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

جامعة البويرة

قسم علم الاجتماع

تخصص: علم النفس العياي

العنوان :

نوعية المكانيزمات الدفاعية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي

(دراسة عيادية لأربع حالات من خلال اختبار رائز تفهم الموضوع T.A.T)

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

إعداد الطالبة:
شرفاوي زهراء

إشراف الدكتور:
مكيري كريم

السنة الجامعية: 2018/2017

كلمة شكر

اشكر الله سبحانه وتعالى أولا وأحمده كثيرا على أنه يسر لي أمري في القيام بهذا العمل واتمام المشوار الدراسي بنجاح وتوفيق منه وحده.

لطالما راقت لي هذه العبارة " أن من علمني حرفا صرت له عبدا "ويالها من عبودية تزيد الإنسان شرفا، وأمام هذه العبارة لايسعني إلا أن أتقدم بخالص الشكر لإنسان والله ماوفته هذه المقولة حقه، ولن ينصفه أي شكر أو امتنان لفضله علي إنه أستاذي الفاضل الدكتور "مكيري كريم"فان أردتم أن تعرفوا من يكون ارجعوا الى مقولة الإمام علي بن أبي طالب حين قال" إن العلم مخزون عند أهله قد أمرتم بطلبه من أهله فاطلبوه " صدق الإمام فالعلم قد خزن عنده وهو والله أهل له حين أنفق علينا روحا علمية والله لو درسنا ألف سنة لما نلناها دونه، روحا تفقه معنى أن تكون مختصا نفسانيا حقيقيا، حيث كان يقول لنا عبارة من ذهب " إن أردت أن تكون يوما ما كبيرا، فعليك أولا أن تقبل نفسك صغيرا"فيا له من فكر يبني طلاب علم حقيقين، إستحق به فضل الله عليه بأن جعله من أهل العلم وخاصته،حيث ثبت عن أبي الدرداء رضي الله عنه أنه قال : سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم يقول:" إن العالم ليستغفر له من في السموات ومن في الأرض حتى الحيتان في الماء" " وإن العلماء ورثة الأنبياء" وأرجو له هذا الجزاء من الله.

دون أن أنسى كل أساتذتي الذين لم يدخروا أي جهد في سبيل تعليمي، وبالأخص الأستاذة "منصور غنية " التي تجسد مفهوم العدالة والإنسانية بكل ماتحمله هاتان الكلمتان من معنى أتقدم لها بأخلص التشكرات، وكذا أعضاء لجنة المناقشة الذين سأتشرف بمناقشتهم لي.

والى روح عمتي الغالية وبناتها رحمة الله عليهن اللواتي توفين بمرض السرطان ولكل النساء المصابات به وخاصة اللواتي شاركنني في هذا العمل وسمحن لي بالقيام ببحثي معهن .

اهداء

الى أعز من أملك في الوجود:

الى شقيقا روحي الى من علماني أن أقدس العلم مثل تقديس الروح، "أبي حفظه الله" و"عمي رحمة الله عليه"، أهدي اليهما هته اللحظة التي لطالما تمنايها مني.

-الى نبع الحنان التي سهرت على تربيتي وكان لها كل الفضل في نجاحي"أمي"

- الى اخوتي: رشيد، محمد، نور الدين، ابو بكر ،صالح وزوجاتهم

-الى اخواتي : ربيعة، نصيرة، عائشة، والعلجة،وأزواجهم وخاصة مصطفى

-الى كل أبناء وبنات اخواتي وأخواتي وخاصة حبيبة روحي بثينة.

1. لكل الأطباء والعاملين في مصلحة مكافحة السرطان بمستشفى محمد بوضياف، والذين كان لهم كل الفضل في تسهيل اتمام هذا البحث.

قائمة الجداول:

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	المرحلة (0) من سرطان الثدي .	
02	المرحلة الأولى من سرطان الثدي.	
03	المرحلة الثانية من سرطان الثدي.	
04	المرحلة الثالثة من سرطان الثدي.	
05	المرحلة الرابعة من سرطان الثدي.	
06	خصائص مجموعة البحث.	
07	لوحات اختبار تفهم الموضوع المخصصة لكل صنف من الجنس والسن.	
08	السياقات الدفاعية المستعملة في بروتوكول الحالة الأولى	
09	السياقات الدفاعية المستعملة في بروتوكول الحالة الثانية	
10	السياقات الدفاعية المستعملة في بروتوكول الحالة الثالثة	
11	السياقات الدفاعية المستعملة في بروتوكول الحالة الرابعة	
12	الانتاج الاسقاطي لكل الحالات.	

قائمة الاشكال:

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	العناصر الفيزيولوجية المكونة للثدي	
02	مراكز ظهور سرطان الثدي	
03	مراحل تطور الخلية السرطانية	
04	أعراض سرطان الثدي	
05	صورة ماموغرافي لسرطان الثدي.	

الفهرس	
مقدمة:	
الفصل التمهيدي	
1- اشكالية البحث :.....	
2- الفرضية:.....	
3- تحديد المفاهيم:.....	
4- أسباب الدراسة:.....	
5- أهمية الدراسة:.....	
6- أهداف الدراسة:.....	
الجانب النظري	
الفصل الأول : الميكانيزمات الدفاعية	
تمهيد:.....	
- الجهاز النفسي .	
1- مفهوم الجهاز النفسي.....	
2- الجهاز النفسي حسب وجهات النظر الثلاث.....	
1.2- وجهة النظر الموقعية.....	
2.2- وجهة النظر الديناميكية	
3.2- وجهة النظر الاقتصادية.....	
3- مبادئ الجهاز النفسي.....	
4- مراحل تطور الجهاز النفسي.....	
- الميكانيزمات الدفاعية.	

1-مفهوم الدفاع.....	
2- لمحة تاريخية عن الميكانيزمات الدفاعية	
3- تعريف الميكانيزمات الدفاعية.....	
4- نماذج عن الميكانيزمات الدفاعية	
خلاصة.....	
الفصل الثاني: سرطان الثدي	
تمهيد:.....	
1-تعريف السرطان	
2-التشريح الفسيولوجي للثدي.....	
3-وظائف الثدي.....	
4-تعريف سرطان الثدي.....	
5-مراحل سرطان الثدي.....	
6-أنواع سرطان الثدي.....	
7-أسباب سرطان الثدي.....	
8-أعراض سرطان الثدي.....	
9-تشخيص سرطان الثدي.....	
10-علاج سرطان الثدي.....	
11-الأثار النفسية المترتبة على الاصابة بسرطان الثدي.....	
خلاصة.	
الجانب التطبيقي	
الفصل الثالث: منهجية البحث	

تمهيد:.....	
1-الدراسة الاستطلاعية.....	
2-منهج البحث.....	
3-مجموعة البحث.....	
3-1-شروط انتقاء مجموعة البحث.....	
3-2كيفية انتقاء مجموعة البحث.....	
3-3خصائص مجموعة البحث.....	
4-مكان وزمان اجراء البحث.....	
5-تقنيات البحث.....	
6-كيفية تحليل التقنيات المستعملة.....	
7-أخلاقيات البحث.....	
الفصل الرابع:عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
عرض بروتوكول السياقات الدفاعية المستعملة.....	
1-الحالة الأولى.....	
1.1-بروتوكول السياقات الدفاعية المستعملة.....	
2.1-خلاصة السياقات الدفاعية المستعملة.....	
3.1-خلاصة عامة للحالة الأولى.....	
2-الحالة الثانية.....	
1.2-بروتوكول السياقات الدفاعية المستعملة.....	
2.2-خلاصة السياقات الدفاعية المستعملة.....	
3.2-خلاصة عامة للحالة الثانية.....	

3-الحالة الثالثة.....	
1.3-بروتوكول السياقات الدفاعية المستعملة.....	
2.3-خلاصة السياقات الدفاعية المستعملة.....	
3.3-خلاصة عامة للحالة الثالثة.....	
4-الحالة الرابعة:.....	
1.4-بروتوكول السياقات الدفاعية المستعملة.....	
2.4-خلاصة السياقات الدفاعية المستعملة.....	
3.4-خلاصة عامة للحالة الرابعة:.....	
5- خلاصة تحليل بروتوكولات اختبار TAT لكل الحالات.....	
6-مناقشة الفرضية على ضوء فرضية البحث.....	
7-خلاصة عامة.....	
قائمة المراجع	
الملاحق.....	

مقـدمة

مقدمة

في تسعينات القرن التاسع عشر، قال فرويد في احدى رسائله " أنا لست عالما ولا بحاثا، وانما أنا فاتح " **(S.freud .1960)**أجل لقد فتح فرويد منطقة اللاشعور، وقلب بذلك فكرتنا عن الانسان رأسا على عقب، فلم يعد الانسان ذلك الكائن الذي لديه شعور صافي واليه يعود سلوكه،فهذا الأمر أصبح مع فرويد وهما،فالشعور ماهو الا القشرة الخارجية لحياة عقلية لاشعورية قوية، وعليه فجوهر شخصيتنا هو ذلك اللاشعوروهوالذي يحكم سلوكاتنا، وبما أن أكثر مايميز الانسان هو عدم الاستقرار والتغيير المستمر في شخصيته نتيجة ظروف عديدة تتحكم في ذلك التغيير، ومن بين الأشياء التي يمكن أن تمس بثبات الانسان واستقراره هو الاصابة بالمرض، حيث أن هذه الإصابة تؤدي به للانتقال من الحالة المستقرة إلى الحالة الغير متزنة واللاتوافق النفسي،مما يسبب له معاناة نفسية وجسدية قد تغير مجرى حياته على كلا الصعيدين النفسي والعضوي، ومن بين هذه الأمراض التي قد يكون لها هذا الاثر البالغ على نفسية وجسد المريض هوالسرطان، وعلى وجه التحديد سرطان الثدي الذي يصيب المرأة بصفة أكثر، حيث يعد بالنسبة لها من أكثر الأمراض خطورة على حياتها كونه حدث مؤلم يؤدي الى حدوث تغيرات مورفولوجية ونفسية تهدد كمال أنوثتها، اذ أن المرأة تحمل في قرارة نفسها شعورا بأنها الوعاء الذي يحافظ على استمرارية وبقاء النوع البشري فهي المنتجة للحياة والحاوي للغريزة الجنسية التي أعطاها المحللون النفسانيون مكانة محورية في توجيه وتحريك السلوك الانسان(ع .حب الله،2004)

ولأن الثدي بالنسبة لها رمز لجمالها وأنوثتها، كما أنه مصدر لغذاء طفلها فإن اصابته بالمرض يعد بمثابة طعن لهويتها الأنثوية،ويسبب لها معاناة نفسية وجسدية شديدة ولتتمكن من مجاوزة هذه المعاناة والتأقلم مع مرضها تلجأ الى توظيف مجموعة من الميكانيزمات الدفاعية التي تساعدها على ذلك، ومحاولة منا تسليط الضوء على الواقع الذي تعيشه هذه المرأة المصابة وكذا نوعية الميكانيزمات التي توظفها، قمنا بدراستنا هته: والتي تناولنا جوانبها في فصول تضم الفصل المعنون ب : الفصل التمهيدي ويشمل تحديد اشكالية الدراسة،فرضية البحث،تحديد المفاهيم،أسباب اختيار الموضوع، وكذا أهمية الدراسة وأخيرا أهداف الدراسة.

ويحتوي الجانب النظري للدراسة والمقسم إلى فصول بحثية على : الفصل الأول الذي يندرج تحت عنوان : الميكانيزمات الدفاعية الذي تطرقنا من خلاله إلى مفهوم الجهاز النفسي حسب وجهات النظر الثلاث، وكذا مبادئه ومراحل تطوره المختلفة، ثم استعرضنا جانب خاص بالميكانيزمات الدفاعية تناولنا فيه

مفهوم الدفاع، وكذا لمحة تاريخية عن هذه الميكانيزمات،وتحديد مفهومها، وأخيرا قمنا بعرض نماذج عن هذه الميكانيزمات الدفاعية.

أما الفصل الثاني فيعنون ب: سرطان الثدي والذي يتضمن تعريف هذا المرض،والتشريح الفسيولوجي للثدي، وكذا ذكر أهم مراحله وأنواعه، والعوامل المتسببة في حدوثه، وأهم أعراضه، وكيفية تشخيصه، مع اعطاء الطرق المختلفة لعلاجه.

كما يتضمن الجانب التطبيقي فصلين، الفصل الثالث وهو الفصل الذي خصصناه لمنهجية البحث وفيه تطرقنا إلى الدراسة الميدانية، منهج البحث، مجموعة البحث،شروط انتقائها، زمان ومكان اجراء البحث،كيفية انتقاء مجموعة البحث وخصائصها، وكذا التقنيات المستعملة في البحث وكيفية تحليلها،وختاما نجد اخلاقيات البحث.

أما الفصل الرابع :فقد تم فيه عرض الحالات وتحليلها ومناقشة النتائج التي تم التوصل اليها وفي الاخير ارفقت الدراسة بخاتمة وقائمة للمراجع علما ان كل فصل من الفصول ضم تمهيد وخلاصة فصل.

الجانب النظري

الفصل التمهيدي: الاطار العام لاشكالية البحث

1-اشكالية البحث .

2-فرضية البحث .

3-تحديد المفاهيم.

4-أسباب اختيار الموضوع.

5-أهمية الدراسة .

6-أهداف الدراسة.

الاشكالية:

بالرغم من توحد مكونات الجهاز النفسي داخل النفس البشرية وحسب النموذج النظري الذي صاغه فرويد وفق وجهات النظر الثلاث المختلفة : وجهة النظر الدينامية والتي يرى من خلالها فرويد أن الجهاز النفسي يعمل على تحقيق التوازن من خلال مبدأ السعي وراء تحقيق اللذة وتجنب الألم، وكذا وجهة النظر الاقتصادية التي تعبر عن كمية الطاقة وكيفية تصريفها خلال مراحل النمو المختلفة، وبالتأكيد وجهة النظر الموقعية التي صاغها عام 1900 وتضم ثلاث أنظمة متابينة فيما بينها وهي الموقعية الأولى والتي تضم (اللاشعور،ماقبل الشعور، الشعور)والموقعية الثانية والمتمثلة في (الهو، الأنا، الأعلى)،(freud.1915).

الا أن توظيف هذه المكونات هو الذي يحدد مسار تأقلم وتكيف الشخصية البشرية مع متغيرات البيئة الخارجية، وبما ان اختلاف هذا التوظيف والذي بدوره يتحكم في طبيعة هذا التأقلم أولى فرويد أهمية كبرى للمسؤول عن تحديد طبيعة هذا التأقلم أو بمعنى أصح لهذا المسبب الرئيسي للسلوك الانساني وهو اللاشعور، حيث أعتبره أساس الجهاز النفسي، وأعطاه بعدا محوريا، باعتباره أهم منطقة سيكولوجية نستطيع بموجبها أن نفهم سلوكاتنا سواء منها السوية أو الشاذة، ومن هذا المنطلق نستطيع أن نقول بأن الشخصية في تصور فرويد بمثابة "جبل الجليد" أي أن ماهو خفي أعمق بكثير مما يظهر في ساحة الشعور **(freud.1901) .**

حيث يعتقد فرويد أن بناء شخصيتنا يتكون من ثلاثة مكونات، العلاقة فيما بينها هي الكفيلة بتفسير حياتنا النفسية، والهو هو أول هذه المكونات لكونه نسقا سيكولوجيا يتألف من المكونات الغريزية والانفعالات الموروثة ويتمركز حول مبدأ اللذة أو مايصطلح فرويد على تسميته بنزعة اللبيدو لأن همه الأساسي هو الحصول على اللذة ودفع الألم، حيث لايعرف معنى التأجيل،أما الأنا فهو ذلك الجزء من الهو الذي يتمركز حول مبدأ الواقع والأنا الأعلى الذي بدوره يعد النظام النفسي الذي يمثل جميع القيم الأخلاقية أو بمعنى أخر مفهوم الضمير **(freud. 1920) .**

اذن وبهذا المفهوم فان الأنا يوجد في بؤرة الصراع بين رغبات الهو، ومتطلبات الواقع ومن هذا المنطلق نفهم لماذا تقرن النظرية الفرويدية الشخصية السوية بقوة الأنا، كونه يعمل على كبح وكبت الرغبات التي لايستطيع تلبيتها في ساحة اللاشعور،هذا الأخيرالذي يتشكل على هذا الأساس ألا وهو عملية الكبت التي يقوم بها الأنا، والذي بدوره يتشكل نتيجة سلسلة متتابعة من التقمصات والاستدخالات لمواضيع خارجية وذلك كله خلال المراحل الأولى من حياة الطفل (Bergeret.1995)

وحتى لاتصل الشخصية الى مرحلة حرجة يصبح فيها هذا الأنا تحت ضغط مكبوتات اللاشعور وعرضة للمرض النفسي كنتيجة لهذه المكبوتات،وبالتأكيد حتمية المرض الجسدي على اعتبار أن الانسان وحدة مركبة من النفس والجسد وهذه الوحدة تتفاعل عناصرها فيما بينها لتحقيق التوازن، حيث ترتبط الصحة النفسية ارتباطا وثيقا بالصحة الجسدية والتي لاتتأتى الا بخلو الجسم من الاضطرابات العضوية، حيث يقول " BERNARD " (1865) أن كل مرض ماهو الا تعبير لوظيفة مضطربة كانت عادية في الأصل، وعليه فالانسان معرض للاصابة بأمراض عضوية تؤثر على تماسك حياته النفسية،خاصة اذا تعلق الأمر بالاصابة بمرض مزمن يهدد كيانه الوجودي، كمرض السرطان وعلى وجه التحديد سرطان الثدي الذي يحدث نتيجة عدم انتظام وتكاثر الخلايا الموجودة في أنسجة الثدي وظهور كتل نسيجية تدعى الأورام وتكون خبيثة تتكاثر وتدمر أنسجة الجسم السليمة، وعادة مايكون في القنوات، أي الأنابيب التي تحمل الحليب الى الثدي(Petit larousse de médecine1989)، وحسب تقارير"منظمة الصحة العالمية " فإن الكشف المبكر والوقاية يبقيان حجر الزاوية لمكافحة هذا المرض واعتباراه رغم خطورته كمرض يمكن زيادة فرص الشفاء منه،كاغيره من الأمراض الأخرى، حيث أن لسرطان الثدي أشكال كثيرة من العلاجات التي تحددها طبيعة المرض ومدى انتشاره ووضع المريضات وغيرها من العوامل،وتتنوع هذه العلاجات بين العمليات الجراحية وطرق العلاج الأخرى كالعلاج بالأشعة، العلاج الكيميائي ..الخ،وقد بينت نتائج دراسات أجريت في " جامعة ميشيغان" الأمريكية، ونشرت نتائجها في مجلة GENETICS العلمية التابعة ل Genetics Society of America أنه استنادا الى تكنولوجيا علم الجينوم الذي هو أحد فروع علم الوراثة المتعلق بدراسة كامل المادة الوراثية أنه يمكن تحسين دقة التنبؤات بإمكانية البقاء على قيد الحياة بعد الاصابة بسرطان الثدي حيث أكدت الباحثة "أنا أي فازكيز" الى أنه تم اللجوء الى بيانات من كل الجينات المتوافرة في الخلايا السرطانية (حوالي 17 ألف) ولإختبار النتائج التي توصلوا اليها، اعتمدت فازكيز وفريقها على معلومات من معهد The Cancer Genome Atlasحيث تم مطابقة العينات للأنسجة الطبيعية مع المعلومات السريرية الأساسية للمريضات،واستنادا عليها يتمكن الفريق من تحليل معدلات البقاء على قيد الحياة .

كما سبقت هذا الاكتشاف دراسة تعتبر الأكبر من نوعها، أجريت في معهد Welcome Genome Campus للبحث في كل العوامل الوراثية المسببة لسرطان الثدي،حيث أظهرت نتائج البحث عن خمس جينات مرتبطة بهذا النوع من السرطان وأكدت وجود 12 نوع طفريا يؤثر على تطور هذا الورم الخبيث

وانتشاره خارج الثدي، مما يسهل السير على طريق التوصل الى العلاج الخاص بكل حالة(Mike Dikson 2013.)

لكن وبالرغم من احتمالية الشفاء من هذا المرض وارتفاع نسبة البقاء على قيد الحياة الا أن الاصابة به تبقى في حد ذاتها حدثا مؤلما ومفاجيء يدخل المرأة في دوامة من الصراعات النفسية كون أن الثدي بالنسبة لها يمثل الرمز الحاوي لهويتها الجنسية وكمال أنوثتها،واحتمالية فقدان هذا العضو بسب مرض السرطان قد يحدث تحولات جوهرية في بنائها النفسي والفزيولوجي على اعتبار أنها عنصر حيوي تترابط فيه هذه العوامل مع بعضها، فالمرأة هي تلك النواة التي تحمل في طياتها مجموعة من المكونات التي تتضافر فيما بينها معبرة بذلك عن أنوثتها، حيث أنها تمر منذ المراحل الأولى من حياتها بتحولات جوهرية مشكلة بذلك مسارها بكل مكوناته النفسية والفزيولوجية، فنجدها منذ الطفولة تحمل رغبة قوية لكي تصبح زوجة لتثبت بذلك الهوية الجنسية الأنثوية (ع.حب الله .2004).

ومن هذا المنطلق فان اصابة ثديها بالسرطان يشكل بالنسبة لها طعنا في كمال أنوثتها وخطرا يهدد استقرار وظيفتها الجنسية على اعتبار أنه أحد رموز الهوية الجنسية بالنسبة لها، مما يكون لديها الشعور بالدونية،لكن تميز تكوين تركيبة الانسان عموما والمرأة على وجه الخصوص كما أكد على ذلك فرويد حيث اعتبر المرأة لغزا معقدا يصعب فهمه(freud.1974)،هذا التعقيد في تركيبتها يفسر قدرتها على مواجهة المشاكل والأمراض رغم صعوبتها بطرق مختلفة سعيا منها لتحقيق الاستقرار والتوازن النفسي ومحاولة التخفيف من الصراع والضغط،وذلك من خلال توظيف مجموعة من الميكانيزمات الدفاعية، كما هو الحال بالنسبة للمرأة المصابة بسرطان الثدي والتي قد تلجأ الى هذه الميكانيزمات بطريقة لاشعورية، لاخفاء معاناتها،أو تجنبها،أوكبتها، حيث تقول Anna freud في كتابها le moi et les mécanismes de défense1990 أن الميكانيزمات الدفاعية تعطي الفرد القدرة على الظهور بمظهر مقبول ذاتيا عن طريق محاولة اعادة تفسير الواقع، ويعرفها معجم التحليل النفسي على أنها أنماط مختلفة من العمليات التي يمكن للدفاع،أن يتخصص فيها،وتتنوع الأليات السائدة تبعا لنمط الاصابة موضوع البحث، وتبعا للمرحلة التكوينية موضوع الدراسة، وكذلك تبعا لدرجة ارصان الصراع الدفاعي. حيث ينصب الدفاع بشكل عام على الاثارة الداخلية (النزوة)، وبشكل أكثر انتقائية على تلك التصورات من ذكريات وهوامات التي ترتبط بها النزوة، وعلى تلك الوضعية القادرة على اطلاق هذه الإثارة الى الحد الذي تتعارض فيه مع هذا التوازن، وتشكل نتيجة لذلك ازعاجا للأنا نظرا لتأثر الدفاع واندماجه بالنزوة التي يهدف الى مقاومتها فإنه يتخذ غالبا منحى اضطراريا ويعمل جزئيا بشكل لاشعوري، حيث يقف الأنا على طرفي النقيض بين الهوالذي يحكمه مبدأ اللذة

وبين الأنا الأعلى الذي يمثل الحدود التي لايجب للأنا تجاوزها، وعندما يشتد الصراع النفسي بين ماهو مرغوب لدى الهو في اللاشعور وبين ماهو متاح في الواقع ومايفرضه الأنا الأعلى، يلجا الفرد الى الميكانيزمات الدفاعية للتخفيف من حدة هذا الصراع.

ويستدعي الأنا عدة ميكانيزمات دفاعية للقيام بهذه العملية الدفاعية، وتختلف هذه الميكانيزمات حسب نوع البنية النفسية، فالميكانيزمات الدفاعية تتمثل أساسا في انشطار الأنا والانكار في البنية الذهانية، وفي الكبت في البنية العصابية، بينما في الحالات البينية فتتمثل في انشطار الموضوع. **(Bergeret .1996)**

لذلك ومن خلال بحثنا حول نوعية الميكانيزمات الدفاعية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي وبغية التعرف على السياقات الدفاعية المستعملة من قبل هؤلاء المريضات،ارتئينا صياغة سؤال الاشكالية على النحو التالي:

ما نوعية الميكانيزمات الدفاعية المستعملة من قبل النساء المصابات بسرطان الثدي ؟

الفرضية:

" تمتاز النساء المصابات بسرطان الثدي بفقر في استعمال الميكانيزمات الدفاعية "

3- تحديد المفاهيم:

1- تعريف ميكانيزمات الدفاع:

اصطلاحا:

تعرف الميكانيزمات الدفاعية على أنها مجوعة من العمليات التي يختص بها الأنا، والتي تهدف للمحافظة على نوع من الاستقرار للفرد تجاه التأثيرات الداخلية التي تتمثل في النزوات، والمقتضيات الخارجية أي متطلبات المحيط. **(shentoub v. 1972.p597)**

اجرائيا:

من خلال اختبار رائز تفهم الموضوع TATهي مجموع السياقات الموظفة من قبل النساء المصابات بسرطان الثدي، والتي من خلالها يمكن تصنيف الميكانيزمات الدفاعية التي نجدها ضمن سياقات دفاعية غير متنوعة .

2- سرطان الثدي:

اصطلاحا :

يعرف سرطان الثدي بأنه مرض مزمن يصيب أحد الثديين أو الإثنين ويعني انقسام وتكاثر غير منتظم في الأنسجة المكونة للخلايا الثديية. **(Anne.L.2008) .**

اجرائيا:

بعد اطلاعنا على الملفات الطبية للمريضات بمصلحة مكافحة السرطان بمستشفى محمد بوضياف وبالرجوع الى الطبيب المختص يمكن تعريف سرطان الثدي بأنه ذلك الورم الذي يتم اكتشافه من خلال تصوير الثدي الشعاعي (Mammography) وفحص التصوير بالأمواج فوق الصوتية (ultrasound)، وكذا أخذ خزعة من الثدي(Aspiration biopsy).

4- أسباب اختيار الموضوع:

لقد تم اختيارنا لهذا الموضوع وهو نوعية الميكانيزمات الدفاعية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي للأسباب التالية :

- ازدياد انتشار هذا المرض لدى فئة النساء فحسب منظمة الصحة العالمية تسجل كل سنة حوالي مليون و380ألف حالة اصابة جديدة بسرطان الثدي.
- المساهمة في دراسة الحالة النفسية لمريضات سرطان الثدي.
- التعرف على درجة تأثيرهذا المرض على التوازن النفسي لدى المرأة المصابة به.
- الرغبة في القيام بدراسة علمية تسمح لنا باكتشاف الميكانيزمات الدفاعية المستعملة من قبل هؤلاء المريضات.
- الميل الشخصي لدراسة هذا الموضوع.

5- أهمية الدراسة:

- لفت الانتباه إلى أهميه الجانب النفسي لدى المريضات بسرطان الثدي.
- الاحتكاك بمريضات سرطان الثدي والتعرف على مدى إعاقة هذا المرض لحياتهن اليومية.
- الربط بين الجانب الجسدي والجانب النفسي لهؤلاء المريضات باعتبار أن اصابة الثدي عند المرأة قد يزيد من المعاناة النفسية لديها نظرا لأبعاده النفسية في تكوين الهوية لديها من أنوثة، أمومة، وجنس.

7- أهداف الدراسة:

ككل دراسة علمية تصبو هذه الدراسة إلى أهداف تسعى لتحقيقها، والتي نعرضها فيما يلي:

- لفت الانتباه لهذه الشريحة والتكفل بها نفسيا وليس فقط طبيا.
- الاتصال أكثر بالميدان والملاحظة المباشرة للحالات .
- التعرف على نوعية الميكانيزمات الدفاعية المستعملة من قبل النساء المصابات بسرطان الثدي من خلال تطبيق اختبار تفهم الموضوع.
- التعرف على واقع المرأة المصابة بسرطان الثدي من حيث الصحة النفسية ومظاهرها وأبعادها والاضطرابات النفسية التي قد تعاني منها بسب هذا المرض.

الفصل الأول: المكانيزمات الدفاعية

تمهيد:

I_الجهاز النفسي.

1: مفهوم الجهاز النفسي.

2: الجهاز النفسي حسب وجهات النظر الثلاث.

2_1: وجهة النظر الموقعية.

2_2: وجهة النظر الديناميكية.

2_3:وجهة النظر الاقتصادية.

3_مبادئ الجهاز النفسي.

4_مراحل تطور الجهاز النفسي.

II_الميكانيزمات الدفاعية.

1: مفهوم الدفاع .

2: لمحة تاريخية عن الميكانيزمات الدفاعية .

3: تعريف الميكانيزمات الدفاعية .

4: نماذج عن الميكانيزمات الدفاعية .

خلاصة

تمهيد:

نظرا لكم القلق والضغوطات النفسية التي تعترض الشخص في حياته اليومية قصد محاولة التكيف مع واقعه والمحافظة على توازنه النفسي وثبات شخصيته فانه يلجا إلى أساليب ووسائل تمكنه من محاولة الاستمرار في الحفاظ على ذلك الاستقرار والتكامل في شخصيته .

وفي هذا الفصل الأول سنحاول فهم تلك الأساليب والطرق التي لجا إليها الشخص من خلال التطرق إلى الجهاز النفسي بمختلف مكوناته ومراحل تطوره،باعتباره محورا تدور حوله الصراعات بين العالم الداخلي والخارجي، وهذا الصراع يستدعي تدخل مجموعة من الميكانيزمات الدفاعية الموظفة من قبل الأنا لحل هذه الصراعات ومحاولة تحقيق التوافق بين مختلف أركان الشخصية حفاظا على توازنها وثباتها وتكاملها.

الجهاز النفسي:

1 تعريف الجهاز النفسي:

يدل هذا المصطلح على بعض الخصائص التي تتميز بها النفس، أي قدرتها على نقل و تحويل طاقة معينة وتمايزها إلى أنظمة وأركان، إذ يوحي فرويد من خلال حديثه عن الجهاز النفسي بفكرة ترتيب ما أو توزيع داخلي، ولكنه في ذلك يتجاوز مجرد إلحاق وظائف مختلفة بمواضع نفسية خاصة وصولا إلى تعيين نظام معين لهذه الأمكنة نستنتج تسلسلا زمنيا محددا بمعنى أن الاثارات تتبع نظاما يتحدد إنطلاقا من موقع مختلف الأنظمة.

وتتلخص وظيفة الجهاز النفسي بالحفاظ على الطاقة الداخلية للفرد في أكثر المستويات انخفاضا، ويساعده تمايزه إلى بنيات فرعية على فهم تحولات الطاقة من الحالة الحرة إلى الحالة المربوطة.

