 ساعات و التكفل العلاجي في المستشفى من خلال إعطائها ابر مهدئة ما جعلها لا تحس بشي و بعد إرجاعها إلى البيت أظهرت نوع من الإنكار لما حدث حيث قالت " وكي خرجوني لقيت الناس مجتمعين في داري ، قلت لا لا ماشي وليدي اللي مات ، كنت حاسة كنت في منام حابو نوض منو " وهذا ما يدل على أنها لم ترغب في تذكر ما حدث قبل إغمائها صرحت قائلة: "للضرك ما امتتش بلي مات " وهذا تصريح و كأنه يخفف عنها إلى الفراق .

أما فيما يخص وطأة الصدمة عليها بعد أشهر من فقدان فتبين أنها فقدت الإحساس بالآخرين ، فلا تهتم بأحد و لا تهتم بصحتها و اغلب النشاطات التي كانت تمارسها من قبل تخلت عنها . وهذا ما يعادل الأوقات الأولى لعمل الحداد في حالة الصدمة (choc) تمس الفرد بكامله : جسمه ، حياته النفسية ، نشاطه و حياته العلائقية ، حيث تتمركز كل اهتماماته على هذا الفقدان ، ولا شيء يصبح يستدعي الاهتمام ، فتضطرب و تكف وظائف النوم و التغذية و الحياة الجنسية و تستمر هذه الحالة حتى يتم الوعي بالفقدان و تقبل الواقع .

(سي موسى عبد الرحمن ، 2002، ص93)

حتى من خلال "وردة" الفعل العنيفة التي تتميز بالهيجان و الغضب (colère) يظهر أن "وردة" لم تتقبل فكرة موت ابنها ، حيث كانت من وقت لآخر تسمع نداءه عن طريق البكاء ، وحركاته في الغرفة ، أي تم تخزين كل تلك الأحداث على شكل آثار ذكورية des traces mnésique . فالذكريات المتعلقة بصدمة فقدان الطفل لدى المرأة و تكون مصحوبة بكل الخصائص الحسية المسجلة : (كالصوت ، الشكل ، بكاء الطفل ، رائحته ،...) بهذا فهي اقرب إلى الهلوسة منها إلى الذكرى . (Garl.Micheline, 1995,

p66)

و عن حديثنا عن النوم و نوعية الأحلام عند "وردة" فأجابت أنها ترى كوايبس من فترة لأخرى ، وهذا ما يلح على انه لازالت وطأة الصدمة لازالت قائمة .

المحور الثاني:

صرحت لنا المفحوصة بعد إلقاء الأسئلة الخاصة بالمحور الخاص بعمل الحداد أن حياتها تغيرت كلياً و أصبحت لا تهتم بالأعمال السابقة ، وأصبحت تقضي معظم وقتها في البيت ، وعبرت بذلك بمصطلح نفسي " حكمي اكتئاب " ، حيث كانت تعني به حالتها النفسية التي يعترها الحزن . والذي عبرت عنه بكلمة " ديمن حزينة " ، كما اتضح أنها حتما تعاني من هذه المشكلة ، وهذا ما بررته بقولها : " même الماكلة ماناكلش " و بان الحياة ضاقت عليها و أن لا فائدة منها حيث عبرت عنها قائلة : " كلش صماتلي " .

المحور الرابع : بعد سماعها لتعليمة المحور الرابع حول تصوراتها المستقبلية ،صرحت لنا المفحوصة انه لا يوجد أي شخص يمكنه أن ينسيها في ابنها . وهذا ما يدل على أنها فقدت الأمل من تجاوز صدمتها و المباشرة في عمل الحداد ، وخاصة انه مرت سنتين على وفاة ابنها .

خلاصة :

انطلاقا مما سبق ذكره يمكن تقديم الفرضية التالية : تعرضت وردة لصدمة نفسية جراء فقدانها لابنتها الوحيدة ، وبالرغم من مرور سنتين من وفاة ابنة "وردة" إلا أنها ما زالت لا ترغب في الانفصال عن موضوع ابنتها و المباشرة في استثمار مواضيع أخرى و بالتالي المباشرة في عمل الحداد .

عرض و تحليل برتوكول الحالة الثالثة وردة

اللوحة 1

(1) ...هاذا طفل و لا راجل ؟ هذا راه يخمم في القرايا ، هاذا واش نقدر نقولك ، يخمم في القرايا نتاعو .

(1.20)

السياقات الدفاعية :

تستهل المفحوصة كلامها بطرح الأسئلة (CP5) ، ثم تلجا إلى التشديد على الصراعات النفسية الداخلية

(A2.17) ثم تعقبه بإنكار (A2.11) ثم تحفظات كلامية (A2.3) مع الميل العام للتقصير (CP2).

المقروئية :

استعملت المفحوصة بالتساوي بين أساليب من السلسلة (C) و من السلسلة (A) و جاء الخطاب قصيرا فذلك

تعتبر المقروئية سيئة .

اللوحة 2 (22) ...زعمما المرا هادي قارية Ψ (تشير إلى المرأة الحاملة للكتاب) ،تخدم زعمما الأخرى

normal تخدم الفلاحة ،هاذو شغل بين المرأة التي تخدم والأخرى ... (1) .

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجأ المفحوصة إلى الاستخفاف (CM3) ثم تلجأ إلى العقلنة (A2.13) مع تحفظات كلامية (A2.3) مع صمت (CP1) مع عزل بعض الأشخاص (A2.15) مع الميل العام للتقصير (CP2) .

المقروئية :

اكتفت المفحوصة في هذه اللوحة بأساليب التجنب و الكف و بأساليب الرقابة فجاءت أساليب الكف الفوية من نوع (CP) التي تشير إلى تجنب الصراع و الهروب ، وما يشير إلى إمكانية تهديد استقرار "الأنا" كما يظهر لنا ميل عام للاختصار (CP2) أي أن بناء القصة كان قصيرا ، مما يدل على الهروب من مواجهة المنبه (اللوحة) الذي قد يثير استدعاءات خطيرة بالنسبة لانا . فلذلك جاءت المقروئية سيئة .

اللوحة 3BM

(23) ...لوكان نسقسيك واشنو هاذي راجل ولا مرا متقولليش ؟ Ψ (إعادة التعليم) هاذي عندها L'angoisse ، عندها L'angoisse باينة كيما راهي قاعدة ، يصراولنا قاع (2) .

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تستهل المفحوصة كلامها بطلبات موجهة للفاحص (CC2) تلجأ إلى إدراك مواضيع مفككة (E6) مع تكرار في الكلام (A2.8) ثم لجأت إلى مصادر شخصية (CN2) والتشديد على الصراعات الداخلية (A2.17).

المقروئية : تميز برتوكول اللوحة بالتنوع نوعا ما باستخدام عوامل من نوع التجنب و الكف و أساليب من نوع الرقابة والأساليب الأولية (E) بالرغم من قلتها إلا أنها كانت حاضرة مما يشير إلى تدخل اللاشعور و تغلبه على الشعور و هذا ينقص من القدرة الدفاعية الجيدة . مما يجعل المقروئية سيئة .

اللوحة 4

(15) "... هذا زعفان على مرتو و مرتو تقولو واش بيك تحلل فيه ، وهو دورلها ظهورو ('1).

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجا المفحوصة إلى العقلنة (A2.13) مع التمسك بالمحتوى الظاهري

(CF1) و تعبير مصغر عن العواطف (A2.18) مع الميل العام للتقصير (CP2).

المقروئية :

تميز برتوكول بوجود أساليب من نوع التجنب (C) و الرقابة (A) فالبتالي فالمقروئية سيئة.

اللوحة 5

(20) "... هاذي مرا تشوف الحالة نتاعها تشوف إذا مليحة ولا لا ، هذا واش شفت . ('1)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجا إلى العقلنة (A2.13) مع عزل بعض العناصر (A2.15) مع

الإنكار (A2.11) مع الميل العام إلى التقصير (CP2).

المقروئية :

تغلبت أساليب الرقابة (A) التي تدل على وجود صراع نفسي داخلي و الذي ينجم عن كثرة استعمالها

التحكم والمراقبة في الهوامات و الوجدانات ، مما جعل المفحوصة تلجا إلى أساليب (A2) لتتمكن من الخروج

من الصراع ، مع وجود عاملين من نوع التجنب (C) و هذا ما جعل المقروئية سيئة .

اللوحة 6 GF

(30) راجل متعافر مع مرتو ، وراه يقوللها واش راكي ديري ، وهي تهدرلو هذا ما كان ('2)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تستهل كلامها بقصة منسوجة على اختراع شخصي (B1.1) مع

التمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) مع وقت كمون آخر (CP1) ثم تلجأ إلى الإنكار (A2.11).

المقروئية :

استعملت المفحوصة في بروتوكول اللوحة بكثرة أساليب من نوع التجنب و بالرغم من وجود أساليب من نوع الرقابة و المرونة، إلا أن وجودها كان ضعيفا مقارنة بأساليب التجنب فالبتالي فالمقروئية سيئة .

اللوحة 7GF

(19) ..هاذي راهي تقري بنتها ، بلاك ماهيش فاهمة c'est pour ça دراتلها بظهرها باللعبة تاعها،

عيطت عليها بماها قائلها لازم تتهلاي بالقراية . هكذا تصرا معانا ،أنا بنتي كي تلعب بالألعاب تاعها نقوللها

روحي تقراي (1)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجأ إلى العقلنة (A2.13) مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة

(CF1) مع تحفظات كلامية (A2.3) مع الوصف مع التعلق بالأجزاء (A2.1) ثم تلجأ إلى مصادر

شخصية (CN2) .

المقروئية :

جاءت أساليب التجنب و الرقابة بدرجة متساوية فأساليب الكف والتجنب (C) تعتبر من آليات تجنب الصراع

والسيطرة و الهروب لذلك فالمقروئية جاءت سيئة .

اللوحة 8BM

(18Ψ) (اندهشت أثناء النظر للوحة) هاذو des bandes حابين يقتلو راجل هاذو يصراو يصراو

قاع العصابات هاذو يقتلو العباد ، يقتلو على جال المال ... (1) .

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي (CP1) تستهل كلامها بتعجبات (B2.8) تلجا إلى العقلنة (A2.13) مع

التمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) مع عزل بعض الأشخاص (A2.15) مع قصة منسوجة على اختراع

شخصي (B1.1) مع تكرار في الكلام (A2.8) مع وقت كمون أولي آخر (CP1).

المقروئية :

سيطرت أساليب الكف و التجنب و أساليب الرقابة لذلك فالمقروئية سيئة .

اللوحة 9GF

(32Ψ) (تقرب اللوحة من وجهها وتستغرب) زعما هنا المرا هاذي قارية ، زعما المرا اللي شبت المحنة و

اللي شبت رايبها ، هاذي راحت كاش مادير ، وهاذي لاتية بقرايتها ، هكذا قاع نشوفوهم زعما كاينة اللي

قارية و عايشة كيما تحب و كاينة أخرى مسكينة في الدار تخدم شبت قعدة في الدار . (2)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجا إلى السلوك بإشارة حركية (CC1) ثم تعقبها باستخفاف

(CM3) مع قصة منسوجة على اختراع شخصي (B1.1) مع تكرار في الكلام (A2.8) مع تعبير عن

عواطف قوية و مرتبطة بإشكالية (الافتقار...) (E9).

المقروئية :

بالرغم من تنوع البرتوكول و استعمال المفحوصة من السلاسل الأربعة إلا انه سيطرت أساليب التجنب و

الكف فالمقروئية سيئة

اللوحة 10

(18) ..هاذا راجل مع مرتو تعنفوكانو زعفانين مبعد ولا يجللها ، هكذا قاع العباد راجل و مراكي

يتعافرو مبعد يعنقها Ψ (تبتسم) ('1)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجا إلى العقلنة (A2.13) مع تعبير مصغر عن العواطف

(A2.18) ثم تعقبه بفترة صمت (CP1) مع التشديد على الصراعات النفسية (A2.17) مع تكرار في

الكلام (A2.8) ثم تلجأ إلى السلوك بإشارة حركية (CC1) مع الميل العام إلى التقصير (CP5) .

المقروئية :

سيطرت على البرتوكول أساليب من نوع التجنب و الكف (C) و الرقابة (A) لذلك فالمقروئية سيئة .

اللوحة 11

(30) لا لا، مابنش واش هاذا بلاك حشرات و وحوش هذا مكان ، زعما في الليل ملازمش نروح

للغابات ، معندك متلقاي العصابات تلقاي الوحوش تلقاي('1)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تستهل كلامها بالرفض (CP5) ثم تعقبه بفترة كمون (CP1) ثم

تلجا إلى الإنكار (A2.11) مع تحفظات كلامية (A2.3) مع قصة منسوجة على اختراع شخصي

(B1.1) ثم تعقبه بفترة صمت (CP1) مع ميل إلى الرفض (CP5).

المقروئية :

سيطرت على البرتوكول أساليب من نوع التجنب فلذلك فالمقروئية سيئة .

اللوحة 12BG

(25) ...مفهمتش واشنو هاذا مافهمتلوش ،زعما ثلج معالبايش واشنو هاذا، زعما ثلج ...متقوليليش

واشنو هاذا ؟(1.20)

السياقات الدفاعية:

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) استهلت كلامها بإنكار (A2.11) ثم تتبعها بعقلنة (A2.13) ثم إنكار آخر (A2.11) مع تكرار في الكلام (A2.8) ثم وقت كمون آخر (CP1) مع طلبات موجهة للفاحص (CC2) مع رفض (CP5) .

المقروئية :

سيطرت على البرتوكول سياقات من نوع التجنب و من نوع الرقابة لذلك فالمقروئية سيئة .

اللوحة 13B

(15) راني نشوف الطفل هاذا سرقوه و جابوه للهنما ما لازمش تخلي الطفل وحدوبلاك معندوش

مواليه خلاص . (1)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجا إلى قصة منسوجة على اختراع شخصي (B1.1) مع عزل بعض العناصر (A2.15) مع التشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17) ثم تعقبه بفترة كمون (CP1) مع تحفظات كلامية (A2.3) مع الميل إلى الرفض (CP5) .

المقروئية :

سيطرت على البرتوكول سياقات من نوع التجنب و من نوع الرقابة لذلك فالمقروئية سيئة .

اللوحة 13MF

(18Ψ) (استغربت من رؤية اللوحة) هاذي بلاك خانت راجلها ،بلاك راجل آخر جا للدار تاها ،كاينين

هكذا نسا . (60)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تستهل المفحوصة كلامها (B2.8) تعقبه بتحفظات كلامية

(A2.3) مع تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) مع ثبوت الموضوع الجنسي (B2.9) مع مثلثة الموضوع

(ميل سلبي) (CM2).

المقروئية :

سيطرت على البرتوكول سياقات من نوع التجنب و من نوع الرقابة لذلك فالمقروئية سيئة .

اللوحة 19

(14) مفهمتش واشنو هاذا حرار ولا واشنوهاذا بحر بلاك و بلاك بابور ،هذا واش فهمت منا

(1).

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تستهل كلامها بطلبات موجهة للفاحص (CC2) ثم تعقبه بفترة

صمت (CP1) و تلجا للتحفظات الكلامية (A2.3) ،مع تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) مع الميل

إلى الرفض (CP5).

المقروئية :

سيطرت على البرتوكول أساليب من نوع التجنب و الكف (C) و الرقابة (A). بالتالي المقروئية سيئة

اللوحة 16

"32) bébé ... تاعي normal فرحت بيها بزاف مبعده مرضتلي بزاف Ψ (تبكي) مصبرتش

عليها خلا تلي التقلق l'angoisse خلاتلي الحزن كلش خلاص Ψ (تبكي و تنهد). ('2)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون طويل (CP1) تلجا إلى مصادر شخصية (CN2) ثم تلجا إلى العقلنة (A2.13) ثم

إدراك مواضيع مفككة (E6) تعقبه بفترة صمت (CP1) ثم تلجا إلى السلوك بإشارة حركية (CC1) مع

التشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17) مع تعبير عن عواطف قوية (B2.4) مع الميل إلى

الرفض (CP5) ثم تلجا إلى السلوك مرة أخرى (CC1) .

المقروئية :

بالرغم من تنوع البرتوكول و استعمال المفحوصة من السلاسل الأربعة إلا انه سيطرت أساليب التجنب و

الكف فالمقروئية سيئة

جدول رقم (06) يلخص تنقيط TAT لكل لوحة و مقروئيتها للحالة 2 (وردة)

المقروئية	السياقات الدفاعية	رقم اللوحة
سيئة	CP5- CP2- A2.11- A2.3- A2.17	1
سيئة	CP1- CM3- A2.13- A2.3- CP1- A2.15- CP2	2
سيئة	CP1- CC2- E6- A2.8- CN2- A2.17	3BM
سيئة	CP1- A2.13- CF1- A2.18- CP2	4
سيئة	CP1- A2.13- A2.15- A2.11- CP2	5
سيئة	CP1- B1.1- CF1- CP1- A2.11	6GF
سيئة	CP1- A2.13- CF1- A2.3- A2.1- CN2	7GF
سيئة	CP1- B2.8- A2.13- CF1- A2.15- B1.1- A2.8- CP1	8BM
سيئة	CP1- CC1- CM3- B1.1- A2.8- E9	9GF
سيئة	CP1- A2.13- A2.18- CP1- A2.17- A2.8- CC1- CP5	10
سيئة	CP1- CP5- CP1- A2.11- A2.3- B1.1- CP1- CP5	11
سيئة	CP1- A2.11- A2.13- A2.11- A2.8- CP1- CC2- CP5	12BG
سيئة	CP1- A2.15- A2.17- CP1- A2.3- CP5	13B
سيئة	CP1- B2.8- A2.3- A2.6- B2.9- CM2	13MF
سيئة	CP1- CC2- CP1- A2.3- A2.6- CP5	19
سيئة	CP1- CN2- A2.13- E6- CP1- CC1- A2.17- B2.4- CP5- CC1	16

جدول رقم (07) : خلاصة السياقات TAT للحالة 2

السياقات الأولية E	سياقات التجنب C	سياقات المرونة B	سياقات الرقابة A
E6= 2	CP1=24	B1.1=4	A2.1=2
E9= 1	CP2=4	B1=4	A2.3=5
	CP5=8	B2.4=1	A2.6=2
	CP=36	B2.8=2	A2.8=5
	CN2=3	B2.9=1	A2.11=5
	CN=3	B2=4	A2.13=6
E = 3	CN=6		A2.15=3
	CM2=1		A2.17=4
	CM3=2	B=8	A2.18=1
	CM= 3		A2=33
	CC1=4		
	CC2=3		
	CC=7		
	CF1=4		
	CF=4		
	C= 56		

تحليل السياقات:

أظهرت المفحوصة سياقات دفاعية تمثلت بالدرجة الأولى في سياقات الكف الرهابي ($CP=36$) ، و بدرجة اقل السياقات العملية ($CF=4$) التي تتدخل لتساهم في تقوية الكف وتجنب الصراع ، ثم سياقات الرقابة ($A2=33$) ، بعدها سياقات المرونة ($B=8$) ، ثم السياقات الأولية ($E=3$) .

• **سياقات التجنب وكف الصراع** : تتمثل في سياقات الكف الرهابي $CP=36$ و التي نلاحظ فيها حضور بالدرجة الأولى للتوقفات الكلامية وأزمة الكمون الكثيرة ($CP1=24$) ، سياقات الكف الهوامي $CF=4$ و السياقات النرجسية $CN=6$.

سياقات الرقابة: تمثلت في استعمال أساليب من نوع الإنكار و التكرار $A2.11=5-A2.8=5$.

• **سياقات المرونة** : كانت حاضرة و لو انه كان حضور قليل نجد $B2=4$ و هي ممثلة خاصة على التعجبات و التقديرات الذاتية .

• **السياقات الأولية** : كانت بدرجة اقل $E = 3$ و هي حاضرة خاصة بادراك مواضيع مفككة ($E6$) وتعبير عن عواطف و تصورات قوية ($E9$) .

من خلال تحليل برتوكول **TAT** نلاحظ أن السياقات الدفاعية التي استعملتها سياقات دفاعية متنوعة جمعت فيها بين سجلات مختلفة لكن بدرجات متفاوتة ، فحضور سياقات الرقابة ($A2=33$) و سياقات التجنب ($CP=56$) يقوي فرضية السجل العصبي الرهابي ، والحضور القليل لسياقات المرونة ($B=8$) يجعل من هذا السجل ذو توجه صلب .

كما ان سياقات الكف و التجنب و الرقابة المتمثل في ($CP-CN-A2$) تعمل على الفصل بين العالمين الداخلي والخارجي بهدف إقامة حدود الحماية بينهما ، كما تتدخل السياقات العملية (CF) لتعزيز الإستراتيجية السابقة حيث تلجأ إلى الواقع الخارجي لتجنب الصراعات التي توقظها اللوحات .

خلاصة عامة عن الحالة 2 :

انطلاقاً من التحليل المتحصل عليه في برتوكول اختبار **TAT** لحالة "وردة" ، نلاحظ أن المفحوصة استخدمت كثيراً سياقات الكف و تجنب الصراع ، و التي قدرت بـ **C=56** إذ مثلت أكبر عدد مقارنة بالسياقات الأخرى، و هذا ما يظهر من خلال أزمنة الكمون الطويلة مع الميل العام للاختصار الدال على عدم فطرة المفحوصة على مواجهة الصراعات و شدة الرقابة لديها ، مع الاعتماد على المحتوى الظاهري لمعظم اللوحات ، هذا ما أدى إلى فقر البرتوكولات من التصورات و التخيلات ، كما أن سياقات الرقابة ظهرت بكثرة و التي تمثلت في التحفظات الكلامية مع كثرة التكرار ، الشيء الذي حال دون السرد المرن للقصة .

المقروئية العامة :

من خلال خلاصة سياقات **TAT** للحالة الثانية توضح انه "وردة" استعملت سياقات التجنب بكثرة و تليها سياقات الرقابة ، مع نسبة قليلة من سياقات المرونة مما جعل جميع مقروئيات اللوحات سيئة يتخللها توقفات أثناء سرد القصص ، لذلك تعتبر المقروئية العامة سيئة .

تقديم الحالة الثالثة : حياة

حياة 32 سنة ، ليس لديها أطفال ، فقدت ابنتها من سنة ونصف و كان عمرها آنذاك شهر واحد ، و لم تحمل مرة أخرى بعد فقدانها لابنتها.

السلوكات أثناء المقابلة :

- كان يتخلل حديثها صمت و جمل أحيانا متقطعة
- بكاء
- النظر إلى الأعلى
- تحرك يديها ورجلها اليسرى من حين لآخر .

تقديم محتوى المقابلة(انظر الملحق رقم 05)

تحليل محتوى المقابلة:

بعد السؤال التمهيدي توضح لنا أن "حياة" لديها القابلية للتحدث عن صدمتها جراء فقدان ابنتها ، لذلك ارتأينا إلى الشروع في طرح الأسئلة الخاصة بكل محور .

المحور الأول : الاستثمار اللبدي لموضوع الطفل خلال فترة الحمل و الولادة

من خلال خطاب "حياة" تبين أنها كانت راغبة في الحمل و خاصة انه كان الحمل الأول لها ، حيث عبرت عن ذلك بقولها: " كأى أم ، كيما قاع الأمهات فرحت بالحمل نتاعي surtout c'est un premier bébé كنت نستنى اللحظة اللي تخليني نشوفها bien sûr رغبت في الحمل هاذا حتى واحد مسيفني ". و الملاحظ هنا أن "حياة" أشارت هنا بالإجماع إلى سعادة الأمهات بإنجاب أطفال على أنها صفة مشتركة للجنس الأنثوي ، ومصدره هوام الحصول على ولد من الأب و كذا ظهور تماهيتها بالأم من خلال الدور الذي تتمناه في الحصول على أطفال و تحقيق الأمومة .

أما بالنسبة للسؤال الخاص بالتصورات حول الطفل المستقبلي فأجابت أنها كانت متمنية طفلة و تحققت أمنيتها لأنها كانت ترى أن البنت هي التي ستكون الأجل، حيث صرحت قائلة: " نمشطلها ، يكون شعرها طويل .." وعبرت المفحوصة بصفة تلقائية عن تصوراتها الهوامية حول ما " نسميه بالحوار الخيالي الذي يدور بين الام وطفلها المستقبلي ،الذي يكون جد قوي أثناء فترة الحمل " (Soulé ,1983,p145) و فيما يخص سؤالنا حول الولادة و من خلال إجابة "حياة" تبين أنها أدركت معاناتها و تضحياتها في خدمة ابنتها و تربيته و هنا نلمح نوع من المأسوسية الامومية و رغبتها في تجربة الأمومة (الم مرفق بلدة) .

المحور الثاني : المعاش النفسي للصدمة النفسية

بعد سماع "حياة" لتعليمة السؤال الأول الخاص بالمحور الثاني أخذت تتحدث عن صدمتها و الملاحظ انه كانت متوترة في حديثها و كأنها كانت راغبة في التحدث عن أمور كثيرة و ما يدل على هذا كان معظم حديثها متقطع لتبدأ في حديث آخر ، حيث أول الأمر تحدثت عن صدمتها و عبرت عنها مباشرة بكلمة choc حيث قالت: " elle ma vraiment choqué " لتضيف لها كلمة تعلق فهنا "حياة" ربطت مباشرة كلمة صدمة بتعبيرها الخاص بها — (choc) بكلمة (attachée) أي التعلق ، فهنا ما يوضح أن ذلك التعلق بابنتها تعرض لتهديد الفراق جراء صدمتها ، فبعدها أخذت "حياة" و كأنها تبرر موقفها من فقدانها للطفلة و ذلك ما عبرت عنه: " كنت نعسها ليل ونهار " إلا أنها تتراجع في كلامها و تنفي التبرير وتلوم نفسها و ذلك ما عبرت عنه: " أنا اللي قتلتها " .

فعند فقدان موضوع التعلق كفقدان الطفل ، تفقد الثقة في الذات ، لان الأم لم تتمكن من حماية الطفل من

الموت ، كما تفقد الثقة في المحيط ، فيظهر انه مهدد و خطير " (Nadine ,2002)

و هذا ما عبرت عنه "حياة" la négligence تاغ les infirmières هما اللي وصلوها لشي هذا لو كان ماكانوش يقصرو و نساوها " . تارة نجد "حياة" تلوم المحيط بموت ابنتها و تارة أخرى تشعر بالذنب تجاه ذاتها لأنها هي المسؤولة عن ابنتها بقولها: " : بصح أنا يماها أنا اللي لازم عليا نعسها ماشي هما، مديت

الراحة لعمري و سبقت في روعي حتى لضرك مزال نلوم في روعي أنا ،أنا اللي معيستهاش" . فهذا الشعور بالذنب *sentiment de culpabilité* يحدث نتيجة الصراع الداخلي بين الرغبة و الدفاع الغريزي في الهو و بين الأنا الأعلى .

أما عن ردة فعل "حياة" تجاه صدمتها فكانت عنيفة ،فهي لم تتوقع أن تفقد ابنتها خاصة بعد اطمئنانها عليها من طرف الأطباء حول وضعها الصحي فعبرت عنها قائلة : " وليت نقول ونعيط أنا اللي قتلتها وليت نخبط راسي للحيط نقول أنا اللي قتلتها" فلمح هنا تكرار في الكلمات كما انه تعتبر الوضعية التي آلت إليها "حياة" كعمل بدائي نكوصي إذ تحدث عنه (فينيشل) أين تكون الأعراض نكوصية ثقيلة .

بالنسبة للسؤال الثاني فعبرت "حياة" عن وضعها و كأنه كابوس ،حيث أصبحت تكره الأماكن التي تذكرها بابنتها كما أن صورة ابنتها لم تفارقها بتاتا و كأنها موجودة معها ،فبهذا فالآثار الذكروية لـ "حياة" هي اقرب إلى الهلوسة منها إلى الذكرى ،حيث أخذت حيزا كبيرا من جهازها النفسي .

(Garle Micheline, 1995, p66)

و بررت حديثها أكثر بإجابتها حول السؤال الأخير من المحور الثاني ،وذلك بتعبيرها حول مشكلة الخوف لديها ،وحول سماعها لصوت بكاء ابنتها . "فالذكريات المتعلقة بصدمة فقدان الطفل لدى المرأة تكون مصحوبة بـكـلب الخصائص الحسية المسجلة في زمن الحادث (الصوت ، الشكل ، بكاء الطفل ، رائحته"

(نفس المرجع السابق)

كما أنها تعاني من وجود كوابيس مخيفة و مقلقة ،حيث عبرت قائلة : " يضيق خاطري منهم" و كانت

تقصد الكوابيس ،كما تسمع صوتها و كأنها موجودة بقربها ، وهذا ما ذكرته الباحثة **Rya Régina**

(Sara) في (1995) في دراستها حول صدمة فقدان الأبناء أن المرأة تشعر بالاختناق و الضيق بسبب

صور الصدمة التي يتضمنها الحدث الصادم كسماع صوت بكاء الطفل أو تذكر رائحة اليدين ، و حتى

لمس الشعر و الرأس"

المحور الثالث : عمل الحداد النفسي

من خلال خطاب "حياة" حول وضعها الحالي و ما سيؤول إليه لاحقا فهي عبرت انه لم تعد كالسابق هناك أمور تغيرت عليها لم تعد تأكل كالسابق و حتى النوم لم تعد تنام جيدا ،وحتى في هذا المحور كررت موضوع سماعها لبكاء ابنتها و هذا مؤشر على أنها لازالت تحتفظ بالآثار الحسية في ذاكرتها ،مما قد يعيق عمل الحداد النفسي اتم يياشر و ينجز .

و من بين ما يعرقل عليها ذلك هو تأنيب الضمير الذي تشعر به نحو ذاتها حيث عبرت عن ذلك قائلة : " لازم الواحد يعرف بلي كل قدر بسبب و القدر هذا أنا اللي خيرتو بالاهمال نتاعي كنت طرف منو " .
أما فيما يخص حياتها الاجتماعية فالنسبة لـ " حياة" فحياتها تغيرت كثيرا و أنها لا ترغب في الحديث عن ابنتها المفقودة ، كما أنها تتجنب زيارة الأقارب .

"حياة" لم تتقبل التغييرات التي آلت إليها حياتها ، فهي لا ترغب في إعادة استثمار مواضيع أخرى أو حتى دمج حياتها ضمن مشاريع أخرى مستثمرة "كما لو أن الطاقة اللبديية تتجه نحو موضوع غير موجود ، حيث تعمل على حرمان الأنا من الطاقة الضرورية للاستثمارات الاخرى " .

المحور الرابع : النظرة المستقبلية

من خلال خطاب "حياة" فهي ترى أن تصوراتها حول المستقبل قد تغيرت فالطفل الذي كانت تحلم به لم يعد موجودا و المشاريع التي كانت تتمناها لابنتها كذلك تلاشت. و حول سؤالنا عن مشاريعها المستقبلية حول مشروع حمل آخر لم ترغب في ذلك .

