الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -
Faculté des Sciences Sociales et Humaines

تخصص: علم النفس العيادي

# تأثير الإصابة بالحروق الجسدية على الغلاف النفسي لدى النساء

## دراسة عيادية لثلاث حالات من خلال اختبار الرورشاخ

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:

- بوخلشوفة فريدة
- لعريبي خديجة

إشراف الدكتور:

كريم مكيري

السنة الجامعية:2019/2018

بسم الله الرحمن الرحيم

# كلمـــــة شـــكر

قال تعالى:" رب أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن أعمل صالحا ترضاه وأصلح لي في ذريتي إني تبت إليك وإني من المسلمين "

الحمد لله والشكر على نعمه وفضله وتوفيقه لنا لإنجاز هذا البحث ويسر لنا الأمور ما صعب منها، فلولا فضله لما وفقنا فيه، فالحمد لله أولا وآخرا، ظاهرا وباطنا.

نتقدم بجزيل الشكر والتقدير أولا للأستاذ/ **مكيري كريم** على المجهودات والإرشادات التي بذلها معنا لإنجاز وإنجاح هذا البحث.

نتقدم بجزيل الشكر لكل من ساعدنا من قريب أو من بعيد في إنجاز هذا العمل وإنجاحه ونخص بالذكر جمعية الوصل لصاحبتها امال بومدايس.

شكر خاص للأساتذة المناقشين لبحثنا وكل أستاذ نلنا منه المعرفة طوال مسيرتنا الدراسية وبالخصوص أساتذة علم النفس العيادي بجامعة البويرة، وأيضا شكر خاص إلى حالات الدراسة اللواتي وافقن على المشاركة في إتمام هذا البحث.

**فبارك الله فيهم وجزاهم عنا ألف خير**

**خديجة** **فريدة**

# إهـــداء

أهدي هذا العمل إلى رفيق دربي يوسف زوجي الذي كان لي نعم السند والدعم وكان

له الفضل الكبير في إنجاز هذا البحث.

أهديه لمن قال عنهما الرحمان "رب ارحمهما كما ربياني صغيرا"

إلى من علمني أبجديات العطاء أبي حفظه الله

إلى التي جعلت الجنة تحت أقدامها

إلى من اكرمني الرحمان لأجلها

إلى رمز الحب والعطاء التي زرعت بداخلنا الأخلاق

إلى التي أفنت عمرها في خدمتنا

إلى التي بسمت الأمان والحنان

أمي حبيبتي أطال الله في عمرها

أدامكما الله تاجا فوق رؤوسنا

إلى من تذوقت وإياهم حلو العيش ومره، صفوه وكدره

أخي عبد الكريم وأخواتي فتيحة وآمال

إلى كل الذين وسعهم قلبي ولم يكتبهم قلمي، إلى كل من يكن لي الود والمحبة

خـــديجة

# إهـــداء

إلـى النبع الذي لا حدود لعطائه...

أمـــي.

إلـى من كان لي مثلا عظيما في الجد والاخلاص والقيم العليا...

أبـــي.

إلـى رفيق دربي وأغلـى ما أملك...

زوجـي

إلـى من ملؤوا حياتي بالتفاؤل والمرح...

إخوتي وأخواتي لامية، حنان، فارس، كمال

إلـى الأخوات التي لم تلدهن أمي من رسمت معهن ذكرياتي

إليكن صديقاتي الغاليات صفية، جميلة، خديجة، ليندة وزينب

إلـى كل من تقاسمت معهم مشوار دراستي الجامعية

طلبة دفعة 2014 علم النفس العيادي الثانية ماستر

صارة، ليلى، هاجر، ليندة، مريم...

إلـى كل الذين وسعهم قلبي ولم يكتبهم قلمي، أهدي هذه المذكرة

فريـدة

## فهرس الموضوعات

كلمة شكر

إهداء

مقدمة

**الفصل التمهيدي: الإطار العـام لإشكاليــة البحـث**

1- الإشكالية.....06

2- الفرضيات.....09

3- أسباب اختيار موضوع البحث.....10

4- أهمية البحث.....10

5- أهداف البحث.....11

6- تحديد المفاهيم.....11

**الجانب النظري**

**الفصـل الأول: الأغلفــة النفسيــة**

تمهيـد.....17

1. تطور مفهوم الغلاف النفسي.....18

2- مفهوم الغلاف النفسي.....25

3- السياق التكويني للغلاف النفسي.....28

4- بنية الغلاف النفسي.....31

5. الخصائص البنائية للغلاف النفسي.....32

6. وظائف الغلاف النفسي.....33

7. أنواع الأغلفة النفسية.....37

8. اضطرابات الأغلفة النفسية.....39

9. اضطرابات الغلاف الجماعي.....43
خلاصة الفصل.....45

**الفصـل الثاني: الحروق الجسدية**

تمهيـد.....48
1. الحــروق.....49
1-1 الجــلد.....49
1-1-1 تعريف الجلد.....49
1-1-2. مكونات الجلد.....49
1-1-3. الوظائف الفيزيولوجية للجلد.....51
2- تعريف الحروق الجسدية.....51
3- أسباب الحروق الجسدية.....52
4- الظروف العامة لحدوث الحروق الجسدية.....53
5. تشخيص الحروق الجسدية.....53
6. علاج الحروق الجسدية.....54
7. التكفل النفسي للمصابين بالحروق الجسدية.....55
8- أهم الملامح التشخيصية النفسية والاجتماعية للمصابين بتشوهات وندوب نتيجة الحروق الجسدية.....56
9- الانعكاسات المختلفة للحروق.....57
خلاصة الفصل.....61

**الجانب التطبيقي**

**الفصل الثالث: الجانب المنهجي**

تمهيــد:.....65
1- الدراسة الاستطلاعية..... .....66

2- منهج البحث.....67
3- مجموعة البحث.....68
4- مجال البحث.....71
5- أدوات البحث.....71
خلاصة الفصل.....85

**الفصل الرابع: عرض وتحليل النتائج**

- تمهيد.....88
1- عرض وتحليل نتائج اختبار الرورشاخ للحالة الأولى.....95
2- عرض وتحليل نتائج اختبار الرورشاخ للحالة الثانية.....101
3- عرض وتحليل نتائج اختبار الرورشاخ للحالة الثالثة.....109
4- عرض وتحليل نتائج المؤشر B/P.....116

**الفصل الخامس: مناقشة النتائج**

**تمهيد**.....120
1- مناقشة النتائج.....121
2- الاستنتاج العام.....126
الاقتراحات والتوصيات.....128
خاتمـــة.....130
قائمة المراجع
الملاحـق

## قائمة الجداول:


| الرقـــم | العنـــــوان | الصفحـة |
|---|---|---|
| **01** | مميزات وخصائص مجموعة البحث | 70 |
| **02** | بسيكوڤرام الحالة الأولى | 94 |
| **03** | بسيكوڤرام الحالة الثانية | 103 |
| **04** | بسيكوڤرام الحالة الثالثة | 111 |
| **05** | عرض المؤشر B/P عبر بروتوكول الرورشاخ للحالة الأولى | 116 |
| **06** | عرض المؤشر B/P عبر بروتوكول الرورشاخ للحالة الثانية | 116 |
| **07** | عرض المؤشر B/P عبر بروتوكول الرورشاخ للحالة الثالثة | 116 |


**الأشكال**


| الرقـــم | العنـــــوان | الصفحـة |
|---|---|---|
| **01** | شكل توضيحي لمجموع طبقات الجلد | 50 |

## مقدمة:

قد يتعرض الإنسان في حياته اليومية إلى عدة حوادث قد تؤثر على حياته النفسية، خاصة إذا كانت هذه الحوادث تتسبب في ندوب وآثار جسدية دائمة وظاهرة تزعزع استقراره النفسي الداخلين وهذه الحوادث عديدة ومتنوعة وأبرزها الحروق الجسدية، فبالإضافة إلى الألم الجسدي الذي ينتج عن هذه الحروق إلا أن هناك ألما أكبر هو الألم النفسي، فإذا كان الأول محددا بفترة زمنية فهو يستمر لحين أن تفقد النهايات العصبية الحسية القدرة على الإحساس، فإن الثاني قد يكون مصاحبا للمصاب طول حياته خاصة إذا تركت هذه الحروق آثارا وندوبا واضحة على الجلد، وتحديدا إذا كان المصاب امرأة كونها رمز للجمال وتعطي أهمية كبيرة لشكلها ومظهرها الخارجي وبالتالي قد يتأثر الجانب النفسي لديها وصورتها الجسدية، ونظرا لصعوبة هذه التجربة ارتأينا أن ندرس موضوع الحروق لدى النساء والأثر الذي يمكن أن تحدثه على مستوى الغلاف النفسي لديهن، هذا الأخير الذي لديه أهمية كبيرة على المستوى النفسي فهو الفاصل بين الداخل والخارج والمسؤول عن وظائف الحماية والاحتواء لكل ما يحدث داخل النفس البشرية.

ومن هذا المنطلق تبرز أهمية البحث لدراسة موضوع خاص في علم النفس العيادي المتمثل في تأثير الحروق الجسدية على الغلاف النفسي لدى النساء، ومن خلال هذه الدراسة سنحاول التعرف على ما إذا كانت هذه الحروق ستؤثر على الغلاف النفسي لدى النساء.

ومن هنا قمنا بتقسيم البحث إلى جانبين، جانب نظري وجانب تطبيقي مع التطرق إلى الفصل التمهيدي والذي احتوى على الإشكالية الفرضية، أسباب اختيار الموضوع، أهداف البحث، أهمية البحث وتحديد المفاهيم.

أما الجانب النظري فقسم إلى فصلين، الفصل الأول خصص للغلاف النفسي والتفصيل فيه أين تحدثنا عن لمحة تاريخية للغلاف النفسي وكيف ظهر هذا المفهوم وأخذ مكانة عند محللين آخرين، تعريفه، أنواعه، وظائفه، بنية الغلاف النفسي.

أما الفصل الثاني فخصصناه للحروق الجسدية وتناولنا فيه تعريف الجلد، تعريف الحروق، الأسباب، الأنواع، تشخيصها، علاجها، تأثيرها على الجانب النفسي والجسدي، الانعكاسات المختلفة للحروق.

وانتقلنا بعدها إلى الجانب التطبيقي للبحث وهو الآخر قسمناه إلى فصول أخرى منها ما تطرقنا فيها إلى منهجية البحث، أين وضحنا المنهج المتبع وهو المنهج العيادي، وأيضا مجموعة البحث المكونة من ثلاث (03) حالات، الدراسة الاستطلاعية، مكان وزمان إجراء البحث، خصائص مجموعة البحث، الأدوات

المستعملة وهي اختبار الرورشاخ الذي سبقته المقابلة التمهيدية، وفصل آخر تناولنا فيه عرض وتحليل نتائج اختبار الرورشاخ لكل حالة وأيضا عرض وتحليل نتائج المؤشر B/P حاجز اختراق عبر بروتوكول الرورشاخ أما الفصل الخامس والأخير فقد خصص لمناقشة النتائج المتحصل عليها والاستنتاج العام، لنختم بحثنا بخاتمة البحث مع تقديم بعض الاقتراحات، وفي الختام عرضنا قائمة المراجع التي اعتمدنا عليها لإنجاز هذا البحث.

# الفصل التمهيدي

**الفصل التمهيدي**: الإطار العـــام لإشكاليـــة البحـــث

1- الإشكالية

2- الفرضيات

3- أسباب اختيار موضوع البحث

4- أهمية البحث

5- أهداف البحث

6- تحديد المفاهيم

## الإشكاليـــة:

تعتبر النفس البشرية من أعقد ما عرفته الدراسات الإنسانية القديمة والمعاصرة، أين كان ولا يزال البحث مستمرا والجدل قائما حول العلاقة التي تربط النفس بالجسد "فؤاد ابراهيم 2001".

حيث يعتبر هذا الأخير نقطة التقاء الجهاز البيولوجي بالجهاز النفسي، فهو حام للنفس وأداة سلوك، فالجسد إذا مادة فيزيولوجية "باجي. ن 2014".

في بداية الخمسينيات ظهر طرح جديد لإشكالية العلاقة بين النفس والجسد والتي طرح عليها "D. Anzieu" إشكالية العلاقة التناظرية، هذه الأخيرة مبررة بواقعنا كبشر من حيث كياننا من حيث أننا جسم وفي نفس الوقت وجود حقيقة أن التبادلات الأولية البدائية المكبوتة والمنظمة للنفس هي كذلك جسدية، فالتبادلات الجسدية تمثل قالب التبادلات النفسية والمنظمة لها (Anzieu. 2000. P) وهو ما تم التوصل إليه من خلال مختلف الدراسات حول الرضع، ن13 ذكر منها التي قام بها " D. W. Winnicott, 1951, 1962" بعنوان objet et phénomène Transitionnelles, et ses description des besoins des bébés، وكذلك دراسة "R. SPITZ, 1945" تحت عنوان "L'hospitalisation"، ونجد كذلك La pulsion d'hachement لصاحبها (J.Bowldy . 1973-1996).

(A. Cician. M. Lhopital. 2001)

في كل هذه الدراسات إشارة إلى أهمية الجسم في التفاعل مع المحيط، داخل تفاعل العلاقة أم- طفل من أجل تكوين العناصر النفسية.

شهد هذا الطرح الجديد بروز أسماء عديدة منها G.Lovellé، D.Houzel، E.Bich، D.Anzieu، هذا الأخير الذي استعمل تصور الغلاف النفسي لوصف البنيات الحدية الحدودية المغلقة والحاوية النفسية، حيث يرجع موقع الغلاف النفسي على حدود مختلف الفضاءات النفسية، والذي يستند على الاتصال جلد، جلد مع جسم الأم. (سماعي. د، 2013-2014)

ولكن D. Anzieu لم يكن هو السابق له، فبين عامي 1975 و 1986 حاول Anzieu أن يعطي إشارة للغلاف النفسي والتي كانت موجودة فعلا عند فرويد من خلال حديثه عن "الأنا" كحد يعزل الداخل عن الخارج من خلال أنا له حدود أطلق عليه المحور النفسو جسمي والمحور النفسي داخلي.

وكذلك يرجع الفضل إلى P. Federne الملقب بأب الأغشية النفسية، والذي تحدث عن الأنا نفسي والأنا جسمي، والآخرون أمثال Bion، D. Mohler، E. Bick، إلا أن هذا المفهوم شهد تطوره على يد Anzieu الذي تعمق واسترسل في فهمه.

وقد حدد D. Anzieu. 1975-1986 مفهوم الغلاف النفسي من خلال عدة وظائف منها وظائف الاحتواء المتنوعة بتنوع الحواس، ووظائف الحماية وصد الإثارات وكذلك التبادلات بين الداخل والخارج R.Scalles. 2003. P 42، فحسب Anzieu يحدد الغلاف النفسي المساحة الداخلية للشخص ويفصل بين الداخل والخارج، ويمكن مقارنته بشكل تناظري مع الجلد، فهو بمثابة حاوية لكل ما يحدث داخل جسم الإنسان.

تطرق D. Anzieu في كتابه Le moi peau إلى الحديث عن أنواع الأغلفة النفسية فذكر الغلاف البصري، الغلاف السمعي، الغلاف الصوتي، ولم تقتصر الأنواع على الحواس فقط، فقد تطرق أيضا إلى غلاف الذاكرة، غلاف الحلم، الغلاف الجماعي...، هذا الغلاف الذي له وظائف الحماية والاحتواء قد يكون صلبا ومتينا ولكن في نفس الوقت قد يكون قابلا للاختراق والتمزق، فحسب D. Anzieu عندما تكون العلاقة أم- طفل جيدة بما فيه الكفاية (الأم كغلاف خارجي وجلد الطفل هو الغلاف الداخلي) يتم دمجها تدريجيا داخل العقل بعدها يكون العقل غلاف نفسي يحتوي على محتويات نفسية، فللعلاقة أم- طفل أهمية كبيرة في تشكيل ونمو الجانب النفسي للعقل، حيث يرجع D. Anzieu التطور الذي تشهده الدراسات في هذا المجال إلى الباحثة الأنتروبولوجية Helenestork. 1998 حول الرعاية الأمومية الهندية، توصلت من خلالها إلى أن هذه الرعاية بكل تفاصيلها والتي تركز على العلاقة جسد لجسد وجلد لجلد من خلال هذه الرعاية يقوم الطفل باستدخال وظيفة الاحتواء، حيث تمثل الأم موضوع – الغلاف l'objet enveloppe الذي يسمح فيما بعد بتكوين ذات حاوية، كما تمثل غلاف صوتي وغلاف بصري من خلال التبادلات بينها وبين الطفل.

وأيضا الدراسات التي قامت بها الباحثة M. Corbett.1997 تحت عنوان Représentation du corps et de la personne au Maroc والتي تناولت الرعاية الأمومية كما وكيفا حتى تحدد طبيعة

التعامل العاطفي حسب الجنس في الحمامات، أين توصلت من خلالها إلى أهمية هذه الرعاية للطفل خاصة في الأشهر الأولى من اجل اكتسابه القدرة على الربط بين أجزاء شخصية واحتواء نفسه بنفسه لاحقا، وبصيغة أخرى يستدخل وظائف الغلاف النفسي من خلال العلاقة جسم لجسم، وكما نعلم أن النفس والجسد

متكاملان وهناك استمرارية تفاعلية بينهما فإن تدهور الحالة الجسمية يؤدي إلى تدهور الحالة النفسية والعكس صحيح وذلك لوجود تفاعل بين المظاهر النفسية والجسمية من خلال مراحل التنظيم والتطور الفردي، فالإنسان في حياته اليومية مهدد للتعرض لعدة حوادث منها ما يمر بسلام ومنها ما يترك أثرا على الجانب الجسدي والنفسي والتي نجد منها الإصابة بالحروق الجسدية التي قد تمس بعض أو كل مناطق الجسم ما يجعل الفرد يعيش معاناة وآلاما على كلا المستويين: الجسمي المرافقة لطول فترة العلاج نتيجة لإعادة بناء الجروح على المستوى الفيزيولوجي، والنفسي إذا ما بقيت آثار هذه الحروق على جسمه أين قد تمثل عند البعض إعادة بناء على مستوى الهوية خاصة إذا كان المصاب امرأة كونها تعطي كبيرة لمظهرها الخارجي وشكلها وفي حال ما تركت هذه الحروق آثار وندوب واضحة على جسمها هذا ما قد يشعرها بالنقص وبنظرة دونية تتشكل في ذهنها عن مظهرها، فالحروق بالمعنى الفيزيولوجي هي قوة اختراق أو تلف الحدود الجسدية المتمثلة في الجلد كغلاف حاو للجسم ولمختلف عناصره ، حيث تقوم الحروق بتغيير الجسد المادي وهذا بتعريضه لفقدان الجلد وتغيير حالته وبالتالي هي عبارة عن تشويه واضطراب يمس من جهة الجمال الخارجي (الشكل) للفرد عامة والنساء خاصة ومن جهة أخرى التوازن الداخلي وهذا يكون بإحداث عدة اختلالات قد تنجر عنه وتحول دون سيره الطبيعي وبصورة أكثر تحديدا الغلاف النفسي الذي يعمل على تغليف كل الجانب النفسي والمكلف بالاحتواء وبالحماية وصد مختلف الإثارات الخارجية المهددة للتوازن النفسي للفرد، وفي هذا الصدد يقول D.Anzieu "الأنا جلد والأغلفة النفسية تقوم بتموضع الإثارات حسب فضاء خال محدد، فإذا ما كان السطح مجهز بدرع متماسك لإخفاء أماكن الضعف في الأنا سيتمكن الأنا جلد من كف أي إحساس بالإثارة وأما إذا ما حدث العكس وقامت الأغلفة النفسية باستقبال الإثارة كاختراق يصبح التوازن الحيوي الداخلي مهددا"(موقار آمنة، 2007) وهو ما يمكن أن تتعرض له المرأة نتيجة الإصابة بحروق ظاهرة مما يكون لديها نظرة سلبية عن نفسها قد تصل بها إلى درجة تشوه صورة جسدها، وهو ما توصلت إليه بعض الدراسات التي أقيمت في هذا المجال مثل دراسة (جاء في بوشارب. ف، 2014) بهدف التعرف ما إذا كانت الصدمة النفسية عند التعرض للحروق تؤثر على صورة الجسم لدى النساء، أين توصلت إلى أن النساء المتعرضات للحروق أثرت على صورة الجسم لديهن مع الإخلال بها أين سبب ظهور التشوهات الجلدية إلى عدم الرضى لديهن اتجاه التغيرات التي مست الجانب الخارجي مع التخوف من الظهور أمام

الأخر مع تدهور في نظامهن العلائقي في إطار الهوية الجديدة، في حين توصلت دراسة "عكوش. ي. 2011" حول الجرح النرجسي لدى النساء المتعرضات لحروق جسدية إلى أن هذه الفئة تعيش ظروفا نفسية جد مضطربة، كما عكسها الجرح النرجسي لديهن مع انخفاض في مستوى تقدير الذات، وأثبتت دراسة (جاء في جباري. أ، 2017) أن النساء المتعرضات لحروق جسدية ظاهرة يؤدي إلى إحداث صدمة نفسية لديهن، حيث تناولت الصدمة النفسية ونوعية الأنا جلد لدى النساء المتعرضات لحروق ظاهرة فتوصلت إلى التماس وجود صدمة نفسية لدى هذه الفئة مع تأثيرها على نوعية الأنا جلد، وفي هذا السياق ترى "F.Dolto.1997" أن الإصابة بأمراض جسدية، جروح حادة، حروق، أو إصابات جسدية أخرى متبوعة بخلل وظيفي يمكن أن تبعث إلى هشاشة الصورة الجسدية والتي تكون نتاج نكوص انفعالي مؤقت، فحسبها هذه الوضعية تحدث تشويش واضطراب على الصورة الجسدية. (جاء في بلهوشات. ر ، 2007-2008)

وكاستخلاص لهذه الدراسات نجد أن الحروق تؤثر بشكل أو بآخر على النساء سواء كان ذلك على المستوى الجسمي أو النفسي أو كلاهما، فالحروق من أشد الاعتداءات الخارجية خطرا على عضوية الإنسان فهي قد تصل إلى غاية تهديد حياته بالوفاة بالإضافة إلى التأثير الجسدي من خلال الإحساس بالألم الشديد، المضاعفات الجسدية، الندوب، نجد التأثير النفسي أين قد يتم التقبل من طرف بعضهن للتغيرات الجسدية التي تحدث لهن دون التأثير على الجانب النفسي، في حين قد نجد البعض الآخر منهن يكون تجاوز التجربة لديه صعبا جدا مما ينعكس سلبا على صورتهن الجسدية وتوازنهن النفسي كما توصلت إليه الدراسات السابقة أين يكون التقبل والتكيف ثمينا على المستوى النفسي.

وعليه نتساءل في بحثنا هذا عن مدى تأثير الإصابة بالحروق الجسدية على الغلاف النفسي لدى النساء وذلك من خلال طرح التساؤلات التالية:

**هل تؤثر الإصابة بالحروق الجسدية على الغلاف النفسي لدى النساء؟**

**هل يخترق الغلاف النفسي لدى النساء نتيجة إصابتهن بحروق جسدية ظاهرة؟**

**الفرضيات:**

- تؤثر الإصابة بالحروق الجسدية على الغلاف النفسي لدى النساء.
- يخترق الغلاف النفسي لدى النساء نتيجة الإصابة بحروق جسدية ظاهرة.

## أسباب اختيار موضوع البحث:

ما دفعنا لاختيار هذا الموضوع هو الرغبة في دراسة انعكاس الإصابة بالحروق الجسدية على الغلاف النفسي لدى شريحة معينة ألا وهي النساء وهي شريحة دائمة الاهتمام بجمالها ومظهرها الخارجي مقارنة بالشريحة الأخرى وبالتالي تولد لدينا الرغبة والفضول في معرفة مدى التأثير الذي قد تصل إليه إصابة هاته النسوة بالحروق على الجانب النفسي لديهن وتحديدا الغلاف النفسي.

نظرا لتعدد الدراسات التي تناولت الغلاف النفسي والحروق فهذه الأخيرة ربطت بعدة متغيرات فمنها من اهتمت بصورة الجسم، تقدير الذات، الصدمة النفسية... ومختلف التغيرات النفسية الأخرى دون التطرق إلى الغلاف النفسي الذي يمثل حاو للجهاز النفسي ككل.

الانتشار الواسع والكبير لإصابات الحروق خاصة لدى النساء.

الرغبة في التعرف بصفة معمقة على الغلاف النفسي ومكوناته لمحاولة فهمه وتبسيطه بصورة تقرب وتسهل فهمه للقارئ.

بسبب ذاتي كون إحدى حالات الدراسة صديقة مقربة لإحدى الباحثات في هذا الموضوع والتي كانت كثيرا ما تشتكي من هذا المشكل أين تراه حاجزا وعائقا في حياتها وهو ما دفعنا لمعرفة تأثيره على غشائها النفسي.

## أهمية البحث:

تكمن أهمية هذا البحث في إمكانية بناء دراسة علمية وفق منهجية وأسس علمية سوية انطلاقا من فكرة نابعة من بحوث سابقة أين تهدف هذه الدراسة للوقوف على الحروق الجسدية ومعرفة آثارها على الغلاف النفسي لدى النساء، أي معرفة الصدى والأثر النفسي الناجم عن الإصابة بالحروق لدى هاته الفئة.

إلقاء الضوء على اضطرابات الغلاف النفسي كالاختراق بعد التعرض لحروق ظاهرة لدى النساء.

تساعد هذه الدراسة الباحثين الذين يرغبون في إجراء دراسات أخرى مشابهة وذات علاقة بالموضوع، وعلى فئات أخرى وفي مراحل عمرية مختلفة توافق مستوى تطلعات الباحثين.

## أهداف البحث:

يسعى البحث لتحقيق جملة من الأهداف تكمن في ما يلي:

- الكشف عن ما إذا كانت توجد علاقة بين المتغيرين وهما الإصابة بالحروق الجسدية والغلاف النفسي لدى فئة النساء.
- لفت انتباه الباحثين والعاملين في هذا المجال إلى أهمية التكفل والدعم النفسي إلى جانب التكفل الطبي بهذه الحالات.
- معرفة مدى تأثير الإصابة بالحروق الجسدية الظاهرة على الغلاف النفسي لدى النساء.
- المساهمة في إحداث تراكم معرفي وتوفير قاعدة علمية يمكن الانطلاق منها للبحث.

**تحديد المفاهيم:**

يتمحور هذا البحث حول المفاهيم التالية:

### 1- الغلاف النفسي:

### التعريف الاصطلاحي:

عرفه (J.Doron.2000) على أنه "خط مشترك يفصل بين مجالين متجاورين وفي نفس الوقت يشكل فضاء التقاء بينهما ويقصد بذلك الداخل والخارج ".

### التعريف الإجرائي:

يمكن أن نحدد التعريف الإجرائي للغلاف النفسي المخترق على أنه تجاوز درجات المتغير (P) Pénétration لدرجات المتغير (B) Barriere على المؤشر B/P لصاحبيه "Ficher و Cleveland " والذي يظهر ذلك في اختبار الرورشاخ والمؤشر B/P.

يعتمد تنقيط المؤشر B/P على صنفين من الحدود:

أ- كل ما يعبر عن حدود صلبة ومتماسكة تعبر عن الحاجز (B)، هذه الأخيرة تتضمن ثمان فئات المحتوى وفئة متنوعة وهي تظهر كالتالي:

1- أي إشارة إلى قطعة من الملابس سواء كانت وحدها أو بالية، وتشمل الفئة أيضا على المجوهرات والإكسسوارات مثل الأقراط، السوار...

2- أي كائنات تحتوي على جلد معين أو توصف بأن لديها سطح معين مثل الريش، التمساح القندس، الحرباء... (E. Morrissette. 2010)

3- فتحات محددة بدقة وصرامة كالواد، البئر ...

4- محتويات حيوانية غير معتادة كالضرع، قط منتفخ، Pis....

5- سطوح تستخدم للحماية كدرع، غطاء...

6- المواضيع المحمية أو المدرعة مثل دبابة، سفينة حربية...

7- مواضيع أو أشياء مغطاة أو مخفية مثل رجل مغطى ببطانية...

8- أشكال محتويات غير معتادة مثل أريكة، آلة موسيقية للنفخ...

- **متنوعة** Divers:كقفص، ملعقة، شاشة، أنابيب، جزيرة، آلات، عمارة...

ب- كل ما يعبر عن حدود هشة تعبر عن الاختراق (P) هذه الأخيرة تتضمن سبع فئات المحتوى وفئة متنوعة، وهي تظهر كالتالي: (S. S. P. porcelli, 2003)

1- أية إشارة إلى اختراق أو تلف أو تدمير كائن مثل ضرب الحيوان، تشريح الجثة، إصابة، فتحة جسم، جرح...

2- الإشارة إلى فتحات الجسم أو الإجراءات التي تنطوي عليها مثل فتحة الشرج، الفم، التقيؤ...

3- أي إشارة إلى التصورات لتي تنطوي على التحايل أو الهروب عند الحدود المعتادة للجسم أو الأشياء مثل الملابس الشفافة...

4- أية إشارة إلى عمليات الدخول أو الخروج من الجسم أو إلى أي شيء آخر مثل نافذة، دخان يخرج من الأنابيب أو من المدخنة، الباب...

5- أية إشارة إلى الأحداث الطبيعية التي تنطوي على دخول المواد أو الإخلاء مثل ثوران بركاني...

6- أي غموض أو نقص في الإدراك مثل روح، شبح، ظل... (E. Morrissette. 2010)

7- مواضيع أشياء مقتحمة أو مخترقة يتم عبورها كالرؤية من داخل الجسم، الأشعة X...

- متنوعةDivers: كهيجان، زهرة ذابلة، أحجية غير مفككة، سترة فراء مشوهة، مدخل، مخرج، أطلال...

**2- الحروق الجسدية:**

**التعريف الاصطلاحي:**

يعرفه القاموس الطبي Larousse 1976. P 125 "الحروق كل نخر، جرح، تخريب أو ضرر نسيجي ناتج عن اتصال الأنسجة بعوامل حرارية كهربائية، كيميائية أو تحت تأثير الإشعاعات المختلفة".

**التعريف الإجرائي:**

هي تلك الآثار والندبات التي تظهر على سطح الجسم لدى النساء نتيجة تعرضهن لحروق جسدية أين يتم تشخيص هذه الأخيرة من طرف الأطباء مع تلقي العلاج المناسب وفقا للتشخيص المقدم لكل حالة.

# الجانب النظري

# الفصـــل الأول

# الفصـــل الأول

## الأغلفـــة النفسيـــة

**تمهيـــد**

I- تطور مفهوم الغلاف النفسي

II- مفهوم الغلاف النفسي

III- السياق التكويني للغلاف النفسي

IV- بنية الغلاف النفسي

V- الخصائص البنائية للغلاف النفسي

VI- وظائف الغلاف النفسي

VII- أنواع الأغلفة النفسية

VIII- اضطراب الأغلفة النفسية

IX- اضطرابات الغلاف الجماعي

**خلاصة الفصـل**

## تمهيد:

الغلاف النفسي مفهوم معقد يمثل المساحة الداخلية للشخص، ويحدد هذا الغلاف من خلال وظائف الاحتواء، وقد نقل الغلاف النفسي انشغال التحليل النفسي من التفكير في المحتويات إلى التركيز على الحاويات، ويميز الفرد بين ذاته وبين الآخر، فالغلاف النفسي هو مثل الحاوية لكل ما يحدث داخل النفس، ويمكن أن يكون هذا الغلاف صلبا أو يكون مثقوبا وقابلا للاختراق.

ورغم حداثة هذا المفهوم، إلا أنه حضي باهتمام العديد من المفكرين، على رأسهم D. Anzieu الذي استطاع تحديد مفهوم الغلاف النفسي وتفصيله فيه، ولكن هذا لا يعني أنه الوحيد من خاض فيه، فهناك مفكرون آخرون لهم وزنهم العلمي في هذا المجال، أمثال P. Federn الملقب بأب الأغشية النفسية، فيما لا يمكننا تجاهل S. Freud رائد النظرية التحليلية وصاحب البذور الأولى لهذا المفهوم.

## I) تطور مفهوم الغلاف النفسي:

### I-1 الغلاف النفسي عند سيقموند فرويد S. Freud:

### I-1-1 تطور مفهوم الانا عند فرويد:

ما تم ملاحظته عند فرويد 1895 أنه غير استخدامه لمصطلح الأنا بإعطائه تعريفا مغايرا لما كان فيه في الفلسفة وعلم النفس العام آنذاك، حيث كان يعبر به عن الشخصية بمعناها الواسع أي الذات الإنسانية حيث حدد الشخص الواعي بذاته هو ذلك الشخص القادر على ربط أفكاره من خلال سلسلة غير متقطعة Une chaine interrompue ومستمرة على عكس المجموعة النفسية المشقوقة Groupe psychique clives حتى الآن الأنا ليس له مفهوم ميتابسيكولوجي محدد، كل شيء تغير في سنة (1895) إنطلاقا من (Manuscrit-H ) بتكلم فرويد عن حدود الأنا "Les limites du moi" كذلك في (Manuscrit-H ) بتكلمه عن ميكانيزم الإسقاط في البارانويا بوصفه نفي وإبعاد خارج الأنا لما هو غير مقبولTolérable في الداخل وهنا كانت الإشارة إلى وجود مجالين واحد داخلي وآخر خارجي وبينهما حدود تفصل الداخل عن الخارج، وغير بعيد عن ذلك في (1895)L'esquisse d'une psycho scientifique أين قام بإعطاء الأنا وظيفة ميتابسيكولوجية أين أسند دورا مليئا بالدلالات الموقعية والطاقوية للأنا باعتباره قوة مكلفة بالاحتواء والحدود للجهاز النفسي، حيث يقوم الأنا باحتواء الإشارات النفسية ومنع التدفق الحر والكبير للطاقة مع منع تحطم حواجز الاتصال LES Barriere de contact ما بين الداخل والخارج، وهذا بفضل وظيفة الحكم (Jugement)التي ألحقها بالأنا والتي تحمي النفس من أي هجوم صدمي آت من الخارج أو اجتياح (L'envalissement)عن طريق كمية كبيرة من الإشارات الداخلية. (D.Anzieu.2000)

لحد الآن، مازال فرويد ينظر إلى الأنا كحد يعزل الداخل عن الخارج، وأن الأولوية لهذا الأخير الذي يظل مصدرا للإشارات وهنا كون نموذجه التفسيري الأول باعتبار الأنا له حدود وواجهتين والذي أطلق عليه المحور النفسو - جسمي (Somato-psychique). (R.Scelles.2003)

في 1920، الموقعية الثانية التي وصفها فرويد، أعطت الفرصة لتطوير النظرية البنيوية للأنا ( La théorie structurel du moi) حيث تكلم فيها فرويد عن الدعم الجسدي للأنا وعلى معناه لسطح الجهاز النفسي، وهو ما كتب كذلك في كتابه Le moi et le ça (1921) حيث يقول فيه "الأنا قبل كل شيء هو كيان جسدي ليس فقط هوية Entité كلها في السطح وإنما هو إسقاط سطح"، ولقد أضافه في طبعة إنجليزية

للأنا والهو (1927) جاء فيه "الأنا هو الآخر مشتق من الإحساسات الجسدية بصفة أساسية تلك المتولدة من على سطح الجسم، كما يمكن أن نأخذه كإسقاط عقلي لسطح الجسم المكون والتي تصور Représente لنا سطح الجهاز العقلي". (D.Anzieu.2000)

تطور أعمال فرويد التنظيرية حول الأنا وعمله كان في نموذجين اقترحهما وفي كلاهما تطرق إلى مفهوم الحد المزدوج للأنا والذي كان على مرحلتين كالتالي:

## أ) - المحور النفسو -جسمي Somato-psychique (1985)

يندرج هذا المحور ضمن النموذج الذي يعتمد على علم الأعصاب والذي استوحى منه فرويد نموذجه التفسيري الأول الذي طرحه فرويد في Esquisse حيث تكلم عن مسلمة بيولوجية التي تتضمن وجود نوعين من الخلايا العصبية الأولى مدركة أو مستقبلة وهي نفاذية بشكل كامل Totalement perméable مع عدم القدرة على الاحتفاظ أو التمييز والثانية ماسكة وغير نفوذة Non perméable ومقاومة وليس لها القدرة على الطرح، الجمع بين هاذين ,,الصنفين ليعطي لنا تصورا عن عمل الأنا الذي يتضمن وجود واجهتين واحدة موجهة نحو الخارج وأخرى موجهة نحو الداخل، وحسب فرويد فإن هدف هذا النظام هو معالجة الكمية الغير متوقعة للإثارات القادمة من العالم الخارجي.