ويوحي مصطلح الجهاز بفكرة "المهمة" و حتى بفكرة "الشغل" حيث استعار فرويد تلك الفكرة من مفهوم معين عن القوس المنعكس الذي يذهب إلى أن هذا القوس ينقل الطاقة التي يتلقاها كاملة غير منقوصة حيث يقول:« يتوجب تصور الجهاز النفسي كجهاز منعكس، إذ تبقى العملية المنعكسة نموذجا لكل نشاط نفسي» تدل هذه الملاحظات على أن الجهاز النفسي يحتل بالنسبة لفرويد قيمة "النموذج" و قد يكون هذا النموذج فيزيائيا كما ذكره في«الموجز في التحليل النفسي »عام 1938. كما قد يكون بيولوجيًا في مواضع أخرى كما هو الحال في "الحويصلة الخلوية" الواردة في الفصل الرابع من« ما فوق مبدأ اللذة عام 1920» **(ج.لابلانش و ج، ب. بونتاليس"ترجمة د.مصطفى حجازي"1987. ص 224)**

وجهة النظر الموقعية :

تفترض هذه النظرية، تمايزا في الجهاز النفسي إلى عدد من الأنظمة التي تتحلى بخصائص أو وظائف مختلفة وتتوزع تبعا لنظام خاص بالنسبة لبعضها البعض الأخر، مما يسمح باعتبارها مجازيا كمواضيع نفسية من الممكن إعطاء تصور مكاني تشبيهي عنها.

يمت مصطلح "الموقعي" الذي يعني نظرية "المواضع " إلى اللغة الفلسفية منذ عهود اليونان القديمة **(Freud .S . 1915.p123).**

ترمي النظرية الشراحية –الفسيولوجية التي سادت في النصف الثاني من القرن التاسع عشر والقائلة بالمناطق الدماغية المتخصصة، إلى إسناد وظائف متخصصة جدا،أو أنماط خاصة من التصورات أو الصور، إلى قطاعات عصبية محددة بدقة من القشرة الدماغية، وتشكل مستودعا لتخزين هذه التصورات أو

الصور، يخضع فرويد هذه النظرية للنقد والتي يطلق عليها تسمية موقعية في الكتاب "موقعية " في الكتاب الذي كرسه في العام 1891 لمسألة العي Aphasieالتي كانت موضع اهتمام العلماء وقتها، فهو يبين حدود وتناقضات الصمائم الشراحية المعقدة التي اقترحها في حينه مؤلفون من أمثال فرينيك وليشتهايم ويذهب الى القول بضرورة استكمال طروحات المعطيات الموقعية المكانية بتفسير من النمط الوظيفي.

أما في مجال علم النفس المرضي فهناك سلسلة كبيرة من الملاحظات التي تفرض بشكل شبه واقعي فكرة رد بعض التصرفات والتصورات والذكريات التي لاتكون دوما في مجملها في متناول الشخص ولكنها تظهر على كل حال فعاليتها وتفرض ردها الى مجموعات نفسية مختلفة منها على سبيل المثال ظواهر التنويم المغناطيسي، وحالات ازدواج الشخصية . **(Bergeret.J.1982.p46-47)**

وقد ميز فرويد بين موقعيتين تتعلق الأولى بأنظمة اللاشعور،وماقبل الشعور، والشعور، وتشير الثانية إلى أركان الأنا، الأنا الأعلى، والهو.

الموقعية الأولى:

عرض أول مفهوم موقعي للجهاز النفسي في الفصل السابع من كتاب تأويل الأحلام عام 1900، إنما يمكن متابعة تطوره منذ "مشروع علم نفس علمي عام 1895 "حيث عرض في ذلك الحين على شكل جهاز ذي طبيعة عصبية ضمن إطار علم الأعصاب،ومن المعروف أن هذه النظرية الموقعية الأولى، تميز مابين ثلاثة أنظمة تميز مابين ثلاثة أنظمة هي اللاشعور، ماقبل الشعور، الشعور، والتي يتمتع كل منها بوظيفته الخاصة ونمط عملياته وطاقة التوظيف المحددة له، كما يتخصص بمحتوياته التصورية يضع فرويد بين كل من هذه الأنظمة وماعداه رقابة تصد وتضبط العبور من الواحد إلى الأخر،وتتضمن هذه الموقعية اللاشعور، ماقبل الشعور،الشعور.**(Bergeret .J. 1995. P 98-99)**

اللاشعور:

يدل اللاشعور بالمعنى الموقعي على أحد الأنظمة التي حددها فرويد في إطار نظريته الأولى عن الجهاز النفسي، وهو يتكون من المحتويات المكبوتة التي حظر عليها العبور إلى نظام ما قبل الشعور-الشعور بفعل الكبت.

حيث أن اللاشعور الفرويدي هو في المقام الأول فكرة موقعية وديناميةبرزت من خلال تجربة العلاج لقد بينت لنا هذه التجربة أن النفس لا تقبل الاختزال إلى الشعور المحض وأن بعض "محتوياتها" لا تصبح في متناول الشعور إلا بعد التغلب على بعض المقاومات التي كشفت عن أن الحياة النفسية مليئة تماما

بأفكار فاعلة و لو أنها لاشعورية، و عن هذه الأفكار تصدر الأغراض، كما أنها أدت إلى افتراض وجود مجموعات نفسية مستقلة، و كذلك إلى القبول بأن اللاشعور يشكل "حيزا نفسيا" خاصا يتعين علينا تصوره، ليس كمجرد وعي ثان، بل كنظام له محتوياته، و آلياته، و حتى أنه قد يكون له طاقة خاصة به،و يتميز نظام اللاشعور بمجموعة من الخصائص الأساسية و المتمثلة فيما يلي: إن رغبات الطفولة هي التي تثبت على وجه الخصوص في اللاشعور.

تتكون محتوياته من ممثلات النزوات، وتحكم هذه المحتويات النوعية للعمليات الأولية وخصوصا التكثيف والإزاحة وبما أنها موظفة بالطاقة النزوية بشكل مفرط فهي تجتهد في العودة إلى الشعور وإلى الفعل (عودة المكبوت)، ولكنها لا تستطيع النفاذ إلى نظام ما قبل الشعور -الشعور إلا في تكوينات تسوية وذلك بعد خضوعها لتحويرات الرقابة.

ما قبل الشعور:

إستخدم فرويد هذا المصطلح في إطار نظريته الموقعية الأولى، و هو يدل بصيغته الاسمية على نظام نفسي يتميز تماما عن نظام اللاشعور، وأما كنعت فهو يصف عمليات ومحتويات هذا النظام ما قبل الشعوري، لا تكون هذه العمليات والمحتويات حاضرة في المجال الشعوري الراهن، وأما على الصعيد وراء النفساني، فيكون نظام ما قبل الشعور محكوما من قبل العمليات الثانوية، إذ تفصله الرقابة عن نظام اللاشعور حيث لا تسمح للمحتويات والعمليات اللاواعية بالمرور إلى نظام ما قبل الشعور إلا بعد الخضوع لبعض التحوير.

يستعمل مصطلح ما قبل الشعور، ضمن إطار النظرية الموقعية الفرويدية الثانية، كصفة على وجه الخصوص، كي يصف كل ما يفلت من الوعي الراهن، بدون أن يكون لاواعيا بالمعنى الدقيق الكلمة، وأما على صعيد الأنظمة فهو يصف المحتويات والعمليات الملحقة بالأنا بشكل رئيسي، وكذلك بالأنا الأعلى من بعده.

الشعور:

الشعور هو من وظائف نظام الإدراك، حيث يتلقى في آن معا المعلومات من العالم الخارجي، والمعلومات النابعة من الداخل، وهي الأحاسيس التي تندرج في فئة الانزعاج-اللذة، وكذلك انبعاث الذكريات، وغالبا ما يربط فرويد وظيفة الإدراك-الشعور بنظام ما قبل الشعور الذي يدل عليه عندها باعتباره نظام ما قبل الشعور -الشعور.

ويتعارض نظام الإدراك-الشعور من وجهة النظر الوظيفية مع أنظمة الإثارة الذاكرية ومن اللاشعور وما قبل الشعور: حيث لا تدّون فيه أي آثار دائمة للإثارات كما يتميز من وجهة نظر اقتصادية، بامتلاكه لطاقة تتمتع بحرية الحركة، وقابلة لزيادة توظيف أو ذاك (أو آلية الانتباه).

ابتداء من نموذج فرويد ما وراء النفساني الأول نقع على توكيدين جوهريين فهو من ناحية يرد الشعور إلى الإدراك، ويرى أن جوهر هذا الأخير يكمن في القدرة على استقبال الخصائص المحسوسة، وهو من ناحية أخرى يعهد بوظيفة الإدراك-الشعور هذه إلى نظام مستقل بالنسبة إلى مجمل الحياة النفسية تحكم عمله مبادئ كمية محضة: "يقدم لنا الوعي ما نطلق عليه اسم الصفات، أي أحاسيس جد متنوعة من الفروق التي يتوقف اختلافها على العلاقات مع العالم الخارجي، توجد في هذه الفروق سلاسل، و متشابهات ...الخ، ولكننا لا نعثر فيها على أي شيء كمي حقا"**(Bergeret.J. et autre .2008. p111-115)**

الموقعية الثانية:

صاغ فرويد انطلاقا من العام 1920مفهوما أخر عن الشخصية غالبا مايشار اليه بشكل موجز بمصطلح الموقعية الثانية،أما السبب الأكبر الذي يعطي تبرير لهذا التغيير فهو ضرورة الأخذ المتزايد للدفاعات اللاواعية بعين الاعتبار،مما يمنع المطابقة بين أقطاب الصراع الدفاعي وبين الأنظمة التي سبق تحديدها أي المطابقة مابين الكبت واللاشعور وبين الانا ونظام ماقبل الشعور –الشعور، إنما ليس بالامكان حصر معنى التعديل في النظرية الموقعية في هذه الفكرة فقط لانها كانت حاضرة منذ زمن بعيد عند فرويد بدرجات متفاوتة من الصراحة حيث تطرح هذه النظرية الثانية في شكلها المبسط ثلاثة أركان وهي الهو، الأنا، والانا الأعلى **.(Bergeret.J.1982.p46-47) .**

الهو (Le ça):

إنه أحد الأركان الثلاثة التي ميزها فرويد في نظريته الثانية عن الجهاز النفسي، يكون الهو قطب الشخصية النزوي، وتكون محتوياته التي تشكل التعبير النفسي للنزوات اللاواعية، وهي وراثية فطرية في جزء منها، ومكبوتة مكتسبة في الجزء الآخر.

إنه بالنسبة لفرويد المستودع الأول للطاقة من وجهة نظر اقتصادية، كما يدخل على المستوى الدينامي في صراع من الأنا و الأنا الأعلى اللذين يشتقان منه على الصعيد التكويني.

أدخل مصطلح الهو خلال التعديل الذي أجراه فرويد على نظرية الموقعية في الأعوام 1920-1923، يؤدي تعديل نظرية النزوات و تطور فكرة الأنا إلى اختلاف أخر، بحيث لم يعد الدفاع ينصب على

القطب اللاواعي من الشخصية بل أصبح ينصب ضد قطبها النزوي وبهذا المعنى أصبح الهو يعتبر "الخزان الأكبر" لليبيدو والطاقة النزوية بشكل عام.

الأنا (le moi):

انه ركن يميزه فرويد في نظريته الثانية حول الجهاز النفسي عن الهو والأنا الأعلى، حيث يخضع الأنا من وجهة النظر الموقعية لمطالب الهو،و لأوامر الأنا الأعلى، ولمتطلبات الواقع في آن معا، ورغم أنه يلعب دور الوسيط،باعتباره مكلفا بالحفاظ على مصالح الشخص في كليته،فإن استقلاله لا يعد وكونه نسبيا تماما أما من وجهة النظر الدينامية فيمثل الأنا القطب الدفاعي للشخصية في الصراع العصابي إذ أنه يدرك سلسة من السياقات الدفاعية التي يثيرها إدراك انفعال مزعج، وتلك هي إشارة القلق، وأما من وجهة النظر الاقتصادية، فيبدو الأنا كعامل ارتباط ما بين العمليات النفسية، ولكن محاولات ربط الطاقة النزوية في العمليات الدفاعية تتأثر بالخصائص المميزة للعملية الأولية إذ تأخذ هذه المحاولات طابعا اضطراريا وتكراريا لا واقعيا.

تحاول النظرية التحليلية النفسية أن تبين تكوين الأنا من خلال سجلين متباينين نسبيا،فإما أن ترى فيه جهازا تكيفيا تمايز عن الهو بالاحتكاك مع الواقع الخارجي، أو هي تعرّفه كنتاج للتماهيات التي تفضي إلى تكوين موضوع حب ضمن الشخصية ينصب عليه توظيف الهو.

يتخذ الأنا بالنسبة للنظرية الأولى عن الجهاز النفسي،مدى أكثر اتساعا من نظام ما قبل الشعور - الشعور، على اعتبار أن عملياته الدفاعية تكون لا شعورية في شطرها الأكبر، وأما من وجهة نظر تاريخية، فإن المفهوم الموقعي للأنا هو تتويج فكرة كانت حاضرة على الدوام عند فرويد منذ بدايات فكره حيث كان حديثه عن الأنا يتخذ طابعا عاما غير متخصص يدل عندها على الشخصية في مجملها، ففكرة الأنا لم تأخذ معنى تحليلًيا نفسًيا مضبوطًا و تقنًيا، إلا بعد ما أطلق عليه اسم "تحول" عام 1920 ولقد تطابق هذا التغيير العميق في النظرية مع توجه جديد في الممارسة، يرتكز حول تحليل الأنا وآلياته الدفاعية، أكثر مما يتوجه نحو جلاء محتوياته اللاشعورية بمعنى التمييز بين مفهوم الأنا "كشخصية" ومفهوم الأنا كركن دفاعي"**(Freud.S. 1920 .P51) .**

الأنا الأعلى:

إنه أحد أركان الشخصية كما وصفه فرويد في إطار نظريته الثانية عن الجهاز النفسي يتماثل دوره مع دور القاضي أو الرقيب تجاه الأنا، يرى فرويد في هذا الضمير الخلقي، و ملاحظة الذات وتكوين المثل العليا بعضا من وظائف الأنا الأعلى.

يعرّف الأنا الأعلى تقليديا كوريث لعقدة الأوديب،إذ يتشكل من استدخال المتطلبات والنواهي الو الدية يرد بعض المحللين النفسيين تكوين الأنا الأعلى إلى مراحل أكثر تبكيرا، إذ يرون هذا الركن ناشطا منذ المراحل قبل-الأوديبية (ميلاني كلاين خصوصا)،أو على الأقل من خلال البحث عن تصرفات وأواليات نفسانية جد مبكرة تشكل بوادر للأنا الأعلى من أمثال جولفر وشييتز، يتلازم تكون الأنا الأعلى "تبعا لفرويد" مع أفول عقدة الأوديب فمن خلال تخليه عن إشباع رغباته الأوديبية التي يطالها التحريم، يحول الطفل توظيفه على الأهل،إلى التقمص معهم مستدخلا التحريم من خلال ذلك .

وإذا كان تكوين الأنا الأعلى يقوم على التخلي عن الرغبات الأوديبية الغرامية والعدائية في أن معًا، فإنه يغتني لاحقا تبعا لفرو يد من خلال مدد المتطلبات الاجتماعية والثقافية أي التربية والدين والأخلاق، وعلى العكس من ذلك هناك من ذهب إلى القول بوجود أنا أعلى مبكر إذ أن استدخال النواهي سابق فعلا على أفول الأوديب، إذ يتبنى الطفل التعاليم التربوية منذ سن مبكرة، وخصوصا تلك المتعلقة بالتربية الشرجية كما أشار إليه فرنكزي عام 1925 في التحليل النفسي للعادات الجنسية، أما بالنسبة لمدرسة ميلاني كلاين، فهناك أنا أعلى منذ المرحلة الفمية، يتكون من إجتياف الموضوعات الطيبة و السيئة.

.(Freud.S.1923.P92)

2-2:وجهة النظر الديناميكية:

يصف مصطلح الدينامي وجهة النظر التي تدرس الظواهر النفسية باعتبارها نتاجا للصراع ولتركيبة أقوى ذات المنشأ النزوي التي تمارس نوعا معينا من الاندفاع.**(ج. لابلانش. ج . ب. بونتاليس،" ترجمة مصطفى حجازي" 1987، ص44)**

و تتضمن الفكرة الدينامية حول الصراع النفسي تبعا لفرويد،مع ضرورة أخذ ميزان القوى الحاضرة بعين الإعتبار(أي قوة النزوات،و قوة الأنا،و قوة الأنا الأعلى) تأكيدا قاطعا على أهمية العامل الكمي في نشأة المرض كما في مصير العلاج، حيث تصف كلمة "دينامي" في كتاباته، اللاشعور خصوصا باعتبار أنه يمارس فعلًا مستمرًا يتطلب قوة مضادة، تمارس فعلها بصفة مستمرة بدورها، كي تسد في وجهه سبيل النفاذ

إلى الشعور، و تتأكد هذه الصفة الدينامية عياديا من خلال واقعة الاصطدام بمقاومة إزاء محاولة النفاذ إلى اللاشعور، و بالإنتاج المتجدد لمواليد المكبوت، ولقد أشار إلى هذا المفهوم من خلال تعبيره "إننا لا نود انشطار النفس إلى عجز فطري في قدرة الجهاز النفسي على التوليف بل نفسره ديناميًا من خلال صراع القوى النفسية المتعارضة، ونرى في هذا الانشطار نتيجة نزاع نشط بين مجموعتين نفسيتين تنصب كل منهما ضد الأخرى، والانشطار موضوع البحث هو بين ما قبل الشعور -الشعور من جانب، واللاشعور من جانب آخر.

2-2:وجهة النظر الاقتصادية:

يطلق وصف الاقتصادي على كل ما يتصل بالفرضية القائلة بأن العمليات النفسية تتمثل في سريان وتوزيع طاقة قابلة للتكميم (هي الطاقة النزوية)، أي أنها قابلة للزيادة و النقصان و المعادلات.

وقصد بوجهة النظر الاقتصادية محاولة متابعة مصير كميات الإثارة بقصد الوصول إلى تقدير نسبي لكبرها على الأقل، وتتلخص وجهة النظر هذه في أخذ التوظيفات بعين الاعتبار جهة حركيتها وتقلبات شدتها، والتعارضات التي تقوم فيما بينها (أي فكرة التوظيف المضاد).

كانت الفرضية الاقتصادية ماثلة على الدوام في النظرية الفرويدية حيث أن فكرتها الرئيسية هي فكرة الجهاز (الذي اعتبر عصبيا في بداية الأمر، ثم أصبح نفسيا بصورة نهائية فيما بعد) و الذي تتلخص وظيفته في الاحتفاظ بالطاقة التي تسري فيه عند أدنى حد ممكن لها، و ينجز هذا الجهاز عملا معينا وصفه فرويد بأشكال مختلفة: فهو إما أن يكون تحويلا للطاقة الحرة إلى طاقة مربوطة، أو تأجيل التفريغ أو الإرصان النفسي للإثارات **.(Bergeret .J.2012.P45).**

3- مبادئ الجهاز النفسي:

3-1- مبدأ اللذة:

إنه أحد المبدأين الذين يحكمان تبعا لفرويد النشاط العقلي إذ يهدف مجمل النشاط النفسي إلى تجنب الانزعاج والحصول على اللذة، وعلى اعتبار أن الانزعاج يرتبط بزيادة كميات الإثارة، وأن اللذة ترتبط بتخفيض هذه الكميات، فإن مبدأ اللذة هو مبدأ اقتصادي.

("ج.لابلانش .ب .ج بونتاليس " "ترجمة مصطفى حجازي"،1987،ص387)

ومبدأ اللذة يفترض أن النزوات ستسعى أولا إلى الخروج و التفريغ، و الإشباع بطريقة فورية لكن التجربة تؤدي إلى استنتاج أن الإشباع الفوري و التدقيق الهلوسي هو (احباط و حتى التفريغ الفعلي يمكن أن يؤدي إلى إحباطات مؤلمة جدًا في حال القيام بها دون حذر **(Bergeret.J.1996.p 09).**

3-2- مبدأ الواقع:

إنه ثاني المبدأين اللذين يحكمان،تبعا لفرويد، النشاط العقلي الوظيفي، و هو يكون ثنائيا مع اللذة الذي يعدّله فبمقدار ما ينجح في فرض ذاته كمبدأ منظّم لا يعود البحث عن الإشباع يتم من خلال أقصر الطرق بل يسلك إلتفافات و يؤجل الحصول على نتيجته تبعًا للشروط التي يفرضها العالم الخارجي.

يتطابق مبدأ الواقع حين طرحه من وجهة نظر اقتصادية مع تحويل الطاقة الحرة إلى طاقة مربوطة، كما أنه يميز أساسا من وجهة النظر الموقعية نظام ما قبل الشعور -الشعور، و أما من وجهة النظر الدينامية فإن التحليل النفسي يحاول إقامة تدخل مبدأ الواقع على نمط معين من الطاقة النزوية التي تخدم أغراض الأنا على وجه الخصوص.**(ج.لابلانش.ج.ب.بونتاليس"ترجمة مصطفى حجازي"1987،ص389)**

3-3- مبدأ الثبات:

عرض فرويد هذا المبدأ قائلا بأن الجهاز النفسي ينزع نحو الاحتفاظ بكمية الإثارة التي يحتويها في أدنى مستوى ممكن، أو على الأقل يحافظ على ثباتها ما أمكن، يتأتى هذا الثبات من خلال تصريف الطاقة الحاضرة فعليا من ناحية، ومن خلال تجنب ما يمكن أن يزيد كمية الإثارة و الدفاع ضد هذه الزيادة من ناحية ثانية.

يشكل مبدأ الثبات أساس النظرية الاقتصادية الفرويدية، فلقد كان حاضرًا لديه منذ أعماله الأولى،و لم ينفك عن افتراضه ضمنيًا باعتباره يتحكم بالنشاط الوظيفي للجهاز النفسي: إذ يرمي هذا الجهاز دومًا إلى الاحتفاظ بثبات مجموع الإثارات في داخله، و يتوصل إلى ذلك من خلال تحريك أوليات التجنب في مواجهة الإثارات الخارجية، أو آليات الدفاع و التفريغ (التصريف) في مواجهة زيادة التوتر ذات المصدر الداخلي، ويتعين علينا فهم مختلف تجليات الحياة النفسية حين ترد إلى طابعها الاقتصادي الأخير باعتبارها محاولة متفاوتة في نجاحها من أجل الاحتفاظ بهذا الثبات أو استعادته من جديد حيث يختل.

(نفس المرجع السابق، ص392)

4-مراحل تطور الجهاز النفسي.

4-1 المرحلة الفمية:

هي أولى مراحل التطوراللبيدي .ففيها يسود ارتباط اللذة الجنسية بإثارة الفجوة الفمية والشفتين التي تلازم تناول الغذاء، يقدم النشاط الغذائي الدلالات الانتقائية التي تنتظم من خلالها علاقة الموضوع وتفصح عن نفسها، فمثلا تدمغ علاقة الحب مع الأم بدلالات . أكل، يؤكل.

وقد ميز كارل أبراهام مرحلتين فرعيتين ضمن المرحلة الفمية،هما مرحلة المص المبكرة "السابقة على التجاذب الوجداني"، والمرحلة الفمية السادية التي تتوافق مع ظهور الأسنان،حيث يتضمن نشاط العض والالتهام تدميرا للموضوع،وحيث يظهر أيضا التجاذب النزوي (فيتجه كل من اللبيدو والعدوانية نحو نفس الموضوع) وتتخذ السادية الفمية أهمية متزايدة مع ميلاني كلاين، إذ تشكل المرحلة الفمية لديها لحظة التصعيد الأقصى للسادية الطفلية، ولكنها خلافا لأبراهام تدخل الميول السادية في العملية منذ البداية حيث حسب رأيها تشكل العدوانية جزاءا من أكثر علاقات الطفل تبكيرا مع الثدي،رغم أنها لاتتفصح في هذه المرحلة عادة بالعض،إذ يرافق الرغبة اللبيدية في الامتصاص هدف تدميري في التنشق والتفريغ والاستنزاف من خلال الامتصاص،ورغم اعتراض ميلاني كلاين على تمييز أبراهام مابين مرحلة امتصاص فمية، ومرحلة عض فمية، إلا أن مجمل هذه المرحلة بالنسبة إليها هيا مرحلة سادية – فمية.

(ج.لابلانش.ج.ب. بونتاليس،"ترجمة مصطفى حجازي"،1987، ص421)

في المرحلة الفمية تكون المنطقة الفمية هي المصدر(في هذه المرحلة)، ويكون الموضوع على صلة وثيقة بتناول الطعام، وأما الهدف فهو الادماج، ولم يعد التأكيد يقتصر إذا على منطقة غلمية فقط – أي على إثارة ولذة نوعيين بل أصبح يتركز على نمط علائقي وهو الإدماج، ويبين التحليل النفسي أن هذا الادماج لايرتبط في الهوا مات الطفلية بالنشاط الفمي وحده، بل هو قد ينتقل إلى وظائف أخرى من مثل التنفس والنظر.(**Freud.S.1980.**)

4-2 - المرحلة الشرجية :

إنها تبعا لفرويد،المرحلة الثانية من التطور اللبيدي، التي تقع بشكل تقريبي مابين عمر السنتين والأربع سنوات، تتميز هذه المرحلة بتنظيم اللبيدو تحت صدارة المنطقة الغلمية الشرجية، حيث تصطبغ علاقة الموضوع بالدلالات المرتبطة بوظيفة الإخراج (الطرد-الإمساك)،وبالقيمة الرمزية للبراز، ويلاحظ خلالها تدعيم السادو مازوشية بالارتباط مع نمو الضبط العضلي،فتظهر المرحلة الشرجية كإحدى التنظيمات قبل

التناسلية التي تقع مابين التنظيمين الفمي والقضيبي،إنها المرحلة الأولى التي يتشكل فيها محور النشاط-الفتور:حيث يطابق فرويد مابين النشاط والسادية ومابين الفتور والغلمة الشرجية،كما أنه يمحض كل من النزوتين الجزئيتين الخاصتين بهما مصدرا مستقلا هو :العضلات بالنسبة لنزوة السطوة والغشاء المخاطي الشرجي بالنسبة للغلمة الشرجية،وترتبط القيم الرمزية للعطاء والمنع في المرحلة الشرجية بنشاط التغوط،حيث أثبت فرويد في هذا المنظور التعادل الرمزي مابين :البراز=الهدية =النقود وفي العام 1924 اقترح كارل أبراهام فصل طورين ضمن المرحلة السادية الشرجية وذلك من خلال تمييز نمطين متعارضين من السلوك اتجاه الموضوع في كل من هذين الطورين،ترتبط الغلمة الشرجية بطرد البراز في الطور الأول،بينما ترتبط النزوة السادية خلاله بتدمير الموضوع،أما في الطور الثاني فترتبط الغلمة الشرجية بالإمساك بينما ترتبط النزوة السادية بالسيطرة التملكية،ويشكل الارتقاء من طور إلى أخر تبعا لأبراهام تقدما حاسما نحو حب الموضوع كما تشيرالى ذلك واقعة مرور الخط الفاصل مابين النكوص العصابي،والنكوص الذهاني بين هذين الطورين. **(Bergeret.J.1996.P 14)**

4-3- االمرحلة القضيبية:

تأتي هذه المرحلة من التنظيم الطفلي للبيدو بعد المراحل الفمية والشرجية،وتتصف بتوحيد النزوات الجزئية تحت سيادة الأعضاء التناسلية،ولكن خلافا لحالة التنظيم التناسلي عند البلوغ، فلا يعرف الطفل في هذه المرحلة صبيا كان أم بنتا سوى عضو تناسلي واحد هو العضو الذكري،مما يجعل التعارض بين الجنسين معادلا للتعارض: قضيبي – مخصي،تتوافق المرحلة القضيبية مع ذروة عقدة الأوديب وأفولها حيث تسود عقدة الخصاء.

ويمكن تبعا لفرويد تمييز المرحلة القضيبية كمايلي:

1- من وجهة نظر تكوينية يتحول "زوجا التعارض" : النشاط – الفتور الذي يسود في المرحلة الشرجية إلى زوجي: القضيبي – المخصي، ولا يقوم التعارض الذكورة – الأنوثة إلا عند البلوغ،ويلعب وجود مرحلة قضيبية دورا أساسيا بالنسبة لعقدة الأوديب :ذلك أن أفول الأوديب (في حالة الصبي) مشروط بتهديد الخصاء، وهذا بدوره يستمد فعاليته من الاهتمام النرجسي الذي يبديه الصبي تجاه عضوه الذكري من ناحية، ومن اكتشاف غياب هذا العضو عند البنت من ناحية ثانية، حيث هناك تنظيم قضيبي عند البنت ويثير التحقق من الفروق بين الجنسين " شهوة العضو الذكري عند البنت "، وتؤدي هذه الشهوة على مستوى العلاقة مع الأهل إلى الغيظ من الآم التي لم تعطها العضو الذكري، والى اختيار الأب

كموضوع للحب على اعتبار أنه قادر على منح هذا العضو أو معادله الرمزي أي الطفل، لايتناظر تطور البنت إذا مع تطور الصبي فليس هناك معرفة للمهبل عند البنت الصغيرة تبعا لفرويد اذ يتركز التطور عند كلايهما على العضو القضيبي . **(Perron.R.1994.P73)**

أما ميلاني كلاين، وأرنست جونز، وكارن هورني فيقرون بوجود أحاسيس جنسية مميزة منذ البداية عند البنت وخصوصا بوجود معرفة أولية حدسية بالتجويف المهبلي،إلى اعتبار المرحلة القضيبية عند البنت كمجرد تكوين ثانوي ذي طابع دفاعي . **(ج.لابلانش.ج.ب.بونتاليس، ترجمة "مصطفى حجازي"،1987، ص470)**

4- 4 - مرحلة الكمون:

هي الفترة التي تمتد من أفول الجنسية الطفلية (في العام الخامس أو السادس) حتى بداية البلوغ، وتمثل فترة توقف في تطور الجنسية ويلاحظ فيها تضاؤل في النشاطات الجنسية، وسلخ الطابع الجنسي عن علاقات الموضوع والمشاعر وطغيان الرقة مقارنة بالغايات الجنسية بشكل مميز، مع ظهور مشاعر من مثل الحياء، والاشمئزاز، وتطلعات أخلاقية وجمالية، تشتق فترة الكمون أصلها تبعا لنظرية التحليل النفسي من أفول عقدة الأوديب، حيث تتطابق مع تصعيد حدة الكبت الذي ينتج عنه نسيان ينسحب على السنوات الأولى مع تحول توظيفات الموضوعات الى تماهيات بالأهل ونمو عمليات التسامي.

ويتجلى الربط بين فترة الكمون وبين أفول عقدة الأوديب عند فرويد من خلال قوله :"..... يتحتم أن تختفي عقدة الأوديب لأنه حانت لحظة زوالها تماما ما تساقط أسنان الحليب حين تنمو الأسنان النهائية " **(Bergeret.J.1995.p16)**

4-5- المرحلة التناسلية:

هي مرحلة من مراحل النمو النفسي الجنسي تتميز بانتظام النزوات الجزئية تحت سيادة المناطق التناسلية وهي تتضمن فترتين تفصل بينهما مرحلة الكمون أي:المرحلة القضيبية (أو التنظيم التناسلي الطفلي) والتنظيم التناسلي الفعلي الذي يقوم عند البلوغ حيث مع إطلالة البلوغ يطرح هدف جنسي جديد تتعاون على تحقيقه كل النزوات الجزئية في نفس الوقت الذي تخضع فيه المناطق المولدة للغلمة لصدارة المنطقة التناسلية وهنا تصبح النزوة الجنسية في خدمة وظيفة التناسل،حيث تعتبر وظيفة العبور إلى الحياة التناسلية باعتبار أنه لاتتحقق من خلال النضج البيولوجي وحده، بل أن التنظيم التناسلي تكريس لأولوية القضيب والتي لايمكن حدوثها دون حل العقدة الأوديبية بالتماهي.