فحياة تفر فعلا بفقدانها لابنتها ، إلا أنها لا ترغب في استثمار موضوع طفل آخر و إعادة تجربة الحمل و ذلك خوفا منها من أن تفقده مرة أخرى و إعادة عيش واقعا مؤلما و هو الآخر لم ينسى بعد لتبدأ بمشروع طفل آخر . فهذا ما يعادل الحداد المزمّن ،أين يستقر الحاد في مرحلة الاكتئاب دون أن يجد مخرجا ،فهو لا يرفض فقدان بل يقر به ، لكن في نفس الوقت لا يتقبله ، ويبقى في علاقة مستمرة مع الفقيد ، تنتابه

مشاعر من القلق و ذنب قوية من حين لآخر، فيعيد إحياء الوضع من جديد. (Marie de

Hennesel ,1995 ;p 13)

الخلاصة:

كخلاصة قول يمكن تقديم الفرضية التالية : كنتيجة صدمة فقدان حياة لابنتها ،تعرقل عليها القيام بعمل الحداد حيث لم تستطع سحب الاستثمار من ابنتها لتوظفه من جديد في مواضيع أخرى جديدة . حيث أصبح لديها مشاعر الذنب ، كما أنها تحتفظ ببعض من الأشياء الخاصة بابنتها .

عرض بروتوكول TAT لـ "حياة"

اللوحة 1

(11) ..واش راه يشوف هذا الطفلالطفل باين mais واش راه يشوف ما بانش،طفل يخممقيتار...الكمان ،هذا وين عقلتو و الله هذا وين عقلتو بلاك هذي ذكرى تاع يماه ولا باباه ماتتو يماه ولا باباه شد Guitare هاذا كذكرى كيما أنا ضرك شديت الغطا تاع بنتي كذكرى منها (Ψ تبيكي) .

(3.21).

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) اضطرت المفحوصة إلى طرح الأسئلة (CP5) ثم تعقبه بفترة صمت (CP1) و عدم توضيح دوافع الصراعات (CP4) ثم صمت آخر (CP1) ثم تلجأ إلى التشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17) و صمت (CP1) ثم تلجأ إلى العقلنة (A2.13) مع تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) ثم تحفظات كلامية (A2.3) مع إدخال أشخاص غير مشكلين في الصورة (B1.2) و تعبير عن عواطف و تصورات قوة مرتبطة بإشكالية الموت (E9) ثم تلجأ إلى مصادر شخصية (CN2) و في الأخير تلجأ إلى السلوك (CC1).

المقروئية:

جاءت المقروئية سيئة هيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C).

اللوحة 2

(1) Ψ.... (تنظر إلى كامل اللوحة و قلبها) هادي مرا تقرا ، وهاذي راهي تدير دار على روحها و

راجلها راه يخدم في المرض ، وهاذي Ψ (تشير إلى المرأة الماسكة للكتاب) راهي تخرز(2) .

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تقوم بإشارة حركية (CC1) تلجأ إلى العقلنة (A2.13) مع قصة

منسوجة على اختراع شخصي (B1.1) مع التمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) و تشديد على الحياة

اليومية و العملية (CF2) ثم تلجا إلى السلوك بإشارة حركية (CC1) تلجا إلى العقلنة (A2.13) و فترة

كمون (CP1).

المقروئية :

جاءت المقروئية سيئة هيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C).

اللوحة 3BM

(51)....(رفضت) .

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجأ المفحوصة إلى الرفض (CP5)

المقروئية

جاءت المقروئية سيئة هيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C).

اللوحة 4

(55) "... كاش من problème بين راجل و مرتو ، و الراجل راح يهاجم حاب يدير حاجة (1.52) .

السياقات الدفاعية:

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجا المفحوصة إلى التشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17) مع إدراك مدركات خاطئة (E4) مع فترة كمون أخرى (CP1) و الميل العام للتقصير (CP2).

جاءت المقروئية سيئة و ذلك لسيطرة سياقات الكف و التجنب .

اللوحة 5

(37) "... aucun idée ، واش راهي تطل هاذي (58)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجأ المفحوصة إلى الإنكار (A2.11) مع اضطرار إلى طرح الأسئلة (CP5) و تلجا إلى فترة كمون أخرى (CP1) مع الميل العام للتقصير (CP2).

المقروئية :

بما أن سياقات الكف و تجنب الصراع (C) هي المسيطرة ، فالمقروئية جاءت سيئة .

اللوحة 6GF

(50) "... بلاك كاش ما كاين بيناتهم الراجل هذا كاش ميقوللها (1.25)'

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تستهل كلامها بتحفظات كلامية (A2.3) ثم تعقبه فترة صمت (CP1) ثم تلجأ إلى تقديرات ذاتية (B2.8) مع فترة كمون أخرى (CP1) و الميل العام للتقصير (CP2).

المقروئية :

نظرا لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C) جاءت المقروئية سيئة .

اللوحة 7 GF

(54)Ψ....(تغير و تقلب اللوحة) طفلة وبماها تقرأها قصة ،ولا درسها ،وهي راهي شادة بويية تربي روحها كيما تربيها هي بماها (1.30)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي (CP1) تلجأ إلى السلوك (CC1) تلجأ إلى العقلنة (A2.13) مع التمسك بالحتوى الظاهري (CF1) مع قصة منسوجة على اختراع شخصي (B1.1) مع الميل العام للتقصير (CP2).

المقروئية

جاءت المقروئية سيئة ، وذلك لهيمنة سياقات الكف (C)

اللوحة 8BM

(1.23)Ψ....(إعادة التعليم) كي شغل une guerre يدو pour soignez les blessés.... مكحلة و واحد راه قدامها ، هذا واش نقدرلا نقول . (1.59)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجا إلى تحفظات كلامية (A2.3) مع التمسك بالمحتوى الظاهري

(CF1) ثم ميل إلى الرفض (CP5).

المقروئية :

نظرا لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C) جاءت المقروئية سيئة .

اللوحة 9GF

(18) ...مفهمتش قاع Ψ (أرجعت اللوحة) . (19)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجا إلى الرفض (CP5) .

المقروئية :

جاءت المقروئية سيئة لسيطرة سياقات الكف ، وتجنب الصراع (C).

اللوحة 10

(37) ...زوج متفارقين و تلاقوا متوحشين بعضهم ، متعاقبتين ولا كانوا متباعدين (55)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجا المفحوصة إلى العقلنة (A2.13) مع التمسك بالمحتوى

الظاهري (CF1) مع تعبير لفظي عن عواطف قوية و مبالغة (B2.4) و التشديد على العلاقات بين

الأشخاص (B2.3).

المقروئية :

تميزت البروتوكول بوجود سياقات التجنب كما هناك عامل واحد من نوع الرقابة كما هناك أساليب المرونة

(B) لذلك فالمقروئية متوسطة

اللوحة 11

("11)....مافهمتهاش . ("12)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجأ إلى الرفض (CP5).

المقروئية

جاءت المقروئية سيئة ، و ذلك لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C)

اللوحة 12BG

("9) Ψ (رفضت)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجأ إلى الرفض (CP5).

المقروئية

جاءت المقروئية سيئة ، و ذلك لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C)

اللوحة 13B

("14)....شادو Le malheur مسكين يخمم حاب ياكل يلبس كيما صحابو ، مكاش معندوش ،يقعد

وحدو خير ملي يروح لعند صحابويخمم.....("45)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجأ إلى إدراك مواضيع مفككة (E6) مع التشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17) مع قصة منسوجة على اختراع شخصي (B1.1) مع التكرار في الكلام (A2.8) تعقبه فترة صمت (CP1) و تكرار آخر (A2.8) و فترة صمت أخرى (CP1).

المقروئية

جاءت المقروئية سيئة ، و ذلك لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C) ، مع وجود سياقات التحكم والرقابة (A) .

اللوحة 13MF

("31)....مافهمتهاش...("34)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تلجأ إلى الرفض (CP5).

المقروئية

جاءت المقروئية سيئة ، و ذلك لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C)

اللوحة 19

("12) ...Ψ (تقلب اللوحة) ("14)

السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي (CP1) تلجأ إلى السلوك بإشارة حركية (CC1) تعقبه بفترة كمون طويل (CP1) ثم تلجأ إلى الرفض (CP5).

المقروئية

طغت سياقات الكف و تجنب الصراع (C) لذا فالمقروئية تكون سيئة .

اللوحة 16

(6) . Ψ (تبسم) واش نحكيك؟ Ψ (تحرك رجلها) حبيت نولي كيما الورقة هاذي Ψ (تقلب

الورقة) نولي كيما الورقة البيضاء ، نولو كيما الذراري الصغار اللي ماتو

السياقات الدفاعية :

تستهل كلامها بسلوك بإيماءة (CC1) ثم وقت كمون (CP1) تلجا إلى طرح الأسئلة (CP5) ثم تلجا

إلى السلوك بإشارة حركية (CC1) ثم تعقبه بفترة صمت (CP1) ثم التأكيد على الخيال (A2.12) ثم

تلجا إلى السلوك (CC1) مع تكرار في الكلام (A2.8) مع ادراك مواضيع مفككة تتعلق بإشكالية الموت

(E6) ثم فترة صمت (CP1).

المقروئية

جاءت المقروئية سيئة ، و ذلك لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C) ، مع وجود سياقات التحكم

والرقابة (A)

جدول رقم (08) يلخص تنقيط TAT لكل لوحة و مقروئيتها للحالة 3 (حياة)

المقروئية	السياقات الدفاعية	رقم اللوحة
سيئة	CP1- CP5- CP1- CP4- CP1- A2.17- CP1- A2.13- A2.6- A2.3- B1.2- E9- CN2- CC1	1
سيئة	CP1- CC1- A2.13- B1.1- CF1- CF2- CC1- A2.13- CP1	2
سيئة	CP1- CP5	3BM
سيئة	CP1- A2.17- E4- CP1- CP2	4
سيئة	CP1- A2.11- CP5- CP5- CP2	5
سيئة	CP1- A2.3- CP1- B2.8- CP1- CP2	6GF
سيئة	CP1- CC1- A2.13- CF1- B1.1- CP2	7GF
سيئة	CP1- A2.3- CF1- CP5	8BM
سيئة	CP1- CP5	9GF
متوسطة	CP1- A2.13- CF1- B2.4- B2.3-	10
سيئة	CP1- CP5	11
سيئة	CP1- CP5	12BG
سيئة	CP1- E6- A2.17- B1.1- A2.8- CP1- A2.8- CP1	13B
سيئة	CP1- CP5	13MF
سيئة	CP1- CC1- CP1- CP5	19
سيئة	CC1- CP1- CP5- CC1- CP1- A2.12- CC1- A2.8- E6- CP1	16

جدول رقم (09) : خلاصة السياقات TAT للحالة 3

السياقات الأولية E	سياقات التجنب C	سياقات المرونة B	سياقات الرقابة A
E4=1	CP1=26	B1.1=3	A2.3=3
E6=2	CP2=4	B1.2=1	A2.8=3
E9=1	CP4=1	B=4	A2.11=1
	CP5=11		A2.12=1
	CP=42		A2.13=5
	CN2=1		A2.17=3
E= 4		B2.4=1	A= 16
		B2.8=1	
		B2=2	
	CC1=8		
		B=6	
	CF1=4		
	CF2=1		
	CF=5		
	C= 56		

تحليل السياقات:

أظهرت "حياة" سياقات دفاعية تمثلت بالدرجة الأولى في سياقات الكف الرهائي (**CP=42**) التي ظهرت على شكل زمن كمون ، و صمت أثناء القصة. إذ طغت هذه السياقات ، تأتي بعدها سياقات النمط السلوكي وظهرت بنسبة (**CC=8**) ، في حين استعملت المفحوصة سياقات من النوع الفعلي أو العملي **CF=5** ، ودرجة اقل سياقات من نوع الكف الهوامي و السياقات النرجسية (**CN=1**) .

ثم تأتي بعدها سياقات الرقابة (**A=16**) إذ تمثلت في سياقات الصلابة من نوع (**A2=16**) و المتمثلة في إدراج الخيال و ذلك في اللوحة **16 (A2.3)** ، أما سياقات الصلابة من نوع (**A2.12**) كما جاءت ضمن البرتوكول سياقات من نوع اجترار (**A2.8**) و استعمال تحفظات كلامية (**A2.3**) .

السياقات الأولية ظهرت في برتوكول "حياة" (**E=4**) و المتمثلة في مدركات خاطئة (**E4=4**) ، وإدراك مواضيع مفككة (**E6**) ، إلى جانب إدراك مواضيع مفككة (**E6**) .

أما سياقات المرونة (**B=6**) فهي قليلة والتي جاءت على شكل سياقات من نوع (**B1=4**) و المتمثلة في قصة منسوجة على اختراع شخصي (**B1.1**) ، أما السياقات من نوع (**B2=2**) حيث جاءت على شكل تعبير لفظي عن عواطف قوية ومبالغة. (**B2.4**) مع وجود تكرارات (**B2.8**) .

من خلال تحليل برتوكول **TAT** نلاحظ أن المفحوصة استعملت بكثرة أساليب الدفاع من نوع الكف و تجنب الصراع ، باستعمال أزمنة كمون عديدة (**CP1**) مع الميل الشديد للاختصار (**CP2**) ، إضافة إلى أنها استخدمت الاجترار بكثرة (**A2.8**) ، كما ظهرت القصص مبينة للمجهول (**CP4**) و الذي يظهر من خلال عدم توضيح دوافع الصراعات مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (**CF1**) ، كما ظهر السياق الأولي (**E4**) الدال على مدركات خاطئة إلى جانب إدراك مواضيع مفككة (**E6**) .

فالمفحوصة أدركت إدراكا خاطئا في اللوحة 5 التي توحى إلى سلطة الأم ، إذ لم تتمكن من إدراكها ، وذلك في قولها "واش راهي تطل هاذي " ، أما اللوحة 7GF فقد أدركت أنها توحى إلى العلاقة بين أم- بنت ، لكن هناك خلط في التعبير عن ذلك و كأنها لم تتوفق في التعبير عن الأدوار "وهي راهي شادة بويبة تربي روحها كيما تربيها هي يماها" كما أنها رفضت اللوحة 19 التي توحى إلى الصورة الامومية .

وفيما يخص ارضان الصراع الاودبي ، فنجد صعوبتها تظهر من خلال اللوحة 2 حيث لم تشر تماما إلى المرأة الحامل ، حتى وان أشارت إلى العلاقة بين الرجل و المرأة ، مما يؤكد صعوبتها في ارضان الصراع الاودبي . و ذلك بسبب خلل في ربط العلاقة مع الموضوع الأول نتيجة صعوبات في مراحل الطفولة المبكرة نتج عنه التمسك الشديد بالمواضيع ، الشيء الذي يفسح المجال لاستمرار المشاهد البدائية و التثبيت فيها من نمط العودة إلى بطن الأم للاحتماء من فقدان و الاثميار (11) .

خلاصة عامة عن الحالة 3 :

انطلاقا من التحليل المتحصل عليه في برتوكول اختبار TAT لحالة "حياة" ، نلاحظ أن المفحوصة استخدمت كثيرا سياقات الكف و تجنب الصراع ، و التي قدرت بـ C=56 إذ مثلت اكبر عدد مقارنة بالسياقات الأخرى ، و هذا ما يظهر من خلال أزمنة الكمون الطويلة مع الميل العام للاختصار الدال على عدم فدرة المفحوصة على مواجهة الصراعات و شدة الرقابة لديها ، مع الاعتماد على المحتوى الظاهري لمعظم اللوحات ، هذا ما أدى إلى فقر البرتوكولات من التصورات و التخيلات ، كما أن سياقات الرقابة ظهرت بكثرة و التي تمثلت في التحفظات الكلامية مع كثرة التكرار ، الشيء الذي حال دون السرد المرن للقصة .

المقروئية العامة : من خلال خلاصة سياقات TAT للحالة الثالثة توضح انه "حياة" استعملت سياقات التجنب بكثرة و تليها سياقات الرقابة ، مع نسبة قليلة من سياقات المرونة مما جعل جميع مقروئيات اللوحات سيئة يتخللها صمت و حديث يتميز بالقصر ، لذلك تعتبر المقروئية العامة :سيئة

تقديم الحالة الرابعة : جميلة

جميلة 31 سنة ، أم لطفلة ، فقدت ابنها من عامين ونصف ، و كان عمره آنذاك (08 أشهر) ، و لم تحمل مرة أخرى .

السلوكات أثناء المقابلة :

- النظر إلى وجه الفاحصة وجه لوجه .
- بكاء
- القيام ببعض السلوكات كالإيماءات ، و الابتسامات ، ...

تقديم محتوى المقابلة: (انظر الملحق رقم 06)

تحليل محتوى المقابلة:

الخور الأول : الاستثمار الليبيدي لموضوع الطفل خلال فترة الحمل و الولادة .

من خلال تحليل خطاب "جميلة" تبين أنها كانت راغبة في الحمل ،وان فترة الحمل كانت جيدة بالنسبة لها ، ولم يكن لديها صعوبات في الحمل و أشارت بالإجماع إلى شعور الأمهات بشيء خيالي حول الحمل و إلى تمني النساء للطفل الذي يكون بصحة جيدة و الذي يرضي نرجسيتهن ،فعبرت "جميلة" عن رغبتها في امتلاك الطفل بقولها : " حاجة باينة وليدي رغبت فيه و حبيتو قاع ماشي غير حبيت نجيو أخاه كي كنت حامل بيه حاجة متتصورش حبيتو " . فمصدر هذه السعادة هو هوام الحصول على ولد من الأب .

وعند حديثها تبين أن "جميلة" بنت صورة مثالية لطفلها ، و خاصة بعد اطمئنانها حول صحته و لم تكن أية صعوبات في الحمل .

إلا أن "جميلة" عانت من تعقيدات الولادة و ما آلت إليه . إلا انه نسيت الم الولادة حسب قولها مباشرة لما رأت ابنها و أرضعته . و هذا ما تكلم عنه (وينيكوت Winnicotte): "دائما يكون الوضع (الولادة)

مريحا بالنسبة للام مما يجعلها قادرة على الإحساس بحاجيات طفلها ، إذ يعطي هذا الأخير للام القدرة على أن تضع نفسها مكان طفلها ، و الاستجابة لحاجياته " (Lebovici ,1985,p131).

الخور الثاني: لمعاش النفسي للصدمة النفسية

تميزت ردة فعل "جميلة" بالكف ، حيث عبرت عند سماعها لخبر وفاة ابنها بذهول و الاندهاش، لم تكن تنتظر مثل هذه الصدمة ، هذه الأخيرة كان وقعها على جهازها النفسي كبيرا ، مما جعلها لا تتمكن من النطق حتى ، إلا بعد مرور وقت قصير فأخذت تبكي و تنفي خبر وفاة ابنها بقولها : " بديت نبكي نقول لا لا ماشي وليدي اللي يصرا فيه هكا" .

فالمفحوصة عانت لفترة وجيزة لكف فكري و انشطار للانا ، " أي جزء من الأنا يرفض خبر الفقدان ، و جزء منه مغمور في الشعور و يقر بالفقدان" .

فهنا حدث انشطار إلا انه بعد هذه الفترة أقرت بالفقدان أو بالأحرى أصبحت واعية به ، وما البكاء إلا كنتيجة لهذا الشعور بالفقدان .

و هذا ما تحدث عنه (Bailly ,1996) و اقر على انه يوجد نوع من الإنكار خاص بالمصدومين ، وهو ما يسمى بالإنكار الخيالي Dénégation Imaginaire أين يميل الشخص المصدوم إلى تخيل أن الحدث قد جرى بطريقة مغايرة . (Bailly ,1996, 48)

وقد يحدث و ينجح الانشطار مع الإنكار ، و يظهر على الفرد انه يعيش و كان شيئا لم يكن . (نفس المرجع

السابق)

أما فيما يخص وطأة الصدمة بعد أشهر من حدث فقدان الطفل ، فعبرت عنها بأنها لازالت تعاني من تلك الصدمة ، وان حالتها النفسية متدهورة حيث عانت كثيرا و رفضت كليا نسيان ابنها لأنه بالنسبة لها هو الأجل و انه من المستحيل أن يعوض . "فهنا لا تكون النتيجة بسحب اللبيدو من الموضوع المفقود و نقله إلى

موضوع جديد ، بل ينسحب إلى داخل الأنا ، حيث يقوم هذا الأخير بتقمص الموضوع المفقود فيسقط ظله على الأنا فيعامل الأنا تبعاً لذلك على أنه موضوع كالموضوع المفقود . وبالتالي فإن فقدان الموضوع يتحول إلى فقدان للانا" (Nadine , 2002) كما أنها عانت في فترة صدمتها من وجود أحلام مزعجة .

المحور الثالث: عمل الحداد النفسي

من خلال خطاب "جميلة" تبين أنها تنفي نفيًا تاماً مقدرتها على نسيان طفلها وتجاوز صدمتها ، حيث عبرت عن ذلك بكلمة مرحلة « une étape » و كان تجربة عاشتها و من المستحيل نسيانها .
أي ليس هناك تقبل على المستوى المعرفي و الانفعالي ، وليس هناك قدرة على إعادة استثمار مشاريع أخرى و الاندماج من جديد .

فحديث "جميلة" بهذا الشكل غالباً ما يصادف مرحلة الاكتئاب من مراحل عمل الحداد .

استناداً لهذا الأمر نجد « Auganeur » أن الشخص الحاد" يصيب كل شيء بطابع الكآبة لديه تتسم علاقاته مع الآخرين بالسطحية و التظاهر ، وقد لا يستطيع عقد علاقات جديدة بسبب الخوف اللا شعوري من فراق محتمل في أغلب الأحيان .

المحور الرابع: النظرة المستقبلية

نفت "جميلة" رغبتها في تجربة الحمل مرة أخرى ، فبهذا ما يدل على أنها لا ترغب في استثمار موضوع طفل آخر قصد عدم تمكنها من إنجاب طفل كالذي فقدته .

خلاصة:

من خلال تحليل المقابلة العيادية التي أجريت مع "جميلة" تبين أنها تعرضت لصدمة نفسية بعد فقدانها لابنها فهي لا ترغب في استثمار موضوع طفل آخر خوفاً منها أن لا يكون كالذي فقدته . فالنتيجة التي تم استخلاصها

من تحليل المقابلة العيادية نصف موجهة أن "جميلة" تعرضت لصدمة نفسية فهي لازالت تعاني من فقدان ابنها، وهذا ما جعلها لم تنجز عمل الحداد بعد . لذلك فان "جميلة" لم تقم بعمل الحداد بعد صدمة فقدان ابنتها .

عرض وتحليل TAT للحالة الرابعة جميلة

اللوحة 1

(2) Ψ (دخول مباشر في التعبير) ، طفل ولا طفلة ؟ راه يشوف ، يخمم ام ؟ ... يخمم واش كاين قدامو . C'est une guitare, stylo dans la bouche, entrain de penser ، راه شاد راسو، مغمض عنيه يخمم ، C'est possible c'est une fille ، c'est une ، واشنو هادا ؟ لفابريك نتاعو ولا واشنو هادي ؟ c'est une voila la guitare Ψ (تشير باليد) . يخمم ça dépend ، حب ايديكوفري واش كاين Entrain de penser dans cette image ، هنايا un enfant qui pense ,tout ce que je vois ، راه ادخل فليونسي نتاعو ، tient la tête ، c'est tous ce que je vois ، les yeux fermes ('1.2)

السياقات الدفاعية :

دخلت المفحوصة مباشرة في التعبير (B2.1) ثم اضطرت إلى طرح سؤال (CP5) مع التمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) يليه التأكيد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17) بعدها اضطرار إلى طرح سؤال (CP5) ، ثم نجد صمت (CP1) مع وجود تكرار (A2.8) مع اضطرار إلى طرح سؤال (CP5) ثم التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) يليه تكرار (A2.8) كما لا تخلو القصة من مدركات خاطئة (E4) ثم التمسك بالمضمون الظاهري للوحة (CF1) تليه مدركات خاطئة (E4) بعدها اجترار (A2.8) مع اضطرار إلى طرح سؤال (CP5) مع وجود تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) و عدم التعريف بالأشخاص (CP3) بعد ذلك زمن الكمون (CP1) يليه طلب موجه للفاحص (CC2) ثم اضطرار إلى

طرح سؤال (CP5) ، كما نجد اجترار (A2.8) مع إشارة حركية (CC1) يليه اجترار (A2.8) ثم تحفظات كلامية (A2.3) بعدها زمن كمون (CP1) يليه تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) مع وجود تكرار (A2.8) كما نجد لدى المفحوصة ميل إلى الاختصار (CP2) و العودة مجددا إلى الاجترار (A2.8) لنجد بعده التأكيد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17) ، ثم مدركات خاطئة (E4) يليها اجترار (A2.8) كما تواصل المفحوصة في الاجترار (A2.8) و في القصة ميل عام للاختصار (CP2) .

المقروئية :

نظرا لهيمنة سياقات الكف (C) و سياقات الرقابة (A) ، جاءت المقروئية سيئة .

اللوحة 2

... ("4) Ψ (استغراب ، تشير باليد إلى اللوحة) مافهمتش واشنو هذا ذلخلا c'est un laboureur ،

هذا الراحل راه يشوف ولا واش راه يدير ضرك هذا ؟

، la femme qui le regarde ,une femme derrière lui tien livre

entraîn de labourer la terre , une femme qui le bra هذا ، برا l'homme اهاذا

regarde de loin devant lui , l'autre derrière ,c'est tout . ("54)

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي قصير (CP1) بدأت المفحوصة سرد القصة بإيماءات و إشارة حركية (CC1) ، و

ميل إلى الرفض (CP5) ثم تمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) ، يتبعه تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة

(CF1) و تواصل المفحوصة في التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) ، يليه تشديد على الفعل

(CF3) ثم اضطرار إلى طرح سؤال (CP5) ، مع العودة إلى التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) ،

يليه تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) و نجد بعدها التشديد على الفعل (CF3) المتبوع بأخطاء

كلامية (E17) ، يليه تكرار (A2.8) بعدها تمسك بالموضوع الظاهري للوحة (CF1) مع وجود تكرار (A2.8) ، يليه أيضا اجترار (A2.8) ثم نجد مرة أخرى اجترار (A2.8) ، بعد ذلك تشديد على الفعل (CF3) و تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) لنجد مرة ثانية اجترار (A2.8) ، بعدها نجد تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) و في الأخير ميل إلى الاختصار (CP2) إضافة إلى عزل العناصر أو الأشخاص (A2.15) .

المقروئية :

جاءت المقروئية سيئة لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C) ، مع وجود سياقات الرقابة و التحكم (A) .

اللوحة 3BM

... ("3) l'homme إذا راه في الأرض ,il tourne ,il a perdu ,assis sur ses pieds .
le dos , il est tout seul , il n'a pas déclare , sa famille
محش شكون يشوفو ، غطى وجهه يبدو ، tout , assis par , tout
il dort sur sa main , assis par , tout . ("49)Il a un problème , seulcelui la il est malheureux il est malade

السياقات الدفاعية :

بعد صمت قصير (CP1) استعملت المفحوصة سرد قصتها بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) ، ثم تواصل في التشديد على الفعل (CF3) ، و يليه أيضا تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) ، ثم تعبير عن عواطف أو تصورات قوية مرتبطة بأية إشكالية مثل الموت (E9) مع وجود مدركات خاطئة (E4) ، ثم قصة منسوجة على اختراع شخصي (B1.1) ، يليها استثمار فائق لوظيفة الاستناد على الموضوع (CM1) المرفوق بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) ، بعدها هيئة دالة على العواطف (CN4) و العودة إلى التمسك

بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) ، يليه تشديد على الفعل (CF3) ثم تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1)، كما نجد تكرار (A2.8) متبوع بتكرار (A2.8) يليه زمن كمون (CP1) ، ثم التأكيد على الانطباع الذاتي (CN1) مع التشديد على الصراع الداخلي (A2.17) ، بعدها تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) ، ثم إدراك مواضيع مفككة أو أشخاص مرضى (E6) ، و في القصة ميل عام للتقصير (CP2) .

المقروئية :

جاءت المقروئية سيئة لسيطرة سياقات الكف (C) مع ظهور سياقات التحكم و الرقابة (A).

اللوحة 4

il veut Ψ... ("5)... (تبتسم ، تمز رأسها) نشوف un homme ، بانلي راه زعفان ، راه il veut
Je ne sais pas ...elle le retient ، واش راني نشوف هنا ؟ لمرهاذي تجبدو عندها
elle essaye de le calmer ، هو زعفان ، c'est tout ، il essaye de s'enfuir ("40)

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي (CP1) تبدأ المفحوصة بإيماءات و إشارة حركية (CC1) ، ثم التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) يليه التأكيد على الانطباع الذاتي (CN1) ، بعده أيضا تأكيد على الانطباع الذاتي (CN1) ، ثم نجد تشديد على موضوع من نوع هروب (B2.12) مع اضطرار إلى طرح السؤال (CP5) ، ثم التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) بعده تشديد على الفعل (CF5) ، كما نجد تكرار (A2.8) ثم صمت (CP1) مع ميل للرفض (CP5) و التشديد على الانطباع الذاتي (CN1) ، ثم هيئة دالة على العواطف (CN4) مع تكرار (A2.8) ، يليه اجترار آخر (A2.8) لنجد في الأخير ميل آخر إلى الاختصار (CP2) .

المقروئية :

نظرا لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C) ، فالمقروئية سيئة .

اللوحة 5

...("4) Ψ (تستغرب ، تشير باليد إلى اللوحة) لمرا هاذي داخل الدار ، لمرا هاذي فتحت الباب نتاع

الصالو la femme et elle entend ، elle regarde à l'intérieure

Quelqu'un dans le salon ، هاذي تطل ما الباب تشوف واش كاين ، c'est tout ce que

je vois ، نشوف راهي تطل elle cherche quelque chose ، فتحت الباب ، تطل ، تشوف

داخل الدار . c'est tout ("41)

السياقات الدفاعية:

بعد صمت قصير (CP1) أشارت المفحوصة بيدها إلى اللوحة ، كما بينت إيماءات نحو هذه الأخيرة

(CC1) ، مع تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) ثم تكرار (A2.8) ، يليه تشديد على الفعل

(CF3) بعدها التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) مع التشديد على الفعل (CF3) و العودة إلى

التمسك بالمضمون الظاهري (CF1) ، الذي تليه مدركات حسية (E5) ، كما نجد هناك مدركات

خاطئة (E4) فاجترار (A2.8) ، ثم تشديد على الفعل (CF3) بعدها اجترار (A2.8) ، كما نجد أيضا

تأكيد على الخيال (A2.12) ، بعد ذلك نلمس ميلا إلى الاختصار (CP2) المرفوق باجترار (A2.8) ،

فتشديد على الفعل (CF3) ثم تشديد على الانطباع الذاتي (CN1) ، المتبوع بتكرار (A2.8) ثم بعده

تكرار (A2.8) يليه أيضا اجترار (A2.8) مرفوق باجترار آخر (A2.8) ، و في القصة ميل عام للاختصار

.(CP2)

المقروئية :

جاءت المقروئية سيئة هيمنة سياقات الكف (C) ، مع وجود سياقات (A) .