أطلق فرويد فيما سبق على الطبقة الخارجية بالصاد للكمية Pare-Quantité ثم اقترح اسما آخرا لها وهو الصاد للإثارة Pare-Excitation الذي يعمل على صد الإثارات الغير مقبولة للحفاظ على توازن الجهاز النفسي، استمرت هذه الطريقة إلى حين أن أعطى اللمسة الأخيرة للموقعية الأولى حيث حدد البنية بطبقتين والتي سماها بالجهاز الإدراكي- النفسي L'appareil perspectif psychique حيث قال فيها الطبقة الأولى الخارجية موجهة نحو الخارج والتي تهدف إلى خفض الإستثارات القادمة من الخارج. وهي ما سماها بالصاد للإثارات (R.Scelles.2003) حيث تشكل هذه الطبقة غلافا واقيا للجهاز النفسي والتي سماها بالجهاز الإدراكي الشعوري Système perception conscient، بينما تشكل الطبقة الداخلية حواجز الاتصال حيث تستقبل وتنقل الإثارات الخارجية والداخلية وبهذا فإن وظيفة هذه الأخيرة لا تتمثل في عمل الحماية وإنما تعمل على قياس التفاعل بين كمية الإثارات ونوعية الترشيحات الخاصة بها، فهي تعمل عمل مصفاة تقوم أساسا على ترشيح الإثارات (D.Anzieu.1995) حيث يقترب عمل حواجز الاتصال من عمل الأنا جلد لـ: D.Anzieu.

**ب)- المحور النفسي الداخلي** Intra-Psychique:

يندرج هذا المحور ضمن ميدان تحليلي بحت والذي اعتمد على النموذج الميتابسيكولوجي، أحدث هذا المحور نقاشا عند الكتاب Anglo-Saxons بسبب صعوبة التمييز بين الهوامات والواقع (عالم خارجي) وأيضا بين التصورات اللاشعورية والتصورات القادمة من اللاشعور وهو ما أدى بفرويد إلى التركيز على الهوامات اللاشعورية (عالم الداخلي). (R.Scelles.2003)

## I-1-2) مفهوم الغلاف النفسي حسب P. Federne:

تعتبر أعمال Federn من أهم الأعمال حول موضوع الغلاف النفسي فهو من أوائل المحللين النفسانيين الذين تعاملوا مع هذا الموضوع.

ويشيد D. Anzieu في كتابه Le moi peau بإسهامات Federn باعتباره رائد مفهوم الغلاف النفسي.

(M. T. Melon- Carvalho. 2011)

يسمى Federn "مفكر الحدود" الذي يعتبر حدود الأنا على أنها متغيرة باستمرار " Les frontières de moi sont perpétuellement en changement" فهي تتغير على الدوام وتتنوع مع الأفراد، وعند نفس الفرد وفقا للحظات، اليوم، الليل، وفقا لمراحل حياته تحتوي على محتويات مختلفة.

يعتبر Federn الحد ليس عائقا بل حاجزا، بل هو الشرط الذي يسمح للجهاز النفسي أن ينشئ تميزا في ذاته، وكذلك ماهو نفسي وما هو غير نفسي، وليس بين ما يأتي من الذات وما يأتي من الآخرين.

(D.Anzieu.1995)

درس حدود الأنا وتغيراتها في الذهان والأحلام، والأحلام، حالات النوم، الاستلقاء، وأيضا في حالات الاستيقاظ.

اهتماماته بالظواهر الذهانية قبل كل شيء سمح له باقتراح أكثر الصيغ المثمرة في مجال نظرية الأنا، وفتح الطريق لفهم أمراض الأنا من خلال ربطهم بفشل النرجسية.

يعارض Federn فكرة فقدان الواقع باعتباره اللحظة الأولى لتشكل الأعراض الذهانية، فإن "اكتساب الواقع" بالنسبة لـ Federn هو فقدان الأنا الذي يميز بداية الذهان، حيث لا يعود قادرا على توفير وظيفة تثبيط الاستثمار اللاواعي.

فحسبه تنشأ الأنا من إنشاء الحدود الليبيدية المستثمرة، حيث قال " توصلنا إلى قناعة راسخة بأن الأدلة عن حدود الأنا يجب أن تبقى حتى يمكن للعالم الخارجي أن يبقى واضحا، ويمكننا القول أن الأنا في الذهان قد غاب. (M. T. Melon- Carvalho. 2011)

والفرضية الرئيسية لـ P.Federn هي اعتبار أن كل ذهان أو عصاب مسبوق باضطرابات في الأنا على شكل الشعور بالغرابة Sentiment d'étrangeté وهي حالة انتقالية تعلن بداية الحالة النفسية المرضية وهذا انطلاقا من حالة Annao وحالة Dora.

أضاف Federn إلى هذا الفهم للغرابة على أساس انفصال الغريزة الجنسية Lipido موضوع الاستثمار الليبيدي لحدود الأنا.

أما أنه يعكس العلاقة ذات الأولوية مع العالم الخارجي: الخطأ هو استثمار مفهوم العالم الخارجي، فيجب الحفاظ على حدود الأنا بحيث يحتفظ العالم الخارجي بجودة الأدلة المدركة (أعطى أولوية للعالم الداخلي).

ونظرية الصدمة هي دعم آخر لفكرة نزع الاستثمار لحدود الأنا والانسحاب الليبيدي لأنها تؤدي إلى تلاشي الحدود وتعليقها. (R.Scelles.2003.P 27-28 )

الحدود التي وضعها Federn كواجهة بين الأنا-جسم والأنا-نفس، أين تحدث Federn عن حدين كواجهة بين الأنا جسم والأنا نفس.

تلعب الحدود دورا للواجهة بين العالم الخارجي (الأنا-جسم) والمجال الغريب الداخلي (أنا-نفس).

المجال الغريب الداخلي (Freud1923) هو تعبير مجازي Une métaphore استعمله فرويد لتعيين اللاشعور، هو إشارة عند Federn تشير إلى المواد المكبوتة اللاشعورية.

الأنا- جسم يتم تعريفه من خلال الأحاسيس المتعلقة بسطح الجسم ( محيطه، مساحته، مداه الذي يدل على الحدود) وهذا أيضا على موضع الجسم بالنسبة للهيئات الأخرى، والأنا-نفس يختلف عن الأنا-جسم فحدود الأنا جسم تختفي عند العمليات الدفاعية الضرورية. (R.Scelles.2003.P28)

***الأنا-جسم** Le moi- corps: يمثل الإحساسات المرتبطة بسطح الجسم وكذلك وضعية الجسم في المكان ووضعيته أمام الاجسام الاخرى.

***الأنا-نفس** Le moi- mental : يطلق عليه Federn المجال الغريب الداخلي وهو يوافق اللاشعور عند Freud ، ويضم المواد المكبوتة اللاشعورية.

هاذين المجالين متمايزين عن بعضهما فمثلا الأنا-جسم تختفي حدوده أثناء العمليات الدفاعية الأساسية مثل الكبت والإزاحة وهو الوقت الذي تستثمر فيه حدود الأنا-نفس.

وبالنسبة لـ Federn عندما ينزع الاستثمار حدود الأنا يصبح العالم الداخلي والخارجي سواء، وحالات الذهان توضح ذلك، بحيث يمثل فيها الأنا والعالم الخارجي وحدة واحدة، لا يمكن وصل الحدود ما بين الداخل والخارج. (جاء في لعلم. و، 2011-2012)

## I-1-3) الغلاف النفسي حسب منظور D.Anzieu

لقد شهد المسار التطوري لـAnzieu في مسيرته التنظيرية تحت إطار النظرية التحليلية ثلاث مفاهيم أساسية والتي سنتطرق إليها كالتالي:

- الأنا- جلد 1985

- الغلاف النفسي (1974-1986)

- الدوال الشكلية (1987)

**أ) الأنا- جلد:** تكلم D. Anzieu لأول مرة سنة 1972 في نقاش حول نزوة التعلق La pulsion D'hachement (J. Bowlby) حيث يقول "التمايز الأول للأنا داخل الجهاز النفسي يعتمد على أحاسيس الجلد ويتكون من تشكيل Figuration رمزي له وهو ما اقترح بتسميته "الأنا- جلد" وأول ما ظهر الأنا-جلد كان مسجلا في عمليات المساندة Processus de l'étayage، حيث يقول أن الأنا في الأول هو أنا جسمي يعتمد على الأحاسيس الجسمية وكل نشاط نفسي يستند على وظيفة بيولوجية، ولقد أعطى مجاز métaphore جاء فيه الأنا مثل الجلد، من خلال تسمية dénomination الأنا-جلد فقد عين Désigne تصور Représentation لأنا الطفل في المراحل البدائية لتطوره ليتصور Représenter نفسه انطلاقا من تجارب سطح الجسم، فالأنا يحتوي المحتويات النفسية Contient les contenues psychique.

(D. Cuba. 2006)

حيث أعطى Anzieu تعريفا للأنا-جلد جاء فيه:

" الأنا مثل الجلد بالتسمية أنا جلد حدد Anzieu تصورا تمثيليا يستعمله أنا الطفل في المراحل المبكرة من نموه لكي يمثل نفسه بنفسه انطلاقا من تجربته الخاصة مع سطح الجسم كأنا خاص به يحتوي ويضم المحتويات النفسية". (D. Anzieu 1995, P 26)

في 1985 اقترح D. Anzieu تطوير لمصطلح الأنا-جلد حيث يقول أن هذا الأخير ينتمي إلى الحقيقة الهوامية الفردية La réalité fantasmique de l'individu جاء في (جاء في بلهوشات. ر 2007) ، والتي تتجلى في عدة تظاهرات كالأحلام، الهوام، الكلام...

تتكون هذه الحقيقة الهوامية من خلال التجارب المبكرة بين الطفل وأمه والتي تندرج ضمن سياق الإرضاع (Le nourrissage) بما فيه المسك، الحمل Portage، الكلام. (جاء في دحماني. ذ، 2010-2011)

كما أنه يستند إلى ثلاث وظائف للجلد في إطار العلاقة التناظرية معه وهي:

- **حقيبة Sac**: تحتوي وتحمل في الداخل تجارب الإشباع التي تجلبها الرضاعة والرعاية.

- **سطح Surface**: أو واجهة التي تفصل بين الداخل والخارج فهو الحاجز الذي يحمي من الاختراق والدخول العدواني من الخارج إلى الداخل.

وسيلة اتصال رئيسية للتواصل مع الآخرين مما يسمح بتكوين علاقات وفي نفس الوقت سطح ينقش الآثار التي خلفتها هذه العلاقات. (K. René, 2007)

فالطفل إذا مغطى Enveloppe بالرعاية الامومية في علاقة جلد لجلد أو جسم لجسم يتكون من خلالها نشاط مشترك Interface متصور بهوام الجلد المشترك بين الأم والطفل الذي له واجهتين واحدة نحو الداخل وأخرى نحو الخارج، بالنسبة لـ D. Anzieu فإن التباعد بين الواجهتين مهم حيث ينتج عنه هوام الجلد المقتلع Peau arraché المؤلم، حيث تجاوز الطفل لهوام الجلد المقتلع يسمح له باكتساب الأنا-جلد الخاص به الذي يحقق من خلاله الفردانية والاستقلالية. (جاء في دحماني. ذ، 2011)

## . ب) الغلاف النفسي:

أكمل D. Anzieu مفهوم الأنا-جلد عن طريق جعله يتطور نحو مفهوم آخر وهو "الغلاف النفسي" حيث يقول أنه إذا كان الجلد هو غلاف الجسم فإن الأنا-جلد هو غلاف النفس. (C. Chabert, 2010)

وما بين 1975 و1986 حاول Anzieu أن يعطي مجاز Métaphore للغلاف والتي ستكون سترة الانعكاس La veste Réflexion على الأغلفة النفسية . (R.Scelles.2003)

تناول D. Anzieu (1985) الغلاف النفسي كتكوين لبنية مزدوجة لأوراق Structure en double feuillet والتي تحتوي أساسا على فكرة التطور الإنساني Ontogenetique حيث تمثل الورقة الخارجية ممثلة الغلاف البيئي L'enveloppe environnementale (المحيط الأمومي) في حين الورقة الداخلية هي سطح جسم الرضيع (Bébé) موضع وأداة انبعاث الرسائل نحو نموذج ثان أين مبادئ الورقتين الداخلية والخارجية منطبقتين على الأنا-جلد للنفس الطفلية La psychè infantile مقسم إلى بنيتين: الورقة الخارجية تضمن وظيفة الصاد للإثارات وورقة داخلية تمثل طبقة حساسة.

في مقال له سنة 1986 (Cadre psychanalytique et enveloppes psychique) أعاد تناول فكرة البنية المزدوجة للغلاف النفسي هو عبارة عن سطح التسجيل يتوسط شاشة Ecran حافظة بين العالم الخارجي والحقيقة النفسية ويلعب دور التصفية الكمية Filtre quantitatif، سطح الغلاف يقوم بالتسجيل وهو يمثل النسيج الحساس La membrane sensible للجهاز النفسي . (A. Ciccone-Marc, 2001)

الأغلفة النفسية عند D. Anzieu عدة أنواع وهي مختلفة من حيث سيرها واضطراباتها بالاستناد على إمضاء الحواس فمنذ ظهور مصطلح الغلاف النفسي على يده مازالت البحوث العيادية تقام من أجل اكتشاف ودراسة المزيد من الأغلفة حيث تتمثل جملة أنواع الأغلفة النفسية المتداولة في:

الغلاف الجلدي، السمعي، البصري، المرئي، الشمي، الذوقي، العضلي، الحراري، غلاف الحلم، غلاف الذاكرة، إضافة إلى غلاف المعاناة، القلق، الشهواني والغلاف الهستيري...إلخ. (D. Anzieu 1995)

## جـ) الدوال الشكلية:

أطلق D.Anzieu مفهوم الدوال الشكلية على تلك الأشكال التي تكون في البداية فارغة وليس لها أي قدرة على التمييز ما بين الداخل والخارج لكنها تملك خاصية التحول، هذا يكون في أول مرحلة أما عند الانتقال

إلى المرحلة الثانية تتحول هذه الأشكال إلى مواضيع نفسية أو أغشية ويكون هذا التحول بخضوع الطفل لتجربة جلد مع جلد، ولكي يكون تحولها سوي يشترط التوافق ما بين الدال الشكلي وما يتلقاه من خبرة.

(R.Scelles.2003)

للإشارة يتم التوسع في هذا العنصر فيما بعد في عنصر السياق التكويني للغلاف النفسي.

. مما سبق يمكننا أن نقول أن أعمال ودراسات D.Anzieu من خلال إدراجه لمصطلحي "الغلاف النفسي" و"الأنا الجلدي" والتي كان لها الفضل الكبير في تطوير التفكير حول الأغلفة النفسية بجعلها حقلا خصبا للباحثين الذين أتوا من بعده وأبدعوا بدورهم في تطويره أمثال: D. Houzel، E. Bick، H.Didier .....إلخ.

## II) مفهوم الغلاف النفسي

### 1/ مفهوم الغلاف:

مصطلح الغلاف يعرف على أنه نسيج Membrane حول الجسم والنفس، هذه الحدود بين الفضاء الداخلي والوسط الخارجي يؤمن إحساسا بالوحدة والكلية L'intégrité et l'unité التي تسمح باحتواء العناصر الداخلية مع منع أو تصفية الإثارات الواردة من الخارج، ومن جهة أخرى الغلاف هو دليل على الفرق بين الأنا واللاأنا أي الفردانية l'individualité وهوية الموضوع l'identité de sujet .

يمكن أن يتخذ مصطلح الغلاف عدة معاني نذكر منها:

أ) الحقيقة الحاوية Sac qui contient

ب) الحافة أو الطرف المحدد Bord qui limite

ج) الواجهة التي تجمع بين واقعين واللذان تفصلهما في نفس الوقت.

د) الحدود التي تصفي الممر. (M. Paquier, 2005 )

### 1.2/ مفهوم الغلاف النفسي عند سيقموند فرويد S.Freud:

ظهر مصطلح الغلاف تحت قلم فرويد في ما وراء مبدأ اللذة 1920 عند إبداله لمصطلحات الموقعية الأولى (الشعور، اللاشعور، ما قبل الشعور) أين أضاف مخطط (الهو، الأنا، الأنا الأعلى )، أين اختار

أن يستغل تعديل التغيير الثلاثي النظري الذي ذكر مع تركه لفكرة الغلاف، أين لم يتكلم عن الأغلفة النفسية بصفة مباشرة حيث بقي عنده هذا المفهوم استعارة Métaphore فالأنا لديه يكون حقيقة شاملة وكناية Métonymie الأنا هو سطح الجهاز النفسي واسقاط سطح الجسم على السطح النفسي، حيث يسمى سطح الجسم بالجلد Peau، ففرويد ترك هذه التسمية ضمنية في سياق عمله المتواصل حول الأنا.

(D.Anzieu.1995)

حيث عرفه: "الأنا قبل كل شيء جسدي، ليس مجرد كائن من السطح (سطح الهو) بل هو نفسه إسقاط للسطح بمعنى سطح الجسم".

(لابلونش ـ بونتاليس، 1986، ص108 )

وفي سنة 1925، أضاف "الأنا يشتق في نهاية المطاف من الأحاسيس الجسدية، فالأنا هو قبل كل شيء جسدي ناتج من الإحساسات الجسدية خاصة تلك النابعة من على سطح الجسم، ويمكن اعتباره كإسقاط لهذا السطح الجسدي إلى جانب أنه يمثل سطح الجهاز النفسي". (S. Freud, 1923)

## 2.2/ مفهوم الغلاف النفسي عند D. Anzieu:

" ظهر لأول مرة فكرة الغلاف النفسي عند المحلل النفساني D. Anzieu سنة 1976 من خلال نشره لمقال حول " الغلاف السمعي للأنا"، كما ظهر لفظ الغلاف النفسي في الطبعة الأولى لكتابه "الأنا الجلدي" ولكن بصورة وصفية، وبقي هذا المصطلح عنده مختبئا Latence لعدة أعوام قبل أن يتم دمجه سنة 1986 بصورة فعلية في طبعته الثانية للكتاب." (D.Anzieu.1995 , P 08 )

وحسب التسلسل الزمني لتطور مفهوم هذا المصطلح عند D.Anzieu يجب أن نمر على المفهوم المركزي لديه وهو الأناجلد.

### 1.2.2/ مفهوم الأناجلد:

الأناجلد هو تصور يستخدمه الطفل في المراحل المبكرة من نموه من أجل أن يتصور نفسه كأنا، وهو يشمل المحتويات النفسية انطلاقا من تجربته المتعلقة بسطح الجسم وهو ما يقابل لحظة تمايز الأنا النفسية عن الأنا الجسمية على المستوى الإدراكي (العقلي)، فالأناجلد هو عنصر أساسي من التنظيم النفسي.

(مريم. س - 2002 )

## 2.2.2/ مفهوم الغلاف النفسي:

في مقال لـ D. Anzieu سنة 1986، تناول فكرة البنية المزدوجة للغلاف النفسي، أين يقول صاد الإثارات هو سطح للتسجيل أين يتوسط هذا الأخير شاشة Ecran حافظة بين العالم الخارجي والحقيقة النفسية، كما أنه يقوم بالتصفية الكمية Filtre quantitatif، فالغلاف هو سطح للتسجيل ويمثل التسجيل الحساس Membrane sensible للجهاز النفسي، كما يحدد الغلاف حسب السجلات الحسية المتنوعة.
(A. Ciccone – Mar. L'hôpital 2001)

## 3.2.2/ الأنا جلد والغلاف النفسي من ناحية الاختلاف:

الاختلاف الرئيسي بين الغلاف النفسي والأنا جلد يرجع إلى حقيقة وجود علاقة تماثلية Analogique مع الموضوع المتصور L'objet représenté والتي ليس بالضرورة نفس الحالة عند الغلاف النفسي.

أنا. جلد هو نموذج تركيبي modèle synthétique يقترح تصوير FIGURATION للغلاف النفسي في لحظة دقيقة ومحددة Précise من التطور وهو تنظيم يسهل فهمه لتوافقه مع التجربة الجسدية واللمس: حماية الجلد واحتواء الجسم وهو أيضا فضاء مغلق من قبل حد مماثل Limite assimilable لجلد نفسي، في حين أن الغلاف النفسي هو حد غير مغلق فهو يمكن أن يكون مثيل Assimile لنسيج Membrane مرن، الذي يكون في الأول وظيفة تفصل مجالات الداخل عن الخارج مع السماح بالتبادل بين هاذين المجالين مما يسمح لنا بالحصول على الليونة في الوظائف النفسية.

مفهوم الأنا. جلد هو قفزة مفاهيمية للانتقال من النظرة التناظرية Analogique إلى النظرة المجازية Metaphorique في الغلاف النفسي أين كشف عن ظواهر جديدة التي لا تقتصر فقط عن الخط المشترك بين مجالين L'interface التي تضمن وظائف الحماية، الإحتواء، كذلك التبادل بين الداخل والخارج.

(D.Anzieu.2003 , 2eme édition )

## 3.2/ مفهوم الغلاف النفسي عند التحليليين:

**1.3.2/** C. CHABERT 2007: الغلاف النفسي هو في الأساس غلاف لمسي Tactile.

**2.3.2/**SICHAUD. A 2007: عرفه: هو مصطلح تجريدي يندرج ضمن علم النفس التحليلي ومفاهيم ميتابسيكولوجية. (D.Anzieu.1995, P 08 )

**3.3.2/** A.CICCONE 2001: هو عبارة عن مجاز Métaphore، يحدد الوظيفة، فالغلاف النفسي ليس موضوعا نفسيا وإنما هو وظيفة. (A. Ciccone. 2001, P 01)

**4.3.2/** D. HOUZEL 2000: هو منطقة الحدود Zone démarcation بين العالم الداخلي والعالم الخارجي. (D.Anzieu.2000 , P 44 )

## III/ السياق التكويني للغلاف النفسي:

من بين العلماء الذين تطرقوا إلى الحديث عن هذا الموضوع نجد D. Anzieu و G. Rosalto و S.Tisseron، حيث تطرقوا إلى أن تكوين الغلاف النفسي يكون نتيجة لسياق تكاملي بين عنصرين هما:

- العناصر الأصلية.
- التفاعل مع المحيط.

**1/ العناصرالأصلية**: والتي بدورها تحتوي على:

### 1.1/ الدوال الشكلية Les signifiants formels:

الدوال الشكلية حسب ما ذكره D. Anzieu في كتابه "Le moi peau, 1985" أن هذه الدوال هي تصورات لأشياء (دوال) لأنها أقرب إلى تصور المجال وحالات الهيئات بشكل عام، والدوال الشكلية هي بشكل أساسي تصورات لحاويات نفسية. (D. Anzieu. 1985)

بالنسبة لـ Anzieu، فإن الدوال الشكلية هي أصل تكوين الغلاف النفسي، هذا الأخير يمثل الشكل النهائي للدوال الشكلية التي تحدد طبيعة الحدود ما بين الداخل والخارج، وبالرغم من تردد Anzieu في استخدام مصطلح الدالة خارج مجال اللغة، لكنه كان مقتنعا بحجج G. Rosolato 1984 في مقاله "Destin du signifiant" التي تم تناولها في عناصر عمله، فهو يفسر الدالة بعنصر ألفا α حسب Bion ويوسع الفكرة ويميز الدوال بشكل عام، فالدوال التي يدعونها Démarcation تجمع بين تصورات الأشياء لـ Freud ، هذه الدوال موجودة منذ الطفولة وقد تكون قبل اكتساب اللغة، تسمح الدوال بتخزين انطباعات وأحاسيس في وقت مبكر جدا لوضع الكلمات. (D. Anzieu. 2000)

والدال الشكلي حسب Anzieu له وظيفة الخط المشترك بين مجالين والتي سيؤديهما الغلاف النفسي فيما بعد، وفي البداية تكون هذه الأشكال أو القوالب فارغة وليس لها القدرة على التمييز بين الداخل والخارج

ولكن لها خاصية أساسية هي التحول، في هذه المرحلة الثانية تتحول هذه الأشكال وتصبح أغلفة توكل لها وظيفة معينة، وهي تنظيم المحتويات النفسية والتي تكون في البداية غير منظمة، ولكن من خلال عملية الرضاعة، سلوكات الحمل، التغطية والكلام...إلخ، ترتبط فيما بينها (R, SCELLES. 2003)، فهذه المحتويات النفسية لا يمكنها الظهور إلا بعد استثمار الحاويات النفسية وهذه الحاويات تملك خاصية التصور الذاتي وهي على نوعين:

أ/ ممثلالغلافReprésentant d'enveloppe: يخضع لعملية التحول من خلال تفاعل الطفل مع المحيط لتكون فيما بعد الغلاف النفسي.

ب/ ممثل التحولات Représentant de transformation: وتمثل العملية والسياقات التي يخضع لها ممثل الغلاف.

## 2.1/ المخططات Les schèmes:

حسب S. Tisseron، إن المرور من الخبرة الجسدية إلى الإدراك يستوجب تدخل نموذج نفسي كوسيط يعمل على تنظيم الخبرة وقادر على تصور الإحساسات وأطلق على هذه العناصر مفهوم المخططات الأساسية في النشاط النفسي، وهي قريبة المعنى لما أطلق عليه Anzieu اسم الدوال الشكلية.

(جاء في لعلم. و، 2011-2012)

إن وضع المخططات الأساسية ينطوي على إدخال ما أطلق عليه Henri wallon " Dialogue tonique" بين الطفل وبيئته "الحوار" من الضغط والاكتئاب والحركة في المرحلة الجنينية والثراء في وقت لاحق في الحوار Mémo gestuel للطفل مع مربيته، فعادة ما يتم تحفيز مجموعتي "التحول" و"الغلاف" بشكل مشترك من خلال نفس الحالات.

وتنقسم المخططات إلى نوعين:

مخططات الغلافSchèmes d'enveloppe

مخططات التحول Schèmes de transformation

(D. Anzieu. 1994)

هاتين السلسلتين من المخططات تعمل بشكل متوازي، فلكي تكون مخططات التحول هذه لا يتطلب تكون وظيفة الاحتواء، لكن من جهة أخرى فإن دخولها حيز العمل لن يكون إلا إذا تكونت وظيفة الاحتواء وأخذت مكانها، أي دخول مخططات الغلاف حيز العمل. (جاء في لعلم. و، 2011-2012)

## 2/ التفاعل مع المحيط:

إن المكونات الأصلية في حاجة إلى دعم المحيط، حيث يقول R. KAES 1993 " العالم هو جسم وجماعة، والعالم ما هو إلا بنية جسم وجماعة"، إشارة إلى أهمية الجسم في تكوين تصور الشخص للعالم وإدارته له، في ذلك يسانده سامي علي S.Ali 1974 حيث يقول "لجسم هو مخطط كل المخططات".

نستنتج من هذا أن للجسم دور كبير في تكوين العناصر النفسية المحتواة أو الحاوية، هذه الأهمية تظهر من خلال العلاقة التفاعلية بين الأم والطفل بحيث تمثل النموذج الأول لكل علاقة لاحقة لأنها أساس لكل بناء نفسي سوي أو مرضي، ومن بين المفكرين الذين ركزوا على هذه العلاقة نجد Winnicott بالنسبة إليه فالطفل يستدخل وظيفة الاحتواء التي يؤديها الغلاف في ما بعد من خلال الوظائف الأساسية التي تؤديها الأم في إطار العلاقة التفاعلية معه، من ناحية أخرى أشار إلى كيفية تكون الحاجز ما بين الداخل والخارج، حيث أدخل مفهوم الموضوع الانتقالي الذي يمثل مجالا ثالثا بين الداخل والخارج من خلال العلاقة أم . طفل، هذه الأم التي وصفها (Suffisamment bonne)، والتي تسمح للطفل بتكوين هذا المجال.

R.Spits هو الآخر أعطى أهمية كبيرة لوجود الأم، خاصة في المراحل الأولى من حياة الطفل، ومن خلال دراسة قام بها على أطفال أبعدوا عن أمهاتهم، توصل إلى ما أطلق عليه نداء المصحات Hospitalisme، فكلما طالت فترة الشفاء وإبعاد الطفل عن الأم دون بديل لها كلما زاد احتمال وفاة الطفل .

تقول M. Mahler أنه إذا أغفلت أية مرحلة من هذه المراحل وهي التوحد، التكافل العادي والانفصال، سيؤدي ذلك إلى إصابة الطفل باضطراب، فالإغفال الأولي يؤدي إلى التوحد والثانية تؤدي إلى الذهان والثالثة تؤدي إلى المرحلة البينية، وفي هذه الاضطرابات الثلاث تبرز إشكالية التمييز بين الداخل والخارج التي تبلغ ذروتها في المرحلة الثالثة التي أطلقت عليها Mahler مرحلة الانفصال . الفردانية حيث يولد الأنا وينفصل انفصالا كليا عن الآخر ويدرك الطفل استقلاليته، نفس الشيء لما أشار إليه Anzieu عندما تحدث عن هوام الجلد المشترك La peau commune بين الطفل والأم والذي يتحول في مرحلة لاحقة إلى هوام

الجلد المقتلع La peau arrachée ، فحسبه إن هذه المرحلة مؤلمة للطفل لكنها تسمح له باكتساب الأنا . جلد الخاص به.

إذا، لكي يصل الغلاف إلى شكله النهائي ويؤدي وظائفه لمكلف بها، يجب أن يمر بكلا المرحلتين، وبما أن المرحلة الأولى نمطية عند كل فرد، فإن أي خلل في الثانية قد يؤدي إلى خلل في الغلاف النفسي وبالتالي خلل في كل البناء النفسي. (جاء في لعلم. و، 2011-2012)

## IV/ بنية الغلاف النفسي:

من بين الذين نظروا إلى الغلاف النفسي كبنية نجد "Houzel" الذي حدد بنية الغلاف النفسي بثلاث صفحات Feuilletes وهي:

### 1/ القشرة La pellicule :

سميت Pellicule لتأثير ضغط الدينامية النزوية على السطح، هذا يتوافق مع مفهوم التحامل Préconception لـ Bion، ولكن Anzieu يحاول أن يعطي لهذه الفكرة مرجع دينامي وليس شكلي فقط، من الضروري منح القشرة La pellicule الحد الأدنى من التصورات حتى تكون مفهومة.

النزوة يقول فرويد "تبدو كمفهوم حد بين النفس والجسد".

القشرة هي أيضا مفهوم حد، لا يمكن تصوره في حد ذاته، أول التصورات المتعلقة بهذه الصفحة (أي القشرة) من الغلاف النفسي قريبة جدا من وظائف الجسم، هذا هو هوام المريض الذي لا نهاية له.

قدمAnzieu الفرضية القائلة بأن القشرة يمكن اعتبارها سطحا غير قابل للتغيير، ولم يعد يدعم هذه الفكرة الآن لأنه يعتقد أن عدم المرونة Non orientabilite الملاحظة في عالم التوحد (Houzel 1985) تستدعي الحاجة إلى تلبية النزوة مع موضوع تحقيقها.

### 2/ النسيج La membrane:

يتكون النسيج من خلال أثر اللقاء ما بين النزوات وموضوع الإشباع على القشرة، حيث قال D.Anzieu في كتابه L'enveloppe psychique " أعتقد أن أول طريقة للعلاقة مع الموضوع هي ذات طبيعة رمزية Symbiotique". الموضوع والهدف متضمنين في نفس الغلاف الرمزي ولكن بالفعل داخل هذا الغلاف

المشترك سيكون هناك اتجاه مميز يمثل محور يربط الموضوع بالجسم المتواجد في العلاقة الأولية للطفل مع أمه ويتجانس Concrétisée بواسطة الحلمة، الفم، اللسان، الثدي.

يشير نسيج "الغلاف" إلى أهمية أثر ووظيفة الجلد.-نفس كوصف سطحي الذي أصر عليه Anzieu أثر وبداية تكوين الرمز الذي سيستمر في الحياة، وتعزيز العالم النفسي وغلافه، نحن قريبون هنا من فكرة الرسم التوضيحي Pictogramme لـ P. AULAGNIER التي تهتم بنشوء التصورات بدلا من السطح الذي تسجل عليه.

## 3/ التموضع أو الموطن L'habitat:

للتمييز بين التموضع والغلاف ، أخذ Anzieu من الفيزيائي N. Cabibo. 1983 التمييز بين نظرية المجال ونظرية البناء، في النوع الأول ن النظرية يتم وصف ظاهرة ليس بواسطة العناصر التي تشكلها ولكن بواسطة حقل من النواقل كل نقطة من المجال ترتبط بكمية موجهة وتحددها، أما نظريات البناء على العكس من ذلك فهي تصف ظاهرة من العناصر المكونة لها والتي تعتبر مستقرة وثابتة حسب موقعها في الفضاء المرجعي.

التموضع هو جانب من الغلاف النفسي الذي يمكن وصفه من حيث نظرية البناء، حيث يعرف ANZIEU التموضع على أنه صفحة خارجية للغلاف النفسي بنيت من المواد المدركة وفقا للمعالم الزمنية والمكانية لعالم آخر، في ترتيب متماسك ومستقر يرتبط نسيجه وشكله بدقة بخصائصه من الاستقرار والتماسك. وهذا الإدراج للغشاء داخل التموضع ضروري لاتساق المغلف النفسي.