(ج. لابلانش.ج.ب. بونتاليس، ترجمة "مصطفى حجازي"1987، ص475)

الميكانيزمات الدفاعية:

1- لمحة تاريخية:

في بداية هذا القرن، لم يعد بوسعنا أن ننظر إلى ما يسمى ب"ميكانيزمات دفاع الأنا" بطريقة شاملة، كما حدث في غضون القرن الماضي، فمعرفتنا عن ما وراء علم النفس وعلى وجه الخصوص الموقعية، بعد أن زادت بشكل ملحوظ.

وفي الوقت الحاضر لا يمكننا اعتبار مفهوم الأنا كمثيل عام كما فعلنا سابقا، المؤلفون الفرانكفونيون أحرزوا تقدما حول مفاهيمنا النرجسية، والمؤلفون الأنجلوفيون طوروا على نحو واسع دراسة النفس "soi" "self" و سلطوا الضوء على الخطأ الذي إقترفه المترجمون الأوائل لأعمال فرويد و الذين إستعملوا مفهوم الأنا لكي ندرك "ICH" أي "moi" الألمانية، غير أن "ICH" (هو الضمير المنفصل للمتكلم، يعني الفاعل المفرد الذي يقوم بالفعل) لا يتطابق مع الأنا يترجم "MICH" "أنا" الألمانية التي تعني مفعول يستخدم للدلالة على الموضوع المتعلق بالفعل، تعني هنا الموضوع يأخذ نفسه، يعني نفسه "ذاته" (تعني أناه) كموضوع، التي تعني العلاقة النرجسية وليس العلاقة التناسلية " الأنا" يهدف إلى موضوع آخر.

من بين ميكانيزمات الدفاع إذا يجب علينا تعيين الميكانيزمات التي لها القدرة للدفاع عن الأنا من جهة، و من جهة أخرى الميكانيزمات المسؤولة عن الدفاع عن وجود النرجسية "يعني الذات".

بطبيعة الحال هناك ميكانيزمات مسؤولة عن الدفاع عن مختلف مكونات الشخصية (الهو، الذات المثالية، الأنا المثالي، والأنا الأعلى) من صراع يمكن أن يحدث بينها كما يمكن للصراعات أن تعارض مجموع كل المكونات، بما فيه "الأنا" و "الذات"، ضد الضغوطات الناتجة عن الواقع الخارجي.

عامة لا تتمتع ميكانيزمات الدفاع بسمعة جيدة، سرعان ما تعتبرها تحت مظهرها النزاعي الوحيد، حتى الى المرضي، في حين كل جوانب التكيف لوظائفها تحدث في الصمت، الموضوع لا يكون أبدا مريضا "لأن هناك دفاعات" لكن الدفاعات التي يستعملها عادة سواء تكون غير فعالة، سواء جامدة جدا، سواء غير ملائمة مع الواقع الخارجي والداخلي، سواء محصورة جدا من نفس النوع و أن الأداء العقلي يعتبر إعاقة في مرونته وانسحابه وتكيفه.

ومن جهة كثيرا ما نخلط بين دفاعات الأنا (استعملت مرضيا) مع المقاومات المفاهيم المتعلقة إلّا بالدفاعات الموظفة في التحويل (وفي العلاج التحليلي خاصة) من طرف الموضوع الذي يدافع بالتحديد ضد

التواصل العلاجي و إدراكات مختلفة لجوانب هذا التواصل خصوصا في عملية تداعي الأفكار وبالتالي هي إعاقة بطريقة ما للتقليل من القلق العلائقي.

من جهة ميزوا بين ميكانيزمات الدفاع التلقائية، اللاشعورية اعتمادا E.Bibring و D.Lagache على العمليات الأولية التي تهدف إلى تقليل حدّة الطاقة النزوية والقلق الناتج، ومن جهة أخرى ميكانيزمات التخلص التي تحكمها عماليات ثانوية (مبدأ الواقع) تهدف إلى ترتيبات الظروف الداخلية للموضوع بناءًا على التكيف المرن للظروف الخارجية، والتي لا تتطلب أي تجنب لهذا الوقع مثل: عمل الحداد أو التعرف مع الوضع القلق أي التكامل والسيطرة.

يمكننا أن نسمع أن ميكانيزمات الدفاع الأكثر استعمالا تتعلق ب"الأنا" في حين التي تظهر طبيعية أكثر بدائية تتعلق ب"الذات".

سيكون من المؤسف تقليص دور ميكانيزمات الدفاع لأبعاد كلاسيكية (صراع عصابي) يتعلق في الواقع بالتنظيم العصابي التناسلي والأوديبي، الصراع يكون بوضوح بين النزوات الجنسية و محرماتها (introjectées في الأنا الأعلى) إذا القلق هو قلق الخصاء و الدفاعات تسعى إلى تخفيض هذا القلق هو من خلال تسهيل النكوص فيما يتعلق بالرغبة الجنسية و إما عن طريق منفذ رجعي.

من ناحية أخرى في التنظيمات الذهانية هناك جزء سائد للصراع يكون مع الواقع والقلق هو قلق الانفصال، سواء الخوف من التأثير القوي من الواقع، و سواء العكس أي الخوف من فقدان الإتصال من نفس الواقع، والدفاعات ضد هذا القلق تبقى قدر الإمكان في التنظيم العصابي، لكن هذا في كثير من الأحيان لا يكفي، لأن تظهر دفاعات خاصة للتنظيم الذهاني، التوحد (محاولة إعادة النرجسية الأولية حلقته المغلقة) وإنكار الواقع (كليا أو جزئيا) يتطلب أحيانا إعادة بناء واقع جديد، و كل هذه الخطوات تؤدي إلى الموقف الهذياني (الكلاسيكي).

في كل مجموعة الحالات الحدية، الصراع يكون بين الضغوطات النزوية القبل تناسلية السادية الفمية والشرجية موجهة ضد الموضوع المحبط والحاجة الماسة للموضوع المثالي لإصلاح هذا الحرج النرجسي بنشاط خارجي مثمر لمعالجة الأوديب في ظروف أفضل بكثير من التزويدات العاطفية، والقلق الذي ينتج هو قلق فقدان الموضوع معناه قلق الإكتئاب، ولذلك الدفاعات ستركز أساسا على الطرق لتجنب هذا الفقدان وتؤدي إلى (double masochisme): الانشطار الداخلي بين ما هو الخير (الذات المثالي) والشر (سرعان ما يتخلص منها إلى الخارج) و الانشطار الخارجي (بين الجيد والسيئ) (لا الذات).

وهذه المراجعة السريعة تمكننا من فهم أفضل للدور الحقيقي والمناسب للدفاعات التي تسعى إلى الدفاع عن "الأنا" التي تسعى ببساطة إلى حماية الذات.

والتالية هي الأكثر وضوحا وأفضل وصفا، ولكن هذا لا يشير في كل السياق الهيكلي تنظيم مطلق عصابي، تناسلي و أوديبي.

يبدو من السهل جدا أن نعتبر أن الكبت يدخل في لعبة بطريقة مذهلة في العصابات عامة و في الهستيريا خاصة :النكوص الشرجي، التكوينات العكسية والإنعزال هي ميكانيزمات خاصة في ما يسمى (الوسواس القهري)، أن الإسقاط يرمز للبارانويا الإستدماج المنخوليا في حين أن الفصام النكوص يميل إلى الحالة الأولية للإندماج، في الحالات الحدية (وعدد الرهابات التي ترتبط به) يفرض أن انشطار الصور الهوامية كثيرا ما تسمح للتجنبات في الترتيب الذي تم فيه تقديم عمليات الدفاعية التي سنصفها هنا سيظهر التشابه في المفاهيم يمكن أن يؤدي إلى الخلط.

وهذه المفاهيم تمكننا من تحديد أفضل للميكانيزمات التي تخلف في المستوى الاقتصادي و العميق بالرغم أن بعض المظاهر الخارجية تبين تقاربه**(Bergeret.2012.p95-96)**

2- مفهوم الدفاع:

استخلص فرويد مفهومه الخاص عن الحياة النفسية من خلال إحلال فكرة الدفاع في مكان الصدارة في الهستيريا ثم تعميمها سريعا على الأعصبة الأخرى حيث تبين دراساته حول الهستيريا عام 1895 العلاقة مابين الدفاع وبين الأنا الذي يرد إليه هذا الدفاع باعتباره ذلك الركن الذي يجسد ثبات و تكامل الشخصية ويسعى إلى حمايتها من كل اضطراب من مثل الصراع ما بين الرغبات المتعارضة، حيث ينصب الدفاع بشكل عام على الإثارة الداخلية (النزوة) وبشكل أكثر إنتقائية على تلك التصورات من ذكريات وهوا مات التي ترتبط بها النزوة، وعلى تلك الوضعية القادرة على إطلاق هذه الإثارة إلى الحد الذي تتعارض فيه مع هذا التوازن، و تشكل نتيجة لذلك إزعاجا للأنا نظرا لتأثر الدفاع واندماجه بالنزوة التي يهدف إلى مقاومتها فإنه يتخذ غالبا منحى اضطراريا و يعمل جزئيا بشكل لا شعوري.

ويحاول فرويد أن يفرق بين الدفاع السوي والدفاع المرضي، حيث يعمل الدفاع الأول في حالة انبعاث تجربة مؤلمة، ولا بد في هذه الحالة من أن يكون الأنا قد تمكن من خلال التجربة الأولى من البدء في صد الانزعاج بواسطة توظيفات جانبية، فحين يتكرر توظيف الأثر الذاكري يتكرر الانزعاج بدوره و لكن تمهيد مسالك الأنا تكون جاهزة أيضا بدورها في تلك اللحظة، فيكون إنطلاق الانزعاج في المرة الثانية أقل أهمية،

و يجنب دفاع من هذا القبيل الأنا تسرب العملية الأولية إليه واكتساحه كما هو الحال في الدفاع المرضي، ويجد فرويد الشرط اللازم لهذا الدفاع المرضي في مشهد جنسي أم يثري حينه دفاعا ما ولكن ذكراه التي تحركت من جديد تطلق من الداخل تصعيدا للإثارة حيث يتوجه الانتباه صوب الإدراكات التي تشكل في العادة فرصة الانطلاق الانزعاج إنما ليس الإدراك هو يطلق الانزعاج هنا، بل الأثر الذاكري يعمل على حين غرة ولا يتم إبلاغ الأنا إلا بعد فوات الأوان وهو ما يفسر ما يحدث من نتائج في إحدى عمليات الأنا مما لا نلاحظه عادة إلا في العمليات الأولية.

وهكذا يكون شرط بروز الدفاع المرضي انطلاق إثارة ذات مصدر داخلي تحدث انزعاجا لم يقم أي تدريب دفاعي لمجابهته، وهكذا فليست شدة الانفعال بحد ذاته هي التي تدفع إلى تنشيط الدفاع المرضي، بل تلك الشروط النوعية التي لا تتواجد إلا في حالة إدراك مؤلم، ولا حتى أثناء استنكار ذلك الإدراك، ولا تتحقق هذه الشروط تبعا لفرو يد إلا في المجال الجنسي.

(ج. لابلانش. ج.ب. بونتاليس "ترجمة مصطفى حجازي" 1987، ص201-203)

3-تعريف الميكانيزمات الدفاعية:

يضطلع الأنا بوظيفة الدفاع ويستعمل عدة وسائل لأدائها،تدعى باأليات الدفاع،حيث تشيرهذه التسمية إلى مختلف العمليات النفسية التي تهدف الى خفض التوترات النفسية الداخلية الضرورية لضمان انسجام الجهاز النفسي. **(Jeammet .consoli.1980.p120)**

كما يتنوع استعمالها حسب تنوع المواقف والإصابات،ذلك أن الاختلافات في الدفاع وخصوصياته متعلقة بمستوى تنظيم الأنا اذا ماكان عصابي أو ذهاني وبطبيعة الضغط الذي يكون فريسة له ويرغب في حماية نفسه منه **(Freud A.1990.P42)**، وتتناول آليات الدفاع من خلال دراستها في الاختبارات الاسقاطية على أنها مجموعة من العمليات التي يختص بها الأنا،والتي تهدف للمحافظة على نوع من الاستقرار للفرد تجاه التأثيرات الداخلية التي تتمثل في النزوات،والمقتضيات الخارجية اي متطلبات المحيط **(shentoub v 1972.p597)**. الأنا يستخدم آليات دفاعية قصد التكيف عندما يكون مهددا فهي تعمل على حمايته من الاضطراب أوالخطر،أو الارهاق بسب انفعالاته. **(Freud A.1978 .P19)**

ويعرف معجم مصطلحات التحليل النفسي الميكانيزمات الدفاعية على أنها أنماط مختلفة من العمليات التي يمكن للدفاع أن يتخصص فيها،وتنوع الآليات السائدة تبعا لنمط الاصابة موضوع البحث،وتبعا للمرحلة التكوينية موضوع الدراسة وكذلك تبعا لدرجة ارصان الصراع الدفاعي .

تكوين الابدال: (formation substitutive)

يدل هذا التعبير على الأعراض أو التكوينات المعادلة لها من مثل الهفوات بإعتبارها تحل محل المحتويات اللاواعية. ويجب أن يؤخذ هذا الإبدال بمعنى مزدوج:إقتصادي، حيث يحمل العارض إشباعا بديلا للرغبة اللاواعية، ورمزي حيث يستبدل المحتوى المكبوت بآخر غيره تبعا لبعض خطوط الترابط. حين يأخذ فرويد مسألة تكوين الأعراض العصابية بمجملها، في كتابه "الصد، العارض، والعارض والقلق" عام 1926، فانه يرد هذه الأعراض إلى تكوينات بديلة، هذه الفكرة قديمة جدا عنده، إذ نجدها منذ كتاباته الأولى، حيث يعبر عنها بمصطلح surrogat أي مادة بديلة في حالات نفاس الدفاع عام 1894، ويمكن النظر إليه في إطار النظرية الاقتصادية للبيدو كاستبدال إشباع مرتبط بخفض التوترات بأخر غيره، إذ يبين لنا التحليل النفسي وجود صلات ترابطية مابين العارض وبين مايأتي كي يحل محله: فيتخذ مصطلح الابدال عندها معنى الابدال الرمزي الناتج عن فعل الازاحة والتكثيف اللذين يحددان العارض في تفرده.

ولابد من اقامة الصلة مابين مصطلح التكوين البديل وكل من مصطلحي تكوين التسوية، والتكوين العكسي، فكل عارض هو تكوين تسوية بمقدار ماهو نتاج الصراع الدفاعي، ويظهر العارض خصوصا كتكوين بديل بالقدر الذي تحاول فيه الرغبة أساسا الحصول على الاشباع .**(ج.لابلانش.ج.ب.بونتاليس، ترجمة "مصطفى حجازي "1987، ص193)**

تكوين الأعراض:(Formation des symptômes).

يستعمل هذا المصطلح لكي يدل على أن العارض النفاسي هو نتيجة لعملية خاصة، أي نتيجة لإدمان نفسي.

يؤكد هذا المصطلح الذي نصادفه خلال كل أعمال فرويد على ضرورة إعتبار تكوين الأعراض النفاسية كخطوة نوعية في نشأة العصاب، و قد رد فرويد تكوين العارض إلى عودة المكبوت الذي جعل منه عملية مستقلة، بإعتبار أن العوامل التي تعطي العارض شكله النوعي مستقلة نسبيا عن العوامل الفاعلة في الصراع الدفاعي.

ولا يستعمل تكوين العارض بالمعنى الواسع عودة المكبوت على شكل« تكوينات بديلة » أو« تكوينات تسوية » فقط، بل هو يشمل أيضا« التكوينات العكسية ». **(نفس المرجع السابق،ص 193-194)** تكوين التسوية: **(formation de compromis).**

هو الشكل الذي يتوسله المكبوت كي يقبل في الوعي من خلال العودة في العارض والحلم، أو في كل انتاج لاواعي على وجه العموم : حيث تحور التصورات المكبوتة بواسطة الدفاع لدرجة يتعذ ر معها التعرف عليها، وهكذا يمكن في نفس التسوية أن يتم ارضاء الرغبة اللاواعية ومتطلبات الدفاع في ان معا .

يستخلص فرويد انطلاقا من دراسة أوالية العصاب الهجاسي، الفكرة التي تذهب الى أن الأعراض تحمل في طياتها أثر الصراع الدفاعي الذي تنتج عنه و وهو يشير في "ملاحظات جديدة حول خالات نفاس الدفاع عام 1896 " إلى عودة الذكرى المكبوتة تتم بشكل مشوه في التصورات الهجاسية، إذ تشكل تكوينات تسوية مابين التصورات المكبوتة، والتصورات الكابتة .

وسرعان ماعممت فكرة التسوية هذه في كل الأعراض والأحلام، ومجمل انتاج اللاوعي، حيث يشير فرويد إلى أن الأعراض العصابية هي نتيجة لصراع معين اذ تتلاقى القوتان اللتان انفصلتا من جديد في العارض وتتصالحان اذا جاز القول بفضل التسوية التي يمثلها تكوين الأعراض .

(نفس المرجع، ص194-195)

تكوين عكسي: (formation réactionnelle)

هو موقف أو مظهر نفساني خارجي يذهب في اتجاه معاكس لرغبة مكبوتة، ويشكل رد فعل ضدها من مثل الحياء الذي يقاوم نزعات استعراضية.

والتكوين العكسي من الناحية الاقتصادية هو توظيف مضاد لعنصر واع مساو في القوة ومتعارض في الاتجاه للتوظيف اللاواعي .

وقد تكون التكوينات العكسية محددة جدا تتجلى في سلوك خاص، أو هي تكون معممة لدرجة تشكل معها سمات طبع يتفاوت في درجة تكامله مع مجمل الشخصية.

وتتخذ التكوينات العكسية قيمة عارضية من وجهة نظر عيادية انطلاقا مما تبديه من تصلب، وتكلف، واضطرار وما تصاب به من فشل عارض، كما أنها تتخذ هذه القيمة العارضية لأنها تؤدي مباشرة في بعض الأحيان إلى نتيجة هي على عكس النتيجة المتوخاة على المستوى الواعي (كما هو الحال حين ينقلب الافراط الى تفريط) .

تأخذ التكوينات العكسية في العصاب الهجاسي شكل سمات الطبع والتياث الأنا اللذين يكونان أنظمة دفاع يزول فيها تفرد التصورات والهوامات المنخرطة في الصراع : وهكذا يظهر شخص ما الشفقة تجاه الناس على وجه العموم، بينما تستهدف عدوانيته اللاواعية بعض الأشخاص المحددين، ويشكل التكوين

العكسي توظيفا مضادا مستمرا، حيث لا يطور الشخص الذي أرصن تكوينات عكسية الأواليات الدفاعية اللازمة لاستعمالها حين يتهدده خطر نزوي، فهو قد غير من تركيب شخصيته وكأن هذا الخطر كان ماثلا على الدوام و ولكي يكون مستعدا مهما كان الظرف الذي يبرز فيه هذا الخطر.

ولا تختص أوالية التكوين العكسي بالبنية الهجاسية وحدها، فهي تتواجد خصوصا في الهستريا حيث يقول فرويد " .....لابد من الإشارة إلى أن هذه التكوينات العكسية لاتصل هنا، خلافا لما يحدث في العصاب الهجاسي، إلى درجة عمومية سمات الطبع، بل هي تقتصر على علاقات انتقائية تماما، فمثلا لاتصبح المرأة الهسترية التي تعامل أولادها برقة متناهية مع أنها تكرههم في دخيلة نفسها أكثر ودا على الإجمال من النساء الأخريات، ولا حتى أكثر رقة تجاه أطفال أخرين.

وهناك صلة مابين النزوة والتكوين العكسي واعتبار هذا التكوين العكسي كتعبير شبه مباشر عن الصراع مابين حركتين نزويتيين متعارضتين، وهو صراع متجاذب في أساسه، وهكذا تتعزز إحدى الحركتين المتجابهتين وهي هنا بشكل عام الحركة الرقيقة بشكل مفرط، بينما تتلاشى الحركة النزوية الأخرى، وبالتالي يصبح بالإمكان تعريف التكوين العكسي على أنه قيام الأنا باستخدام التعارض الملازم للتجاذب النزوي .

وقد لاحظ فرويد حين أدخل هذا المصطلح في "ثلاث مقالات حول نظرية الجنسية عام 1905" الدور الذي تلعبه التكوينات العكسية في نمو كل فرد إنساني بإعتبار أنها تنشأ خلال مرحلة الكمون، إذ توقظ الاثارات الجنسية قوى مضادة (حركات عكسية) تقيم سدودا نفسية من مثل الاشمئزاز، والحداد والتزمت الخلقي، كي تتمكن من القمع الفعال لذلك الانزعاج الناتج عن النشاط الجنسي، ولقد أكد فرويد بهذا الصدد على الدور الذي تلعبه عملية التكوين العكسي، جنبا إلى جنب مع التسامي في بناء الطبائع والفضائل الإنسانية، وحين أدخلت فكرة الأنا الأعلى رد قسط هام من مصدره إلى أوالية التكوين العكسي. **(Bergeret.2012.p97)**

إجتياف: (Introjection)

الإجتياف هو عملية يقوم فيها الشخص بنقل موضوعات أو صفات خاصة بهذه الموضوعات من "الخارج" إلى "الداخل" تبعا لأسلوب هوامي، و يقترب الإجتباف من الإدماج الذي يشكل نموذجه الجسدي الأول ولكنه لا يستلزم بالضرورة الرجوع إلى الحدود الجسدية، ويكون الإجتياف على صلة وثيقة بالإسفاط.

(ج. لابلانش. ج.ب. بونتاليس، "ترجمة مصطفى حجازي، 1987، ص 65)

الاجتياف يشكل دفاعا ضد الإحباط (عدم الاشباع) الناجم عن غياب الموضوع الخارجي، وهو مثال على الحداد خصوصا من الحزن حيث أن اللوم الذي يتناول هذا الموضوع هو ذاته الذي في الواقع ليس لديه الحق ليتم إرساله الى مايحب. **(Bergeret.J et autre .2008.p104)**

إزاحة: (Déplacement)

إنها قابلية إنفصال توكيد أو إهتمام، أو شدة تصور معين عنه كي تلتحق بتصورات غيره تكون في الأصل قليلة الشدة وعلى إرتباط به من خلال إحدى سلال الترابط، وتصادف هذه الظاهرة خصوصا في التحليل العام، في تكوين الأعراض، وفي كل تكوين لا شعوري على وجع العموم.

وتتضمن فكرة الازاحة الاستقلال النسبي للعاطفة عن تصور، كما ترتبط بالفرضية الاقتصادية التي توضح هذا الاستقلال،أي الفرضية التي تقول بطاقة توظيف قابلة للزيادة أو النقصان،أو الازاحة، أو التفريغ، حيث تقوم الازاحة بوظيفة دفاعية بينة في مختلف التكوينات التي يكشف المحلل عن وجودها :فافي الخواف مثلا تسمح الازاحة بحصر وموضعة وتجسيد القلق في موضوع خارجي، ارتباط الازاحة مع الرقابة في الحلم يجعل الأولى تبدو وكأنها من نتائج هذه الرقابة فقد أوضح فرويد الإزاحة في الحلم على وجه الخصوص،ففي الحقيقة تبين مقارنة المحتوى الظاهر بأ فكار الحلم الكامنة. **(نفس المرجع السابق،ص62)**

إلغاء رجعي أو عكسي: (formation réactionnelle)

هو اوالية نفسية يجهد الشخص من خلالها أن تصبح بعض الأفكار، أو الكلام،أو الحركات، أو الأفعال الماضية كأنها لم تكن أصلا،وهو يستخدم لهذا الغرض تفكيرا أو تصرفا لهما معنى مضاد،ويتعلق الأمر هنا بإضطرار ذي منحى سحري مميز للعصاب الهجاسي على وجه الخصوص قدم فرويد وصفا موجزا للالغاء في "رجل الفئران" حيث يحلل أفعالا اضطرارية تحدث على مرحلتين تلغي الثانية فيها الأولى، ويكمن معناهما الحقيقي في كونهما يمثلان صراعا بين توجهين متعارضين ومتساويين في شدتهما تقريبا،هذا التعارض هو دوما تبعا لتجربتين متعارضيتن مابين الحب والحقد ويرى فرويد في هذه الأوالية، اضافة إلى أوالية العزل احد أشكال الدفاع المميزة للعصاب الهجاسي واصفا إياها بأنها إجراء سحري،كما انه يبين كيف تكون ناشطة على وجه الخصوص في الطقوس الهجاسية.

وتجدر الاشارة إلى أن الالغاء الرجعي يتخذ أساليب متنوعة نسبيا،فأحيانا يلغي احد التصرفات من خلال التصرف المضاد له مباشرة،وهكذا يعود رجل الفئران مثلا فيضع على الطريق الحجر الذي سبق له أن نحاه كي لاتتعرض عربة صد يقه لخطر الاصطدام به،وفي أحيان أخرى يكرر ذات الفعل،ولكن بمعان واعية

أولا واعية متعارضة،وقد تلوث فعل الالغاء بالفعل الذي ينزع الى محوه، ويوضح المثل الذي قدمه لنا فنيكل هذين الأسلوبين الأخيرين:يلوم احد الأشخاص نفسه لتبذيره النقود على شراء صحيفة يومية،ويود لو ألغى هذه النفقة من خلال استعادة نقوده،وحيث انه لايجرؤ على ذلك يفكر عندها بان شراء صحيفة أخرى قد يدخل الراحة الى نفسه،ولكن بما أن كشك بيع الصحف مقفل يرمي الشخص عندها أرضا قطعة معدنية من العملة بنفس قيمة الصحيفة،يتحدث فرويد عن أعراض ثنائية الطور للإحاطة بأمثال هذه التواليات : " فالفعل الذي يضع ايعازا ماموضع التنفيذ يتلوه مباشرة فعل أخر يوقف أو يلغي الأول حتى لو لم يصل الى حد تنفيذ ما يتناقض مع الفعل الأول وتجدر الاشارة إلى أن الحاق أوالية الالغاء العكسي بسلوك سوي جد شائع من قبيل الرجوع عن تأكيد أو إعادة تأهيل محكوم، أو تخفيف وقع فكرة،أو قول، أو فعل من خلال نفي مسبق أحيانا مثل : " ...أرجو ألا تعتقد آن....." الخ،تجدر الملاحظة أننا نكون في كل هذه الحالات بصدد تخفيف أو الغاء معنى، أو قيمة سلوك ما، أو الآثار المترتبة عليه.

أما الالغاء الرجعي بالمعنى المرضي فانه يستهدف واقعية الفعل ذاتها التي يتوجب الغاؤها جذريا من خلال التصرف وكان الزمن قابل للرجوع إلى الوراء وذلك من خلال تنشيط معان متعارضة،كما ان الممارسة العيادية تبين لنا أن الهجاسي لايرضى بمجرد عملية سحب التوظيف او حتى القيام بتوظيف مضاد فما يستهدفه هو الالغاء المستحيل للحدث الماضي بحد ذاته **.(Bergeret .J.2012.p105)**

الكبت: (le refoulement)

انه عملية يرمي الشخص من خلالها إلى أن يدفع عنه التصورات (من أفكار، أو صور، أو ذكريات) المرتبطة بالنزوة إلى اللاوعي وان يبقيها فيه،يحدث الكبت في الحالات التي يهدد فيها الاشباع إحدى النزوات القادرة على حمل المتعة للشخص بحد ذاتها بالتسبب بالإزعاج تجاه مطالب أخرى.

يكون الكبت جليا بشكل خاص في الهيستريا،ولكنه يلعب أيضا دورا رئيسيا في الاصابات العقلية الأخرى، كما في السيكولوجية السوية، ويمكن اعتباره كعملية نفسية كونية،لطالما انه في اساس تشكل اللاوعي كحيز منفصل عن بقية النفس.

ويستخدم مصطلح الكبت من قبل فرويد بمفهوم يقربه من مصطلح "الدفاع " باعتبار أن عملية الكبت تتواجد على الأقل كخطوة في العديد من العمليات الدفاعية المعقدة حيث يعم الجزء على الكل حيث يقول فرويد، "اعتقد الآن أن هناك ميزة أكيدة في العودة الى مفهوم الدفاع القديم، شريطة أن يدل بشكل عام على كل التقنيات التي يلجأ إليها الأنا في صراعاته،والتي قد تؤدي أحيانا إلى العصاب،بينما نخصص مصطلح

الكبت لواحدة بالتحديد من هذه الطرائق الدفاعية، والتي أتاح لنا توجه أبحاثنا في البداية التعرف عليها أكثر من غيرها " هذا من ناحية، أما من الناحية الأخرى فان أولية الكبت التي درسها فرويد في مراحلها المتباينة تشكل بالنسبة إليه نوعا من النموذج الأولي لعمليات دفاعية أخرى حيث يقول فرويد: " أعتقد الآن أن هناك ميزة أكيدة في العودة إلى مفهوم الدفاع القديم،شريطة أن يدل بشكل عام على كل التقنيات التي يلجأ إليها الأنا في صراعاته، والتي قد تؤدي أحيانا إلى العصاب، بينما نخصص مصطلح الكبت لواحدة بالتحديد من هذه الطرائق الدفاعية،والتي أتاح لنا توجه أبحاثنا في البداية التعرف عليها أكثر من غيرها".

أما من الناحية الأخرى فان أولية الكبت التي درسها فرويد في مراحلها المتابينة، تشكل بالنسبة إليه نوعا من النموذج الأولي لعمليات دفاعية أخرى، وهكذا يرجع في حالة شرايبر خلال بحثه لاستخلاص أوالية دفاعية خاصة بالذهان.إلى مراحل الكبت الثلاث،وتعتبر نظرية الكبت هي حجر الزاوية الذي يقوم عليه التحليل النفسي فقبل فرويد يصادف مصطلح الكبت عند هربارت، ويذهب بعض الكتا ب إلى آن فرويد تعرف على سيكولوجية هربارت من خلال ماينرت، ولكن الكبت قد فرض نفسه حقا كواقعة عيادية منذ محاولة العلاج الأولي للهيستريا، حيث يجد فرويد انه ليس بحوزة المرضى ذكريات تحتفظ مع ذلك بكامل نضارتها حين تسترجع "يتعلق الأمر بأشياء يريد المريض أن ينساها،وهو يبقيها عن قصد، ويدفع بيها، ويكبتها بعيدا عن تفكيره الواعي " .

وهكذا نرى أن فكرة الكبت تظهر مباشرة حين نضع إصبعنا هنا على أصلها،متلازمة مع فكرة اللاوعي واستمر مصطلح المكبوت زمنا طويلا مرادفا بالنسبة لفرويد لمصطلح اللاوعي، إلى حين استخلاص فكرة دفاعات الأنا اللاواعية، وأما تعبير عن قصد فان فرويد لم يستخدمه إلا بتحفظ منذ عام 1895: اذ يتم التمهيد فقط لانشطار الوعي من خلال فعل قصدي، ذلك ان المحتويات المكبوتة تفلت من سيطرة الشخص وتكون محكومة،باعتبارها طائفة نفسية منفصلة بقوانين خاصة بها (العمليات الاولية)، فالتصور المكبوت يكل بحد ذاته" نواة " اولى قادرة على اجتذاب تصورات اخرى شديدة الوطاة بدون اي حاجة لتدخل القصد الواعي، وبهذا القدر فان عملية الكبت نفسها تتاثر بالعملية الاولية، وهذا مايميزه بالتحديد كدفاع مرضي بالمقارنة مع دفاع سوي من نمط التجنب مثلا، واخيرا يوصف الكبت منذ البدء كعملية دينامية تتضمن الحفاظ على توظيف مظاد، ومعرضة دوما للتفشيل من قبل قوة الرغبة اللاواعية التي تجهد للعودة الى الوعي والحركية.