اللوحة 6GF

elle ، un homme qui penchait vers une femme ، une femme assise ("6)...
il lui parlait ,lui qui est effrayée ، خلعت ، دارت ، خافت (ثدقس) ، تشوف اللور تشوف فيه
a une cigarette a la bouche c'est tout ، لمرهاذي ، قاعدة ، دارت ، خلعت ، دارت اللور
l'homme هذا ، la regardait ، il lui parlait ، c'est tout . ("38) .

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي قصير (CP1) ، بدأت المفحوصة سرد القصة بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة
(CF1) المتبوع بأخطاء كلامية (E17) ، والعودة مجددا إلى التمسك الظاهري للوحة (CF1) ، ثم تكرار
(A2.8) و أخطاء كلامية (E17) ، بعدها تعبير عن عواطف أو تصورات قوية مرتبطة بأية إشكالية مثل
الخوف (E9) ، يليه اجترار (A2.8) ، ثم تشديد على الفعل (CF3) المتبوع باجترار (A2.8) ، ثم
مدركات خاطئة (E4) يليه عدم التعريف بالأشخاص (CP2) ، بعدها اجترار (A2.8) ، ونجد المفحوصة
تواصل في الاجترار (A2.8) ، المرفوق باجترار آخر (A2.8) ، بعدها اجترار مرة أخرى (A2.8) ، يليه
التشديد على الفعل (CF3) ، و تكرار (A2.8) ، ثم اجترار (A2.8) ، و في القصة ميل إلى التقصير
(CP2) .

المقروئية :

تنوعت السياقات التي استعملتها المفحوصة ، إلا انه نجد هيمنة سياقات الرقابة (A) إضافة إلى سياقات
الكف (C) ، وبالتالي فالمقروئية سيئة .

اللوحة GF 7

une maman allonge sur le lit ,sa "أف" تقول ،تستغرب ،تبعد رأسها ،تبتسم)Ψ... ("7)...
 elle tient fille a cote d'elle ، راهي تهدر لها الطفلة دارت راسها على يماما ، ماحبتش تسمع
 c'est quoi c'est une fille ! ،quelque chose dans la main
 Je ne sais pas ,c'est une jeune fille ! c'est un bébé ! entre temps la maman
 . lui parlait . la regardait ، راهي دورت راسها c'est tout ("50) .

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي (CP1) بدأت المفحوصة حديثها بإشارة حركية و إيماءات ثم أدعمتها بتشديد على
 العلاقات بين الأشخاص (B2.3) و نجد بعده مدركات خاطئة (E4) و العودة مرة أخرى إلى التشديد على
 العلاقات بين الأشخاص (B2.3) مع تكرار (A2.8) يليه تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) ثم
 تشديد على موضوع من نوع قول (B2.12) متبوع بمدركات حسية (E5) مع تمسك بالمحتوى الظاهري
 للوحة (CF1) يليه تشديد على الفعل (CF3) بعدها نجد اجترار (A2.8) ثم التأكيد على الانطباع
 الذاتي (CN1) كما اضطرت المفحوصة إلى طرح سؤال (CP5) مع الميل إلى الرفض (CP5) ثم اجترار
 (A2.8) بعده تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) مع أخطاء كلامية (E17) و نجد أيضا التشديد
 على الفعل (CF3) بعد ذلك تشديد على موضوع من نوع قول (B2.12) يليه تكرار (A2.8) و في
 الأخير ميل عام للاختصار (CP2) .

المقروئية :

جاءت المقروئية سيئة ، و ذلك لسيطرة سياقات الكف (C) ، إضافة إلى سياقات الرقابة (A) .

اللوحة 8BM

"12)هاذو أطباء يداوو في مريض ، ولا يضربو فيه بالموس مفهمتش . ('1.22)

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي (CP1) بدأت المفحوصة حديثها بإشارة حركية و إيماءات (CC1) ، مع عدم التعريف بالأشخاص (CP3) و العودة إلى مصادر من التاريخ الشخصي (CN2) مع تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) تم العودة لعدم التعريف بالأشخاص (CP3) ثم تعبير عن وجدانات أو على تصرفات (E9) ثم تحتمة بإنكار (A2.11).

المقروئية :

سيطرت أساليب التجنب و الرقابة و وجود السياقات الأولية فالمقروئية جاءت سيئة .

اللوحة 9GF

"5)...شكون لمرا هاذي ؟ زوج نسا هاذو ، واحدة تجري ، تجري في برا ، elle court ، elle

court ، elle court ، رفدت راسها elle court ، l'autre هاذي elle

Elle l'appelait ، و قيلا ، elle lui parlait ، la suit ، la suit ، lui parlait ، واحدة واقفة

derrière لشجرة لخرا تجري ، تجري ...مازال تجري ، لخرا تشوف فيها ، شدت فالشجرة ، تعيطلها ،

واش راهي شادة ، هاكذا في يديها ؟ واقيلا كتابات تعيطلها ، هي مادارتش عندها ، خلعت ، تجري ، شدت

حوايها اه رفدت رويتها ، تجري . ("48)

السياقات الدفاعية :

بعد صمت قصير (CP1) بدأت المفحوصة حديثها بالاضطرار إلى طرح سؤال (CP5) مع التمسك

بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) متبوع مرة أخرى بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) ثم نجد

تشديد على موضوع من نوع جري (B2.12) بعده تكرار (A2.8) يليه اجترار (A2.8) تواصل
المفحوصة في الاجترار (A2.8) الذي يليه اجترار أيضا (A2.8) بعدها نجد مدركات خاطئة (E4) مع
اجترار (A2.8) يليه تمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) ثم نجد عدم التعريف بالأشخاص (CP3) بعد ذلك
تشديد على موضوع من نوع قول (B2.12) يليه أيضا تشديد على موضوع من نوع قول (B2.12)
ثم تكرار (A2.8) بعده اجترار (A2.8) كما نجد تحفظات كلامية (A2.3) ثم تشديد على موضوع من
نوع قول (B2.12) يليه أيضا تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) و العودة مجددا الى التمسك بالمحتوى
الظاهري للوحة (CF1) بعده تكرار (A2.8) يليه أيضا اجترار (A2.8) و نجد صمت هام
(CP1) المتبوع باجترار (A2.8) ثم التشديد على الفعل (CF3) و تؤكد المفحوصة تشديدها على الفعل
(CF3) الذي أرفقته بتكرار (A2.8) ثم تكرار آخر (A2.8) يليه اضطرار إلى طرح سؤال (CP5)
بعده نجد تحفظات كلامية (A2.3) مع وجود مدركات خاطئة (E4) فاجترار (A2.8) كما تؤكد
المفحوصة على الانطباع الذاتي (CN1) ثم تعبير مصغر عن العواطف (A2.18) يليه تعبير عن عواطف أو
تصورات مرتبطة بأية إشكالية مثل الخوف (E9) مع اجترار (A2.8) كما لا تخلو القصة من مدركات
خاطئة (E4) إضافة إلى الإلغاء (A2.9) و العودة مجددا إلى الاجترار (A2.8) و القصة عموما ميل عام
للتقصير (CP2).

المقروئية :

جاءت المقروئية سيئة ، و هذا لسيطرة سياقات الرقابة و التحكم (A) مع وجود سياقات الكف و تجنب
الصراع (C) .

اللوحة 10

c'est une femme ou un . (4)Ψ (تحرك رجلها) هادي ما فهمتهاش واشنو هي .
 homme !homme ! مابانش مليح l'homme هاذا a mis un brad sur la tête...لمرا هادي
 شدت فيه les yeux fermes . tout les deux . شدت فالفيستا نتاعو ... elle le retient
 . (41) . il est presse

السياقات الدفاعية:

بعد زمن كمون أولي قصير (CP1) بدأت المفحوصة سرد القصة بإشارة حركية (CC1) يليه ميل إلى
 الرفض (CP5) كما اضطرت إلى طرح سؤال (CP5) بعده صمت (CP1) و تواصل المفحوصة حديثها
 بانتقادات للأداة (CC3) يليه تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) كما لا تخلو القصة من مدركات
 خاطئة (E4) و نجد بعد ذلك صمت (CP1) و العودة مجددا إلى التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة
 (CF1) مع تشديد على الفعل (CF3) ثم زمن كمون (CP1) و بعدها تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة
 (CF1) ثم تغليم العلاقات (B2.9) فتكرار (A2.8) ثم تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) ثم
 صمت (CP1) يليه تشديد على الفعل (CF3) بعده صمت (CP1) نجد أيضا تشديد على الانطباع
 الذاتي (CN1) مع ميل المفحوصة للاختصار (CP2).

المقروئية:

نظرا لهيمنة سياقات الكف (C) ،جاءت المقروئية سيئة .

اللوحة 11

je ne vois pas (7)Ψ (تدقق في الصورة) ما شفت والو هنايا ، ما عقلتش ، هنايا ما عقلتش
 bien لازم نشدها هاكذا ؟ ! je peux la tourner . (1.6) .

السياقات الدفاعية :

بعد صمت أولي (CP1) بينت المفحوصة إيماءات نحو اللوحة (CC1) التي يليها ميل إلى الرفض (CP5) المتبوع بميل إلى الرفض أيضا (CP5) ثم نجد زمن كمون (CP1) يليه طلبات موجهة للفاحص (CC2) و تواصل المفحوصة في طلباتها الموجهة للفاحص (CC2) و في القصة ميل إلى الاختصار (CP2) .

المقروئية :

نظرا لسيطرة سياقات الكف و تجنب الصراع (C) ، جاءت المقروئية سيئة .

اللوحة 12BG

(15) "... هنا كاين (ترقي) غابة و كاين ضريح جابلي ربي قبر ، غابة فيها قبر (1)

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي (CP1) ، يتبعه بعد زمني -مكاني (A2.4) و تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) و يتبعه إدراك مواضيع مفككة (E6) ثم تحفظات كلامية (A2.3) و تتبعه بادراك لمواضيع مفككة (E6) و يتبعه تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) ثم تعود لتكرار (A2.8) .

المقروئية :

سيطرت على البروتوكول أساليب الرقابة (A) لذلك جاءت المقروئية سيئة .

اللوحة 13B

(25) Ψ (تبتسم وتتعجب) واشنو هذا ؟ طفل صغير قدام الباب بلاك يخزر واش كاين في برا واش

كاين في خارج الدار هذا ما كان (2)

السياقات الدفاعية :

تستهل المفحوصة كلامها بإيماءات (CC1) ثم تتبعه بطلبات موجهة للفاحص (CC2) بعد زمن كمون أولي طويل (CP1) بعدها تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) مع الوصف والتعلق بالأجزاء بما في ذلك تعابير الأشخاص وهيأتم (A2.1) مع تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) مع الوصف والتعلق بالأجزاء بما في ذلك تعابير الأشخاص وهيأتم (A2.1) لتعود وتمسك بالمحتوى الظاهري للمحتوى الظاهري (CF1) مع تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) مع عدم التعريف بالأشخاص (CP3) و التأكيد على القيام بالفعل

(CF3) كما تليه تحفظات كلامية (A2.3).

المقروئية :

سيطرت أساليب الرقابة مع أساليب التجنب فبالتالي فالمقروئية جاءت سيئة .

اللوحة 13MF

il cache ses yeux avec sa main sûr la ("7) Ψ (تقلب الورقة ، و تركز على اللوحة)
 femme allonge par terre ,l'homme est debout ,pleure pas
 la poitrine nue la poitrine de la , ، شبهلي ري ، pas par terre شبهلي ري
 tout nue dans une chambre a coucher , femme , elle a mit sur ses pieds
la femme a long , sûr un matlas , la femme allonge sûr un lit , c'est
 chambre. L'homme se bout il cache se yeux avec sa main c'est tout
 .(46 ")

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي (CP1) تقلب المفحوصة اللوحة و تدقق فيها (CC1) مع تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) كما تؤكد على الانطباع الذاتي (CN1) و العودة إلى التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) وتواصل المفحوصة في التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) مع مدركات خاطئة (E4) و الرجوع مجددا إلى التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) يليه إلغاء (A2.9) ثم تكرار (A2.8) ، كما اضطرت المفحوصة إلى طرح سؤال (CP5) مع تحفظات كلامية (A2.3) ثم تكرار (A2.8) بعده اجترار (A2.8) و تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) يليه تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) و تواصل المفحوصة في التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) و أيضا نجد تمسك بالمضمون الظاهري للوحة (CF1) و تمسك آخر ظاهري لمحتوى اللوحة (CF1) يليه اجترار (A2.8) ثم أيضا تكرار (A2.8) و هناك أيضا اجترار (A2.8) ، وتواصل المفحوصة في التكرار (A2.8) متبوع باجترار آخر (A2.8) مع ميل إلى الاختصار (CP2) و كذا عزل العناصر أو الأشخاص (A2.15).

المقروئية :

جاءت المقروئية سيئة لهيمنة سياقات الكف (C) ، و سياقات الرقابة (A) .

اللوحة 19

(64) "...Ψ (تدقق في الصورة ، تمسك الصورة بين يديها ، ترفع حاجبيها و تمز راسها) هادي c'est

il ...je ne vois pas bien qu'est –ce que c'estune voiture

N'a que du blanc ، بانلي موج نتاع البحر ، هادي فلوكة و لا واش ؟ داخل الما ؟ شبهلي ري كاين

لواج . ('1.21)

السياقات الدفاعية :

بعد صمت قصير (CP1) بدأت المفحوصة كلامها بإيماءات و إشارة حركية (CC1) يليها مدركات خاطئة (E4) ثم صمت (CP1) بعدها ميل الرفض (CP5) مع صمت (CP1) ثم نجد انتقادات للأداة (CC3) بعد ذلك نجد تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) يليها أيضا تمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) ثم تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) مع اضطرار إلى طرح سؤال (CP5) و اضطرار آخر لطرح لسؤال (CP5) مع تحفظات كلامية (A2.3) إضافة إلى التكرار (A2.3) و أخيرا ميل إلى الاختصار. (CP2).

المقروئية :

جاءت المقروئية سيئة لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C).

اللوحة 16

(8) "Ψ.... (تفكر ، تمسك اللوحة بين يديها ، تدقق في الصورة ، تبتسم ، تحرك رجلها) نشوف une femme ocroupée ، ثقمش ، un enfant vient chez sa mère ، يدورها ، يجري il souri ، يماه .elle aimer le voir.....est contente de lui .Jouer.....فتحتلو يديها ، هو ثاني فتحلها يديه elle a peur qu'il tombé ، خافت ايطيح ، لاقاتو (ثموقريث) يجري ، هي تجري elle tient a lui ، جابتو عندها ، elle tourne elle tourne avec lui ، فرح هاذ الطفل ، فرح . (1.52)

السياقات الدفاعية :

بعد ومن كمون أولي (CP1) أظهرت المفحوصة إيماءات و إشارة حركية (CC1) التي يليها مثلثة للموضوع (CM2) مع تشديد على الفعل (CF3) و تكرار (A2.8) ثم العودة إلى مثلثة الموضوع

(CM2) و أيضا التشديد على الفعل (CF3) بعدها تشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2.3) يليه تشديد على موضوع من نوع الجري (B2.12) ثم أيضا تشديد على موضوع من نوع جري (B2.12) و نجد بعده صمت (CP1) المتبوع بالتأكيد على الانطباع الذاتي (CN1) مع تشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2.3) ثم التأكيد على الانطباع الذاتي (CN1) متبوع بصمت (CP1) يليه تشديد على الفعل (CF3) و تواصل المفحوصة في التشديد على الفعل (CF3) ثم نجد تعبير عن عواطف أو تصورات قوية مرتبطة بأية إشكالية مثل الخوف (E9) يليها تكرار (A2.8) ثم تشديد على الفعل (CF3) بعده اجترار (A2.8) لنجد بعد ذلك تشديد على موضوع من نوع الجري (B2.12) يليه مثلثة للموضوع (CM2) مع تشديد على الفعل (CF3) ثم مجددا تشديد على الفعل (CF3) يليه اجترار (A2.8) و نجد بعده تأكيد على الانطباع الذاتي (CN1) مع الاجترار (A2.8) المرفوق باجترار آخر (A2.8) و في القصة عموما ميل إلى الاختصار (CP2) ، كما أنها قصة منسوجة على اختراع شخصي (B1.1).

المقروئية :

نظرا لهيمنة سياقات الكف و التجنب الصراع (C) جاءت المقروئية سيئة .

جدول رقم (10) يلخص تنقيط TAT لكل لوحة و مقروئيتها للحالة 4 (جميلة)

المقروئية	السياقات الدفاعية	رقم اللوحة
سيئة	B2.1- CP5- CF1- A2.17- CP5- CP1- A2.8- CP5- CF1- A2.8- E4- CF1- E4- A2.8- CP5- A2.6- CP3- CP1- CC2- CP5- A2.8- CC1- A2.8- A2.3- CP1- CF1- A2.8- CP2- A2.8- A2.17- E4- A2.8- A2.8- CP2	1
سيئة	CP1- CC1- CP5- CF1- CF1- CF3- CP5- CF1- CF1- CF3- E17- A2.8- CF1- A2.8- A2.8- A2.8- CF3- CF1- A2.8- CF1- CP2- A2.15	2
سيئة	CP1- CF1- CF3- CF1- E9- E4- B1.1- CM1- CF1- CN4- CF1- CF3- CF1- A2.8- A2.8- CP1- CN1- A2.17- A2.6- E6- CP2	3BM
سيئة	CP1- CC1- CF1- CN1- CN1- B2.12- CP5- CF1- CF5- A2.8- CP1- CP5- CN1- CN4- A2.8- A2.8- CP2	4
سيئة	CP1- CC1- CF1- A2.8- CF3- CF1- CF3- CF1- E5- E4- A2.8- CF3- A2.8- A2.12- CP2- A2.8- CF3- CN1 A2.8- A2.8- A2.8- CP2	5
سيئة	CP1- CF1- E17- CF1- A2.8- E17- E9- A2.8- CF3- A2.8- A2.8- CP2	6GF
سيئة	CP1- B2.3- E4- B2.3- A2.8- CF1- B2.12- E5- CF1- CF3- A2.8- CN1- CP5- CP5- A2.8- CF1- E17- CF3 B2.12- A2.8- CP2	7GF
سيئة	CP1- CC1- CP3- CN2- A2.6- CP3- E9- A2.11	8BM
سيئة	CP1- CP5- CF1- CF1- B2.12- A2.8- A2.8- A2.8- A2.8- E4- A2.8- CF1- CP3- B2.12- B2.12- A2.8- A2.8- A2.3- B2.12- CF1- CF1- A2.8- A2.8- CP1- A2.8- CF3- CF3- A2.8- A2.8- CP5- A2.3- E4- A2.8- CN1- A2.18- E9- A2.8- E4- A2.9- A2.8- CP2	9GF
سيئة	CP1- CC1- CP5- CP5- CP1- CC3- CF1- E4- CP1- CF1- CF3- CP1- CF1- B2.9- A2.8- CF1- CP1 CF3- CP1- CN1- CP2	10
سيئة	CP1- CC1- CP5- CP5- CP1- CC2- CC2- CP2	11
سيئة	CP1- A2.4- A2.6- E6- A2.3- E6- A2.6- A2.8	12BG
سيئة	CC1- CC2- CP1- CF1- A2.1- CF1- A2.1- CF1- A2.6- CP3- CF3- A2.3	13B
سيئة	CP1- CC1- CF1- CN1- CF1- CF1- E4- CF1- A2.9- A2.8- CP5- A2.3- A2.8- A2.8- CF1- CF1- CF1- CF1- CF1- A2.8- A2.8- A2.8- A2.8- A2.8- CP2- A2.15-	13MF
سيئة	CP1- CC1- E4- CP1- CP5- CP1- CC3- CF1- CF1- CF1- CP5- CP5- A2.3- A2.3- CP2	19
سيئة	CP1- CC1- CM2- CF3- A2.8- CM2- CF3- B2.3 B2.12- B2.12- CP1- CN1- B2.3- CN1- CP1- CF3- CF3- E9- A2.8- CF3- A2.8- B2.12- CM2- CF3- CF3- A2.8- CN1- A2.8- A2.8- CP2- B1.1	16

جدول رقم (11) : خلاصة السياقات TAT للحالة 4

السياقات E	سياقات التجنب C	سياقات المرونة B	سياقات الرقابة A
E4=9	CP1=25	B1.1=1	A2.1=2
E5=2	CP2=12	B1= 1	A2.3=4
E6=2	CP3=4	B2.1=1	A2.6=5
E9=2	CP5=21	B2.3=1	A2.8=47
E=15	CP= 62	B2.9=1	A2.9=1
	CN1=12	B2.12=6	A2.11=1
	CN4=2		A2.12=1
	CN=14		A2.17=3
	CM1=1		
	CM2=3		
	CM=4	B2= 9	A= 64
	CC1=12		
	CC2=4		
	CC3=2		
	CC=18		
	CF1=44		
	CF3=14		
	CF5=1		
	CF=59		
	C=157		

تحليل السياقات :

من خلال برتوكول "جميلة" نلاحظ سيطرة سياقات الكف **C=157** و اغلبها تمثلت في سياقات من نمط الكف الرهابي **CP=62** بعدها سياقات من النوع الفعلي أو العملي **CF=59** أما سياقات النمط السلوكي فجاءت بنسبة **CC=18** في حين استعملت المفحوصة السياقات النرجسية **CN=14** و بدرجة اقل من السياقات الهوسية **CM=4** .

سياقات تجنب الصراع : و تتمثل في سياقات الكف الرهابي (**CP=62**) ، و نلاحظ حضور للسياقات النرجسية (**CN=14**) .

سياقات الرقابة : اغلبها ممثلة في **A2=64** و التي ظهرت بصورة اجترار **A2.8=47** ، بالإضافة إلى التحفظات الكلامية **A2.3=4** .

سياقات المرونة : حضرت السياقات العلائقية المرنة ولكن بدرجة قليلة إذ مثلت **B=9** و التي ظهرت في صورة تشددي على موضوع من نوع ذهاب ، جري ، قول... (**B2.12=6**) ، ومن نوع إلغاء (**B2.9=1**) .

السياقات الأولية : برزت في البرتوكول السياقات الأولية و كان معظمها عبارة عن مدركات خاطئة (**E4=9**) وفي بعض الأحيان مدركات حسية (**E5**) .

من خلال تحليل برتوكول **TAT** نلاحظ أن "جميلة" أنها استعملت كثيرا أساليب الدفاع من نوع الكف وتجنب الصراع ، و استعمالها لأزمة كمون كثيرة (**CP1**) ، مع تمسكها المحتوى الظاهري للوحة (**CF1**) مع الميل الشديد للاختصار (**CP2**)

و الدال على عدم قدرة المفحوصة على مواجهة الصراعات الشديدة. إضافة إلى الميل إلى الرفض (**CP5**) الدال على عدم القدرة على التعامل و ارضان الصراع، مع ملاحظة ظهور سياقات الكف من النوع الهوامي

(CM) والسياقات النرجسية (CN) التي تدل على حاجة المفحوصة الكثيرة إلى السند مع مثالية المواضيع .
 ، كما استعملت تكرارات عديدة (A2.8) إضافة إلى أن قصص المفحوصة لا تخلو من التحفظات الكلامية
 (A2.3)، مع ظهور سياق (CF3) الدال على التشديد على الفعل ، كما نجد تشديد على الصراعات
 النفسية الداخلية (A2.17) .

لم تتمكن المفحوصة من إدراك موضوع اللوحة (5) التي توحى إلى سلطة الأم ، حيث لم تدرك الوظيفة
 الامومية أو تجنبها ، أما اللوحة (7GF) فقد تمكنت المفحوصة من إدراكها التي توحى العلاقة أم-بنت ،
 لكن نوع هذه العلاقة سيئة إذ حسب المفحوصة ،الطفلة تدير راسها و لا تريد سماع أمها . كما لم تدرك
 المفحوصة اللوحة (19) التي توحى إلى الصورة الامومية ، إذ بينت فيها عدم الأمان الظاهر على شكل أمواج
 يمكنها تحطيم الزورق.

أما بالنسبة لارصان الصراع الاوديبى ، فنجد صعوبتها تظهر من خلال اللوحة (2) حيث تمكنت المفحوصة
 من التعرف على الأشخاص و لكن لم تضعهم في علاقة فيما بينهم .

خلاصة عامة عن الحالة 6 :

انطلاقا من التحليل المتحصل عليه في برتوكول اختبار TAT لحالة "جميلة" ، نلاحظ أن المفحوصة
 استخدمت كثيرا سياقات الكف و تجنب الصراع ، و التي قدرت بـ **C=157** إذ مثلت أكبر عدد مقارنة
 بالسياقات الأخرى ، و هذا ما يظهر من خلال أزمنة الكمون الطويلة مع الميل العام للاختصار الدال على عدم
 فدرة المفحوصة على مواجهة الصراعات و شدة الرقابة لديها ، مع الاعتماد على المحتوى الظاهري لمعظم
 اللوحات، هذا ما أدى إلى فقر البرتوكولات من التصورات و التخيلات ، كما أن سياقات الرقابة ظهرت
 بكثرة و التي تمثلت في التحفظات الكلامية مع كثرة التكرار ، الشيء الذي حال دون السرد المرن للقصة .

المقروئية العامة :

من خلال خلاصة سياقات **TAT** للحالة الرابعة توضح انه "جميلة" استعملت سياقات التجنب بكثرة و تليها سياقات الرقابة ،مع نسبة قليلة من سياقات المرونة مما جعل جميع مقروئيات اللوحات سيئة يتخللها صمت و حديث يتميز بالقصر ،لذلك تعتبر المقروئية العامة :سيئة .

تقديم الحالة الخامسة :مريم

مريم 34 سنة ، لم يسبق لها وان أنجبت ، فقدت ابنتها من حوالي سنة و ستة أشهر ، و كان عمرها آنذاك (09 أشهر) ، و لم تحمل مرة أخرى .

السلوكات أثناء المقابلة :

- كانت متوترة أثناء حديثها .
- كان يتخلل حديثها الصمت وفترات من البكاء

تقديم محتوى المقابلة: (انظر الملحق رقم 07)

تحليل محتوى المقابلة:

المحور الأول : : الاستثمار الليبيدي لموضوع الطفل خلال فترة الحمل و الولادة .

من خلال حديث "مريم" تبين أنها كانت راغبة في الحمل ، بالرغم من مرضها وحالتها الصحية إلا أنها كانت تريد إكمال حملها و خاصة أنها صرحت أن أمها كانت السند لها أثناء فترة حملها حيث كانت تنصحها و خاصة انه الحمل الأول لها ، وهذا ما نجده في دراسات **F.Chavre.D.Chaduron** انه " خلال الحمل تتجه المرأة الحامل نحو أمها بحثا عن المواساة و عن النصائح كون الأم عالمة بالشيء بتجربتهاإذ أن الفتاة تجد من جديد الحماية الامومية...." (Debray .R, 1987, p25)

فمدلول الطفل بالنسبة لـ "مريم" كهدية للعلاقة الزوجية عندما قالت : " الطفل c'est un cadeau قلت يكون عندي bébé ليا أنا تاعي " ،فهو تحقيق غريزي و نفسي و بيولوجي كما يقول **Perron**: "الطفل انجاز نفسي و بيولوجي بالنسبة للمرأة " .

من خلال سؤالنا حول أمنيتها حول ابنتها فأجابت أنها تتمناها أن تكون جميلة و أنها ترعاها جيدا ، حيث بعد الولادة كانت تعني بابنتها كثيرا و تقوم برعايتها حيث عبرت عن ذلك بقولها : " بعد الزيادة وليت نتهلا فيها

بزاف منحوب حتى حاجة تقيسها نتهلا فيها نهار كامل **des fois** يقولي راجلي موليتش تتهلاي فينا كيما ما قبل بصح هذي فطرة في الأم" .

فأمام هذا الحديث يستوقفنا رأي (**WINNICOTTE**) لما تحدث عن الظروف النفسية للمرأة بعد الولادة أين أشار إلى انه تنمو عند الأم أفكار الحصر فيما يخص حالة المولود الجديد.... حيث سماه بالاهتمام الامومي البدائي **Préoccupation maternelle primaire** بفضل عنايتها ، يكبر المولود و ينمو ويتصل بأمه اتصلا شديدا و تتضاعف المتعة بينهما . (**Lebovici, 1985, p145**)

المحور الثاني : المعاش النفسي للصدمة النفسية

فيما يخص محور الصدمة فخطاب "مريم" جاء قصيرا ، حيث كان يتخلله فترات من الصمت و فترات من البكاء و خاصة لما تذكرت الأشهر التي عانت منها بعد فقدانها لابنها و تحدثت أيضا عن صدمتها حيث عبرت عنها بقولها: "**franchement** كانت بالنسبة ليا **choc** كبير ،تسما مكنتش نستناها جاتني على غيلة" . هذا ما تحدث عنه بايلي **Bailly** "أن الحدث الصدمي يخضع الجهاز النفسي لضغطأن لم يتمكن من ارضائه فانه سيؤدي إلى إنتاج صدمة نفسية " فـ"مريم" لم تتمكن من استيعاب شدة وقع الصدمة عليها لذلك لم تقم حتى أثناء المقابلة بالتحدث عن ردة فعلها أي كانت تتجنب خوفا منها تذكر الحدث و كأنه حدث من وقت قريب .

فصدمة فقدان الطفل إذا كانت فجائية كما عبرت عنها "مريم" ، تعتبر من اشد الصدمات على الأم ، فيصعب عليها حينها احتواء هذه الصدمة و ما خلفته من نزيف طاقوي على جهازها النفسي .

كما أنها بقيت شهورا بعد وفاة ابنتها وهي لازالت على تلك الحالة ، كل يوم يمر عليها ترى فيه نفسها أنها تتعذب و كأنه ما جرى لها جرى في ذلك اليوم . عبرت "مريم" عن ابنتها بجزن شديد حين قالت : " وليت نشوف بنتي في وجوه البنات اللي يكونونو ضركا في عمرها " . فنجد هذا الحديث في دراسات الباحثة "ميرفت

عبد الناصر "....وقد تهيم أن من فقدتها لا يزال على قيد الحياة فترى الصورة الهوائية للطفل في وجوه الأطفال الآخرين....."

و عن أحلامها فهي غالبا ما ترى كوابيس ولكن لا تفهمها و لا تفهم معناها . فكل هذه الأمور مؤشر إن كان تعاني من شدة الصدمة .

الخور الثالث : عمل الحداد النفسي

من خلال خطاب "مريم" اتضح أنها تعاني من حزن شديد ، حتى لو أنها لم تتحدث عن ذلك كثيرا اكتفت بقول : "وليت نحزن بزاف" كما أنها طريقة كلامها كانت دالة على أنها تعاني من الاكتئاب بعد وفاة ابنتها و هو مؤشر جيد لو كان هذا العرض بعد مدة قصيرة من موت ابنتها ،إنما يكون بعد سنوات فهذا ما قد يكون ارض خصبة لنشوء اضطرابات أخرى .