(D. Anzieu. 2000)

نلاحظ من خلال هذا الوصف أن التموضع أو الموطن يمثل الطبقة الخارجية للغلاف النفسي ثم يليها في علاقة تداخل النسيج الذي ينمو من خلال الطبقة التي تليه وهي القشرة على خط التماس مع العالم الداخلي بحيث تمثل السطح الذي يسجل أثر التقاء النزوات بموضوع الإشباع. (جاء في لعلم. و، 2011-2012)

## V/ الخصائص البنائية للغلاف النفسي:

للغلاف النفسي خصائص بنائية تمكنه من أداء وظائفه وأكثر هذه الخصائص عمومية يمكن التعرف عليها من خلال ما يلي:

### 1/ الانتماء L'appartenance:

يحدد الغلاف النفسي انتماء العناصر النفسية إلى مجال معين: مجال نفسي . داخلي، مجال إدراكي والمجال النفسي للآخرين.

### 2/ **القابلية للتواصل** La connexité:

الغلاف النفسي مترابط، بمعنى أنه يمكننا ربط أي نقطة من نقاطه من خلال مسار مضمن بالكامل في حد ذاته.

### 3/ **الكثافة** La compacité:

ليس من السهل توضيحها من خلال أمثلة بديهية، الفكرة الأساسية هي إمكانية تغطية مجال النظر (الرؤية)، تسمى Compacte التعاقد أو الميثاق بواسطة عدد محدود من تلك التي يستطيع المرء أن يتخيلها على أنها دقيقة لبناء المجال المذكور فالغلاف النفسي يتميز بالاختلاف عن شبكة الدلالات التي وصفها Lacan، وخصائص الكثافة تعطي للغلاف النفسي شكل الاستمرارية المطلوبة لوظائفها المحددة.

(D. Anzieu. 2000)

## VI/ وظائف الغلاف النفسي:

بما أن الغلاف النفسي يمثل بنية، و لكل بنية وظيفة، ومنه سنتطرق في هذا العنصر إلى مجموعة من الوظائف التي تم تحديدها أولا من طرف فرويد وثانيا من طرف D. Anzieu.

### أ/ وظائف الغلاف النفسي حسب فرويد:

لم يتطرق فرويد في تنظيره للغلاف النفسي كمصطلح مطابق لهذا الأخير وإنما كان تركيزه منصبا على الأنا والتي كانت ولو ضمنيا ترمز إلى الغلاف النفسي، وعلى ذلك فإن مجموعة الوظائف التي حددها فرويد للأنا في مدونته "Esquisse 1895" يمكن أن نختصرها فيما يلي:

* **الحكم** Le jugement:هو سياق نفسي يسمح فقط بكف الأنا، فهذا الأخير هو مكان وظيفة الحكم التي تحمي النفس من التحطم Effraction، القادم من الخارج نحو الداخل، كما أن وظيفة الحكم هذه ضرورية ومهمة لتجنب التفريغ الحركي Décharge motrice الغير مقصود والغير فعال كالهلاوس.

***الإنتباه** L'attention:

فرويد أول من أدخل الانتباه كوظيفة للأنا، حيث يقول بما أن الاستثمار يصدر من الأنا وضروري لإشباع الرغبة لأنه يسمح باستثمار إدراك الموضوع المرغوب. من خلال النموذج العصبي الذي أعطاه فرويد في مدونته "Esquisse"، تكلم عن الانتباه كاستثمار ابتداءا من الأنا للخلايا العصبية Neurones، حيث توجد خلايا عصبية مدركة Perceptifs التي تقوم باستثمار الطاقة القادمة من المنبهات الخارجية، هنا الانتباه يكون موجها نحو الإدراكات القادمة من العالم الخارجي لهدف بيولوجي تحديدا لمعرفة موضوع الإشباع، كما يمكن للانتباه أن يتجه نحو الذكريات، أي العالم الداخلي وهي حالة ما إذا كان استثمار الأنا محولا Détourné عن الخلايا العصبية الأولى التي استثمرت من طرف المنبهات القادمة من العالم الخارجي ليتم توجيهها نحو الخلايا العصبية الأخيرة التي مازالت مصابة Atteints من طرف الإثارة الإدراكية L'excitation perceptifs.

ولقد تم تعريف الأنا من خلال وظيفة الانتباه على أنه تواصل مع العالم الخارجي والعالم الداخلي في نفس الوقت. (D. Anzieu. 2000)

* **الحماية** Protection: يقوم الأنا بحماية النفس من التحكم عن طريق كمية مهمة من الطاقة القادمة من العالم الخارجي الذي يتطابق مع وظيفة الصاد للإثارات "Pare excitation" للغلاف النفسي.

* **الدفاع** Defense: والتي يقصد بها الميكانيزمات الدفاعية التي تحمي النفس من تحطم قادم من الخارج، حيث يعتبر فرويد أن الأنا هو عميل L'agent الكبت الذي يحمي النفس من التحطم القادم من الخارج وميل الكبت Tendance de refoulement يسمح بتجنب تحطم حواجز الاتصال Barrières du contact واجتياحL'envahissement العالم الداخلي بكميات كبيرة من الإستثارات، وهو الشكل الذي تم تناول الكبت به من طرف فرويد والذي أعاد تناوله في فترات لاحقة بصورة مختلفة.

* **الأنا يتكون عن طريق التمايز:** أين قال فرويد في كتابه "Le moi et le ça" الأنا يتكون عن طريق التمايز من الهو الذي يشكل الجزء السطحي منه والذي يدخل في تواصل مع العالم الخارجي.

(D. Anzieu. 2000 )

إن هذه الوظائف التي وصفها فرويد للأنا قد تم تناولها بصفة طاقوية Energétique في حين أن مفهوم D.Anzieu قد تناوها بمفهوم مكاني وهذا ما دفعه إلى تحويل تغيير في نوعية الوظائف حسب مراحل وهو ما سنتطرق إليه في العنصر الموالي.

**ب/ وظائف الغلاف النفسي حسب** D. Anzieu:

حتى توصل D.Anzieu إلى وظائف الأنا. جلد مر بمرحلتين، حيث تعرف لأول مرة على ثلاثة وظائف للأنا. جلد والتي نشرها في مقاله الأول سنة (1974) والتي هي كالتالي:

1/ وظيفة غلاف حاو وموحد للأنا Une fonction d'enveloppe contenante et unifiante de soi.

2/ وظيفة حاجز وقائي للنفس Une fonction de barrière protectrice du psychisme.

3/ وظيفة تصفية التبادلات وتسجيل الآثار الأولية une fonction de filtre des échanges et d'inscription des première traces.

وفي 1984، اقترح تسع (09) وظائف أخرى للأنا. جلد هي كما يلي:

1/ **وظيفة الحماية المحافظة على النفس** Fonction de maintenance: التي تطابق وظيفة Holding عند D.W. Winnicot (D. Anzieu. 2000) حيث يقول Anzieu أن "الأنا-جلد هو جزء من الأم خاصة يديه التي تم استيعابها Intériorisé والتي تحافظ على النفس في حالة عمل، تماما كما تحافظ الأم في نفس الوقت على جسم الطفل في حالة وحدة وصلابة". (D. Anzieu. 1985. P97)

2/ **الوظيفة الحاوية** Conteneur: مثلما يغطي الجلد الجسم، فالأنا-جلد يهدف إلى تغليف Envelopper كل الجهاز النفسي (D.Anzieu. 2000) " تمارس هذه الوظيفة بشكل رئيسي من خلال طريقة الحمل الأمومي " Handling maternel (D. Anzieu. 1995. P124)

3/ **وظيفة صاد الإثارات** Pare-excitations: وهي الطبقة الخارجية الأكثر صلابة وصرامة، وهي موجهة نحو الخارج وهي بمثابة شاشة يتم من خلالها استقبال الإثارات الخارجية وبهذا فإن وظيفة صاد الإثارات للأنا-جلد هو تشكيل Constituer حاجز بين الأنا وبين المثيرات الخارجية في الطاقة الكمية التي يمكن أن تكثر Aborder وهي بذلك تضمن حماية الأنا للنفس. (D. Anzieu. 1995)

4/ **وظيفة الفردانية D'individuation**: تنشأ هذه الوظيفة من الاختلافات المتعلقة بالجلد، اللون، الملمس Texture، رائحة الجلد، التمييز بين الأفراد...، هذه الميزات Particularité المتعلقة بالجلد تمنح

الأنا-جلد الشعور بأنه كائن فريد من نوعه حيث ضياع هذه الوظيفة للأنا-جلد تترجم الشعور بالغرابة المقلقة Inquiétante étrangeté، القلق من فقدان الهوية في ضياع الشخصية l'angoisse de perte de l'identité dans la dépersonnalisation. (D. Cupa . 2006)

**5/ وظيفة ما بين الحواسية** d'intersensorialité: التي تنتهي بإنتاج مشترك، حيث يقول D. Anzieu: "الأنا-جلد هو سطح نفسي يربط بين إحساسات من طبيعة مختلفة، ويجعلها تحس كصورة فوق هذه الخلفية الأولية Fond primaire والتي هي الغلاف اللمسي" (D. Anzieu. 1985. P103)

**6/ وظيفة الدعم للإستثارة الجنسية** Soutien de l'excitation sexuelle: فجلد الرضيع يعتبر موضوع الاستثمار الليبيدي من طرف الأم، فاستثمار الأم في جلد رضيعها عن طريق ألعاب الاتصال جلد لجلد ينظم Organisent الجلد (toile) كخلفية للتمتع الجنسي Plaisir sexuels.

الأنا-جلد هو السطح الذي يدعم الإثارة الجنسية والتي تقع بالمناطق الشبقية، فالأنا-جلد ( dominique cupa. 2006) يساهم في تحديد هذه المناطق ويساهم في تحديد الفرق بين الجنسين.

**7/ وظيفة إعادة الشحن الليبيدي** Recharge libidinale: والتي يربطها D. Anzieu بوظيفة تسجيل الآثار الحسية اللمسية. (D. Anzieu. 2000)

كما أضاف D. Anzieu سنة 1985، في عمله حول الأنا-جلد وظيفتان هما:

**8/ وظيفة تسجيل آثار حسية لمسية Sensorielles tactiles inscription des traces**: أين قام بتمييزها عن وظيفة الشحن الليبيدي، هذه الوظيفة تشبه مفهوم LE PICTOGRAMME الذي اقترحته P. A. Castoriadis سنة 1975. (D. Anzieu. 2000)

تحفز الأم هذه الوظيفة من خلال الموضوع المقدم l'objet presenting (D.W.Winnicot) عندما تكون الأم تكشف عن الواقع الخارجي لطفلها الصغير فـ Anzieu يقول أن الموضوع يترك الانطباع والأثر لدى الطفل. (D. Cupa. 2006)

**9/ وظيفة التدمير الذاتي** Auto destruction: يطلق عليها D. Anzieu بالوظيفة السلبية للأنا-جلد.

(D. Anzieu. 2000)

وهي وظيفة سامة للأنا-جلد لأنها تعمل على تدميره، فهي وظيفة مضادة التي تعتمد على الظواهر العضوية (عضوي ذاتية) Auto-Immus لتحقيق هجمات لاشعورية ضد المحتوى النفسي.

(A. Ciccon. 2001)

## II/ أنواع الأغلفة النفسية:

منذ ظهور مصطلح الغلاف النفسي على يد D.Anzieu، مازالت البحوث العيادية تقام من أجل اكتشاف ودراسة المزيد من الأغلفة من حيث سيرها واضطراباتها بالاستناد على أعضاء الحواس، حيث تتمثل جملة أنواع الأغلفة النفسية المتداولة في الغلاف الجلدي، السمعي، المرئي، الشمي، الذوقي، العضلي، الحراري، غلاف الحلم، غلاف الذاكرة، غلاف المعاناة، القلق، الغلاف الشهواني، الهستيري... إلخ ( D. Anzieu. 1995).

كما تجدر الإشارة إلى أن D. Anzieu لم يحصر أعماله حول الأغشية في سجل الحواس كالشم، الرؤية، الشم، الذوق واللمس فقط، بل تعداها إلى سجلات أخرى بعيدة عن الوظيفة الحسية والتي نجد منها غشاء الحلم L'enveloppe de rêve، فهذا الأخير يقوم بعمل تنظيمي، أين حدده D. Anzieu في ثلاث مستويات هي:

**1/ المستوى الموقعي**: يمثل الحدود بين منطقتي الشعور واللاشعور.

**2/ المستوى الاقتصادي**: يتم تحويل العاطفة والرغبات اللاشعورية إلى تصورات بصرية ( Image de rêve) ولفظية (Le récit de rêve).

**3/ المستوى الديناميكي**: الأحلام الفوقية Les rêves d'en haut والأحلام التحتية مثل Les rêves de bas تمثل صورة للنزاعات اللاشعورية والرغبات المكبوتة. (D. Anzieu. 2000)

ويقول D. Anzieu " يجب أن يكون الأنا-جلد مكونا لكي يستطيع فرد أن يحلم، فهذا الأخير هو قشرة حساسة تعيد تنشيط وظيفة الأنا. جلد وظيفة السطح الحساس وبالمثل الحلم يسمح بتكوين أغلفة الأنا-جلد التي تمت مهاجمتها في الحياة النهارية". (D. Anzieu. 1995. P13)

أثناء البحث حول وظائف الغلاف النفسي تم إيجاد ثمانية وعشرين (28) نوعا من الأغلفة النفسية والتي تم تنظيمها في ستة (06) فئات هي كالتالي:

**أ/ الأغلفة الحسية** Les enveloppes sensorielles: أين اقترح D. Anzieu أربعة أنواع من الأغلفة النفسية الخاصة بمجال الحواس وهي الغلاف البصري Visuelle، السمعي L'enveloppe déclaré obscurité sonore ، واللوني Chromatique.

**ب/ الأغلفة المتضمنة في التجارب المبكرة** les enveloppes impliquées dans les expériences précoces: هذه الأغلفة النفسية متضمنة في التجارب البدائية للفردنة l'individu والذي نجد فيه عدة أغلفة منها غلاف الرعاية l'enveloppe de soins، الذي جاء به T. Brazelton 1982 ، والذي جاء فيه الطريقة التي تقوم فيها الأم بتغليف ابنها بالرعاية لتحقيق احتياجاته قدر الإمكان، الغلاف النرجسي l'enveloppe narcissique، غلاف الفردانية l'enveloppe d'individualisant وغيرها.

(D. Anzieu. 1990)

**جـ/ الأغلفة المتضمنة في النظام إدراك/ وعي** Les enveloppes impliquées dans le système Perception / Conscience: والتي تندرج ضمنها مجموعة من الأغلفة النفسية منها: الغلاف الإثارات L'enveloppe d'excitation، غلاف التواصل L'enveloppe de communication، لـ D. Anzieu 1990، غلاف الأنا، الجلد والفكر L'enveloppe de moi , peau et pensée (D. Anzieu. 1994)

**د/ الأغلفة النفسية المؤثرة على بنية الجهاز النفسي كحاو** Les enveloppes agissants sur la forme de l'appareil psychique en tant contenues: نجد فيها الغلاف حقيبة l'enveloppe sac (D. Anzieu. 1993)، نجد كذلك الغلاف الحد l'enveloppe bord، الغلاف سطح l'enveloppe interface ، غلاف الحدود الكبرى L'enveloppe des grands frontières... وغيرها من الأغلفة التي تندرج تحت هذا السقف.

**هـ/ الأغلفة المؤثرة على العلاقات بالموضوع** les enveloppes agissants dans les relations d'objet: في المجموعة، يوجد غلاف واحد فقط خاص بالعلاقة بالموضوع وهو غلاف l'enveloppe pré narrative لـ Stern. 1993.

**و/ الأغلفة الخاصة بالاضطرابات النفسية** Les enveloppes spécifiques des pathologies psychique: والتي نجد فيها ثلاثة (03) أنواع من الأغلفة النفسية الخاصة بالاضطرابات، أولها لـ D. Anzieu 1987 الغلاف الهستيري L'enveloppe hystérique، والثاني L'enveloppe de

Moebius لـ 1990 D. Anzieu ، وفي الأخير نجد غلاف الانحراف L'enveloppe de perverse لـ 1990 D. Anzieu .

وبهذا نصل إلى إدراك أن حقل الأغلفة النفسية هو حقل خصب والاكتشافات فيه في تطور مستمر مما يؤهل اكتشافات أخرى للأغلفة النفسية غير تلك التي ذكرناها. (C. Vallon – G Ginenez, 2016)

تكلم D. Anzieu عن نوع آخر من الأغلفة النفسية وهو الغلاف الجماعي L'enveloppe groupale والذي يقول فيه أن: " تشكل أي جماعة كانت هو خلق روابط بين الأفراد لبناء فضاء Espace جماعي مشترك، والذي يجمع بين الأفراد، بالنسبة لـ Anzieu يشكل أعداد مجموعة "غلاف مجموعة L'enveloppe groupale" مما يجعل من مجموعة من الأفراد هذه تمثل في مجموعة من القواعد التي تظهر في القيم، الطقوس Rites ، الكلمات، الأفكار...إلخ. تسمح للمجموعة بتشكيل مساحة داخلية ودعم التفاعلات التي تحدد من طرف غلاف واق Enveloppe protectrice الذي يصفي وينظم régule التبادلات مع الخارج.

تسمح الوظيفة الحاوية للمجموعة بالانتقال الوهمي والذاتي Une circulation fantasmatique identification التي تنشط S'active بين الأفراد.

هذا الغلاف يسمح بالمرور إلى غلاف نفسي فردي يتم تنفيذه بناءا على هوية مجموعة Identité groupale. (M. Paquier. 2005)

## VIII/ اضطرابات الغلاف النفسي:

الغلاف النفسي عرضة للإصابة بمختلف الاضطرابات التي من شانها أن تؤدي إلى نتائج نفسية مرضية، سواء كان ذلك قبل تكوين الغلاف النفسي أو بعده، وهو ما سنتطرق إليه في هذا العنصر من طرف مجموعة من المحللين:

1/ وصف D. Anzieu مختلف الاضطرابات فيما يتعلق بالأغلفة النفسية والتي قسمها إلى فئتين هما:

أ/ الاضطرابات الأساسية للتشابك L'emboitement بين غلافين نفسيين .

ب/ الاضطرابات الخاصة بالطبقة الخارجية (صاد الإثارات) و (الطبقة الداخلية) سطح التسجيل Surface d'inscription.

## 1.1/ اضطرابات التشابك بين الغلافين النفسيين:

تكلم D. Anzieu عن أربع (04) اضطرابات تتعلق بهذه الفئة هي غلاف الإثارة وغلاف الاتصالL'enveloppe d'excitation et l'enveloppe de communication.

### 1.1. أ/ إثارة الاتصالات غير الحيادية Indifférenciation:

الإشارة هنا إلىA. Anzieu " في الأغلفة النفسية أين استحضرت حالة الهستيريا ففي الحقيقة غلاف الإثارة الهستيري لا يفرغ أبدا Ne jamais déchargée ويحول إلى غلاف القلق ويمكن تفسير ذلك من خلال حقيقة أن الكثير من الإثارات تم إجراؤها في مرحلة الطفولة، وهو ما ألحق الضرر بالمحتويات النفسية نتيجة وجود الزيادة في الإثارة المتلقاة من طرف الآخرين أو من طرف النفس ذاتها.

### 1.1. ب/ اضطرابات ناتجة على العلاقة حاوي/ محتوى:

يتم الإشارة إلى المساهمة النظرية لبيونBion على العلاقة حاوي/ محتوى حيث يشرح D. Anzieu بقوله أن "الحاوي Contenant له وظيفة سلبية مسؤولة على إيداع Dépôt الأحاسيس، الصور، عواطف الطفل... والتي يتم تحييدها دون تدميرها، في حين أن Le contenant الحاوي مسؤول على الجانب النشط (والتي يسميها Bion الأحلام الأمومية) إلى التماهي الإسقاطي الذي يعيد الشخص إلى تصورات مرصنة محولة لأحاسيس، صور، أصوات والتي تكون محتملة ويمكن تصورها وقابلة لإنتاج وتشكيل أفكار".

وهناك نوعان من أشكال القلق، فإذا كان هناك نقص في الوظيفة الحاوية للأنا-جلد الأول هو قلق الإثارات النزوية الدائم والمنتشر وغير المشبع والذي يتم ترجمته من خلال الألم الجسدي، الشكل الثاني من القلق الذي يكون قلق من استمرارية الغلاف والتي يتخللها ثقوب مما يؤدي إلى إفراغ كل القوى النرجسية للموضوع.

### 1.1. جـ/ اضطرابات الفجوة L'ecart بين السطحينDeux surfaces، الإثارة والاتصال:

هذا يطابق لغياب أو عدم كفاية المنطقة الانتقالية L'aire transitionnelle، في هذا الاضطراب كلا الغلافين المختلفين يكونان متجاوران لبعضهما البعض، وبعبارة أخرى يتم تقليل التبادلات مع الآخرين إلى اتصالات دون عاطفة وبدون خيال.

### 1.1. د/ الإثارة الخاصة للاتصال:

بالنسبة لـ D. Anzieu الإثارة في خدمة الاتصال، وهو يعد من أكثر أعمال الاتصال التي يمكن أن تؤدي إلى Déclencheur d'excitation.

### 2.1/ الاضطرابات الخاصة بالطبقتين: غلاف صاد الإثارات وغلاف الاتصال:

### 2.1. أ/ اضطرابات الصاد للإثارات:

بالإشارة إلى F. Tustin شرح D. Anzieu على سبيل المثال أنه في حالة التوحد الأولي L'autisme primaire، فإن كلا المغلفين مفقودين، في حين في التوحد الثانوي L'autisme secondaire فقط صاد الإثارات موجود في شكل صلب وغير نفوذ Imperméable، مع تشكيل نوع من الدرع "Carapace".

إن سطح التسجيل La surface d'inscription غائب، ومن نتائج ذلك أن يتم قطع الاتصال مع الآخرين إما عن طريق حاجز أو إثارة حركية D'agitation motrice أو عن طريق الانسحاب، وهذا يتوافق مع كلا الحالتين، إما في أقصى حالات الإثارة أو إثارة صفر (غير موجودة).

### 2.1. ب/ اضطرابات سطح التسجيل:

**أولا:** يكون هناك خوف Crainte من وضع علامة على سطح جسمه وعلى أناه son moi من قبل التسجيلات "السيئة السمعة والغير قابلة للمحو Infamantes et indébiles ".

**ثانيا:** تكلم D. Anzieu عن قلق آخر، الخطر من محو التسجيلات بسبب أثر L'effet حملهم Surcharge أو حتى فقدان القدرة على تثبيت fixer آثار traces (A. Mazenc 2011).

وإضافة لما تم ذكره حول عملD. Anzieu فقد تكلم عن الحدود في كتابه Le moi peau وقام بتلخيص لكل المعاناة التي قد تسببها هذه الحدود والتي تظهر في النقاط الموالية:

. عدم التأكد من الحدود بين الأنا النفسي والأنا الواقعي والأنا المثالي.

. عدم الفصل الواضح بين ما يتعلق بالذات وما يتعلق بالآخر.

. تذبذبات مفاجئة للحدود مصحوبة بالوقوع في الاكتئاب.

. إحساس شامل بعدم الراحة.

. الشخص يحس نفسه كمشاهد على شيء هو في الواقع وجوده الخاص.

. عدم التمييز يجعل الشخص يحس صعود النزوة كعنف وليس كرغبة. (D. Anzieu. 1985)

2/ تكلم المفكر J. Doron عن الغلاف النفسي وكل ما يمكن أن يحدث خلطا بين العالم الداخلي (النفسي) والعالم الخارجي (الطبيعي) حيث ذكر مجموعة من الاضطرابات التي يمكن أن تصيب الغلاف النفسي والتي سنذكر بعضها كما يلي:

**1.2/ البرانويا** La paranoïa:

يقول J. Doron أن الشخص ذو توظيف نفسي بارانويي يتميز غشائه النفسي بالقساوة والصلابة، والذي يكون قابلا للكسر (التحطم) في حالة المرور إلى الفعل سواء ما إذا كانت بالعدوانية الموجهة نحو الذات أو موجهة نحو الغير، فهذا الشخص البرانويي يقوم بحماية نفسه بالإسقاطات التي تتميز بالعدوانية المهدمة.

**2.2/ الاكتئاب** Le dépression:

يتميز الشخص المكتئب بإمكانية غزو العالم النفسي الداخلي من طرف العالم الخارجي (الواقعي) إلى أن يصبح كلاهما سواء ولا وجود للفرق بين الموضوع والمحتوى النفسي.

**3.2/ تناول المخدرات**: هناك حالات أين تتعرض الأغلفة النفسية إلى عملية نزع الاستثمار Désinvestissement وبهذا يتولد صراع لأجل إعادة تنظيم العلاقة مع الواقع باللجوء إلى مواضيع التي من شأنها أن تحافظ على انسجامه وحسب الدرجة والشدة يحس الشخص أنه يفرغ Se vide تدريجيا أو فجأة من التصورات وهنا يلجأ الشخص إلى الاعتماد على المخدرات التي تؤدي مفعولها إلى الاحساس بهوية منسجمة. (D. Anzieu. 2000)

3/ نجد كذلك الباحثة E.Bick 1968 التي جاءت بمفهوم جديد أطلقت عليه " الجلد الثاني" " Second peau" والذي يتكون في حال إصابة الجلد الأول باضطرابات عن طريق تعويض الطفل به من حيث تبعيته

للموضوع الحاوي بشبه استقلالية من خلال خلق بديل لوظيفة الجلد الحاوي، حيث قد يكون هذا الجلد الثاني من نوع عضليSecond peau musculaire كما نجده عند الذهان، أو تصلب الجسم، الحركة الزائدة التي يستخدمها الطفل لحماية نفسه من القلق المحتضر البدائي L'angoisse agonistique primitive ، ومنه فإن E. Bick تفسر مجموعة من السلوكيات على أنها استجابة عن ضرورة تكوين جلد ثانوي عندما يعجز الطفل عن استدخال موضوع حاو بشكل كاف. (A. Ciccone, 2001)

**4/** F. Tustin: تحدثت عن التوحد بأنه عجز استدخال وظائف الاحتواء للثدي بسبب انشطار الحلمة Mamelon، حيث تكون هذه الأخيرة بالنسبة للطفل هي الدعامة الهوامية للمكونات الأبوية المتمثلة في الصلابة، الكثافة، والثدي هو الدعامة الهوامية للمكونات الأمومية التي تتمثل في الاستقبال والمرونة، حيث تمثل الحلمة وسيطا بين موضوع الطفل (الثدي) ونزواته في تحقيق الإشباع وفي نفس الوقت تمنع تحطمه وامتلاكه. (D. Anzieu. 2000)

تكلمت F. TUSTIN عن الموضوع التوحدي L'objet antistique بقولها أن " هذا الأخير لا يصل إلى حالة كائن (D'objet) فهو يمثل احساسا يهدف إلى سد الثقب الأسود "Trou noir" لتجنيب الطفل الشعور المدمر المتعلق بفقدان الحلمة "Mamelon"، الذي هو كأنه جزء لا يتجزء من فمه".

(A. Ciccone. 2001. P 40)

تقول كذلك F.Tustin أن الانشطار الذي يحدث ببين الحلمة والثدي الممثل بهوام الحلمة المفصولة عن الثدي، يمنع تكوين جلد نفسي حقيقي ويوقف عمليات الاستدخال وهو ما يؤدي إلى التوحد.

(D. Anzieu. 2000)

* من خلال مختلف هذه الاضطرابات التي تم وصفها لبعض من الباحثين، يمكننا بالفعل أن نفهم أن الاتصالات موجودة من أصغر عمر الطفل، حيث يمكن أن تكون ناجحة كما يمكن أن تكون فاشلة والتي تؤثر على السير والتطور النفسي وهنا تبرز الأهمية البالغة للتكوين السليم للأغلفة النفسية حفاظا على كيان الشخص واندماجه مع هوية سليمة.

## IX/ اضطرابات الغلاف الجماعي:

جل الأخصائيين متفقون في القول بأن نمو الشخصية لأي شخص مرتبط بتأثير محيطه خلال الطفولة الأولى، إذ أن هذا المحيط هو الذي يعطي معنى الاجتماعية، أي القدرة على إيجاد اتصالات مع العالم

الخارجي الذي يحيط به وعلى تكوين صداقات وعلى إعطاء وتلقي الحب، وعلى القدرة على تكوين علاقات اجتماعية "سوية" والعيش وسط جماعة "سوية" بامتيازاتها والتزاماتها.

عادة، أول جماعة تضم الشخص هي العائلة، وبعدها يأتي المجتمع، وكل منهما له غشاؤه الذي يحميه، حيث يقول D. Anzieu 1984 أن الجهاز النفسي، سواء كان فرديا أو جماعيا، فمن المهم أن يكون غشاء يحتويه، يحده ويحميه، كما يسمح له بالتبادلات مع الخارج والمتمثل في جملة القيم والمبادئ والسلطة أو الإيديولوجية التي لا تمثل فقط مواضيع (بالمعنى التحليلي) يستثمرها الشخص بشكل قوي لكن هي هوية مؤسسة للجماعة، هذا ما يطلق عليه D. Anzieu الغلاف الجماعي والذي له وظيفة احتواء العمليات النفسية، وخاصة اللاشعورية التي تحدث بين الأفراد في شكل قوة تضمن وحدة الجماعة واستمراريتها وانسجامها، كما يضمن كذلك تمييزها بين الداخل والخارج، مع وجود منطقة انتقال بين المجالين تسمح بخلق تبادلات معينة، كذلك مع وجود حواجز مانعة لأشكال أخرى من التبادلات.

هذا التعريف يأخذنا مباشرة إلى مفهوم البنية التي تمثل حسب R. Perron (2000) وحدة وظيفية تحقق نظام تحويل، تديره قوانين الضبط الذاتي، كما يضيف كذلك مجموعة من التحليليين، هذه البنية لها خصائص وهي الشمولية، الانسجام، الاستمرارية، حتى تحافظ عليها، يجب أن لا تبالغ في الانغلاق لأنه سيقودها إلى انعدام التبادلات مع الوسط الخارجي وتوقفها، وكذا لا تبالغ في الانفتاح وهذا ما يطرح مشكلة الحدود و اللاتمايز بين الذات و اللاذات.

هذه المخاطر المتمثلة في الانغلاق التام أو الانفتاح التام والتي تهدد الغلاف الجماعي كبنية، نشهدها اليوم كنتيجة للتغيير الاجتماعي الذي يضرب بالقيم التقليدية التي تقول عنها F. Zidani. 1992 أنها إسمنت حقيقية يربط أجزاء الجماعة.

نظرا إلى أن العائلة هي الوحدة الأساسية لبناء المجتمع، أو كما يقول "محمد بيومي" و "عفاف عبد العظيم" (الأسرة هي الخلية الأولى في جسم المجتمع) فإن كل ما يصيبها يعود بالضرر على المجتمع ككل من جهة وكذا على كل فرد كوحدة مستقلة داخل الجماعة. (جاء في دحماني. ذ، 2011)

## خلاصة الفصل:

الغلاف النفسي هو منطقة الحدود بين الداخل والخارج، وفي نفس الوقت فضاء الالتقاء بينهما، يتحدد دوره من خلال وظائف الاحتواء المتنوعة بتنوع الحواس، له دور بالغ الأهمية من الناحية النفسية كونه جزءا مهما من النفس لا يمكن إغفال أهميته، وهذا ما دفع بالمفكرين إلى الخوض فيه والتطرق إليه لكشف خبايا النفس.

ورغم ثقل الاكتشافات والإسهامات في مفهوم الغلاف النفسي، إلا أنه مازال في حاجة إلى كشف الغطاء عنه، كونه مجالا واسعا من المعرفة لايزال في حاجة إلى البحث والغوص في أعماقه، فهو جزء من النفس، وهذا ما يدفعنا للتعمق فيه أكثر لكشف أسراره.

# الفصـــل الثانـي

# الفصـل الثانـي

# الحروق الجسدية

**تمهيـــد**

I. الحـــروق

I-1 الجـلد

I-1.1 تعريف الجلد

I-1-2. مكونات الجلد

I-1-3. الوظائف الفيزيولوجية للجلد

II. تعريف الحروق الجسدية

III- أسباب الحروق الجسدية

IV- الظروف العامة لحدوث الحروق الجسدية

V. تشخيص الحروق الجسدية

VI. علاج الحروق الجسدية

VII. التكفل النفسي للمصابين بالحروق الجسدية

VIII- أهم الملامح التشخيصية النفسية والاجتماعية للمصابين بتشوهات وندوب نتيجة الحروق

IX- الانعكاسات المختلفة للحروق.

**خلاصة الفصـل**

**تمهيد:**

لعل من أكثر الحوادث انتشارا في البيوت هي الحروق الجسدية، فلا يكاد يخلو بيت من مثل هذه الحوادث، بعضها تكون بسيطة لا تستدعي حتى إلى زيارة طبيب، بينما البعض الآخر يكون اكثر خطورة مما يؤدي بالمصاب إلى دخول المستشفى والبقاء فيه مدة زمنية معينة حتى يتماثل للشفاء، ولا نستطيع القول عن الحروق بأنها مرض لأنها لا تتعلق بمناعة الجسم أو وجود ميكروبات، بل هي حوادث تحدث في ظروف معينة، وبدرجات مختلفة، وحسب درجة الحروق قد يتأثر المصاب بها وتغير حياته بشكل كبير، فالحروق الجسدية تسبب الألم الشديد لصاحبها عند التعرض لها وقد يستمر الألم لفترة تختلف باختلاف درجة الإصابة نتيجة تأثر الأعصاب الحسية المتواجدة في الجلد وبعدها يلتئم الجرح ويتماثل المصاب للشفاء لكن قد تختفي آثار الحروق بعد مدة زمنية قصيرة أو قد تبقى لترتسم على الجلد وتتطبع عليه حتى بعد الشفاء التام من الألم.

## I) الحروق:

قبل التطرق إلى الحروق وأنواعها يجب أولا وصف الجلد وطبقاته ووظائفه:

### I-1 الجلد:

### I-1-1 تعريف الجلد :

الجلد هو غشاء طري، أملس، يستر كامل الجسد، يتراوح سمكه من 0,5 إلى 2 مم.

(نصر الدين جابر، 2015)

هو الغلاف الخارجي للجسم، وهو الغلاف الأكثر انتشارا في الجسم ويحيط بكامل الجسم وهو أول خط دفاع للجسم. (I. Piedade, 2014)

### I-1-2 مكونات الجلد:

يتكون الجلد من ثلاث طبقات:

أ)- **البشرة** Epidémie: وهي الطبقة الخارجية للجلد، يبلغ سمكها 0,2، تتكون من عدة طبقات من الخلايا المتلاصقة، أعلاها القرنية وأسفلها طبقة الخلايا القاعدية، وهي نسيج ظاهري مؤلف من خلايا مسطحة، يكون القسم السطحي من البشرة عديم النفاذية وفي راحة اليد وأخمص القدم يكون سميكا.