ويمكن استعراض عملية الكبت من خلال وجهات النظر الثلاث لما وراء علم النفس :

1- من وجهة النظر الموقعية: اذا كان الكبت قد وصف في النظرية الاولى عن الجهاز النفسي باعتباره ابقاء خارج الوعي، فان فرويد لايرجع رغم ذلك الكن الكابت الى الوعي،فالرقابة هي التي تقدم نموذج السلطة الكابتة، واما في النظرية الثانية، فيعتبر الكبت كعملية دفاعية من قبل الانا (تكون لاواعية جزئيا).

2- اما من وجهة النظر الاقتصادية: فيفترض الكبت عملية معقدة منسحب التوظيفات، واعادة التوظيفات، والتوظيفات المضادة التي تنصب جميعا على ممثلي النزوة.

3- اما من وجهة النظر الدينامية :فتتركز المسالة الرئيسية حول اسباب الكبت وكيف يحدث ان تصل نزوة تحمل اللذة في اشباعها من حيث المبدا الى حد اثارة ازعاج يؤدي الى اطلاق عملية الكبت.

(ج. لابلانش. ج.ب. بونتاليس، "ترجمة مصطفى حجازي " ،1987، ص417).

ويميز فرويد في مقالته بعنوان الكبت عام 1915 بين ثلاث مستويات للكبت وهي:

الكبت الاولي:

انها عملية افتراضية يصفها فرويد علي انها خطوة اولي في عملية الكبت وينتج عنها تكوين بعض التصورات اللاواعية او المكبوت الاصلي وفيما بعد تسهم هذه النواة اللاواعية التي تشكلت في الكبت الفعلي من خلال الجذب الذي تمارسه علي المحتويات التي ستكبت في بلتازر مع النبذ الصادر عن المراجع العليا واذا كان الكبت الاولي هو مصدر التكوينات اللاواعية الاولي،فانه ليس بالامكان تفسير اولية من خلال توضيف معين من قبل اللاواعي،كما انه لا ينطلق من سحب من قيل اللاوعي،كما انه لاينطلق من سحب التوظيف من نظام ما قبل الوعي -الوعي، بل ينطلق فقط من التوظيف المضاد الذي يمثل التغذية الدائمة لعملية الكبت الاولي، والذي يضمن استمراره ايضا التوظيف المضاد هو اذا الاولية والوحيدة والفريدة للكبت الاولي.

ويستمر الغموض حول طبيعة هذا التوظيف المضاد.فمن غير المحتمل، تبعا لفرويد، أن يصدر هذا التوظيف المضاد عن الأنا الأعلى الذي لا يتكون الا بعد الكبت الأولي. وقد يتعين علينا علي الأغلب البحث عن أصله في تجارب أثرية جد قوية من المعقول جدا أن تكون عوامل كمية مثل الاثارات المفرطة في شدتها وما يرافقها من اختراق لصد_الاثارات هي المناسبات التي تحدث فيها حالات الكبت الأولي.

الكبت الثانوي (الحقيقي):

وهو الكبت الذي يتكون من الحركة المزدوجة والتجاذب من قبل تثبيتات الكبت الأولي والنفور من الحالات المحظورة: الأنا الأعلى والأنا.

عودة المكبوت:

إنها العملية التي تنزع من خلالها العناصر المكبوتة،التي لم يقض الكبت عليها مطلقا إلى الظهور ثانية، وتتمكن من الوصول إلى ذلك بطريقة محرفة على شكل تسوية **(Bergeret j.2012.p98-100)**

الاسقاط: (la projection)

يدل على العملية التي ينبذ فيها الشخص من ذاته بعض الصفات والمشاعر والرغبات وحتى بعض الموضوعات التي يتنكر لها أو يرفض نفسه، كي يموضعها في الأخر، سواءا أكان هذا الأخر شخصا ام شيئا حيث يدرك الشخص الوسط المحيط به ويستجيب له انطلاقا من مصالحه الخاصة وقدراته، وعادته، وحالاته العاطفية الدائمة او العابرة، وتوقعاته ورغابته، وهذا مايشكل التلازم ما بين البيئة الداخلية والبيئة المحيطة .

يلصق الشخص بالأخر تلك الميول والرغبات .....الخ التي يتنكر لها في نفسه وهكذا يسقط الشخص على سبيل المثال أخطاءه الذاتية، وميوله غير المعترف بها على الجماعة أو على أشخاص آخرين . واكتشف الاسقاط بادئ ذي بدء في العظام،ويصف فرويد في الفصل الثالث من كتابه بعنوان "ملاحظات جديدة حول حالات نفاس الدفاع عام 1896" الاسقاط كدفاع أولي وهو عبارة عن سوء استخدام لآلية سوية تأخذ شكل البحث في الخارج عن مصدر الانزعاج،يسقط العظامي تصوراته التي لا يطيق لها احتمالا كي تعود إليه من الخارج على شكل ملائم حيث يظل المحتوى الفعلي على حاله،ولكن يحدث التغيير في موقع مجمل العملية .**(نفس المرجع السابق، ص103)**

العزل : (isolation)

إنه أوالية دفاعية تميز العصاب الهجاسي بشكل نموذجي،وتتلخص في عزل أحد الأفكار أو التصورات،وصولا إلى قطع روابطه ببعض الأفكار الأخرى،أو قطع الروابط بينه وبين بقية وجود الشخص، ونذكر من بين عمليات العزل حالات التوقف المؤقت في مجرى التفكير، أو الصيغ، أو الطقوس، وكل الاجراءات التي تتيح على وجه الإجمال إقامة هوة في التسلسل الزمني للأفكار أو الأفعال.

نجد أوضح نصوص فرويد حول العزل في كتابه " الصد،العارض، والقلق "عام 1987حيث يوصف كتقنية خاصة بالعصاب الهجا سي، اذ يدافع بعض المرضى عن أنفسهم ضد فكرة أوانطباع أو فعل من خلال عزله عن سياقه بواسطة توقف مؤقت لايسمح خلاله لأي شيئ بان يحدث، فلا شئ يدرك، ولا يتم أي فعل من اي نوع كان،يطلق فرويد على هذه التقنية النشطة الحركية صفة السحرية، وهو يقارب مابينها وبين عملية التركيز العادية عند الشخص الذي يجهد في أن لايدع تفكيره يتحول عن موضوع اهتمامه الراهن.

ويتجلى العزل في مختلف الأعراض الهجاسية، ونجده ناشطا بشكل خاص في العلاج حيث يتضح من خلال تعليمات التداعي الحر الذي يشكل نقيضه (وهكذا نجد بعض الأشخاص يفصلون جذريا تحليلهم عن حياتهم، أو هم يفصلون تصورا ما عن سياقه الفكري – العاطفي) .

يرد فرويد النزعة إلى العزل في نهاية المطاف إلى نموذج بدائي من نماذج الدفاع ضد النزوة أي منع اللمس، ".....باعتبار أن الاحتكاك الجسدي هو الهدف المباشر لتوظيف الموضوع سواءا أكان توظيفا عدوانيا أم رقيقا ".

يبدو العزل في هذا المنظور وكأنه قضاء على إمكانية الاحتكاك أو وسيلة لتجنب الشئ للملمس، كذلك فحين يعزل العصابي انطباعا أو نشاطا من خلال التوقف المؤقت،فإنه يفهمنا رمزيا بأنه لايسمح للأفكار التي بهذا الانطباع أو ذاك النشاط،أن تتصل من خلال الترابط مع ماعداها من الأفكار.

وتجدر الاشارة إلى أن العزل لايقتصرعلى نمط محدد من الأعراض، بل يتخذ مدى أكثر عمومية فلقد اعتبر أنه مواز للكبت عند الهستريين، فإذا لم تكبت التجربة الصدمية في اللاوعي، فإنها تحرم من العاطفة الخاصة بها،كما تقمع علاقاتها الترابطية، أو تقطع مما يجعلها تستمر وكأنها كانت معزولة، أو كأنها لم تبرز من جديد في مجرى النشاط الفكري، ولاتعدو عمليات العزل التي تلاحظ في أعراض العصاب الهجاسي ان تكرر وتعزز هذا النوع من الانشطار السابق عليه،وغالبا مايحدث خلط مابين العزل وبين بعض العمليات التي تختلط به، أو التي قد تكون إحدى نتائجه من مثل الازاحة، وتحييد العاطفة، وحتى التفكك الذهاني.

. (Freud.S.1987.P102)

التماثل الاسقاطي: (identification projective)

قدمت ميلاني كلاين هذا المصطلح للدلالة على أوالية تتلخص في هوامات يقوم الشخص فيها بإدخال شخصه الذاتي كليا أو جزئيا داخل الموضوع بغية الحاق الاذى به وامتلاكه وصفه.

لقد وصفت ميلاني كلاين في كتابها " تحليل الأطفال عام 1932" هوامات هجوم على داخل جسد الأم واختراق سادي له، وقدمت مصطلح التماهي الاسقاطي للدلالة على شكل خاص من التماهي الذي يرسي النموذج الأول لعلاقة الموضوع العدوانية وتتلخص هذه الالية ذات الصلة الوثيقة مع الوضعية شبه العظامية شبه الفصامية في الاسقاط الهوامي لأجزاء منشطرة من الشخص الخاص للإنسان أو حتى لكل هذا الشخص وليس فقط مجرد الموضوعات الجزئية السيئة داخل جسد الأم بشكل يؤذي ألام ويضبطها من الداخل،هذا الهوام هو مصدر أشكال من القلق، من مثل القلق المصاحب للاحساس بالسجن والاضطهاد داخل جسد ألام،أوقد يؤدي التماهي الاسقاطي من باب رد الفعل الى ان يعا ش الاجتياف كإقتحام للداخل من الخارج عقابا على إسقاط عنيف، ومن الأخطار الأخرى تعرض الأنا للضعف والافتقار بمقدار تهديده بفقدان أجزاء جيدة من ذاته،من خلال التماهي الاسقاطي،مما قد يؤدي إلى أن يصبح ركن هام كالمثل الأعلى للأنا خارجا عن الشخص .

وترى كل من ميلاني كلاين وجوان ريفيير هوامات التماهي الاسقاطي نشطة في مختلف الحالات المرضية من مثل تبدد الشخصية،وخواف الأماكن المغلقة يبدو التماهي الاسقاطي اذا كأسلوب من أساليب الاسقاط،واذا تكلمت ميلاني كلاين عن التماهي في هذا المقام،فذلك لأن الشخص ذاته هو الذي يسقط على الموضوع **.(ج. لابلانش. ج.ب. بونتاليس.1985. ص143)**

التماثل بالمعتدي : (identification à làgresseur)

هو أوالية دفاعية استخلصتها أنا فرويد ووصفتها عام 1936: فحينما يجابه الشخص خطر خارجي يتمثل نموذجيا بإنتقاد صادر عن سلطة ما،فإنه يتماهى مع المعتدي عليه، إما بأن يتبنى لحسابه العدوان بحد ذاته، وإما من خلال المحاكاة الفيزيقية أو المعنوية لشخص المعتدي، أو من خلال تبني بعض رموز القوة التي تدل عليه .

تسود هذه الأوالية تبعا لأنا فرويد في تكوين المرحلة التمهيدية للأنا الأعلى حيث يظل العدوان عندها موجها نحو الخارج،اذ أنه لم يرتد بعد على الشخص ذاته على شكل نقد ذاتي .

يلجأ فرنكزي إلى تعبير التماهي بالمعتدي بمعنى خاص جدا : فالعدوان موضوع البحث ليس سوى محاولة التغرير الجنسي التي قد يقدم عليها الراشد الذي يعيش في عالم من الوله والشعور بالإثم على الطفل الذي يفترض أنه برئ،ويتلخص السلوك الناتج عن الخوف في رضوخ كلي لارادة المعتدي حيث يتخذ التغيير الحاصل في الشخصية شكل اجتياف شعور الراشد بالذنب .

وترى أنا فرويد التماهي بالمعتدي ناشطا في سياقات متنوعة : كالعدوان الفيزيقي، والانتقاد حيث يمكن أن يتدخل التماهي بعد العدوان المرهوب او قبله، ويكون السلوك الملاحظ نتيجة قلب في الأدوار فيصبح المعتدى عليه معتديا، ويمر الشخص تبعا لأنا فرويد في مرحلة أولى تقلب فيها مجمل العلاقة العدوانية، فيجتاف المعتدي بينما يسقط الشخص موضوع الهجوم، أو الانتقاد،أوالشعور بالذنب على الخارج،ولاترتد العدوانية إلى الداخل إلا في خطوة ثانية حيث يستدخل مجمل العلاقة . **(Freud A .1990.p104).**

التسامي: (la sublimation)

افترض فرويد هذه العملية لتبيان النشاطات الانسانية التي لاصلة ظاهرية لها مع الجنسية ولكنها تستقي مددها من قوة النزوة الجنسية، ولقد أطلق فرويد أساسا وصف التسامي على النشاط الفني والاستقصاء الذهني، وتطلق تسمية التسامي على النزوة بمقدار تحولها الى هدف جديد غير جنسي حيث تستهدف موضوعات ذات قيمة اجتماعية.

يلجأ فرويد خلال أعماله كلها إلى فكرة التسامي كي يوضح على المستويين الاقتصادي والدينامي بعض أنماط النشاط المستندة الى رغبة لاتهدف بشكل صريح الى غاية جنسية : من مثل الابداع الفني، والاستقصاء الفكري، والنشاطات التي يخصها المجتمع بقيمة كبيرة على وجه الاجمال يبحث فرويد عن القوة الدافعة الأخيرة لهذه التصرفات في تحول النزوات الجنسية اذ يقول : " تضع النزوة الجنسية كميات من القوة خارقة في كبرها، بتصرف العامل الثقافي، بفضل ماتتميز به من قدرة على ازاحة هدفها من موضوع إلى أخر بدون أن تفقد اندفاعها الأساسي، وتطلق تسمية القدرة على التسامي على تلك القدرة على تغيير الهدف الجنسي الأصلي بهدف أخر غير جنسي ولكنه يمت إليه نفسيا بصلة القربى ".

يقول فرويد نعني بالتسامي ذاك النوع من تعديل الهدف وتغيير الموضوع الذي يدخل فيه تقويمنا الاجتماعي للمسألة بعين الاعتبار وينصب التسامي بشكل انتقائي على النزوات الجزئية وخصوص تلك التي لاتنجح في التكامل في الشكل النهائي للحياة التناسلية: "وهكذا تصدر القوى المستخدمة في العمل الثقافي إلى حد كبير عن كبت ما يطلق عليه اسم العناصر الشاذة من الإثارة الجنسية " الخط الفكري طرحت فرضية التسامي بصدد النزوات الجنسية، إلا أن فرويد قد أثار أيضا امكانية تسامي النزوات العدوانية .

أما ميلاني كلاين فترى في التسامي نزعة نحو تعويض واصلاح الموضوع الطيب الذي مزقته النزوات التدميرية اربا . **(Bergeret J.2012.p111).**

النكوص : (Régression)

نعني بالنكوص في عملية نفسية تتضمن معنى المسار أو النمو، عودة في اتجاه معاكس من نقطة تم الوصول إليها إلى نقطة تقع قبلها، بمعنى هو إعادة تحريك لما سبق وأن سجل من قبل خلال مراحل النمو المتتالية ويدل على عودة الشخص الى مراحل سبق له تجاوزها في نموه مثل المراحل اللبيدية وعلاقات الموضوع، والتماهيات، ويهدف النكوص إلى تجنب المثيرات الحالية المزعجة، والعودة إلى مصدر اللذة الذي كان الشخص قد مر به سابقا.

وميز فرويد بين ثلاث أنواع من النكوص والمتمثلة في:

1- النكوص الموقعي:

وهو تبعا لفرويد يحدث على امتداد تتابع أنظمة نفسية تجتازها الاثارة عادة تبعا لاتجاه معين، حيث يتم هذا النوع من الوعي الى اللاوعي، فيقول ان النكوص الموقعي يحدث في الحلم، حيث يتم ابتكار صورة حسية تقريبا هلوسية نتيجة لفرض الطاقة اللبيدية.

2- النكوص الشكلي:

وهو التراجع إلى أساليب من التعبير والتصرف ذات مستوى أدنى من ناحية التعقيد والانبناء والتمايز.

حيث يتم فيه استبدال أساليب التعبير والتمثيل التصوري بأساليب أكثر بدائية، كالإنتقال من العمليات الثانوية إلى العمليات الأولية.

3- النكوص الزمني:

يفترض النكوص الزمني تتابعا تكوينيا، ويدل على عودة الشخص الى مراحل سبق له ان تجاوزها في نموه من مثل المراحل اللبيدية، وعلاقات الموضوع، والتماهيات ....الخ، فيعاد فيه تنشيط مراحل تم تجاوزها **(Bergeret et Al.1982.p104)**

وتتكلم انا فرويد عن نكوص النزوات ونكوص الانا ونكوص الانا الاعلى وتعتبر انها سياقات طبيعية تنتج عن مرونة الشخص الذي هو في طريق النضج، فهي استجابات للنزوات التي تبرز من حين لاخر وكما تخدم هذه النكوصات الدفاع والتكيف في نفس الوقتو وهي في كلاهما تساع على المحافظة على الحالة الطبيعية . **(Freud A .1978.p84).**

-التجنب:

هو ألية دفاعية يستعملها الأنا للدفاع ضد الاثارات الخارجية، فمن خلال ألية التجنب يجد أنا الطفل نفسه حرا في تحاشي وضعية الخطر، فهو يفضل الهروب متجنبا بذلك كل احتمال للمعاناة بدل اللجوء الى

مكانيزمات أكثر تعقيدا، ذلك أن مكانيزم التجنب أكثر بدائية وأحسن ملائمة اذ أنه مرتبط بالنمو العادي للانا بصورة وطيدة، فالطفل يقيد من وظائف أناه ويهرب من كل الوضعيات الخارجية التي يحتمل أن تجلب له المضرة والازعاج اللذين يخشاهما.

يبتعد الطفل بواسطة هذا الميكانيزم الدفاعي عن كل مامن شأنه أن يولد القلق، او الازعاج، أو مشاعر الذنب التي تثقل كاهله، حيث يتم اسقاط التهديد على وضعية أو موضوع معين يسمح بتثبيت القلق عليه، اهذا يشكل التجنب أحد الاعراض الاكثر ديمومة والاشد استعصاءا في التدخلات العلاجية، حيث تتكرر الاجراءات الوقائية بلا هوادة الى درجة انها تصبح غير ناجعة. **(Freud A .1990 .p87-94)**

الكف : (Inibition).

يرتبط الكف خصوصا بالوظيفة، ولايعني بالضرورة أن هناك شيئا مرضيا، فقد يصيب الكف الوظيفة الجنسية، أو الحركية،أو المهنية وما إلى ذلك من وظائف الأنا،قد يكون عرضا ويدل على أن هناك اضطرابا نفسيا، فكل عصابي يعاني من كف يدافع به ضد تحقيق نزوة محظورة،أي ضد الازعاج النابع من خطر داخلي **(Freud.A.1990.P94).**

خلاصة:

بعد التطرق إلى مفهوم الجهاز النفسي ومختلف المبادئ التي يعمل وفقها ومراحل تطوره، توصلنا إلى تفسير وفهم مختلف نماذج الميكانيزمات الدفاعية الموظفة من قبل الأنا في حالة دفاعه ضد الخطر الذي يهدد استقراره وتوازنه، ومن بين هذه النماذج الدفاعية استعرضنا التسامي، الكبت، الإسقاط،التكوين العكسي .....الخ، وذلك لان الهدف من هذا لبحث هو معرفة نوعية لميكانيزمات الدفاعية المستخدمة لدى النساء المصابات بسرطان الثدي،وبالاظافة الى هذا الفصل النظري نحتاج إلى فصل نظري أخر نوضح فيه مفهوم سرطان الثدي، والآثار النفسية المترتبة على الاصابة بهذا المرض،وهذا ماسنراه في الفصل الثاني.

الفصل الثاني: سرطان الثدي

- تمهيد :

1- تعريف السرطان.

2-التشريح الفسيولوجي للثدي .

3-وظائف الثدي .

4-تعريف سرطان الثدي.

5-مراحل سرطان الثدي.

6-أنواع سرطان الثدي .

7-أسباب سرطان الثدي .

8- أعراض سرطان الثدي .

9-تشخيص سرطان الثدي .

10- علاج سرطان الثدي.

11- الآثار النفسية المترتبة على الاصابة بسرطان الثدي.

- خلاصة الفصل .

تمهيد:

بعد التطرق في الفصل الأول إلى مفهوم الجهاز النفسي، ومختلف وجهات النظر المفسرة له وكذا أهم مبادئه ومراحل تطوره، ومختلف نماذج الميكانيزمات الدفاعية الموظفة من قبله نستعرض فصل ثاني نتحدث فيه عن سرطان الثدي حيث سنتناول فيه التشريح الفسيولوجي للثدي وأهم وظائفه، ثم نتطرق إلى مفهوم السرطان عموما وسرطان الثدي على وجه الخصوص وكذا مختلف مراحله وأنواعه، كما نذكر الأسباب المؤدية إليه، والأعراض المترتبة عنه اظافة إلى كيفية تشخيص هذا النوع من السرطان، وماهي أحسن الطرق الناجعة لعلاجه.

1-تعريف السرطان:

هو عبارة عن خلل في المادة الوراثيةل ADN التي تمثل في خلايا الانسان الجزء المسؤول عن السيطرة على نمو الخلايا وتكاثرها، فخلايا جسم الإنسان تتكاثر بشكل منتظم وبطئ،لكن في حالة السرطان يحدث خلل في المادة الوراثية الجينية مما يؤدي إلى تسارع زائد في نموها وانتشارها ومن المعروف أن الخلايا السرطانية بعكس خلايا الجسم الأخرى لاتفيد الجسم وإنما تستنزف طاقاته وإمكاناته **(، Andrieu (JM.2003.P89**

أما منظمة الصحة العالمية فقد عرفته كما يلي:

هو التكاثر الخبيث الذاتي والعشوائي للخلايا،ويؤدي إلى تشكيل الأورام التي يمكنها أن تغزو الأعضاء المجاورة أو البعيدة محط الأنسجة السليمة لتزاحمها حول استخدام الأغذية والأكسجين (OMS .2007) أما فيصل محمد خير الزراد فيعرفه أنه عبارة عن تورم ناتج عن خلايا خرجت من أجهزة المراقبة في الجسم وأخذت تنمو بصورة عشوائية ويحدث النمو في البدء في العضو المصاب،ثم يتخطى التورم الحواجز التي تفصل بين الأعضاء،وخلال هذا التخطي قد تخرج بعض الخلايا السرطانية لتدخل الشعيرات الدموية أو البلغمية التي تنقلها إلى مختلف أنحاء الجسم حيث تبني مستعمرات سرطانية. **(مايك ديكسون،2013،ص78).**

يحدث السرطان نتيجة تغير أو طفرة تخرج من خلايا الجسم عن السيطرة فتصبح لاتؤدي الوظيفة المنوطة بها طبيعيا،بحيث سلوكا مغايرا لنشاطها ونشاط الخلايا الأخرى المألوفة حيث تتكاثر هذه الخلايا وتنمو بشكل شاذ عن النمو الطبيعي لها وتؤدي الى تجمع كتل أو أورام، كما أن هذه الخلايا لاتحترم حدود الأعضاء الطبيعية للجسم فتتحرك نامية بكل اتجاه. **(شيلي تايلور، 2008، ص125).**

2-التشريح الفسيولوجي للثدي:

يحتوي كل ثدي عل عدد من الفصوص حوالي 15 الى 20 فص، وهي عل شكل أوراق الأقحوان يحتوي كل فص على فصيصات اصغر في نهايتها عشرات البصيلات التي تتمثل وظيفتها في انتاج الحليب، ترتبط الفصوص والفصيصات بواسطة أنابيب رقيقة تدعى القنوات اللبنية أو الحليبية وهذه بدورها تؤدي الى حلمة الثدي،تأتي العضلات أسفل الثدي وتملأالمادة الدهنية الفراغات بين الفصوص والقنوات مما يعطي الثدي طبيعة كتلية غير متجانسة بالاظافة إلى الأوعية الدموية التي تقوم بتغذية خلايا الثدي والأوعية اللمفاوية التي تحمل السائل اللمفي (سائل عديم اللون) الذي يحتوي على الخلايا المناعية التي تساهم في محاربة الالتهابات، والأوعية اللمفاوية تؤدي إلى غدد صغيرة مثل حبة اللوز تسمى الغدد اللمفاوية، توجد

تحت الإبط وحول عظمة الترقوة وبداخل الصدر والتي تساهم في محاربة الالتهابات وتصفية السائل اللمفاوي من الفضلات،حيث يمتلك الثدي جهازا لمفاويا يؤدي دورا أساسيا في تصفية المواد المغذية، وهو يتألف من عقد لمفاوية علما أن العقد الأساسية موجودة في العنق والإبطين، مرتبط بأوعية تحتوي على سائل اسمه اللمف متدفقا في الجسم عبرهذه الأوعية مثلما يتدفق الدم عبر الأوردة والشرايين.

الشكل رقم (01) يبين العناصر الفيزيولوجية المكونة للثدي.

3-وظائف الثدي:

للثدي وظيفة حيوية تتمثل في صنع الحليب لإرضاع الطفل تحت تأثير الهرمونات الجنسية المتمثلة في الأستروجين والبروجيستيرون اللذان يفرزهما المبيض عند البلوغ .

للثدي دور هام في ابراز أنوثة المرأة وفي شكل جسمها، اظافه الى دوره المهم في العلاقة الجنسية.

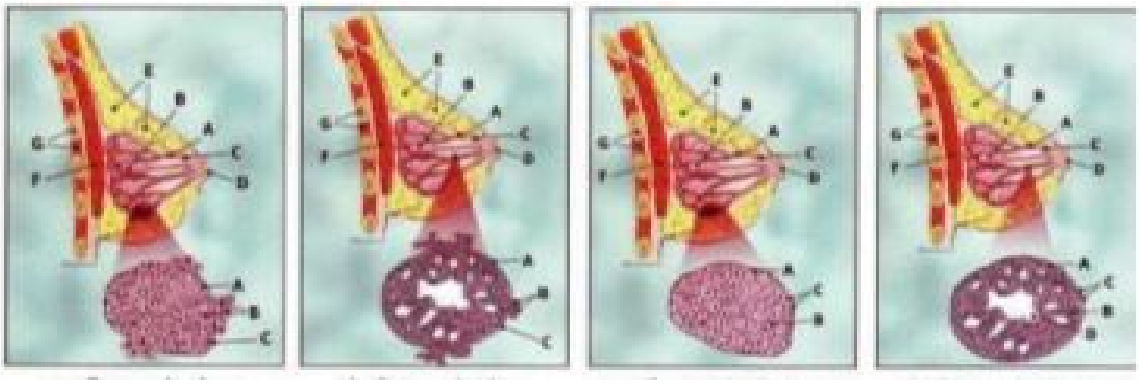
4-تعريف سرطان الثدي:

سرطان الثدي هو ورم خبيث ناتج عن التكاثر العشوائي والغير طبيعي لمجموعة من الخلايا في الثدي والتي تؤدي إلى تدمير النسيج الأصلي ثم تغزو الأنسجة المحيطة وتنتقل إلى أماكن أخرى خاصة الكبد،الرئتين، العظام الذي يؤدي إلى الموت **(Larousse Medical.1999.p425)**

حسب العالم "جيستار روسف " " gustare roussef" يعرف السرطان على أنه كتلة أو تورم في الثدي وهي غير مؤلمة مع خروج الدم وإفراز في الحلمة ويسبب نمو كتلة السرطان علامات أخرى منها سحب الجلد الذي يغطي الثدي من الداخل، اظافة إلى تجعدات واضحة وثابتة في الجلد .

تتكون الخلية العادية من نوعية من المورثات أحدهما تسمى بالجينات " les proto –oncogénes المورثات الكابحة " les anti-oncogénes" وهما يتحكمان في الانقسام والنمو الخلوي علما أن الجينات تنتج البروتينات التي تثير وتنظم التكاثر الخلوي وتجدد الأنسجة المسنة واصلاح الأنسجة ذات الخلل وكذا التشوهات التي تحصل في الخلايا الجديدة، أما المورثات الكابحة فهي تعمل كمثبط لعمل الجينات، وفي حالة حدوث اي تغيير في التركيب الجيني لهذه المورثات على مستوى الكروموزومات يزيد من كمية أو نشاط ذلك البروتين وعليه يظهر التكاثر الخلوي الفوضوي ويسمى هذا التغير المفاجئ في المورثة بالطفرة الوراثية " la mutation" ولكي تصبح الخلية العادية خلية سرطانية، يجب حدوث عدة طفرات،وفي حالة سرطان الثدي فان الأورام السرطانية قد تنتج من اي جزء من الثدي على شكل كتل تكون صلبة وخالية من الألم عادة وهذه الكتل قد تنتج عن تغيرات ليفية كيسية طبيعية أثناء الدورة الشهرية **.(عبد الباسط محمد السيد، 2009، ص 101).**

سرطان الثدي يبدأ بحبة صغيرة دون احداث ألم ثم يتطور بطريقة مذهلة ومفاجئة ويغير من شكل الثدي واذا لم يعالج فإنه ينتشر داخل الخلايا.**(J.Saglier et autre.2003.p15)**



الشكل رقم :02 يبين مراكز ظهور سرطان الثدي.

5-مراحل سرطان الثدي:

هناك عدة طرق لتقسيم الأورام السرطانية وذلك حتى يتمكن الطبيب من تحديد مرحلة المرض بدقة، وتعتمد هذه التقسيمات بالحروف اللاتينية TNM وهي:

1- حجم الورم(Tumeur): ويرمز له " T " وهي أربع مراحل حسب قطر الورم بالسنتيمترات عند فحص الثدي.

2-حالة الغدد اللمفاوية (Lympho nodes): ويرمز له " N" هذه أربع مراحل أيضا وتعتمد على حجم العقد اللمفاوية تحت الإبط ووجود خلايا سرطانية بها أم لا.

3-الانبثاث(Métastase): أو مدى انتشار الورم في أجزاء أخرى من الجسم ويرمز له بـ" M " وهنا نجد مرحلتين إما ورم محدود في منطقة الثدي أو ورم منتشر في أجزاء الجسم الأخرى.

وانطلاقا من طرق التقسيم هذه يمكن تقسيم أورام الثدي إلى خمس مراحل وهي كما يلي :

المرحلة 0: "Stade 0"

حيث يكون السرطان موضعي أو محوصل وهو سرطان غير اجتياحي مبكرا جدا في الثدي لا يغزو الخلايا المجاورة ويمكن استئصاله والاحتفاظ بالثدي أو استئصال الثدي بكامله.

والجدول رقم (01) يبين هذه المرحلة من سرطان الثدي :

الوضعية
ورم بداخل النتوءات والغدد
غدد لمفاوية ليس فيها خلايا سرطانية
ورم غير منتشر

-المرحلة الأولى 01:" stade01"

يبدأ السرطان في غدة الثدي نفسها حيث يكون موضعي أولا،أي أنه لايتجاوز الثدي ثم ينمو تدريجيا وربما لسنوات قبل أن يظهر سريريا على شكل كتلة ثم يحدث الانتشار،وهي مرحلة مبكرة من سرطان الثدي.