وهذا ما ذكرته الباحثة "ميرفت عبد الناصر" في دراساتها حيث قالت: ".... الحزن قد يأخذ صورا أخرى كالقلق أو الاكتئاب المرضي و اضطرابات نفسية و جسمية و ليس غريبا أن تجد المرأة صعوبة في تفهم حدوث هذه الأعراض النفسية لها وإيجاد أي علاقة بينها وبين تجربة الفقدان الذي فات عليه أشهر و حتى ممكن سنوات

(ميرفت ، ص 131-132)

كما أن "مريم" أصبحت غير اجتماعية تحب الوحدة حيث صرحت قائلة : " اجتماعيا وليت منخرجش بزاف حتى صحاباتي موليتش نشوفهم بزاف سماطلي كلش " .

الخور الرابع : النظرة المستقبلية

اكتفت "مريم" بقولها انه لا يوجد أي شيء يمكنها التفكير فيه أو تصوره و كأنها تتجنب الحديث عن أي شيء يذكرها في ابنتها و كأنها فقدت الأمل في إيجاد الوسيلة لخروجها من صدمتها .

خلاصة :

من خلال تحليل المقابلة العيادية التي أجريت مع "مريم" تبين أنها تعرضت لصدمة نفسية بعد فقدانها لابنتها فهي لم تكن راغبة في التحدث كثيرا حيث كان يتخلل كلامها فترات صمت فكانت تكتفي بالقول أنها عانت من موت ابنتها كثيرا مما خلف لديها حزنا شديدا و حسب قولها أنها لازالت تعني من هذه الحالة و أن لا شيء يستدعي أن تفكر في المستقبل أو تتصوره . فالنتيجة التي تم استخلاصها من تحليل المقابلة العيادية نصف موجهة أن "مريم" تعرضت لصدمة نفسية فهي لازالت تعاني من فقدان ابنها ، و هذا ما جعلها لم تنجز عمل الحداد بعد . لذلك فان "مريم" لم تقم بعمل الحداد بعد صدمة فقدان ابنتها

عرض و تحليل برتوكول TAT للحالة الخامسة مريم

اللوحة 1 :

...("16) Ψ (ابتسمت المفحوصة عندما أخذت الصورة) ، طفل قاعد يلعب بليجويبخزر برك لجوي هاذو ،يشوف زعماك كيفاهيخمم....يخمم....خلاص . (1.54) .

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي طويل (CP5) ابتسمت المفحوصة عندما أمسكت اللوحة (CC1) و التأكيد على المحتوى الظاهري للوحة (CF1) يليه تشديد على الفعل (CF3) مع تشديد على الحياة اليومية و العملية الحالي و الملموس (CF2) ثم يليه صمت (CP1) ، ثم تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) و ذلك مع وجود تكرار (A2.8) ثم اجترار (A2.8) و بعدها تلجأ الى تحفظات كلامية (A2.3) يليه صمت لبضع ثواني (A2.8) ثم صمت طويل (CP1) يليه ميل عام للاختصار (CP2).

المقروئية :

نظرا لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C) ، مع ظهور سياقات الرقابة (A) فالمقروئية تكون سيئة .

اللوحة 2 :

....(14)Ψ (تشير باليد إلى الصورة) هاذي شغل بحيرة ، آه... شغل بحيرة ،زوج نسا....وحدة تكات
 برك هكذا على الحيط تخزر ، تخزر هكذا للجبل... لخرى ثاني... لخرى ثاني شدت زوج كاييوات في يدها ،
 تخزر.... تخزر في الأرض... هنا واحد الراجل ثاني يخدم sport... العود قدامو... الثلج قاع في اللرض .
 . (1.19)

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي طويل (CP1) أشارت المفحوصة بيدها إلى اللوحة (CC1) متبوع بعدم التعريف
 بالأشخاص (CP3) الذي أرفقته بتحفظ كلامي (A2.3) ثم يتبعه تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة
 (CF1) يليه صمت (CP1) متبوع بتكرار (A2.8) ثم التمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) وصمت
 آخر (CP1) بعد ذلك تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) الذي تؤكد به بتشديد على الفعل (CF3)
 ثم نجد مدرك خاطئ (E4) متبوع بتمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) الذي أكدته بتكرار (A2.8) ثم
 العودة إلى التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) و بعدها يأتي زمن كمون آخر (CP1) و الرجوع
 إلى التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) يليه صمت (CP1) مع وجود تكرار (A2.8) و بعدها
 تشديد على الفعل (CF3) تعود و تتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) تم تعود و تتمسك بالمحتوى
 الظاهري (CF1) الذي يأتي على هيئة دالة على العواطف (CN4) يليه صمت (CP1) بعده نجد تكرار
 (A2.8) بعد ذلك التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) يليه صمت طويل (CP1) بعد ذلك
 التمسك الظاهري للوحة (CF1) ثم تشديد على الفعل (CF3) بعده زمن كمون (CP1) ثم تعود و
 تتمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) يليه صمت (CP1) كما لا تخلو القصة من بعض المدركات الخاطئة

(E4) مع ميل عام للتقصير (CP2) مع وجود عزل للعناصر أو الأشخاص في القصة (A2.15) و هي قصة تقترب من الموضوع المألوف (A1.1).

المقروئية :

جاءت المقروئية سيئة لسيطرة سياقات الكف وتجنب الصراع (C)

اللوحة 3BM :

... ("11") Ψ (أشارت المفحوصة باليد إلى الصورة) هذا راجل ولا مرا؟... هذا راجل دار بالظهر، تكا، تكا على المطرح ، شغل راقد . ("36") .

السياقات الدفاعية:

بعد زمن كمون أولي (CP1) أشارت المفحوصة بيدها إلى اللوحة (CC1) مع طلبات موجهة للفاحص (CC2) ثم يليه زمن كمون طويل (CP1) بعدها تمسك بالاحتوى الظاهري للوحة (CF1) يليه تمسك بالاحتوى الظاهري للوحة (CF1) ثم تشديد على الفعل (CF3) الذي تؤكد أكثر باجترار (A2.8) مع تحفظ كلامي (A2.3) متبوع بالتمسك الظاهري للوحة (CF1) و ميل شديد للاختصار (CP2) كما تمكنت المفحوصة من إدراك المحتوى الظاهري للوحة (CF1).

المقروئية :

جاءت المقروئية سيئة لهيمنة أساليب الكف وتجنب الصراع (C)

اللوحة 4

... ("7") Ψ (ابتسمت و هزت راسها) ، هذا راجل مع مرا....الراجل هذا شغل يخنز لجهة أخرى ، يخنز برك لقدام ، يخنز لبعيد ، لمرأ هذي ثاني تخنز لبعيد ثاني ، في زوج يخنزو؟، ماعلاباليش واش راهم يشوفو . ("28") .

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي (CP1) ابتسمت المفحوصة و أشارت بيدها إلى اللوحة (CC1) ، بدأت المفحوصة سرد القصة بتمسكها بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) مع زمن كمون طويل (CP1) و العودة إلى التمسك الظاهري للوحة (CF1) و ذلك باستعمالها لتحفظات كلامية (A2.3) يليه التمسك الظاهري للوحة (CF1) بعدها تشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17) متبوع بتكرار (A2.8) ثم نجد إهمام و عدم تحديد وغموض الحوار (E20) يليه اجترار (A2.8) بعدها نجد إلغاء (A2.9) يليه تمسك ظاهري للوحة (CF1) يليه تأكيد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17) الذي كررته (A2.8) مع ميل إلى الرفض (CP5) و في القصة عموما ميل إلى التقصير (CP2) مع عزل للعناصر أو الأشخاص (A2.15) .

المقروئية :

جاءت المقروئية سيئة لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C) و سياقات الرقابة (A).

اللوحة 5 :

....(7)Ψ (استغربت و أشارت باليد إلى اللوحة) ، هاذي مراشغل فتحت الباب دخلت للشميرا نتاع النوم...شغل تخزر شكون كاين هناولا la bibliothèque وقيلا نتاع القرايا ، يقرأو لكتب ، la table هذي، فيوزة نتاع الضو، فاز نتاع الورد فوق الطابلة . (54) .

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي (CP1) تعقبه بإشارة حركية (CC1) و تتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) ثم يليه صمت قصير (CP1) يليه تحفظ كلامي (A2.3) ثم تشديد على الفعل (CF3) تعود مرة للتمسك الظاهري للوحة (CF1) ثم نجد هناك تشديد على موضوع من نوع ذهاب (B2.12) و تعود و تتمسك

بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) يليه تشديد على الانطباع الذاتي (غير العلائقي) (CN1) الذي يتبع بزمن كمون طويل (CP1) ثم تحفظ كلامي آخر (A2.3) الذي يرفق بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) يليه صمت قصير (CP1) و نجد هناك تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) تعود وتتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) مع تحفظات كلامية (A2.3) ثم نجد هناك إبهام عدم تحديد و غموض الحوار (E20) بعدها تمسك بالمضمون الظاهري للوحة (CF1) و أيضا تمسك بالمضمون الظاهري للوحة (CF1) مع ميل عام للتقصير (CP2).

المقروئية :

نوعت المفحوصة في استخدام أساليب من السلاسل الأربعة حتى وان كان حضور عوامل من السلسلة (B) إلا أنها كانت حاضرة و كذلك كان عامل (E) حاضرا و لو كان حضوره ضئيلا إلا انه غلب على البروتوكول أساليب التجنب و التي قدرت بـ (C=15) و هذا ما يجعل المقروئية سيئة .

اللوحة 6GF

...("6) هنا مرا مع راجل...مرا قاعدة،هذي مرا قاعدة تخزر لهداك الراجل ، شغل واقف ، واقف ، طابيس ، قارو في فمو يخزر فيها هو ثاني . ("29) .

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون قصير (CP1) بدأت المفحوصة كلامها بالتمسك بالمضمون الظاهري (CF1) ثم صمتت لبضع ثواني (CP1) يليه تشديد على الفعل (CF3) ثم تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) ثم اجترار في الكلام (A2.8) بعدها نجد تعليم العلاقات ثبوت الموضوع الجنسي او رمزية شفافة (B2.9) المرفوق بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) ثم العودة للتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) كما لا تخلو الصورة من بعض التحفظات الكلامية (A2.3) يليه التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) ، و

اجترار في الكلام (A2.8) ثم العودة الى التمسك بالمحتوى الظاهري للصورة (CF1) كما لا تخلو الصورة من بعض المدركات الخاطئة (E4) الذي يتبع بتعليم العلاقات ،ثبوت الموضوع الجنسي أو رمزية شفافة (B2.9) يليه تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) و اللوحة كلها تشير إلى الميل العام للتقصير (CP1).
المقروئية :

جاءت المقروئية سيئة لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C) مع ظهور سياقات التحكم و الرقابة . (A)

اللوحة 7GF

... ("10) هذي مرا مع طفلة ..الطفلة هذي تخزر ، تخزر لهيه ، حاكمة bébé بين يديها ...بماها هاذيك ، بماها تخزر لــــ bébé هذاك اللي عند الطفلة . ("32) .

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي (CP1) تبدأ المفحوصة سرد القصة بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) يليه صمت (CP1) و العودة مجددا إلى التمسك بالمضمون الظاهري للوحة (CF1) مرفوق باجترار (A2.8) ثم تشديد على الفعل (CF3) بعد ذلك التمسك الظاهري للوحة (CF1) ثم صمت هام (CP1) يليه تشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2.3) المتبوع بتكرار (A2.8) ثم تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) مع ميل عام للتقصير (CP2).

المقروئية:

جاءت المقروئية سيئة لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C) مع ظهور سياقات التحكم و الرقابة . (A)

اللوحة 8BM

"2) هاذي قادرة نقولكم راه يخدم Ψ ، L'autopsie (اضحكت) منقدرش نفسرها مات مقتول يحوسو يعرفو واش بيه بالنسبة ليا راه يدي في التشريح ، (ضحكت) وقيلا التشريح كاش ما قتل واحد مافهمتهاش قادرة نقولك شاد الموس يخدملو التشريح المكحلة هاذي قتلوه بيها يخدملو التشريح هاذا واش قادرة نقولك .

(1.47)

السياقات الدفاعية :

بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) تلجا المفحوصة إلى العقلنة (A2.13) ثم لجأت إلى السلوك بإشارة حركية (CC1) مع إنكار (A2.11) مع تكرار في الكلام (A2.8) وإشارة حركية أخرى (CC1) مع التكرار (A2.8) و عدم توضيح دوافع الصراعات و قصة مبتدلة للغاية مع لف و دوران (CM3) .

المقروئية :

سيطرت على البروتوكول أساليب من نوع التجنب و ياقات من نوع الرقابة فبتالي فالمقروئية سيئة .

اللوحة 9GF

... ("9) Ψ (تشير باليد إلى الصورة) ، هنا زوج نسا ... شغل هاكذا راهم فالواد ... الأولى هاذي تمشي ، تجري ، الثانية هاذي تبعتها ملور . ("31) .

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي قصير (CP1) تقوم المفحوصة بإشارة حركية (CC1) و تتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) يليه صمت (CP1) مرفوق بتحفظات كلامية (A2.3) لتعود إلى التمسك الظاهري للوحة (CF1) يليه صمت (CP1) بعده نجد تمسك بالمضمون الظاهري للوحة (CF1) ثم تشديد على الفعل (CF3) ليتبعه تشديد على موضوع من نوع هروب (B2.12) ثم التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة

(CF1) يليه تشديد على موضوع من نوع جري (B2.12) مع ميل عام للتقصير (CP2) و كذا عزل العناصر أو الأشخاص (A2.15) .

المقروئية

جاءت المقروئية سيئة و ذلك لسيطرة سياقات الكف (C)

اللوحة 10

... ("11") Ψ (تشير باليد إلى الصورة) هنا شغل مابانش مليح ، بصح بان هكذا شغل راجل ، راسو برك ،

يدو. ("20")

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي طويل (CP1) تليها إشارة حركية (CC1) مع انتقاد للأداة (CC3) يليه تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) و بعض التحفظات الكلامية (A2.3) ثم نلمس تمسك ظاهري. بمضمون اللوحة (CF1) و تؤكد بتمسك آخر للمحتوى اللوحة (CF1) كما تواصل في التمسك بالمضمون الظاهري للوحة (CF1) مع الميل العام للتقصير (CP2) ، إضافة إلى إخفاء موضوع ظاهري (E1) و كذا عزل العناصر أو الأشخاص (A2.15).

المقروئية

جاءت المقروئية سيئة لهيمنة سياقات الكف و التجنب الصراع (C) مع ظهور سياقات التحكم و الصلابة (A).

اللوحة 11

... ("35") Ψ (كانت تقلب الورقة وتشير باليد) هذا شغل جبل ... شغل جبل هكذا معمر بالثلج . ("48")

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي طويل (CP1) تليها إشارة حركية (CC1) بعدها نجد عدم التعريف بالأشخاص (CP3) مع تحفظات كلامية (A2.3) يليه تمسك بالمضمون الظاهري للوحة (CF1) الذي يليه صمت (CP1) ثم تكرار (A2.8) ، كما لا تخلو القصة من بعض المدركات الخاطئة (E4) مع الميل العام للاختصار (CP2).

المقروئية :

نظرا لسيطرة أساليب الكف و تجنب الصراع (C) جاءت المقروئية سيئة .

اللوحة 12BG

"4) هادي تبان عاصفة الشتاء عاصفة الشتاء ، هادي المنظر تعها الجو ماشي مليح نقولك le climat

شويا برك يعني شتوية . ("43)

السياقات الدفاعية :

بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) تلجأ المفحوصة إلى العقلنة (A2.13) مع حضور مواضيع الكارثة في سياق التهويل (B2.13) مع تكرار في الكلام (A2.8) .

المقروئية :

ميز البروتوكول حضور سياقات من نوع الرقابة ، كما كانت سياقات المرونة حاضرة و بالتالي فالمقروئية متوسطة .

اللوحة 13B

(3) هذا طفل قاعد مسكين يخزر هذا مكان يخزر في الدنيا كيفاش دايرة Ψ (ضحكت) طفل في الدار قاعد يخزر يعني باين هذا صحاب بكري ما عندهم ش كيمما ذراري تاع بكري عايشين حالة فقر باين عليه الفقر حافي ، طفل مسكين حفيان معدوش . (58)

السياقات الدفاعية :

بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) ، تلجا المفحوصة إلى العفلنة (A2.13) مع تكرار في الكلام (A2.8) ثم تلجا إلى السلوك بإيماءة (CC1) ثم تكرار في الكلام (A2.8) مع تعبير عن عواطف و تصورات مرتبطة بإشكالية العجز والافتقار (E9) مع لف ودوران (CM3)

المقروئية :

نوعت المفحوصة في استخدام السياقات من السلاسل الأربعة إلا سيطرة أساليب من نوع التجنب و الرقابة ما جعل المقروئية سيئة .

اللوحة 13MF

... (8) Ψ (تشير باليد إلى اللوحة) ، هنا راجل مع مرا ... داخل بيت ، هذي المرا شغل ميتة ، راقدة ، ماتت اليوم ، هذا الراجل واقف ، غطى هكذا عينيه بيكي . (26) .

السياقات الدفاعية :

بعد صمت أولي (CP1) أشارت المفحوصة إلى اللوحة (CC1) وبدأت سرد القصة بتمسكها بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) ثم نجد تغليم العلاقات أو ثبوت الموضوع الجنسي (B2.9) بعده صمت (CP1) يليه التمسك بالمضمون الظاهري للصورة (CF1) و تواصل في تمسكها بالمحتوى الظاهري للصورة (CF1) الذي تتبعه تحفظات كلامية (A2.3) مع تعبير عن عواطف أو تصورات قوية مرتبطة بأية إشكالية مثل الموت

(E9) ثم إلغاء (A2.9) بعدها نجد هناك تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) مع تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) و المواصلة في التمسك الظاهري للوحة (CF1) يليه تشديد على الانطباع الذاتي (CN1) و أخيرا هناك ميل عام للتقصير (CP2) إضافة إلى عزل العناصر أو الأشخاص (A2.15).

المقروئية :

نظرا لهيمنة سياقات الكف و التجنب الصراع (C) فالمقروئية جاءت سيئة .

اللوحة 19

... ("38) Ψ (ابتسمت المفحوصة و هزت راسها ، كما أنها أقلت الورقة) ، هادي ما فهمتهاش . ("42).

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي طويل (CP1) مع إيماءة وإشارة حركية (CC1) تليها انتقاد للأداة (CC3) الذي يليه ميل شديد للاختصار (CP2).

المقروئية :

نظرا لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C) فالمقروئية سيئة .

اللوحة 16

... ("4) Ψ (ابتسمت المفحوصة) واش نقول ؟ .. ماكاش واش نقدر ، واش نقول خلاص . ("51) .

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي قصير (CP1) قامت المفحوصة بإيماءة (CC1) يليه طلب موجه للفاحص (CC2) بعدها صمت هام (CP1) المتبوع بميل إلى الرفض (CP5) ثم ميل شديد للتقصير (CP2) و ميل عام إلى الرفض (CP5).

المقروئية :

جاءت اتمقروئية سيئة نظرا لسيطرة سياقات الكف و تجنب الصراع (C).

جدول رقم (12) يلخص تنقيط TAT لكل لوحة و مقروئيتها للحالة 5 (مريم)

المقروئية	السياقات الدفاعية	رقم اللوحة
سيئة	CP5- CC1- CF1- CF3- CF2- CF1- A2.8- A2.8- A2.3- A2.8- CP1- CP2	1
سيئة	CP1- CC1- CP3- A2.3- CF1- CP1- A2.8- CF1- CP1- CF1- CF3- E4- CF1- A2.8- CF-1- CP1- CF1- CP1- A2.8- CF3- CF1- CF1- CN4- CP1- A2.8- CF1- CP1- CF1- CF3- CP1- CF1- CP1- E4- CP2- A2.15- A1.1	2
سيئة	CP1- CC1- CC2- CP1- CF1- CF1- CF3- A2.8- A2.3- CF1- CP2- CF1	3BM
سيئة	CP1- CC1- CF1- CP1- CF1- A2.3- CF1- A2.17- A2.8- E20- A2.8- A2.9- CF1- A2.17- A2.8- CP5- CP2- A2.15	4
سيئة	CP1- CC1- CF1- CP1- A2.3- CF3- CF1- B2.12- CF1- CN1- CP1- A2.3- CF1- CP1- A2.6- CF1- A2.3- E20- CF1- CF1- CP2	5
سيئة	CP1- CF1- CP1- CF3- CF1- A2.8- B2.9- CF1- CF1- A2.3- CF1- A2.8- CF1- E4- B2.9- CF1 CP1-	6GF
سيئة	CP1- CF1- CP1- CF1- A2.8- CF3- CF1- CP1- B2.3- A2.8- CF1- CP2	7GF
سيئة	B2.1- A2.13- CC1- A2.11- A2.8- CC1- A2.8- CM3	8BM
سيئة	CP1- CC1- CF1- CP1- A2.3- CF1- CP1- CF1- CF3- B2.12- CF1- B2.12- CP2- A2.15	9GF
سيئة	CP1- CC1- CC3- A2.6- A2.3- CF1- CF1- CF1- CP2- E1- A2.15	10
سيئة	CP1- CC1- CP3- A2.3- CF1- CP1- A2.8- E4- CP2	11
متوسطة	B2.1- A2.13- B2.13- A2.8	12BG
سيئة	B2.1- A2.13- A2.8- CC1- A2.8- E9- CM3	13B
سيئة	CP1- CC1- CF1- B2.9- CP1- CF1- CF1- A2.3- E9- A2.9- A2.6- CF1- CF1 CN1- CP2- A2.15	13MF
سيئة	CP1- CC1- CC3- CP2-	19
سيئة	CP1- CC1- CC2- CP1- CP5- CP2- CP5	16

جدول رقم (13) : خلاصة السياقات TAT للحالة 5

السياقات الأولية E	سياقات التجنب C	سياقات المرونة B	سياقات الرقابة A
E1=1	CP1=35	B2.1=3	A2.3=12
E4=3	CP2=10	B2.3=1	A2.6=3
E9=2	CP3=2	B2.9=3	A2.8=21
E20=1	CP5=4	B2.12=3	A2.11=1
	CP=51	B2.13=1	A2.13=3
	CN1=2		A2.15=5
	CN4=1		A2.17=2
	CN=3		
E=7	CM3=2	B=11	A=47
	CM=2		
	CC1=15		
	CC2=2		
	CC3=2		
	CC=19		
	CF1=52		
	CF2=2		
	CF3=7		
	CF=61		
	C=136		

تحليل السياقات:

أظهرت "مريم" سياقات من نوع الكف (C=136) و أغلبها تمثلت في النوع الفعلي أو العملي (CF=61) ، تأتي سياقات من نمط الكف الرهابي (CP=51) ، أما سياقات النمط السلوكي (CC=19) ، في حين استعملت المفحوصة السياقات النرجسية (CN=3) و بدرجة اقل منها السياقات الهوسية (CM=2) تأتي بعدها سياقات الرقابة و التحكم (A=47) ، و جميعها ممثلة في (A2=47) و التي ظهرت بصورة احترار (A2.8) و في شكل تحفظات كلامية (A2.3) ، بالإضافة إلى عزل العناصر أو الأشخاص (A2.15).

كما نجد السياقات العلائقية المرنة (B=11) ، وكلها ممثلة في (B2) و التي ظهرت في صورة تشديد على موضوع من نوع ذهاب وجري (B2.12) و من نوع إلغاء (B2.9) .

أما السياقات الأولية فكانت نادرة ، إلا أنها كانت حاضرة E=7 و كان معظمها عبارة عن مدركات خاطئة E4=3 و في بعض الأحيان بروز الإهمام ، عدم التحديد و غموض الحوار (E20) .

من خلال تحليل برتوكول TAT لـ "مريم" نلاحظ أن المفحوصة استعملت كثيرا أساليب الدفاع من نوع الكف و تجنب الصراع ، تمسكها بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) ، واستعمالها لأزمة كمون كثيرة (CP1) مع الميل الشديد للاختصار (CP2) و الدال على عدم قدرة المفحوصة على مواجهة الصراعات الشديدة ، كما استعملت تكرارات عديدة (A2.8) إضافة إلى أن قصص المفحوصة لا تخلو من التحفظات الكلامية (A2.3) ، مع ظهور السياق (CF3) الدال على التشديد على الفعل ، كما نجد عزل للأشخاص (A2.15) الذي استعمل في معظم اللوحات .

ما نلاحظه في اللوحة (5) التي توحى إلى الصورة الامومية أن المفحوصة تعرفت على مدلول اللوحة حيث أشارت إليها قائلة "هاذي مرا" لكنها لم تعطي لها الوظيفة الامومية ، وفي اللوحة (7GF) التي توحى إلى العلاقة مع أم- بنت غير أن تعبيرها "بماها هاذيك" يظهر نوعا من البرودة في هذه العلاقة .

فيما يخص ارسان الصراع الاودي فيمكن استنتاجه من خلال اللوح (2) التي تتطرق إلى العلاقة الاودية المتمثلة في المثل الاودي (أم -أب- بنت) ، التي تميزت عند المفحوصة بـ **A2.15** الذي يعني العزل بين الأشخاص، وهذا ما يوضح صعوبتها في ارسان الصراع الاودي لعدم الاعتراف بالعلاقة بين الأشخاص التي توجد في اللوحة.

خلاصة عامة عن الحالة 6 :

انطلاقا من التحليل المتحصل عليه في برتوكول اختبار **TAT** لحالة "مريم" ، نلاحظ أن المفحوصة استخدمت كثيرا سياقات الكف و تجنب الصراع ، و التي قدرت بـ **C=136** إذ مثلت اكبر عدد مقارنة بالسياقات الأخرى، و هذا ما يظهر من خلال أزمنة الكمون الطويلة مع الميل العام للاختصار الدال على عدم فطرة المفحوصة على مواجهة الصراعات و شدة الرقابة لديها ، مع الاعتماد على المحتوى الظاهري لمعظم اللوحات ، هذا ما أدى إلى فقر البرتوكولات من التصورات و التخيلات ، كما أن سياقات الرقابة ظهرت بكثرة و التي تمثلت في التحفظات الكلامية مع كثرة التكرار ، الشيء الذي حال دون السرد المرن للقصة .

المقروئية العامة :

من خلال خلاصة سياقات **TAT** للحالة الرابعة توضح انه "مريم" استعملت سياقات التجنب بكثرة و تليها سياقات الرقابة ، مع نسبة قليلة من سياقات المرونة مما جعل جميع مقروئيات اللوحات سيئة يتخللها صمت و حديث يتميز بالقصر ، لذلك تعتبر المقروئية العامة :سيئة .

- تقديم الحالة السادسة :سلمى

سلمى 28 سنة ، ليس لديها أطفال ، فقدت ابنها من سنة و كان عمره آنذاك (05) أشهر ، و لم تحمل مرة أخرى بعد فقدانها لابنها.

السلوكات أثناء المقابلة :

- كان يتخلل حديثها صمت و كلمات متقطعة
- بكاء
- التنهدات الكثيرة أثناء المقابلة

تقديم محتوى المقابلة: (انظر الملحق رقم 08)

تحليل محتوى المقابلة:

بعد السؤال التمهيدي توضح لدينا أن "سلمى" لديها القابلية للتحدث عن صدمتها جراء فقدان ابنها لذلك ارتأينا لطرح أسئلة المقابلة و جرت بطريقة عادية .

المحور الأول : الاستثمار الليبيدي لموضوع الطفل خلال فترة الحمل و الولادة .

من خلال خطاب " سلمى " تبين أنها كانت راغبة في الحمل حيث صرحت قائلة : " قلت يكون عندي طفل". و بهذا يكون الطفل بالنسبة لـ " سلمى " طفل الرغبة فهو ذلك الهوام في الحصول على طفل الذي يرافق المرأة منذ طفولتها .

أما عن إجابتها حول كيفية تمنيها للطفل فأجابت أنها المهم لديها أن يكون سليما و يكون مثلما أردته .

أما عن الولادة فكانت ولادتها صعبة إلا أنها فرحت بعد رؤيتها لطفلها المنتظر و كانت سعيدة به .

المحور الثاني: المعاش النفسي للصدمة النفسية

من خلال حديث "سلمى" تبين أنها تعرضت لصدمة نفسية حيث قالت: " كنت متعلقة بيه بزاف أنا اللي

ريبتو ، كبرتو حتى خمس شهور و نشفا كي نرضعو نعنقو قبل نشدو بيديا و نسلم عليه و نلعب معاه " .

فحسب **Nadine (2002)** يظهر التعلق من خلال سلوكيات العناية الجسدية و النفسية التي تقدمها الأم للطفل ، و كل السلوكيات التي تهدف إلى حماية الطفل عند رؤيته أمام خطر ، كالمناداة و المواساة ، والتقبيل، والاحتضان " (Nadine ,2002)

كما أن "سلمى" عبرت عن ردة فعلها بقولها : " قلت jamais . أنا محببته نامن " فما ميز موقفها تجاه الصدمة هو النفي و انكار الصدمة فهذا ما يقابل مرحلة الصعق من بين مراحل عمل الحداد أين تكلم "Hanus" على انه "يتميز الشخص الحاد هنا بالذهول لما حدث ، و تكون ردة فعله متمثلة في إنكار تام للوضعية الصدمية ، و إنكار ما حدث له " .

و كذلك ما يميز حالة "سلمى" هو قولها فيما يخص النوم لديها أنها تستلم للنوم كثيرا و أنها تنام أكثر من المعتاد ، فنجد مثل هذا الامر عند "Bacque" لما تحدث عن نوع من المصدومين أين يميلون هؤلأء إلى الإفراط في النوم بهدف نسيان ما حدث .

(ذكر من طرف Bacque ، عبد الرحمن سي موسي)

المحور الثالث : عمل الحداد النفسي

تبين من خلال خطاب "سلمى" أنها لم تعد بالنشاطات التي كانت تمارسها من قبل وهذا ما ذكرته الباحثة (ميرفت عبد الناصر) على انه : " تشعر المرأة بأنها مخدرة تماما و أنها غير قادرة على التركيز في أي من الأعمال أو ممارسة أي نشاط ما و إذا ما استطاعت القيام بمهمة تكون بدون هدف " أما فيما يخص حياتها الاجتماعية فقد تجنبت الحديث عنها وذلك بعد قولها : " والو " .

المحور الرابع : النظرة المستقبلية

لم تطول "سلمى" حديثها حيث أنها ترفض كليا فكرة البدء من جديد والحمل مرة أخرى كما أنها تغيرت

نظرتها المستقبلية

عرض و تحليل بروتوكول TAT للحالة الخامسة سلمى

اللوحة 1

... ("9) Ψ (تشير المفحوصة باليد إلى اللوحة) ، وشنو هذي ؟ ، مافهمتش الصورة هذي Ψ (إشارة باليد) ، هذا وذنيه ولا واش ؟ ... ما فهمتش مليح وشنو هذا ، هذا Guitare ، ولا واش ؟ Guitare ... هذا يعني ما حبش الصوت هاذا ، اغلق وذنيه ، إيه ، روح ، إيه . ("10) .