أما القسم العميق الحساس فيكون عديم اللون أو ملونا حسب العروق، والخلايا المكونة لهذا القسم تتكاثر بشكل فعال لدرجة تتجدد معها البشرة. (جابر . ن. د ، 2015، ص 55، 56)

وهذه الطبقات هي: - القرنية.

- الرائقة.
- الحبيبية.
- الشائكة.
- القاعدية.

(الصفدي. ع. ح ، 2013)

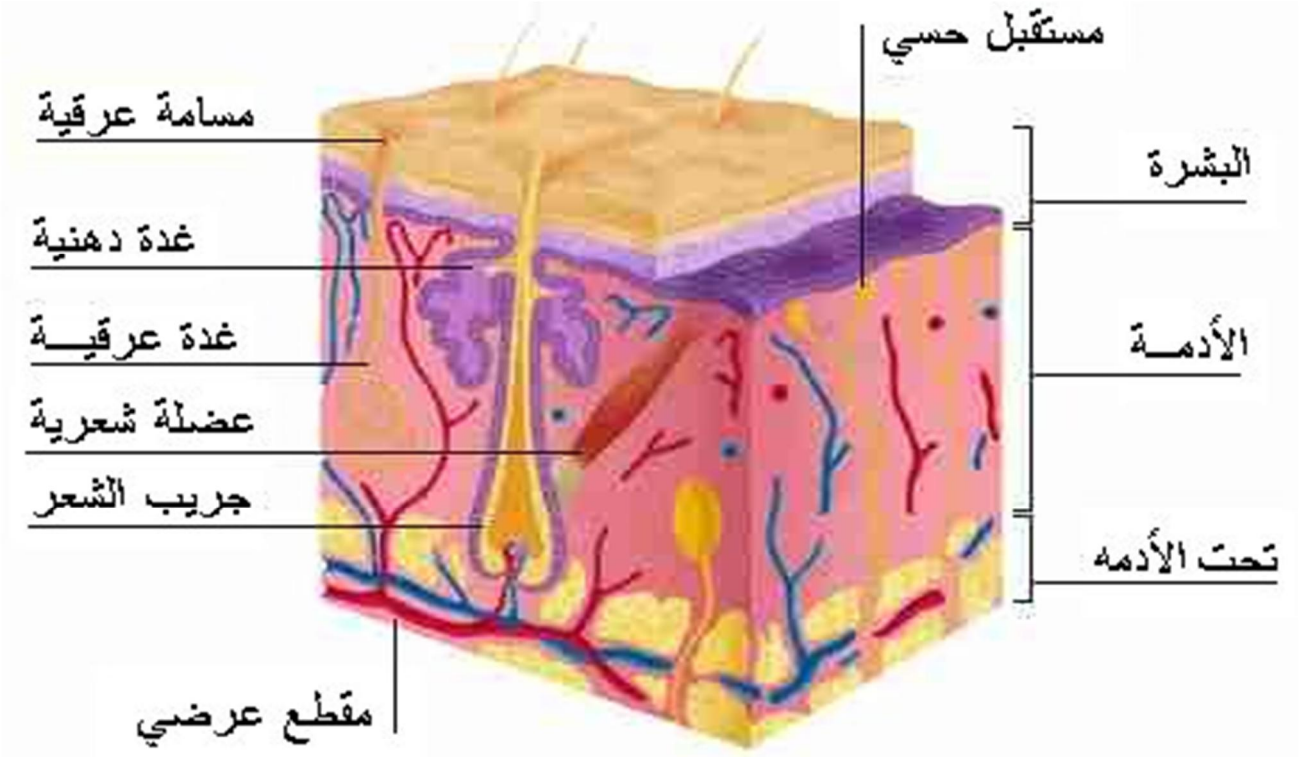
**ب) - الأدمة** Derme: "وهي نسيج ضام ليفي مرن يحتوي على أوعية دموية، (بينما تكون البشرة محرومة منها)، وتشكل الأدمة في سطح تماسها مع البشرة بروزات صغيرة تسمى "حليمات الأدمة"، تتصل بالبشرة اتصالا وثيقا تحتوي على ألياف الكولاجين Collogen والألياف المرنة والمواد المطحونة".

(جابر . ن. د ، 2015، ص 55، 56)

توجد الأدمة تحت طبقة البشرة، تحتوي على النهايات العصبية واللمفاويات، تحتوي الحليمات بداخلها على نهايات أعصاب حساسة للمس، يبلغ سمكها عشرة أضعاف سمك طبقة البشرة تقريبا.

**ج) - تحت الأدمة** Hypoderme: تفصل هذه الطبقة ما بين الجلد والأعضاء الداخلية كالعضلات والعظام، وتعد وسيطا للأوعية الدموية التي تحمل الأوكسجين الغذاء إلى جميع الخلايا السطحية.

(جاء في بلهوشات .ر ، 2007-2008)




**الشكل رقم (01)**: شكل توضيحي لمجموع طبقات الجلد

(https://sites.google.com/a/wasifieh.tzafonet.org.il/nisrin/123-17)

### I-1-3 الوظائف الفيزيولوجية للجلد:

يقوم الجلد بعدة وظائف وهي:

**أ)- واقــي:** حيث يعمل الجلد كحاجز يتحكم في تفاعلاته مع العالم الخارجي كما يحمي من الظواهر الخارجية.

**ب)- منظم حراري:** يحتفظ الجلد بدرجة حرارة الجسم عند 37° نتيجة لما يتمتع به من قوى عازلة وعملية التعرق.

**ج)- مولد فيتامين "د":** الفيتامين الوحيد الذي ينتجه جسم الإنسان هو الفيتامين "د" بنتيجة التفاعل مع الإشعاع فوق البنفسجي، يقوم الجلد عند التعرض لأشعة الشمس بتحويل بروفيتامين "د" إلى فيتامين "د" وهو الفيتامين اللازم لأداء الجسم لوظيفته، حيث يمكن من نمو العظام ويحمي من الأمراض المزمنة.

(WWW.GARNIER_ME.COM)

**د)-** كما أنه وسيلة دفاع للأعضاء ويحميها من الميكروبات وبفضله يتم اتصال الأعضاء الداخلية للجسم بالوسط الخارجي. (الوظيفة الفيزيولوجية للجلد.DOC)

**هـ)-** طرد المواد السامة عن طريق التعرق.

**و)-** للجلد وظيفة مناعية بواسطة خلايا لانجرهانس.

**ي)-** هو عضو الحس للألم، الحرارة والانفعالات العاطفية. (حجازي. م ، الأمراض الجلدية للأطفال)

### II) - تعريف الحروق الجسدية:

"هي تلف الأنسجة الناتج عن التعرض للحرارة أو الكهرباء أو المواد الكيماوية أو الإشعاع".

(Illustrated médical dectionary, P 101-102)

هو ذلك الأذى الحاصل في الجسم لدى تعرضه تعرضا مباشرا لمصدر حراري أو لمادة أو سائل لهما خاصية كيماوية حارقة للأنسجة. (بطيحة. ع. م، الحروق)

ويعرفها قاموس Dictionnaire de français Larousse بأنها تلف الجلد أو الأغشية المخاطية الناتجة عن التعرض للحرارة الشديدة أو التلامس مع عامل فيزيائي أو كيميائي.

(HTTPS://WWW.LAROUSSE.FR>FRANCAIS.BRULURES)

وهي تدمير للجلد أو الانسجة بعد التعرض لدرجة حرارة عالية أو برودة شديدة، سواء كان مصدرا حراريا أو كيميائيا أو إشعاعيا أو كهربائيا. (J. P. Chavoin-WWW.MEDECINE.UPS-TELS.FR)

الحروق هي تدمير طبقات الجلد والأنسجة التي تحته جزئيا أو كليا بسبب درجات الحرارة المرتفعة أو المنخفضة أو المواد الكيماوية. (حجازي. أ. ت ، 2001)

## III- أسباب الحروق الجسدية:

تنتج الحروق عند التعرض لكثير من العوامل تشترك كلها في بث الحرارة مباشرة على الجلد الذي يتحملها لدرجة معينة وبعدها تبدأ الخلايا في التلف:

**أ)- العوامل الحرارية:** وهي أكثر أسباب الحروق انتشارا منها:

- **السوائل:** المغلية أو شديدة الحرارة سواء كانت على شكل سائل مشتعل مثل البترول والكحول، أو سائل ساخن مثل الماء والزيت، حيث أن تدفق السائل على جلد عار يؤدي إلى حروق بسيطة، أما تدفقه على جلد مغلف بالملابس يؤدي إلى حروق متوسطة، أما الغرق في سائل ساخن يؤدي إلى حروق عميقة.

- **البخار:** جد ساخن يكون سببا في حروق سطحية.

- **المواد الصلبة الساخنة:** مثل المعادن الساخنة.

- **اللهب:** مثل انفجار الغاز. (جاء في بلهوشات. ر ،2007-2008)

**ب)- العوامل الكهربائية:** تسببها الحرارة الناتجة عن مرور التيار الكهربائي في نسيج الجسم، ويمكن مشاهدة الحروق في مكان دخول وخروج التيار من الجسم، ولكن يمكن أن توجد حروق عميقة غير ظاهرة، وقد تؤدي الحروق الناتجة عن التيار الكهربائي إلى تخثر الدم وضعف القلب، وتقدر خطورة الحروق عند نقطة دخول وخروج التيار وحسب شدة ودرجة التيار الكهربائي. (أبو إبراهيم، 2014)

**ج)- العوامل الكيماوية:** وهي الحروق الناتجة عن التعرض لعوامل كيماوية كالأحماض مثل أحماض الكبريتيك والفينول. (النسور . م . خ . س ، 2012)

إن الحروق الناتجة عن العوامل القاعدية القوية هي دوما حروق عميقة ومتطورة، إضافة إلى الإصابة يمكن لهذه المواد أن تؤدي إلى تسمم حاد نتيجة امتصاص الجسم لتلك المواد.

**د)- العوامل الإشعاعية:** يتسبب في وجود هذا النوع من الحروق التعرض لكل من شعاع (X) أو الإشعاعات الذرية. (جاء في بلهوشات. ر، 2007-2008)

## IV- الظروف العامة لحدوث الحروق الجسدية:

هناك ظروف كثيرة ومتنوعة لحدوث الحروق أهمها:

أ- **الحوادث المنزلية:** وهي الأكثر شيوعا، وتمس بالدرجة الأولى الأطفال والنساء، ويعتبر المطبخ والحمام من الأماكن التي تكثر فيها للحروق.

ب- **حوادث العمل:** تمثل 20% من حالات الحروق، وهي منتشرة أكثر لدى الرجال، وبالخصوص لدى الشباب. (عكوش. ي، 2010-2011)

تقل الإصابات التي تحدث في العمل عن تلك التي تكون في المنزل. (J. Coller,2014)

ج- **حوادث المرور**: تحدث هذه الحروق عند احتراق السيارة أو احتباس ركابها بداخلها، أين تتضاعف درجة الحروق في مثل هذه الحالات لدرجة إصابات جد خطيرة.

د- **الحوادث الجماعية:** تزداد يوميا كالاعتداءات، الحوادث الصناعية، الكوارث الجوية والطبيعية بصورة عامة مثل (حمم البراكين، الزلازل...). (عكوش. ي، 2010-2011)

## V- تشخيص الحروق الجسدية:

خلال إجراء الفحص البدني سيقوم الطبيب بفحص لجلد المحروق وتحديد النسبة المئوية لمساحة جسمك الكلية.

وبشكل عام تبلغ مساحة الجلد المساوية لحجم كفك تقريبا 1% من إجمالي مساحة سطح جسمك، وبالنسبة للأشخاص الذين تتراوح أعمارهم ما بين 10 إلى 40 عام تضع الجمعية الأمريكية للحروق تعريفا للحروق الشديدة بكونها "الحروق التي تحتوي على 25% من المساحة الكلية للجسم أو أي حرق في العينين أو الأذنين أو الوجه أو اليدين أو القدمين أو الفخذ".

كما سيتم فحص المصاب لتحديد ما إن كانت هناك إصابات أخرى، ولتحديد ما إن كانت الحروق قد أثرت على باقي أجزاء الجسم من عدمه، وقد يحتاج المصاب إلى إجراء اختبارات معملية أو اختبارات باستعمال الأشعة السينية وغيرها من إجراءات التشخيص. (WWW.MAYOCLINIC.ORG)

ويتم التشخيص أيضا بالاعتماد على الفحص السريري الذي يقوم به الطبيب وفحص أملاح الدم، ووظائف الكبد والكلى للتأكد من عدم حدوث نقصان في مستوى السوائل في الدم، واستعمال صورة الأشعة للتأكد من درجة الحروق. (WWW.ALTIBBI.COM)

## VI- علاج الحروق الجسدية:

أ- **العلاج حسب المساحة والعمق** : يتم علاج الحروق من الدرجة الأولى أو الدرجة الثانية السطحية التي لا تتجاوز مساحتها 15 - 20% من مساحة الجلد الكامل عادة خارج المستشفى، فبعد غسل الجرح يوضع كريم خاص مطهّر ويغطى بضمادات وبرباط يغيّر على الحروق يومياً حتى الشفاء، وقد يفرغ الطبيب الفقاعات الكبيرة من دون نزع غلافها قبل تضميد الحرق، كما يجب إعطاء المريض مسكن للألم مثل الباراسيتامول أو الكودايين أو في بعض الأحيان المورفين ويجب تجنب وصف مضاد الالتهابات لأنها تقوم بتعطيل التئام الحروق.

بعد التئام الحروق على المدى المتوسط يتم وصف بعض مضادات الهستامين في حالة وجود اعراض الحكة كما يمكن وصف كريم مرطب في حالة جفاف جلدي.

أما إذا تعدّت الحروق من الدرجة الثانية السطحية الـ 20% من الدرجة الثانية العميقة أو الدرجة الثالثة، فيتم العلاج في المستشفى وفي الحالات القصوى في مركز خاص بالحروق، وهنا يتم العلاج على مستويين: مستوى الجلد بالضمادات والكريمات والمستوى العام بالسوائل والمضادات الحيوية والمسكنات وحتى بالمساعد الآلي للتنفس في الحالات القصوى، وهنا تأتي خطورة الحرق العميق والممتد على مساحة كبيرة لأنه يفقد المريض كثيرا من السوائل والمواد العضوية والأملاح ويصبح الجسم مكشوفا لكل أنواع الميكروبات التي كان يصدها الجلد السليم.

وقد يساعد الطبيب المختص في علاج الحروق في التئام الحروق بزرع الجلد في بعض المناطق ذات الإصابة الأكثر عمقا.

أما في الدرجة الثالثة، وبما أنه لم تتبق أي سماكة من الجلد السليم، فإن الحروق لن تلتئم إلا بعملية جراحية لزرع الجلد المستأصل من أماكن غير محروقة بعد التحضير له بالعلاج بالكريمات وباستئصال الجلد الميت والمحروق جراحيا، وتكون النتيجة دائما جلدا مشوها بسماكته ولونه حتى ولو تم الزرع بطريقة ناجحة.

**ب. حسب العامل المسبب و الموضع:**

بالإضافة إلى الإجراءات العلاجية السالفة الذكر يتطلب علاج الحروق السطحية التي تصيب الأعضاء التناسلية، اليد، الوجه، والقدم، أو الحروق التي تصيب الرئة الناتجة عن استنشاق الأدخنة، أو حروق الصدمات الكهربائية إجراءات اخرى وغالبا ما يتم التكفل بها من طرف طبيب مختص.

**الوجه والرقبة والأعضاء التناسلية:** يتم علاجها يوميا نظرا لارتفاع خطورة التعفن (Infection) ويستحسن تركها مفتوحة على الهواء المحيط وذلك لتسهيل حركة المريض ولترك المنطقة المصابة تجف.

**اليد والقدم** : في حالة حرق محيطي يجب عدم تحريكها باستعمال جبيرة جبسية (Attelle plâtrée) مع القيام بترويض متزامن اثناء عملية تغيير الضمادات.

**في حالة الحروق الكهربائية:** يجب البحث عن منطقة دخول وخروج الصعقة الكهربائية كما يجب اجراء تصوير منطقة الصدر وتخطيط للقلب لإقصاء اي كسور أو خلوع مفصلية أو إصابة محتملة للقلب.

## VII- التكفل النفسي للمصابين بالحروق الجسدية:

من الضروري أن يشارك كل من الاخصائيين النفسانيين والاجتماعيين وكذلك الأطباء العقليين وغيرهم من ذويي الخبرة في برامج العلاج الخاصة بالمرضى المتعرضين لحروق جسدية وذلك للتسريع من عملية التأهيل، وفي مثل هذه الحالات يجب أن يكون المختص النفسي متفهما ومتعاطفا في نفس الوقت مع الأفراد الذي يعانون من الحروق الجسدية وعمل المختص النفسي لا يشمل الفرد المتعرض لحروق جسدية فقط، بما أن المصاب لديه محيطه الاجتماعي والعائلي فعلى المختص أن يستغل هذا المحيط أو عائلة المصاب للتدخل العلاجي الذي يقدمه.

وفي العملية للأفراد المصابين بحروق جسدية يواجه المختص مرضى من ثقافات مختلفة ومتنوعة، لهذا يجب أن يكون المختص عل علم بثقافة الفرد التي من الممكن أن تؤثر على المريض بشكل كبير، وذلك من خلال معتقدات المجتمع والتقاليد والأنماط السلوكية، كما يجب على المختص النفسي أن يعمل على تكييف المريض مع المستشفى لأنه في البداية يواجه صدمة وصعوبة في التكيف مع الوضع الجديد.

كما يرتكز التدخل النفسي لدى حالات الحروق على الحاجات الأساسية للفرد مثل بقائه على قيد الحياة وكيفية التعامل مع الألم سواء أثناء العمليات الجراحية، في حالات تغيير الملابس وما يترتب عليها من ألم، كما يقوم على تشجيع المصاب على تقبل حالته. (جاء في سلفاوي, أ، 2016-2017)

## VIII-أهم الملامح التشخيصية النفسية والاجتماعية للمصابين بتشوهات وندوب نتيجة الحروق:

تعوق الندبات والتشوهات الشخص المصاب بها كون أن:

- يشعر الفرد في أنه غير قادر على تحقيق ما تتطلبه حياته الاجتماعية والاقتصادية في مجتمعنا المعاصر.
- الاهتمام الزائد بالمظهر الجسماني خاصة إذا ما كانت المناطق الظاهرة هي المصابة كالوجه واليدين ويكون هذا الاهتمام بالأكثر عند النساء منه عند الرجال.
- شعورهم الاضطراري بأن معظم أفراد المجتمع ينظرون إليهم نظرة عدائية ومختلفة عن الآخرين العاديين.
- العزلة الاجتماعية والانطواء على الذات عند بعض الحالات.
- ظهور استجابات نفسية وعاطفية لدى هؤلاء الأفراد ذوو الندبات تبدأ من الخوف إلى أن تصل إلى درجة الانهاك، وأن هذه الاستجابات النفسية للمصابين بالحروق تتأثر بالجنس والسن والعوامل الشخصية والخلفية الثقافية والدينية، وكذلك موقع الحرق ومدى تأثيره على شكل ومظهر الجسم حيث نجد أربع مراحل من الاستجابات النفسية تلي الإصابة بالحروق وصفها Lee كالتالي:
  - التأثير.
  - الانسحاب.
  - الاستسلام للواقع.
  - فترة إعادة البناء.

يتميز الفرد في الفترة التي تعقب الحرق مباشرة بالصدمة والشك والشعور الزائد بالتشوه، وهي ما تسمى بالتأثر، لتأتي مرحلة الانسحاب التي تتميز بالكبت والانكار لحالته وأما مرحلة الاستسلام فتبدأ عندما يتقبل المريض حادثته وإصابته بالتشوه على مناطق مختلفة في الجسم والتغيرات الناتجة عنه في شكل جسمه، وأما آخر مرحلة وهي إعادة البناء فتبدأ عندما يتقبل الفرد المصاب وأسرته القيود المفروضة عليه الناجمة عن الحروق وتبدأ في التخطيط للمستقبل على ضوء حالته الصحية الجديدة. (الشقير. ز. م 2019)

إن عواقب الحروق على المستوى الاجتماعي والنفسي أقل شهرة على عكس الندوب الجسدية المميزة لها، ومع هذا فإن أكثر ضحايا الحروق تطور مشاكل نفسية واجتماعية، فالحادث نفسه حادث صادم إضافة إلى ما يسببه من ضرر نفسي، ففي كثير من الأحيان تصاحب فترة الاستشفاء بعد الحادث الأليم القلق

والخوف من مستقبل مجهول بسبب القيود الجسدية والندوب والتشوهات التي أصبحت المظهر الجديد والذي قد تصاحب صاحبها في حالة ما إذا كانت الحروق ذات درجة عميقة (ثالثة) أين يتم اختراق وتخريب عدواني للجلد كغلاف حام وحاو للعضوية تاركا وراءه آثارا ظاهرة، مما يكون رد فعل غير مرغوب فيه اتجاه المظهر الجديد وهو ما يجعل موقف التقبل أصعب بكثير، أين يتوجب على الشخص المواجهة مع الجسم المعدل والتعايش مع الندوب والتكيف معها، أين قد يمر الشخص بفترة معاناة مربوطة بالحزن والحداد ليستطيع فيما بعد استئناف حياته. ومن النتائج المنطقية للحروق خاصة الكبيرة منها والمعقدة مختلف المشاعر (Les sentiments) التي قد لا تسمح للشخص بالعودة إلى الحياة الطبيعية وتمنع إمكانية العثور على سعادة المعيشة كالكره (Honte) وهي مشاعر شائعة بين ضحايا الحروق، أين يكون أصل هذه الأخيرة متعلقا بالندبات والتشوهات، الغضب فتقبل الحادث في بعض الأحيان صعب للغاية فتظهر مشاعر الغضب التي ترتبط غالبا بالشعور بالعجز، كما نجد تأنيب الضمير والشعور بالذنب عند عدد كبير من ضحايا الحروق بلومهم لأنفسهم على سبب الحريق وهي مشاعر تمنع تقبل الحادث، في حين أن الحداد نجده عند كل الأفراد المصابين بحروق تقريبا وذلك ليتم تقبل مظهرهم الجسدي الجديد، أما في الحالات الصعبة من الحروق نجد العزلة (La solitude) والشعور بالوحدة التي تكون مصحوبة بمشاعر العجز وفقدان السيطرة.

(WWW.BRULURES.BE)

## IX- الانعكاسات المختلفة للحروق:

### I) الانعكاسات الجسمية:

مهما كانت طبيعة الحروق فإن كل تلف تنجم عنه تعقيدات فيزيولوجية هامة نذكر منها:

I) 1- **خلل إلكتروليتيك** Hydro-Electrolitique: يتمثل في اضطراب حركة المياه والإلكتروليات (بوتاسيوم، صوديوم،...) داخل الجسم، هذا الخلل يكون مسيطرا خلال 72 ساعة الأولى بعد الحرق وهي ساعات قاسية تكون مرفوقة بآلام تتفاوت حسب درجة، شدة، مكان ونسبة الإصابة.

I) 2 – **التعقيدات الأيضية**: ينتج عن عملية الحروق إفراط في عملية الأيض، أين تصل في حالات إلى ضعف قيمة الأيض الأساسية، مما يؤدي إلى ظهور تعفنات (Infections)، إضافة لتسممات دموية جرثومية خطيرة تولد لدى مقاومة عنيفة للمضادات الحيوية.

I) 3- **التشوهات (الندوب)**: وهي من مخلفات الحروق، حيث أن الندوب تجعل المنطقة المصابة مخالفة للطبيعة الجسدية الأولى للفرد، كما يمكن أن نجد عدة أشكال من التشوهات منها:

I) 3-1 **الاختلالات في لون الجلد**: يعد فقدان اللون من مخلفات الحروق الأكثر إزعاجا على المدى الطويل خاصة ما إذا على مستوى الوجه، اليدين...، أي في المناطق التي تمثل مكانا هاما للفرد، أين قد تتسبب بعض الحروق في فقدان لون الجلد في بقع كبيرة مع زوال اصطباغها، إلا أن هناك حالات تتحسن مع مرور الوقت ببطئ وحالات أخرى يكون تحسنها غير كامل كحالة الحروق العميقة من الدرجة الثالثة، اين تستلزم التدخل الجراحي لإجراء عمليات تجميلية.

I) 3-2 **الإنكماشات الجلدية**: هناك حالات من الحروق أين لا يكون هناك علاج غير متبع جديا أو حالة غيابه كليا، حيث تلتئم إصابة المريض في وضعية غبر ملائمة قد تؤدي إلى فقدان ثلث المساحة، أين تحدث عامة على مستوى العنق الوجه واليدين.

I) 3-3 **مرض التخثر الدموي**: يعد أحد الأسباب للوفاة حتى عند المصابين بحروق متوسطة، إضافة لهذا المرض قد نجد كذلك لدى المحروقين الاضطرابات التنفسية، الهضمية...

I) 3-4 **الإعاقة الوظيفية**: بتمتع الجلد الطبيعي بمرونة عالية تتناسب مع حركة أعضاء الجسم، إلان أن للحروق تأثير كبير على هذه المرونة، أين تتسبب في فقدانها، كما أن الأنسجة الليفية التي تتكون بعد الحروق تعد غير مرنة.

I) 3-5 **الإصابات السرطانية**: تسبب الجروح المزمنة بعد عدة سنوات من التطور في ظهور أعراض سرطانية خاصة إذا ما كانت ذات خلايا أنثوية وإنباتات عقدية، ويكون أحسن علاج لها هو الوقاية.

(*C. Joucdar. 1991*)

II) **الانعكاسات النفسية**:

الحروق الجسدية تسبب صدمة نفسية وجسدية، هذه الأخيرة تحمل مظاهر مختلفة من الاضطرابات والانفعالات النفسية، أين يمكن تمييز أربع (04) مراحل جزئية تعتبر كردود أفعال أولية التي يبديها المصاب بعد إصابته بعد الحروق وهي كالتالي:

1) **حالة الصدمة:** هذه الحالة تظهر خلال الأيام الاولى للإصابة والتي يتولد عنها ضغط كبير لدى المصاب، أين يخلق لديه حالة من القلق، فأمام بعض الاخطار الحيوية الكبيرة كضيق التنفس، التخثر الدموي،... يكون هناك تهديد لمصير حياة المصاب، فإذا كان أكثر من 7/1 من مساحة الجلد مهدمة (مخربة) يصبح خطر الموت معتبرا.

في هذه الأوقات، يجد المحروق نفسه في مواجهة الآلام الحادة والمستمرة والتي تعزز من إحساسه المتواصل بالاعتداء عليه عن طريق التدخلات الطبية المختلفة خصوصا عند عملية التضميد المؤلمة، فالتكفل العلاجي جد صعب، فطوال فترة معينة يقوم المعالجون باقتلاع أجزاء النسيج المخربة من الجلد. وما يميز الفترة الاستشفائية الأولى بقاء المصابين عراة أغلب الأحيان أثناء العلاج، مضمدين أو يرتدون ملابس خاصة معقمة يبقى جزء مهم منها مكشوفا مما يجعل المصابين يرجعون للوضعيات البدائية للطفل في حالة التعري (Nudité)، كما أن الخصوصية العلاجية للمحروقين تفرض عزل المصابين في مصلحة مغلقة، وهو ما يجعلهم في قلق حاد، هذه الفترة تبعث بالمصاب للنكوص إلى الوضعيات الطفلية السابقة في تعامله مع الجسد فهو في حاجة للآخر، هذا الأخير يشبع لديه حاجات خاصة ويبعث نحو الطمأنينة من خلال العلاقة الاستنادية والمطمئنة الممثلة في العلاج، ومن جهة أخرى يدرك المعالجون كمواضيع سيئة تمثل الاعتداءات العنيفة للأشخاص الكبار وهذا راجع للتدخلات الطبية الصعبة والمؤلمة. (D. Anzieu. 1995)

ينشط عند المصاب بالحروق قلق متعلق بإصابة وحدته الجسدية وألم ناتج عن الخوف من الآثار الجسمية القبيحة، بالإضافة إلى إعادة معايشته المستمرة للحادث، وزيادة إلى هذه الحالة نجد أرقا عاما، حزنا وبكاء، كما قد نجد ردود أفعال نفسية متفاوتة في الشدة عند المصابين، وباعتبار أن الحروق من المجموعات المرضية الأكثر ألما، فإن أغلب الحالات تستخدم فيها المهدئات لمساعدة المصاب على التحمل والمقاومة.

(Tibia et Baux. 1976)

2) **المرحلة الحادة:** في هذه المرحلة تظهر علامات القلق والألم الحادين عندما تبدأ تظهر عليه علامات التبدل والتغير لكماله الجسدي والتي تجعله غالبا يدخل في حالة غضب وإنكار، فمع بداية وعي المصاب بالتشوه يبدأ غضبه على شكل (لا أصدق أن هذا قد حصل لي، ليس من العدل أن يحدث لي...)، كما يمكن أن يتعدى شعور الإنكار إلى العائلة حيث غالبا ما تنكر هي الأخرى الحادث.

يظهر لدى المصاب شعوره بإنكاره لذاته، وذلك بعدم التعرف أو عدم الرغبة في التعرف على جسده المصاب أو المشوه خاصة إذا ما كانت الإصابة متمركزة على الأعضاء الظاهرة كالوجه، هذا وبالإضافة إلى ظهور أفكار اتهام ولوم للذات والآخرين.

3) **مرحلة بداية الاندماج:** مع بداية اندماج المصاب، تبدأ شيئا فشيئا مرحلة من العصبية تتبع الآلام، أين تجعل المصاب بعيدا عن الواقع، يأمل أثناءها بالعودة إلى الصورة الأولى قبل الحادث.

4) **مرحلة الإكتئاب:** تتعلق هذه المرحلة بالأيام التي مكث فيها المصاب في المصلحة الاستشفائية والخروج منها، وبعدما يتم الاندماج التام هنا يتدخل الواقع، أين يكتشف المصاب أن الاندماج لا يعني استعادة جلده للحالة الطبيعية الأصلية وبالتالي يظهر الحزن على فقدان الصورة الأولى للشخص.

يشعر بعض أفراد العائلة أنهم لا يقدرون على رؤية المصاب بحالته الجديدة، الأمر الذي يولد لدى الاثنين شعورا بالذنب والاكتئاب، كما تظهر لدى المصاب أفكار الاحتقار، وتكون أكثر شدة إذا كانت ندبات الحروق متموقعة في مناطق عرضة للأنظار.

ومن الأعراض العامة التي تظهر أيضا عند كل المحروقين هو بقاء الخوف من النار، إضافة إلى عدم استيعاب الصورة الجسدية الجديدة، فنجدهم يتموضعون في سياق اكتئابي يجذبهم نحو العزلة وتجنب الأفراد والأطباء، كما قد نجد أن بعض المحروقين سرعان ما تختفي لديهم هذه الأعراض ليسترجعوا بعدها حياتهم ونشاطاتهم ولكن هذا لا يكون قبل التعبير بصراحة عن مشاعر الألم، الذنب والاكتئاب السابقة.
(GIACALONE. T. 1991)

ليس من الضروري مرور جميع المصابين بالحروق بهذه المراحل النفسية ولا بنفس الترتيب ولكن بشكل عام يحتاج الفرد عملية إرصان بدءا من حالة الصدمة حتى القبول الكامل لحالته الجديدة إلى تبلور تدريجي ليتم تقبل حالته.

## خلاصة الفصل:

بالرغم من اختلاف درجة الحروق والعوامل المسببة لها، إلا ان العامل المشترك بينها هو الشعور بالألم الجسدي وحتى النفسي في حالات الحروق العميقة أين تدمر كل طبقات الجلد، وبعدها يصبح التماثل للشفاء التام وعودة الجلد كما كان أمرا غير ممكن بسبب التأثير الكبير لهذه الحروق على الجلد لدرجة أنه لم يستطع تحمل هذه الطاقة الكبيرة من الحروق فخرب كل طبقات الجلد وأصبح تجديدها أمرا مستحيلا، مما ينتج عنه جلد منقبض وإن صح القول "مشوه" قد تنجح معه عمليات العلاج، ولكن قد يتجه الأمر نحو اتجاه معاكس أين تعجز حتى الجراحة التجميلية عن شفائه حتى وإن استطاعت التحسين منه بعض الشيء، ولكن الشفاء التام ليصبح الجلد كما كان وتختفي كل آثار الحروق ليس بالأمر الناجح مع كل الحالات.

# الجانب التطبيقي

# الفصل الثالث

# الفصل الثالث

# الجانب المنـهجي

**تمهيـــد:**

I)- الدراسة الاستطلاعية

II)- منهج البحث

III)- مجموعة البحث

- شروط انتقاء مجموعة البحث
- مميزات وخصائص مجموعة البحث

IV) - مجال البحـث

- المجال المكاني للبحث
- المجال الزماني للبحث

V) . أدوات البحـث

- المقابلة التمهيدية
- اختبار الرورشاخ TESTE DE RORSCHACH
- تقديم الاختبار
- وصف الاختبار
- خطوات تطبيق الاختبار: - التعليمة
- التمرير التلقائي
- التحقيق
- تحقيق الحدود
- اختبار الاختيار
- مرحلة تحليل المعطيات
- المؤشر حاجز/ إختراق BARRIERE / PENETRATION
- وصف المؤشر
- التنقيط

خلاصة الفصل.

## تمهيـــــد:

لا تخلو أي دراسة ميدانية من الجانب النظري الذي يعتبر بمثابة المنبع الاساسي لمعرفة الحقائق الخاصة بمتغيرات الدراسة، وهو ما تم انجازه كخطوة اولى في هذه الدراسة، لننتقل الى ثاني خطوة وهي الجانب التطبيقي الذي يعد بدوره من أهم خطوات البحث العلمي أين يظهر في هذا الجانب جهد الطالب وذلك من خلال تحكمه في إجراءات البحث ومن خلال مختلف الإجراءات المنهجية التي اتخذها في سبيل اختبار فروض بحثه بداية بالدراسة الاستطلاعية والمنهج المتبع في دراسته ومدى تناسبه وتوافقه مع طبيعة الدراسة، مرورا بمجموعة البحث وطريقة اختيارها والأدوات التي استخدمها لتساعده في الوصول إلى نتائج التساؤلات المصاغة سابقا ليتسنى له الخروج باستنتاجات في إطار بحثه أو دراسته.