والجدول رقم(02) يبين المرحلة الأولى لسرطان الثدي .

الوضعية
ورم حجمه أقل من 2 سم
غدد لمفاوية لاتوجد لها خلايا سرطانية
ورم غير منتشر خارج الثدي

هذه المرحلة قد ينتشر فيها السرطان إلى الأنسجة المجاورة وهي تكون على درجتين.

المرحلة الثانية 02: "stade02"

هذا الانتشار والنمو يؤدي إلى انسداد في القنوات اللمفاوية القادمة من الجلد مما يعطيه شكل قشرة البرتقالة وملمسها كما أن هذا الانتشار يمتد إلى الغدد اللمفاوية تحت الإبط .

الجدول رقم(03) يبين المرحلة02.

STADE 2 A
ورم حجمه أقل من 2 سم
غدد لمفاوية توجد بها خلايا سرطانية
أو
ورم حجمه بين 2-5 سم
غدد لمفاوية توجد بها خلايا سرطانية
ورم غير منتشر خارج الثدي
STADE2B
ورم حجمه أكبر من 5 سم
غدد لمفاوية توجد بها خلايا سرطانية
ورم غير منتشر خارج الثدي

وتسمى هذه المرحلة بمرحلة السرطان الموضعي المتقدم ويكون انتشاره أكثر في العقد اللمفاوية تحت الإبط، وربما في الأنسجة الأخرى المحاذية للثدي،وقد تكون على ثلاث درجات أو مراحل.

-المرحلة الثالثة 03 :" stade03"

بعد ذلك عندما يكبر الورم ويمتد عمقا تصاب الأغشية المحيطة للعضلات بالورم ويمتد عندئذ إلى العضلات الصدرية ويلتصق بها ثم يحدث التصاق الغدد اللمفاوية بالأنسجة المحيطة.

الجدول رقم(04) يبين المرحلة 03.

STADE 3 A
ورم حجمه أقل من 5 سم
غدد لمفاوية توجد بها خلايا سرطانية تحت الإبط وملتصقة ببعضها أو بالأوعية
أو
ورم حجمه أكبر من 5 سم
غدد لمفاوية توجد بها خلايا سرطانية وتكون ملتصقة ببعضها
ورم غير منتشر خارج الثدي
STADE 3 B
ورم يمتد إلى الجلد أو إلى عضلات الصدر
غدد لمفاوية يوجد بها ورم وقد تكون ملتصقة بها
ورم غير منتشر خارج الثدي
الورم في هذه المرحلة ورم متقدم موضعيا أي منتشر إلى الجلد أو إلى عضلات جدار الصدر
STADE3
ورم بأي حجم
غدد لمفاوية تحت العظمة الترقوية أو بدون غدد تحت الإبط
غدد لمفاوية فوق غدد لمفاوية فوق العظمة الترقوية أو بدون غدد تحت الإبط
غدد لمفاوية داخل الصدر مع أم بدون غدد تحت الابط
ورم غير منتشر خارج الثدي

وهي المرحلة الانبثاثية ومنها ينتقل السرطان من الثدي لباقي أعضاء الجسم كالعظام والرئة والكبد والدماغ.

المرحلة الرابعة 04 :"stade 04"

وهي المرحلة الأخيرة تحدث عندما ينتشر الورم إلى ماوراء الغدد اللمفاوية الابطية أو ينتشر إلى الدم إلى مناطق بعيدة كالكبد،والعظام المختلفة في القفص الصدري،والرئتين وحتى الدماغ،وفي هذه المرحلة يحدث تقرح في الجلد فوق منطقة الورم . **(Roger.Gyps.1994.p155)**

الجدول رقم (05) يبين المرحلة 04.

الوضعية
أي ورم أي حجم
أي غدد ليمفاوية (يوجد فيها خلايا سرطانية أو لايوجد فيها خلايا سرطانية)
ورم منتشر خارج المنطقة

وأخيرا نلاحظ أن سرطان الثدي يتدرج من المرحلة الأولى حيث يبدأ بظهور ورم صغير بداخل النتوءات والغدد الحليبية، قد يكون محسوس باليد عند الفحص الذاتي للثدي،وغدد ليمفاوية لاتوجد بها خلايا سرطانية .وفي المرحلة الرابعة حيث الورم قد انتشر إلى منطقة الثدي إلى خارجه (الرئة، الكبد....)، وتقاس نسبة النجاح في علاج الأورام السرطانية المتعلقة بالثدي عادة بالوصول إلى خمس سنوات بعد بدء العلاج.

واستطاعت الدراسات العالمية حساب نسبة الحياة لمدة خمس سنوات كحد أدنى من كل مرحلة وهي مبينه في هذا الجدول كالأتي :

الجدول رقم (06) يبين نسبة الحياة حسب المراحل المتقدمة للسرطان .

المرحلة	**نسبة الحياة لمدة 5 سنوات**
ورم موضعي (المرحلة 0)	100
المرحلة الأولى	90
المرحلة الثانية	88
المرحلة الثانية	76
المرحلة الثالثة	56
المرحلة الثالثة	49
المرحلة الرابعة	18

الشكل رقم :03 يظهر مختلف مراحل تطور الخلية السرطانية.

6-انواع سرطان الثدي:

هناك أنواع مختلفة من سرطان الثدي وهي :

6-1 **السرطان القنوي الترسبي**: وهو سرطان ينشا في بطانة قنوات الحليب ثم يهاجم أنسجة الثدي المحيطة، حوالي 80 من كل حالات سرطان الثدي هي من هذا النوع .

6-2 السرطان الالتهابي : حيث ينشأ الورم في بطانة قنوات الحليب، وعندما ينمو يسد الأوعية الدموية اللمفاوية حيث يصبح الجلد محمرا سميكا والثدي موجع كثيرا، وهذا النوع من السرطان ينتشر بسرعة كبيرة نتيجة لوفرة الأوعية الدموية واللمفاوية المتصلة بحالة الالتهاب .

6-**3 السرطان التوسعي(الفصيصي)**: وفيه تنتشر الخلايا السرطانية عبر القنوات أو الفصوص منذ بداية أنسجة الثدي المحيطة بها ثم نتقل إلى الغدد اللمفاوية أو إلى الدم ومنه إلى أجزاء أخرى من الجسم مثل :الرئة، الكبد، العظام والدماغ، ومعظم أنواع سرطان الثدي هي من النوع التوسعي.

6-4 السرطان الغير توسعي (الموضعي): وفيه تكون الخلايا السرطانية محصورة في قنوات أو فصوص الثدي،ويعرف باسم السرطان الموضعي،وسلوك هذا الأخير يختلف عن سلوك السرطان التوسعي إذ لايسبب مشاكل اضافية بعد استئصاله.

6-5 مرض باجي "PAGET" الخاص بالحلمة: يحدث هذا النوع من السرطان عندما تهاجر خلايا السرطان الأساسية إلى الحلمات،وأغلب الأعراض هي الاحمرار، الحكة، وحرقان في الحلمة، مرض باجي يعطي إشارة إلى وجود سرطان قنوي مبدئ في أي مكان في أنسجة الثدي.

هناك أيضا: السرطان الغدي الكيسي، السرطان الورقاني الخبيث، السرطان النخاعي السرطان الأنبوبي، اظافة إلى هذه الأنواع هناك أنواع أخرى أقل شيوعا وأقل خطورة من هذه الأنواع.

(مايكون سوارتز،1995، ص18-23)

8- العوامل المسببة لسرطان الثدي:

إن تحديد الأسباب الحقيقية لسرطان الثدي كان ومازال موضوع العديد من الأبحاث العلمية حيث أن أسبابه تبقى غامضة في حين أن تطور البحوث

7-1: **العوامل الداخلية** :

7-1-1:العوامل الوراثية: زيادة نسبة حدوث سرطان الثدي عند الأقارب بالدرجة الأولى بنسبة تقدر بحوالي 18 وقد نجح الباحثون في عزل جين مورث يمكن أن يكون عدم وجوده أو عدم نشاطه سببا في الإصابة بسرطان الثدي الوراثي وقد اكتشف أن نسبة 60%من حالات سرطان الثدي التي تمت دراستها لنقص هذا المورث وعدم نشاطه الذي أطلق عليه اسم BRCA . **(J.Saglier.2003p53).**

7-1-2 : **العوامل الهرمونية** : يقر العلماء بأن تأثير عامل السن أو العمر في مخاطر الإصابة بسرطان الثدي قد يكون له علاقة بتأثير الهرمون الأنثوي الأستروجين في خلايا الثدي العادية، فارتفاع مستويات هذا الهرمون بالدم يمكن أن يؤدي للإصابة بسرطان الثدي وقد بينت الدراسات أن الأستروجين قد يكون له دور في الاحتفاظ بنمو الأورام التي تكونت بل انه قد يؤدي إلى إثارة نموها. **(أبو السعد عبد اللطيف، 1995، ص 170)**

7-1-3: **العوامل الغددية**: تتمثل في الظهور المبكر للعادة الشهرية (12سنة) او توقفها المتأخر (55 سنة) خلل في وظائف الغدد وإفرازاتها.

العمر أو سن المرأة عند انجاب أول طفل بعد سن 35 سنة فمن خلال أبحاث قام بها مكمان برايان" Macman Brian" تبين أن انجاب الطفل الأول بعد 35 سنة يزيد من خطورة الإصابة، وكذا الحال في عدم الإنجاب إطلاقا فالولادة وعملية الرضاعة يلعبان دور الدفاع ضد المرض. **(تومي سميث،2001، ص 629).**

ويلاحظ أيضا أن سرطان الثدي قد يكون أكثر انتشارا عند النساء اللواتي لديهن نشاط جنسي منخفض، كما أن الاستعمال الطويل لأي علاج استر وجيني مخصص لحماية الجسم من تأثيرات سن اليأس بما في ذلك العلاج البديل للهرمونات قد يزيد من خطر الإصابة بالمرض **(Pierre.MJ.1989**.p116**)**

7-2 العوامل الخارجية : وتتمثل فيما يلي.

7-2-1 العوامل الكيميائية : وهي تعرض المرأة للمواد الكيميائية ومشتقاتها ومركباتها داخل الجسم أو في البيئة المحيطة مثل :التعرض لمادة صبغيات الانيلين والبنزوباين بالاظافة إلى الكيمياويات التي تحتوي على الكربونات مثل الهيدروكربونات كلها قد تؤدي للإصابة بسرطان الثدي.

7-2-2 العوامل الفيزيائية : وهي تعرض المرأة للعوامل الفيزيائية المشعة خاصة أشعةX والنظائر المشعة مثل عنصر الراديوم المؤذي والتي تحدث خللا في الـ (ADN) الموجودة في نواة الخلية والتهيج المزمن لها تؤدي للإصابة **(سميح نجيب خوري، 1999، ص223).**

7-2-3 الفيروسات : أثبتت الدراسات وجود نوع معين من الفيروسات تسبب ظهور سرطان الثدي،اذ أثبتت الدراسات على أنها مكونة من حمض نووي يتسرب داخل الخلايا على شكل طفيليات **(أبو السعيد عبد اللطيف، 1995، ص172).**

7-2-4 التغذية والدهنيات: هناك الكثير من الدلائل التي تشير إلى أن بعض العادات الغذائيةالسيئة تعد من أكثر العوامل المسببة لسرطان الثدي، حيث أشارات بعض الدراسات أن نقص فيتامين (D) عند المرأة يساعد الجسم على امتصاص الكالسيوم فيؤدي بدوره إلى انقسام الخلايا والإصابة بسرطان الثدي. **(منى خليل عبد القادر، 2001، ص219).**

7-2-5 العوامل النفسية: لها تأثير فعال في ظهور وتطور هذا المرض حيث أن الانفعالات والمواقف الضاغطة التي تتعرض لها المرأة خلال مراحل الطفولة المبكرة تؤثر عليها سلبا مما يؤدي إلى انخفاض المناعة في الجسم كما أوضح ذلك باتيل (PATIEL).

كما اعتبر سبب ظهور سرطان الثدي نتيجة:

- صدمة نفيسة خطيرة.
- انعزال المريضة عن العالم الخارجي.
- لمشاكل مع الذات ومع الآخرين.

والمريضة قبل اصابتها بسرطان الثدي تكون قد مرت بـ 3 مراحل:

1- في أول الأمر انفصال عنيف BRUTALE مع شخص عزيز في الطفولة.

2- الانفصال يتكرر في الحقيقة أو بشكل مدلولات غير حقيقية فا تتذكر الموضوع الأول بالانفصال.

3- في المرحلة الثالثة غالبا في أقل من سنة بعد الانفصال الثاني يظهر سرطان الثدي.

(Satel et Pettra.1992.p49)

بالإضافة للتعرض للضغوط الحادة الناتجة عن التغيرات المفاجئة والغير سارة فقدان شخص عزيز،الفصل عن العمل، الطلاق والاعتداء، من شأنها أن تضعف جهاز المناعة وتعمل بدورها على جعل الورم خبيثا .

وتبقى الأسباب دائما متفاوتة من امرأة إلى أخرى.

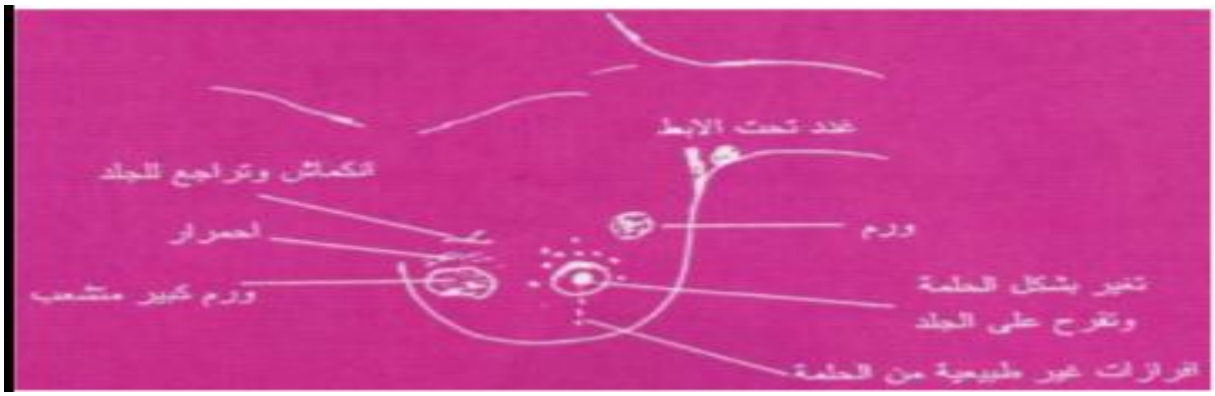
8- أعراض سرطان الثدي:

في بداية الأمر لا تظهر أعراض تميز ظهور سرطان الثدي إلا متأخرة حينما يصل إلى صورته النهائية أين ينتشر عبركل خلايا الجسم،وبالتالي لاتكتشفه المرأة ومع تطور المرض تبرز أهم الأعراض والتي تتمثل فيما يلي :

- ظهور جسم غريب (ورم) غالبا غير مؤلم ناشف ومنعرج الحدود في الثدي وتحت الإبط.
- تغير في شكل أو حجم الثدي.
- نزول افرازات من الحلمة غالبا دموية ومن الممكن أن تكون صفراء أو خضراء أو حتى بيضاء تشبه الصديد .
- تغير في شكل أو لون حلمة أو جلد الثدي مثل تعرج الجلد أو انكماشه،تهيجه، ظهور قشور عليهما مثل قشور البرتقال، احمرار الجلد،.أو ظهور أوردة كبيرة عليه
- ارتداد الحلمة إلى الداخل .
- ظهور تكتلات أو تقلصات دقيقة في نسيج الثدي أو الإبط.
- الآلام والأوجاع عند لمس الثدي واختلاف الحجم بين الثديين .
- تضخم بالعقد اللمفاوية .

وفي حالة التقدم في مراحل المرض وانتشاره نلاحظ أن هناك أعراض أخرى إضافة إلى هذه الأعراض والمتمثلة فيما يلي:

- ألم شديد في العظام .
- فقدان الشهية ونقص شديد في الوزن.
- تورم الذراع وتقرحات الجلد فوق الورم (Roger.Gyps.1994.p141).



الشكل رقم (04): يبين بداية أعرض سرطان الثدي.

9 - تشخيص سرطان الثدي:

لتشخيص سرطان الثدي تشخيصا دقيقا مثل أي مرض اخر يجب على الطبيب ملاحظة الأعراض واستعمال الوسائل المساعدة على ذلك. ويلزم اكثر من فحص حيث ليس هناك طريقة واحدة موثوقة تماما، ويتم ذلك عبر عدة مراحل، والتي نذكرها فيمايلي.

1- الفحص الذاتي للثدي:

للقيام بهذا الفحص تبدأ المرأة بالنظر للثديين في المرآة مع وجود الذراعين على جانبي الجسم أولا، ثم النظر بعد وضع اليدين على الخصر والانحناء قليلا إلى الأمام، وأخيرا النظر بعد رفع الذراعين فوق الرأس، مع ضرورة الانتباه لوجود عدم تساوي في الثديين (مثلا لو كان أحد الثديين أكبر من الأخر).

والانتباه لوجود رضوض أو احمرار في جلد الثدي، أو انقلاب الحلمة للداخل، إفرازات من الحلمة، أو وجود كتلة في منطقة تحت الإبط،وإذا لاحظت المرأة وجود أي من هذه التغيرات، فيجب مراجعة الطبيب فورا.

بعد ذلك وخلال التمدد على السرير أو الوقوف في حوض الاستحمام افحصي وجود أي انتفاخات، أو كتل، أو سماكة في الثديين وذلك بوضع أحد الذراعين خلف الرأس وفرد أصابع اليد الأخرى، وفحص كامل الثدي بها،اضغطي على الثدي في البداية برفق ثم بشئ من الشدة ثم بشدة اكبر، وبعد الانتهاء من فحص الثدي قومي بالعملية نفسها للثدي الأخر.

يجب الاهتمام بفحص المنطقة بين الثديين (فوق عظمة الصدر) ومنطقة تحت الإبط كما يجب فحص منطقة الحلمة وما حولها حيث تحدث بعض أنواع سرطان الثدي في هذه المنطقة.

ينصح بعمل الفحص الذاتي للثدي مرة شهريا، وفي نفس اليوم من كل شهر، ويفضل أن يتم ذلك في اليوم السابع من بدء الدورة الشهرية، فهذا اليوم هو الأفضل للإحساس بأي تغيرات قد تكون موجودة في الثدي.

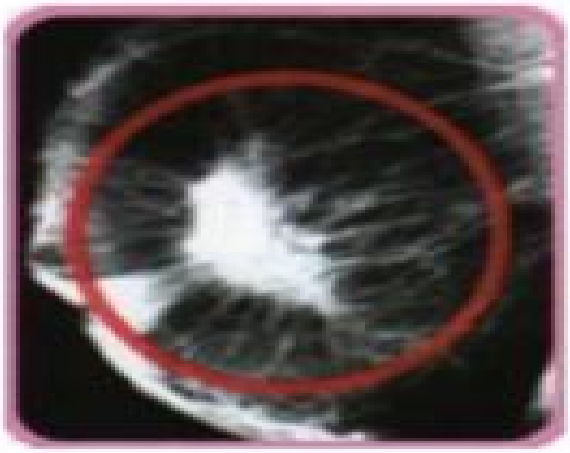
وفي كل الأحوال يجب ألا تعتمد المرأة على الفحص الذاتي كوسيلة وحيدة للكشف عن سرطان الثدي.

2- فحص الثدي السريري:

من الضروري اجراء فحص سريري للثدي عند الطبيب سنويا.

3- فحص الثدي الإشعاعي (Mammographie):

هو أكثر الطرق شيوعا للكشف عن أي تغيرات غير طبيعية في الثدي، ويستخدم هذا الفحص أشعة "x" ولكن بدرجة منخفضة جدا، كما يستطيع أن يكشف عن 85 من حالات سرطان الثدي حيث من الممكن الكشف بواسطة الماموغرام عن السرطانات الصغيرة حتى بحجم نصف سنتيمتر، ويوصي الأطباء بإجراء فحص الماموغرام سنويا ابتداءا من سن الأربعين، أما النساء اللواتي لديهن درجة خطورة أكبر بسب التاريخ المرضي للعائلة فينصحن بالبدء بهذا الفحص في عمر أصغر.



الشكل رقم 05: يبين صورة ماموغرافي لسرطان الثدي.

4- **الرنين المغناطيسي**: هو فحص لاتستخدم فيه الأشعة، وهو فحص مفيد عندما يشك الطبيب في وجود ورم مع أنه لم يظهر خلال الفحص السريري أو الماموغرام، كذلك يستخدم من أجل تحديد حجم الورم ودرجته.

5- **الفحص بالأمواج فوق الصوتية:** يستخدم هذا الفحص أمواج صوتية بتردد عالي لكنها غير مؤلمة، ويساعد هذا الفحص الطبيب لتقييم ماإذا كانت الكتلة الظاهرة في فحص الماموغرام هي كيس بداخله

سائل، أم كتلة صلبة، أم تغير طبيعي في أنسجة الثدي، حيث أن الكيس الغشائي عادة مايكون حميد أما الكتلة الصلبة فقد تكون ورم حميد أو خبيث.

6- **خزعة الثدي**: الخزعة (أو السحب بالإبرة) عادة ماتكون الخطوة التالية إذا ظهر شئ غير طبيعي في فحص الماموغرام أو الأمواج فوق الصوتية، كما يجرى هذا الفحص إذا أحس الطبيب بوجود كتلة واستمر وجودها لدورتين شهريتين حتى لو لم يعطي فحص الماموغرام أو الأمواج فوق الصوتية دليلا على ذلك.

لأخذ الخزعة يقوم الطبيب بعمل شق في الجلد لأخذ عينة من الأنسجة من المنطقة المشكوك في اصابتها،ثم ترسل العينة إلى المختبر لتحليلها، وفحص شكل الخلايا والأنسجة تحت المجهر، ليرى ماذا كان هناك دليل على وجود السرطان.

إن أخذ الخزعة بالجراحة قد يترك ندبة وقد يغير من حجم أو شكل الثدي، لذلك يستخدم الأطباء اليوم تقنيات أحدث حيث يتم أخذ العينة عن طريق ابرة خاصة وهذا ليس له تأثير جمالي سلبي على شكل الثدي.

7- **تخطيط الحرارة**: (Thermographie) .

يساعد على تحديد وتسجيل الحرارة الاضافية التي تنبعث من قبل الأورام .

8- الأشعة السينية والنظائر المشعة(X-Rays):

- وهي ذات فائدة للمريضة التي يشتبه بإصابتها بسرطان الثدي حيث تساعد الأشعة في تشخيص وجود مناطق اظافية للورم ففي أشعة الصدر قد يلاحظ وجود نقائل ثانوية في الرئتين وكذلك بالنسبة للهيكل العظمي.**(بكمان وأخرون، 2001، ص29)**

9- علاج سرطان الثدي:

أما أورام الثدي الحميدة فغالبا ماتعالج بالاستئصال الجراحي دون اللجوء إلى علاجات مكملة، أما الأورام الخبيثة فهناك طرق علاجية مختلفة حسب حجم الورم، وموقعه في الثدي وكذا نتائج الفحوصات المخبرية للخلايا السرطانية، وكذا المرحلة التي وصل ا ليها المرض ودرجة انتشاره في الجسم، مع مراعاة سن المرأة ووضعها الصحي العام ومدى قناعتها بخيارات العلاج المقترحة من طرف طبيبها.

10-1- الجراحة (La chirurgie):

تخضع تقريبا كل النساء المصابات بسرطان الثدي الى لنوع من انواع الجراحة لاستئصال الورم، اما استئصالا كليا للثدي والذي نادرا مايستخدم اليوم أو الاستئصال الجزئي الذي يتم فيه الاحتفاظ بالثدي حيث يزيل الطبيب الكتلة السرطانية فقط،اضافة لهامش من النسيج الطبيعي المحيط بها، وفي نفس الوقت اذا كان هناك سرطان منتشر يقوم الطبيب بإزالة العقد اللمفاوية تحت الإبط .

قد يتبع الجراحة العلاج الكيماوي، الأشعة أو الاثنين معا، وهذا يعتمد على المرحلة التي وصل اليها السرطان والعوامل التشخيصية الأخرى.

10-1-2 العلاج بالأشعة:

إن العلاج بالأشعة هو علاج موضعي يهدف لقتل أي خلايا سرطانية في الثدي أو في الإبط حيث يقوم الطبيب بتسليط حزمة من أشعة اكس على المنطقة المصابة لقتل أي خلايا سرطانية بقيت بعد الجراحة، وتستخدم الأشعة بشكل روتيني بعد جراحة حفظ الثدي، كما يمكن أن تستخدم بعد عملية استئصال الثدي بالكامل في الحالات المتقدمة من السرطان .

10-1-3- العلاج الكيميائي : (chimio thérapie).

يستعمل العلاج الكيميائي كتكملة للجراحة حيث أن متوسط مدة العلاج يتراوح من6 الى 9 أشهر، ويبدأ عادة بعد 3 إلى 4 أسابيع بعد الجراحة،ويستخدم فيه أدوية مضادة للسرطان تعطى للمريضة عن طريق الفم،أو الأوردة،أوفي العضلة حيث تنتقل هذه الأدوية عبر مجرى الدم لتصل للخلايا السرطانية أينما وجدت في الجسم والتي لم تتم ازالتها بالجراحة فا في الحالات التي يكون فيها السرطان منتشر بكثرة يكون العلاج الكيماوي هو العلاج الرئيسي،ويمكن أن يستخدم العلاج الكيماوي قبل الجراحة،كذلك حتى يضمر حجم الورم قبل العملية.

تنمو الخلايا السرطانية عادة بسرعة أكبر من الخلايا الطبيعية،تقوم العلاجات الكيماوية بعملها عن طريق التدخل في نمو هذه الخلايا وتكاثرها، إلا أن بعض الخلايا الطبيعية سريعة النمو كذلك، وهذه أيضا ستموت عند استخدام العلاج الكيماوي، إن تدمير هذه الخلايا يؤدي إلى مضاعفات جانبية مثل : سقوط الشعر والذي يعتبر من أكثر الأعراض الجانبية شيوعا وهذا سببه تدمير خلايا بصيلات الشعر التي تنمو بسرعة،وبنفس الطريقة تحدث الأعراض الجانبية للجهاز الهضمي ونخاع العظم حيث إن الخلايا المبطنة للأمعاء وخلايا الدم التي تصنع في نخاع العظم تنمو بسرعة .

إن انخفاض عدد كريات الدم يعتبر من أكثر الأعراض الجانبية خطورة لأنه يؤدي إلى زيادة فرص حدوث النزيف والالتهابات.

إن الأعراض الجانبية للعلاج الكيماوي عادة ما تكون مؤقتة، ويمكن السيطرة على معظم هذه الأعراض باستخدام بعض الأدوية ووسائل المساعدة لحين الانتهاء من العلاج.

10-1-4 العلاج بالهرمونات:

إن العلاج بالهرمونات مفيد بعد العلاج الكيماوي أو العلاج بالأشعة للنساء المصابات بسرطان الثدي في مراحله المبكرة.

(Ivan .B et Rosett .l.2005 . p88-95)

10- الآثار النفسية المترتبة على الاصابة بسرطان الثدي:

11-1- اضطراب الصورة الجسدية:

فيما يخص الاصابة الجسمية الناتجة عن السرطان فانها تمر بثلاث مراحل تعتبر أساسية سواء على المستوى الجسمي أو النفسي،على المستوى الجسمي نتحدث عن الاصابة واحتمالية بتر عضو او جزء معين من جسم المصاب، أما من الناحية النفسية فان الاعلان عن الإصابة تجعل المصاب يواجه احتمالية موته، ولقد أكد العديد من المختصين في مجال علم الأورام النفسية من بينهم (Delvaux et al. 2002) ان كل مايتعرض له جسم المصاب أثناء المرض والعلاج من بتر للعضو كليا أو جزئيا يغير في الوظيفة الجسمية مما يؤدي بدوره إلى تغير في ادراك الفرد لصورته الجسدية،حيث ان كل منطقة في جسم الفرد لها معنى رمزي، ان الحداد عن فقدان منطقة أو وظيفة معينة يضاف اليه تغير في ادراك الذات وفي رضا الفرد عن صورته الجسدية. **(Satel et pettra .1992.p65).**

11-2- الاضطربات الجنسية:

إن فقدان جزء من الجسم –الثدي- يغير الصورة الموجودة لدى المرأة عن ذاتها،يكون ذلك مصاحب بفقدان الإحساس بالإثارة وباللذة الناتجة عن اثارة المناطق الشبقية أثناء العلاقة الجنسية، وتختلف الآثار الجانبية لسرطان الثدي على الحياة الجنسية من حالة لأخرى،حيث أن الرغبة الجنسية تتناقص بسبب القلق الذي تعيشه المريضة نتيجة تغيرات في المظهر الجسمي، التعب، الاضطرابات الهرمونية كل ذلك يؤدي إلى نقص في الليبيدو فتصبح العديد من النساء غير مهتمات بالعلاقة الجنسية منذ الاعلان عن السرطان حيث تصبح العلاقة الجنسية بالنسبة لهن غير ضرورية**(Sedda al .Reich M .Ait Kaci F .2007.P169).**

11- 3- اضطراب التكيف:

يهدف التكيف إلى الحفاظ على الوحدة النفسية والجسمية وعند الإصابة بسرطان الثدي تتأثر الحالة النفسية للمرأة ويضطرب نظام حياتها ممايجعلها غير قادرة على التكيف مع وضعيتها الجديدة. **(Soum pouyalet et al .2005.p139)**

خلاصة:

في خاتمة هذا الفصل وبعد تطرقنا الى مفهوم سرطان الثدي والذي هو عبارة عن ورم خبيث ناتج عن التكاثر العشوائي والغير طبيعي لمجموعة من الخلايا والتي تؤدي إلى تدمير النسيج الأصلي للثدي، حيث يحتوي كل ثدي على مجموعة من الفصوص والتي ترتبط بواسطة أنابيب وظيفتها انتاج الحليب، وتحتوي كل خلية من خلايا الثدي على نوعية من المورثات، وفي حالة حدوث أي تغييرفي التركيب الجيني لهذه المورثات يظهر التكاثر الخلوي الفوضوي وبالتالي حدوث سرطان الثدي، ولايحدث هذا الى بواسطة مجموعة من العوامل المسببة لذلك، سواءا كانت داخلية كالوراثة، أو الهرمونات، أو الغدد، أو عوامل خارجية متمثلة في الفيروسات، ونوعية التغذية، وكذا العوامل الكيميائية والفيزيائية، الى جانب العامل النفسي،ويرافق هذه الأسباب ظهور مجموعة من الأعراض على المصابات بهذا المرض كالتغير في شكل وحجم الثدي،نزول افرازات من الحلمة ذات ألوان خضراء أو صفراء، ظهور جسم غريب في الثدي وتحت الابط، تورم وانتفاخ الذراع مع الم شديد،فقدان الشهية، مما يستوجب القيام بالتشخيص اللازم لمعرفة نوع العلاج الملائم لطبيعة ومرحلة المرض، كما انه يمكن أن يكون لهذا المرض تأثير على الحالة النفسية للنساء المصابات به كالاضطرابات الجنسية، واضطراب الصورة الجسدية.

ومن أجل تدعيم معلومات الجانب النظري ننتقل الى الجانب التطبيقي بهدف التعرف على نوعية الميكانيزمات الدفاعية المستعملة من قبل النساء المصابات بسرطان الثدي وذلك من خلال اختبار تفهم الموضوع.