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون قصير (CP1) قامت المفحوصة بإشارة حركية (CC1) بعدها طلبات موجهة للفاحص (CC2) الذي يليه انتقاد للأداة (CC3) ، ثم تشير ثانية إلى اللوحة (CC1) كما لا تخلو الصورة من بعض المدركات الخاطئة (E4) ثم نجد أو نلمس طلب موجه للفاحص (CC2) الذي يرفق بصمت المفحوصة لبضع ثواني (CP1) متبوع بانتقاد الأداة مرة أخرى (CC3) مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) يليه طلب موجه للفاحص (CC2) بعدها طلب آخر موجه للفاحص (CC2) ثم نجد هناك تكرار (A2.8) الذي يرفق بصمت (CP1) ثم عدم التعريف بالأشخاص (CP3) يليه تعبير لفظي عن عواطف قوية و مبالغة (B2.4) بعدها نجد مدركات حسية (E5) و نجد بعده مدركات خاطئة (E4) و في القصة ميل عام للتقصير (CP2).

المقروئية :

طغت سياقات الكف و تجنب الصراع (C) لذا فالمقروئية تكون سيئة .

اللوحة 2

... ("7) Ψ (تشير باليد) ، هاذا ثاني يحرك هاذا شاد كتابات ، هذا يحرت ، ايه ، روح . ("19) .

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي (CP1) استعملت المفحوصة إشارة حركية (CC1) حيث بدأت المفحوصة القصة بعدم التعريف بالأشخاص (CP3) و الذي يتبع بتشديد على الفعل (CF3) يليه صمت هام (CP1) ثم نجد مدركات خاطئة (E4) كما لا تخلو القصة من تكرار (A2.8) و نجد ميل للاختصار (CP2) ، وفي القصة عموما عزل للعناصر أو الأشخاص (A2.15) و كذا عدم إدراك الموضوع الظاهري (E1).

المقروئية :

جاءت المقروئية سيئة لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C).

اللوحة 3BM

... ("3) هاذا بلاك وجعاتو كرشو ، إيه ، وجعاتو كرشو ، إيه هكذا . ("5) .

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي قصير (CP1) بدأت المفحوصة سرد القصة بتحفظات كلامية (A2.3) دون التعريف بالأشخاص (CP3) يليه إدراك مواضيع مفككة أو أشخاص مرضى (E6) مع وجود تكرار (A2.8) ثم ميل إلى الرفض (CP5) كما نجد ميل شديد للاختصار (CP2).

المقروئية :

نظرا لسيطرة سياقات الكف و تجنب الصراع (C) ، مع وجود سياقات التحكم و الرقابة (A) جاءت المقروئية سيئة .

اللوحة 4

.. ("5) Ψ (تشير باليد) هاذي راجل مع مرا ، تحليل فيه ، زعما تحلل فيه . ("11) .

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي قصير (CP1) بدأت المفحوصة سرد القصة بإشارة حركية (CC1) ثم عدم التعريف بالأشخاص (CP3) يليه اختلاط الهويات (E11) مع تمسك بالمحتوى الظاهر (CF1) كما نجد هيئة دالة على العواطف (CN4) مع وجود تحفظات كلامية (A2.3) و في القصة عموما ميل شديد للاختصار (CP2).

المقروئية :

نظرا لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C) مع وجود سياقات التحكم و الرقابة (A)، المقروئية جاءت سيئة .

اللوحة 5

... ("5") ... شغل فتح الباب هادي ، هادي كوزينة ، و لا بيت نتاع النوم . ("10")

السياقات الدفاعية :

بعد صمت قصير (CP1) تبدأ المفحوصة قصتها بتحفظات كلامية (A2.3) الذي يليه عدم التعريف بالأشخاص (CP3) ثم اختلاط الهويات (E11) بعدها تشديد على الفعل (CF1) مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) بعدها ميل إلى الرفض (CP5) و أخيرا ميل شديد للاختصار (CP2) ، وفي القصة عموما ميل عام للتقصير (CP5).

المقروئية :

جاءت المقروئية سيئة و ذلك لسيطرة سياقات الكف و التجنب .

اللوحة 6GF

... ("5") Ψ (ابتسمت عندما رأت اللوحة) ، هنا راجل مع مرا . ("9")

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي قصير (CP1) قامت المفحوصة بإيماءة (CC1) لتمسك بعد ذلك بالمحتوى الظاهري

للوحة (CF1) يليه في الأخير ميل عام للتقصير (CP2) و كذا عزل للعناصر أو الأشخاص (A2.15).

المقروئية :

بما أن سياقات الكف و تجنب الصراع (C) هي المسيطرة ، فالمقروئية جاءت سيئة .

اللوحة 7GF

... ("3") Ψ (ابتسمت المفحوصة عندما رأت اللوحة) ، هاذي بنتها ، داها ياما ، وقبلا تخزر فيها ...هذي

تقرب ، مبعدهاذي تخزر فيها . ("5") .

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون قصير (CP1) تشير المفحوصة بيدها إلى اللوحة (CC1) لتشدد بعدها على العلاقات بين

الأشخاص (B2.3) ثم تشديد على موضوع من نوع ذهاب (B2.12) مع وجود إهام ، عدم تحديد ،

غموض الحوار (E20) ، يليه تحفظات كلامية (A2.3) مع تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) ثم

صمت هام (CP1) يليه عدم التعريف بالأشخاص (CP3) و العودة إلى التشديد على موضوع من نوع

هروب (B2.12) ثم يليه عدم التعريف بالأشخاص (CP3) لتتبعه بتكرار (A2.8) و أخيرا ميل شديد

للاختصار (CP2).

المقروئية :

جاءت المقروئية متوسطة ، لان سياقاتها جاءت متنوعة نوعا ما بين سياقات المرونة (B) وسياقات الرقابة و

التحكم (A) ، مع وجود سياقات الكف (C)

اللوحة 8BM

(15)...راهم يديرو عملية جراحية ، في الحرب هاذي راهم يدرو في عملية في الحرب راهم مزروبين (1)

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي طويل (CP1) مؤكدة على القيام بالفعل (CF3) ثم تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) مع إدراك لمواضيع مفككة ، مواضيع الاضطهاد (E14) مع تكرار (A2.8) مع ضرورة ل طرح الأسئلة (CP5) مع تقديرات شخصية (B2.8) .

المقروئية :

بما أن السياقات المسيطرة هي من نوع التجنب فالمقروئية سيئة .

اللوحة 9GF

(7)... هاذي مافهمتهاش واش هي ، ما فهمتهاش واشنو هي . (10)

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي (CP1) بدأت المفحوصة كلامها بميل إلى الرفض (CP5) الذي اتبعته بتكرار (A2.8) و في القصة عموما ميل عام للتقصير (CP2) و مع ميل للرفض (CP5).

المقروئية :

نظرا لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C) جاءت المقروئية سيئة .

اللوحة 10

(9)...Ψ (تشير باليد أنها لم تفهم) ، هاذي ما فهمتهاش . (10)

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون أولي (CP1) تشير المفحوصة بيدها إلى اللوحة (CC1) ثم تبدي ميلا إلى الرفض

(CP5) و أخيرا ميل شديد للاختصار (CP2) ، إضافة إلى ميل إلى الرفض (CP5).

المقروئية :

جاءت المقروئية سيئة ، وذلك لهيمنة سياقات الكف (C)

اللوحة 11

... ("8) Ψ (تشير المفحوصة باليد) ، هادي ما فهمتهاش ، واشنو هي . ("19)

السياقات الدفاعية :

بعد صمت هام (CP1) بدأت المفحوصة حديثها بإشارة حركية (CC1) التي يليها ميل إلى الرفض

(CP5) ثم ميل عام للاختصار (CP2) ، وميل عام إلى الرفض (CP5).

المقروئية :

نظرا لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C) جاءت المقروئية سيئة .

اللوحة 12BG

Ψ ("20) (تعجب) شجرة ، طبيعة

السياقات الدفاعية :

بدأت المفحوصة بإيماءات (CC1) مع تمسك بالمضمون الظاهري للوحة (CF1) و ختمتها بتقديرات

شخصية (B2.8)

المقروئية :

جاءت المقروئية سيئة وذلك للاختصار الشديد .

اللوحة 13B

طفل وحدو ، ولا يجزر في حاجة يفكر فيها ("1)

السياقات الدفاعية :

دخول مباشر في التعبير (B2.1) مع تمسك للمحتوى الظاهري للوحة (CF1) مؤكدة على صراعات

داخلية (A2.17) مع تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6)

المقروئية :

بما أن السياقات التجنب و الرقابة هي المسيطرة على البروتوكول فالمقروئية سيئة

اللوحة 13MF

... ("4) ... (بتسمت المفحوصة عند رؤيتها للوحة) ، مريض ولا تعرق . ("10)

السياقات الدفاعية :

بعد صمت لبضع ثواني (CP1) تليها إيماءة (CC1) لتبدأ سرد القصة بعدم التعريف بالأشخاص (CP3)

الذي يليه إدراك مواضيع مفككة أو أشخاص مرضى (E6) ثم تذبذب في تفسيرات مختلفة (A2.6) مع

الرجوع إلى إدراك مواضيع مفككة أو أشخاص مرضى (E6) يليه ميل عام إلى الاختصار (CP2) كما نجد

عدم إدراك الموضوع الظاهري (E1).

المقروئية :

جاءت المقروئية سيئة لسيطرة سياقات الكف ، وتجنب الصراع (C).

اللوحة 19

... ("5) ... Ψ (تشير إلى اللوحة بأنها لم تفهم) ، ما فهمتش واشنو هي ("12)

السياقات الدفاعية :

بعد صمت قصير (CP1) تبدأ المفحوصة حديثها بإشارة حركية (CC1) ثم ميل إلى الرفض (CP5) الذي يليه صمت هام (CP1) و في القصة عموما ميل عام للاختصار (CP2) مع ميل إلى الرفض (CP5).

المقروئية :

نظرا لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C) ، جاءت المقروئية سيئة .

اللوحة 16

... (4) "Ψ (تبتسم وتمز راسها) واش ما لحكاية لي نقول أنا؟ حكاية لحوايج لي رانا نعيشو فيهم Déjà حكايات واش ما لحكاية لي نقول أنا؟ الدنيا هاذي قاع حكايات درك ، رانا فحكايات قع هكذا نعيشو ، حكايات قاع ، لعباد لي تشوفي قاع ، ما كانش الصبح قاع ، ما كاش الصبح قاع ، ما تلقايش اللي مليح ، ما تلقايش مع من تروحي ، حكايات الدنيا هادي . (1.48)

السياقات الدفاعية :

بعد زمن كمون قصير (CP1) بدأت المفحوصة كلامها بإيماءات و إشارة حركية (CC1) لتتبعها باضطرار إلى طرح سؤال (CP5) بعدها نلمس لدى المفحوصة لف ودوران (CM3) ، ثم نجد قصة منسوجة على اختراع شخصي (B1.1) يليه صمت (CP1) بعد ذلك نجد تكرار (A2.8) ثم يليه إدماج للمصادر الاجتماعية و الحس المشترك (A1.3) بعده تكرار (A2.8) المتبوع بتكرار آخر (A2.8) ثم نجد مثلثة للموضوع (CM2) مع مثلثة للموضوع (CM2) و الاجترار (A2.8) كما نجد إدراك للموضوع الشري (E14) ، يليه تشديد على موضوع من نوع ذهاب (B2.12) فاجترار (A2.8) و أخيرا ميل عام للتقصير (CP2) ، و في القصة عموما مثلثة للموضوع (CM2).

المقروئية :

جاءت المقروئية سيئة ، و ذلك لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C) ، مع وجود سياقات التحكم و

الرقابة (A)

جدول رقم (14) يلخص تنقيط TAT لكل لوحة و مقروئتها للحالة 6 (سلمي)

المقروئية	السياقات الدفاعية	رقم اللوحة
سيئة	CP1- CC1- CC2- CC3- CC1- E4- CC2- CP1- CC3- CF1- CC2- CC2- A2.8- CP1- CP3- B2.4- E5- E4- CP2	1
سيئة	CP1- CC1- CP3- CF3- CP1- E4- A2.8- CP2- A2.15- E1	2
سيئة	CP1- A2.3- CP3- E6- A2.8- CP5- CP2	3BM
سيئة	CP1- CC1- CP3- E11- CF1- CN4- A2.3- CP2	4
سيئة	CP1- A2.3- CP3- E11- CF1- CF1- CP5- CP2- CP5	5
سيئة	CP1- CC1- CF1- CP2- A2.15	6GF
متوسطة	CP1- CC1- B2.3- B2.12- E20- A2.3- CF1- CP1- CP3- B2.12- CP3- A2.8- CP2	7GF
سيئة	CP1- CF3- CF1- E14- A2.8- CP5- B2.8	8BM
سيئة	CP1- CP5- A2.8- CP2- CP5	9GF
سيئة	CP1- CC1- CP5- CP2- CP5	10
سيئة	CP1- CC1- CP5- CP2- CP5-	11
سيئة	CC1- CF1- B2.8	12BG
سيئة	B2.1- CF1- A2.17- A2.6-	13B
سيئة	CP1- CC1- CP3- E6- A2.6- E6- CP2- E1	13MF
سيئة	CP1- CC1- CP5- CP1- CP2- CP5	19
سيئة	CP1- CC1- CP5- CM3- B1.1- CP1- A2.8- A1.3 A2.8- A2.8- CM2- CM2- A2.8- E14- B2.12- A2.8- CP2- CM2	16

جدول رقم (15) : خلاصة السياقات TAT للحالة 6

سياقات الرقابة A	سياقات المرونة B	سياقات التجنب C	السياقات الأولية E
A1.3=1	B1.1=1	CP1=20	E1=1
A1=1	B= 1	CP2=11	E4=3
A2.3=3		CP3=8	E5=1
		CP5=11	E6=3
A2.6=2	B2.1=1	CP= 50	E14=2
A2.8=11	B2.3=1		
A2.15=2	B2.4=1	CN4=1	E= 10
A2.17=1	B2.8=2	CN=1	
	B2.12=2		
	B2= 7	CM2=3	
A2= 19		CM3=1	
		CM=4	
		CM= 8	
		CC1=12	
		CC2=4	
A= 20		CC3=1	
		CC=17	
		CF1=8	
		CF3=2	
		CF=10	
		C= 82	

تحليل السياقات :

أظهرت "سلمى" سياقات دفاعية تمثلت بالدرجة الأولى في سياقات الكف الرهابي (**CP=50**) التي ظهرت على شكل زمن كمون تميز أحيانا بالقصر و أحيانا أخرى بالطول ، و صمت أثناء القصة. إذ طغت هذه السياقات ، تأتي بعدها سياقات النمط السلوكي و ظهرت بنسبة (**CC=17**) ، في حين استعملت المفحوصة سياقات من النوع الفعلي أو العملي **CF=10** ، و بدرجة اقل سياقات من نوع الكف الهوامي (**CM=8**) والسياقات النرجسية (**CN=1**) .

ثم تأتي بعدها سياقات الرقابة (**A=20**) إذ تمثلت في سياقات الصلابة من نوع (**A1=1**) و المتمثلة في إدراج المصادر الاجتماعية و الأخلاقية و ذلك و ذلك في اللوحة **16** حيث قالت "الدنيا قاع حكايات دورك" (**A2.3**) ، أما سياقات الصلابة من نوع (**A2=19**) و التي جاءت على شكل اجترار (**A2.8**) و استعمال تحفظات كلامية (**A2.3**) ، إلى جانب عزل العناصر أو الأشخاص (**A2.15**) ففي اللوحة **2** عزلت المفحوصة بين الأشخاص المشكلين في القصة .

السياقات الأولية ظهرت في برتوكول "سلمى" (**E=10**) و المتمثلة في مدركات خاطئة (**E4=4**) ، وإدراك مواضيع مفككة (**E6**) ، إلى جانب إخفاء الموضوع الظاهري (**E1**) مع إدراك الموضوع الشرير ، مواضيع الاضطهاد (**E14**) .

أما سياقات المرونة (**B=7**) فهي قليلة والتي جاءت على شكل سياقات من نوع (**B1=1**) و المتمثلة في قصة منسوجة على اختراع شخصي (**B1.1**) ، أما السياقات من نوع (**B2=7**) حيث جاءت على شكل التأكيد على مواضيع من نوع ذهاب ، جري ، هروب... (**B2.12**) و تشديد على العلاقات بين الأشخاص (**B2.3**) مع تعبير لفظي عن عواطف قوية و مبالغة (**B2.4**) .

من خلال تحليل برتوكول **TAT** نلاحظ أن المفحوصة استعملت بكثرة أساليب الدفاع من نوع الكف و تجنب الصراع ، باستعمال أزمنة كمون عديدة (**CP1**) مع الميل الشديد للاختصار (**CP2**) ، إضافة إلى أنها استخدمت الاجترار بكثرة (**A2.8**) ، كما ظهرت القصص مبينة للمجهول (**CP3**) و الذي يظهر من خلال عدم التعريف بالأشخاص مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (**CF1**) ، كما ظهر السياق الأولي (**E4**) الدال على مدركات خاطئة إلى جانب إدراك مواضيع مفككة (**E6**) .

فالمفحوصة أدركت إدراكا خاطئا في اللوحة 5 التي توحى إلى سلطة الأم ، إذ لم تتمكن من إدراكها ، وذلك في قولها "فتح الباب" و كان المرأة عبارة عن رجل ، أما اللوحة **7GF** فقد أدركت أنها توحى إلى العلاقة بين أم-بنت، لكن هناك غموض في التعبير عن هذه العلاقة يدعو للتساؤل أم من ؟ و بنت من؟ (هاذي بنتها داتها يماها)، كما أنها رفضت اللوحة 19 التي توحى إلى الصورة الامومية .

وفيما يخص ارضان الصراع الاوديبي ، فنجد صعوبتها تظهر من خلال اللوحة 2 حيث لم تذكر تماما المرأة الحامل، و لم تجعل علاقة بين الرجل الذي يحرث و الفتاة التي تحمل الكتب، زد على ذلك الإدراك الخاطئ للفتاة التي تحمل الكتب قائلة "هاذا شاد كتابات " أي أصبحت الفتاة ذكرا ، مما يؤكد صعوبتها في ارضان الصراع الاوديبي . و ذلك بسبب خلل في ربط العلاقة مع الموضوع الأول نتيجة صعوبات في مراحل الطفولة المبكرة نتج عنه التمسك الشديد بالمواضيع ، الشيء الذي يفسح المجال لاستمرار المشاهد البدائية و التثبيت فيها من نمط العودة إلى بطن الأم للاحتماء من فقدان و الانهيار (**11**) .

خلاصة عامة عن الحالة 6 :

انطلاقا من التحليل المتحصل عليه في برتوكول اختبار **TAT** لحالة "سلمى" ، نلاحظ أن المفحوصة استخدمت كثيرا سياقات الكف و تجنب الصراع ، و التي قدرت بـ **C=82** إذ مثلت اكبر عدد مقارنة بالسياقات الأخرى ، و هذا ما يظهر من خلال أزمنة الكمون الطويلة مع الميل العام للاختصار الدال على عدم

فدرة المفحوصة على مواجهة الصراعات و شدة الرقابة لديها ، مع الاعتماد على المحتوى الظاهري لمعظم اللوحات ، هذا ما أدى إلى فقر البرتوكولات من التصورات و التخيلات ، كما أن سياقات الرقابة ظهرت بكثرة و التي تمثلت في التحفظات الكلامية مع كثرة التكرار ، الشيء الذي حال دون السرد المرن للقصة .

المقروئية العامة :

من خلال خلاصة سياقات **TAT** للحالة الرابعة توضح انه "سلمى" استعملت سياقات التجنب بكثرة و تليها سياقات الرقابة ، مع نسبة قليلة من سياقات المرونة مما جعل جميع مقروئيات اللوحات سيئة يتخللها صمت و حديث يتميز بالقصر ، لذلك تعتبر المقروئية العامة :سيئة .

خلاصة عامة للحالات :

من خلال تحليل المقابلات و برتوكولات **TAT** للحالات الست توصلنا إلى أن جميع حالات عينة بحثنا تعرضت لصدمة نفسية جراء فقدان الطفل و لم تتمكن من القيام بعمل الحداد النفسي .

الفصل السادس: مناقشة الفرضية

1- مناقشة الفرضية :

تمثلت الفرضية العامة لهذا البحث فيما يلي :

أن كل امرأة تعرضت لصدمة فقدان موضوع الطفل من الصعب عليها أن تتمكن من القيام بعمل الحداد من أجل التحقق من صحة الفرضية تم إجراء مقابلات عيادية نصف موجهة و تطبيق اختبار تفهم الموضوع TAT مع ست (06) حالات و هي : حورية ، وردة، حياة، جميلة، مريم ، سلمى . و كل واحدة منهن تعرضت لفقدان طفل .

1-1 حالة حورية :

من خلال تحليل المقابلة العيادية التي أجريت مع "حورية" تبين أنها تعرضت لصدمة نفسية جراء فقدانها لابنتها التي كانت تبلغ من العمر (03) أشهر و التي كانت بمثابة موضوع مستثمر بالنسبة لها ، إلا أن بعد فقدانها فهي لم تعد راغبة في الحمل مرة أخرى و كما أنها تعاني من حالتها النفسية التي استمرت معها من فترة الحمل إلى غاية بعد وفاة ابنتها فصرحت أن حياتها تغيرت كثيرا و لم تعد كالسابق . إن النتيجة التي تم استخلاصها من تحليل المقابلة العيادية نصف موجهة أن "حورية" تعرضت لصدمة نفسية فهي لازالت تعاني من فقدان ابنتها، و هذا ما جعلها لم تنجز عمل الحداد بعد . لذلك فان "حورية" لم تقم بعمل الحداد بعد صدمة فقدان ابنتها.

من خلال تحليل برتوكول TAT تبين أن "حورية" استعملت سياقات من نوع التجنب و الكف مما جعل أداء المفحوصة يتسم بالضعف فهذا مؤشر يعكس فشل الجهاز النفسي في معالجة الاثارات وهذا راجع للجوئها في اغلب اللوحات إلى تجنب الصراع، وهذا ما يترك المجال لقدرات الارصان النفسي أن يضعف . فظهرت مواقف التجنب أكثر من مرة لدى المفحوصة فمثلا نذكر قولها : " و الله معلابالي"، معلاباليش كيفاش تعبر عليها" مع طلبات موجهة للفاحص و الاستناد عليه في قولها : "...ياك هكذا". أما فيما يخص الكف

فالمفحوصة تكون قد تريد إبداء القصة إلا أنها لا تتوفق في إكمالها مما يجعل بناء القصة غير واضح مثلا: "... والله والو غير مفهومة... خلاص"، "تعبير عن ربة بين، أثاث... خلاص"، "هذا منظر من مناظر الشتاء"، "طفل صغير حائر يتأمل". و فيما يخص بعض اللوحات وفقت المفحوصة في إبداء سرد القصص حيث كانت مبينة جيدا لم تكن موجزة إلا انه تخللها فترات صمت و توقفات أثناء السرد مثلا: "9" راح نحكيك على بنيتي تسما غدوا من ذاك ما قبل منروحو لـ — Alger باش دير L'opération بكاتلي في الليل... بكاتلي في الليل و أنا مقدرتش ننساها و انا شغل عيطت عليها... عيطت عليها وهي بكات... و غدوا صبح دينها لسيطار و ندمت و تأثرت كي راحت و عيطت عليها... عاملتها معاملة خاصة نخاف عليها و كي تبكي نسكتها و نقلشها... Ψ (تبكي) عطيتلها حنان زائد... "10"... هذا ماشي... هذا نعش... ياك هكذا؟... هذي تعب عن مأساة... مأساة... خوف إحباط... الكل هاذو الصورة تعب عليهم.

"1 و 21". فالصمت الذي كان يتخلل سرد القصة هو ما جعل البناء غير مترابط مما جعله متفكك. كما لاحظنا أن اغلب برتوكول المفحوصة كان يتخلله تعب و إنهاك فكري، فلاحظنا أثناء سردها للقصص أنها كانت تتجنب باستمرار الحديث عن ما يدور في داخلها و كأنها تتهرب من إثارته، فهذا راجع ربما لما يحمله عالمها الداخلي من نزوات التي لا تستطيع التحكم فيها، أم راجع لفقر هذا العالم نتيجة للإجهاد و عدم التركيز. كما جاء في قولها: "بلاك موسيقى... والله معلابالي... والله والو غير مفهومة... خلاص"، "صورة تعب عن حوايج عاطفية... داخلية في العاطفة"، "إيماءات تعب عن الحيرة و تمز رؤسها) ثم أرجعت اللوحة".

"10)... الصورة كلها غامضة... هذا... مضروب و طيب ينحي في الرصاصة، طيب ينحي في الرصاصة، نقولك واش كاين في الصورة. خلاص "43"..."19)... هاذي ثاني تعب على العاطفة. "26"..."13)... هذي تعب عن حيرة... طفل صغير حائر يتأمل. "24"

كما أنها استعملت سياقات من نوع الرقابة ، مما جعل اغلب البروتوكولات تتميز بالكف و الصلابة فهذا ما أعاق السرد المرن للقصص ، فالتالي فان "حورية" لازالت تحتفظ بموضوع ابنتها في واقعها النفسي بالرغم من أن الواقع الخارجي يبين عكس ذلك . و الشيء الذي يعزز ذلك هو نمط الحياة الذي اخترته "حورية" لنفسها حيث بمجرد قرارها بتغيير كل شيء حولها و أنها لا احد سيعوض ابنتها المفقودة . فيبدو أن "حورية" بالرغم من مرور مدة كان عليها أن تقوم بعمل حداد على ابنتها إلا انه هناك مؤشرات تقول عكس ذلك تظهر لنا حجم معاناتها النفسية، وصعوبات في التصريف الانفعالات التالية لصدمة فقدان . فوجود و استقرار إستراتيجية الكف و التجنب أعاقت تطوير حركات نفسية من شأنها أن تساعد "حورية" على الارصان النفسي للصدمة وبالتالي تجعلها تباشر في عمل الحداد . و النتيجة التي تم استخلاصها من تحليل برتوكول TAT هي عدم تمكن "حورية" من القيام بعمل الحداد بعد صدمة فقدان ابنتها .

2-1 حالة وردة :

من خلال تحليل المقابلة العيادية التي أجريت مع "وردة" تبين أنها تعرضت لصدمة نفسية جراء فقدانها لابنتها الوحيدة ، و بالرغم من مرور سنتين على وفاة ابنة "وردة" إلا أنها لازالت لا ترغب في الانفصال عن موضوع ابنتها و المباشرة في استثمار مواضيع أخرى . فكان وقع الصدمة شديدا عليها، حيث كانت ردة فعلها تميزت بتجنب الموقف و إنكاره فهي رفضت تماما ما حدث لها. إن النتيجة التي تم استخلاصها من تحليل المقابلة العيادية نصف موجهة أن "وردة" تعرضت لصدمة نفسية فهي لازالت تعاني من فقدان ابنتها ، و هذا ما جعلها لم تنجز عمل الحداد بعد . لذلك فان "وردة" لم تقم بعمل الحداد بعد صدمة فقدان ابنتها .

من خلال تحليل برتوكول TAT لـ "وردة" لاحظنا تميز أساليب الكف و تجنب الصراع بالدرجة الأولى و تجنب الوضعيات التي تثير عالمها الداخلي ، فكانت هذه السياقات التجنبية بمثابة دفاعات تعمل على أن تصد حركة الصراعات المكبوتة أو التي كانت في فترة خموم و كمون إذا صح التعبير و كمثال على ذلك نذكر

"اللوحة 12BG (25)":...مفهمتش واشنو هاذا مافهمتلوش، زعما تلج معلاباليش واشنو هاذا، زعما تلج

...متقوليليش واشنو هاذا ؟(1.20)" ، "اللوحة 5 (20)" ...هاذي مرا تشوف الحالة نتاعها

تشوف إذا مليحة ولا لا ، هذا واش شفت . (1)

كما ظهرت الحاجة إلى السند و هذا راجع لفقدان البنت التي كانت سندا لها و خاصة أنها البنت الوحيدة لها

كما قالت في اللوحة 13B (15): راني نشوف الطفل هاذا سرقوه و جابوه للهنا ما لازمش تخلي

الطفل وحدوبلاك معندوش مواليه خلاص . (1)" كما تميز برتوكول "وردة" حضور السياقات من

نوع الرقابة و الذي كان يعمل لصالح الكف قصد تعزيز الكبت و غلق إمكانية تسرب تصورات و عواطف

العالم الداخلي و مما جعل أساليب المرونة تكون ضئيلة جدا . التي كانت من شأنها أن تساعد على إيجاد معنى

للصدمة بحضور التصورات و التعبير الانفعالي و العاطفي الذي كان سيساعد المفحوصة على التخفيف من شدة

ضغط الصدمة عليها . كما ظهرت لدى المفحوصة حركة فكرية في اللوحة 1 : (1) ...هاذا طفل و لا

راجل ؟ هذا راه يخمم في القرايا ، هاذا واش نقدر نقولك ، يخمم في القرايا نتاعو . (1.20) و هذا ما يوحي

إلى الحزن و التفرغ الانفعالي ، كما تبرز لنا مدى محاولة المفحوصة لحل المشكل من خلال إيجاد معنى كلمة

(يخمم في القرايا).

فهكذا تظهر قدرات الارصان النفسي للصدمة و المباشرة في عمل الحداد تعتبر ضعيفة نتيجة لإخفاقات في

معالجة الاثارات فهذا فالنتيجة التي تم استخلاصها من تحليل برتوكول TAT هي عدم تمكن "وردة" من

القيام بعمل الحداد بعد صدمة فقدان ابنتها .

1-3 حالة حياة :

من خلال تحليل المقابلة العيادية التي أجريت مع "حياة" توضح أنها تعرضت لصدمة نفسية بعد فقدانها

لابنتها. حيث لم تستطع سحب الاستثمار من ابنتها لتوظفه من جديد في مواضيع أخرى جديدة . حيث

أصبح لديها مشاعر الذنب ، كما أنها تحتفظ ببعض من الأشياء الخاصة بابنتها . و هذا بالنسبة إليها كنوع من إراحة الضمير لها .

إن النتيجة التي تم استخلاصها من تحليل المقابلة العيادية نصف موجهة أن "حياة" تعرضت لصدمة نفسية فهي لازالت تعاني من فقدان ابنتها ، و هذا ما جعلها لم تنجز عمل الحداد بعد . لذلك فان "حياة" لم تقم بعمل الحداد بعد صدمة فقدان ابنتها .