## ا) - الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهم الخطوات أو المراحل التي يقوم بها الباحث بهدف استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث في دراستها والتعرف على أهم الفرضيات التي يمكن وضعها وإخضاعها للبحث العلمي. (مروان. ع. م. إ ، 2000)

كما يمكن اعتبار الدراسة الاستطلاعية دراسة مسحية استكشافية وهي مرحلة مهمة في البحث العلمي نظرا لارتباطها بالميدان وهو ما يجعلها تتميز بالموضوعية. (عشوي. م، 1994)

و الدراسة الاستطلاعية تسمح لنا بتحديد حالات الدراسة وكذا الهدف المراد الوصول إليه فهي دراسة فرعية يقوم بها الباحث بمحاولات استكشافية تمهيدية قبل أن يشرع في بحثه الأساسي وذلك من أجل معرفة مختلف جوانب موضوع الدراسة، فبواسطتها يتم التواصل مع المختصين في المجال فهي تمكن الباحث من الدخول في الميدان لإجراء بحثه، فهي الباب الأول أو المدخل للدخول في موضوع البحث العلمي، حيث يتمكن الباحث من تحديد مكان تواجد مجموعة البحث وإجراء مقابلات معها وأيضا يتم تحديد العراقيل التي تواجهه في البحث حتى يزيلها أو يتفاداها قبل إجراء المقابلات حتى لا تواجهه المشاكل في تلك المرحلة، كما تتيح الدراسة الاستطلاعية أيضا التعرف على كل ما كتب وقيل حول موضوع بحثه وجمع كل المرجع والمعلومات وأيضا معرفة الأدوات والمقاييس والاختبارات التي يحتاجها ويتم تحديدها حسب موضوع بحثه ومعرفة كل ما يتعلق بموضوع البحث من عقبات وبالتالي تحديد ما إن كان سيتمكن من إجراء هذا البحث أو تغييره أو تعديل جزء منه.

وفي دراستنا الاستطلاعية، وبما أن موضوع بحثنا يخص فئة المحروقين فإننا توجهنا بادئ الامر إلى مستشفى محمد بوضياف بمدينة البويرة، وتكلمنا مع المختص النفسي المتواجد هناك للاستفسار عما إذا كانت هناك حالات بالمستشفى، أو إذا كان المستشفى يستقبل مثل هذه الحالات، فنصحنا هذا الأخير بالتوجه إلى الجزائر العاصمة لأن في مستشفى البويرة حتى وإن كانت هناك حالات فإنها لا تتعدى الحروق السطحية البسيطة التي لا تستدعي المكوث بالمستشفى، بل تتلقى الإسعافات الأولية المناسبة ثم تغادر المستشفى، وبالتالي سيكون من الصعب جدا الالتقاء بهذه الحالات وإجراء الدراسة عليها.

وبالفعل، توجهنا إلى الجزائر العاصمة، وبعد الاستفسار مع بعض الأساتذة نصحونا بالتوجه إلى مستشفى باستور المسمى بـ "بيار و كلودين شولي" المتواجد بشارع باستور بالجزائر العاصمة، ليتم استقبالنا

هناك من طرف المختص النفسي ، وبعد عرضنا عليه لموضوع البحث أخبرنا أن المستشفى متخصص بحروق الأطفال الذين لا يتعدى سنهم 16 سنة، وبما أن مجموعة بحثنا خصت النساء الراشدات، أي أن المرحلة العمرية لهم تجاوزت الطفولة وبالتالي فإن هذا لا يتناسب مع بحثنا، وبدوره المختص نصحنا بالتوجه إلى مستشفى الدويرة بالجزائر العاصمة المتخصص في الحروق الجسدية أين تتواجد حالات مناسبة لإجراء بحثنا، لنتوجه بعدها مباشرة إلى المستشفى السالف الذكر وبعد معاناة كبيرة في التنقل وبعد المسافة ونقص المواصلات والازدحام الكبير وصلنا إلى المستشفى وتنقلنا من مصلحة إلى أخرى حتى توصلنا إلى مصلحة الحروق، وبحثنا عن المختص النفسي المتواجد على مستوى المصحة غير أننا لم نجده حيث قيل لنا أنه لا يأتي يوميا، وفي بعض المرات يأتي صباحا لمدة ساعتين أو يقل ويغادر بعدها، مرات أخرى يأتي مساءا، أي أنه ليس له وقت محدد، ولما سألنا عن رقم هاتفه لغرض التواصل معه تم تجاهلنا ولم يتم تزويدنا به، وأصبحنا نتنقل من طابق إلى آخر للبحث عنه والبعض لم يرد إعطاءنا حتى اسم المختص وقالوا أنها أمور إدارية، ولما عرفنا مكان مكتبه بصعوبة كبيرة بسبب تحفظ الكل، وجدنا أن له مكتب في إحدى زوايا المستشفى. وحتى زملاؤه في المكتب المجاور قالوا أنه نادرا ما يأتي إلى المكتب وهو في غالب الأحيان يتواجد على مستوى المصلحة للتكفل بالحالات، وهذا ما أنكره الموظفون في المصلحة وقالوا أنه يبقى في مكتبه ولا يأتي إلى المصلحة إلا في حالات قليلة، وبعد هذا الأخذ والرد مع العمال وعجزنا عن الحصول عن الرقم الهاتفي حتى، عدنا أدراجنا ولم نتحصل على أي معلومة أو موعد لمقابلة الحالات المتعلقة بموضوع بحثنا، وبالتالي لم نتمكن من القيام بالدراسة الاستطلاعية ولم نلتق بالحالات نتيجة للعراقيل التي واجهتنا.

## II) - منهج البحث:

" لا تخلو أي دراسة علمية من الاعتماد على منهج، هنا يقول ديكارت (لا نستطيع أن نفكر في بحث حقيقة ما إذا كنا سنبحثها دون منهج، لأن الدراسات والأبحاث بدون منهج تمنع العقل من الوصول إلى الحقيقة)، فالمنهج هو مجموعة من القواعد والإجراءات والأساليب التي تجعل العقل يصل إلى الحقيقة".

(مروان. ع. م. إ ، 2000، ص60)

ويعرف منهج البحث العلمي على أنه عملية تقصي الحقائق العلمية، وهو الأسلوب الذي يسلكه الباحث في تقصي هذه الحقائق. (غازي .ع، http :books. Google-dz)

كما يعرفه المعجم العربي الأساسي بأنه: "وسيلة محددة توصل إلى غاية معينة، منهج البحث أو منهج الدراسة". (معيرش.م ، 2009)

" فهو الطريق المؤدي إلى كشف حقيقة ما بواسطة مجموعة من القواعد لتحديد العمليات للوصول إلى نتيجة معلومة". (فوزي. ع. خ، 2007، ص 76)

وعلى اعتبار أن مجال تخصصنا ودراستنا ينتميان إلى علم النفس العيادي فإن نمط البحث مندرج في العيادة أين اعتمدنا على المنهج العيادي أو الإكلينيكي "الذي يقوم على التناول الكيفي ضمن تميز الفرد في توظيفه النفسي وتغييره المستمر في الزمان والمكان مع محاولة احتفاظه بقدر من الثبات الذي يحقق له نسبيا انسجاما شخصيا أو عدم الانسجام". (سي موسى. ع. ر، م خليفة، 2010)

ويعرف المنهج العيادي على أنه عملية انتاج معرفة صحيحة ومثبتة Connaissance validées وقابلة للتوصيل انطلاقا من الدراسة المعمقة للشخص الذي يختبر في تفرده Considéré dans sa singularité. (J. L. Pedinielli- L. Fernandez. 2006)

وحسب R. Perron 1979، المنهج العيادي هو منهج للسير النفسي يهدف لرسم بناء واضح لأحداث نفسية صادرة من شخص معين، وهو يتناول موضوع دراسة النص بصفة معمقة. (سماعي.د، 2013-2014)

وعليه، فإن القاعدة الأساسية تكمن في الدراسة المركزة على حالات فردية، وهنا يقول PEDINIELLI أن المنهج العيادي يشمل مستويين متكاملين الأول يتوافق مع استخدام التقنيات (الاختبارات، المقاييس، المقابلات، الملاحظات...)، في جمع المعلومات، في حين أن الثاني يعرف من خلال دراسة شاملة ومعمقة للحالة. (J. L. Pedinielli- L. Fernandez. 2006)

وعلى هذا، فإننا تبنينا المستوى الأول في دراستنا كونه يعتمد على دراسة حالات فردية بصورة عامة استنادا على عدة وسائل وتقنيات للوصول إلى غايات يحددها هذا المنهج. (لريونة . م. ي، 2015)

فقد كان اختيارنا للمنهج العيادي لضرورة علمية وعملية نظرا لطبية الموضوع المدروس، فهو يعني دراسة معمقة للفرد في وضعية خاصة، وهذا ما يتماشى مع متطلبات بحثنا.

## III) - مجموعة البحث:

لا يمكن إجراء أي بحث علمي بدون تواجد مجموعة بحث، فالباحث ليس بإمكانه إجراء البحث على المجتمع ككل. (رحيم. ي، العزاوي. ك، 2008)

تتكون مجموعة بحثنا من ثلاث (03) حالات متمثلة في ثلاث (03) فتيات عازبات في مرحلة الشباب مصابات بحروق جسدية في أماكن مختلفة من أجسادهن، وكان الاختيار بطريقة مقصودة بالنسبة للحروق والجنس والسن، أما مكان الإصابة فكان بطريقة عشوائية فلم يكن من الشروط أن تكون المصابات كلهن يعانين من حروق على مستوى الوجه، حيث تم اختيارهن لتوافقهن لما يخدم طبيعة البحث وأغراضه، إحدى الحالات صديقة مقربة من إحدى الباحثتين وحتى يكون البحث موضوعيا قامت الباحثة الأخرى بتطبيق اختبار الرورشاخ عليها وتحليله، أما الحالتين الأخريين فليس لنا أي صلة قرابة بهما.

ويتم تعريف مجموعة البحث حسب عبد الرحمان العيسوي على أنها مفردات معينة تمثل المجتمعات الاصلية المنتقاة على أساس خصائص معينة يحتاجها الباحث في دراسته وتعطي هذه العينة نتائج أقرب مما تكون إلى نتائج الحصر الشامل. (جاء في بوترعة، ص، 2014-2015)

## III)-1 شروط انتقاء مجموعة البحث:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على عينة قصدية متكونة من ثلاث حالات إناث تم اختيارهن بطريقة قصدية، كونهن مصابات بحروق جسدية، ومن الشروط:

1- **طبيعة الإصابة**: أن يكون المبحوث يعاني من حروق جسدية دون تحديد مكان الإصابة.
2- **الســن**: يشترط أن يكون أفراد مجموعة البحث كلهم راشدين لأن سن الرشد هو أحد مؤشرات اكتمال نمو الشخصية بحيث أننا تفادينا فترة المراهقة المعروفة أنها فترة تغيرات جسمية ونفسية والتي قد تكون لها تأثير مؤقت للأغلفة النفسية، كما تفادينا فترة الشيخوخة لأنها تتميز بالضعف في البنية النفسية الحاوية.
3- **الجنس**: يجب أن يكون جنس أفراد مجموعة البحث إناث وليس ذكور وهذا بطريقة قصدية كون النساء أكثر اهتماما بمظهرهن وصورتهن.

## III)-2 مميزات وخصائص مجموعة البحث:

تتكون مجموعة البحث من ثلاث (03) حالات من النساء اللواتي تعرضن لحروق جسدية، أين كان الاختيار قصديا، وفي ما يلي سوف نعرض أهم خصائص أفراد عينة البحث:

| الحالة | الحالة (1) ح. ب | الحالة (2) ع. ب | الحالة (3) م. ج |
|---|---|---|---|
| **السن** | 34 سنة | 23 سنة | 25 سنة |
| **العمر عند الإصابة بالحرق** | منذ سن 16 أي منذ 18 سنة | منذ سن 3 أي منذ 20 سنة | منذ سن 4 أي منذ 21 سنة |
| **مكان الإصابة بالحرق** | الجزء السفلي من الوجه والرقبة وعلى مستوى اليد اليسرى | الجزء الأسفل من الوجه وجزء من الذراع الأيمن | الوجه واليد اليمنى كاملة إضافة إلى منطقة من مقدمة الرأس |
| **الحالة المادية** | متوسطة | متوسطة | متوسطة |
| **الحالة الاجتماعية** | عزباء | عزباء | عزباء |
| **طريقة اللباس** | غير متحجبة وآثار الحروق ظاهرة لكنها دائما ترتدي وشاحا حول رقبتها لتغطي مكان الحروق | حجاب شرعي (متحجبة) | حجاب شرعي (متحجبة) |
| **المستوى الدراسي** | متخرجة من الجامعة وموظفة في قطاع عمومي | 3 ليسانس علوم اقتصادية | ماستر 2 في كلية العلوم التجارية |
| **عدد افراد العائلة** | 7 أفراد، 3 بنات، و2 ذكور وهي البنت الكبرى إضافة إلى أمها وأبيها | 12 فردا، 5 بنات و 5 ذكور إضافة إلى الأب والأم وتحتل مرتبة متوسطة بين إخوتها | 13 فردا وتحتل المرتبة الرابعة بين إخوتها 6 ذكور و7 إناث |
| **درجة الحروق** | الدرجة الثالثة | الدرجة الثالثة | الدرجة الثالثة |

**(الجدول رقم 01)**

## VI- مجال البحث:

ينقسم مجال البحث إلى مجالين:

VI)1- **المجال المكاني للبحث**: نظرا لعدم توفر مكان معين للالتقاء بالحالات حيث التقينا بالحالات في أماكن مختلفة، اضطررنا إلى تطبيق اختبار الرورشاخ على مستوى إحدى القاعات في الجامعة المركزية، تتوفر فيها كل الشروط المناسبة لتطبيق الاختبار.

VI) 2- **المجال الزماني للبحث**: تم الالتقاء بمجموعة البحث في الفترة الممتدة من 2019/03/13 إلى غاية 2019/04/15.

## V) . أدوات البحـث:

أدوات البحث من الوسائل التي تمكننا من جمع المعلومات والمعطيات عن مجموعة البحث ليتم إخضاعها إلى المعالجة والتحليل فيما بعد، هذه المعلومات لا يتم الحصول عليها إلا باستعمال أدوات وجدت لهذا الغرض، هذه الأخيرة تختلف باختلاف موضوع البحث والمنهج المستعمل، حيث أن اختيارها لا يكون عشوائيا وإنما خاضع لشروط تتلاءم مع موضوع الدراسة وتقيس ما يرغب الباحث بقياسه، وبما أن الهدف من وراء بحثنا هو التعرف على تأثير الحروق الجسدية على الغلاف النفسي لدى النساء المصابات بحروق جسدية، فإنه كان لزاما علينا اختيار أدوات تتلاءم مع موضوع بحثنا وبالتالي استعملنا اختبار الرورشاخ RORSCHACH ، والمؤشر B/P وكان يجب علينا ابتداءه بالمقابلة التمهيدية حتى نكسب ثقة المفحوصين وتعاونهم معنا.

ويعرف Le petit robert في كتاب المقابلة العيادية لـ C. Chiland مصطلح المقابلة بأنها: عملية تبادل الكلمات مع شخص أو عدة أشخاص.

ففي المقابلة العيادية نلاحظ ونسمع ولا يحق للفاحص أن يلمس جسد المفحوص فهي مقابلة لفظية وليست فحصا جسديا. (C. Chiland - 1983)

وكانت المقابلة التمهيدية في أننا التقينا بكل حالة على حدى في مكان تواجدها، حيث توجهنا إلى مكان عمل الحالة الأولى كونها موظفة في مؤسسة عمومية، وأيضا مع كل من الحالة الثانية والثالثة على مستوى

جامعة " آكلي محند أولحاج بالبويرة"، وبعد تقديم أنفسنا للحالات قائلين: " نحن طلبة جامعة اختصاص علم النفس العيادي ماستر 2 بصدد تحضير مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، وعنوان مذكرتنا هو :

"تأثير الإصابة بالحروق الجسدية على الغلاف النفسي لدى النساء" ونحن هنا نطلب منكن مساعدتنا في إجراء بحثنا، ونعلمك أن كل ما سيدور بيننا من حوار سيبقى سريا ولن يطلع عليه أي طرف آخر، فأظهرت الحالات بعض التخوف والتردد في بداية الأمر، ولكن بعد تأكيدنا لهن سرية الأمر ارتحن وتجاوبن معنا، كما أخبرناهن بأنه هوياتهن ستبقى سرية ولن ندلي بأسمائهن الحقيقية بل سيتم اعطاؤهن أسماء مستعارة فوافقن على المشاركة في البحث، وحصلنا منهن على بعض المعلومات، كما تساءلن عن المطلوب منهن، فكان جوابنا أننا في المرات القادمة سوف نقوم بتطبيق اختبار " الرورشاخ" عليهن، موضحين لهن أن هذا الاختبار هو عبارة عن عشر (10) لوحات تحتوي رسومات وأشكال مختلفة، بعضها بالأبيض والأسود والاخر ملونة، سوف نقدمها لهن وعليهن إخبارنا بما يرينه من خلال تلك اللوحات، وأننا سنوضح لهن الأمر بالتفصيل لما نلتقي المرة المقبلة (أي في الوضعية المناسبة).

## V)- 1 اختبار الرورشاخ Teste de rorschach :

### V)-1-1 تقديم الاختبار:

إن فكرة إجراء اختبار بقع الحبر لا تنتمي إلى الرورشاخ، فهو ليس أول من أتى بهذه الفكرة حيث أن Binet و Henry كانا سابقين لها، حيث نشرا عام 1895 وكانوا يعتبرون أنها تجربة خيال، وانطلاقا من هنا بدأ العديد من علماء النفس يحاولون إجراء مثل هذه الاختبارات، ففي الولايات المتحدة صمم D. Born 1897 السلسلة الأولى من البقع التجريبية، التي قام بها هو بنفسه ، و K. Patrich و Sharp عدة أبحاث (1898-1900).

أما Whipple 1910، يعيد ويكرر سلسلة من 20 بقعة موحدة Standardise: على عكس سابقيه فهو لا يغير وقت تقديم البقع بل يسلط الضوء على الفروق الفردية الواضحة. (D. Anzieu. C. Chabert, 1961)

لتأتي بعدها تجربة H. Rorschach الذي قام ولأول مرة بمحاولة قام فيها بتطبيق الاختبار على طلاب المدرسة، وكان الهدف من هذه التجربة هو محاولة لتفريق بين التلاميذ من حيث الأفضل والأقل موهبة وفقا لقدراتهم الخيالية Les capacités imaginative ، بعدها أصبح يقوم بدراسات من بينها أن طبق بقع الحبر على مرضاه، حيث كان عاملا في مصحة عقلية Clinique psychiatrique، وعلى أشخاص عاديين (أطفال، راشدين)، حيث قام بمقارنة بين إجابات الأشخاص العاديين والأشخاص المرضى

(الفصاميين) أين لاحظ اختلاف إجابات الأشخاص العاديين عن المرضى الذين يعانون من نفس المرض، أين أعطوا إجابات مماثلة وأنه لم يكن اختبارا للخيال وإنما اختبارا للشخصية. (J. Richelle, 2009)

لقد كانت التعليمة التي وضعها H. Rorchach بالنظر إلى اللوحة "ماذا يمكن أن يكون هذا؟" " What might this be ? ." (J. R. Gurley, 2016)

في بداياته الأولى، كان قد وضع Rorschach خمسة عشر (15) لوحة، منها ما كانت سوداء، سوداء وحمراء أو ملونة، وفي 1918 كان قد صاغ اللوحات النهائية لاختباره والمكونة من عشر (10) لوحات الحالية للاختبار، أين أجرى دراسة قام فيها بتطبيقها على مجموعة مكونة من حوالي 405 أشخاص منهم طلاب، أطفال، ممرضين، أين انقسمت المجموعة إلى 288 مرضى و117 عاديين، أسفرت عن هذه الدراسة ما سماه بـ "Psycho diagnostic" التشخيص النفسي، وهو كتاب انتهى من كتابته في سنة 1920، ليتم نشره في 1921، ولكن لم يساعفه الحظ ليرى نجاح الاختبار حيث توفي قبل أن يرى اختباره النور، لكن فيما بعد بدأت الأبحاث على اختباره من طرف مجموعة من الأصدقاء والباحثين منهم BECK الذي قدم هذا الاختبار في الولايات المتحدة الأمريكية سنة 1936، ليأتي بعدها مجموعة من الأسماء منهم B. Kloper. 1939 ، Shaffer، لينتقل بعد الحرب العالمية الثانية إلى البلدان الفرنسية أين نجد عدة أعلام بارزة والتي مازالت متداولة إلى عصرنا الحالي مثل C. Beizman، R.Perron، N. Rausch، C. Chabert، D. Anzieu....وغيرهم من العلماء الذين عملوا على هذا الاختبار ليكون أكثر ملاءمة مع دراسة المكونات النفسية للفرد. ( J. Richelle, 2009)

### V)- 1- 2 وصف الاختبار:

يتكون الرورشاخ من 10 بطاقات تحتوي كل منها على بقعة مشابهة لبقعة الحبر المتناظرة الجانبين، تم الحصول على هذه الأشكال من خلال وضع بقع الحبر على ورقة بيضاء وبعدها ثني هذه الورقة ليتحصل في النهاية على جانبين متناظرين، تتكون خمس لوحات منها على اللونين الأسود والرمادي على درجات مختلفة من التضليل، تعرف بالبطاقات اللالونية، بحيث تكون الخمس بطاقات الأخرى من نفس اللونين السابقين إضافة إلى ألوان أخرى بدرجات مختلفة من التضليل تعرف بالبطاقات اللونية، جزء منها يضاف إليه اللون الأحمر، أما البقية فيمزج بها عدة ألوان. (حسين ، ع. ف، 2003)

بالإضافة إلى هذا، تشمل هذه اللوحات على فراغات بيضاء تتفاوت في العدد والمساحة من لوحة إلى أخرى. (C. Chabert. 1983)

## V) –1- 3- مضامين اللوحات:

لكل لوحة مضامين كامنة وظاهرة، وهذه المحتويات هي كالتالي:

**أ- المضامين الظاهرة للوحات:**

**اللوحة I:** تتكون من ثلاث أجزاء أساسية لونت باللونين الأسود والرمادي، تشير البقعة إلى استجابات مرتبطة بكائنات مجنحة وصور بشرية، وأحيانا مفاهيم تشريحية.

**اللوحة II:** تتكون من مساحتين كبيرتين لونت اللونين الأسود والرمادي وبعض النقاط الحمراء المتداخلة معها، كما يرتبط بها من الأعلى والأسفل بقع باللون الأحمر.

**اللوحة III:** تتكون من مساحتين لونت باللون الأسود والرمادي، وترتبطان بجزء رمادي أفتح، تقع بينهما بقعتين حمراوتين وفوقهما إلى الجانبين بقعتين لونت باللون الأحمر، تشير الأجزاء السوداء في العادة لاستجابات مرتبطة بصور بشرية في حالة حركة، توحي البقعة الحمراء في الوسط للبعض بربطة عنق أو فراشة، والاجزاء السوداء والحمراء نادرا ما تستخدم في استجابة واحدة.

**اللوحة IV:** تتميز هذه اللوحة بكثافة التضليل، لونت بالرمادي والأسود، يرى فيها البعض مخلوقات غريبة ومتوحشة، مما دف البعض لاعتبارها رمزا للسلطة الأبوية، تدفع طبيعة التضليل بالبعض إلى رؤيتها كفراء أو سجادة، وهناك من يراها أحذية طويلة العنق أو امرأة في حالة غطس.

اللوحة V: تتسم خطوط البقعة في هذه اللوحة بوضوح التحديد، إلا أن اللون الأسود الغالب يؤدي إلى اضطراب البعض، تشير إلى استجابات متعددة غالبيتها كلية مثل الخفاش وقلة منها جزئية مثل رؤوس حيوانات.

اللوحة VI: يمكن أن تدرك الأجزاء العلوية والسفلية من هذه اللوحة كأجزاء مستقلة، لذلك يدرك الكثير من المفحوصين للجزء العلوي من البقعة كرمز للأعضاء الجنسية الذكرية، بما في ذلك إدراكه كعمود أو حامل.

اللوحة VII: يغلب اللون الرمادي على هذه اللوحة، في ماعدا بقعة سوداء صغيرة في الوسط السفلي للوحة، يوحي اللون إلى جانب شكلها للكثر من المفحوصين للأعضاء التناسلية للأنثى، أو كمنزل يخرج منه الدخان.

اللوحة VIII: في هذه اللوحة يتم إدراج الألوان، تحتوي على مساحة محددة ومتمايزة بشكل واضح، يرى الكثير في جوانبها أنها صورة لحيوانات متحركة.

اللوحة IX: تحتوي اللوحة على بقعة كبيرة نسبيا غامضة التحديد لتداخل الألوان والتضليل فيها، أغلب المفحوصين يجدون صعوبة في تقديم استجابة كلية أو جزئية لذلك تتنوع استجابات المفحوصين عليها بشكل كبير.

اللوحة X: هذه اللوحة مليئة بالألوان الموزعة على أجزاء متعددة منفصلة، لذلك يجد المفحوصون صعوبة في التعامل معها كبقعة واحدة ماعدا استجابات مثل لوحة فنان أو منظر تحت الماء، تساعد على تقديم استجابات عن حيوانات في حالة حركة. (حسين ، ع. ف، 2003)

**ب- المضامين الكامنة للوحات**:

تحدد C. Chabert إشكالية اللوحات أو محتواها الكامن فيما يلي:

اللوحة I: تضع الفرد أمام الاختبار مما يمكن أن تجعله يعيد معايشة خبرة اللقاء الأول مع موضوع غريب، هذه اللوحة توحي بالعلاقات المبكرة مع الموضوع الأول، كما أن استنادها إلى الجسم الإنساني يقدم لها معنى مزدوج نرجسي (صورة الجسد وتصور الذات) وموضوعي (العلاقة بالصورة الأمومية).

اللوحة II: ترمز هذه اللوحة إلى مشكلة الخصاء (قلق الخصاء)، الفراغ الأبيض (DBL) يدرك كحفرة أو جرح، تستحضر هذه اللوحة سيناريوهات توجد فيها استثمارات غريزية وبقوة وهذا سواء بجانبها الغريزي أو العدواني.

اللوحة III: هي لوحة ذات رمزية قضيبية، تظهر فيها صورة القوة القضيبية المرتبطة بالذكورة، صورة هوامية لأم قضيبية تظهر لنا الوضعيات التي يتخذها الفرد اتجاه الصورة القوة وتقمص ديناميتها تظهر من خلال تصورات سلبية أو إيجابية.

اللوحة IV: تسمى هذه اللوحة بلوحة الأبوة، وهي تثير سيرورات التقمص الجنسية، وهي لوحة مثيرة لصورة القوة المرتبطة بالصورة الذكرية.

اللوحة V: هي لوحة الهوية وتصور الذات.

اللوحة VI: تحمل هذه اللوحة الرمزية الثنائية الجنسية التي تظهر من خلال البعد القضيبي والصورة الجنسية الأنثوية.

اللوحة VII: تحمل صدى أمومي وتظهر العلاقة بالصور الأمومية.

اللوحة VIII: تظهر العلاقة التي يقيمها الفرد مع المحيط الخارجي.

اللوحة IX: هي لوحة ذات مرجعية أمومية مبكرة.

اللوحة X: تمثل لوحة الانفصال والفردانية.

هذه اللوحات الثلاث الأخيرة تسمح بظهور المشاعر والعواطف كما تمكن من إدراك نوع العلاقة التي ينشئها الفرد مع محيطه الخارجي (C. Chabert. 1998)

## V) –1- 4 – خطوات تطبيق الاختبار:

لا يخلو اختبار الرورشاخ عن باقي الاختبارات الاستقصائية الأخرى فيما يخص المراحل التي يجب تتبعها من أجل بلوغ الهدف المرجو من تطبيقه سواء كان الفحص أو البحث كمثل هذه الدراسة، إذ تجدر الإشارة إلى أنه قبل تطبيق هذا الاختبار يجب أن يقوم الباحث بإعداد الاختبار بوضعه فوق المكتب أين تكون لوحاته مقلوبة ومرتبة من الأولى إلى العاشرة، ليسهل تقديمها للمبحوث، كما يحضر أوراقا لتدوين الإجابات وقبل مباشرة الإجراء يخصص بعض الوقت للاستماع لاستفسارات المبحوث عن الاختبار وتقديم شروح هذا الأخير له. (سي موسى. ع. ر، بن خليفة. م 2010)

## V) 1-5 التعليمة:

تفسح تعليمة الرورشاخ الأولى المجال الواسع للتخيل الحر، سواء على المستوى الفكري أو الانفعالي العاطفي والتي كانت بطريقة بسيطة ومختصرة "ماذا يمكن أن يكون هذا؟"، إلا أن التابعين قد ارتأوا إلى توضيح التعليمة أكثر من حيث شروح طريقة تناولها حيث تقول N. R. traubenberg " تكون التعليمة غير موجهة مباشرة للمفحوص (مبنية للمجهول) ومغطاة بصيغة شرطية مع أقل التوضيحات الممكنة وهذا لضمان نوع من الحياد والموضوعية، في حين أن C. Chabert اقترحت التعليمة التالية:

**" سأريك عشر لوحات، قل لي ما الذي تجعلك تفكر فيه وما تستطيع أن تتخيله انطلاقا من هذه اللوحات؟**

حيث تشمل هذه التعليمة الأطراف الثلاثة للوضعية الإسقاطية، التعليمة، الفاحص والمادة.

(سي موسى. ع. ر، بن خليفة. م 2010)

تجدر الإشارة إلى أن التعليمة المقدمة من طرف المبحوثين مكيفة حسب وضعياتهم لتكون أكثر بساطة ولتقريب الفهم وكان محتواها بصفة عامة نفسه أين تمت صياغتها بالعامية كالتالي: "رح نوريلك عشر لوحات فيهم بقع تاع الحبر قول لي واش تقدر تكون، أو كل شيء لي تقدر تشوفو أو تتخيلو فيها ".

### v) -1- 6 التمرير التلقائي:

تبدأ هذه المرحلة بتقديم التعليمة، أين تتضمن تقديم لوحات الاختبار للمبحوث واحدة تلو الأخرى، وهنا على الباحث تعيين الحد الأقصى في التبادل اللفظي مع المبحوث، وتتمثل مهمة الباحث في هذه المرحلة في تسجيل إجابات المبحوث بالكامل بما فيها من حالات ( تعصب، تردد، ارتباك، ضحك...) ملاحظات خارج اللوحة لأسئلة موجهة نحو الباحث، كذلك يتم قياس الزمن الكامن، أي الزمن الذي استغرقه المبحوث عند إمساكه باللوحة والبدأ في الكلام، الوقت الكلي لكل لوحة طريقة إمساك وتحريك اللوحات ( v une planche l'envers, Λ une planche droit , > .< Une planche mise sur le coté) وتجدر الإشارة إلى احتمال طرح المبحوث أسئلة أثناء تمرير اللوحات ويجب على الباحث الإجابة عليها ولكن بطريقة موجزة وغير توجيهية مع تجنب الدخول في التفاصيل. (J. Richelle 2009)

### V-1-7 التحقيق:

"هذه المرحلة تمكن الباحث من معرفة العوامل التي تحدد الإجابة، وتبدأ هذه المرحلة عند الانتهاء من اللوحة العاشرة، فبالنسبة لبعض الباحثين يعطي التحقيق فرصة للمبحوث في إعطاء أجوبة جديدة عفويا، هذه الأخيرة قد تكون بنفس طريقة إجاباته الأولى عند مرحلة التمرير التلقائي". (J. Richelle. 2009, P 26)

في حين يرى البعض الآخر أن هذه المرحلة هي حصول الباحث على التأمل الكافي لوضع التأويلات انطلاقا من تنقيط الإجابات، كما تسمح كذلك بجلب عناصر جديدة والتي كانت قد كبتت في المرحلة السابقة للتمرير التلقائي. (N. R. Traubenberg, 2004)

### V-1- 8 تحقيق الحدود:

تم اقتراح هذه المرحلة من طرف B. Klopfer 1942، ذلك لإثارة ردود أفعال Réaction في اتجاهات محددة، تختلف هذه المرحلة كثيرا عن مرحلة التحقيق العادية فهي تسهل التمييز بين المبحوث الذي يستخدم التجنب خوفا من حكم الآخرين مع من تكون رؤيته للعالم الخارجي انطوائية، يقول Klopfer 1954 أن:

تطبيق تحقيق الحدود على المبحوثين في حالة غياب الإجابات الاعتيادية التي تظهر عند عامة الناس في بعض اللوحات (III, V, VIII) في حين أن غياب مثل هذه الإجابات حسب Chabert و Anzieu 2005 يعود إلى وجود توقف عاطفي عابر Blocage effective passager أو عدم قدرة نفسية أساسية Incapacité psychique fondamentale. (J. Richelle, 2009)

### V-1- 9 اختبار الاختيار:

وهي آخر مراحل تطبيق الاختبار أين يطلب من المفحوص اختيار لوحتين التي تعجبه أكثر واللوحتين التي لا تعجبه أكثر، الخيارات تشكل مؤشرا إضافيا على المواقف العميقة Attitudes répressives، الحساسية أو الحساسية اتجاه الموضوع، أين يمكن أن نجد الخيارات هنا تقوم على مواقف عاطفية (خوف، فرح، ...) أو على ارتباطات محددة (أم، أب...). (N. R. Traubenberg, 2004)

### - دراسة المعطيات الكمية:

بعد الانتهاء من تطبيق الاختبار وجمع المعطيات يتكون لدى الباحث ما يسمى بالبروتوكول الذي يعتمد في تسجيله وتنقيطه على المعايير التالية:

#### أ) – نمط الإدراك Mode d'appréhension:

نقصد بها تحديد الإطار الإدراكي الحسي الذي يتكون منه محتوى الإجابة وهي ملخصة في خمسة أنماط كما يلي:

- الإجابة الكلية والتي يرمز لها بالرمز (G)

- الإجابة الجزئية والتي يرمز لها بالرمز (D)

- الإجابة الصغيرة والتي يرمز لها بالرمز (Dd)

- أما إدراك المبحوث للمساحات البيضاء فيرمز لها بالرمز (DbL).

- في حال رؤية المبحوث لمحاور داخلية Axiaux intérieurs مع تفاصيل خاصة Détails particulières فيرمز لها بـ (DO). (N. R. Traubenberg- M. F. Boizue 1984)

**ب)- المحددات** Les déterminants:

تحديد المحددات هي النقطة الثانية لعملية التنقيط والتي تهدف إلى معرفة ما الذي يسبب الإدراك وما الذي يحدده لدى المبحوث، وهذه المحددات هي كالتالي:

**1- الإجابات الشكلية** Les réponses formes :

هنا تكون إجابة لمبحوث يعتمد على البقع Les taches في كليتها أو في جزء منها والتي يرمز لها بـ (F)، وهنا نجد إجابة شكلية جيدة يرمز لها بالرمز (+F)، ونقصد بها أن تكون مطابقة لمحتوى اللوحة من حيث الإدراك الواضح، اليقظة والانتباه الجيد، كما يمكن أن نجد إجابة شكلية سيئة يرمز لها بالرمز (-F) وهي تدل على الخطأ في الإدراك، كما يمكن أن تعبر عن غموض التفكير.

**(**N. R. DE Traubenberg, 2004**)**

**2- الإجابات الحركية** Les réponses mouvements:

تتمثل في مجمل المدركات الحسية والتي قد تكون إنساني والتي يرمز لها بـ (KH) Kinesthésie humaine أو حيوانية ويرمز لها بـ (KAN) Kinesthésie animale، أو قد تكون مدركات أشياء ويرمز لها بالرمز (KOB) Kinesthésie d'objet، كما يمكن أن يدرك المبحوث جزء من إنسان في حركة ويرمز لها بالرمز (KP) Kinesthésie partielle.