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث: منهجية البحث

منهجية البحث:

تمهيد:

1-الدراسة الاستطلاعية .

2-منهج البحث .

3-مجموعة البحث .

3-1- شروط انتقاء مجموعة البحث.

3-2- كيفية انتقاء مجموعة البحث .

3-3- خصائص مجموعة البحث .

3-4- زمان ومكان اجراء البحث .

4- تقنيات البحث .

5- كيفية تحليل التقنيات المستعملة .

6- الصعوبات والعراقيل.

7- أخلاقيات البحث.

تمهيد:

يعتبر الجانب التطبيقي من أهم جوانب البحث، فافيه يتم وضع البحث في سياقه المنهجي،حيث سنتناول في هذا الفصل، مختلف المراحل العملية بداية بالدراسة الاستطلاعية، ثم المنهج المستخدم في هذه الدراسة، وكذا مجموعة البحث بذكر شروطها وكيفية انتقائها وخصائصها، إضافة إلى زمان ومكان إجراء البحث، أيضا حالات الدراسة والأدوات التي اعتمدنا عليها، دون أن ننسى أخلاقيات البحث وهذا بغية التحقق من الفرضية المطروحة .

1-الدراسة الاستطلاعية:

بعد تحديد المتغيرات واختيارنا لموضوع البحث بدأنا بالدراسة الاستطلاعية التي تسمح لنا بمعرفة مدى امكانية تجسيد موضوع البحث ميدانيا، وكذا امكانية توفر مجموعة البحث، كما يتم اختبار ادوات البحث وهل تقيس لي ما ابحث عنه فعلا ام لا ونحن بعد تحديدنا للموضوع توجهنا الى مستشفى محمد بوضياف في ولاية البويرة وكان ذلك بالتحديد يوم 08 جانفي وقمنا بالتحدث في بادئ الامر مع السكرتير الذي قام بتوجيهنا الى مصلحة الموراد البشرية,وهناك قابلنا رئيسة هذا القسم وقمنا اولا بتقديم انفسنا لها وبعد ذلك شرحنا لها سبب قدومنا واختيارنا لهذا المستشفى فطلبت منا الذهاب الى المختص النفساني وقالت بان موافقته هيا الاهم واذا وافق فهي لن تمانع في تواجدنا في المستشفى وبالفعل توجهنا اليه وبعد حصولنا على موافقته عدنا اليها قرات الاوراق وتاكدت من ختم المختص طلبت منا العودة بعد عدة ايام مما اثار في انفسنا نوع من القلق والتخوف من عدم موافقتها على تواجدنا في المستشفى وانصرفنا ونحن في حالة من الضيق والتوتر، ثم بعد مرور بضعة ايام وبالتحديد 05ايام عدنا اليها فوافقت على تواجدنا وامضت لنا على اتفاقية التربص، لكن لم يتسنى لنا القيام فعليا بهذا التربص نظرا للظروف الخاصة التي حصلت والتي قضت بتوقيف التربصات ومقاطعتها بقرار من نقابة المختصين النفسانيين فمنعنا من الدخول الى المستشفى بحجة ان تواجدنا داخلها وتعاملنا مع المرضى سيكون غير قانوني فاضطررنا الى البحث عن حالات الدراسة بطريقة اخرى فاجرينا دراستنا الفعلية في مستشفى محمد بوضياف بولاية البويرة عن طريق معارف خاصة وكان تواجدنا داخل المستشفى لمدة شهر ونصف بمعدل يومين في الاسبوع وبدانا بالتحديد في يوم20 مارس وقد تم تقديم المساعدة لنا من قبل بعض الممرضين العاملين في المستشفى حيث قاموا بتوجيهنا الى المريضات اللواتي كانت حالتهن النفسية والجسدية تسمح بالتحدث مع المختص النفساني وهن بالتحديد المريضات اللواتي لم يصلن بعد الى المرحلة النهائية من المرض، وهنا بدأت عملية انتقائنا لمجموعة البحث باختيار الاشخاص اللذين وافقوا على مشاركتنا في هذا البحث.

بعدها شرعنا في تجريب الاداة على احدى المريضات للتعرف على مدى تفاعل المريضات مع اختبار التياتي باعتباراه اداة تحي الصراعات النفسية المكبوتة، حيث قمنا بتطبيقه بعد اسبوع من تحديد الموعد، والذي كان في القاعة التي تتواجد فيها هذه المريضة المصابة بسرطان الثدي، وقد كانت المبحوثة متوترة نوعا ما وقد بدى ذلك واضحا من خلال كلامها (كيفاش عامل هذا الاختبار لي تحوسو ديروهولي)، كما انها

رفضت اللوحة رقم 04 (هاذي مانيش حابة نشوفها بعديها عليا) وغيرت طريقة الامساك باللوحة رقم 11 لثلاث مرات كونها خافت منها (وشنوا هاذي اللوحة رانا في غابة تخوف بزاف هاذي وعلاش داروها)، اما بالنسبة للوحة 16 تقول فقد كانت حائرة حول طبيعة القصة التي ستسردها (انا وش تحبوني نقولكم)، وبعد الانتهاء من تطبيق الاختبار وتحليل النتائج ومنقاشتها، توصلنا الى ان المبحوثة استعملت سياقات التجنب وسياقات الرقابة .

اما فيما يخص المراجع المتعلقة بمتغيرات الدراسة،فقد اعتمدنا على مكتبة جامعة البويرة وعلى المواقع الالكترونية،كذلك استعنا بمذكرات سابقة وملفات طبية .

- **منهج البحث:**

تقتضي طبيعة الدراسة تحديد منهج يتلائم معها ويخدمها في تحليل نتائجها، وفي هذه الدراسة قمنا باختيار المنهج العيادي لكونه يعتمد على البحث المتعمق في السيرورات النفسية التي تكشف دلالات هامة تساعد في تشخيص حالات مرضية خاصة لكوننا نسعى الى اكتشاف نوعية الميكانيزمات الدفاعية من خلال اختبار التياتي عن طريق دراسة مجموعة من الحالات من خلال تقنية دراسة حالة.

- **تعريف المنهج العيادي:**

ظهر مصطلح علم النفس العيادي والمنهج العيادي في الولايات المتحدة الامريكية عند نهاية القرن 19 مع Lightner witmer واعتبر ردة فعل أمام علم النفس التجريبي .

أما في أوروبا عموما وفرنسا على وجه الخصوص فقد ارتبط علم النفس العيادي بـ lagache Daniel (1903-1972) والذي ناظل من أجل وصف حدود علم النفس العيادي واخراجه من عباءة الطب العقلي واعلانه علما قائما بذاته،ومن خلال محاضرته " علم النفس العيادي والمنهج العيادي" وضح أن علم النفس يتمثل في دراسة الانسان في وسطه الطبيعي وليس في المخبر.

حيث يعرفه هذا الأخير على أنه تناول للسيرة في منظرها الخاص وكذا التعرف على مواقف وتصرفات الفرد اتجاه وضعيات معينة، محاولة بذلك اعطاء معنى للتعرف على بنيته وتكوينه كما تكشف عن الصراعات التي تحركه (FERNANDEZ L.Catteew M.2004.P 202) .

بمعنى أخر فان القاعدة الأساسية تكمن في الدراسة المركزة على الحالات الفردية، التي تهدف حسب "PEDINIELLI" (2005) الى انتاج معلومات واقعية عن الشخص أو الوضعية المشكل وتكشف عن وجود أبعادها.

وأضاف "LAGACHE" بأن التسلح بالاختبار هو من يحدد فعالية علم النفس العيادي **(LAGACHE.D.1949.p48).**

ويعرف (PERRON) المنهج العيادي على أنه " منهج يهدف الى معرفة التنظيم النفسي من أجل بناء تركيب معقول للأحداث النفسية التي يعتبر الشخص مصدرا لها**(PERRON.R.et Coll.p78).**

- **مجموعة البحث:**

شروط انتقاء مجموعة البحث:

هناك مجموعة من الشروط التي يجب ان تتوفر في مجموعة البحث حتى تتوافق مع متطلبات بحثنا والتي تتمثل فيما يلي :

- ✓ ان تكون مجموعة البحث من فئة النساء.
- ✓ ان تكن مصابات بسرطان الثدي.
- ✓ ان تكن راشدات.

- **كيفية انتقاء مجموعة البحث :**

بعد التقائنا بالمريضات اللواتي تتوفر فيهن الشروط التي تم تحديدها سابقا،قمنا بالتحدث اليهن حيث بدأنا اولا بتقديم انفسنا ثم شرحن لهن سبب قدومنا وكيفية العمل معهن،فكانت ردود الفعل متباينة بين من وافقن بصعوبة، ومن رفضن قطعيا، واخريات وافقن ثم تراجعن بعد ذلك، وبين من ترددن ثم قبلن في الاخير، ووفق هذه الظروف قمنا بادراج النساء اللواتي وافقن ضمن مجموعة البحث، وعددهن اربعة من نفس الجنس وتتراوح اعماراهن مابين 37الى 46 سنة.

-خصائص مجموعة البحث:

هناك مجموعة من الخصائص المتوفرة في مجموعة البحث والتي تتمثل فيما يلي:

الحالات	السن	الجنس	الحالة المدنية	الحالة الاجتماعية	بداية العلاج
فضيلة	46 سنة	أنثى	متزوجة	ربة بيت	سنتين
كريمة	43 سنة	أنثى	متزوجة	ربة بيت	سنة ونصف
خديجة	37 سنة	انثى	متزوجة	موظفة	5سنوات
فتيحة	41 سنة	انثى	متزوجة	ربة بيت	5سنوات

الجدول رقم (06) يبين خصائص مجموعة البحث.

- زمان ومكان اجراء البحث:

بعد ضبطنا النهائي لموضوع الدراسة والموافقة عليه،تم اجراء الدراسة "بمستشفى محمد بوضياف "بولاية البويرة وبالتحديد في مصلحة مكافحة السرطان وذلك على حسب طبيعة بحثنا والمتمثل في "نوعية الميكانيزمات الدفاعية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي ".

وقد تم افتتاح هذا المستشفى بتاريخ 1993/09/14 حيث يحتوي على احدى عشرة مصلحة والتي تتمثل في: المخبر المركزي، مركز نقل الدم، الاشعة الطبية، تحليل الاورام، غرفة العمليات، علم الاوبئة، الطب الشرعي، الصيدلية، ومصلحة تسيير الاجهزة، مصلحة مكافحة السرطان. مصلحة الامومة والتوليد.

وفيما يخص مدة التربص كانت من يوم عشرين مارس الى غاية نهاية شهر افريل.

واثناء تواجدنا بالمستشفى واجهتنا العديد من الصعوبات نظرا للظروف الخاصة المرافقة لتواجدنا هناك حيث لم يكن هناك مكتب لاستقبال المريضات وتطبيق الاختبار عليهن بل كنا نقابلهم في غرفهم في تواجد المواظفين والزوار، كذلك لم نتمكن من الاستفادة من المختصين النفسانيين المتواجدين بالمستشفى حيث كانت اجابتهم لنا بانهم لاينتمون الى نفس التوجه النظري الذي كنا نعمل وفقه وهذا جعلنا نعيش حالة من الشعور بمسؤلية كبيرة نحو المريضات والخوف على صحتهم النفسية نتيجة تطبيق الاختبار عليهم، كذلك نقص خبرتنا في التحدث مع المرضى وعدم معرفتنا كيفية شرح طريقة العمل معهم باعتباراها اول مرة نقوم فيها بمثل هذه الدراسة.

اضافة الى عدم توفر الجو المريح داخل المستشفى حيث هناك الكثير من الحركة وغياب الهدوء مما اثر على تركيزنا اثناء رؤيتنا للحالات وتطبيق الاختبار عليهم،كذلك اضطررنا للتوقف اثناء التطبيق عدة مرات،واحيانا كنا نضطر لاعادته من البداية في مرات اخرى وذلك اما لمقاطعة من طرف الزائرين، واحيانا اخرى لحظور الاطباء والممرضين للكشف عليهن او اعطائهن الادوية،واحيانا الى اخضاعهن الى جلسات الكيماوي فيكن في حالة من الارهاق والتعب الشديد مما لايسمح لنا بالتحدث معهن او تطبيق الاختبار عليهن.

- **تقنية البحث:**

من أجل تحقيق الأهداف التي نسعى اليها من خلال هذه الدراسة،استعملنا في بحثنا هذا تقنية "اختبار تفهم الموضوع"للحصول على نتائج أكثر موضوعية تساعدنا على التأكد من صحة الفرضية وكذا مناقشتها.

- **تقديم اختبار تفهم الموضوع TAT:**

أورد أنزيو"ANZIEU" 1961،في ترجمة للاختبار باسم "اختبار تفهم الموضوع"وقد نشر في شكله الأول من قبل ك.د مورغان وه.أ موراي سنة 1935، وذلك بعد محاولات أولية سبقت لدراسة التخيل، أهمها تقنية بريتان 1907،التي أعاد شوارتز 1932 استعمالها على شكل رائز صورة الوضعية الاجتماعية الذي طبقه على صغار الأحداث (المنحرفين) من أجل اعداد تقارير عنهم.

ويعتبر اختبار تفهم الموضوع في الأصل أول اختبار مستوحى من تقنية القصص الحرة التي كانت مستعملة بالموازاة مع الرسم لدى الأطفال في اطار التربية خلال الفترة مابين 1920و1930، وقد أخذت فكرة معرفة الشخص انطلاقا من أسلوب انتاجه الفني (رسم،تأليف أدبي....)، من الأعمال التي قدمها بوراك هارت 1855 ثم بعده فرويد 1906-1910 في تحليل الآثار الفنية للشخصيات الأدبية أمثال "هاملت"،"ماير"،"ليونارد دو فانسي"و"دوجنسن غراديفا".

عرض موراي بعد ذلك 1938 نتائج نظريته في الشخصية في كتاب" اختبارات الشخصية" الذي طرح فيه فرضية تقمص الراوي للشخصية الرئيسية (البطل) في المشهد وعن طريقه يعبر عن حاجاته الخاصة،أما الأشخاص الآخرين فهم يمثلون الوسط الذي يحس به الفرد كضغط لتحقيق حاجاته.

ولقد نشر الشكل الثالث والنهائي للاختبار سنة 1943 متبوعا بدليله التطبيقي، وهو يحتوي على ثلاث قوائم من المتغيرات الأساسية للشخصية :

- قائمة الدوافع أو حاجات بطل القصة البالغ عددها 20 حاجة مجمعة في تسع فئات .
- قائمة العوامل الداخلية المتعلقة بالأنظمة (الأركان) النفسية الموصوفة في التحليل النفسي (أي الموقعيتين الأولى والثانية).
- قائمة السمات العامة المتمثلة في الحالات والانفعالات التي يحس بها الفرد .

ويرجع الفضل الى بيلاك 1954 في مراجعة الاختبار من حيث ارجاعه إلى الأصول التحليلية التي انطلق منها، وذلك بالتأكيد على النظرية الموقعية الثانية (هو/أنا/أنا أعلى).

فركز على دور الأنا ووظائفه،المقاومات والدفاعات، وقد ساعده في ذلك تكوينه المتنوع كنفساني وطبيب عقلي ومطبق للتحليل النفسي.

وطرحت ف. شنتوب فرضية أن ماهو مقصود في بروتوكول TATهو"...الطريقة التي ينظم بها الأنا اجابته في وضعية صراعية " تعرضها المادة والتعليمة والوضعية بمجموعها واشترطت ان يكون هناك ادماج نسبي للجهاز الدفاعي الذي يفسح المجال للطاقة الحرة لتكون في خدمة الأنا الشعوري.

واقترحت شنتوب منذ 1967 نظرية حول TATمتخذة مدونة ماوراء علم النفس الفرويدي بمجموعها كمرجع أساسي لنظريتها و ذلك بتوظيف مفاهيم وجهات النظر الثلاث الديناميكية،الاقتصادية والموقعية بعيدا عن خلط الوضعية التحليلية بوضعية،TATوقد تجسدت نتائج أعمالها اللاحقة بالاشتراك مع "دوبراي" (1969-1974)،بعرض تقنية تحليل وتفسير الاختبار انطلاقا من المسلمات النظرية المقدمة في اطار مايسمى" سياق TAT"الذي يعني :" مجموع الآليات العقلية الملتزمة بهذه الوضعية الفريدة التي يتطلب فيها من الشخص أن يتخيل قصة انطلاقا من اللوحة. **(Brelet Francoise F et C chabert 2003.p17)**

4-2- وصف مادة الاختبار:

يتكون الاختبار في أصله من 31 لوحة فيها صور ورسومات مبهمة أغلبها مشكلة من شخص (12لوحة) أو أشخاص (15 لوحة)، في حين تصور لوحات أخرى نادرة (3 لوحات) مشاهد طبيعية مختلفة،بالإضافة الى لوحة بيضاء (رقم16)، تحمل هذه اللوحات أرقاما على ظهرها من إلى20، لأنها غير موجهة في مجملها لكل الفئات من السن والجنس فمنها ماهو مشترك لدى كل الأشخاص وهي عادة تحمل رقما فقط (عددها 11 لوحة)، أما الأخرى الباقية فهي متغيرة حسب السن والجنس يكون فيها الرقم التسلسلي مصحوبا بالحرف الأول من الكلمة الأصلية بالانجليزية:

- امرأة F=Female-رجل،M=Male-بنت،G=Girl-ولد،B=Boy.

وعلى كل فئة من تلك الفئات أن تجتاز 20 لوحة في حصتين، كما كان يفعل موراي، بمعدل عشر لوحات في كل حصة.

ولكن المختصون فيما بعد اختاروا من اللوحات الأصلية (31)تلك التي هي أكثر دلالة وأكثر ملائمة لديناميكية "سياق TAT" والتي تتمثل في 18 لوحة من 31،بمعدل 13لوحة لكل صنف عوض20،تمررها للمفحوص في حصة واحدة.

والجدول الأتي يبين اللوحات المخصصة لكل صنف أو المشتركة بين الأصناف الأربعة من حيث السن والجنس:

الجدول رقم (07): يبين اللوحات المستعملة لدى كل صنف من حيث الجنس والسن.

الصنف	اللوحات															مج
رجا ل	1	2	3BM	4	5	6BM	7BM	8BM	10	11	.	.	13 MF	19	16	13
نساء	1	2	3BM	4	5	6GF	7GF	9GF	10	11	.	.	13 MF	19	16	13
بنون	1	2	3BM	4	5	6BM	7BM	8BM	10	11	12BG	13B	.	19	16	14
بنات	1	2	3BM	4	5	6GF	7GF	9GF	10	11	12GB	13B	.	19	16	14

(سي موسي وين خليفة،2008،ص169)

4-3- تقديم اللوحات :

كل لوحة من لوحات اختبار "تفهم الموضوع" تحمل محتوى ظاهر ومحتوى كامن بحيث:

اللوحة01: تمثل طفل رأسه بين يديه ينظر إلى كمان موضوع أمامه.

الإشكالية: تبعث إلى تقمص شخص صغير في وضعية عدم النضج الوظيفي والذي يجد نفسه في مواجهة موضوع راشد يحمل دلالات رمزية .

اللوحة 02: تمثل مشهد قروي فيه ثلاثة أشخاص، في الواجهة فتاة تمسك كتبا في الخلفية رجل مع حصان، امرأة تستند إلى شجرة، تدرك عادة كأنها حامل.

الإشكالية: أكثر من أي لوحة أخرى تثير هذه اللوحة بصفة شفافة المثلث الاوديبي.

اللوحة 3BM : شخص جنسه وسنه غامضان ملقى عند حافة مقعد،في الزاوية اليسرى يوجد شيء صغير يصعب أحيانا تعيينه ومع ذلك غالبا ما يدرك على انه مسدس أو سكين.

الإشكالية: تبعث اللوحة إلى إشكالية إقبال الموضوع وتطرح سؤال تكوين الوضعية الاكتئابية.

اللوحة 4: تظهر زوجا، امرأة بقرب رجل متولي ينظر في اتجاه أخر.

الإشكالية: تثير أساسا الصراع داخل الزوج بقطبيه الليبيدي والعدواني.

اللوحة6BM: تبدي زوجا،رجل منشغل، وامرأة مسنة تنظر في اتجاه أخر

الإشكالية: تثير تقارب أم-ابن في جو من الانزعاج الذي يمكن أن يثير إشكاليات متعلقة بالتصورات الأوديبية أو أكثر بدائية.

اللوحة6GF: زوج عادي، في الواجهة امرأة جالسة تنظر للخلف حيث يوجد رجل منحني إليها وفي فمه غليون.

الإشكالية: تبعث إلى هوام الإغراء الذي يتمركز حول النزوات الجنسية.

اللوحة 7BM: رأسي رجلين الجنب بالجنب أحدهما مسن، والأخر شاب

الإشكالية: تثير تقاربا أب-ابن في جو من الصراع الوجداني يمكن أن يصبغ بالحنان أو التعارض.

اللوحة7GF: في الواجهة الثانية امرأة تمسك بكتاب بين بيديها،تنحني باتجاه طفلة لها ملامح حالمة تمسك دمية بين يديها.

الإشكالية: تبعث إلى العلاقة أم –بنت في جو مصبوغ بالحنان.

اللوحة8BM: في المستوى الأول شاب مراهق وحيد بجانبه بندقية يدير ظهره للمشهد بندقية(لا يوجد اختلاف في الجنس ولكن يوجد اختلاف في الجيل)، في المستوى الثاني رجل نائم، رجلان منحنيان عليه بأداة (مشهد عملية جراحية).

الإشكالية: تبعث إلى مشهد عدواني مفتوح بالمواجهة بين رجال راشدين ومراهق، ترجع إلى العدوان الجسدي الذي يمكن أن يعاش على مستوى الخصاء أو التهديم

اللوحة9GF: في الواجهة امرأة غير مسنة وراء شجرة تمسك أشياء وتنظر في الخلفية امرأة من نفس الجيل تجري في الأسفل.

الإشكالية: تثير إشكالية الهوية والتقمص الجنسي في إطار التنافس والغيرة .

اللوحة10: تمثل تقارب بين زوجين أين الوجوه وحدها متمثلة، لا يظهر فرق في الأجيال لكن عدم الوضوح الكافي للصورة يسمح بترجمات مختلفة فيما يخص سن وجنس الشخصين.

الاشكالية: تعبر عن النزوات الليبيدية بين شخصين وهو تقارب ذو نوع ودي.

اللوحة11: منظر فوضوي مبهم بصحبة تناقض شديد للظل والضوء (الجزء اليساري شكل تنين أو ثعبان).

الإشكالية: تبعث إلى الإحساس بالقلق والتي تثير المقاومة ضد الطبيعة المتمثلة بالخطورة وهذا يبعث رمزيا إلى الطبيعة الأم،وتحي هذه اللوحة علاقة ومواضيع بدائية.

اللوحة BG12: منظر أشجار على حافة واد،على المستوى الأول شجرة وقارب ونباتات والمستوى الخلفي غير واضح.

الإشكالية: تبعث إلى وضع الفرق بين العالم الداخلي والخارجي ويرجع إلى النشاط الإدراكي والتجارب البدائية.

اللوحة B13: طفل صغير جالس أمام الباب وحطب البيت مفكك وهو تحت تأثير تباين حاد يتعلق بالإضاءة في الخارج والظل في الداخل .

الإشكالية: ترجع إلى العزلة في إطار هشاشة ترميز الموضوع، عزلة مادام الشخص وحده والهشاشة متمثلة في اللوحات المفككة التي تكون البيت.

اللوحة13MF: في الواجهة رجل واقف،الذراع على الوجه، وفي الخلف امرأة ممتدة وصدرها عار، وتوجد أيضا طاولة وكرسي حيث نجد فوق الطاولة كتب ومصباح.

الإشكالية: تبعث إلى العدوانية عند الزوجين في تعبير جنسي حيث يوحي المشهد إلى حركات نزوية جنسية وعدوانية في أن واحد.

اللوحة 19: تمثل منزل تحت الثلج أو مشهد بحري فيه باخرة تحت هيجان، حولها أشكال أمواج وأشباح في تضارب ألوان الأبيض والأسود .

الإشكالية: الثلج أو البحر يبعثان إلى مواجهة الطبيعة حيث تبعث ضمنيا ورمزيا للصورة الهوامية للأم، اللوحة تحي وتنشط إشكالية ما قبل تناسلية في استرجاع محتوى يسمح بإسقاط الموضوع الجيد/أو الشيء، تبعث إلى النكوص، انشطار الموضوع .

اللوحة 16: هي أخر لوحة تقدم بعد اللوحة 19، وهي تمثل صفحة بيضاء ولديها تعليمة خاصة بها وتعتبر خارقة بالنسبة للبطاقات الأخرى لأنها لا تمثل منظر ولا شخص.

الإشكالية: تبعث إلى طريقة المفحوص في تركيب مواضيعه المفضلة والعلاقات الموضوعة ضمنها، وتشكل قلق عند بعض الأشخاص لكونها فارغة.

4-4- طريقة تطبيق اختبار"TAT"

كان موراي يجري الاختبار في حصتين، يمرر في كل حصة عشر لوحات، يبدأ في الحصة الأولى، بعد توفير الشروط المساعدة على التكيف مع الوضعية بتقديم التعليمة التي تكون قابلة للتعديل وفق سن الشخص وقدرته العقلية.

أما في الحصة الثانية فكان موراي يفسح لخيال المفحوص حرية أكثر، وفي نهاية الحصة يقوم الفاحص بتحقيق عن مصادر القصص مع إمكانية الاستعانة بتقنية التداعي الحر.

تطورت طريقة الإجراء بعد موراي، وتغيرت بكثير في الوقت الراهن.

فحسب "فيكا شانتوب" يطبق الاختبار حاليا في حصة واحدة (13 لوحة لكل صنف من الأشخاص)، واحتفظ بتعليمة ملخصة أساسا على الشكل التالي : "تخيل(ي) قصة انطلاقا من اللوحة "، وهي تضع المفحوص في وضعية متناقضة بين حرية الذهاب بالخيال إلى ابعد حد،مع ضرورة التقيد بالصورة الواقعية المفروضة عليه،فالمفحوص ملزم بربط الجانبين معا في نفس الحركة الواحدة بطريقة يحول فيها تصورات الأشياء إلى تصورات الكلمات.

يعلم المفحوص في نهاية الاختبار الأول أنه سيخضع لاختبار ثاني،حينئذ نعرفه عموما بالاختبار بعد أن نكون قد حضرنا مادته : أي مرتبة ومقلوبة وفي الجهة اليسرى من المكتب،وتكيف التعليمة وفق اللغة

المستعملة من قبل المفحوص (باللغة العربية العامية أو الفرنسية) فيستقبل أغلب الأفراد التعليمة ببساطتها،فيبدؤون مباشرة في سرد القصص .أما بعض الأفراد فيجدون صعوبة في الانطلاق ويطلبون توضيحها خاصة من حيث كيفية التخيل أو الانطلاق :كالاستفسار عن لغة التعبير أو طلب الاختيار بين وصف الصورة مثل: "كيفاش قصه؟" "مافهمتش مليح ! "ويتدخل الفاحص من اجل مساعدة هؤلاء المفحوصين على الانطلاق وتكون التدخلات نادرة جدا إلا في الحالات التي لا يستطيع بعض الأفراد الاستمرار في السرد.

يصعب بناء اجابة أمام اللوحة 16 التي تتطلب إعادة صياغة التعليمة لان بياضها وفراغها يضع المفحوص بصفة مباشرة أمام مواضعيه الداخلية.

وبعد الانتهاء من التطبيق نقوم بإجراء مقابلة ترميمية والتي نهدف فيها إلى إرجاع المفحوص إلى الواقع بعدما كان في حالة نكوص، ولا نسمح له بالخروج حتى نتأكد بأنه قد عاد إلى واقعه بطرح أسئلة متعلقة بحياته اليومية مثل: كم عدد أولادك؟

. (Shentoub.V et AL .1990.p.58-61)

4-5- شبكات الفرز وسياقات TAT:

لقد طرأت تعديلات كثيرة على الشبكة الأصلية التي عرضتها فيكا شنتوب لأول مرة في مقال لها تحت عنوان "مساهمة في البحث عن صدق اختبار تفهم الموضوع"،وقد توصلت مع دوبراي إلى أخر شكل لها في سنة 1990 وهو الشكل الذي نعتمد عليه في تنقيط البروتوكولات.

وسنقوم الآن بعرض محتويات شبكة 1990 المستعملة في تنقيط محتويات القصة التي ينتجها المفحوص،وذلك في جدول يتكون من أربعة سلاسل تمثل كل واحدة منها مؤشرا يعطي نظرة على الطرق أو السياقات الدفاعية التي يظهرها الفرد للتعامل مع الصراعات التي تثيرها الصور، وغالبا ما تتوزع السياقات المستعملة من طرف الأشخاص على كافة السلاسل، مع غلبة أحدها على السياقات الأخرى تبعا لنموذج التوظيف النفسي المميز لكل شخص.

تتمثل السلاسل الأربعة إذن في:

1-سلسلة السياقات A: وهي ممثلة لأسلوب الرقابة المرتبطة بالصراع الداخلي.

2-سلسلة السياقات B: وتمثل الأسلوب الذي فضلنا ترجمته الهراء (Labilité) المتعلق بالصراع العلائقي.

3-سلسلة السياقات C: وهي تمثل تجنب أو كف الصراعات .

4-سلسلة السياقات E: وهي ممثلة لبروز السياقات الأولية التي تظهر على شكل اضطرابات اللغة أو قوة وحدة التصورات والوجدانات.

وتستعمل الشبكة على مرحلتين:

المرحلة الأولى : يستعان بها لتنقيط خطاب المفحوص من اجل تحليل القصص ونوعية إنتاجها في كل من اللوحات التي مررنها له من قبل .

المرحلة الثانية : تفيدنا في تجميع كل السياقات الواردة في نصوص البرتوكول بعد إنهاء تنقيط كل اللوحات، وذلك بحساب تكرارات كل سياق وملء الشبكة من اجل معرفة الملمح العام للتوظيف النفسي للشخص.

ولا يكتفي في تجميع السياقات بالتحليل الكمي الذي يقوم على معاينة السياقات المستعملة بتكرار أعلى أو أدنى، أو كما يعمل به خبراء التقنيات الاسقاطية في جامعة باريس 5في حساب تكرار السياقات من حيث كونها حاضرة(+) أو متكررة (++) أو مستعملة بكثرة(+++)، كما يجب توظيف تلك السياقات من حيث نوعيتها ووظائفها في الخطاب وكذا ارتباطها فيما بينها في ارصان إشكالية كل لوحة بمفردها،ومن ثما ارصان الإشكالية العامة المستخرجة من جميع اللوحات بعد ذلك، وهذا ما يشكل دعامة التحليل الكيفي.

. (Didier Anzieu et C.chabert.1987.p97)

المقروئية:

من المهم احترام جدلية التوظيف النفسي للموضوع بتحليل الارتباطات الفردية للسياقات التي تظهر ليس فقط في كل لوحة ولكن أيضا في مجمل البروتوكول .

- نحلل نوعية المقروئية، والتي يمكن أن تكون مستقرة أو متنوعة عند نفس الموضوع .
- فيTAT المقروئية تسمح بتقدير نوعية وآثار سياقات الحديث المستعملة في بناء القصص مما يسمح بالتعبير عن التصورات والعواطف المعبئة من طرف المادة، بحيث هذه السياقات تضمن الترابط بين المتطلبات الشعورية والمتطلبات الهوامية، وهذا ما يساهم في تطوير القصة وبالتالي فك الارتباط.