من خلال تحليل برتوكول TAT لـ "حياة" ظهر لنا خطابها مكتسبا بطابعا مصبوغا بصبغة الصدمة و فقدان و الكف و التجنب اللذان كانا كصبغة على اغلب برتوكول المفحوصة . حيث لاحظنا تجنبا لأكثر من وضعية مثيرة و التعبير كان فقيرا أيضا و هذا دليل على عدم القدرة على الاسترسال من العالم الداخلي و خوفا من بروز الحركات التزوة التي من الصعب التحكم فيها فمثلا نذكر قولها : " اللوحة 5 : (37)"
aucun idée ، واش راهي تطل هاذي(58)" ، اللوحة 6GF : (50)" ...بلاك كاش ما كاين بيناتهمالراجل هذا كاش ميقوللها(1.25)" .

اللوحة 9GF : (18)" ...مفهمتش قاع Ψ (أرجعت اللوحة) . (19)" . فهذا البناء المتفكك للقصص هو ما جعل اغلبها يتميزها القصر و الاختصار .

كما أن بروز سياقات الرقابة هو ما أعطى طابعا خاص آل دون السرد المرن للقصص فكان بمثابة حاجزا للضغط التي عاشته المفحوصة و الذي كان واضحا أثناء المقابلة ، فلا هي تمكنت من السيطرة عليه ، ولا هي استطاعت تفرغها انفعاليا أثناء سرد القصص .

كما نلاحظ انه تقرّ بالفقدان في آخر اللوحات فهذا مؤشر جيد و ايجابي كما قالت في اللوحة 16 : (6)"
 Ψ (تبتسم) واش نحكيك Ψ (تحرك رجلها) حبيت نولي كيما الورقة هاذي Ψ (تقلب الورقة)
نولي كيما الورقة البيضاء ، نولو كيما الذراري الصغار اللي ماتو(1)"

كما نلاحظ إسقاطات على مستوى بعض اللوحات كما جاء: " اللوحة 1 : (11)" ..واش راه يشوف هذا الطفلالطفل باين mais واش راه يشوف ما بانش،طفل يخممقيتار ...الكمان ،هذا وين عقلتو و الله هذا وين عقلتو بلاك هذي ذكرى تاع يماه ولا باباه ماتتو يماه ولا باباه شد Guitare هاذا كذكرى كيما أنا ضرك شديت الغطا تاع بنتي كذكرى منها Ψ (تبيكي) . (3.21) . "

و كنتيجة يمكن تقديمها فـ "حياة" عجزت على ارضان صدمتها بعد فقدانها لابنتها و ما عزز هذا العجز هو استقرار و تثبيت مشاعر تأنيب الضمير لديها و أن هذا الوضع الذي آلت إليه و كأنه عقاب لها لما فعلته بابنتها و هذا بالطبع بالنسبة إليها .

فهذا فالنتيجة التي تم استخلاصها من تحليل برتوكول TAT هي عدم تمكن "حياة" من القيام بعمل الحداد بعد صدمة فقدان ابنتها.

1- 4 حالة جميلة :

من خلال تحليل المقابلة العيادية التي أجريت مع "جميلة" تبين أنها تعرضت لصدمة نفسية بعد فقدانها لابنتها فهي لا ترغب في استثمار موضوع طفل آخر خوفا منها أن لا يكون كالذي فقدته . فالنتيجة التي تم استخلاصها من تحليل المقابلة العيادية نصف موجهة أن "جميلة" تعرضت لصدمة نفسية فهي لازالت تعاني من فقدان ابنتها ، و هذا ما جعلها لم تنجز عمل الحداد بعد . لذلك فان "جميلة" لم تقم بعمل الحداد بعد صدمة فقدان ابنتها .

من خلال تحليل برتوكول TAT لـ "جميلة" لاحظنا انه يتميز بالإبداع في بناء القصص فكان لديها القدرة على التجاوب مع جميع اللوحات و قوة حضور المواضيع المفعمة بالتصورات و العواطف إلا أن حضور سياقات من نوع التجنب و الكف بكثرة هو ما عرقل السير الحسن لسياقات المرونة فبالنتالي عرقل كل مسار الحركات النفسية . كما انه وجود سياقات الأولية كان ضد التحكم بالتزوات التدميرية و هو ما آل دون التحكم في العالم الخارجي و كانت تعمل لمساندة سياقات التجنب و إبعاد التصورات من حيز

الشعور . كما تظهر مجهودات المفحوصة في التجاوب مع اختبار **TAT** ، من خلال عدم رفضها لأية لوحة من اللوحات . إلا أن كثرة استجابات التجنب و الكف و الرقابة التي كانت في الكثير من اللوحات آلت دون أن ترصن صدمة فقدان الابن بالنسبة لـ "جميلة"

فبهذا فالنتيجة التي تم استخلاصها من تحليل برتوكول **TAT** هي عدم تمكن "جميلة" من القيام بعمل الحداد بعد صدمة فقدان ابنتها.

1- 5 حالة مريم :

من خلال تحليل المقابلة العيادية التي أجريت مع "مريم" تبين أنها تعرضت لصدمة نفسية بعد فقدانها لابنتها فهي لم تكن راغبة في التحدث كثيرا حيث كان يتخلل كلامها فترات صمت فكانت تكتفي بالقول أنها عانت من موت ابنتها كثيرا مما خلف لديها حزنا شديدا و حسب قولها أنها لازالت تعاني من هذه الحالة و أن لا شيء يستدعي أن تفكر في المستقبل أو تتصوره . فالنتيجة التي تم استخلاصها من تحليل المقابلة العيادية نصف موجهة أن "مريم" تعرضت لصدمة نفسية فهي لازالت تعاني من فقدان ابنتها ، و هذا ما جعلها لم تنجز عمل الحداد بعد . لذلك فان "مريم" لم تقم بعمل الحداد بعد صدمة فقدان ابنتها .

من خلال تحليل برتوكول **TAT** لـ "مريم" لاحظنا أنها بذلت مجهودا لا بأس به مقارنة مع الذي بذلته في المقابلة ، إلا انه ظهرت صعوبات في التجاوب مع بعض لوحات المادة كما جاء في اللوحة 19 :... ("38)Ψ (ابتسمت المفحوصة و هزت رأسها ، كما أنها أqlبت الورقة) ، هاذي ما فهمتهاش . ("42) و اللوحة 16 :... ("4)Ψ (ابتسمت المفحوصة) واش نقول ؟ .. ماكاش واش نقدر ، واش نقول خلاص . ("51) . فهذا ما بلور قصص اللوحات بالكف ، ميز البروتوكول وجود مشاعر من القلق و الخوف اللوحة 12BG : ("4) هاذي تبان عاصفة الشتاء عاصفة الشتا ، هاذي المنظر تعها الجو ماشي مليح نقولك le climat شويا برك يعني شتوية . ("43) . كما أنها أبرزت مواضيع الموت و الفقدان في بعض اللوحات

اللوحة 8BM: (2) هاذي قادرة نقولكم راه يخدم Ψ ، L'autopsie (ضحكت) منقدرش نفسرها مات مقتول يحوسو يعرفو واش بيه بالنسبة ليا راه يدير في التشريح ، (ضحكت) وقبلا التشريح كاش ما قتل واحد مافهمتهاش قادرة نقولك شاد الموس يخدملو التشريح المكحلة هاذي قتلوه بيها يخدملو التشريح هاذا واش قادرة نقولك . (1.47) و اللوحة 13MF : ... (8) Ψ (تشير باليد إلى اللوحة) ، هنا راجل مع مرا ... داخل بيت ، هذي المرا شغل ميتة ، راقدة ، ماتت اليوم ، هذا الراجل واقف ، غطى هكذا عينيه بيكي . (26) . وهذا الشيء الذي يجعلنا نفترض انه هناك نوع من الحساسية من فكرة الموت و الفقدان فطغت هذه الهوامات على حياتها النفسية ، والتي بدت لنا أثناء سرد القصص أنهما مفعمة بالعواطف و التصورات كما قلنا سالفا إلا أن إمكانيات تسييرها و ارضائها يبدو ضعيفا مع وجود بصمات على مستوى التعبير تدل على وضعية اكتئابية مستقرة . إلا أن هذا الأمر يبدو وكأنه أمر ايجابي و مؤشر جيد لتكون المفحوصة قادرة على تحطيم صدمتها و مباشرة القيام بعمل الحداد مستقبلا.

كما انه لاحظنا الشعور بالإحباط أثناء سرد بعض القصص و الخاصة ببعض اللوحات مثلا اللوحة 12BG ، 13B،8BM التي استعملت المفحوصة فيها دفاعات هوسية المتمثلة في الضحك ، وهذا راجع للعجز عن بناء القصص و بالتالي لجوئها للضحك كنوع من حفظ التوازن .

و أمام هذه النتائج المتحصل عليها في برتوكول المفحوصة كنتيجة يمكن تقديمها وهي انه من الممكن جدا أن "مريم" لديها قابلية لمباشرة الحداد إلا انه لم تنجزه. فبهذا نقول انه حاليا لم تتمكن "مريم" بالقيام بعمل الحداد .

6-1 حالة سلمى :

من خلال تحليل المقابلة العيادية التي أجريت مع "سلمى" تبين أنها تعرضت لصدمة نفسية جراء فقدانها لابنها الذي كان يبلغ من العمر (05) أشهر و الذي كان بمثابة موضوع مستثمر بالنسبة لها ، إلا أن بعد فقدانها فهي لم تعد راغبة في الحمل مرة أخرى . فصدمة الفقدان جاءت بصورة مفاجئة بالنسبة إليها كما أن ردة فعلها

تميزت بالرفض و نفي الحدث مما جعلها تعاني لمدة طويلة . و توصلنا لنتيجة من تحليل المقابلة العيادية نصف الموجهة أن "سلمى" تعرضت لصدمة نفسية فهي لازالت تعاني من فقدان ابنتها ، و هذا ما جعلها لم تنجز عمل الحداد بعد. لذلك فان "سلمى" لم تقم بعمل الحداد بعد صدمة فقدان ابنتها .

من خلال تحليل برتوكول TAT لـ "سلمى" نلاحظ أنهما استخدمت كثيرا سياقات الكف و تجنب الصراع ،

و هذا ما يظهر من خلال أزمة الكمون الطويلة مع الميل العام للاختصار الدال على عدم قدرة المفحوصة على مواجهة الصراعات و شدة الرقابة لديها ، مع الاعتماد على المحتوى الظاهري لمعظم اللوحات ، هذا ما أدى إلى فقر البرتوكولات من التصورات و التخيلات ، كما أن سياقات الرقابة ظهرت بكثرة و التي تمثلت في التحفظات الكلامية مع كثرة التكرار ، و التي أحالت لإبعاد التصورات .

كما ظهر لدى المفحوصة بروز سياقات الأولية ، التي سمحت لتصورات هدامة وعدوانية في الظهور في قولها: "...راهم يديرو عملية جراحية ، في الحرب".

فبروز سياقات التجنب و الرقابة بهذا الشكل مع قصص موجزة ومختصرة و قلة التصورات و العواطف ، هو ما جعل أداء المفحوصة يتميز بالرداءة و هذا ما يقودنا لافتراض النتيجة التي تم استخلاصها من تحليل برتوكول TAT هي عدم تمكن "سلمى" من القيام بعمل الحداد بعد صدمة فقدان ابنتها .

خلاصة للحالات الستة(06) :

من خلال النتائج السابقة توضح لنا أن جميع النساء اللواتي كنّ ضمن مجموعة البحث لم يتمكنّ من ارضان صدمة فقدان موضوع الطفل و بالتالي لم تتمكن أية واحدة منهن من القيام بعمل الحداد النفسي ، وبالرغم من هذا فكل حالة فريدة بحد ذاتها ، بحيث قد تستطيع واحدة أن تتجاوز صدمتها و تباشر بعمل الحداد ، في حين لا تتمكن الأخريات القيام بذلك ، وفي آخر قد يتعرقل عمل الحداد في مرحلة ما من مراحلها وقد يكون التفرغ الانفعالي من خلال المقابلة وغموض مادة الاختبار TAT كمفجر للتروات في العالم الداخلي. فالكف

و التجنب و الرقابة الشديدة التي حالت دون السرد المرن للقصص هو ما يشير إلى الآثار التي تركتها الصدمة النفسية على هذه النساء، و من الصعب أن تمحو كلياً هذا الآثار لتترك المجال لعمل الحداد أن يكمل مساره لينجز . فالتالي فالنتائج التي قدمتها الأدوات كل من المقابلة و اختبار TAT سمحت للمفحوصات بتفريغ انفعالاتهن

و الضغوطات المرتبطة بصدمة فقدان، ففي كل برتوكول لاحظنا إنتاج إسقاطي للحياة الداخلية لهن و التي سيطرت عليه حركات نزوية تدميرية . و ذلك من خلال بعض اللوحات التي أثارت الصراعات الداخلية التي كانت مدفونة .

خلاصة عن مناقشة الفرضيات :

إن الفرضية العامة للبحث و التي تقول أن كل امرأة تعرضت لصدمة فقدان موضوع الطفل من الصعب عليها أن تتمكن من القيام بعمل الحداد قد تحققت في مجموعة البحث.

خلاصة عامة

خلاصة عامة :

لقد أظهرت لنا نتائج هذا البحث أن النساء اللواتي فقدن موضوعاً مستثمراً في الجهاز النفسي و الذي يتمثل في الطفل ، أهن عانين من صدمة نفسية اثر حدث الفقدان و تعرقل إتمام عمل الحداد ربما هو نتاج لظروف نفسية شخصية أو لظروف اجتماعية متعلقة بالمحيط ، أو ربما لبقايا صدمية عنيفة لم ترصن بعد ، فنكرر القول بأنه كل حالة فريدة من نوعها .

فالبحت الذي قمنا به أوصلنا لنتيجة ، قمنا بافتراض أن هذه النساء لم تتمكن بالقيام بعمل الحداد بعد صدمة الفقدان و لاسيما هذا الموضوع كان مستثمراً ربما لمدة سنين طوال وليس في فترة الحمل فقط ، و كانت نتائج المقابلة مطابقة للنتائج التي استخلصناها من اختبار **TAT** ، كما انه لم نتقيد بالحياد التام مع المفحوصات أثناء المقابلة و هذا راجع ربما للتدخلات القصيرة قصد التخفيف من شدة الضغوط التي كانت تعاني منها مجموعة بحثنا.

كما جاءت جميع المقابلات التي أجريت مع المفحوصات يتخللها التكرار و الاجترار في الحديث ، و يقابلها محدودية الإنتاجية حيث كان الحديث موجز و غير مترابط ، كما لمحا قلة الحرية النفسية و هذا راجع للضغط الذي تعاني منه المفحوصات ، و لمسنا فيه في عدة مرات نوع من التفكك ، و عدم الاتزان .

كما كان أداء المفحوصات في اختبار **TAT** هشاً غير متزن ، فأصبغ بصبغة الكآبة والحزن و التشاؤم الذي ظهر أكثر من برتوكول . فأمام وضعية فقدان موضوع مستثمر من الصعب علينا أن نتنظر اداءً جيداً يكون متناسق و متزن و مكثف .

فالموضوع هو موضوع الطفل الذي اشترك فيه هوام كل امرأة في بنائه و العمل على تحقيق الأمومة التي كانت تحلم بها كل امرأة ، فصدمة الفقدان كانت بمثابة كسر كل الحواجز التي كانت تربط كل امرأة بمولودها المفقود .

خاتمة

خاتمة :

لكل بداية بحث علمي نهاية وكل نهاية قد تكون بداية للكثير من التساؤلات العلمية الأخرى ، سمحت لنا تجربتنا البسيطة مع مفحوصات بحثنا بمشاركتنا معاناتهن النفسية ودخلنا عالمهن الداخلي وما يحمله من آثار صدمة فقدان الطفل . فكانت البعض منهن متجاوبات مع كل من التقنيتين إلا أن البعض الآخر كان تعبيرهن قصير جدا .

كما تخيلنا عن حالة من البحث كونها لا تخدم شروط مجموعة عينتنا ، كما تخليت عن حالة أخرى إلا أن السبب كان من طرفي أين حدث نوع من التحويل المضاد أثناء المقابلة فلم ارغب أن أكمل معها اختبار تفهم الموضوع بعد أسبوع من إجراء المقابلة معها .

فكانت معظم نساء مجموعة بحثنا قد فقدن أطفالهن من سنة و أكثر مما يدل على أن عمل الحداد لديهم اخذ وقتا طويلا مما أدى إلى تعقيده و من الممكن جدا أن يكون سببا في اضطرابات نفسية أخرى ، وهذا ما لاحظناه لدى بعض من مجموعة البحث كما قالت "وردة" أنها تعاني من القلق ، كما أضافت "مريم" أنها تعاني من الأرق مما جعلها تعاني من أعراض سيكوسوماتية ، كما انه تعرقل عمل الحداد قد يكون سببا لأعراض اكتئابية شديدة كما رأينا في حالة "حورية" ، وينجر عن هذا مشاعر ذنب شديدة ، قد تقود إلى الانتحار النفسي من حيث ليس هناك رغبة في العيش بسعادة ، أو بالانتحار البيولوجي و ذلك بتمني الموت و الالتحاق بالطفل المفقود و هذا ما التمسناه في حديث "حياة" في قولها : "أنا السببة لو كان مت أنا و متمومتش هي" .

في الأخير لا يمكننا أن ننكر كم كان صعبا علينا أن نحكي تجربة صدمية لكل امرأة تضمنتها مجموعة بحثنا ، وأن نشط لديها هوام الرغبة في الطفل و في الأمومة ، كما كان أمرا مؤلما على كل امرأة قاسمتنا تجربتها ومعاناتها . إلا أن بفضلهن وبتجاوبهن استطعنا أن ندخل عالمهن الداخلي وأن نشاركهن القليل منه .

بعد هذه الدراسة التي نأمل أن نكون قد وفقنا في إتمامها و التي ستكون وضحت و لو بالقدر البسيط من معاناة البعض من النساء و مد لهن يد المساعدة النفسية ، و التي نأمل بها أن تكون فاتحة لبحوث علمية أخرى ستقام في المستقبل القريب .

صعوبات واقتراحات

لكل بحث علمي جوانب ايجابية و جوانب سلبية ، يتمثل الجانب الايجابي منه هو مدى إحساس الباحث بالإنتاجية و حبه للفضول العلمي ،أي كلما اقتربنا من النتيجة يزيد شغفنا للمعرفة أكثر مما يكون كمحفز للانطلاقة مجددا في دراسات جديدة علمية تنطلق من النتائج المتحصل عليها حاليا في هذه الدراسة . أما الجانب السلبي هو ضيق الوقت الذي خصص لإيداع المذكرة إلا انه لم يسعفنا الوقت كثيرا للانتهاء منها مما جعلنا نؤجلها للدورة الثانية من إيداع المذكرات ، كما انه نقص المراجع باللغة العربية في المجال الذي عملنا فيه هو ما جعل الوقت يطول حيث خصصنا مدة طويلة في ترجمة بعض المراجع الأجنبية .

أما عن المقترحات نأمل أن يكون هناك جمعية نفسية خاصة بفتة النساء تتضمن مختصين عيادين أين يجدن المكان الملائم لتفريغ انفعالتهن و يلقين مساعدات نفسية فيما يخص العلاج ، و أن يكون ضمن برنامج العلاج علاج جماعي،أين تلتقي النساء ببعضهن و التفريغ عن مشاعرهن و معاناتهن . فهناك نساء ضمن مجموعة البحث كن يرغبن في العلاج النفسي .

المر اجع

أ- المراجع باللغة العربية:

- 1- احمد محمد النابلسي ، ذكاء الجنين ، دار الجبل ، بيروت ، 1991 .
- 2- أني انزيو ، المرأة أنثى بعيدا عن صفتها ، ترجمة طلال حرب، المؤسسة الجامعية للنشر والتوزيع، بيروت، ط1، 1992 .
- 3- ربرا سميث ، سيكولوجية الجنس و النوع ، ترجمة سامح وديع الخفش ، دار الفكر ، بيروت ، ط 1، 2009 .
- 4- حامد عبد السلام زهران ، علم النفس النمو الطفولة و المراهقة ، عالم الكتب ، الطبعة 6 ، بدون سنة النشر ، 2005
- 5- رضوان سامر جميل ، الصحة النفسية ، دار المسيرة للنشر والتوزيع و الطباعة ، ط 1، عمان ، 2002 .
- 6- روزن بول ، الحريم الفرويدي ، ترجمة ثائر ديب ، دار كنعان ، دمشق ، ط 1 ، 1995 .
- 7- سيغموند فرويد ، ثلاثة مباحث في نظرية الجنس ، ترجمة جورج طرابيشي ، دار الطليعة للطباعة و النشر ، بيروت ، ط 1 ، 1983،
- 8- سغوموند فرويد ترجمة م.ع.نجاتي ، الأنا والهو ، دار الشروق ، القاهرة ، 1988.
- 9- سيغموند فرويد ، ما فوق مبدأ اللذة ، ترجمة إسحاق رمزي ، دار المعارف ، القاهرة ، ط 5 ، 1994.
- 10- سيغموند فرويد ، الكبت تحليل نفسي ، ترجمة علي سيد حضارة ، المكتبة الشعبية لدار النشر ، القاهرة، الطبعة الأصلية ، بدون سنة
- 11- سميح نجيب الخوري ، دليل المرأة في حملها و أمراضها ، دار الكندي ، الأردن ، ط 1 ، 1990 .
- 12- عبد الرحمن سي موسي و رضوان زقار ، الصدمة و الحداد عند الطفل و المراهق ، نظرة الاختبارات الاسقاطية ، جمعية علم النفس للجزائر العاصمة ، الجزائر ، 2002 .

- 13- عدنان السبعي ،سيكولوجية الأمومة ، الشركة المتحدة للتوزيع ، ط 1 ، بيروت ، 1980 .
- 14- فيصل عباس ،التحليل النفسي و الاتجاهات الفرويدية مقارنة عيادية ، دار الفكر العربي ،بيروت ، بدون سنة .
- 15- كبة جوزيف عبود ،مرشد الأمهات في رعاية الأطفال ،دار النشر العربي ، بيروت ، 1995 .
- 16- كلفن هال ترجمة ف.الشنيطي ،أصول علم النفس الفرويدي ،دار النهضة العربية للطباعة و النشر ، ط 1 ، بيروت ، 1975
- 17- محمد نبيل النشواني ،الطفل المثالي ،مكتبة رحاب ،بدون نشر بلد النشر ، 1989
- 18- مريم سليم ، علم النفس النمو ،دار النهضة العربية ،بيروت ،ط 1، 2002
- 19- ميرفت عبد الناصر ،هموم المرأة (تحليل شامل لمشاكل المرأة النفسية) ،مكتبة مدبولي للنشر و التوزيع ،مصر ، بدون سنة .
- 20- نادية شرادي ، التكيف المدرسي للطفل و المراهق على ضوء التنظيم العقلي ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 2006 .
- 21- هيلين دوتش ،سيكولوجية المرأة (الأمومة) ،ترجمة اسكندر جرجي ،المؤسسة الجامعية للنشر و التوزيع ،لبنان، ط 1، 2008 .
- القواميس باللغة العربية :
- 22- ج.لابلانشو ج،ب.بونتاليس ترجمة مصطفى حجازي ،معجم مصطلحات التحليل النفسي ، ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر ، 1985 .
- الرسائل الجامعية باللغة العربية :
- 23- رشام زاهية ، الجرح النرجسي لدى أم الطفل التوحدي ، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي ، جامعة البويرة ، 2011 .

- 24- Bailly .L(1996) , **les catastrophes et leurs conséquences psychotraumatiques chez l'enfant** ,paris ,ESF éditeur .
- 25- Benony .H,(2003), **le développement de l'enfant et ses psychopathologies** ,paris Nathan
- 26- Baqué .M.F,(1992), **le deuil a vivre** , édition Odile Jacob, Paris.
- 27- Baqué.Marie Frédérique(1997) ,**deuil & santé** ,édition Odile Jacob, Paris .
- 28- Baqué.M.F.X(2003) **le deuil** , 3ème édition ,paris ,PUF
- 29- Bergeret ,(1982) ,**psychologie pathologique** , Masso ,ED, édition 10,paris .
- 30- Debray(R),(1987),**bébé ,mère en révolte, traitements psychanalytiques conjoints des déséquilibres psychosomatiques précoces** ,paris ,le centurion ,1 ère édition .
- 31- Delassus.J-M ,(2002),**le sens de la maternité** ,cycle du don et genèse de lien ,paris .Dunod, 2 ème édition
- 32- Denis Bardou, Anne Henri,(1999) , **vous et votre grossesse** ,12 rue de Mont parnasse pour la présente édition .
- 33- Diatkine .R, (1982), quinze **étude psychanalytique sur le temps traumatisme et après -coup** , paris
- 34- Freud .S ,(1915) ,**considération actuelles sur la guerre et sur la mort** ,in **Essai de psychanalyse** ,édition Payot Rivages ,Paris
- 35- Frencky (1982) , **l'enfant mal accueilli et sa pulsion de mort** , in psychanalyse ,Payot .

- 36- Garl.Micheline & Legrand Hélène,(1995) **fausse couche et après**, paris .
- 37- Hanus .M,(1995), **Les deuils dans la vie .deuils et séparation chez L'adulte et l'enfant** ,Maloine , France .
- 38- Hanus .M,(2002) , **le travail de deuil** , édition SARP.
- 39- Hanus .M,(2004) ,**les deuils dans la vie (deuils normaux ,deuils difficiles, deuils compliqués et deuils pathologiques,** Annales médico-psychologiques .
- 40- Klein (1968), **l'amour et la haine, le besoins de réparation**, éditions Payot pour l'édition en langue française.
- 41- Lebovici .S ,(1985),**traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent** ,PUF,Paris
- 42- Lebovici .S,(1994) , **le nourrisson , la mère et le psychanalyste** , les interaction précoces , Bayard édition Paris .
- 43- Marie Hélène de volors(2000), **les recherches de sage-femmes les versons psychique de l'accouchement** Algérienne de recherche en psychologie. Alger.
- 44- Marie de Hennezel (1995),**la mort intime** . paris
- 45- Nadine Amar ,(2002), **le deuil** ,édition SARP d'origine société
- 46- Perron .R & al ,(1997) ,**fantasme ,action,pensées aux origines de la vie psychique** ,société Algérienne de recherche en psychologie
- 47- Pierre Marty ,(1979) ,**les mouvements individuels de vie et de mort ,Essai d'économie psychosomatique** ,Paris , Payot
- 48- Roger perron ,(1985) , **Genèse de la personne** ,Paris ,PUF
- 49- Révault D'allonnes (1991) ,être faire avoir un enfant ,Paris ,Plan
- Snydres .G (1980), **Il n'est pas facile d'aimer ses enfants** .PUF

- 50- Shentoub .v& al ,(1990) , **Manuel d'utilisation de TAT (Approche psychanalytique)** .DUNOD ,Paris
- 51- Soulé.M, (1983), **l'enfant dans la tête, l'enfant imaginaire**, in la dynamique du nourrisson.
- 52 - Winnicotte .D.w, (1971), **l'enfant et sa famille les premières relations**, paris, Payot.

القواميس باللغة الفرنسية :

- 52- **Ptite Larousse de la médecine**, (2003), paris.
- 53- Nobert Sillamy, **Dictionnaire de psychologie**, in extinso, Bordas ,2004

الرسائل الجامعية باللغة الفرنسية :

- 54- Pascaline .K'delant, (2010) , **le trouble du deuil persistant chez la personne âgée** , Thèse pour l'obtention du grade de docteur de Nancy université ,France

الملاحق

اختبار تفهم الموضوع T.A.T

يرمز لاختبار تفهم الموضوع بالأحرف الأجنبية T.A.T بمعنى **Thematic apperception**

test ، وهو احد اختبارات الشخصية التي تساعد على الكشف عن مختلف جوانبها ، من حيث ميولها ، ورغباتها ، وصراعاتها ، والياتها الدفاعية . يسمح بالتشخيص و فهم السير النفسي للفرد ، و تحديد بنيته النفسية من خلال التعرف على آليات الدفاعية المستعملة من قبل الشخص ، وقد انشئ هذا الاختبار سنة

1935 م من طرف الطبيب البيوكيميائي الأمريكي "هنري موراي" (Henry .A.Murray).

ويعتبر من أهم الاختبارات الاسقاطية و أكثرها حساسية للكشف عن الشخصية .

(ذكر من طرف **Anzieu et chabert** ، سي موسى عبد الرحمان ، 2002، ص 53)

لمحة تاريخية عن اختبار تفهم الموضوع و تطوره :

أورد " انزيو" (1961) في ترجمة للاختبار باسم "اختبار تفهم الموضوع » **Test**

Thematic d'aperception des thèmes ، وقد نشر في شكله الأول باسم

apperception test من طرف "ك.د. مورغان" و هو "أ. موراي" سنة (1935) ، وذلك بعد

محاولات أولية سبقت لدراسة التخيل ، هامها تقنية بريتان 1907 التي أعاد شوارتز 1932 استعمالها على

شكل رائز صورة الوضعية الاجتماعية الذي طبقه على صغار الأحداث (المنحرفين) من اجل إعداد تقارير

عنهم . (بن خليفة و عبد الرحمان سي موسى ، 2008 ، ص 165)

يعتبر اختبار تفهم الموضوع في الأصل أول اختبار مستوحى من تقنية القصص الحرة التي كانت مستعملة

بالموازاة مع الرسم لدى الأطفال في إطار التربية خلال الفترة ما بين 1920-1930 . وقد أخذت فكرة

معرفة الشخص انطلاقا من أسلوب إنتاجه الفني (الرسم ، تأليف أدبي...) من الأعمال التي قدمها " بروك

الملحق رقم 01

هارت" (1955) ثم بعده "فرويد" 1906-1910 في تحليل الآثار الفنية للشخصيات الأدبية أمثال هاملت، ليوناردو دوفانسي،... (نفس المرجع السابق، ص 165)

في مرجع راجع لـ "موراي" **Exploration in personality 1938** "استبارات الشخصية"، طرح فرضيته و مفادها أن تقمص الراوي للشخصية الرئيسية (البطل) في المشهد و بذلك يعبر عن حاجاته الخاصة **besoins- pressions**. أما في باقي الأشخاص فيمثلون الوسط الذي يحس به الشخص كضغط لتحقيق حاجاته . (V.Chentoub, 1990, 05)

نشر الشكل الثالث و النهائي للاختبار سنة 1943 متبوعا بدليله التطبيقي ، و هو يحتوي على ثلاث قوائم من المتغيرات الأساسية للشخصية :

- قائمة الدوافع أو حاجات بطل القصة البالغ عددها 20 حاجة مجمعة في تسع فئات .
- قائمة العوامل الداخلية المتعلقة بالأنظمة (الأركان) النفسية الموصوفة في التحليل النفسي (أي الموقعتين الأولى و الثانية) .
- قائمة السمات العامة المتمثلة في الحالات و الانفعالات التي يحس بها الفرد .