**3- الإجابات اللونية** Les réponses couleur:

هي عبارة عن إجابات حسية تعبر عن سياقات عاطفية، وبالعودة إلى أهمية كل من الشكل واللون، تنقط الإجابة بـ (FC)، (CF) أو (C)، فإذا كان الشكل أساسي في الإجابة تنقط بـ (FC)، أما إذا كان ثانوي فتنقط بـ (CF)، أما في حالة غيابه تنقط بـ (C) فقط، نجد كذلك إجابات التضليل (E) عندما ترتبط بالشكل تنقط بـ (FE)، وتوجد كذلك إجابات فاتحة وقاتمة تنقط بـ (CLOP). **(**J. Richelle 2009**)**

**ج)- المحتويات** Les contenants:

تمثل مجمل الملامح الأساسية التي أثارتها اللوحة في خيال المبحوث، ونجد من أهمها المحتويات الحيوانية (A)، الحيوانية الجزئية (Ad)، الإنسانية (H)، والإنسانية الجزئية (Hd).

**(**N. R. Traubenberg – M. F. Boizue 1984**)**

## V- 1- 10 مرحلة تحليل المعطيات:

بعد الانتهاء من مرحلة جمع المعطيات، هذه الأخيرة تحتاج إلى معالجة وتحليل، وهذا يكون من خلال هذه المرحلة وهي تتضمن طريقتين نلخصهما فيما يلي:

### أ- التحليل الكمي:

بعد الانتهاء من عملية تنقيط الإجابات يتم تفريغها فيما يسمى بالمخطط النفسي أو البسيكوغرام الذي هو بمثابة شبكة تحليل للمعطيات الكمية والكيفية للبروتوكول، أين يتضمن نسب مئوية والتي تتوقف عليها عمليتي تحليل وتفسير النتائج من خلال الصيغ التي يضمنها المخطط النفسي، بعد هذه المرحلة يتم المرور إلى الطريقة الثانية والتي يطلق عليها بالتحليل الكيفي.

### ب- التحليل الكيفي:

بعد الانتهاء من حساب النسب المئوية ننتقل إلى محاولة تقديم فرضيات تفسيرية انطلاقا من معطيات بسيكوغرام مع الأخذ بعين الاعتبار التعليقات، العدد الكلي للإجابات، عدد اللوحات المفروضة في حال تم الرفض، الزمن المستغرق في الاختبار، معدل زمن اللوحة الواحدة وعدد الإجابات الإضافية ...، ويهدف التحليل الكيفي إلى استخراج الناصر الثلاثة التالية:

1- السياقات المعرفية العقلية.

2- الدينامية الصراعية.

3- التظاهرات الحسية. (سي موسى. ع. ر، بن خليفة. م 2010)

## V) - 2 – المؤشر حاجز/ إختراق Barriere / Pénétration:

### V) - 2 –1 وصف المؤشر:

في إطار أبحاث أقيمت حول الصورة الجسدية والشخصية Body image and personality قام الباحثان S. Ficher و S. E. Cleveland 1958 بعزل متغيرين للتعبير عن الحدود يتم استخراجهما انطلاقا من اختبار الرورشاخ وهما: ( أ، باجي نعيمة، 2016)

أ- **حاجز Barriere**: يرمز له بالرمز (B)، يتم تنقيط كل الإجابات التي تنطوي في واجهة الحماية Surface protectrice (كغشاء، قذيفة...) وهي تتعلق بإدراكات الحدود التي تتميز بالصلابة والحماية.

**ب- إختراق Pénétration**: يرمز له بالرمز (P)، يتم تنقيط كل الإجابات التي تتميز بالنفاذية وسهولة الاختراق اين يكون للجسم قيمة واقية ضعيفة، وهنا الحدود تتميز بسهولة الاختراق وانعدام الحماية.

(S. M. Almudena. 2012)

يستند الأساس النظري لتنقيط المتغيرين B/P على المفهوم التحليلي النفسي للتطور النفسو-عاطفي Développement psycho effectif أين توجد علاقة وثيقة بين صورة الجسم، الحدود، الصلابة وترابط الأنا مع حدود مستقرة وواضحة والتي تكون اكثر قابلية للدخول في حلقات مع الآخرين انطلاقا من وضعيات ثابتة ETABLIS، حيث تقوم فرضية المتغيرات B/P على أن هذه الصلابة والحدود تترجم من خلال محتويات من النوع حاجز (B) Barriere . (S. S. P. porcelli, 2003)

وتعني درجة الحاجز العالية صورة ذات عالية ومتكاملة أي أن الأنا له حدود راسخة وقوية.

(S. M. Almudena. 2012)

في حين أن الردود الجسمية الأقل صلابة والهشة مرتبطة بأنا أقل تنظيما Moins structure مع حدود جسمية منخفضة والتي تترجم بدورها إلى محتويات من نوع اختراق (P) Pénétration.

(S. S. P. porcelli, 2003)

لقد ساهم المؤشر **B/P** في المجال التطبيقي السيكوسوماتي أي لاحظ الباحثان Ficher وCleveland أن الأشخاص المصابين بأعراض تمس أعضاء خارجية للجسم تكون لهم تصورات خاصة بالحدود أين يمثل الجسم حاجز حماية في حين أن الأشخاص المصابين بأعراض تمس أعضاء داخلية للجسم تكون عندهم تصورات متعلقة بجسم سهل الاختراق وخالي من الحماية ولقد أكد المنظور على فكرة أن حدود الصورة الجسدية أو تصورات حدود الجسم يكتسبها الطفل من خلال سيرورة زوال الالتحام مع الأم ويصبح بالتالي الجسد كموضوع استثمار لصورته المدركة، وأما وظيفة الحدود فتستند إلى وظيفة التجانس.

(باجي. ن، 2016)

طور Fecher و Cleveland نظام تسجيل حدود صورة الجسم من خلال بروتوكولات الاختبار الإسقاطي الرورشاخ أين حددا من خلال الردود نوعين من الصور:

**أ- صورة الحاجز** Barriere imagerie: التي تظهر الاهتمام بالحماية والحدود.

**ب- صورة الاختراق Pénétration imagerie**: التي تظهر الاهتمام بالحدود المكسورة والتالفة أو المخترقة Pénétrée. (A .Wilson, 2009)

وهنا نشا المفهوم النظري الذي يدعم صورة حدود الجسم لـ Fecher وCleveland من ملاحظاتهم النوعية بأن الأفراد يختلفون في تقييم صورة الجسم الخاصة بهم أين تقيس صورة الحاجز (B) بدقة حدود الجسم من خلال التأكيد على ميزات الحماية والإحاطة وإخفاء حدود البنية والسطح، أين نجد على سبيل المثال إجابات الحاجز **(B)** سفينة حربية، برج ذو جدران حجرية...، في المقابل تتعلق إجابات الاختراق (P) كمثال ذراع مبتورة، فم مفتوح...

وبالاستناد على هذا يتطابق ارتفاع الصورة الحدودية مع شخصية عالية الحاجز في حين انخفاض الصورة الحدودية يشير إلى الشخصية منخفضة الحاجز. (A.L. Cariola. 2013)

للعلم فإن نتيجة المؤشر B/P تضاف إلى تنقيط الرورشاخ، فحسب C. CHABERT تدخل كل الإجابات التي تدل على الإجابة جلد Peau والتي تدل على الغلاف أو الحاوي والتي قد تكون (H)، (A)، (Objet) أو شيء آخر، لكن مهما كان المحتوى إلا أن الأهمية تكمن في أنها تذكر بسطح يحد ويميز بين المجال الداخلي والمجال الخارجي على سبيل المثال نجد في المحتوى (B) الحيوانات لها قوقعة كالسلحفاة، المحار...، أما في إجابات (Objet) كالملابس، فإننا نجد الإجابة الملابس التي قد تكشف عن غشاء عاجز عن أداء دوره في الحماية ويكون مملوء بثقاب كالملابس الممزقة، أما في الإجابة (H) فقد نجد مجموعة من الإجابات مثل: الدمى، المهرج...، التي تشبه الإنسان، إما في الدور أو الوظيفة أو الشكل.

(جاء في دحماني. ذ، 2011)

يعتمد تنقيط المؤشر P/B على صنفين من الحدود:

أ- كل ما يعبر عن حدود صلبة ومتماسكة تعبر عن الحاجز (B)، هذه الأخيرة تتضمن ثمان فئات المحتوى وفئة متنوعة وهي تظهر كالتالي:

1- أي إشارة إلى قطعة من الملابس سواء كانت وحدها أو بالية، وتشمل الفئة أيضا على المجوهرات والإكسسوارات مثل الأقراط، السوار...

2- أي كائنات تحتوي على جلد معين أو توصف بأن لديها سطح معين مثل الريش، التمساح القندس، الحرباء... (E. Morrissette. 2010)

3- فتحات محددة بدقة وصرامة كالواد، البئر ...

4- محتويات حيوانية غير معتادة كالضرع، قط منتفخ، PIS....

5- سطوح تستخدم للحماية كدرع، غطاء...

6- المواضيع المحمية أو المدرعة مثل دبابة، سفينة حربية...

7- مواضيع أو أشياء مغطاة أو مخفية مثل رجل مغطى ببطانية...

8- أشكال محتويات غير معتادة مثل أريكة، آلة موسيقية للنفخ...

- **متنوعة Divers**: كقفص، ملعقة، شاشة، أنابيب، جزيرة، آلات، عمارة...

ب- كل ما يعبر عن حدود هشة تعبر عن الاختراق (P) هذه الأخيرة تتضمن سبع فئات المحتوى وفئة متنوعة، وهي تظهر كالتالي: (S. S. P. Porcelli, 2003)

1- أية إشارة إلى اختراق أو تلف أو تدمير كائن مثل ضرب الحيوان، تشريح الجثة، إصابة، فتحة جسم، جرح...

2- الإشارة إلى فتحات الجسم أو الإجراءات التي تنطوي عليها مثل فتحة الشرج، الفم، التقيؤ...

3- أي إشارة إلى التصورات لتي تنطوي على التحايل أو الهروب عند الحدود المعتادة للجسم أو الأشياء مثل الملابس الشفافة...

4- أية إشارة إلى عمليات الدخول أو الخروج من الجسم أو إلى أي شيء آخر مثل نافذة، دخان يخرج من الأنابيب أو من المدخنة، الباب...

5- أية إشارة إلى الأحداث الطبيعية التي تنطوي على دخول المواد أو الإخلاء مثل ثوران بركاني...

6- أي غموض أو نقص في الإدراك مثل روح، شبح، ظل... (E.Morrissette. 2010)

7- مواضيع أشياء مقتحمة أو مخترقة يتم عبورها كالرؤية من داخل الجسم، الأشعة X...

- **متنوعة DIVERS**: كهيجان، زهرة ذابلة، أحجية غير مفككة، سترة فراء مشوهة، مدخل، مخرج، أطلال...

ومنه تعكس الإجابات التي تعبر عن الحاجز (B) كل المواضيع ذات البنية المحددة والواضحة التي تلعب دور الاحتواء وكل ما له دور الحاوي والحامي، في حين تعكس الإجابات التي تعبر عن الاختراق (P) كل المواضيع التي تعبر إما عن عدم وضوح الحدود أو خرقها أو وجود تشوه فيها، أو عن وجود اتصال بين الداخل والخارج. (S. S. P. Porcelli, 2003)

V)- 2 –2 **التنقيـط**:

في المؤشر B/P تعطى نقطة واحدة لكل إجابة إلا أنه توجد بعض الإجابات التي يمكن تنقيطها حاجز واختراق في نفس الوقت، وعلى هذا الأساس يتم استخراج الأفراد "حاجز B" والأفراد " " اختراق P" والأفراد "حاجز B واختراق P" إنطلاقا من البروتوكولات المتحصل عليها من تطبيق اختبار الرورشاخ.

## خلاصة الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل إلى أهم الإجراءات المنهجية المتبعة لتحقيق أغراض الدراسة ميدانيا، فمنهج البحث وخطواته هو العمود الفقري في أي دراسة علمية، وقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي من أجل معرفة أثر الحروق الجسدية على الغلاف النفسي لدى مجموعة من النساء، وحتى نجيب على فرضيتنا كان لزاما علينا استخدام أدوات ووسائل علمية ابتدأناها بالمقابلة التمهيدية ثم طبقنا اختبار الرورشاخ مع المؤشر B/P قصد دراسة أفراد مجموعة البحث المتكونة من ثلاث حالات نساء.

# الفصـــل الرابع

# الفصل الرابع: عرض وتحليل النتائج

- تمهيد
- عرض وتحليل نتائج اختبار الرورشاخ للحالة الأولى
- عرض وتحليل نتائج اختبار الرورشاخ للحالة الثانية
- عرض وتحليل نتائج اختبار الرورشاخ للحالة الثالثة
- عرض وتحليل نتائج المؤشر B/P

## تمهيد:

بعد أن تطرقنا في الفصل السابق إلى الجانب المنهجي وتوضيحنا لحدود الدراسة ومكان إجراء البحث وخصوصية مجموعة البحث وكذا الاختبارات المستعملة فيه، فإننا نتوجه في هذا الفصل إلى عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها بعد تطبيقنا لاختبار الرورشاخ على الحالات، وذلك قصد الوصول للهدف النهائي من وراء هذه الدراسة وهو الإجابة على فرضية البحث ومناقشتها إما بالإثبات أو النفي.

## - عرض وتحليل نتائج تطبيق اختبار الرورشاخ

### - الحالة الأولى: (ح. ب)

### - تقديم الحالة:

الآنسة (ح. ب)، البالغة من العمر 34 سنة، عازبة، موظفة على مستوى القطاع الوظيفي العمومي، تعيش الحالة مع والديها وإخوتها في منزل بسيط، ودخل العائلة متوسط ماديا، أصيبت الحالة بالحروق في سن 16 سنة، وكان السبب في ذلك سقوطها على فرن المطبخ، أصيبت على إثرها بحروق من الدرجة الثالثة، مكثت بالمستشفى لمدة ثمانية (08) أشهر، حيث أصيبت على مستوى الوجه (الجزء السفلي) وأيضا الرقبة وعلى مستوى اليد اليسرى، وعلامات الحروق واضحة جدا، حيث لجأت إلى وضع وشاح على رقبتها حتى تغطي الحرق وتتجنب لبس أي لباس يظهر آثار الحروق.

الحالة (ح. ب) هي البنت الأولى في عائلتها، فهي أخت لبنتين، 2 ذكور، ذات مستوى تعليم عالي، متخرجة من الجامعة ومتحصلة على شهادة الماستر **II** في العلوم الاقتصادية.

## - عرض وتحليل بروتوكول الرورشاخ للحالة الأولى (ح. ب):

## - عرض بروتوكول الرورشاخ:

| اللوحة | زمن الكمون | الإجابات | التحقيق | التنفيذ |
|---|---|---|---|---|
| I | 1" | هاذي راهي تبانلي كي شغل فراشة...أنا تبنلي فراشة... هكا فراشة... المهم حيوان كما الفراشة، هذا ما كان، ياخي نمدلك إجابة واحدة؟ (كيما تحبي). | الشكل تاعها يبان فراشة، لوحة كامل تشبه للفراشة (شكل ولون)، لالا من الشكل على حساب الشكل تاعها بانتلي بلي تشبه للفراشة . 1' 7" | **G F + A Ban** |
| II | 2" | هذي...V...هك ولا نقلبها؟ (كيما تحبي) Λ هاذي تشبه كي شغل عضلة من عضلات إنسان... هنا أسفل الظهر ولا البطن، هكا بانتلي ماعلابالیش...> هكا بانتلي. | تبان عضلة على حساب واش قريت، أنا Scientifique، تشبه للعضلة هذا اللون الرمادي، تشبه للأحشاء الداخلية لجسم الإنسان. G F+ anat 1 ' 29" | **D F- anat** |
| III | 2" | هاذي...V...Λ...Vهاذي ما نقدرش نقربها لأي حاجة، ما علابالیش كيفاه... ما نقدرش نمدلك، شفت فيها بالصح مانقدرش نمدلك، كي شغل زعمة بانتلي آ...، حاجة كي شغل نورمال هكذا بالصح ما...، هاذي شغل باينة بلي صورة بالصح ما | هاذي قتلك ما شبهتهاش، هاذي تشبه لبابيو كما اللي يجي فوق الشوشو ولا السيغتات على حساب شكلها (من الشكل؟) إيه الشكل ماشي اللون. MAIS هذا شكل غير واضح. | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | نقدرش نقربها لأي شيء، شغل ما وضحتيلي حتى حاجة زعمة ما... هاذي في الوسط بانتلي شغل بابيو، ولا حاجة يديروها هكا كرافات تاع مساك، ولا هاذوك العفايس لي يجو فوق الشوشو، ولا ماعلابالیش، هكا...لا أعرف... ولا شجرة...ولا، لالا ما تكتبيش شجرة بويسك ما قربتهاش. | قلت لك شجرة وقلت لك ماقربتهاش بالصح أنا شفتها في هذا اللون الرمادي، وشكلها ثان. 2' 26" | **G F+ A Ban D F+ Obj D CF+ pys** |
| IV | 1" | هاذي... هاذي بانتلي كي شغل...جذع تاع شجرة ولا Λ V بانتلي كي شغل جذع شجرة يابس ولا... | هذا شكل غير واضح، قلت لك جذع شجرة أسفل الوسط، بالصح الشكل غير واضح بالنسبة لي، ولا شجرة من شكلها شجرة (وين شفتي الشجرة) هي كامل شجرة وهنا في الوسط هذا الجذع تاعها بالصح شكلها ماشي واضح، غير معروف، نشوفو نورمال. **G F+A BOT** 1' 4" | / |
| V | 2" | هاذي بانتلي كي شغل فراشة ثاني...شبهتها للفراشة | هاذي قلت لك تشبه للفراشة...شكل كامل كلي فراشة من الشكل | **G $F^+$ A Ban** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | .Toujours | | | |
| VI | "1" | هاذي...تقريبا كلهم متشابهين، كي شغل عندهم نفس الصورة ونفس... بالصح مانقدرش نشبهها هاذي... ما عندي حتى شبه... راها تبانلي صورة عادية... بالصح ما قربتهاش لحتى حاجة.... ما قربتهاش. | شكل غير واضح، ماهوش يبان حاجة معروفة، ماشي شكل تاع حاجة معروفة زعمة باينة، بالصح الحاجة اللي ماشي معروفة ماتقدريش تشبهيها لأي حاجة، ماشبهتوش أنا. 1' 10" | **REFUS** |
| VII | 1" | هاذي هاذي...V...Λ...راها تبانلي كي شغل شجرة تاع نبات ولا...حاجة تاع نبات، ولاكاش حاجة، ليس بالتقريب ما بانليش مليح بالصح بالاك. | هاذي ثاني شكل غير واضح مانقدرش نشبهو، (قلتيلي شغل شجرة تاع نبات؟)، بالاك Mais ما شبهتوش بالنسبة لي غير واضح، قلت لك شغل شجرة تاع نبات هنا الفوق في الوسط (من الشكل أو اللون؟) لالا من الشكل 1 ' 8 " | **D F+ Bot** |
| VIII | 2" | هاذي... ما بانتليش قع... ما بانتليش، صورة غير واضحة، مانقدرش نشبهها لأي حاجة... | هذا شكل غير واضح تالمو عندو Les couleurs بالصح ماشبهتوش، ماشفت فيه والو 1 ' 8 " | **REFUS** |
| IX | 1" | هاذي صورة غير واضحة،...ما شبهتهاش لحتى حاجة تالمو راهي بالألوان بالصح مانقدرش نقربها | هذا ثاني لوكان يشبه لحاجة يبان، ماشبهتو لوالو. 1' 12" | **REFUS** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | لأي صورة ولا لأي شكل... >. | | |
| X | 3" | هاذي...>...Λ...ماشبهتهاش.... ماشبهتهاش... ماهيش واضحة الصورة بالنسبة ليا ما نقدرش نقربها. | يبان شكل مخلط بالصح ماهوش غير واضح، ماعطالي حتى صورة بالصح كاين الألوان بالصح ما... ماشبهتو لوالو. 1' 53" | **REFUS** |

- **الاختيارات**:

- **الإختيار الإيجابي**:

بالنسبة ليا أنا نحب الألوان نخيرها هاذي VIII ونخير هاذي X TELLEMENT فيهم الألوان.

**الاختيار السلبي**:

- واللي ما عجبتنيش نخير هاذي VII وهاذي IV.

- وإذا حبيتي نزيد اللي ماعجبونيش نزيدلك، ماعجبتنيش هاذي VI.

- في الحقيقة هاذو كامل لي **بـ** Noir ماعجبونيش، أنا نحب الألوان اللي بـ Noir بالصح الحاجة لي ماشي واضحة مانقدرش، Puisque مافهمتش.

- **البسيكوڤرام:**

| المحتويات | المحددات | نمط الإدراك | الخلاصة |
|---|---|---|---|
| A=3<br>A%= 30%<br>Ad= /<br>H= /<br>anat= 2<br>BOT=3<br>CLOB = /<br>H=0%<br>OBJ= 1<br>PAYS = 1 | F=9<br>FC= /<br>$CF^{+}$=1<br>K= /<br>KAN = /<br>F= 90%<br>F+ = 78%<br>F- =22%<br>C= / | G=4<br>D=6<br>Dd=/<br>Hd = /<br>Dbl= /<br>D%=60%<br>G%= 40% | R=10<br>TPS TOTAL 14 '26 "<br>TPS/Rép= 1' 26"<br>Tps la moy = 1' 12"<br>TRI = 0K<1C<br>RC= 0%<br>FA= 20%<br>BAN = 3<br>REFUS = 4 |

**(جدول رقم 02)**

**- تحليل بروتوكول الرورشاخ للحالة الأولى:**

**- التحليل الكمي:**

**- الإنطباع العام:**

تميز بروتوكول المفحوصة (ح. ب) بإنتاجية فقيرة، حيث أن متوسط عدد الإجابات في الحالة العادية من 15 إلى 30 إجابة، ولكن إنتاجية الحالة فقيرة R=10 موزعة على زمن إجمالي 26 '14 بمعدل "26 '1 =T R وزمن الكمون "12 '1 = T M، وهو ما يتميز بالقلة، فحسب "سي موسى" و "زوقار" 2002 يتميز هذا البروتوكول بالكف لقلة عدد الإجابات، ويلاحظ أن المبحوثة استغرقت وقتا طويلا مقابل إنتاجية ضعيفة، كما أن الحالة رفضت أربع لوحات هي اللوحة: X ,IX, VIII, VI منها 3 لوحات ملونة ويترجم ذلك إلى كف ورقابة قوية مع صعوبة إدراك الواقع.

أما فيما يخص طريقة التناول، نلاحظ غلبة الإجابات الجزئية، D=6 بنسبة 60%، وفي الحالة العادية نجد كل G 1 يقابلها D 3، ولكن لدى الحالة فقدت الإجابات الشاملة لديها G=4 بنسبة 40% مع عدم تسجيل أي استجابة جزئية صغيرة Dd=0 وانعدام كلي للإجابات الجزئية البيضاء Dbl.

ومن جهة أخرى، نلاحظ سيطرة كلية للمحددات الشكلية بنسبة F=90% منها 78% من النوع الإيجابي $F^+$، مقابل 22% من النوع السلبي $F^-$، وارتفاع نسبة المحددات الشكلية يدل على التمسك الشديد بالواقع، حيث أن ارتفاع المحددات الشكلية الإيجابية $F^+$ تعكس القدرة الجيدة على التكيف والواقعية، في حين أن المحددات الشكلية السلبية $F^-$ ، فهي تدل على انزلاقات وأخطاء غير متحكم فيها وتشوش لدى المفحوصة في إدراك المواضيع بصفة مكتملة، لكن نسبة $F^-$ غير مرتفعة لدى الحالة مقارنة مع المحددات الشكلية الإيجابية $F^+$.

وبما أن $F^+$ مرتفع بشكل كبير مقارنة بـ -F فإن المفحوصة تميل إلى إدراك الواقع بطريقة إيجابية نوعا ما.

كما تشير المحددات الشكلية الإيجابية +F أيضا على أن المبحوثة لديها استثمار فكري لا بأس به ولكن من ناحية أخرى اقترنت بإدراكات جزئية وهذا ما يعبر عن قدرات إرصان متوسطة مما أثر على تكيفها الاجتماعي.

وفيما يخص الإجابات الحركية K، نلاحظ خلو وانعدام البروتوكول من أي إجابة حركية سواء أكانت إنسانية أو حيوانية Kan، حيث تشير أو يترجم غياب الحركات الإنسانية K إلى صعوبة تقبل صورة للذات بعالمها الداخلي الهوامي، كما يفسر غياب الحركات الانسانية والاستجابات اللونية إلى كبت تام للصراعات وهذا حسب "سي موسي".

وانخفاض نسبة إجابات حركية حيوانية Kan يدل على كبت الفرد لدوافعه ونزعاته، وانعدام إجابات حركية بصفة عامة إنسانية وحيوانية يدل على فقر الحياة الداخلية للفرد وكبت الاندفاعات.

وافتقار البروتوكول إلى المحددات اللونية، حيث أن C=0 وأيضا إلى المحددات الشكلية اللونية Fc=0 ولكن في نفس الوقت احتوى على محددات لونية شكلية واحدة فقط CF= 1.

وحسب C. Chabert فإن الفقر في الاستجابات اللونية إشارة إلى غياب مرضي للوجدانات والعواطف.

أما الإجابات المبتذلة Ban =3 قليلة وهي لم تبلغ المتوسط.

وتعبر الإجابات الإنسانية H على قدرة المفحوص التقمص في صورة إنسانية، ولكن المفحوصة لم تعطي أي إجابة إنسانية حيث أن H=0 أو حتى جزئية إنسانية Hd= 0 وهذا يعني أن المفحوصة ليست متقمصة لصورة الإنسان، وهذا يبعث إلى وجود مشاكل تقمصية لديها مع وجود خطر مرضي Chabert 1983.

كما أعطت المفحوصة ثلاث (03) إجابات حيوانية A=3 أي A= 30% وانعدام كلي للإجابات الإنسانية وهذا يترجم إلى البعد عن الآخرين وضعف القدرة على تقمص الصورة الإنسانية.

## - التحليل الكيفي:

### 1- السياقات المعرفية:

احتوى بروتوكول المفحوصة على نسبة 40% من الإجابات الشاملة أو الكلية مع مستوى جيد من التشكيل، وهذا يدل على توازن النمط العقلي والقدرة على التنظيم والتفكير المجرد، وارتفاع نسبة الإجابات الجزئية D=60% دليل على اهتمام المفحوصة بالتفاصيل.

حيث كانت السياقات الجزئية أكثر استعمالا بمعدل (06) إجابات مقابل (03) إجابات شاملة إلى جانب رفض (04) لوحات، وإذا أشرنا إلى التناول الشامل فقد بدأت به في اللوحة الاولى مع إعطاء إجابة مبتذلة BAN، مع وقت كمون قصير جدا "1 .

أما بخصوص اللوحات المرفوضة، فقد رفضت (04) لوحات وهي: اللوحة السادسة VI والتي تبعث إلى الجنسية وتشير إلى تصورات خيالية مرتبطة بالتشريح واعتداءات على الحدود وعلى الغلاف الجسدي، واللوحة الثامنة VIII التي تبعث إلى العلاقات الاجتماعية، واللوحة التاسعة IX التي توحي إلى صعوبة إدراك الإشكاليات القديمة، واللوحة العاشرة X والأخيرة وذلك بسبب الانفصال، فالمفحوصة تعلم أنها اللوحة الأخيرة فنجد الكف برفضها للوحة معلقة على اللون، فرفضها اللوحات الثلاثة التي امتزجت فيها الألوان بنقدها للمادة بقولها " شكل غير واضح" مع تعليقها على اللون في اللوحتين VIIIو X.

والواضح أيضا أن بروتوكول المفحوصة احتوى على نسبة عالية من التشكيل F%=90% وحسب CHABERT تدل النسبة المرتفعة من F% على ميزة دفاعية لمزاج طباعي صلب ويدل أيضا على اختناق الحياة العاطفية ووجود نزعة اكتئابية، ويشهد F+% على صراع بين الرغبة في التحكم والرضوخ للمحيط، والتمسك بالمحدد الإدراكي الشكلي في كل اللوحات التي أعطت فيها إجابة يفسر الرغبة في التحكم في البعد الإسقاطي للوحات وعدم فسح المجال للعالم الهوامي تحت تأثير الرقابة الشديدة.

جاء الإختيار الإيجابي للوحة VIII و X وكان تبريرها للاختيار بوجود الألوان بقولها "Tellement أنا نحب الألوان نخير اللوحات الملونة، نخير هاذي وهاذي"، فبالرغم من أنها اختارت اللوحات الملونة إلا أنها رفضت أو امتنعت عن إعطاء أي إجابة فيها، أما الاختيار السلبي فقد كان للوحتين IV و VII مبررة سبب الاختيار بعدم الإعجاب كونها لوحات سوداء وغير واضحة، كما انها طلبت اختيار لوحة أخرى لم تعجبها

إضافة إلى اللوحتين فاختارت اللوحة VI بعدها قالت بأن كل اللوحات التي باللون الأسود لم تعجبها بسبب اللون، إضافة إلى ان اللوحات غير واضحة وغير مفهومة.

## 2- ديناميـة الصراعات:

تكشف الدينامية الصراعية في هذا البروتوكول على رقابة شديدة لوجود الكف، حيث نلاحظ من خلال هذا البروتوكول كبت للصراعات من خلال الغياب الكلي للحركات الإنسانية H=0 وكذا غياب كلي للاستجابات اللونية C=0، وحسب "سي موسى وبن خليفة 2010" فإن غياب الحركة دليل على غياب التصورات الإنسانية.

فغياب الصورة الإنسانية في البروتوكول بأكمله يطرح إشكالية العجز عن تصور أي رغبة اتجاه الآخر إما بهدف دفاعي أو بسبب نقص التجارب التقمصية الناتجة عن اللاتمايز الموضوعي أو بسبب سيطرة الجانب الواقعي، فغياب تصورات إنسانية طريقة لمواجهة وسيطرة العالم الداخلي والتحكم في العالم النزوي بقطبيه العدواني والليبيدي.

يميل نمط الصدى الحميمي لدى المفحوصة إلى غلبة أو تفوق الاستجابات اللونية مقارنة بالحركات TRI= 0K/1C ، كما ان قلة الإجابات الشكلية السالبة F-= 2 يدل على الرقابة الشديدة التي منعت ظهور العواطف والوجدانات، لكن من جهة أخرى ارتفاع المحددات الشكلية الإيجابية F+ يدل على وجود إمكانية للإرصان النفسي، فحسب "سي موسى2010" ارتفاع المحدد الشكلي F دليل على الرغبة في التحكم في البعد الإسقاطي للبقع وعدم فسح المجال للعالم الهوامي والنزوي تحت تأثير رقابة شديدة، وكذا من خلال انعدام C الدالة على الهجمات النزوية والعاطفية أين تم الاكتفاء ب CF+ إجابة لونية شكلية موجبة، فحسبه الغياب الكلي للإجابات في اللوحات الثلاث الملونة يدل على غياب الوجدان والعواطف من نوع مرضي.

وأيضا تشير معادلة القلق إلى وجود نسبة مرتفعة من القلق FA= 20%.

## 3- التظاهرات الحسية:

تتمثل التظاهرات الحسية في القطب الحسي من خلال استجابات لونية، حيث نسجل في البرتوكول انعدام الاستجابات اللونية الصافية C=0، ونسجل إجابة واحدة لونية شكلية CF=1 مع غياب الإجابات الشكلية اللونية FC= 0.

كما أن نمط الصدى الحميم يميل إلى الانبساط TRI= 0 K/ 1C ولكن من ناحية أخرى نجد نسبة RC تشير إلى العكس حيث أن RC= 0%، فالبروتوكول يكشف عن وجود سجل حسي فقير تنعدم فيه الإجابات اللونية وهذا دليل على وجود رقابة في التحكم حالت دون السماح في تدفق الانفعالات.

لقد وفع الاختيار الإيجابي على لوحات ملونة VIII و X أين صرحت المفحوصة بإعجابها باللوحتين بسبب امتزاج الألوان وهذا يدل على نوع من الانبساط في السير النفسي رغم أنها رفضت إعطاء إجابة في نفس اللوحات، مبررة ذلك بأن الأشكال غير واضحة أو لا يمكنها إعطاء إجابة عنها، فهي فضلت الألوان كما أن كلا اللوحتين اللتين فضلتهما مملوءتين ولا تحتويان على فراغ كبير فيهما، حسب سي موسى وزقار فإن اللوحات التي تتميز بالانفتاح يمكنها أن تكون ذات طابع مقلق بالنسبة للأفراد ذوي الغلاف النفسي المغلق والعكس صحيح.

أما الاختيار السلبي فكان للوحتين IV و VII، فاللوحة الرابعة هي لوحة غامضة وسوداء قد توحي بالخوف لدى البعض، كما أن اللوحة السابعة تحتوي على فراغ أبيض في الوسط وهو الشيء الذي أثار القلق لدى المفحوصة بسبب الانغلاق الذي يتميز به غشاؤها النفسي، كما أن المفحوصة طلبت اختيار لوحة ثالثة لم تعجبها كانت قد ترددت فيها في البداية حيث أنه أثناء الاختيار السلبي رفعتها عدة مرات وهي اللوحة السادسة ولكن وقع اختيارها في النهاية على اللوحتين الرابعة والسابعة وبعدها طلبت اختيار لوحة أخرى فاختارت اللوحة السادسة وهي الأخرى لوحة غامضة وسوداء.

## - الحالة الثانية: (ع. ب)

### - تقديم الحالة:

الآنسة (ع. ب)، البالغة من العمر 23 سنة، عازبة، طالبة جامعية تخصص علوم اقتصادية، تعرضت للحروق في سن 03 سنوات بسبب لعبها بعود ثقاب فانتقلت النار إلى ملابسها مما أدى إلى حروق من الدرجة الثالثة على مستوى الوجه والذراع الأيمن، مكثت بالمستشفى لمدة زمنية، للحالة أربع (04) أخوات (03) أكبر منها سنا وواحدة تصغرها و (05) إخوة ذكور، تعيش مع عائلتها في منزل متواضع، تقول الحالة أنها تلقت الدعم من عائلتها والمواساة لحالتها الشيء الذي ساعدها على التقبل أو التأقلم مع وضعها، الحالة عازبة ولم تدخل في أي علاقة من قبل مع الجنس الآخر.