اذن المقروئية هي التي تجسد علاقة الربط بين الموضوع وعالمه الداخلي من جهة، وبينه وبين الأخر من جهة أخرى.

وفي حالات أخرى يمكن ملاحظة زيادة مهمة نوعا ما في بعض السياقات، زيادة تشهد عن صراع بين الهوامات وأنواع الدفاعات، الطاقة المستثمرة في هذا النوع من الدفاع الذي يخفض عتبة القلق ويملك قيمة اقتصادية وقد تكون معرضة نوعا ما للعمليات الثانوية وحتى الهوام، القصة تكون إذن أفقر من قبل الدفاعات

سواء غير منظمة أنيا أو نهائيا المقروئية هنا تترك التغير العابر أو الواضح في علاقة ترابط الموضوع مع عالمه الداخلي ومع الأخر، فالمقروئية تشهد عن اضطرابات خطيرة في علاقة ترابط الموضوع مع نفسه ومع الأخر، ونظرا لخصوصية المادة المقدمة التي تعيد اثارة إشكاليات مختلفة، والمقروئية يمكن أن تتذبذب طوال البروتوكول .

نفترض إذن وجود تنظيم قابل للتغيير، وفائدة كل تشخيص هي القدرة على البداية لإمكانية هذا التغيير لدى الفرد.

التنوع المترابط بثبات الميكانيزمات الدفاعية التي يمكن أن ندركها من خلال شبكة الفرز التي تشرح بشكل جيد دينامية التوظيف النفسي.

المقرؤية هي عملية تستعمل للربط عند :

- بناء القصص.
- السياقات المنفذة مقدمة على نوع مرن ومتنوع وقوي بما فيه الكفاية للمشاركة في تطوير القصة.
- العاطفة المربوطة بالتصورات تظهر في توظيف التغيرات المحفزة .
- الصدى الهوامي الذي له علاقة بالتحريضات الكامنة في الصورة.
- المقروئية تعتبر ناقصة عندما تكون القصص التي تم بناؤها تفتقر إلى صدى هوامي.

(Vica shentoub .1990.P131-132)

- **الاشكالية:**

هي أيضا وسيلة لتطويرموضوع ما، محتواه لتقدير الاشكالية التي تأخذها الحياة النفسية للموضوع.

في الواقع لوحات TAT تبحث من خلال الايحاء الذي تبديه مختلف الاشكاليات نستطيع وضع مشهد الصراع الأوديبي،أو أكثر للعلاقة التخريبية للوحات التي تحي هذه الاشكاليات والصراع الذي لم يدمج لايصبح ذو معنى الا اذا كانت القصة متذبذبة وغير منتظمة من خلال الدفاع والتأثيرات الهوامية، فعلى العكس اذا استعملت مثل هذه الوسائل في فضاء ترابطي يسمح بتكوين عمل صغير أين الهومات وواقع اللوحة تدمج، نستطيع أن نفترض فرضية أن الموضوع قادر على معالجة مختلف الاشكاليات دون أن يكون مشوش في دينامية الصراع المشكل.

تمرير اللوحات في الترتيب المشار اليه يتضمن أيضا حدوث معالجة مؤقتة للوضعيات الأكثر رمزية والأقل غموض، مما يشير الى امكانية التطورات المتعاقبة للصراعات وتدخل أنواع الدفاعات لتحقيق الرغبة في الاستراتيجيات التي اعتمد عليها الموضوع في عمل ربط أو فصل التصورات والعواطف.

(Shentoub.V.1972.p128)

- **كيفية تحليل التقنيات المستعملة:**

يستوجب تطبيق اختبار التياتي مرافقته بحساب كمي لنتمكن من الضبط الدقيق للسياقات الاكثر تاثيرامن بين السياقات الاخرى في بناء القصة .ويعتبر هذا الضبط الكمي وسيلة لدراسة دينامية تلك السياقات في معالجة الاشكاليات النفسية المستخلصة من التقاء وتداخل المحتوى الظاهري والباطني للصورة في نفسية وعقلية المفحوص .**(Shentoub.V.1980.P135) .**

ونعمل بمنهجية التحليل التي تقوم على اتباع المراحل التالية:

- تفكيك القصص عن طريق التنقيط في كل لوحة.
- تجميع السياقات في شبكة الفرز.
- استنتاج الفرضية التشخيصية للتنظيم النفسي .

وانطلاقا من هنا وحسب موضوع بحثنا " نوعية ميكانيزمات الدفاع لدى النساء المصابات بسرطان الثدي "،نعمل على استخراج السياقات الدفاعية الموظفة من قبل هؤلاء المريضات.

-العراقيل التي تلقيناها اثناء استعماله:

اثناء استعمالنا لتقنية التياتي واجهتنا بعض العراقيل والتي يمكن تلخيصها فيما يلي:

- عدم توفر الجو الملائم لتطبيق الاختبار، حيث قمنا بتطبيقه داخل القاعه التي تتواجد فيها النساء المريضات وليس في مكتب المختص النفساني واثناء التطبيق تم دخول الكثير من الاشخاص العاملين بالمستشفى وكذلك الزائرين.
- كثرة التساؤلات حول محتوى اللوحات وكيفية الاجابة عليها والاستفسار ان كانت اجاباتهم صحيحة ام خاطئة .
- رفض بعض المريضات تطبيق الاختبار عليهم .
- توقف بعض المرضيات في منتصف الاختبار وعدم قدرتهم على الاكمال .
- انزعاج احدى المريضات من بعض اللوحات خاصة اللوحة 10 و11 و13MF.

- استفسارات كثيرة، وسخرية بعض المريضات من اللوحة 16كونها لوحة بيضاء .

- **اخلاقيات البحث:**

يعتبر التفاعل الذي يحدث بين الباحث والمبحوث اثناء القيام بالبحث العلمي بمثابة وضعية يتم فيها التعرف على المعاش النفسي للحالة موضوع الدراسة من قبل الباحث الذي هو بدوره سيوظف جهازه النفسي بكل مايحتويه من خبرات ومعارف ومعاش نفسي سابق، مما ينتج عنه تكون مشاعر ايجابية او سلبية وهذا مايعرف او يسمى بالعملية التحويلية .

ونحن من خلال تواجدنا بمستشفى امحمد بوضياف وقيامنا بتطبيق اختبار التياتي على فئة من المريضات احسسنا بمسؤولية كبيرة اتجاهن تمثلت في الشعور بالقلق والخوف من امكانية التسبب في الم او معاناة نفسية لهن،كذلك التفكير في احتمالية الرفض من قبلهن، او عدم قدرتنا على تطبيق الاختبار بطريقة صحيحة وبالتحديد لكوننا نقوم بهذه التجربة لاول مرة كل هذه التخمينات جعلتنا نعيش حالة من التوتر الشديد خاصة مع اول حالة.

كما انه خلال تطبيقنا للاختبار مع المريضات احدهما كانت كل ماتنظر الى لوحة معينة تسألنا مافائدة هذه اللوحات وفي ماذا تفيدنا اجابتها هذه الحالة بالذات كان تطبيق الاختبار معها متعب جدا، اما مريضة اخرى فقد كانت تجيب بشكل عادي لكن بمجرد رؤيتها للوحة رقم 4 بدأت بالبكاء الشديد مما أدى بنا الى توقيف الاختبار .

كما اخترقنا قاعدة تطبيق الاختبار، فبدلا من تطبيقه في المكتب قمنا به في غرف اقامة المريضات نظرا للظروف الخاصة التي رافقت تربصنا وتواجدنا في المستشفى عن طريق معارف خاصة.

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة الحالات

عرض وتحليل بروتوكولات TAT

1- الحالة الاولى :

-تحليل بروتوكول TAT

-خلاصة عامة للحالة الاولى.

2- الحالة الثانية :

- تحليل بروتوكول TAT

- خلاصة عامة للحالة الثانية.

2- الحالة الثالثة :

-تحليل بروتوكول TAT

-خلاصة عامة للحالة الثالثة

4-الحالة الرابعة

-تحليل بروتوكول TAT

-خلاصة عامة للحالة الرابعة.

خلاصة تحليل بروتوكولات الحالات الاربعة

مناقشة النتائج على ضوء فرضية البحث

عرض بروتوكول السياقات الدفاعية المستعملة:

1-الحالة الاولى:

السيدة: فضيلة تبلغ من العمر 46 سنة،مصابة بسرطان الثدي من سنتين، متزوجة ولديها 4 اولاد ربة بيت وتقطن في بلدية الاخضرية.

وفيما يلي سنقوم بعرض السياقات الدفاعية المستعملة في اللوحات المقدمة اليها:

اللوحة01:

(7") قيطاراة هو يخزرفيها ويخمم هومزعف ماشي نورمال، منوي كي شغل عندو حاجة مؤلمة وهو يتوجع مسكين(49").

ديناميكة السياقات الدفاعية:

تباشر المبحوثة كلامها بالتشديد على الخصائص الحسية (CN5) وكذا التشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17)، مع وجود تحفظات كلامية (A2.3) مشددة بذلك على الانطباع الذاتي (CN1) من خلال تعبير لفظي عن عواطف قوية ومبالغة(B2.4) مع ميل عام للتقصير(CP2).

اللوحة 02:

كي شغل بكري أعمال شاقة،وهاذي المرأة هي المسؤولة عليهم كي شغل أمراء شفتي العود، البحاير، الجناين، قواطن والعود،وراجل نورمال شغل شفتي أمراء يحكمو في العبيد شغل كي بكري (01'.33").

ديناميكة السياقات الدفاعية :

بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) تبدأ المبحوثة كلامها بتحفظات كلامي(A2.3)، من خلال تمسكها بالبعد الزماني في خطابها (A2.4) وكذا عدم الاستقرار في التقمصات (B2.11). مع بروز التحفظات الكلامية مرة أخرى في خطابها (A2.3) بالاظافة الى عدم ادراكها للموضوع الظاهري (E1) متمسكة من خلال كل ذلك بالمحتوى الظاهري (CF1)،مع وجود تقمصات مرنة ومنتشرة ضمن خطابها (B1.3) مدركة بذلك مواضيع الاضطهاد (E14) كما تتجلى الصيغة التكرارية في تعبيراتها (A2.8).

اللوحة 3BM:

(9") كي شغل راجل مسكين عندو عرورة، مسكين في برى معندوش مأوى قاعد على حجرة متكي باين بلي مريض عقليا،شغل معندو والو معندوش وش ياكل وين يبات، كي شغل لابس جلابة خشينة تع

الشتاء، هايليك لوحة كي شغل حجرة وهاذي لي منا هايليك لتحت كي شغل حفرة صغيرة تع الفيران هكذا هاي تبانلي وما نعرف ("01'.43).

ديناميكة السياقات الدفاعية:

ينم خطاب المبحوثة عن وجود صعوبة في الانطلاق لديها من خلال لجؤها الى تحفظات كلامية (A2.3) وكذا تقمصات مرنة ومنتشرة (B1.3) مشددة بذلك على الانطباع الذاتي (CN1) من خلال ابعاد مكاني (A2.4) مع ادراك اشخاص مرضى ومشوهين (E6) لتعود مرة أخرى الى التحفظات الكلامية (A2.3) متبعة ذلك بوصف مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهياتهم (A2.1)، ليتخلل سياق حديثها مرة اخرى التحفضات الكلامية (A2.3) وابعاد زماني (A2.4)، مع ميلها الى التقديرات الذاتية (B2.8)، والنقد الذاتي (CN9).

اللوحة 4:

("3) هذا راجل والمرأة تاعو،شغل رايح شغل يضارب مقلق بزاف وهي ترد فيه، هارب خارج كاين حاجة باغي يديرها وهيا ترد فيه، كاين زعاف وكاش مشكل برى، وقيلا تعافر مع كاش واحد، ولا كاش قتيلة، ولا بلاك لا بوليسجاو("01'.02).

ديناميكة السياقات الدفاعية:

بدأت المبحوثة كلامها بالتشديد على العلاقات بين الاشخاص (B2.3) مع تحفظات كلامية (A2.3) من خلال تشديدهاعلى موضوع من نوع ذهاب، هروب (B2.12) وكذا التشديد على الفعل (CF3)بالاظافة الى لجؤها الى الصيغة التكرارية في خطابها (A2.8) مع ميلها الى تقديرات ذاتية (B2.8) ولجؤها الى التخريف خارج الصورة (E6) متذبذبة في ذلك بين تفسيرات مختلفة (A2.6) .

اللوحة 05:

هاذي مرأة عندها واحد هي طل عليه في شمبرة اذا هاو راقد ولا نايض calme بهدوء نورمال هي تخزر فيه، نوار، فيوزة،كتب، شمبرة ولا شغل بيرو خاطرش هم فيه الكتب، نقولك حاجة هاذي ماشي شمبرة بيرو خاطر الكتب هامليك،فيوزة،ونوار خاطر هي طل عليه تشوفوا ذا كمل ولامكملش، بلاك راه يخدم ولايقرى مانعرف كامل وش كان يدير("01'.13).

ديناميكة السياقات الدفاعية:

بعد دخول مباشر في التعبير(B2.1)،تستهل المبحوثة حديثها بتقمصات مرنة ومنتشرة (B1.3)، مع ادخال اشخاص غير مشكلين في الصورة (B1.2)، متذبذبة في ذلك بين تفسيرات مختلفة (A2.6) من خلال تشديدها على الانطباع الذاتي (CN1)وكذاعلى الخصائص الحسية (CN5) متمسكة في كل ذلك بالمحتوى الظاهري (CF1)،ومتذبذبة في كل مرة بين تفسيرات مختلفة (A2.6) ويتجلى ذلك من خلال تضمن خطابها للصيغة التكرارية (A2.8) مبررة بذلك لجؤها الى التفسير بتلك الاجزاء (A2.2) مع وضوح كثرة التذبذب بين تفسيرات مختلفة مما ينم عن عدم قدرتها على الاستقرار في خطابها(A2.6)وكذا ميلها الى التحفظات الكلامية(A2.3) والنقد الذاتي (CN9).

اللوحة 6GF:

(13) هاذي شغل وحدة هو يهدر معاها راجل معجبتهاش الهدرة هو يتكيف هاي تخزر فيه وتجاوب فيه كي شغل كاين حاجة بيناتهم يتناقشو عليها، وهيا كي شغل ماشي عاجبها الحال وناس لاباس بيهم، والمرأة قاعدة في فوتاي والراجل ماشي قاعد معاها موراها يهدر معاها، وهيا دارت ليه تشوف فيه وش يهدر هو يتكيف كي شغل باين بلي واعر، وكي شغل كيفاش نقولك خدمة مليحة وعايش مليح، هيا تاني عايشة مليح بصح هو كثر على حساب راي كيما نشوف ("02'.14).

ديناميكة السياقات الدفاعية:

يبدو ان المبحوثة وجدت صعوبة في الانطلاق من خلال عدم قدرتها على التعريف بالاشخاص (CP3)، حيث يتجلى ذلك بوضوح من خلال تعبيرها المصغر عن العواطف (A2.18) واصفة في كل ذلك مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهياتهم (A2.1)، مشددة بذلك على الخصائص الحسية (CN5)، مبرزة تعبيرها اللفظي عن عواطف قوية ومبالغة (B2.4) مشددة من خلال كل ذلك على موضوع من نوع قول(B2.12) لتعود مرة اخرى الى الوصف مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهياتهم (A2.1)،متأرجحة في كل ذلك بين تقديرات ذاتية (B2.8)، وكذا وضوح تشديدها على الخصائص الحسية ضمن سياق حديثها (CN5).

اللوحة 7GF:

(7) هاذي طفلة طفلة صغيرة قاعدة في الصالون،وفي الطابلة شغل جرنان ورق بصح ماهيش تكتب شي وش دايرة في حجرها، وشي شكون طل عليها هي تخزر، بيضة روجية طفلة صغيرة وشابة، على حساب وش راني نشوف فوق الطابلة كي شغل جرنان ورق قاعدة في فوتاي صغير ماشي الكبير لي قدام

الطابلة وحاطة حاجة قدامها شغل فاكية، شعرها طويل دايراتو كي شغل كوشيفال على جيهة وشعرها شغل مدرج، الفوتاي الكبير ماشي قاعدة فيه تع بلاصة،وباينة شغل من عايلة كبيرة، وجابلي ربي وقيلا راهي ديسيني كانت ديسيني...(حركت رأسها) خاطرش ورق كبار، مخدة صغيرة هاذوك الصغار تع الفوتيات قتلك تخزر منا شي شكون راه يهدر معاها،شادة في حجرها وشغل تخزر فيه شغل فاتح الباب يدرى شكون لي راها تخزر فيه بلاك باباها ("03'.47).

ديناميكة السياقات الدفاعية:

تباشر المبحوثة خطابها بتحفظات كلامية (A2.3)،من خلال صيغة تكرارية(A2.8)، عن طريق تقمصات مرنة ومنتشرة (B1.3)، مبررة من خلال كل ذلك التفسير بتلك الاجزاء (A2.2)، مع تشديدها على الخصائص الحسية (CN5) وكذا تجلي الطابع التكراري في سياق حديثها (A2.8) واصفة مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهياتهم (A2.1) متأرجحة في كل ذلك بالتذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) مع تمسكها بالمحتوى الظاهري (CF1)، وتعلقها باجزاء نرجسية (B2.10) مع بروز الصيغة الاجترارية في خطابها (A2.8)، وكذا اظهاراها لصورة او لائحة لوحة فنية (CN8)، وقد تخلل حديثها صمت (CP1)، مع ايماءات حركية (CC1) بالاظافة الى ادراك اجزاء صغيرة من الصورة مستحضرة وغير موظفة (A2.16).

اللوحة 9GF:

(16)هاذي المرأة هم يجرو، وهاذي هي طل مور الشجرة،هاذي تجري وهاذي تجري موراها شادة حاجة في يدها ماكلة،ولا سنيوة،ولا كاي شغل كتاب،والريح،واد شغل جبل،والحجر، والورق طايحين والشتاء،وقت الشتاء فصل الشتاء، طفلة مور الشجرة وتعس فيها وين راهي رايحة باش تلحقها مدرقة وطل مانعرف وعلاه راهي مدرقة وطل يدرى وش راها تحوس تعرف،باين بلي راها تعس فيها هاذي باينة بلي تشك فيها بلاك متحبهاش، بلاك تخاف عليها ربي هو لي عالم وش تكوللها وقيلا بنت راجلها يسمى ربيبتها("03'.06).

ديناميكة السياقات الدفاعية:

بعد وقت كمون اولي طويل (CP1)، تسترسل المبحوثة في الكلام مشددة على موضوع من نوع جري (B2.12)، وكذا التشديد على رصد الحدود والحواف (CN6) متذبذبة في ذلك بين تفسيرات مختلفة (A2.6)،وقد تخلل خطابها ابعاد زماني (A2.4) مع وضوح تضمن خطابها للصيغة الاجترارية (A2.8)

ليتبين حرصها مرة اخرى على التشديد لرصد الحدود والحواف (CN6) بالاظافة الى لجؤها لتبريرالتفسيربتلك الاجزاء (A2.2) وكذا اضطرارها الى طرح الاسئلة (CP5) مع تمسكها بالتكرار (A2.8) وكذا الميل الى التقديرات الذاتية (B2.8) والعودة في كل مرة الى التكرار (A2.8) من خلال تذبذبها بين تفسيرات مختلفة (A2.6) كما يبدو واضحا لجؤها الى العقلنة (A2.13) مع حرصها على التشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2.3) .

اللوحة 10:

("19)هذا راجل معنق مرأة شفتي هكا شغل مواسيين فهمتيني حابين يديرو،حشمت كيفاه نقولك،ياعندوبزاف مشافهاش متوحشها المهم يماه بانلي راجل هذا، لالا مرآة معنقة عجوزة بلاك يماها عندها بزاف ماشفتهاش ولا كانت بعيدة هاذي هيا شغل عندهم حاجة مؤلمة ماشي فرحانين زعفانين متعانقين ولا متوحشين بعضاهم هاذي الصغيرة دايرة مناقش،ضفارتيها كبار شغل غيزيزونق، وهاذي عجوزة ملامح تاعها شغل متكبرة بزاف عينيها شغل داخلين من الضعف والكبر باينة بلي عمرها كبير بزاف وقيلا 90 سنة، وهاذي صغيرة ومشبحة روحها بلاك تكون عروستها ماشي بنتها هاذي هيا ("03'.11).

ديناميكة السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون اولي طويل (CP1)، تباشر المبحوثة كلامها بتحفضات كلامية (A2.3) من خلال عدم الاستقرار في التقمصات (B2.11) وكذا تغليم العلاقات بفرض الموضوع الجنسي (B2.9) بالاظافة الى النقد الذاتي (CN9) متذبذبة في كل ذلك بين تفسيرات مختلفة (A2.6) كما تبرز تحفظاتها الكلامية مرة أخرى (A2.3)من خلال تعبير مصغر عن العواطف (A2.18) وكذا ذهاب واياب بين التعبير النزوي والدفاع (A2.7)مع ابعاد زماني (A2.4) متناوبة في كل ذلك بين حالات انفعالية متعارضة (B2.6) بالاظافة الى ادراك اجزاء نادرة (E2) ووصف مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهياتهم (A2.1)وكذا الميل الى تقديرات ذاتية (B2.8)، مستعينة في كل ذلك بتوضيحات رقمية (A2.5) مع ادراكها لأجزاء نرجسية (CN10) وتمسكها بالتشديدعلى الانطباع الذاتي (CN1).

اللوحة 11 :

(23) هاذي شغل جبل وباين فيهم حجر شغل Gorge، شفتي والواد وراجل راه ثما يسلك في روحو والحجر شغل كيفان وهابط هو يكرش في هاذوك الصخرات يسلك في روحو خرج من الواد بصح مطلعش،وطريق الماشينة وجبل كامل ساير داير به مكاش ديار ولا كاش حاجة قدامو غير الحجر والواد

والسحاب، والسماء مغيم كي شغل فصل الشتاء ولا مانعرف تبانلي هكذا،وكاين كي شغل الهندي ...تعرفيه ياك شفتي هاذوك الصخور وفيهم هذا الشوك تع الهندي شفتي هاذي هيا هاني نشوف وش راني نعبر وحدو ومكاش الغاشي مكان حتى واحد("02'.09).

ديناميكة السياقات الدفاعية:

بعد وقت كمون أولي طويل(CP1)، وتعبيرات حركية (CC1)،تبدأ المفحوصة حديثها بتحفظات كلامية (A2.3)، مع تشديد هاعلى الخصائص الحسية (CN5)، وكذا ادخال اشخاص غير مشكلين في الصورة (B1.2) مبرزة مرة اخرى تحفظاتها الكلامية (A2.3) مع ابعاد زماني (A2.4) ونقد ذاتي (CN9) مستعينة بخيالها في سرد القصة (A2.12)، من خلال قدرتها على ادراك اجزاء نادرة او غريبة (E2)،كما تخلل خطابها فترات صمت وتوقفات داخل القصة(CP1)، مع اضطرارها الى طرح الاسئلة (CP5) إضافة الى تضمن خطابها للصيغة التكرارية (A2.8)،كما يبدو واضحا وجود اضطرابات في تركيبها اللغوي من خلال الاخطاء الكلامية " هاني نشوف وش راني نعبر "(E17)، كما يتجلى بوضوح محاولتها لعزل الاشخاص من الصورة" مكان حتى واحد" (A2.15).

اللوحة13MF:

("13)هذا راجل ومرآة راهي مريضة راقدة وراجل محبش يشوف فيها غاضتو، مطاقش يخزر فيها شغل وين راقدة بيرو، فيوزة،طابلة،زوج كتب، كرسي،وكادر، وهو شغل غاضتو،هاي راقدة مغطية ماشي ميتة مغطية النص من تحت صدرها،هاوليك شيميزي،كرفاطة ...، (حركت يدها)خزر فيها ودار، داير يدو على وجهو شغل غاضتو يبكي،وهيا شغل يدها هابطة،شداتو من السروال من كراعو،هذا شداتو من لور شغل شافها وهو رايح،وهيا حكماتو شفتي هذا مكان ("02'.07).

ديناميكة السياقات الدفاعية :

تباشر المبحوثة كلامها بالتشديد على العلاقات بين الاشخاص (B2.3)،مع ادراك مواضيع مفككة اشخاص مرضى (E6)، متمسكة في كل ذلك بالمحتوى الظاهري (CF1) مع وجود تكرار(A2.8) ذهاب واياب بين التعبير النزوي والدفاع (A2.7) وكذا وجود هياة دالة على العواطف (CN4)، من خلال وصف مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهيأتهم (A2.1)، كما تخلل خطابها فترات صمت وتوقفات داخل القصة (CP1)، بالاظافة الى تعبيرات حركية(CC1)، وتشديد على الخصائص

الحسية(CN5)وكذا التعبير اللفظي عن عواطف قوية ومبالغة (B2.4)، من خلال التشديد على موضوع من نوع ذهاب (B2.12) مع طلبات موجهة للفاحص (CC2)، ونقد ذاتي (CN9).

اللوحة 19:

(17) هذا شغل ديسان طابلوات في المعارض،ماشي مفهوم حاجة تخوف لي رسمو هو لي يعرف مقصودو لي مرسموش مايعرفش مقصودو،ماشي مفهوم شغل طابلو في المعرض("58).

ديناميكة السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون اولي طويل(CP1) وتعبيرات حركية (CC1) تعبر المبحوثة عما تراه من خلال اظهار لائحة صورة او لوحة فنية (CN8) بالاظافة الى حظور مواضيع الخوف (B2.13) وكذا ذهاب واياب بين التعبير النزوي والدفاع (A2.7) كما تضمن خطابها الصيغة التكرارية (A2.8) مع ميل عام للتقصير (CP2).

اللوحة 16:

(21) هاني متمنية نبرى نولي كيما كنت نخدم كيما كنت ندير حاجة بشجاعة منخافش،ولادي نكبرهم نفرح بيهم أنا وبابهم وبناتي ثاني، فيا مانعرفش نعبرالعايلة تاعي هيا الصح.

نقعد في الطبيعة النوار، الأشجار،الحاجة لي تنحي على الخاطر هذا وش راني متمنية ولادي يغيضوني مساكن كبار ويخدمو وحدهم الشغل، هوما لي يطيبو يسيقو يديرو الحوايج في الماشينة يغسلو الماعن، انا نبكي كي نشوفهم يديرو كلش وحدهم باش يعاونوني وأنا مانقدرش نخدم،وبنتي الكبيرة متزوجة عندها 3 ذراري عمرها 28 سنة،عندي 4 ولادي 3 ذكورا وهيا طفلة وحدة،كي نجي لسبيطار تعيطلي كل دقيقة حنينة بزاف وتقولي كي تخرجي أرواحي تريحي عندي،أنا نسكن بعيد في الاخضرية وديرلي كلش قلبي يوجعني كي نشوفها تبكي عليا خايفتني نموت ونخليهم ..وحدهم ان شاء الله ربي يشافيني ونفرح ولادي ("03'.07).

ديناميكة السياقات الدفاعية :

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1)، تباشر المبحوثة كلامها بالتشديد على الفعل (CF3)،مع وجود اضطرابات في التركيب اللغوي من خلال الاخطاء الكلامية(E17)، ويتجلى من خلال سياق حديثها تشديدها على الحياة اليومية والعملية، الحالي والملموس(CF2)، بالاظافة الى لجؤها الى توضيحات رقمية (A2.5)وكذا ابعاد زماني ومكاني (A2.4) مع حرصها على التشديد على العلاقات بين الأشخاص(B2.3)،

معبرة بذلك عن عواطف وتصورات قوية مرتبطة بإشكالية الخوف والموت (E9)، مع تجلي رغبتها في الشفاء من خلال مقصد يقوم على تحقيق سحري للرغبة (B2.7).

سياقات A	سياقات B	سياقات C	سياقات E
A2.1=6 A2.2 =3 A2.3=12 A2.4 =7 A2.5 =2 A2.6 =7 A2.7 =3 A2.8 =12 A2.9 =1 A2.12=1 A2.13=1 A2.15=1 A2.16=1 A2.17=1 A2.18=2	B1.1=1 B1.2=2 B1.3=5	CP1=8 CP2=2 CP3=1 CP5=2	E1=1 E2=2 E6=3 E9=1 E14=1 E17=2
	B.1=8		
	B2.1=2 B2.2=2 B2.3=4 B2.4 =3 B2.6=1 B2.8=5 B2.9=1 B2.10=1 B2.11=2 B2.12=4 B2.13=1	CP=13	
A2=60		CN1=4 CN4=1 CN5=7 CN6=2 CN8= 2 CN9= 4 CN10=1	E=10
	B2=26	CN=21	
		CC1=4 CC2=1	
		CC=5	
		CF1=4 CF3=2	
		CF=6	

الجدول رقم (08) يبين السياقات الدفاعية المستعملة في بروتوكول الحالة الأولى .

من خلال الجدول نتوصل الى أن الحالة (فضيلة)قد قامت باستعمال السياقات الدفاعية الأربعة لكن بنسب متفاوتة،حيث نسجل حضورا قويا لمعظم سياقات الرقابة(A) مقارنة مع سياقات الكف (C) التي تم توظيفها بنسبة أقل،ثم تليها سياقات المرونة (B)، في حين برزت قلة استعمال السياقات الأولية (E).

- **سياقات الرقابة (A=60)**: تبين هذه السياقات المستوى المقبول لتكيف الأفراد مع العناصر الخارجية للواقع، واستغلالها في نفس الوقت من اجل الدفاع الهجاسي ضد النزوات المرتبطة بالتصورات الممنوعة،وقد وظفت المبحوثة سياقات (A2) فقط،والتي يدل تواجدها على حضور الصراع النفسي الداخلي الذي يؤسس التمييز الواضح بين الواقع الداخلي والواقع الخارجي، ويؤكد على الطابع الداخلي لارصان الصراع النزوي،والتي نجد أقل نسبة منها في سياقات من نوع **(A2.9/A2.12/A2.13/A2.15/A2.16/A2.17=1)** حيث وظفتها المبحوثة بنسب متساوية، والتي يدل وجودها على تذبذب الشخص بين وضعيات متناقضة، وعن المجابهة التي تكون بين الرغبة والدفاع وتكون الاركان النفسية محلا لها، على اعتبار انها فضاء داخلي يعد كمشهد يحتوي على اعداد وتهويل الصراعات، وتوظيفها يعد كمؤشرعلى العمل الفكري الناجح نسبيا خاصة من خلال حضور العقلنة والتجريد (A2.13) او الوعي بالبعد الخيالي (A2.12) مما يخفف من حدة الصراع الداخلي (A2.17)، اما سياقات **(A2.9/A2.15/A2.16=1)** وسياقات **(A2.5/A2.18=2)** والتي تم توظيفها بنسب متقاربة من قبل المبحوثة فقد يشيراستعمالها الى هيمنة القطب العصابي الهجاسي في حالة بروز الرقابة والتحكم في النزوات، وهنا يكون الفكر موضوعا ومحلا للصراع من اجل العزل بين التصورات والعواطف، ثم تليها سياقات من نوع (A2.2/A2.7=3) بنسبة اكبروهي سياقات تبرر التفسير بتلك الاجزاء وكذا الذهاب والاياب بين التعبير النزوي والدفاع .ثم تلي هاته السياقات سياقات (A2.1=6) و(A2.4/ A2.6=7) وقد تم توظيفهما بنفس النسبة تقريبا،والتي يتم من خلالها الوصف مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهياتهم من خلال ابعاد زماني –مكاني لمحتوى الصراع الذي تثيره الصور،اما الحضور المتكرر للتردد بين تفاسير مختلفة (A2.6) فيبين عدم وجود فكر فعال ومحدد في مجابهة الصراع، ويكون ذو طابع هجاسي اذا كان مصحوبا خاصة بالتحفظات الكلامية (A2.3) التي تؤكد على الشك والتحفظ في مباشرة الصراع بالصفة التي يمليها اللاشعور بفعل عدم تقبل محتوياته المثيرة للقلق (قوة الدفاع وضغط الرغبة)، والاجترار (A2.8) والذي يتمثل في كثرة تكرار العبارات المكونة للقصة، وهو يرد حسب سياق التفكير الذي يميز كل فرد والاشكالية التي تحثه على ذلك الاجترار من اجل التحكم في

العناصر الخفية التي تحرضها اللوحة وكبتها . والتي برز توظيفها من قبل المبحوثة بأعلى نسبة مقارنة بباقي السياقات الأخرى .