(بن خليفة و عبد الرحمان سي موسي، 2008، ص 166)

بالرجوع إلى المدرسة الأمريكية و المدرسة الفرنسية نجد أن الفضل كان لهما لتطور رائز تفهم الموضوع، فنجد من خلال المدرسة الأمريكية أعمال بيلاك **L.Bellak**. حيث قام بمراجعة الرائز و ذلك من خلال إرجاعه إلى الأصول التحليلية التي انطلق منها ، مؤكدا على ذلك بالرجوع إلى الموقعية الثانية (هـو/الأنا/الأنا الأعلى) (ça /moi/sur moi) و كان دور الأنا و وظائفه، والدفاعات و المقاومات، وساعده ذلك

تدريجيا بصفته نفساني و طبيب عقلي و مطبق للتحليل النفسي . (V.Chentoub, 1990, 06)

الملحق رقم 01

إلى جانب بيلاك ظهرت محاولات أخرى أمثال (D.Rapaport (1952), H.Hartman

(1959) (R.H.Dana), (1958) (R.R.Holt), (1954)) لتعديل طريقة موراي و ذلك

بإدخال تصنيفات جديدة للحاجات إلا أن ما يميزها أنها بقيت مرتبطة بالجانب الشكلي للقصص دون تطوير

خاص لمادة الاختبار. (V.Chentoub, 1990, 07)

و لعلّ السبب في ذلك هو التمسك بمنظور "سيكولوجية الأنا" الذي أسسته مدرسة التحليل النفسي

الأمريكي تحت كنف - هارتمان 1964. (بن خليفة و عبد الرحمان سي موسي، 2008، ص 166)

و بالرجوع إلى المدرسة الفرنسية نجد أن أعمال "ف.شنتوب" حول T.A.T بدأت في (1954)

مستدلة في ذلك بالمراجع الفرويدية في معظم نظيرها. (V.Chentoub, 1990, 16)

فأنت "ف.شنتوب" منذ بداية أعمالها أن جل تلك المحاولات قد ركزت كثيرا على الاستقلالية المطلقة

للأنا في علاقته مع الطاقات المحايدة Neutralisées و أهملت الجانب الهوامي اللاشعوري ، في الوقت

الذي لا بد لهذا الأنا الشعوري الذي يقود الفعل أن يكون متفرقا على الخزان التزوي و الطاقوي ، و أن

يكون أليفا مع الهوامات المحتواة في ذلك الخزان لكي يستمد منها قوته . (بن خليفة وسي

موسي، 2008، ص 167)

و على هذا الأساس طرحت فرضية أن ما هو مقصود في برتوكول T.AT هو "...الطريقة التي ينظم

بها الأنا إجابته في وضعية صراعية " تعرضها المادة و التعليم و الوضعية بمجموعها ، و اشترطت أن يكون

هناك إدماج نسي للجهاز الدفاعي الذي يفسح المجال للطاقة الحرة لتكون في خدمة الأنا الشعوري . (نفس

المرجع السابق، ص 167)

الملحق رقم 01

تجسدت أعمالها اللاحقة بالاشتراك مع "دوبراي" 1969-1974 بعرض تقنية تحلل و تفسير

الاختبار انطلاقا من المسلمات النظرية المقدمة في إطار ما يسمى "سياق T.A.T.

(نفس المرجع السابق، ص 169)

فهذا السياق الخاص بـ **Théorie du processus –T.A.T** هو :

« L'ensemble des mécanismes mentaux engagés dans situation singulière ou il est demandé au sujet d'imaginer une histoire à partir de la planche. »

و معناه انه : " مجموعة من الآليات العقلية الملتزمة بهذه الوضعية الفريدة التي يطلب فيها من الشخص أن يتخيل قصة انطلاقا من اللوحة " .

بمعنى آخر يطلب منه اصطناع خيال من واقع معين ، حيث لا يمكن فهم سياق الرائد، و تحليل الأساليب

العقلية ، إلا بتحليل معمق للوضعية المتسببة في حدوثها ، والتي تشمل على ثلاثة متغيرات هامة وهي :

المادة **Le matériel** أو لوحات الرائد .

La consigne التعليمية

La présence de psychologue clinicien حضور الأخصائي النفسي العيادي

و هذا ما يسمى بوضعية اختبار **T.A.T** و الذي سنتعرض لها لاحقا في عنصر منهجية جمع معطيات

.T.A.T

وصف مادة الاختبار :

يتكون الاختبار في أصله من 31 لوحة فيها تصاوير و رسومات مبهمة اغلبها مشكلة من شخص (12

لوحة) أو أشخاص (15 لوحة) ، في حين تصور لوحات أخرى نادرة (3لوحات) مشاهد طبيعية مختلفة ،

الملحق رقم 01

بالإضافة إلى لوحة بيضاء (رقم 16) ، تحمل هذه اللوحات أرقاما على ظهرها من 1 إلى 20 ، لأنها غير موجهة في مجملها لكل الفئات من السن والجنس . فمنها ما هو مشترك لدى كل الأشخاص و هي عادة تحمل رقما فقط (عددها 11 لوحة) ، أما الأخرى الباقية فهي متغيرة حسب السن و الجنس يكون فيها الرقم التسلسلي مصحوبا بالحرف الأول من الكلمة الأصلية بالانجليزية :

B=boy ولد

G= Girl بنت

M=male رجل

F=female امرأة

و على كل فئة من تلك الفئات أن تجتاز 20 لوحة في حصتين ، كما كان يفعل "موراي" ، بمعدل عشر لوحات في كل حصة .

لكن المختصون فيما بعد اختاروا من اللوحات الأصلية (31) تلك التي هي أكثر دلالة و أكثر ملائمة لديناميكية "سياق T.A.T" ، و تتمثل في 18 لوحة من 31 ، بمعدل 13 لوحة لكل صنف عوض 20، تمررها للمفحوص في حصة واحدة. (بن خليفة و عبد الرحمان سي موسي ، 2005 ، 168)

تحليل المحتوى الظاهر و الكامن للوحات :

اللوحة الأولى :

المحتوى الظاهر : تمثل هذه اللوحة "طفل يضع رأسه بين يديه ، و ينظر إلى كمان موضوع أمامه

(V.Chentoub, 1990, p 45)

المحتوى الكامن : توحى إلى " تقمص فرد صغير في وضعية عدم نضج وظيفي ، و هو أمام موضوع الراشد

(الآلة الموسيقية) ، فإذا أدرك الطفل في كليته غير ناقص ، و الكمان غير مكسر ، ففي هذه الحالة هناك قدرة

الملحق رقم 01

الفرد على التوضع كاملا أمام موضوع كامل ، و إذا اعترف بعدم تمكن الطفل حاليا من استعمال الكمان ، ولكن يتمكن من ذلك مستقبلا ، فهذا يدل على إشكالية اللوحة التي تتمثل في قلق الخصاء . (نفس

المرجع،ص46)

اللوحة الثانية :

المحتوى الظاهر : تمثل "مشهد قروي فيه ثلاثة أشخاص ، في الواجحة فتاة تمسك كتبا ، في الخلفية رجل مع حصان ، امرأة تستند إلى شجرة ، تدرك عادة كأنها حامل".

(بن خليفة وسي موسي، 2008، ص 171)

المحتوى الكامن : تشير "هذه اللوحة بصفة شفافة المثلث الاوديبي " (نفس المرجع السابق ، ص171)، أين يرغب الذكر في الحصول على أمه ، و كرهه لأبيه ، و ترغب الفتاة امتلاكها للأب ، و تتمنى زوال الأم ، عندما تكون هوية الشخص مستقرة و متزنة يسهل عليه التفريق بين الأشخاص الثلاثة ، و كل من الكتاب بالنسبة للفتاة ، و الحصان بالنسبة للرجل ، و الحمل بالنسبة للمرأة تحمل معنى واضح و معين ، هذه تعكس لنا بوضوح ما في المفحوص و أسرته من خلاف و فروق ، و كذلك تكشف علاقة السيدتين بالرجل ، هل هو أب لهما ، أو زوج أو أخ ، وأيضا تكشف عن فكرة المفحوص ، وعن الدور الذي ينبغي أن يقوم به كل من الرجل و المرأة في الحياة " . (V.Chentoub, 1990, p 46)

اللوحة 3BM

المحتوى الظاهر : " شخص يجلس يستند على مقعد ، و لا يمكن تحديد جنسه ، في الجهة اليسرى شيء صغير من الصعب تحديده ، و الذي يظهر كمسدس " .

المحتوى الكامن : يتعلق "بإشكالية فقدان الموضوع ،وعلى عكس ذلك عندما يتعرف بمشاعر الاكتئاب ، ويتم

ربطها بتصور و إنكار الاكتئاب يمثل دفاع من نوع قهري " . (نفس المرجع السابق ، ص 48)

الملحق رقم 01

اللوحة 04 :

المحتوى الظاهر : تظهر "زوجان ، امرأة بقرب رجل ملتوي " ، و يظهر "اختلاف الجنس واضح ، لكن ليس هناك اختلاف بينهما في السن " .

المحتوى الكامن : تبعث " هذه اللوحة إلى الصراع الغريزي ، ضمن علاقة تجمع بين الجنسين ، أي الوضعية الصراعية بين الجنسين ، إذ كلا البطلين يمكن أن يصلا إلى حيوية غريزية مختلفة ، عدوانية أو جسدية ، فالثنائية الغريزية الموجودة عبر كل الصور ممثلة هنا عن حب " . (نفس المرجع السابق ، ص 49-50)

اللوحة 05 :

المحتوى الظاهر : " امرأة متوسطة العمر تنظر إلى داخل حجرة من باب نصف مفتوح ، هذه المرأة ممثلة بين الداخل و الخارج ، الغرفة تحتوي على طاولة ، باقة ورد و مصباح على الطاولة ، و في المؤخرة توجد خزانة عليها كتب " .

المحتوى الكامن : تواجد " المرأة التي تفتح الباب ، و التي تنظر إلى الداخل ، يوحي إلى صورة الأمومة التي تتطلع ، وتكشف القصة عادة عن اتجاه المفحوص نحو الأم أو الزوجة " . (نفس المرجع السابق ، ص 50)

اللوحة 6BM

المحتوى الظاهر : تبدي "زوجا ، رجل منشغل ، و امرأة مسنة تنظر في اتجاه آخر " المحتوى الكامن : تشير "تقاربا أم -ابن في جو من الانزعاج الذي يمكن أن يشير إشكاليات متعلقة بالتصورات الاوديبية أو أكثر بدائية " . (بن خليفة و سي موسي ، 2008 ، ص 171)

اللوحة 7GF

المحتوى الظاهر : " امرأة تحمل كتاب منحنية تنظر طفلة صغيرة تمسك دمية بين يديها ، و تبدو شاردة الذهن (اختلاف الجيل و العمر ، عدم النضج المعرفي بالنسبة للفتاة) " .

الملحق رقم 01

المحتوى الكامن : توحى إلى "العلاقة بين الأم و ابنتها في وضعية كتمان وصمت من قبل الطفلة ، توحى بالمنافسة ومحاولة تحقيق الذات ، والصراع يتمحور في رغبة الفتاة في تقمص شخصية أمها ، والعودة إلى المرحلة الاوdivيية و التفاعلات المبكرة أم- طفل ". (V.Chentoub, 1990, p53-54)

اللوحة 7BM

المحتوى الظاهر : "راسي رجلين الجنب بالجنب ، احدهما مسن ، و الآخر شاب " .

المحتوى الكامن : تثير " تقارب أب -ابن في جو من الصراع الوجداني ، يمكن أن يصبغ بالحنان أو التعارض ". (بن خليفة و سي موسي ، 2008 ، ص 171)

اللوحة 8BM

المحتوى الظاهر : "مراهق وحده ينظر بعيدا ، وصورة بندقية بجانبه ، و في المؤخرة رجل ملقى على الأرض وشخصان مائلان إلى جانبه إلى ناحية و احدهم يحمل أداة في يده " .

المحتوى الكامن : توحى هذه الصورة إلى " المظهر العدواني ، و الصراع ممرکز حول الوضعية العدوانية الواضحة في الواجهة الثانية للوحة بالمقارنة مع وضعية الطفل ، و كذلك البندقية في الوضعية الأولى ، كما تعكس مشكلة الاعتداءات الجسمية التي يمكن أن يكون قد عاشها الطفل في مرحلة الخضاء " .

(V.Chentoub, 1990, p 54)

اللوحة 9GF :

المحتوى الظاهر : "في الواجهة امرأة غير مسنة وراء شجرة تمسك أشياء و تنظر في الخلفية امرأة من نفس الجيل تجري في الأسفل " .

المحتوى الكامن : تثير "إشكالية الهوية ، والتقمص الجنسي في إطار التنافس و الغيرة " . (بن خليفة و سي

موسي ، 2008 ، ص 171)

اللوحة 10 :

المحتوى الظاهر :

"زوجان يقبلان بعضهما، أين لا يظهر الجسم المميز لكليهما ، كما نميز منظر خلفي بالأسود و الأبيض، وليس هناك اختلاف في الجيل".

المحتوى الكامن : تعكس هذه اللوحة "العلاقة الليبيدية (أب - بنت) ، الخصائص الأساسية تعطي محتوى غامض ، لان الأشخاص المميزون للوحة لم يظهرها و بصورة كاملة ، و لا يمكن التفريق بين الجنس و السن في هذه الحالة و تظهر اللوحة الحاجة إلى السند و طلب العون ، كما تبرز العلاقة الموضوعية في الألوان الأبيض والأسود". (V.Chentoub, 1990, p 57-58)

اللوحة 11 :

المحتوى الظاهر :

"طريق على حافة منخفضة عميق بين مرتفعين عاليين على الطريق من بعيد توجد مخلوقات غامضة".
المحتوى الكامن : هذه اللوحة تثير "القلق و إذا لم يحدث القلق فهناك إشارة لوجود اضطراب ، توحى إلى العلاقات مع الأم البدائية". (نفس المرجع السابق ، ص 58-59)

اللوحة 12BG :

المحتوى الظاهر : "مكان فيه شجرة و قارب تحديف متواجد على شاطئ نهر ، و لا يوجد أي إنسان".
المحتوى الكامن : هذه اللوحة " تعكس القلق ، ويمكن أن يفسر كما هو في اللوحة ، كما تعكس الصراع ضد الطبيعة الخطيرة ، و الذي يستلزم العلاقة الأولية (أم-طفل) . وكثيرا ما يظهر في كلام المفحوصين هوامات و هلاوس بدائية و ظهورها يكون بطريقة واضحة و متطورة". (نفس المرجع السابق ، ص 59-

الملحق رقم 01

اللوحة 13B :

المحتوى الظاهر : "طفل صغير جالس على عتبة منزل خشبي منحني ، يديه على وجهه (اللوحة تبرز الحدود الموجودة بين الداخل والخارج ، و تباين واضح في الضوء ، مع وجود السواد بكثرة في اللوحة)".

المحتوى الكامن : توحى " إلى القدرة على الجلوس منفردا ، و الإشكالية منصببة حول مدى نضج الوظيفة العقلية للفرد ، و كذلك على تباين عدمن الاستقرار الأسري و الإحساس بعدم الأمن ، و يرمز إليه بالمتزل الخشبي ". (نفس المرجع السابق ،60)

اللوحة 13MF

المحتوى الظاهر:

" في الواجهة رجل واقف، الذراع على الوجه ، و في الخلف امرأة ممتدة ،صدرها عاري ".

المحتوى الكامن: "تعرض بصفة قوية على التعبير الجنسي و العدوانية داخل الزوج ،وغالبا ما تكون العلاقة الجنسية مصحوبة هنا بالموت ". (بن خليفة وسي موسي ،2008،ص 172)

اللوحة 19 :

المحتوى الظاهر : " صورة غير حقيقية لمتزل مغطى بالثلج ، أو لقارب في عاصفة ".

المحتوى الكامن : "توحى إلى إحياء الإشكالية ما قبل التناسلية ، و المثير هي اللوحة التي يمكن أن تثير مضمون هذه الإشكالية ، وقد يؤدي إلى إسقاط جيد للمشاعر ،فاللوحة تثير الشعور بالندم و إحضار تخيلات على وضعيات مخيفة ". (V.Chentoub, 1990, P61-62)

اللوحة 16

المحتوى الظاهر : "لوحة بيضاء لا تحتوي على شيء ".

الملحق رقم 01

المحتوى الكامن: "تكشف عن الطريقة التي يبني بها المفحوص موضوعه ، و كيفية إلمامه بجميع الأحداث و الأشخاص". (نفس المرجع السابق، 62)

وضعية الاختبار :

يمكن بناء القصة في هذا الاختبار ، من التعرف على الإمكانيات التي يتوفر عليها الأنا ، من اجل وضع مسافة فاصلة بينه وبين الموضوع المدرك . يدل هذا حسب التعليلة على استقطاب ذاتي لوظائف الأنا . وهكذا ، فالاضطرابات التي نجدها في بناء القصة ، تدل على اضطراب في وظائف الأنا ، المتعلقة بالصراع الدفاعي الذي نشطته الهوامات التي أثارها اللوحة . فحتى تتمكن من الكشف عن تلك الصراعات يجب أن نتحكم في وضعية الاختبار بكاملها ، أي المادة و التعليلة والفاحص .

● التعليلة:

تعد تعليلة "شنتوب .ف" الأكثر شيوعا و استعمالا حاليا ، يتمثل نصها فيما يلي " **Imaginez une histoire à partir de la planche** أي "تخيل قصة انطلاقا من اللوحة " .

(V.Chentoub, 1990, P27)

تعد هذه التعليلة محملة بتناقض داخلي "ندعو في نفس الوقت إلى رقابة شعورية ، بمعنى آخر، ضرورة اخذ – بعين الاعتبار – المحتوى الظاهري إلى الغير ، و بالتالي للواقع) ، و بناء قصة منسجمة ذات تسلسل منطقي ، قابلة للوصول إلى الغير ، و بالتالي تخضع لضروريات العملية الثانوية ، و في نفس الوقت تدعو إلى تخفيض عتبة المراقبة، حتى يفسح المجال للخيال، مما يسمح للمفحوص بالنكوص و الوصول إلى الهوامات و السياقات الأولية". (نفس المرجع السابق، 28)

كما تضع التعليلة الفرد في تأرجح (OXILLATION) بين المعقول واللامعقول، ما يسميه (Lagache .D1964) بـ _____ الاتركيز مثل ماهو الحال في العلاج التحليلي ، لكن ميزة هذه

الملحق رقم 01

التعلّيمه هو أن المفحوص يترك العنان لخياله، لكن يراقبه في نفس الوقت حتى يحول تصورات الأشياء إلى تصورات الكلمات، و القدرة على الربط بين مبدأ الواقع و مبدأ اللذة ، بين متطلبات الشعور و متطلبات

اللاشعور، فهى تعلّيمه تحرض الإدراك و الخيال . (نفس المرجع السابق، 28)

• المادة:

تمثل مادة الاختبار في مجموعة الصور المقدمة للمفحوص و التي تعرض حسب "ف.شنتوب" مواقف تتعلق بصراعات عالمية .

فحسب الباحثة ، فالإشكالية الاوديبيية ، و البدائية Archaique ميز بها اللوحات ، فأيا كانت الصورة فهي تحمل مرجعية للبيدو و العدوانية .

فمادة **T.A.T** لا تشكل مادة حيادية بل تدفع للتعبير عن صراع و بالتالي تحمل تناقضات أساسية. فالحتوى الظاهر يعمل على الحد من الهوامات الأصلية و يدعو للتعلق بما هو ظاهري و بالتالي مبدأ الواقع ، أما المحتوى الكامن فهو يثير الهوامات الأصلية و يدعو مبدأ اللذة ن فيجد الأنا نفسه مطالب بتسيير هذه الوضعية و يسرد قصة . (نفس المرجع السابق، 27)

• الأخصائي العيادي :

يعتبر العيادي عنصرا مؤسسا للوضعية الاسقاطية ، إذ يستثمر المفحوص ككل موضوع آخر ، حتى قبل إدراكه، و بالتالي فعلى الفاحص أن يكون حياديا ، رغم أن ذلك يتوقف على طرح الأسئلة ، أن يتجنب أي حكم و أي علاقة حقيقية ، بل يكتفي بفرض المادة و التعلّيمه ، تسجيل أقوال المفحوص و هذا ما يجعله ممثلا للخيال و الواقع .

الملحق رقم 01

يعتبر الفاحص إذن مثل مجموع وضعية **T.A.T** حاملا للتناقض ، منشطا لكل من الرغبة و الدفاع ضدها ، كما يمكنه أحيانا أن يلعب دور المساعد و السند ، كما يؤثر سلوك الأخصائي ، الشعوري و

الاشعوري على نمط النشاط الخاص بالمفحوص. (نفس المرجع السابق، 28)

الملحق رقم 02

دليل المقابلة: نصف الموجهة

المعلومات الشخصية للام :

(الهدف منه هو التعرف على الحالة و اخذ المعلومات الخاصة بها)

- السن

- عدد الأبناء

- عمر الطفل لما توفي

المحور الأول : الاستثمار الليبيدي لموضوع الطفل خلال فترة الحمل و الولادة .

(الهدف منه معرفة الظروف التي سبقت الحمل و كيفية استقبالها لخير الحمل، أي التعرف أكثر للمعاش

النفسي للحامل و مدى استثمارها للطفل المستقبلي)

التعليمية:

كيفاش حسيتي كي عرفتي انك حامل ؟ و هل كنتي حابة و رغبتي في الحمل ؟

و تقدري تحكي كيفاش كنتي تتمناي طفلك يكون ؟

- احكي كيفاش كانت الزيادة تاعك ؟ و كيفاش حسيتي بعد الزيادة كي شفتي وليدك للمرة اللولا ؟

المحور الثاني :

المعاش النفسي للصدمة النفسية

(الهدف منه معرفة ردة فعل الأم أي (تفريغ انفعالي مباشر ، سلوكي ، حركي ،...)

التعليمية:

كيفاش تقدري توصيفي ردة الفعل تاعك كي سمعتي خبر وفاة وليدك؟

كيفاش توصيفي حالتك في الأشهر الأولى كمي فقدتي وليدك ؟

الملحق رقم 02

حكيلي على المنامات تاوعك؟

المحور الثالث :

عمل الحداد النفسي

(هدفه التعرف على طبيعة العلاقة مع المواضيع الأخرى و خصوصا الزوج ،الأبناء ،قبل وبعد صدمة

الفقدان . و مدى ارضان الحدث الصادم ومدى مباشرة المرأة لانجاز عمل الحداد)

- هدريلي على روحك قبل ما تتعرضي لوفاة وليدك و ضركا ؟

- قوليلي حياتك الاجتماعية كيفاش كانت قبل ما توفى وليدك و ضرك ؟

المحور الرابع : النظرة المستقبلية :

هذا المحور تابع للمحور عمل الحداد و هدفه هو معرفة كيف تتصور المرأة المستقبل بعد صدمة الفقدان

التعليمة :

- تقدري توصفيلي كيفاش راكي تتصوري في المستقبل تاوعك ؟ (يعني قبل ما يموتلك وليدك و كيفاش

تتصوري المستقبل تاوعك بعد ما فقدتيه) .

الملحق رقم 03

الحالة الأولى :حورية

تقديم محتوى المقابلة:

الفاحصة : واش راكي madame ، و راكي حاسة بلي تقدري نبدأو في المقابلة اللي هدرنا عليها من قبل .

المفحوصة : ايه تفضلي

الفاحصة : هدرنا على موضوع من قبل يخصك انتي ، و اذا راكي حاسة روحك مليحة اهدريلي شوي عليه .

المفحوصة : ايه ...دخلت لسبيطار و قعدت نداوي فيها لمدة شهرين وين كنت نعسها ، كيفاش بنتي الصغيرة نخيلها ، يعني تعلقت بيها في السبيطار بزاف ، مرضتلي بالكبد تاعها و كي زادت زادت مليحة

صحيحة مبعد مرضتلي ، دارناها les analyses

الفاحصة : ايه تقدري تكملني ؟

المفحوصة : ايه نكمل ، قلتلك كي دارناها les radios او les analyses مع اللول خبو عليا ما قالوليليش بصح كي عرفت قلت الحمد لله ماشي حاجة واعرة قادرة تبرا ، و الحاجة اللي ساعدتني هي الالتزام نامن بالقضاء و القدر ربي سبحانونقرا القران و الأحاديث ، و الله غير الالتزام الي ساعدني بزاف لو كان كانت أي واحدة في بلاصتي ماديرش كيما أنامنقدرش نساها malgré كانوا

يشجعوني كامل par ce que قعدت مجبتهاش (10) سنين عشر سنوات باش جبت الطفلة هاذي بعد

خاوتها ، حبوها كامل mais ماشي قدي . وضركا هكذا عندها واحد قريب عامين ملي ماتت .

الفاحصة : نولو شويا اللور لفترة الحمل تاعك ، قولتيلي ضركا كنتي حابة الطفلة هاذي و رغبتني في الحمل

تاعها وقعدتني عشر سنين باش جبتيها ، احكييلي شويا على كيفاش حسيتي كي عرفتي انك حامل ؟

المفحوصة : je n'ai pas imaginé بلي راح نحمل مرة أخرى donc منقدرش نوصفلك الفرحة

اللي كنت فيها par ce que كنت حابة بزاف نجيب طفلة لراجلي

Mais كي رفدت بيها أنا Déjà كنت مريضة من الشهر اللول و أنا مريضة ، نتقلق بزاف .

الفاحصة : كيفاش كنتي تمناي تخرجلك بنتك ؟

المفحوصة : أنا أصلا بناتي الكبار عندهم شابين واسعين ، كنت تمنايها تخرج ليهم شابة ، قلت كي تكبر

تخرج بزاف شابة عليهم ، أصلا أنا شفتها في منامي كي كنت حامل بيها ، شابة ، رزينة ، عينيها كبار

شاطرة... (تبكي) . وجدتلها كلش شريتله القش و شريتله كلش . نجب نقلشها ، نجيبها (des

chouchous) و نمشطلها ، و نلبسها des robes roses .

" ريتاج" بنتي لوكان عاشت هي اللي راح تسانديني par ce que بناتي كبار و راح يتزوجو mais

هي راح نربيها و راح تبقى معايا نشوفها كيفاش تكبر .

الفاحصة : هدريلي ضركا على الزيادة تاعك ؟

المفحوصة : كانت صعبة

الفاحصة : حالتك النفسية كيفاش كانت ؟

المفحوصة : كنت خائفة بزاف نخاف يجي وقت الزيادة نطلع فوق la table

(ابتسمت) عمري ماسلمت على ولادي كي يزيدو بصح هادي بنتي الوحيدة اللي سلمت عليها . واحد الإحساس منقدرش نوصفها لك شغل ولا خلاص معلاباليش (تتنهد) فقدت الحاجة اللي غالية عليا بزاف وهي الابن (تبكي)

و ضركا كي فقدتها وليت نخاف même من la relation بيني وبين راجلي .

الفاحصة : وصفيلي ردة الفعل تاغك كي ماتت بنت و في اللحظة اللي سمعتي فيها خبر وفاتها ؟

المفحوصة : قاعدة نعيط ، نشد في راسي ، مأمنتش بلي متزيدش نشوفها ، قاعدة غير نروح في le pavillon نشوف كاش ما كاين des médecins يشوفوها لي est ce que ماتت صح .

كانت في غيبوبة بصح كانت تتنفس ... كانت تتنفس قعدت قدامها تتنفس normal مبعد على الساعة (4) تاغ الصبح على غيلة خزرت فيها لقيتها ولات متتنفسش (تبكي) منكذبش عليك même كنت ملتزمة بصح في هديك اللحظة متتصوريش كيفاش ... قعدت نعيط ، درت حالة .

الفاحصة : المنامات تاوعك كيفاش يجوك ملاح ولا تشوفي des cauchemars .

المفحوصة : des fois نشوف des cauchemars بصح واش يقلقني هو كاين خطرات وين يتعاود le cauchemar اللي شفتو من قبل surtout كاين واحد الحلم كنت نشوفو بزاف même كي ماتتلي بنتي تقدري تقولي عام وأنا نشوفو (صمت) و هو نشوفها تبكي و أنا منقدرش نوصل باش نسكتها و خطرات طيخلي في بلاصة بعيدة ...

الفاحصة : في الشهور اللولين بعد ما توفات بنتك كيفاش توصفيلي حالتك النفسية؟

المفحوصة : كيفاش في الشهور اللولين ؟

الفاحصة : يعني الشهر اللول والثاني حتى (06) ؟

المفحوصة : دايمن كانت بنتي قدامي محبتش تخطيني خلاص ، كل ليلة نتخيلها بلي راهي وحدها و خايفة حتى نولي نصبر روجي نقول لا لا ، هي راهي في الجنة و هي اللي راح دخلني للجنة و نحمد ربي .

الفاحصة : هدريلي على روك قبل ما تموتلك بنتك و حالتك بعد ما توفات ؟

المفحوصة : نحس روجي بلي حياتي تبدلت بكري عندي غير ولادي ،دايرين بيا مكان خاصني والو mais ضركا خصتني بنتي الصغيرة اللي توفات ثاني ضركا تبدلت حياتي مثلا يلحق العيد نروح لعند بنتي للمقبرة نشوفها ، مقبل ما عندي حتى حاجة مانقصتني mais ضركا نقصتني بنتي .

الفاحصة :قوليلي حياتك الاجتماعية ، مع الناس اللي تعرفيهم ، مع العايلة تاغك تحسي بلي كاين تغيير ولا قعدت نفسها ؟

المفحوصة : Non يعني وليت منحبش Déplacement بزاف mais نحب نروح للجنازات و نزور المرضى في السبيطارات .

الفاحصة : ضركا حاليا توصفيلي كيفاش كنتي تتصوري في المستقبل تاغك قبل ماتموتلك الطفلة و ضركا بعد موتها كيفاش تتصوري فيه ؟

المفحوصة : منكذبش عليك بكري قلت بناي يتزوجو و تبقي هذي معاي نرييها و ندلها mais ضركا كي ماتت نخاف نقعد وحدي .

الفاحصة : راكي حابة تزيدي تحملي مرة واحدة أخرى .

المفحوصة : خايقة بزاف و من الزيادة و خايقة متعوضليش بنتي اللي راحت ، وعلاياي بلي مار احش تكون
كيما هي .

الفاحصة : كملنا المقابلة و ضركا إذا راكي حابة تزيدي تهدري على حوايج كنتي حابة تقوليهم .

الفاحصة : ايه منحبش نرقد على خاطر كل ما نرقد نشوف منامات ماشي ملاح ن نخاف نوض على

خاطر نرقد ساعة ، ساعتين نوض مخلوعة ، حتى الفجر كي نفضن ماشي كيما اللي ينوضو مبعد يولوأنا

لالا ندير حساب لواش نشوف ، نحلل هداك المنام ، نديرلو تحليل(صمت) . هذا ما كان

الملحق رقم 04

الحالة الثانية : وردة

تقديم محتوى المقابلة :

الفاحصة : صباح الخير Madame ، راكي واجدة باش تبداي معايا .