## - عرض وتحليل بروتوكول الرورشاخ للحالة الثانية (ع. ب):

**- عرض بروتوكول الرورشاخ:**

| اللوحة | زمن الكمون | الإجابات | التحقيق | التنفيذ |
|---|---|---|---|---|
| I | 14" | بانتلي بزاف صوالح ...هي من جيهة بانتلي كي شغل...كي شغل طفلة مادة يديها En même temps بانتلي...ماعلابالیش...بانتلي زوج جناحتين... هذا واش بانتلي | الطفلة شفتها مادة يديها في اللون والجناحتين في الشكل تاعهم يبانو صح جناحتين 1' 45" | G. K. H D F + Ad Ban |
| II | 31" | هنا بانتلي زوج حيوانات...وهنا بانتلي نصف وجه...وهذا اللي هنا بانلي Papillon | الحيوان هذا لونهم وشكلهم هكا يوحي ونصف وجه تاع إنسان تانيت فالشكل حتى هذا اللون و papillon اللون هذا الأحمر "45 ' 1 | G. FC. A D F+ Hd D.C. A |
| III | 36" | بانتلي زوج عباد راهم مجتمعين ... بانتلي زوج راهم مجتمعين على حاجة برك هذا ما كان... ولحمر هذا الفوق مفهمتش واشنهم | هنا راهم هاذ الزوج مجتمعين على حاجة شكلهم منو هك بانلي وهاذ لحمورة مفمهتهمش 1' 46" | G.F+. H Ban |
| IV | 28" | مبانلي والو، معليش نولي ليها من بعد هاذي | مابانتلي والو...مافهمتهاش 36" | |
| V | 35" | هذا خفاش، بانتلي هكذا، هذا واش بانلي...هذا ما كان. | عندو رجليه، يدين، راسو، جناحتيه فشكلو باين خفاش حتى لونو كيما الخفاش 50" | G FC+ A Ban |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| VI | 22" | نحكيلك واش راهي تبانلي ولا واش؟ ... ماراهي تبانلي والو. | مع الاول هنا بانتلي طريق ...ماعلابالیش بانتلي حاجة بالصح ماعلابالیش وشنها كي شغل جزيرة هكا في شكلها 1' 25" | DF+ pays DF+ pays |
| VII | 45" | هنا التحت بانتلي زوج قاعدين حدا بعضاهم كي شغل قاعدين متكيين على بعضاهم هكذا...كي شغل راهم عيانين ماعلابالیش كيفاه... وen même temps | الصورة هاذي كي تخزري فيها تبانلك هكا شكلا راهم يبانو هك 1 ' 28 " | D. K. H D. K. H |
| VIII | 25" | زوج ذيابة راهم يتسلقوا في جبل...هذا واش بانلي | هنا بانتلي راهم يتسلقوا شكلهم هكا راه يبان حتى لونهم أه تاني 40 " | D. Kan. A Ban |
| IX | 25" | Bon هنا بانتلي كي شغل شخص...كي شغل هذا جسر وهو قاعد في الوسط...وبانتلي تاني هنا مملكة | هنا صح هذا شخص وراه في وسط الجسر هاذاك وهاذي المملكة شكلها صح مملكة 1' 44" | Dd. F-.H D. F+ arch D. F- arch |
| X | 2' 23" | هنا بانتلي كي شغل قلعة وهاذوما الزوج راهم يحمو فيها...هذا ما كان...هذا واش قدرت. | القلعة هاذي كيف كيف مع اللي قبلها في الشكل تاعها تقول مملكة وهاذو الزوج لي راهم يحرسوا فيها من لونهم الأصفر تقول حراس صافيك شكلهم كيفاه واقفين ولونهم هاذاك بانولي حراس 3' 08" | D. F+ arch D. F+ C. H |

- **الاختيارات**:

- **الإختيار الإيجابي**:

IX، VIII، إيه هاذوا اللي عجبوني.

**الاختيار السلبي:**

- VII، IV.، إيه هاذوا اللي ماعجبونيش.

- **البسيكوڤرام**:

| المحتويات | المحددات | نمط الإدراك | الخلاصة |
|---|---|---|---|
| H% = 35%<br>A% = 24%<br>A=4<br>Ad= 1<br>H= 6<br>Hd = 1<br>ANAT= /<br>PAYS = 2<br>ARCH = 3<br>BOT = / | F=9<br>FC= 3<br>CF = /<br>C = 1<br>F+% = 41%<br>F% = 53%<br>F-% = 12%<br>K = 3<br>Kan = 1<br>clob = / | G=4<br>D= 12<br>Dd = 1<br>Dbl= /<br>G% = 24<br>D% = 71%<br>Dd% = 6% | R=17<br>TPS 14 '01 "<br>TPS/Rép = 49"<br>REFUS = 1<br>Tps la moy = 35"<br>Ban% = 24%<br>Ban = 4<br>TRI=0K<3C<br>RC=35%<br>FA=12%<br>FC=3K/0E |

**(جدول رقم 03)**

## - تحليل بروتوكول الرورشاخ للحالة الثانية:

### - التحليل الكمي:

### - الإنطباع العام:

تميز بروتوكول المفحوصة (ع. ب) بإنتاجية ضعيفة R = 17، بالنظر إلى المعدل المقدر بـ 30 إجابة موزعة على زمن إجمالي "TPS TOTAL = 14' 01 مع زمن كمون "35 ، وكذا الزمن المستغرق في كل لوحة "T R = 49.

تتوزع الإجابات بطريقة غير متكافئة، إذ تتكرر في اللوحات II وIX، وتقل في اللوحات III، V، VIII، مع رفض اللوحة IV.

أما فيما يخص طريقة التناول، نجد أن الإجابات الجزئية D هي المسيطرة على البروتوكول D=12 مقابل أربع إجابات شاملة G=4 مع وجود إجابة جزئية صغيرة واحدة Dd=1 في اللوحة IX، مع انعدام كلي للإجابات الجزئية البيضاء Dbl = 0، في حين نجد نسبة من الإجابات المبتذلة BAN=4 توزعت على اللوحات I، III، V، VIII.

كما نلاحظ سيطرة المحددات الشكلية التي بلغت نسبتها F=53% أين تفوقت فيها المحددات الشكلية الموجبة F+= 41%، إلا أنها لم تبلغ النسبة الجيدة من السير النفسي السوي (بين 70% و80%)، في حين أن المحددات الشكلية السالبة بلغت F-= 12% وهي نسبة منخفضة.

أما فيما يخص إجابات الحركة فتشترك الحركات الإنسانية والحيوانية غالبا في نفس الهدف، حسب سي موسى وهو الدفاع ضد أخطار ومخاوف الإخصاء، وقد تفوقت نسبة الحركات الإنسانية K=3 على الحركة الحيوانية KAN= 1 وهذه الحركة الإنسانية تعبر عن الحركات النزوية وكيفية تنفيذها، فأعطت حركة واحدة تتمثل في حركة حيوانية في اللوحة VIII "ذيابة راهم يتسلقوا" وهي إجابة مبتذلة، وانخفاض نسبة الإجابات الحركية الحيوانية دال على كبت الفرد لبعض دوافعه ونزاعاته.

وقد بلغت نسبة الإجابات الإنسانية H=6 وهي تعبر عن قدرة المفحوص على التقمص في صورة إنسانية وقدرة المفحوصة على تصور ذاتها في نظام علائقي محدد وواضح، فالمحتويات التي تعكس اهتمامات المفحوصة وانشغالاتها جاءت متنوعة بعض الشيء ولكن غلبت عليها المحتويات الإنسانية بنسبة H=35%

تليها الحيوانية A=24%، فالنسبة H=35% تدل على أن المفحوصة لها قدرة على تقمص الصورة الإنسانية.

**- التحليل الكيفي:**

**1- السياقات المعرفية:**

احتوى بروتوكول المفحوصة على نسبة الإجابات الجزئية D= 12 ضعف مرتين نسبة الإجابات الشاملة G=4 ، كما احتوى على إجابات جزئية صغيرة Dd=1، كما ارتبطت الإجابات الجزئية بمحددات مختلفة $F^+$، F+C، C، K، وجود نسبة عالية من المحددات الجزئية D حيث بلغت D=71% يدل على اهتمام المفحوصة بالتفاصيل أكثر، وقد يدل أيضا على سوء التكيف مع الواقع خاصة وأن هذه الإجابات الشاملة (G) التي بلغت نسبتها G=24% وهي نسبة منخفضة اقترنت بمحددات من نوع K، F-C، ولم تقترن بإجابات شكلية موجبة إلا مرتين فقط، وكان ذلك في اللوحة III، واللوحة V، ارتبطت في لوحتين بمحتوى إنساني وفي لوحتين أخريين بمحتوى حيواني.

أما الإجابات الجزئية D فقد اقترنت 7 منها بإجابات شكلية موجبة +F وواحدة فقط بإجابة شكلية سالبة -F.

وبما أن البروتوكول احتوى على نسبة منخفضة من المحددات الشكلية F=53، فالمعدل الطبيعي للمحددات الشكلية يتراوح ما بين 60% إلى 65%، فإن انخفاض مستوى المحددات الشكلية عن المعدل الطبيعي دال على انخفاض الضبط والسيطرة على الحياة الانفعالية.

أما فيما يخص اللوحات المرفوضة، فقد رفضت المفحوصة لوحة واحدة وهي اللوحة الرابعة الباعثة إلى السلطة الأبوية، مقدمة فيها نقدا ذاتيا "ما بانلي والو".

جاء الاختيار الإيجابي للوحتين الثامنة VIII والتاسعة IX، وقد أعطت المفحوصة اختيارها بدون أي تعليقات أو تبريرات مكتفية بقولها "إيه هاذو اللي عجبوني" دون أي تردد في الاختيار، وكانت قد حصلت على إجابة مبتذلة BAN أثناء التمرير التلقائي للوحة الثامنة، أما اللوحة التاسعة فقد كانت إجابتها فيها غنية حيث أعطت ثلاث (03) إجابات فيها.

أما الاختيار السلبي فقد كان للوحتين الرابعة IV و السابعة VII ، ونفس الشيء، حيث اكتفت المفحوصة بإعطاء إجابة بدون تعليق عن سبب الاختيار، فاللوحة الرابعة هي لوحة السلطة مما جعل المفحوصة تتهرب منها، وهي لوحة سوداء غامضة، ونفس الشيء بالنسبة للوحة السابعة VII التي يغلب عليها اللون الرمادي وهي لوحة الصورة الأمومية.

## 2- ديناميـة الصراعات:

يندرج نمط الصدى الداخلي لهذه الحالة ضمن النوع المبسط TRI=OK/3C، يتأكد ذلك من خلال نسبة القاعدة اللونية RC=35%.

ومن جهة نجد أنه توجد استجابة لونية واحدة C=1 وذلك في اللوحة II الثانية "papillon" بسبب وجود اللون الأحمر، ولكن من جهة أخرى نجد ان نسبة الاستجابات اللونية مرتفعة RC=35% فأكدت الجانب العلائقي المرغوب خالي أو منزوع الجانب العاطفي.

تخدم المحتويات التشريحية الآليات الفعلية واهتمام الفرد بجسمه ولكن المفحوصة لم تعطي أي إجابة تشريحية ANAT=0، كما احتوى البروتوكول على استجابات طبيعية PAYS=2 وكان ذلك في نفس اللوحة وهي اللوحة السادسة VI "طريق"، "جزيرة"، فوجود استجابات طبيعية مرتبطة بمناظر الطبيعة دال على عدم القدرة على ضبط الدوافع الغريزية.

كما نجد في بروتوكول المفحوصة استجابات معمارية ARCH=3، جاءت اثنان منها في اللوحة التاسعة XI "مملكة" وإجابة واحدة في اللوحة العاشرة X "قلعة" وهي دالة على احساس بعدم التكامل الداخلي.

نجد تخوفا من الانزلاق في اللوحة الرابعة وذلك برفض اللوحة، وفي التحقيق تنتقد المفحوصة المادة بقولها "ماشي واضحة" مبينة بذلك رفضا للصورة الأبوية كسلطة، وفي اللوحة الخامسة أعطت إجابة مألوفة ومبتذلة BAN.

أما في اللوحة السادسة الباعثة إلى الجنسية، فقد اعرضت المفحوصة عن إعطاء أي إجابة أثناء التمرير التلقائي بقولها "والو"، ولكن أثناء مرحلة التحقيق تراجعت لتعطي إجابتين، وهذا ما يوضح وجود صراع داخلي لإشكالية اللوحة.

أما من ناحية الرقابة، فكشف بروتوكول المفحوصة عن وجود رقابة شديدة، ويظهر ذلك من خلال قلة الإجابات الشكلية السالبة F-=2 التي منعت الانزلاق وخروج الانفعالات والتعبير عنها.

كما تشير معادلة القلق FA=12% إلى وجود نسبة منخفضة من القلق.

## 3- التظاهرات الحسية:

كما ذكرنا سابقا تتمثل هذه التظاهرات الحسية في القطب الحسي من خلال الاستجابات اللونية، ويلاحظ من خلال برتوكول المفحوصة أنها لم تستثمر جيدا، حيث نجد استجابة حسية واحدة C=1 وذلك في اللوحة II، مع وجود ثلاث (03) إجابات شكلية لونية FC=3، مع غياب وانعدام لأي إجابة لونية شكلية CF=0، فحتى اللوحات الملونة لم تعطي المفحوصة أي إجابة لونية، هذا من جهة، ومن جهة أخرى نجد أن نسبة القاعدة اللونية RC=35% أي أن RC>30 بلغت النسبة، مما يدل على أن التوظيف النفسي للمفحوصة من النوع المنبسط مما ينفي وجود فقر في الحياة العاطفية، وهذا ما أكدته نسبة القلق المنخفضة التي قدرت بـ FA=12%.

أما فيما يخص اختيار اللوحات فقد كان الاختيار الإيجابي للوحة الثامنة VIII واللوحة التاسعة IX وهي لوحات ممزوجة ومليئة بالألوان هذا ما يوحي بالانبساط في السير النفسي، لكن المفحوصة لم تعبر أو تذكر الألوان في الاختيار مكتفية بقولها "هاذو اللي عجبوني" بدون إضافة أي تعليقات، بالإضافة إلى الامتلاء الذي يوجد بالألوان واللوحات وكما قلنا سابقا حسب "سي موسى" و "زوقار" فإن اللوحات التي تتميز بالانفتاح يمكنها أن تكون ذات طابع مقلق بالنسبة للأفراد ذوي الغلاف النفسي المغلق.

في حين أن الاختيار السلبي كان للوحتين السابعة VII والرابعة IV، فاللوحة الرابعة هي لوحة غامضة وسوداء قد توحي بالخوف لدى البعض، كما أن اللوحة السابعة تحتوي على فراغ أبيض في الوسط وهو الشيء الذي أثار القلق لدى المفحوصة بسبب الانغلاق الذي يتميز به غشاؤها النفسي، كما أن المفحوصة طلبت اختيار لوحة ثالثة لم تعجبها كانت قد ترددت فيها في البداية حيث أنه أثناء الاختيار السلبي رفعتها عدة مرات وهي اللوحة السادسة ولكن وقع اختيارها في النهاية على اللوحتين الرابعة والسابعة وبعدها طلبت اختيار لوحة أخرى فاختارت اللوحة السادسة وهي الأخرى لوحة غامضة وسوداء.

**- الحالة الثالثة: (م، ج)**

**- تقديم الحالة:**

الآنسة **(م، ج)** البالغة من العمر (25) سنة، طالبة جامعية تخصص علوم اقتصادية، تعرضت لحادثة تسببت لها بحروق عميقة وهي في سن الثلاث (03) سنوات، أين سقطت الحالة على مقلاة زيت ساخنة مما تسبب بحروق من الدرجة الثالثة على مستوى الوجه والذراع اليمنى مخلفا بذلك تشوهات في المناطق المصابة، وكانت فترة العالج بالنسبة للحالة قصيرة لم تدم سوى خمس (05) أشهر بالمستشفى، وحسب أقوال الحالة لم تتلقى الدعم الكبير من طرف عائلتها خاصة الأب الذي لم يكن سندا لها عكس أمها وإخوتها، فالحالة لها اثنى عشر (12) أخا وأختا، الحالة عازبة لم يسبق لها أن دخلت في علاقة من أي نوع مع الجنس الآخر.

- **عرض وتحليل بروتوكول الرورشاخ للحالة الثالثة:**

- **عرض بروتوكول الرورشاخ:**

| اللوحة | زمن الكمون | الإجابات | التحقيق | التنفيذ |
|---|---|---|---|---|
| I | 13" | معلابالیش تبانلي كي شغل خفاش...Malgré مانعرفش الخفاش | هذا بانلي خفاش، هو صح علابالي مشي خفاش Mais شكلو يقول خفاش 47" | G F + A Ban |
| II | 40 " | هذا لحمر Normalement دايرينو برك...ما علابالیش بانولي زوج شغل عباد قاعدين هك ورافدين يديهم...وهاذو شغل زوج حيوانات بالصح ما علابالیش وشنو هاذ الحيوانات | هنا بانولي زوج عباد قاعدين ومن جهة أخر حيوان بانلي شغل حيوان ما علابالیش وشنو هاذ الحيوان 1 ' 15" | G K H Ban G F+ A |
| III | 19" | V، Λ، هنا بانلي كي شغل جسم مقسوم على زوج كي شغل جسم...داير هك ومطلع يديه هك | هو يبان جسم تاع حيوان شغل حيوان من رجلين وهيئة تاع جسم...< V كي تخزري للرأس تاع الحيوان رافد حاجة 2' 03" | G.F-. H Kan |
| IV | 40" | V، Λ،V تبانلي كي شغل حوتة شكل تاع حوتة بالصح الرأس ماشي تاع حوتة | من شكل تاع واحد الحوتة ما علابالیش وسمها المهم حوتة 1' 11" | G F- A D F- Ad |
| V | 16" | V، Λ، هذا بانلي خفاش...V إيه | هاذو جناحتين تاع خفاش | G CF+ A Ban |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | خفاش | | D F + Ad |
| | 30" | V، Λ، ما عرفتش وشنو ...صح هو يبان حيوان بالصح ماعرفتش وشنو... | V، الجسم يبان جسم حيوان بالصح الرأس مش حيوان بالاك رأس... 1' 20" | DF+- A |
| VII | 37" | V، Λ،V، بانولي زوج حوايج، بانولي كي شغل زوج أرانب وبانلي ثان... كي شغل زوج عباد... كي شغل راه يوريلو وتحتها فراشة على ما أعتقد | إيه صح سواسوة أرانب وفراشة إيه شكلهم راه يقول هك 1 ' 29 " | D F+ A<br>D K H<br>DF+ A |
| VIII | 44" | V، بانولي زوج ذيابة راهم يحوسوا ياكلوا الحاجة هاذي...مع فراشة ... وزوج ريصان تاع ثور...Λ... | هاذوما الذيابة وهذا واش حبوا ياكلوا...V هذا حيوان، حيوان عندو جناحتين ما علابالیش وشنو 2 ' 05 " | D. Kan A<br>Ban<br>D F+ A<br>Dd F+ Ad<br>D F+- A |
| IX | 1' 06" | V Λ بانلي كي شغل صوص...صيصان وهنا التحت زوج LES BEBES | زوج صيصان ومع هذا الشكل بان زوج LES BEBES هنا بانلي يد تاع حيوان وهنا نيف تاع حيوان...V هنا راه يابنلي رأس وحيد القرن 1' 46" | Dd F- A<br>D F+ H<br>Dd F- Ad<br>Dbl F- Ad<br>Dd F+-Ad |
| X | 1' 49" | V Λ بانولي شغل ضفادع وزوج تنانين وهنا عظمة تاع فاكهة ما | ضفادع أكيد من شكلهم وحتى هذا شحال يشبه للتنين | D F- A<br>D F+ C A<br>Ban<br>D F+ C |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | علابااليش وشنها... وهنا... زوج حيوانات شغل راهم ينحوا في حاجة... وهنا بانلي شغل رأس صفر ... هذا ما كان | نفس شكلو والعظمة شكلها ولونها الأصفر 4' 50" | Anat D Kan A D F- Ad |

- **الاختيارات**:

- **الإختيار الإيجابي**:

IX، X، هاذي وهاذي، هاذوما الزوج عجبوني.

**الاختيار السلبي**:

IV ، VI ما حبيتهمش شكلهم غير واضح.

- **البسيكوڤرام**:

| المحتويات | المحددات | نمط الإدراك | الخلاصة |
|---|---|---|---|
| A=15 A%=81%<br>Ad=6<br>H=4 H%=15%<br>HD=/<br>Anat=/ | F=19 F%=73%<br>F+=12 F+%=71%<br>F6=7 F-%=45%<br>F+-=3 F+-=34%<br>FC=2<br>CF=1<br>K=2<br>KAN=3 | G=6 G%=23%<br>D=14 D%=54%<br>Dd=4 bd=23%<br>Dbl=1 Dbl=4% | R=26<br>T R I= 15' 26"<br>TPS/REP=36"<br>TPS M=21"<br>TRI=2K/2,5C<br>FC=3K/0E<br>RC%=42%<br>FA%=4%<br>Ban=3 |

**(جدول رقم 04)**

## - تحليل بروتوكول الرورشاخ للحالة الثالثة:

### - التحليل الكمي:

### - الإنطباع العام:

تميز هذا البروتوكول بإنتاجية متوسطة (R=26) موزعة على زمن إجمالي "TRI TOTAL 15' 26 = وزمن كمون متوسط " TLM= 21، حيث نلاحظ أن المبحوثة استغرقت وقتا مقابل إنتاجية متوسطة والسبب في ذلك هو فترات الصمت الطويلة التي استقطعت الحديث والذهاب والإياب في الإجابات الناتج عن التردد وعدم وضوح الإدراك لديها وما هو ملاحظ أيضا استجابات الرفض كانت منعدمة لأي لوحة من لوحات الاختبار مما يدل على قدرة المفحوصة على استثمار الواقع الإسقاطي والتفاعل مع لوحات الاختبار.

فيما يخص طرق التناول، فنسجل سيطرة الإجابات الجزئية D=14 بنسبة D%=54% أين طغت على الإجابات الشاملة G=6 بنسبة G%=23% والتي لم تبلغ المعدل المطلوب مع تسجيل إجابات جزئية صغيرة Dd=4 بنسبة بلغت Dd= 23% مع حضور إجابة جزئية واحدة بيضاء قدرت بنسبة Dbl%=4% وعلى العموم هذا البروتوكول فيه اختلاف طرق التناول أين اشتمل على إجابات ذات تناولات متنوعة وبنسب متفاوتة .

كما نلاحظ كذلك سيطرة كلية للإجابات الشكلية F= 19 بنسبة F%= 73% أغلبها من النوع الإيجابي بنسبة F+%= 71% مقابل F-%= 45% من النوع السلبي حيث تعكس النسبة الأولى F+% حسب C. Chabert.1987 إمكانية الفرد في القدرة على حصر وتحديد الموضوع بتفريقه وتميزه عن الإطار المسجل فيه، التحديد بين الداخل والخارج يظهر في القدرة على تشكيل أو تصوير موضوع في غلاف إدراكي يلعب دور حاجز يترجم التفريق الفعلي بين الفرد والعالم الخارجي هذا من جهة، ومن جهة أخرى تدل الإجابات الشكلية على نوعية العلاقة مع الواقع من ناحية ومن ناحية أخرى تدل على جوانب إسقاطية مرتبطة بالمحيط الحدودي مشكلة بذلك شبه غلاف، في حين هيمنة المحددات الشكلية يبين وجود تركيز على المحيط، أي استثمار مكثف للحدود، والملاحظ في هذا البروتوكول ارتفاع نسبة F% وهي بذلك تدل على تمسك وتكيف بالواقع في حين F+% التي كانت نسبتها معتبرة فتدل بذلك على تكيف فكري مرن، كذلك كان هناك حضور للإجابات الشكلية F+-=3 بنسبة F+-%=34%وهي ليست بالضعيفة وهو ما يدل حسب C. Chabert. 1983 على غموض التفكير، الشك، التردد والاحتياط.

أما فيما يخص الإجابات الحركية فهي حاضرة في هذا البروتوكول التي قدرت بـ 05 إجابات منها إنسانية K= 2 وهي كافية لسير نفسي سوي، و Kan=3 أي ثلاث إجابات حركية حيوانية وهو دليل على الخيال الفكري والابتكار، فبالنسبة لـ C. Chabert 1983 فإن الإجابات الحركية الإنسانية دليل على سياق تفردي فعال وتقمصات إنسانية معرفة ومرنة أما الحركية الحيوانية فهي تعبر عن نزعة طفلية.

من جانب آخر يفتقر هذا البروتوكول من المحددات اللونية الصافية C لكن في نفس الوقت احتوى على محددات لونية مزدوجة منها إثنان شكلية لونية FC=2 وواحدة لونية شكلية CF=1 وفي ذلك دلالة على الحضور المحتشم والخافت والمتحكم فيه للانفعالات، وبالموازنة بين FC وCF نجد أن FC أكثر، ومنه المبحوثة تتمتع بقوة التحكم في الوجدانات والانفعالات وبالقدرة على المحافظة على العلاقة بالواقع.

ما يلفت الانتباه كذلك، انعدام إجابات التضليل E مقارنة ببقية المحددات وهو ما يرجع إلى كبت الهوامات التي تثيرها مادة الاختبار.

في حين تشير المحتويات إلى سيطرة كلية للمحتويات الحيوانية A%=81% مقابل نةسبة ضعيفة للمحتويات الإنسانية بأربع إجابات قدرت نسبتها بـ H%=15% مع حضور استجابات جزئية إنسانية Ad=6 وانعدام الإجابات الجزئية الإنسانية مع حضور إجابة تشريحية واحدة فقط Anat=1.

تشير سيطرة الإجابات الحيوانية إلى وجود ميكانيزم دفاعي لتجنب ربط العلاقات مع الأشخاص وهذا ما يمثل استثمار مكثف لتكيف سطحي وصلب تقل فيه المرونة المطلوبة لمواجهة الصراع، كما سجلنا عددا قليلا من الإجابات المبتذلة Ban=3 أين لم تصل إلى المعدل المحدد ما بين 5 و7 إجابات، وفي ذلك إشارة إلى نقص التكيف مع الواقع الخارجي.

رغم احتواء هذا البروتوكول على تنوع في الإجابات سواء من حيث نمط التناول والمحتويات والمحددات الشكلية بأنواعها +F، -F، -+F، إلا أننا نلمس رقابة شديدة أنتجت استثمار مكثف لتكييف سطحي وصلب يفتقر إلى المرونة حال دون إنشاء تبادلات كافية مع العالم الخارجي.

وكل ما سيق ذكره، لا يأخذ معناه إلا في إطار دينامية وتفاعل بين مختلف عناصر البروتوكول وهو ما سنراه في هذا العنصر الموالي.

**- التحليل الكيفي:**

**1- السياقات المعرفية:**

احتوى هذا البروتوكول على نسبة إجابات جزئية D عالية مقارنة بالإجابات الشاملة G كما أنها ارتبطت بمحددات متنوعة بين الشكلية F والحركية K واللونية الشكلية CF والشكلية اللونية FC، حيث وجود نسبة عالية من D يدل على اهتمام زائد عن المطلوب بالتفاصيل مما يعكس سوء تكيف مع الواقع أين طغى هذا الاهتمام بالتفاصيل على النظرة الشاملة بشكل ملحوظ، فقد اقترنت الإجابات الجزئية بالمحددات الشكلية +F، -F، -+F مع تنوع في المحتويات المقابلة لها ما بين حيواني A=7، جزئي حيواني Ad=3، ومحتوى تشريحي لمرة واحدة Anat=1، والمحتوى الإنساني مرتين H=2، في حين لم تقترن ولا مرة واحدة بإجابة جزئية إنسانية، الشيء الذي يعكس الضعف في التقمصات الإنسانية، وأما فيما يخص المحددات الشكلية والحركية التي كانت حاضرة وهو ما يدل على ثراء داخلي عند المبحوثة أين نجد 10 إجابات جزئية اقترنت بمحددات شكلية إيجابية +F وهو دليل على إدراك الشكل وإدراك الحدود، في حين وجدت متصلة ب 03 محددات شكلية سلبية -F وإجابتين جزئيتين اقترنت بـ -+F، ومن جهة أخرى ظهور FC و CF في البروتوكول دليل على التحكم الشديد والصرامة والرقابة التي تفرضها المبحوثة على عالمها الداخلي رغم ثرائه الذي دلت عليه النسبة RC=42%.

إذا ومع أن المبحوثة لديها استثمار فكري لا بأس به كشفت عنه النسبة العالية للمحددات الشكلية، إلا أن اقترانها بإدراكات جزئية في أغلبها يعبر عن قدرات إرصان متوسطة لم تمكنها من تناول الواقع في حدوده الشكلية مما اثر على تمسكها بالواقع وعلى تكيفها الاجتماعي.

**2- ديناميـة الصراعات:**

إن تحليل نمط الصدى الداخلي يشير إلى الطابع المنبسط للسير النفسي لهذه الحالة، أين نجد هنا تفوق الإستجابات اللونية على الحركية ويظهر ذلك من خلال TRI= 2K/2,5C وهذا دال على زيادة استثمار العواطف عن الحركات الفكرية المحدودة، يتأكد نمط الصدى الداخلي من خلال نسبة الإجابات للوحات الثلاث الأخيرة التي بلغت RC=42% ولكن بالعودة إلى المعادلة التكميلية FC=3K/0E نجدها تعاكس اتجاه TRI ومنه يمكن استنتاج وجود صراع داخلي، في حين أن درجة القلق لم تكن مرتفعة والتي سجلت من نسبة FA البالغة 4% وهو مؤشر معاكس للطابع المنبسط الناتج عن تحليل نمط الصدى الداخلي ومن

هنا نقول أن المبحوثة تعيش حالة صراعية أين دلت عليها المؤشرات السابقة إضافة لها سيطرت الاستجابات الجزئية مع وجود نسبة معتبرة من الاستجابات الجزئية الصغيرة الدالة على الاهتمام بالتفاصيل من حيث هي أجزاء وليس في إطار الكل، كل هذا يصب في اتجاه واحد وهو وجود صراع داخلي الذي أثر على العلاقات الخارجية والسير النفسي عامة.

### 3- التظاهرات الحسية:

تتمثل هذه التظاهرات في القطب الحسي من خلال الاستجابات اللونية التي لم تستثمرها المبحوثة، أين نجد انعدام كلي للاستجابات اللونية C، ومن جهة أخرى نجد 03 استجابات مزدوجة، إثنان منها شكلية لونية FC=2 وواحدة لونية شكلية، كما نسجل الغياب الكلي لاستثمار الألوان في اللوحتين VIII و IX، ومن ناحية أخرى بلغت نسبة القاعدة اللونية 42% أي RC>30 وهو ما ينفي وجود فقر في الحياة العاطفية، ومن ناحية أخرى تدل هذه النسبة على وجود صراع نظرا إلى أن نسبة FC تتعارض مع نسبة TRI ومنه يمكن أن نستنتج أن هناك رقابة شديدة مفروضة على الانفعالات والعواطف، الواضح من خلال تمسك المبحوثة بالواقع كدفاع ضد الصراع الداخلي الكبير الذي يظهر من خلال سيطرة المحتويات الجزئية التي تدل على ضعف صورة الجسم كاملة.

في الأخير نشير إلى أن الاختيار الإيجابي وقع على اللوحتين IX و X "هاذوما الزوج لي عجبوني برك" دون أن تعلق بأي شيء آخر في حين وقع الاختبار السلبي على اللوحتين VI و IV والتي استغرقت وقتا في اختيارهما وقولها "ما حبيتهمش شكلهم غير واضح".

## عرض وتحليل نتائج مؤشر حاجز الاختراق B/P:

## عرض وتحليل المؤشر B/P عبر بروتوكول الرورشاخ:

**الجدول رقم 05 يبين عرض المؤشر B/P عبر بروتوكول الرورشاخ للحالة الأولى (ح، ب)**

| رقم اللوحة | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX | X | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| نتيجة المؤشر | _ | P | B/P | P | _ | _ | P | _ | _ | _ | 03P<br>01B/P<br>00B |

**الجدول رقم 06 يبين عرض المؤشر B/P عبر بروتوكول الرورشاخ للحالة الثانية (ع، ب)**

| رقم اللوحة | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX | X | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| نتيجة المؤشر | B | B/P | B | _ | _ | B | _ | B | B | B | 00P<br>01B/P<br>06B |

**الجدول رقم 07 يبين عرض المؤشر B/P عبر بروتوكول الرورشاخ للحالة الثالثة (م،ج)**

| رقم اللوحة | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX | X | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| نتيجة المؤشر | _ | B | P | B | _ | P | B | P | B/P | B/P | 03P<br>02B/P<br>03B |

**تعليقات حول الجدول** B/P:

من خلال الجدول رقم (05) الذي يبين نتيجة المؤشر للحالة الأولى (ح، ب) يتضح أنه ليس هناك أي لوحة نتيجتها B (الحاجز)، بينما اللوحات II، IV، VII، نتيجتها P (اختراق)، أما اللوحة III فكانت نتيجتها B/P (حاجز/ اختراق)، ولم نسجل أي إجابة تخص المؤشر B أو P في اللوحة I، أما اللوحات VI، VIII، IX، X، فكانت لوحات مرفوضة ومنه تكون النتائج:

B/P = 01 P = 03 B = 00

وبما أن النتيجة P هي الأكبر، فهذا يفسر بغموض الحدود ما بين الداخل والخارج، أي غشاء نفسي مخترق لا يؤدي وظيفة الحماية والاحتواء بشكل كافي.

من خلال الجدول رقم (06) الذي يبين نتيجة المؤشر للحالة الثانية (ع، ب) يتضح أن اللوحات I، III، VI، VIII، IX، X كانت نتيجتها B (الحاجز)، بينما لم نسجل أي إجابة من نوع P (اختراق)، أما اللوحة II فكانت نتيجتها B/P، ولم نسجل أي إجابة من نوع B و P في اللوحتين V و VII، مع رفض للوحة V، وعليه تكون النتائج:

B/P = 01 P = 00 B = 06

وعليه بما أن النتيجة B هي الأكبر فهذا يفسر وجود حدود واضحة، أي غشاء نفسي صلب قادر على تحقيق الحماية والتميز بين الداخل والخارج وصد الإستثارات الخارجية.

من خلال الجدول رقم (07) الذي يبين نتيجة المؤشر للحالة الثالثة (م، ج) نجد أن اللوحات II، IV، VII، كانت نتيجتها B (حاجز)، في حين أن اللوحات III، VI، VIII، كانت نتيجتها P (اختراق)، أما اللوحات IX، X، فكانت نتيجتها B/P، ولم نسجل أي إجابة من نوع B و P في اللوحتين I و V وعليه تكون النتائج كالتالي:

B/P = 02 P = 03 B = 03

وهذا يفسر القدرة المتوسطة على التمييز، والحالة النفسية الجيدة وبالتالي لن يتم إدماج هذه لحالة لا مع الأفراد B ولا مع الأفراد P لأن نتيجة B و P متساوية.

# الفصل الخامس

# الفصل الخامس:

# مناقشة النتائج

1- مناقشة النتائج

2- الاستنتاج العام

**تمهيد:**

بعد عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية سنحاول في هذا الفصل مناقشتها على ضوء الفرضيات قصد الوقوف عل مدى صدقها أو بطلانها وذلك وفق كل فرضية.

## مناقشة النتائج:

لقد قمنا باستخدام عينة مكونة من ثلاث حالات، أين طبقنا عليها اختبار الرورشاخ مدعم بالمؤشر B حاجز و P اختراق والتي عرضنا نتائجها في الجداول من "05" إلى "07".

دلت نتائج الجدول "05" على قبول الفرضية التي مفادها تؤثر الإصابة بالحروق الجسدية على الغلاف النفسي لدى النساء للحالة الأولى، أين سجلنا في تحليل المؤشر B/P الذي أشار إلى أن النتيجة P اختراق هي المسيطرة حيث سجلنا P=03 مقابل B=00 في حين كانت النتيجة B/P=01 وهنا تظهر سيطرة المتغير اختراق P وهذا ما يشير حسب "باجي نعيمة، 2016" إلى فشل الحيل الدفاعية الناتج من الاجتياح النزوي أو اجتياح السيرورات الاولية وفي هذه الحالة تظهر إشارة بهشاشة الحدود وسهولة اختراقها من طرف الإثارات أو بصفة عامة ضعف الغلاف النفسي وعجزه عن أداء وظائفه ومنه وجود تصدع على مستواه.

في حين أنه في الحالة الثانية لم تتحقق فيها الفرضيات كون أن نتائج اختبار الرورشاخ دلت على عكس ما جاءت به هذه الأخيرة التي مفادها أن تحطم الغلاف النفسي لدى النساء نتيجة الإصابة بحروق جسدية ظاهرة مدعمة بنتائج المؤشر B/P أين سجلنا على المؤشر B=06 مقابل P=00 في حين أن B/P=01، وهو ما يدل على صلابة الحدود ووضوحها أي غلاف نفسي غير مخترق.

وأما بخصوص الحالة الثالثة فقد كانت النتائج فيها متساوية على المؤشر B/P حيث أن B=3 و P=3 في حين B/P= 2 ومنه لا يمكننا إدماجها لا مع المؤشر P ولا مع المؤشر B.

أما نتائج اختبار الرورشاخ فقد توصلنا إلى طرق تناول متباينة من حالة إلى أخرى إلا أنها تشترك في كون أن الحالات هي مخالفة للسير النفسي السوي، أين شهدت الحالة الأولى ارتفاع نسبة الإجابات الشاملة G مقارنة بالحالتين الثانية والثالثة وفي هذا إشارة إلى وجود اضطراب، حيث تقول C . Chabert 1998 الاستجابة G يمكن أن تعبر عن معاش جسدي فيه ثقوب فمن ناحية التمسك الشديد بالإجابات الشاملة فيه إشارة إلى الهروب من التفاصيل بسبب الخوف من قلق التجزئة الذي وجد بنسبة مرتفعة في هذه الحالة قدرت بـ FA= 21% وهو ما عبر عنه D.Anzieu. 1985 في كتابه Le moi peau بقلق التجزئة أو الانشطار الذي يعاني منه الشخص الذي لديه اضطراب للغلاف النفسي لأن هذا الأخير يحوي تصدعات تمنعه من أداء وظيفة احتواء العناصر النفسية التي تكون في حالة مبعثرة ومجزأة، أما بالنسبة للإجابات الشاملة G لدى الحالتين الثانية والثالثة فكانت تتراوح ما بين 20% و 30% وحسب C. Chabert و D.Anzieu يعكس هذا النوع من الإجابات جانب تكيفي سليم للسير النفسي إذا ارتبط بمدركات سليمة G

+F كما هو الحال لدى هاتين الحالتين أي وجود محيط معترف به كواقع خارجي مع اندماج الشخص في هذا الواقع أين اتفقت هذه النتائج مع المؤشر B/P لدى كلتا الحالتين وهو ما بينته المحددات الشكلية عند كليهما، أين شهدا إجابات شكلية متنوعة مع غلبة نسبة +F الشكلية الموجبة على -F الشكلية السالبة وهو ما يعكس حسب C. Chabert 1998 نوعية تفكير واضحة مع التكيف مع الواقع وقوة الأنا وتضيف C. Chabert 1983 ارتفاع نسبة F+% عن 70% دليل على نوعية العلاقة بالواقع والقدرة على التمييز بين الداخل والخارج وهو ما تمت ملاحظته عند الحالة الثانية وهنا نجد أن تحليل نتائج الرورشاخ يتوافق مع ما تم التوصل إليه من خلال تحليل المؤشر B/P أين استنتجنا من كلاهما أن هذه الحالة تملك غلاف نفسي سليم وإدراك صحيح في الواقع والتكيف معه، وفيما يخص المحددات الحركية K والإجابات اللونية C فهي منعدمة عند الحالة الأولى وهذا ما دلت عليه نسبة RC=00% وهو ما يدل حسب "سي موسى وزوقار 2008" على تصلب العواطف وعدم القدرة على تفريغ الانفعال ورقابة صارمة وشديدة انعكست بانعدام الإجابات الحركية أين تمسكت هذه الحالة بالشكل كمحاولة لربط العلاقة بالواقع وهو ما يدل على وجود خلل على المستوى النفسي لدى هذه الحالة، وهو ما وجد من قبل المؤشر B/P في حين أن الحالتين الثانية والثالثة احتوت بروتوكولاتهما على إجابات حركية (K) وإجابات لونية (C) حيث كانت النسبة لدى كلتيهما تتراوح بين 30% و40%، وهو ما يعبر حسب N. R. Traubenberg, 1983 عن المرونة الانفعالية فتكشف الأجوبة اللونية عن النفاذية وقدرة الفرد على التفتح اتجاه المحيط الخارجي والتناسق معه وهذا دليل على السير النفسي الحسن لدى كلتا الحالتين.

تشير المحتويات هي الأخرى إلى وجود خلل أين تشهد انعدام المحتوى الانساني (H) والإنساني الجزئي (Hd) لدى الحالة الأولى وهو ما يترجم إلى ضعف إدراك الصورة الكاملة للذات أين نلتمس وجود إجابات حيوانية فقط (A) وفي هذا إشارة إلى البعد عن العلاقات الإنسانية وضعف القدرة على تقمص الصورة الإنسانية بسبب غموض صورة الذات وعدم وضوح للحدود وبالرجوع إلى الجدول رقم "05" الذي يظهر نتائج المؤشر B/P أظهر سيطرة المؤشر P اختراق Pénétration وبالتالي صدقت فرضيات البحث مع الحالة الأولى أين دلت نتائج تحليل الرورشاخ والمؤشر B/P على وجود اختراق في الغلاف النفسي ما يفسر ضعف وعجز الغلاف النفسي عن توفير الحماية وكذا ضعف الحدود بين الداخل والخارج أي غلاف نفسي لا يؤدي وظائفه بشكل كاف فهو سهل الاختراق من طرف الإثارات، بينما الحالتين الثانية والثالثة فقد كانت نتائج تحليل الرورشاخ والمؤشر B/P عكس الفرضيات المصاغة أين دلت على غلاف نفسي غير مخترق،

وما هو ملاحظ عند الحالة الثانية ارتفاع نقاط المؤشر B مع انعدام المؤشر P مما يدل على وجود صلابة تقاوم ضد الاختراق.

ويمكن أن ندخل عوامل عديدة ترجع إلى خصائص مجموعة البحث لإعطاء تفسيرات للنتائج التي تم الوصول إليها لدى كل الحالات، فيما يخص الحالتين الثانية والثالثة يمكن أن نربط نتائجهما التي تم استخلاصها بطريقة ونوع اللباس فكلا الحالتين ترتديان حجاب شرعي يغطي كل الجسم وبالخصوص المناطق المصابة بالحروق الجسدية لديهما ولا تبديان منها إلا جزءا قليلا على مستوى الوجه، أين لا يكاد يلاحظ إلا بمجرد التدقيق في النظر على الوجه واليد على مستوى قريب منهما، وبالتالي ربما كان هذا أحد الأسباب التي ساعدتهما لتجنب نظرات الآخرين لهما والاستغراب من شكلهما أي لا تعانيان من نظرات وتساؤلات المجتمع نحوهما، على عكس الحالة الأولى فهي غير محجبة وآثار الحروق بادية بشكل واضح على وجهها ورقبتها مما جعلها ترتدي وشاحا على رقبتها على مدار السنة لإخفاء آثار الندوب، حيث تعاني حسب قولها من النظرات والتساؤلات الدائمة عن سبب ارتداء الوشاح وهذا ما يشعرها بالانزعاج وهو ما أثر سلبا على الغلاف النفسي لديها كما بينه المؤشر B/P لغلبة P على المؤشر B عكس الحالة الثانية التي غلب فيها المؤشر B على المؤشر P حيث كانت نسبة P منعدمة عندها، وعليه نجد نتائج هاتين الحالتين تتفق مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل دراسة ( جاء في بلعبسي. ر، 2009-2010) التي تناولت "اختيار نمط اللباس، الأغلفة النفسية والجسدية" أين خلصت نتائجه إلى أن فئة اللباس الديني (الحجاب الشرعي) تتميز بالميل إلى الانطوائية والذي يستثمر أحيانا على شكل عدواني يسيطر عليه الكف مع اختناق في الحدود لكن في نفس الوقت تتميز بالقوة والصلابة، في حين أن فئة اللباس العصري (بدون حجاب شرعي) تتميز بالتفتح نحو العالم الخارجي إلا أن طبيعة حدودها تتميز بالهشاشة وسهولة الاختراق، بالإضافة إلى هذا نجد خصائص أخرى قد تكون من بين الأسباب، حيث نجد أن الحالة الأولى دخلت سن العنوسة، حيث تبلغ 34 سنة من العمر وليس لديها أي علاقات مع الجنس الآخر، وحسب قولها أن آثار الحروق التي على جسدها هي التي منعتها من الدخول في أي علاقة حتى ولو كانت لغرض الزواج لنفور الرجال منها بسبب الشكل المشوه، إضافة إلى أن كلتا أختيها الأصغر منها سنا متزوجتان على عكسها هي، فربما كانت هذه الأسباب الإضافية ساهمت في إحداث خرق في الغلاف النفسي لديها وعدم وجود تفسير مناسب لوظيفة الحاجز الواقي ومنه ضعف وسهولة اختراق غلافها النفسي.

أما بخصوص الحالة الثانية التي تتميز بغلاف نفسي صلب فهي في سن العشرينات وكل اهتمامها منصب على دراستها ولا تولي أي اهتمام للجانب العاطفي إضافة إلى تلقيها كل الدعم من عائلتها على

اعتبار أنها تمثل غشاء عائلي كما أطلق عليه D. Houzel حيث أعطت عائلتها السند لها وبالخصوص والديها اللذان حرصا على دعمها ومساندتها ومنه تلقت إشباعا عاطفيا غطى الشعور بالنقص لديها وهذا ما ساهم في عدم تأثر الغلاف النفسي لديها وتميزه بالصلابة.

أما الحالة الثالثة التي تساوت فيها نقاط المؤشر B مع نقاط المؤشر P ، ولعله يرجع السبب في ذلك إلى أن الحالة تلقت دعما عائليا ناقصا، فمن جهة الأم والإخوة حصلت على الدعم وفقدته من جهة الأب مع لومها له كونه لم يقم بعلاجها وهي صغيرة حين كانت فرصة علاجها أكبر هذا من جهة، ومن جهة أخرى حصلت الحالة على أمل للعلاج خارج الوطن ولكنها واجهت مشكلة مادية في جمع المبلغ الكافي لذلك الأمر الذي جعلها متأرجحة بين الأمل وعدم القدرة على تحقيقه وبالتالي أصبحت غير قادرة على تحديد انتمائها إما إلى غلاف نفسي صلب قادر على توفير الحماية الكافية أو غلاف نفسي غير صلب وغير قادر على إدراك الحدود ما بين الداخل والخارج واستثمارها وهو ما دلت عليه نتائج المؤشر B/P حيث B=03 و P= 03.

وفي الأخير، انطلاقا مما قيل ومن النتائج المتوصل إليها بعد تطبيق اختبار الرورشاخ المدعم بنتائج المؤشر B/P نجد أن فرضيات بحثنا تحققت مع حالة واحدة وهي الحالة الأولى أين دلت النتائج على اختراق الغلاف النفسي لديها، في حين لم تتحقق الفرضيات مع الحالة الثانية والثالثة حيث دلت نتائج الحالة الثانية على غلاف نفسي صلب لارتفاع نسبة المؤشر B ومنه لا وجود للخرق على مستوى الغلاف النفسي لدى الحالة، ولكن هذا يدل على وجود صلابة قوية وهذه الأخيرة لا تخدم الغلاف النفسي في تعاملاته وعلاقاته وبالتالي استخدام هذه الحالة فقط للمؤشر B والإفراط فيه دليل على المقاومة ضد الاختراق وهذا الأخير وارد فيها، وقد يكون السبب في عدم تحقق الفرضية في هذه الحالة هو السند العائلي الكبير جدا والذي جعلها محصورة فقط على ما هو داخل العائلة، ومنه لعب الغلاف العائلي في هذه الحالة دورا سلبيا أين عمل على خنق الحالة ولم يترك لها المجال للتفتح على العالم الخارجي، مما جعلها تسرف في استعمال المؤشر B دون المؤشر P ومنه أصبح يضر أكثر مما ينفع، كما قد يكون من شدة تأثر العائلة بابنتها أصبحت تعمل عمل غلاف نفسي زائد عن اللزوم مما شكل لديها غلاف نفسي صلب. في حين أن الحالة الثالثة التي تساوت فيها نقاط المؤشر B مع المؤشر P هذا ما يدل على وجود غلاف نفسي سليم لديها، وربما يعود السبب في عدم تحقق الفرضيات في هذه الحالة وتساوي نتائج المؤشر B/P هو الأمل الذي تتمسك به هذه الحالة في الذهاب إلى خارج الوطن وتلقي العلاج المناسب من جهة، ومن جهة أخرى عدم وجود المبلغ المالي الكافي، وهو ما أظهر استقرار الغلاف النفسي لديها بتساوي النسبتين وبالتالي غلاف نفسي سليم يقوم بأداء وظائفه المتمثلة في الاحتواء والحماية، وهذا ما يجب أن يكون لدى الإنسان العادي أي وجود نسب من B ومن P

لتكون هناك مرونة في التعامل، أي تكون هناك صلابة باستخدام B وفي نفس الوقت ليونة باستخدام P مما يسمح للجهاز النفسي بالتنفس والتواصل مع العالم الخارجي بطريقة مرنة.

## الاستنتاج العام:

دارت هذه الدراسة حول تساؤلات وفرضيات، هذه الأخيرة تمت صياغتها كالتالي: **تؤثر الإصابة بالحروق الجسدية على الغلاف النفسي لدى النساء، يتحطم الغلاف النفسي لدى النساء نتيجة الإصابة بحروق جسدية ظاهرة،** وبعد استعمال أدوات عيادية متمثلة في اختبار الرورشاخ المدعم بالمؤشر حاجز/ اختراق B/P لصاحبيه Ficher و Cleveland وبعد تطبيقهما وتحليل النتائج بأساليب علمية عيادية متمثلة في التحليل الكمي والكيفي لاختبار الرورشاخ وبتدعيم نتائج المؤشرين حاجز/ اختراق والذي قمنا بعرض نتائجه في جداول خاصة بكل حالة من (05) إلى (07)، ومن خلال النتائج المتوصل إليها خلصنا إلى عدم قبول فرضية بحثنا، إلا أن هذا لا يدل على أن الحروق الجسدية لا تؤثر على الغلاف النفسي لدى النساء، وهو ما بينته الحالة الأولى أين أثرت الحروق بالفعل على الغلاف النفسي لديها، في حين لم تظهر نفس النتيجة عند الحالتين الثانية والثالثة، فمن خلال ما لاحظناه ومن خلال خصائص كل حالة وجدنا أن هناك عوامل أخرى قد تساعد الفرد على الوقاية من اختراق الغلاف النفسي وفقدان الحدود بين الداخل والخارج وتجنب التشوه الخارجي مثل السند العائلي والأمل بالعلاج اللذان ساهم كلاهما في الحفاظ على سلامة الحدود وتجنب اختراقها مع إصلاح التشوه الخارجي الذي سببته الحروق الجسدية.

كإضافة لما قيل سابقا وانطلاقا من ملاحظاتنا أثناء إجرائنا للجانب التطبيقي استخلصنا أن عوامل المؤشر حاجز/ اختراق التي اعتمدنا عليها غير وافية، لماذا؟ عندما بدأنا دراستنا هذه ركزنا على ما قاله العالمان Fecher و Cleveland حول المؤشر حاجز/ اختراق أي يكون هناك اختراق على مستوى الغلاف النفسي عندما ترتفع نقاط المؤشر P، في حين أن ارتفاع نسبة المؤشر B يدل على عدم وجود اختراق، وكأن به لما تكون نقاط B مرتفعة يدل على الشخص في حالة نفسية جيدة، في حين يجب أن يكون العكس والنقطة التي يجب أخذها بعين الاعتبار أن كلاهما سواء من لديه ارتفاع في B ، ومن لديه ارتفاع في P لديهما مشاكل، فارتفاع B يدل على وجود صلابة قوية وارتفاع P يدل على وجود اختراق، والشخص الجيد هو من يسمح بالدخول ويمنعه في نفس الوقت، أي وجود نقاط من B ومن P، فالغلاف بدون أي ثقب لا يسمح بالتنفس والتعامل والتواصل فهو منطوي، وما ساقنا إلى هذه الملاحظة هي إحدى حالات بحثنا التي كانت تعاني داخليا من الخوف من أن يتم اختراقها بالإضافة إلى عوامل أخرى ذكرت سابقا أغلقت على نفسها وأصبحت تعطي فقط B ما يدل على عملية دفاعية صلبة ومنه غلاف نفسي لا يسمح بالتواصل مع المقاومة ضد الاختراق، أين هذا الأخير قد يكون واردا فيها.

# الاقتراحات

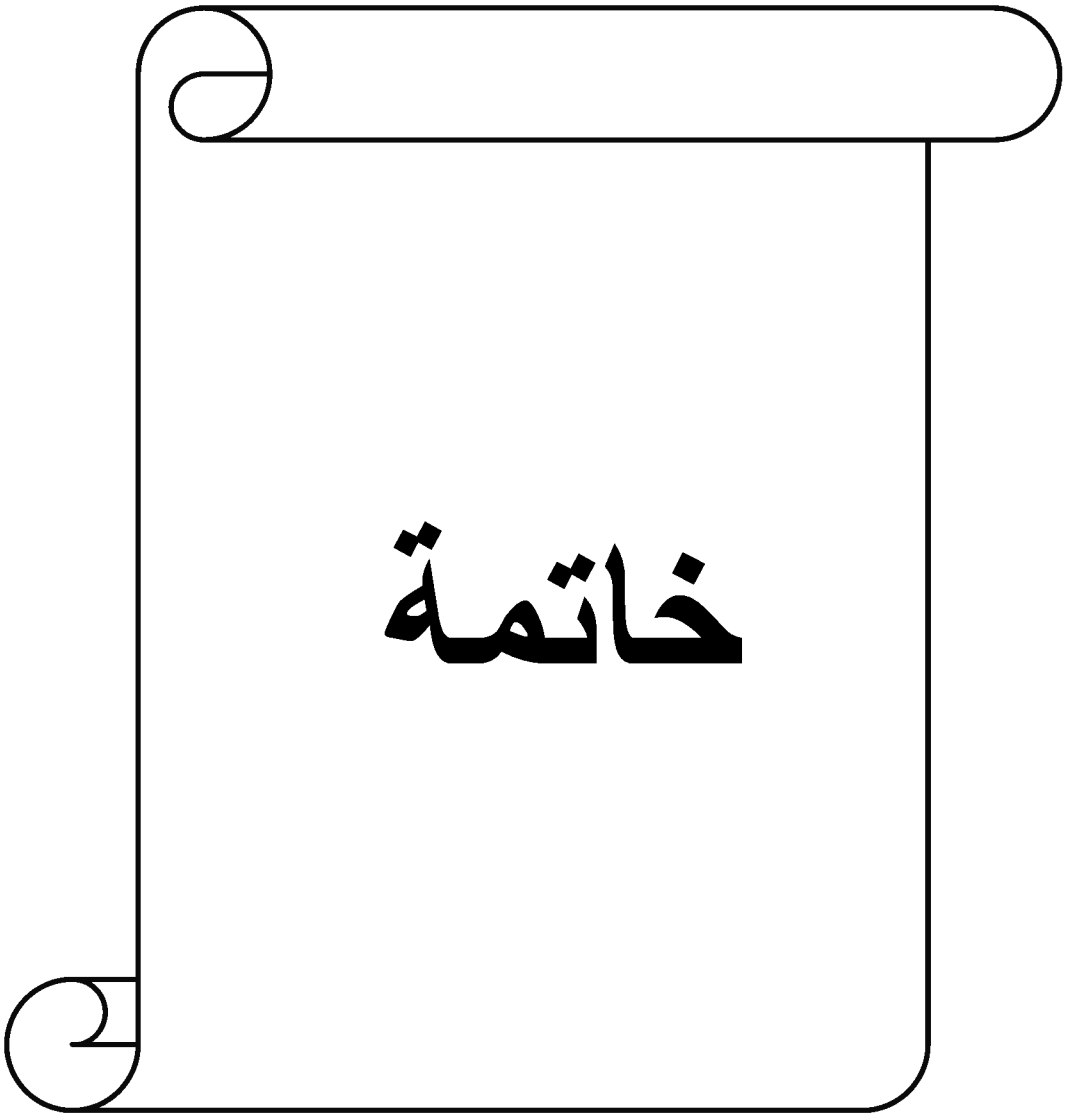
# و

# التوصيات

## الاقتراحات والتوصيات:

لا يخلو أي بحث علمي من صعوبات وعوائق تطرح حولها العديد من الأسئلة لتكون انطلاقة لبحوث أخرى، لذلك يمكن تقديم الاقتراحات التالية:

- فتح المجال أمام بحوث ودراسات أخرى في هذا المجال والتعمق في موضوع الغلاف النفسي لفهمه أكثر.
- بما أن الفرضية لم تتحقق معنا هذا لا يعني أن البحث فاشل بل يشجع على فتح المجال لبحوث أخرى مع الاهتمام بالخصائص التي ربما أغفلناها كمؤشر بحث.
- عدم التركيز على العلاج الجسدي فقط وإهمال التكفل النفسي بالمصابين بالحروق الجسدية.
- ضرورة تنسيق العمل بين الطبيب المسؤول عن علاج الحروق الجسدية والمختص النفسي في مصلحة الحروق.
- توعية عائلات المصابين بالحروق الجسدية بأهمية السند العائلي والوقوف والدعم لهذه الحالات.
- التوسع في موضوع الدراسة هذا مع الحرص على زيادة عدد حالات الدراسة حتى تكون أكثر مصداقية.
- إقتراح برامج إرشادية ونفسية لمساعدة النساء المتعرضات للحروق الجسدية للاندماج في الحياة الاجتماعية.
- التعمق وتطوير المعطيات حول المؤشر B/P حاجز/اختراق، حتى يكون أكثر دقة ووضوحا مما هو عليه الآن.
- زيادة عدد المطبوعات أو حتى المنشورات حول موضوع الغلاف النفسي لغرض أن يكون في متناول كل من أراد البحث والدراسة فيه.
- إنشاء مراكز نفسية خاصة بالمحروقين جسديا وإدراج ضمنها أخصائيين نفسانيين حتى يشرفوا على هذه الحالات.


خاتمة

## خاتمة:

تمثل البحث الذي قمنا به في دراسة الحروق الجسدية وأثرها على الغلاف النفسي لدى النفسي، وهذا من خلال دراسة عيادية لثلاث حالات عن طريق الانتاج الاسقاطي اختبار الرورشاخ والمؤشر B/P.

واعتبارا لما تشكله الحروق من تهديد على عضوية الفرد الجسدية وحياته النفسية كونها تعد اختراقا قويا للجسد العضوي تاركة آثار إلتئامية لهذا المرور من جهة وأثر على الجانب النفسي من جهة أخرى وهو ما دفع بنا إلى التساؤل في هذا البحث عن مدى تأثر الغلاف النفسي لدى النساء نتيجة إصابتهم بحروق جسدية ظاهرة، وكإجابة لهذا التساؤل افترضنا وباعتبار الحروق تصيب الجلد أي الجسد هذا الأخير الذي يلعب دورا على المستوى النفسي، فحسب فرويد "كل ما هو نفسي يتخذ تجاربه من الجسد" افترضنا أن الغلاف النفسي يتحطم لدى النساء نتيجة الإصابة بحروق جسدية ظاهرة، وبعد النتائج التي تحصلنا عليها من خلال المناقشة كشفت لنا أن الحروق الجسدية تؤدي إلى تحطم الغلاف النفسي لدى النساء ولكن ليس في كل الحالات أين صدقت هذه الفرضية مع حالة واحدة من الثلاث حالات المكونة لعينات البحث أين اظهرت غموضا في الحدود بين الداخل والخارج، نفوذية واختراق للحدود ومنه غلاف نفسي محطم، في حين أن الحالتين الأخريين أظهرت العكس أي حدود صلبة مشكلة بذلك حاجزا يهدف للاحتفاظ بالوحدة واستثمار والحدود، وعليه لا يمكن تعميم النتيجة المتحصل عليها مع جميع حالات البحث لأن كل حالة قائمة بذاتها وكل حالة لديها خصوصياتها وفريدة من حيث تكوينها النفسي وعلاقاتها العائلية والاجتماعية التي تنتمي إليها والتي تساعد في مواجهة الإثارات مهما كان مصدرها، وحسب B . Cynulinik " كل من نجح في تخطي محنة في حياته بالضرورة التقى بشخص ما ساعده في ذلك".

وفي الأخير نأمل أن تساهم هذه الدراسة في إعطاء معارف عن الغلاف النفسي قبل وبعد الإصابة بالحروق وأن يكون هذا العمل بابا لفتح دراسات أخرى جديدة في مجال الأغلفة النفسية، فهذه الدراسة كغيرها من الدراسات تتضمن نقائص وأمور لم نتطرق إليها وأخرى غامضة تحتاج للمواصلة والتنقيح من خلال بحوث أخرى.

# قائمة المراجع

## قائمة المراجع:

### 1- قائمة المراجع باللغة العربية


- أبو ابراهيم (ترجمة عن N. Barraclough)(2014): الإسعاف الاولي المبسط.
- برونو كلوبروهيلين ودافيدسون (ترجمة عبد الفتاح. ح) (2003): تكنيك الرورشاخ، جامعة أم القرى.
- بطيحة. ع . م وبشايرة.إ (بدون سنة): الحروق.
- جابر. ن. د (2014): دروس في علم النفس الفيزيولوجي، مخبر الدراسات الجامعية.
- حجازي أ. ت (2001): موسوعة الإسعافات الأولية، دار أسلمة للنشر والتوزيع، عمان.
- حجازي. م (بدون سنة): الأمراض الجلدية للأطفال.
- سي موسى. ع ر وزقار. ر (2008): علم النفس المرضي التحليلي والإسقاطي، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائرية، الجزائر.
- سي موسى. ع. ر، بن خليفة. م (2010): علم النفس المرضي التحليلي والإسقاطي، الجزء الأول، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- الشقير. ز. م (2005): الاكتشاف المبكر والتشخيص التكاملي لغير العاديين، الطبعة الأولى، مكتبة النهضة المصرية للنشر والتوزيع، مصر.
- الصفدي. ع. ح (2013): التغذية في الحالات المرضية، دار اليازوري العلمية، الأردن.
- عشوي. م (1994): مدخل إلى علم النفس المعاصر، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- غازي.ع (بدون سنة): البحث العلمي، http :books. Google-dz.
- فوزي. ع. خ (2007): طرق البحث العلمي: مفاهيم ومنهجيات وتقارير نهائية، المكتب العربي الحديث، الأردن.
- لريونة . م. ي (2015): أسس علم النفس، الجسور للنشر والتوزيع، الجزائر.
- مروان. ع. م. إ (2000): أسس البحث العلمي لإعداد رسائل جامعية، الطبعة الأولى.
- مريم. س (2002): علم النفس النمو، دار النهضة العربية، بيروت.
- معيرش. م (2009): المعرفة والبحث العلمي، مدخل إلى المنهجية العامة، دار الكتاب الحديث.
- يونس. ر ، العزاوي. ك (2008): مقدمة في منهج البحث العلمي، دار دجلة للنشر والتوزيع، الأردن.

## 2- قائمة القواميس والمعاجم باللغة العربية:


- لابلونش. ج وبونتاليس.ج. ب، ( ترجمة حجازي. م) (2002): معجم مصطلحات التحليل النفسي، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات، لبنان.


## 3- قائمة الرسائل الجامعية:


- بلعبسي. ر (2009- 2010): اختيار نمط اللباس، الأغلفة النفسية والجسدية. رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجيستير.
- بلهوشات. ر (2007- 2008): طبيعة الصورة الجسدية والسير النفسي بعد الإصابة بحروق ظاهرة. رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجيستير.
- بوترعة. ص (2014-2015): التوظيف النفسي لدى المصابين بالقصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم. رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر.
- بوشارب. ف (2014-2015): الصدمة النفسية وصورة الجسم لدى النساء المصابات بحروق، جامعة فرحات عباس، سطيف. رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر.
- جباري. أ (2017-2018): الصدمة النفسية ونوعية الأنا جلد لدى النساء المتعرضات لحروق جسدية. رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر.
- دحماني. ذ (2010-2011): فض غشاء البكارة الغير الصدمي وأثره على الغشاء النفسي لدى الفتاة العازبة. رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر.
- سلفاوي. أ(2016-2017): صورة الجسم لدى المرأة المتعرضة لحروق جسدية. رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر.
- عكوش .ي(2011-2012): الجرح النرجسي لدى النساء المتعرضات للحروق الجسدية. رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر.
- لعلم. و (2011-2012): انعكاس الزرع القوقعي على الغشاء النفسي لدى الطفل الأصم في مرحلة الكمون. رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر.


## 4- قائمة المجلات:


- باجي. ن (2016): الأنا الجلدي والصورة الجسدية لدى القاصر كلويا الخاضع لتصفية الدم، المجلة الجزائرية للطفولة والتربية، دار التل للطباعة، الجزائر.

## 5- قائمة المحاضرات:

- سماعي. د (2013-2014): محاضرات في الفحص العيادي.

## 6- قائمة المراجع باللغات الأجنبية:


- *A .Laura. (2013).* **Assessing the inter méthod reliability and correlational validity of the body type dictionary** .
- *A. Ciccone. (2001).* **L'enveloppe psychique et fonction contenant. Model et pratique, In cahier de psychologie clinique,** *Édition .de boeck, Belgique.*
- *A. Ciccone. (2001).* **Naissance à la vie psychique modalité de lien précoce a l'objet au regarde de la psychanalyse.** *EDITION .DUNOD. PARIS.*
- *A. Domart (1976).* **Petite larousse de la médecine**. *Laroussa. PARIS*
- *A. Mazenc.(2011).* **l'autre dans l'écriture chez des enfants présentant des troubles de la relation.**
- *A. WILSON. (2009).* **developement and application of a content analysis**, *dictionary of body born, dany research.*
- *C .Vallon. G. Ginenez. (2016).* **Enveloppe psychique et moi peau dans la prise en charge global du patient psychotique.**
- C.Beizman.(1966).**livre de cotation des formes dans le rorschach,**edition de centre de psycologie.paris.
- C. Chabert.(1983).**les méthode projective**. Paris.
- *C. Chabert. (1998).* **psychanalyse et méthodes projectives**, *paris*.
- *C. Chabert.(1983).* **Le recherche en clinique adulte, interprétation psychanalytique**, *PARIS.*
- *C. Chiland. (1983).* **l'entretien clinique**. *Paris*
- *C. Dominique. (2006).* **Une topologie de la sensualité: le moi peau.**
- *C. Joucdar. (1991).* **Les brulures. Les séquelles des brulures. Pathologie traitement prévention**. *OPU.*
- C. Starkier. (2010). Une approche de la fonction contenante intérêt et spécificité pour l'art thérapie.
- *D. Anzieu. (1985).* **LE MOI PEAU**. *EDITION. DUNOD. PARIS.*
- *D. Anzieu. CHABERT C.( 1961).* **les méthodes projectives**, *PARIS.*
- *D. Anzieu.(2000).***Les enveloppes psychique**, *EDITION. DUNOD. PARIS*

- *E. Morrissette.( 2010).* **enjeux intrapsychique des personnalités limites ayant comme des comportements autodestructeurs**. *CANADA.*
- *H. Stork. (1998).* **Enfance indienne,** *édition bayard***.** *Paris.*
- *I. Piedade. (2014).* **LES PLAIES ET LES BRULURES**.
- *J . RICHELLE. (2009).* **manuel du test du rorschach, approche formelle et psychodinamique**. *PARIS.*
- *J. Coller. (2014).* **Burns**. *Cominius university. Bratislava.*
- *J. Doron. (2000).* **A propos de la communication avec soi In les enveloppes psychiques**, *édition. Dunod. Paris.*
- *J. Pedinielli L. Fernandez L. (2006).* **la recherche en psychologie clinique.**
- *J.R. Gurley*. (*2016).* **l'Essentials of rorschach assessement compréhensive system and R-PAS**, *Library of congress and publication data*.
- *M. Almudena (*2012). **Réaménagement de l'enveloppe psychique chez l'adolescence obese pendant sa perte de poids**.
- *M. Paquier. (2005).* **La consolidation des enveloppes corporelle et psychique en thérapie psychométrique**.
- *M. Teresa. (2011).* **Paul Federn, une autre voie pour la théorie du Moi.** *Vol 65. Page 275 AU 278.*
- *N R Traubenberg - FRANCE M ( 1984).* **le rorschach en clinique infantile l'imaginaire et réel chez l'enfant,** *PARIS.*
- *N R Traubenberg. (2004).* **la pratique du rorschach dunod**, *PARIS.*
- *R. Kaes. (2007).* **Le moi peau au enveloppes psychiques genèse et développements d'un concept.**
- *R. Scelles ET All.*(*2000*). **Limites, liens et transformations**, *édition. Dunod. Paris.( 2003).*
- *S. Freud. (1923).* **Le moi et le ça In essais de psychanalyse** *(2001), Edition. Payot & rivages, paris.*
- *S. S. P. Porcelli. (2003).* **rorschach et maladies somatiques**, *application et éléments de validité.*
- *T. Giacalone* (1991). **Effets psychologique des brulures In emc psychiatre**. PARIS.
- *Tibia ET Baux.(1976).* ***Brulures de la pac masson*** *. PARIS.*

## 7- المواقع الإلكترونية:


-WWW.Altebbi.COM

- WWW.BRULURES.BE.LES CICATRICES.INVISIBLESAL'INTERIEURLESBRULURESRESTEVIE

- WWW.GARNIER.ME.COM

- WWW.Mayoclinic.ORG

-HTTPS//SITES.GOOGLE.COM/A/WASIFEH.

-HTTPS//WWW.LAROUSSE.FR

-J.P.CHAVION-WWW.MEDECINE.USP-TELS.FR

WWW.BANDERALOTAIBI.COM

# الملاحـــق