المفحوصة oui نقدر و نبدأ .

الفاحصة : هدرتلك Déjà على موضوع يخصك انتي ، وضركا رانا تلاقينا باش تهديلي عليه قبل ما نبدا

نسقسيك هديلي انتي على الموضوع هداك .

المفحوصة : oui bien sûr أنا كيما علابالك عندي (04) سنين ملي تزوجت ، حتى واحد عامين من

الزواج جبت طفل و كنت فرحانة بيه بزاف ، وحييتو بزاف عمري الدار نحالي

Le vide اللي كان في الدار mais الفرحة ماكملتش الله غالب مات و هو في عمرو (07) اشهر... هذا

واش نقدر نقولك .

الفاحصة : تقدري تكلمي معايا المقابلة .

المفحوصة : oui سقسيني normal

الفاحصة : donc كنتي راغبة في الحمل تاعك

المفحوصة : بزاف ، قلتلك ستنتو عامين و أنا متشوقة يقولي الطيب راكي حامل و surtout كي

عرفت بلي طفل تما اللي فرحت بزاف mais غاضتني صحي ، وما حققتش الأمنية نتاع راجلي ، و أي

واحدة تحب تحمل و تجيب un bébé ، حلم كل امرأة .

الفاحصة : تقدري تحكي كيفاش كنتي تتمناي طفلك يكون ؟

المفحوصة : منكذبش عليك أنا راجلي دايمن نقولو وليدنا يخرج ليك أي لبابه **par ce que** شباب ،
surtout كي عرفت بلي ولد ماشي طفلة . كنت كي نروح ندير **les écographie** نتخيلو كي شغل
راجلي صغير و **des fois** نقعد هكا نحسلو يتحرك نقول لراجلي راه مزروب للدنيا (تبكي) يخرج شاطر
باين يخرجلي ليا شاطرة و في الوجه يخرجلك ليك ، كان طفل ما شاء الله .

الفاحصة : و كي زيدتي كيفاش كانت الزيادة تاعك ؟

المفحوصة : كانت **normal c'est très courte** ساهلة متعبيش وليدي .

الفاحصة : و كيفاش حسيتي بعد الزيادة كي شفيتي وليدك أول مرة ؟

المفحوصة : إحساس منقدرش نوصفهلوك نعمة و الله غير نعمة ، هذا واش نقدر نقولك

الفاحصة : قوليلي كي ماتلك وليدك ، كيفاش تقدري توصفيلي ردة الفعل تاعك كي سمعتي خبر وفاتو ؟

المفحوصة : كأني أم كي تفقد فلذة كبدها ، مأمنتش بلي صح وليدي خلاني و راح ، كنت في الدار نخدم
شغلي و دقيقة سمعت باباه يعيط من **la chambre** يقول : " مرهوش يتنفس " ، مفهمت والو فاجأني كي
رحت طليت من الباب كان راجلي يهز فيه باش ينوضو محبش يفطن (تبكي) متقبلتش ، طحت ، دخت
معرفتش قاع وين رايني حتى لقيت روحي في **L'hôpital** كي نضت ماشفيت لوالو ، وكي خرجوني لقيت
الناس مجتمعين في داري ، قلت لا لا ماشي وليدي اللي مات ، كنت حاسة كنت في منام حابو نوض منو ،
كيفاش أنا خليتو **normal** دقيقة مات لضرك مانيش مآمنة **des fois** نقول لالا مكاش منها .

الفاحصة : واشنو اللي مكاش منها ؟

المفحوصة : مكاش منها فقدت وليدي surtout مكان بيه والو

الفاحصة : و في الشهور اللولين بعد كي فقدتي وليدك كيفاش كانت حالتك النفسية .

المفحوصة : مرضت و زاد وليت ما نحب نخرج و لا نهدر مع أي واحد . كنت منين داك نوض نعيط ،

ونكسر الحوايج ، مكنتش مآمنة ، قتللك حتى ضركا نقعد نسمع بيكي ولا نشوف des fois بلي راح

يجي في la chambre و jamais يروح من بالي .

الفاحصة : المنامات تاوعك كيفاش يجوك ملاح ولا تشوفي des cauchemars .

المفحوصة : منين داك نشوفي منامات ماشي ملاح يخلوني

الفاحصة : ايه كمللي par exemple

المفحوصة : نشوف حوايج يخلعو منرقدش مליح نوض و ونولي منرقدش alaise دايمن مخلوعة ويضيق فيا

النفس و على المنامات مانشفاش عليهم يخلعوني بصح .

الفاحصة : هدريلي على روحك قبل ما تتعرضي لوفاة وليدك و ضركا أي est ce que كاين une

. différence

المفحوصة : حاجة باينة فرق كبير ، بكري هو اللي يعمرلي داري و حياتي mais ضركا والو راني وحدي .

الفاحصة : و حياتك الاجتماعية تبتت ولا مزالها نفسها ؟

المفحوصة : مفهمتش واش تقصدي ؟

الفاحصة : يعني إذا راكي تخرجي كيما بكري ، إذا ديري كامل الحوايج اللي كنتي دريهم من قبل ما يمتلك وليدك.

المفحوصة : آه...لا لا وليت نخب نقعد في الدار و حكمني اكتتاب —دايمن حزينه même الماكلة مناكلش صماتلي ، حتى l'angoisse وليت دايمن نتقلق ،حاجة صغيرة تقلقني و نغيس بزاف ، الحوايج هاذو كامل مكانوش عندي قبل موت وليدي .

الفاحصة : و المستقبل تاغك كيفاش راكي تتصور في فيه ، يعني كيفاش كنتي تشوفي فيه قبل ما تفقدي وليدك وضركا كيفاش وليتي تشوفي فيه ؟

المفحوصة : قبل قلت راح نربي وليدي و نكبرو و كي يكبر نعلمو ، و نجيلو حتو صغيرة mais ضركا حتى واحد ميقدر ينسيني فيه .

الملحق رقم 05

الحالة الثالثة : حياة

تقديم محتوى المقابلة :

بعد السؤال التمهيدي توضح لدينا أن "حياة" لديها القابلية للتحدث عن صدمتها جراء فقدان ابنتها لذلك ارتأينا لطرح أسئلة المقابلة و جرت بطريقة عادية .

الفاحصة : كي عرفتي انك حامل كيفاش حسيتي تما ؟ و إذا رغبتني أنتي في الحمل ؟

المفحوصة : كأني أم ، كيما قاع الأمهات فرحت بالحمل نتاعي surtout c'est un premier bébé كنت نستني اللحظة اللي تخليني نشوفها bien sûr رغبت في الحمل هاذا حتى واحد مسيفني .

الفاحصة : احكي لي كيفاش كنتي تتماي bébé تاعك يكون ؟

المفحوصة : درت في بالي بلي راح نجيب طفلة و خرجت صح ، كنت نتخيلها تكون شابة surtout كي نشوف بنات يلعبو ، نتخيلها كيما هما يكون عندها شعر طويل....نلبسلها ، نمشطلها شعرها و كي كنت حامل كنت هدرلها نقوللها تخرجي هايلة .

الفاحصة : إيه ...

المفحوصة: même كي كنت نروح لعند la génécologue هديك نشوفها — les écographies نحس بلي هي من روجي نتاعي .

الفاحصة : كي زيدتيها كيفاش حسيتي و كيفاش جاتك الزيادة تاعك ؟

المفحوصة : كانت واعرة بزاف ،لوكان برك حياتلي بنيتي ممانتش نصبر على الوجع normal المهم متموتش و نرييها و نكبرها .

الفاحصة : و كي شفيتها pour la premier fois كيفاش حسيتي ؟

المفحوصة : (ضحكت) شابة كيما كنت نتمناها .

الفاحصة : بعد ما ربيتها شهر و كي فقدتها كيفاش تقدرتي توصفيلي ردة الفعل تاعك ؟

المفحوصة : أنا لقيتها في فراشها ميتة elle ma vraiment choqué ، كنت متعلقة بيها trop attachée ليها ، كان عندها des troubles respiratoires ، كانت تتقي و كنت نعسها ليل ونهار جبت شهر كامل و أنا نعسها par ce que و صاوي les medecins قالولي بلاكي تتقي لازم دايمن نرقدها على الجنب على خاطر مكانتش تتنفس مليح ، نهار الخميس ناضت رضعتها وكانت normal و نحييت من بالي بلي ماراهيش مليحة قاع قالولي بلي نجح traitement اللي داروهولها و لات تتنفس مليح، قلت نروح نستعفى شوي و رحت لـ une autre chambre و رقدت مجبتش خبر كيفاش رقدت و كي فطنت جريت لـ la chambre و ين كانت بنيتي ولقيت كامل les infirmières بلاك بين (10) كانوا يقصرو جريت و شفيتها معوجة راسها و l'appareil هديك مايلة شوي و رفدت راسها و بديت نعيط عليهم ، قتلهم بنيتي راهي تموت قائلتي لالا هذا وين جازت الطبيبة قتلها راهي تموت مشفتوهاش كيفاش راهي دير مبعد ولا و يديروها l'oxygène..... (تبكي)

وليت نقول و نعيط أنا اللي قتلتها وليت نخبط راسي للحيط نقول أنا اللي قتلتها ، أنا السبة لوكان مت أنا و متمومتش هي باين كي تحركت مكانتش على الجنب ça fait كي تقيات حصللها لوكان عسيتها متموتش

(تبكي) موصلش l'oxygène — للمخ تاعها ، و les infirmières تاع la négligence

هما اللي وصلوها لشي هذا لو كان ماكانوش يقصرو ونساوها mais

الفاحصة : إيه تقدرني تكملني

المفحوصة : بصح أنا بماها أنا اللي لازم عليا نعسها ماشي هما ، مديت الراحة لعمرني و سبقت في روحي

.....حتى لضرك مزال نلوم في روحي أنا ، أنا اللي معيستهاش .

الفاحصة : مبعده واش درتي

المفحوصة : واش نقدر نقولك كي لقيتها هكاك تخلعت وليت معرفتش واش ندير تلفتلي بين نعيط ولا

نبكي ، ولا نشدها وحررت وين نروح ، نعطلهم يجو ولا مفهمتش

الفاحصة : شكون هادو اللي تعيطيلهم

المفحوصة : Les médecins شدتني une crise de folie .

الفاحصة : كيفاش توصفيلي d'après quelques mois بواش كنتي تحسي ؟

المفحوصة : l'image تاعها محبتش تروح من بالي لضركا ، عشت في كابوس حتى واحد ميقدر يتخيلو

غير اللي عاشو normalement يكون تما un psychologue في الوقت هداك بلاك نتجاوز

هديك الحالة ، وليت نكره نروح للسيطارات ، نكره نشم ريحة السبيطار تفكرني في الموت تاع بنتي

imaginer une fois رحنت ندير les contrôles جزت على service pédiatrie شفت

المطرح وين كانت بنتي حسيت حاجة راهي تجبد فيا وقلبي كان يجبط كي واحدة مخلوعة كي شغل في هداك

الوقت اللي ماتت ماشي على شهرين و لا واحد 6 mois و أنا في الحالة هديك .

الفاحصة : وصفيلي الحالة هديك

المفحوصة : وليت نخاف ، نخلع ، نسمعها تبكي ، نكون راقدة و تجيني الفطنة على غيلة نوض مخلوعة .

الفاحصة : و المنامات كنتي تنومي ؟

المفحوصة : منين داك كنت نشوفها هي ، و خطرات نشوف des cauchemars كان يضيق خاطري

منهم ، حتى صوتها نسمعو منين داك حتى لضركا .

الفاحصة : تقدري تحكي لي على روحك في الفترة اللي قبل ما تفقدي بنتك والفترة كي فقدتها

المفحوصة : ماشي كيما مقبل وليت ما ناكل ما نشرب ، حتى الرقاد موليتش نرقد alaise ، كي شغل

خطرات نحس بلي نعاقب روحي ، وليت نقول لروحي منستهالش قاع هكذا ، وضركا منين داك نسمعها

تبكي حتى وين نقول بلاك بنت الجيران ولا mais نولي نامن بلي أنا اللي كنت نتخيل .

قاع يقولولي مكتوب لازم تصبري mais لازم الواحد يعرف بلي كل قدر بسبب و القدر هذا أنا اللي

خيرتو بالاهمال نتاعي كنت طرف منو .

الفاحصة : وحياتك الاجتماعية حسييتي بلي تبدلت ولا قعدت هي ؟

المفحوصة : تبدلت و الله غير تبدلت بزاف ، وليت surtout le sujet تاع بنتي منحش نهدر عليه ،

ولا يستقسوني عليها . وليت même — la famille منحش نروح .

الفاحصة : المستقبل كيفاش كنتي تتصورتي فيه قبل ما تمتولك الطفلة و كيفاش راكي تشوفي فيه ضركا ؟

المفحوصة : المستقبل نتاعي bien sûr راح تتبدل النظرة تاعي ليه ضركا ماتلي un bébé

..... donc ماراح نرييها ماراح ندخلها لـ l'école يعني واش كنت نتمنى نديرو ماراحش نديرو..

الفاحصة : pour une autre grossesse راكي تخمي فيها ؟

المفحوصة : مستحيل لو كان نروح للطبيب يقولي راكي enceinte يجبس قلبي . لا لا .

الفاحصة : كملنا المقابلة و ضركا إذا راكي حابة تزيدي تهدري على حوايج كنتي حابة تقوليهم .

المفحوصة : c'est tout إن شاء الله ربي يصبرنا على بنتي صعيرة بزاف يموتلك واحد عزيز على قلبك .

الملحق رقم 06

الحالة الرابعة : جميلة

تقديم محتوى المقابلة :

بعد سؤالنا التمهيدي حول موضوع فقدانها ابنها ، تبين لنا أن "جميلة" قادرة على أن تكمل المقابلة بشكل

عادي .

الفاحصة : est ce que رغبت في الحمل تاعك ، وكيفاش حسيتي بروحك كي حملتي بيه ؟

المفحوصة : إيه هاذي حاجة باينة وليدي رغبت فيه و حبيتو قاع ماشي غير حبيت نجيو أخاه كي كنت

حامل بيه حاجة متتصورش حبيتو .

الفاحصة : كيفاش كنتي تتمناي يكون ؟

المفحوصة : déjà généralement les mamans يحسو بحاجة imaginable بلي الطفل يكون

شبابيكون بصحتو يكون bien . هذا مكان هذا واش يتمناو النسا ،وكي كنت حامل واحد

(05) شهور قالي بلي طفل و أنا مت من الفرحة par ce que عندي طفلة donc كنت حابة بزاف

نجيب طفل un garçon كنت نخرج بزاف نحوس شغل فرحت بزاف بيه .

الفاحصة : الزيادة تاعك كيفاش كانت وكيفاش حسيتي كي شفتي وليدك ؟

المفحوصة : كان عندي الستر و كي رحت نزيدو كان عندي des complications par ce que

كان un grand bébé ، عييت même moralement قعدت شهر في السبيطار و bébé

تاعي كان فـ la pédiatrie قالولي مريض شوية les pommes

بصح مبعد برالي قاع ولا بصحتو الله يبارك يعني واش نقولك كي شديتو أول مرة تخلعت فيه كان ماشاء الله بيض ،شباب ، بصحتو سمين هايل بزاف و surtout كي شديتو ورضعتو و ليت نتهلا فيه دايمن كان كيما ضلّي دايمن معاه .

الفاحصة : احكي لي على اللحظة اللي ماتلك فيها كيفاش كانت ردة الفعل تاعك ؟

المفحوصة : جا راجلي زعف و قالي وليدنا مات après قعدت نخزر فيه بلا ما قلت والو و مهدرت والو و كنت حابة نقول حاجة بصح في هديك le moment كي شغل تعقنت كيما نوصفلك مكاش كيفاشبديت نبكي نقول لا لا ماشي وليدي اللي يصرا فيه هكا (تبكي) même ضركا كي نسمع واحدة جابت un bébé نتقلق نحس بالوجع كلي غير انا اللي منقدرش نفرح حتى وين جازو عامين mais كي راجلي واحد كيما هداك ميوليش .

الفاحصة : و كي فاتو شهور على وفاة وليدك كيفاش وليتي تحسي في روحك ؟

المفحوصة : كنت ça va pas قاع كي المهبولة (08) شهور و انا نتقلق psychiquement مكنتش مليحة كان مزال هداك choc عندي مكنتش alaise نبكي بزاف تنقست بزاف كان un grand bébé حتى لضركا jamais ننسا l'image تاعو كي محطوط في المطرح jamais كان هايل مليح dommage .

الفاحصة : كيفاش تقدرني توصفيلي المنامات تاعك ؟

المفحوصة : منين داك نشوف منامات بصح كي ماتلي bébé كنت نتخلع بزاف من المنامات تاعوي .

الفاحصة : هدريلي على روحك قبل ما تتعرضي لوفاة وليدك و ضركا ؟

المفحوصة : كاين حاجة ، كاين une étape منقدرش نجوز عليها و ننساها ، صراتلي حاجة مستحيل

ننساها .

المفحوصة : و حياتك الاجتماعية راكي عايشتها كيما ما قبل ولا تبدلت بعد عامين ونص ؟

المفحوصة : آه تبدلت بزاف بزاف موليتش أنا تاع بكري قاع .

المفحوصة : و صفيلي كيفاش راكي تتصوري المستقبل تاعك قبل وبعد ماتفقدني وليدك ؟

المفحوصة : ما قبل ما كان عندي حتى مشكل جيت طفل هاييل قلت نتهلا فيه وليدي ، و ضركا

prochainement مستحيل نعاود نجيب واحد آخر ، مانيش حابة نزيد نعاود واش صرا c'est bon .

المفحوصة : راكي حابة تزيدي حوايج مهدرهمش ؟

المفحوصة : لالا قلت كلش .

الملحق رقم 07

الحالة الخامسة : مريم

تقديم محتوى المقابلة :

بعد سؤالنا التمهيدي حول موضوع فقدانها ابنتها ن تيين لنا أن "مريم" قادرة على أن تكمل المقابلة بشكل عادي .

الفاحصة : كيفاش حسيتي كي عرفتي انك حامل ؟ و كنتي راغبة في الحمل تاعك ؟

المفحوصة : فرحت بالحمل تاعي بصح كان عندي شوية مشاكل كنت نمرض بزاف كي كنت حامل كي شغل الحمل الأول نتاعي *ça fait* خفت بزاف *même* كنت نروح بزاف لعند يما هي اللي تساندي وتنصحي ، أما الرغبة *bien sûr* أنا اللي حبيت كنت راغبة مليح نجيب طفلالطفل *c'est un cadeau* قلت يكون عندي *bébé* ليا أنا تاعي .

الفاحصة : كيفاش كنتي تتمناي بنتك يكون ؟

المفحوصة : كنت نتصورها هايلا على خاطر بلي راح تخرج شابة

الفاحصة : الزيادة كيفاش جاتك و كيفاش حسيتي بعد كي شفتي بنتك أول مرة ؟

المفحوصة : كانت واعرة شوية بصح على جالة وليدي نتحمل كلش و بعد الزيادة وليت نتهلا فيها بزاف منحب حتى حاجة تقيسها نتهلا فيها نهار كامل *des fois* يقولي راجلي موليتش نتهلاي فينا كيما ما قبل بصح هذي فطرة في الأم .

الفاحصة : كيفاش تلقيتي خبر موت بنتك يعني ردة الفعل تاعك كيفاش كانت ؟

المفحوصة : franchement كانت بالنسبة ليا choc كبير ،تسما مكنتش نستناها جاتي على غيلة bon بنتي عندها واحد 9 mois ريبتها comme même كبرت في حضني تعلقت بيها بزاف،منكذيش عليك les premiers moments مأمنتش روعي قلت بلاك نللم برك و وليت même هكذا كي نقعد مع روعي قلت بلاك ماشي صح ، تنضريت بزاف بزاف من موتها و صعيب باش تروح من بالي (تبكي). كي فقدتها حسيت بلي حاجة ناقصتني مينين داك تجيني واحد النوبة نبكي منسكتش قاع .

الفاحصة : بعد شهور من موتها كيفاش وليتي تحسي ؟

المفحوصة : قعدت هكاك كل يوم يجوز عليا تقولي في هداك النهار اللي ماتت مقدرتش نساها كيفاش ننسى حاجة كانت من روعي .وليت نشوف بنتي في وجوه البنات اللي يكونو ضركا في عمرها .

الفاحصة : كنتي تشوفي منامات كي ماتلك بنتك؟

المفحوصة : كنت شافية بلي مكانوش ملاح يعني مينين داك نحس روعي منحيش نرقد باش منومش . وماكنتش نفهمهم .

الفاحصة : هدريلي على روك قبل ما تفقدي بنتك وضركا كي فقدتها تحسي بلي تبدلو حوايج ؟

المفحوصة : تاع الصح تبدلو بزاف حوايج من بعدها حياتي كامل تقلبت وليت ماشي مريم تاع بكري . وليت نلزن بزاف

الفاحصة : حياتك الاجتماعية تحسي بلي تبدلت تاني ؟

المفحوصة : اجتماعيا وليت منخرجش بزاف حتى صحاباتي موليتش نشوفهم بزاف سماطلي كلش

الفاحصة : المستقبل تاعك كيفاش راكي تتصوري فيه ضركا بعد موت بنتك ؟

المفحوصة : ضركا رايني وحدي ما عندي ما نيماجيني فيه

الفاحصة : ضركا إذا عندك أي حاجة تجي تقوليها مقولتهاش

المفحوصة : لا لا

الملحق رقم 08

الحالة السادسة : سلمى

تقديم محتوى المقابلة :

بعد السؤال التمهيدي توضح لدينا أن "سلمى" لديها القابلية للتحدث عن صدمتها جراء فقدان ابنها لذلك

ارتأينا لطرح أسئلة المقابلة و جرت بطريقة عادية

الفاحصة : كي عرفتي انك حامل كيفاش حسييتي ؟ وكنتي راغبة في الحمل ؟

المفحوصة : إيه حاجة باينة كنت حابة يكون عندي طفل ورغبت بيه بزاف ،قلت يكون عندي طفل .

الفاحصة : كيفاش كنتي تتماي يكون ؟

المفحوصة : كنت نتمناه يخرجلي ولد مليح صحيح ، وخلص

الفاحصة : كي زيدتي كيفاش حسييتي تمايتك و كي شفتي وليدك للمرة اللولا كيفاش حسييتي ؟

المفحوصة : حسييت بالدينا ضحككتلي فرحت بزاف صح كانت الزيادة واعرة بصح النتيجة كانت طفل

كيما حبيتو يكون .

الفاحصة : و صفيلي كيفاش كانت ردة الفعل تاغك كي فقدتيه ؟

المفحوصة : كنت متعلقة بيه بزاف انا اللي ربيتو ، كبرتو حتى خمس شهور و نشفا كي نرضعو نعتقو قبل

نشدو بيديا و نسلم عليه و نلعب معاها قلت jamais. انا محبيتش نامن(تبكي)

الفاحصة : في الشهور اللولين بعد وفاتو كيفاش توصفيلي حالتك النفسية ؟

المفحوصة : وليت منخدمش الشغل دايمن غايصة دايمن مخلوعة كي شغل دايمن رايحة تصرا حاجة راح تخلعي، صوتو مافارقنيش كي كان يدير واحد الصوت شغل موسيقى تعرفي دراري صغار كيفاش يغنو وليت نسمع خطرات بنت لوستي يجييلي ربي بنتي راهي معاها(تبكي)

الفاحصة : هديريلي على النوم تاغك ترقدي مليح تشوفي منامات ولا لا لا ؟

المفحوصة : ملي مات وليدي وأنا نرقد ماشي برك وليت نرقد بزاف ليل ونهار و المنامات خطرات نوم حوايج منشغالهممش . هذا مكان .

الفاحصة : هديريلي على روحك قبل ما تموتلك بنتك وضركا كاين حوايج تبدلو ؟

المفحوصة : تبدلو حوايج وليت كي ندير حاجة نديرها بسيف ما كنتش هكذا

الفاحصة : و حياتك الاجتماعية كيفاش ولات ؟

المفحوصة : والو

الفاحصة : كيفاش والو

المفحوصة : يعني كلش حبس

الفاحصة : و المستقبل تاغك كيفاش راكي تتصوري فيه كيما ما قبل ما تموتلك بنتك ولا تبدلت النظرة و تاغك ليه ؟

المفحوصة : يعني المستقبل كنت نتخيلو يكون مليح مع وليدي لعزيز بصح ضركا وليدي(تبكي)

خلاص معندي ما نخمم في المستقبل

الفاحصة : راكي تخمي ترفدي خطرة أخرى ؟

المفحوصة : لالا bien sûr

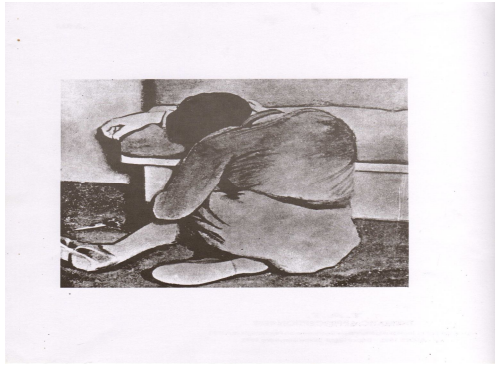
الملحق رقم 09 : لوحات TAT



اللوحه 1



اللوحه 2



اللوحه 3BM



اللوحه 4



اللوحه 5



اللوحه 6GF

الملحق رقم 09 : لوحات TAT



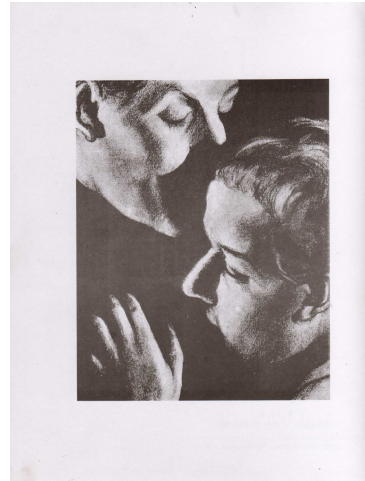
اللوحه 7GF



اللوحه 8BM



اللوحه 9GF



اللوحه 10

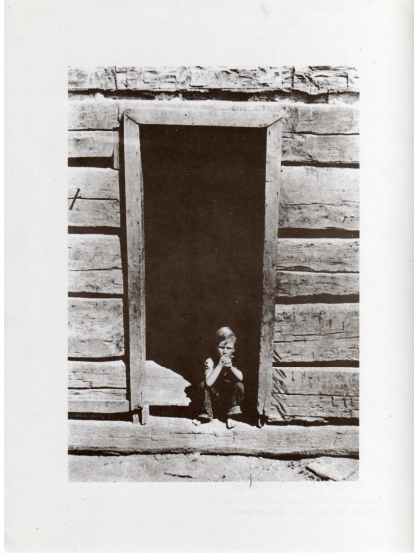


اللوحه 11

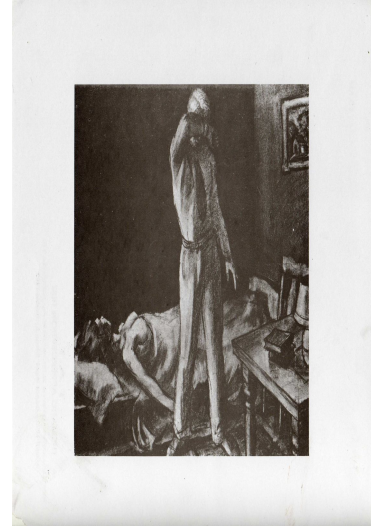


اللوحه 12BG

الملحق رقم 09 : لوحات TAT



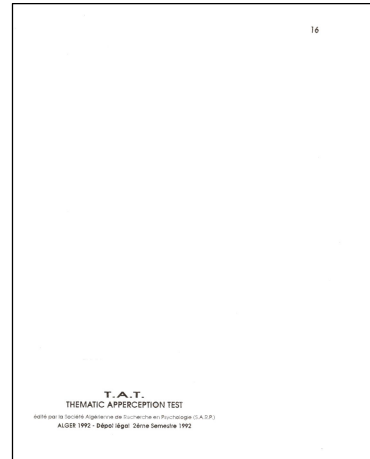
اللوحه 13B



اللوحه 13MF



اللوحه 19



اللوحه 16

الملحق رقم 10 شبكة الفرز لـ 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 المؤلف.	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 انطلاقاً من هذه الأجزاء.
A2	B1.4 تعبيرات لفظية عن عواطف متلوثة 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 وهياكلهم	B2	CP5 اضطراب 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 إبعاد زمني - مكاني	B2.3 تشديد على العلاقات بين الأشخاص.	CN2 مصادر شخصية أو تاريخية.	E8 تعبيرات فظة. مرتبطة بموضوع عدواني أو جنسي.
A2.5 توضيحات رقمية	B2.4 تعبير لفظي عن عواطف قوية ومبالغة.	CN3 عاطفة. معنونة.	E9 تعبير عن عواطف أو تصورات مرتبطة بأية إشكالية مثل العجز. الخوف. الموت. الاضطهاد.
A2.6 تذبذب بين تفسيرات مختلفة.	B2.5 تحويل.	CN4 هيئة دالة على العواطف.	E10 دأب 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 والخواف.	E12 عدم استقرار المواضيع.
A2.9 إلغاء.	B2.8 تعجبات. تعاليق. تقديرات ذاتية.	CN7 علاقات مرآتيه.	E13 اختلاط التنظيم في التابع الزمني و أو المكاني.
A2.10 عناصر من التكوين العكسي (نظافة، نظام، تعاون، واجب، اقتصاد).	B2.9 تغليم العلاقات. ثبوت الموضوع الجنسي.	CN8 إظهار لوانح. صورة أو لوحة.	E14 إدراك الموضوع الشرير. مواضيع الاضطهاد.
A2.11 إنكار.	B2.10 تعلق بأجزاء نرجسية.	CN9 نقد ذاتي.	E15 انشطار الموضوع.
A2.12 تأكيد على الخيال.	B2.11 عدم الاستقرار في التقمصات.	CN10 أجزاء نرجسية. مثلثة ذاتية.	E16 بحث تعسفي عن مغزى الصورة.
A2.13 عقلنة (ترميز، عنوانة 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 التهوريل.	CM1 استثمار فائق لوظيفة الاستناد على الموضوع.	E18 ترابط جوارى. بالجناس.
A2.15 عزل العناصر أو الأشخاص.		CM2 مثلثة الموضوع (إيجابي أو سلبي)	E19 ارتباطات قصيرة.
A2.16 جزء صغير أو كبير من الصورة مستحضر وغير موظف.		CM3 استخفاف. لف ودوران.	E20 إهمام. 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 سخيرية أو استهزاء.	
		CC5 غمز للفاحص.	
		CF	
		CF1 تمسك بالمحتوى الظاهري.	
		CF2 تشديد على الحياة اليومية. الحالي والمموس.	
		CF3 تشديد على الفعل.	
		CF4 لجوء إلى المعايير الخارجية.	
		CF5 عواطف ظرفية.	