- **سياقات التجنب** (C=45): نلاحظ أن المبحوثة قامت بتوظيف اغلب سياقات الكف بمختلف أنواعها (CP/CN/CC/CF) لكن بنسب مختلفة باستثناء سياقات (CM) التي يلاحظ انعدام توظيفها من قبل المبحوثة، حيث برز توظيف السياقات النرجسية (CN) ثم يليها توظيف السياقات الرهابية (CP) ويأتي بعدها توظيف السياقات العملية(CF) وفي الأخير تم توظيف السياقات السلوكية (CC).

1- **السياقات النرجسية(CN=21)**: تكون هذه السياقات حاضرة للمساهمة غالبا في تجنب الصراع ويلجأ معظم الأفراد الى بعضها للانسحاب من حدة الصراعات العلائقية التي تنشطها اللوحات، وكذا لتعزيز السمات النرجسية الهادفة الى تغطية النقائص والفراغات العاطفية، ونجد سياقات(CN5=7) والتي تؤكد التشديد على الخصائص الحسية مما قد يدل على نداء للأخر من اجل سد الفراغ الداخلي، وكذا سياقات (CN1/CN9=4) والتي تشير الى التشديد على الانطباع الذاتي،والنقد الذاتي وقد تم توظيفهما بنفس الدرجة من قبل المبحوثة،ثم تليها بنسبة أقل سياقات(CN6/CN8=2).والتي تدل على التشديد على رصد الحدود والحواف،مع اظهار لائحة صورة أو لوحة فنية وقد تم توظيفها بنفس الدرجة مما قد يدل على هشاشة الأنا في تجنيد العواطف والهوامات من أجل تحديد مرجع للهوية، اما اقل نسبة من التوظيف فنجدها في سياقات (CN4/CN10=1). والتي تجسد الهيأة الدالة على العواطف،وكذا استعمال أجزاء نرجسية .

2- **السياقات الرهابية (CP=13)**: تعتبر هذه السياقات الأكثر تمثيلا بعد سياقات الرقابة، وتحضر فيها كل الأنواع تقريبا ولقد كانت الهيمنة لسياقات(CP1=8) والتي تشهد على درجة الكف والتقطع في الخطاب الذي يمس الانتاج القصصي لدى الافراد عموما وترد على شكل توقفات داخل القصة، وكذا وقت الكمون ويمكن أن تشير حالات السكوت أو الصمت أثناء السرد عن محاولة المبحوثة تجنب الصراع الداخلي، أو عدم التجانس بين العواطف والتصورات، كذلك قد يكون الصمت مؤشرا هاما يدل على العجز عن التعبير عن الأفكار، وتليها سياقات(CP2=2) التي تبرز رغبة المبحوثة في الميل العام الى التقصير والذي ربما يدل على الكف أو تجنب المواقف المقلقة أو المثيرة للألم،وكذا سياقات (CP5=2) .والتي تشير الى الاضطرار الى طرح أسئلة بينما سياقات(CP3=1) كان توظيفها بالكاد موجودا والتي تشير الى عدم التعريف بالأشخاص، مما يمكن ان يدل على محاولة لتجنب وابعاد الصراع العلائقي من قبل المبحوثة.

3- **السياقات العملية (CF=6)**:تكون هذه السياقات ممثلة بسياق التمسك بالمحتوى الظاهري (CF1=4)والذي برز توظيفه هنا،وكذا التشديد على الفعل اليومي من خلال سياقات (CF3=2) وهذا قد يدل على محاولة المبحوثة نفي أي عاطفة أو موضوع مثير للصراع والهشاشة النفسية الداخلية.

4- **السياقات السلوكية(CC=5)**:لقد برز في هذه السياقات توظيف سياق (CC1=4)من خلال الإثارة الحركية والإيماءات،حيث تميل المبحوثة الى ابعاد العالم الداخلي وجعل الأخر هو المعني فيكون هناك تغييب للقصة بكل أحداثها والصراعات التي تدور فيها، كذلك قيامها بتوظيف سياق(CC2=1)الذي هو عباراة عن طلبات موجهة للفاحص والذي في الأغلب يأخذ شكل طابع اسنادي يدل على محاولة المبحوثة الارتكاز على الفاحص .

- **سياقات المرونة (B=34)**: تمثل هذه السياقات الأسلوب المتعلق بالصراع العلائقي، وقد تم توظيف سياقات من نوع (B1=8)بنسبة قليلة،حيث نلاحظ وجود سياقات (B1.1=1) والتي تشير الى قصة منسوجة على اختراع شخصي، وكذا بروز سياقات من نوع (B1.2=2) من خلال ادخال أشخاص غير مشكلين في الصورة، وسياقات (B1.3=5). والتي تشير الى تقمصات مرنة ومنتشرة بينما في المقابل نسجل حضور بنسبة أعلى لسياقات من نوع (B.2=26)، وهي سياقات تكون حاضرة لتخفيف الصلابة في تسيير الصراع،وذلك من خلال هيمنة سياقات(B2.8=5) والتي تبين لجؤ المبحوثة الى تقديرات ذاتية أثناء سرد القصة،وسياقات (B2.3=4) و(B2.12=4) بنسب متساوية والتي تشير الى التشديد على العلاقات بين الأشخاص،وكذا التشديد على موضوع من نوع ذهاب،جري، وهي محاولات لإبراز النقائص العاطفية وتعويضها بتلك التعبيرات والأفعال،حيث يشهد حضور سياق (B2.12) على امكانية بروز بعض القدرات التهويلية للصراع من حيث اخراجه والتعبير عنه على مستوى العلاقات على شكل سلوكات،ثم تليها سياقات (B2.4=3). والتي تشير الى تعبير لفظي عن عواطف قوية ومبالغة،كما نجد أيضا سياقات **(B2.1 /B2.2/B2.11 =2)** موظفة بالتوازي لكن بنسبة اقل متوزعة بين الدخول المباشر في التعبير وكذا تخريف بعيد عن الصورة، بالاظافة الى اظهارعدم الاستقرار في التقمصات (B2.11) الذي يميز التنظيم الهستيري وهي آلية تؤكد صعوبات التقمص، والتذبذب في تمثل الصور الوالدية التي هي أصل الصراع النزوي ومصدر المشاكل العاطفية، بينما نجد اقل نسبة توظيف لسياقات من نوع **(B2.6/B2.9/B2.10/B2.13 =1)** والتي تشير الى التناوب بين حالات انفعالية متعارضة وكذا تغليم العلاقات حيث يستعمل السياق (B2.9) ذو التوجه الهستيري لتنشيط النزوة الجنسية سواء بصفة مباشرة او

على شكل رمزي شفاف،كما يبدو التعلق باجزاء نرجسية ذات ميل علائقي واضحا من خلال حضور سياق (B2.10)، اما سياق (B2.13) فيشير الى حضور مواضيع الخوف، الكارثة في سياق من التهويل.

-السياقات الأولية(E=10): ترتبط هذه السياقات عادة اذا ماكثرت بالتوظيف الذهاني المتميز بفقدان التحكم والرقابة وضبط الحدود بين الداخل والخارج مما يفسح المجال لبروز الهوامات القوية،ومع هذا فان استحضارها أو توظيفها بالكمية المعقولة يساهم في ابراز الإشكاليات الأساسية التي تنقص من فعالية التنظيمات العصابية المتماسكة، ومن خلال تحليلنا لخطاب المبحوثة لاحظنا أنها وظفت هذا النوع من السياقات بنسبة تقل عن باقي السياقات الأخرى،حيث يبرز فيها سياق (E6=1) والذي يشير الى إدراك مواضيع مفككة،والتي تكون متعلقة إما بأشياء محطمة، أو بعض العناصر المبهمة أو الإشارة الى أشخاص مرضى أو مشوهين،والتي تبرر وتنشط النزوات العدوانية ضد المواضيع ضمن حركة الانشطار، ثم تليها سياقات (E2/E17=2) .والتي تشير الى ادراك أجزاء نادرة أو غريبة،مع الاشاراة الى اخطاء كلامية،كما ظهرت سياقات أخرى بدرجات متساوية (E1/E9/E14=1)،والتي تدل على عدم ادراك الموضوع الظاهري،مع ادراك مواضيع الاضطهاد وكذا التعبير عن عواطف أوتصورات قوية مرتبطة باشكالية الخوف، الموت والعجز من خلال سياق (E9)، وقد يدل تواجد هذه السياقات على الاجتياح الهوامي وقوة الاسقاطات الدالة على شدة الكبت الذي يعاني منه الفرد وحاجته الى تفريغ الصراعات الداخلية .

خلاصة عامة لحالة فضيلة:

من خلال تحليل بروتوكول اختبار TAT يظهر التوزيع العام للسياقات المستعملة من قبل الحالة(فضيلة) التوظيف المتفاوت لها من سجل الى أخر، ومن سياق الى أخر على مستوى نفس السجل من حيث الارتفاع الكبير لبعضها، وانخفاض بعضها الأخر، مع الاختفاء التام لبعض السياقات من الشبكة ويبدو ذلك من خلال هيمنة سياقات الرقابة (A) التي تتضمن الصراع النفسي الداخلي، والتي برزت فيها سياقات من نوع (A2.3/A2.8=12) و(A2.4/A2.6=7) مما قد يكون معززا للتنظيم الهجاسي وفي نفس الوقت مؤشرا للتكيف السليم مع الواقع،وقد ارتبطت هذه السياقات بسياقات الكف والتجنب(C) والتي طغى عليها النوع الرهابي(CP)، الذي يثبت الحضور القوي لآليتي تجنب الصراع والكف الفكري،ثم يليه النمط النرجسي(CN) الذي يتم اللجوء اليه في الأغلب للانسحاب من حدة الصراعات العلائقية التي تنشطها اللوحات، وكذا لتعزيز السمات النرجسية الهادفة الى تغطية النقائص والفراغات العاطفية، ثم بنسبة أقل نجد السياق العملي(CF) الذي قد يعبر عن جمود الحياة النفسية وجفافها، وفي الدرجة الأخيرة يأتي السياق السلوكي(CC)، ثما تليها سياقات المرونة (B) التي قد يدل وجودها على التنظيم الهستيري ولقد برز على وجه الخصوص توظيف سياقات من نوع(B2) الذي يعبر عن وجود صراع علائقي وكذا التنظيم الهستيري، كما لاحظنا قلة توظيف المبحوثة للسياقات الأولية (E) مقارنة بالسياقات الأخرى مما يشير الى الليونة في التعبير عن الصراعات الداخلية من خلال تنويع السياقات المستعملة مع هيمنة سياقات الرقابة (A) على وجه الخصوص.

الحالة الثانية:

السيدة : كريمة تبلغ من العمر 43 سنة، مصابة بسرطان الثدي منذ سنة ونصف، متزوجة وربة بيت لديها 3 أطفال وتقطن في ولاية البويرة.

وفيما يلي سنقوم بعرض السياقات الدفاعية المستعملة في اللوحات المقدمة اليها:

اللوحة01:

("5) بانلي ميكرو هو يخمم قراية ولا طفل هو يبانلي يقرى هو يخمم شغل مفهمش هكذا هو يبانلي ويبان intelligent هو حاب يفهم هذا وش راني فاهمة("59).

ديناميكية السياقات:

بدأت المبحوثة حديثها بالميل الى سرد قصة مبتذلة،مع وجود تلبيس(CP4)، مع تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6)، وكذا وجود تكرار في خطاب المبحوثة (A2.8) والميل الى التقديرات الذاتية (B2.8)، مع ميل عام الى التقصير(CP2).

اللوحة 02:

("3) هاذي الحياة لي نحبها أنا ومصحتليش Naturel تبان مهنية هاذي المرأة، هاذي الحياة فيها الصحة والهناء، ديجا البارح كنت في بلاصة كيما هاذي، الطبيعة كلش طبيعي نحب ندير البحاير، نربي الجاج، الكباش، المعيز، البقر، القهوة نحب نرحيها بيدي في الرحى تع الحجر ونطيبها كيما بكري، الماء نعمر من البير بالبيدون ونشرب، الخضرة والفاكية نحب نغرسها ونحيها من الشجر بيدي ونطيبها جي حلوة،ماشي كيما ضرك نشروها ونديروها في الفريجيدار دير المرض مانحبش هكذا انا، المدينة جيب المشاكل هاذي الحياة العصرية كل مازادت زادتنا المشاكل معاها، لوكان غير ضرك نرقد ونوض نلقى روحي عايشة ثما،وشنو ندي ولادي معايا ("03'.21).

ديناميكية السياقات:

تباشر المبحوثة حديثها بسرد قصة منسوجة على اختراع شخصي (B1.1) من خلال تعبيرات لفظية عن عواطف مكيفة حسب المنبه"لي نحبها انا ومصحتليش "(B1.4)، معينة بذلك شخصية المراة في واجهة الصورة دون تحديد جيلها على شكل اسم اشاراة "هذي "(CP3)، مع وجود بعد زماني مكاني (A2.4) وتشديد على الحياة اليومية والعملية،الحالي والملموس (CF2) وكذا التشديد على الفعل"نحب نرحيها،

ونغرسها ونحيها بيدي" (CF3)، مع عنونة لعواطفها المتمثلة في الرفض لهذا النمط من الحياة "مانحبش هكذا انا" (CN3)، مما يبرز املها في التحقيق السحري لرغبتها في حياة معينة (B2.7). مع تشديد على العلاقات بين الاشخاص (B2.3).

اللوحة 3BM:

("7) هاذا...،هاذي مرأة handicapée راهي désespéré ماشي راها تتألم راهي فاقدة كامل الأمل وحدها مكاش لي راه يحوس عليها حشمانة بروحها("53).

ديناميكية السياقات:

من الواضح هنا ان المفحوصة وجدت صعوبة في الانطلاق من خلال عدم قدرتها على التعريف بالاشخاص "هذا" المجهول (CP3)، بعد توقفات كلامية (CP1) مع تردد حول تحديد جنس الاشخاص (B2.11)، مع ادراك اشخاص مرضى ومشوهون(E6)، مع تعبيرات لفظية عن عواطف متلونة ومكيفة حسب المنبه (B1.4) مع وجود تقديرات ذاتية (B2.8)، وكذا تشديد على الانطباع الذاتي " حشمانة بروحها"(CN1)، مع ميل عام للتقصير (CP2).

اللوحة04:

("6) (ضحكت) هذا هو يبانلي فومبير هذا شغل Couple المرأة لي تبان تحبو ماشي هو، ماهوش حاسبها بصح عاجبو الحال malgré queهي خيرمنو، علابالها ماشي حاسبها بصح عاجبها الحال، هي شابة بزاف معندوش كرامة الحب قابلة وراضية، وهو عاجبو الحال، بلاك مانيش عارفة كيفاه نقولهالك حشمت بصح لازم وقيلا عاجبها الحال وقابلتو خاطر مشبعها في الفراش("01'.25).

ديناميكية السياقات:

تباشر المبحوثة حديثها باثارة حركية (CC1)،تنم عن ادراك الموضوع الشرير (E14)، بوجود هيأة دالة على العواطف(CN4)، مع التأرجح بين تقديرات ذاتية (B2.8)، معبرة بذلك عن ميل الى تغليم العلاقات بفرض الموضوع الجنسي(B2.9)، وكذا التناوب بين حالات انفعالية متعارضة(.B2.6) اظافة الى التشديد على الخصائص. الحسية (CN5) باستعمال تعبيرات مرتبطة بموضوع جنسي "مشبعها في الفراش"(E8). مع تشديد على العلاقات بين الاشخاص (B2.3)

اللوحة05:

("11) هاذي المرأة هي تبانلي أم دارها معمرة حنانة، مانعرف لاهي تتفقد راجلها ولا أولادها، باينة بلي هي لاتية غير بالدار تاعها شغل أم مثالية هكذا هي تبانلي.("01'.07).

ديناميكية السياقات:

تبدأ المبحوثة كلامها منمة بذلك عن صعوبة في الانطلاق من خلال عدم قدرتها على التعريف بالاشخاص (CP3)، محاولة الوصف من خلال استدلالها بهيأة دالة على العواطف"ام دارها معمرة حنانة"(CN4)، مع تذبذبها بين تفسيرات مختلفة (A2.6)، اضافة الى تقديرات ذاتية (B2.8)، وتشديد على الحياة اليومية والعملية(CF2)، مع مثلنة الموضوع "ام مثالية"(CM.2)، وكذا تضمن حديثها للصيغة الاجترارية(A2.8).

اللوحة6GF:

("9) هاذي تبانلي مرأة شابة تعجب كامل الناس حاسبة روحها على المحيط لي راها عايشة فيه، براءاة وجها باشوش بصح المحيط تاعها مشمليح، ماهيش قابلة بيه مصحتلهاش تبدل ("56).

ديناميكية السياقات:

تسترسل المبحوثة في حديثها مبرزة عدم قدرتها على التعريف بالاشخاص(CP3) مشددة على انطباعها الذاتي(CN1)، محاولة بذلك الوصف مع التعلق بالاجزاء، بما في ذلك تعابير الاشخاص وهياتهم (A2.1)، من خلال تقديرات ذاتية(B2.8)، بالتشديد على الحياة اليومية،الحالي والملموس(CF2)، متمسكة بالبعد المكاني في خطابها " المحيط تاعها"(A2.4)، مع ذهاب واياب بين رغبات متناقضة.مقصد يقوم على تحقيق سحري للرغبة(B2.7).

اللوحة 7GF:

هي تبانلي هنا بنت مدلة عايشة حياة مرفهة (تبسمت) يعني غنية هي تبانلي غير وش تقول يديرولها ويماها عزيزة عليها بزاف تبانلي وحيدة يماها وبابها،ويماها جابتها غير بسيف طولت باش جابتها، الطفلة هاذي راسها خشين تبان ماتسمعش الكلام وماتخذش الراي خاطر مدلة، ويماها صبورة بزاف ماشي من هاذوك المقلقين Calme("02'.04).

ديناميكية السياقات:

بعد دخول مباشر في التعبير(B2.1)، تسرد المبحوثة قصة تقترب من الموضوع المألوف (A1.1)، من خلال وصف مع التعلق بالاجزاء،بما في ذلك تعابير الاشخاص وهيأتهم(A2.1)، مع ايماءات حركية(CC1)، مع تقديرات ذاتية (B2.8)، مع التشديد على العلاقات بين الاشخاص(B2.3).

اللوحةGF9:

("9) هاذي شجرة هذا الزمن الجميل هاذو فتيات جميلات الطبقة الراقية هم يمارسو في الهواية تاعهم قدام البحر هي تبالي هاذي لي مور الشجرة دايرة طابلية تع الشغل هم في وقت الاستجمام("58).

ديناميكية السياقات:

تبدأ المبحوثة كلامها بنمط من العقلنة (A2.13) وذلك بتوظيفها للبعد الزماني (A2.4)، حيث يبدو انها لم تتمكن من التعريف بالاشخاص (CP3) مما يفسر محاولتها ادماج المصادر الاجتماعية والحس المشترك (A1.3)، من خلال وصفها للاشخاص وهيأتهم (A2.1)، مع التشديد الواضح على الفعل" هم يمارسو في الهواية تاعهم "(CF3)، وكذا بروز خاصية رصد الحدود والحواف " مور الشجرة "(CN6) دون اغفال التشديد على الحياة اليومية والعملية (CF2) مع بروز تقديراتها الذاتية (B2.8).

اللوحة10:

("6) هاذي العشرة كي شغل الحب الحقيقي مايسمحوش في بعضاهم هذا le couple شغل هذا الحب كبير وقديم يحزنو على بعضهم صح، لوكان واحد فيهم يموت قبل لوخر، ومالقاو غير بعضهم شغل راهم وحدهم ياسعدهم،شحال يحبو بعضاهم شوفي كيفاه راه يديرلها متعانقين ويسلملها على راسها("43'.01).

ديناميكية السياقات:

يتبين من خلال خطاب المبحوثة تشديدها على العلاقات بين الاشخاص "هذا le couple" (B2.3)، من خلال فرض الموضوع الجنسي (B2.9)، وكذا تقديراتها الذاتية حول نمط العلاقة (B2.8) ويتجلى ذلك من خلال ذهاب واياب بين التعبير النزوي والدفاع(A2.7) وكذا استحضار التصورات المتضادة بالتناوب بين حالات انفعالية متعارضة(B2.6) مع وجود عاطفة معنونة "شحال يحبو بعضاهم"(CN3)، واهتمامها بالتشديد على الفعل "راه يديرلها "(CF3)،محاولة الاستعانة براي الفاحص" شوفي "(CC2).

اللوحة11:

("5) غيرت طريقة امساك اللوحة 3مرات بعدتها ثم قربتها وغيرت طريقة الامساك مرة اخرى،معرفتش كيفاش نشدها مافيهاش العباد هي تبانلي بلاصة جبلية فيها شلال صعيبة isolé بزاف بصح هم يبانولي صخور

حجر شغل منحوتين على شكل وجوه، وجه راجل ماشي كبير بزاف،متوسط شغل moyenneشلال هذا وش بالي ("02'.11).

ديناميكية السياقات:

يبدو ان المبحوثة وجدت صعوبة في الانطلاق من خلال عدم ادراكها للموضوع الظاهري(E1) ويتجلى ذلك من خلال عزل الاشخاص (A2.15)، وكذا عدم استقرار المواضيع بالنسبة لها (E12)، مع تعبير عن تصورات قوية مرتبطة باشكالية مثل الخوف (E9)، من خلال اللجوء الى بحث تعسفي عن مغزى الصورة او تعابير الوجه (E16)، وكذا ادراك اجزاء نادرة او غريبة (E2) مع تضمن خطابها لخاصية الانتقال المفاجئ من موضوع الى اخر غير متجانس (E18) .

اللوحة 13MF:

("3) هذي مرأة تبالي صدرها عريان تبالي ماتت وهذا الراجل لي معاها mebrisée شغل تبالي جاء لقاها ميتة مكانش معاها Tebrisa حار وش يدير، تسكن وحدها والشقة صغيرة بزاف تبالي هذا شغل حبيبها جاء على غيلة ولقاها هكذا("01'.20) .

ديناميكية السياقات:

تتم المبحوثة في خطابها عن عدم قدرتها على التعريف بالاشخاص " هذي مرأة "(CP3)، من خلال تغليم العلاقات بفرض الموضوع الجنسي (B2.9) معبرة عن عواطف قوية مرتبطة باشكالية مثل العجز،الموت(E9)، بصيغة تهويلية (B2.5)، من خلال ذهاب واياب بين التعبير النزوي والدفاع(A2.7)، مع تشديد على الصراعات النفسية الداخلية "حار وش يدير"(A2.17)، وتأرجح بين تقديرات ذاتية (B2.8)،بالاظافة الى عدم توضيح دوافع الصراعات قصص مبنية للمجهول (CP4)، وكذا تضمن خطابها ابعاد زمكاني (A2.4) معتمدة على مصادر شخصية (CN2).

اللوحة19:

(" 20) تبالي تصويرة تع ميكي، ثلج كوخ وراه كاين داخل الكوخ ناس وقيلا خاطرش هم يبانو تواقي كي شغل الضو مشعول يسما كاين السكان، وكاين ثاني ديار موراهم منهيه، وكاين شغل بلاصة بعيدة تبالي تع ميكي impossible تكون في الحقيقة خاطر هايلة الحياة هاذي،هذا وش يبالي("02'.17).

ديناميكية السياقات:

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1)، تبدأ المبحوثة كلامها بسرد قصة منسوجة على اختراع شخصي(B1.1)، من خلال اظهار لائحة صورة (CN8)، حيث تقرن المبحوثة خطابها باللجوء الى مصادر ثقافية(A1.2)، مع ابعاد مكاني(A2.4)، وكذا ادماج المصادر الاجتماعية والحس المشترك(A1.3)،مع عدم قدرتها على التعريف بالأشخاص(CP3)، وتجلي تأكيدها على الخيال(A2.12)، بالاظافة الى بروز مقصد سحري يقوم على تحقيق الرغبة (B2.7).

اللوحة16:

("10) كنت عايشة حياة بسيطة كانو خاصيني بزاف حوايج بصح كنت راضية وقابلة،شغل تزوجت زواج ماكنتش دايراتو في بالي بصح رضيت بيه، تحرمت من ناس ماكنتش كامل نشوفهم لي هي يما ربي يرحمها،بصح عوضتني عليها يماها جدة بصح زادت راحت، عشت بزاف مشاكل في صغري قلت نزوج بواحد أنا خيرمنو باش نعيش مهنية، بصح الانسان هذا لي تزوجت بيه مكانش في المستوى خاطر الراجل كي يكون ناقص يدير بزاف المشاكل صبرت بزاف كي فت جبت بنتي ايه كي جبت أية مقدرتش نروح نولي نطلق مبعد جبت عبد الغاني بيناتهم عام قلت وين نروح، مانزيدش الذراري كان يضربني وانا وليت نكرهو ومانحبش نرقد معاه بصح هو كان يرقد معايا بسيف عليا (تبكي) حتى زدت جبت وليدي الثالث وانا ماشي حابة نزيد منو كامل الذراري،نسقم داري، نطيب قهوتي،كان يضربني فقير معندوش، هاذي كامل الحياة صبرت كي مرضت بانتلي الحياة هاذي جنة، خفت نموت نتحاسب ونخلي ولادي خاطر يما كي ماتت خلاتنا في 3، ومبعد خلاص تقبلتو خاطر هاني مقتنعة بلي الانسان مايموتش ناقص عمر، وهاني مكملة حياتي عادي كي نطيح نوض ولادي مصبريني،هاني حابة نشوفهم في ديارهم بولادهم، ان شاء الله ربي يغفرنا وخلاص، ماني حابة والو، وبابهم Malgré وش دار فيا بصح نقول الحق كي مرضت مخلانيش وخرج راجل معايا("04'.02).

ديناميكية السياقات:

تباشر المبحوثة كلامها بسرد قصة منسوجة على اختراع شخصي (B1.1)، من خلال ادماج المصادر الاجتماعية والحس المشترك(A1.3)، متأرجحة بين التعبير النزوي والدفاع (A2.7)، مع تشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17)، وكذا تشديد على العلاقات بين الاشخاص(B2.3) من خلال توضيحات رقمية (A2.5)، معبرة عن عواطف مرتبطة باشكالية الموت،الخوف،الاظطهاد(E9)باللجوء الى مصادر شخصية(CN2) وفرض ثبوت الموضوع الجنسي(B2.9)، مستدلة بتعبيرات مرتبطة بموضوع جنسي

وعدواني(E8) اظافة الى تشديد على الحياة اليومية والعملية،الحالي والملموس (CF2) مع تصورات متضادة.
تناوب بين حالات انفعالية متعارضة(B2.6) متمنية مقصد يقوم على تحقيق سحري للرغبة (B2.7)

سياقات A	سياقاتB	سياقاتC	سياقاتE
A1.1=1	B1.1=3	CP1=2	E1=1
A1.2=1	B1.4=2	CP2=2	E2=1
A1.3=3	B1.1=5	CP3=7	E6=1
	B2.1 =1	CP4=2	E8=2
A1=5	B2.3=4		E9=3
A2.1=2	B2.5=1		E12=1
A2.4=5	B2.6=2	CP=13	E14=1
A2.5=1	B2.7=4	CN1=2	E16=1
A2.6=2	B2.8=9	CN2=2	E18=1
A2.7=4	B2.9=4	CN3=2	E=12
A2.8=2	B2.11=1	CN4=2	
A2.13=1		CN5=1	
A2.15 =1		CN6=1	
A2.17=2		CN8=1	
A2=20	B2=26	CN=11	
		CM2=1	
		CF2=4	
		CF3=3	
		CF=7	

الجدول رقم (09) يبين السياقات الدفاعية المستعملة في بروتوكول الحالة الثانية .

من خلال الجدول يتبين ان الحالة (كريمة) وظفت السياقات الدفاعية الاربعة لكن بنسب مختلفة، حيث يبرز توظيف سياقات (C) بنسبة اكبر مقارنة بسياقات (B) التي تم توظيفها بنسبة اقل ثم تليها سياقات الرقابة (A)، في حين يبدو واضحا قلة استعمال السياقات الاولية (E).

- **سياقات التجنب (C=35)**: لقد قامت المبحوثة بتوظيف كل سياقات الكف بمختلف انواعها (CP/CN/CM/CC/CF) لكن بنسب متفاوتة، حيث برز توظيف السياقات الرهابية (CP) ثم يأتي بعدها النرجسية (CN) ثم يليها توظيف السياقات العملية (CF) وبعدها نجد السياقات السلوكية (CC) وفي الاخير السياقات الهوسية (CM) التي بالكاد تم توظيفها.

1- **السياقات الرهابية (CP=13)**: تعد هذه السياقات الاكثر تمثيلا بعد سياقات الرقابة، ولقد برز في هذا النوع من السياقات هيمنة سياقات (CP3=7) والتي تشير الى عدم التعريف بالاشخاص، مما يمكن ان يدل على محاولة لتجنب وابعاد الصراع العلائقي من قبل المبحوثة،وتليها سياقات (CP1/CP2/CP4=2) التي تم توظيفها بنفس النسب حيث تشهد سياقات (CP1) على درجة الكف والتقطع في الخطاب الذي يمس الانتاج القصصي لدى الافراد عموما وترد على شكل توقفات داخل القصة، وكذا وقت الكمون، ويمكن ان تشير حالات الصمت اثناء السرد عن محاولة المبحوثة تجنب الصراع الداخلي، كذلك قد يكون الصمت مؤشرا هاما يدل على العجز عن التعبير عن الافكار، وكذا سياقات (CP2) التي تبين ميل المبحوثة الى التقصير في خطابها والذي ربما يدل على الكف او الرغبة في تجنب المواقف المؤلمة او المثيرة للقلق، اما سياقات (CP4) فتشير الى عدم توضيح دوافع الصراعات والابتذال.

2- **السياقات النرجسية (CN=11)**: يبرز في هذا النوع من السياقات توظيف المبحوثة لسياقات (CN1/CN2/CN3/CN4=2) بنسب متساوية حيث تشير سياقات (CN1) الى التشديد على الانطباع الذاتي، بينما سياقات (CN2) فيدل توظيفها على استعانة المبحوثة بمصادر شخصية في التعبير عن محتوى اللوحة، وكذا وجود سياقات (CN3) يشير الى عاطفة معنونة بالاظافة الى وجود هيأة دالة على العواطف (CN4)، ثم تليها سياقات (CN5/CN6/CN8=1) فمثلا توظيف سياق (CN5) يشير الى التشديد على الخصائص الحسية،اما سياق (CN6) فيؤكد على رصد الحدود والحواف، وكذا سياق (CN8)من خلال اظهار لائحة صورة أو لوحة فنية مما قد يدل على محو العلاقات الصراعية،فالحركة متوقفة في لائحة يغيب فيها الموضوع والنشاط المسرحي.

3- **السياقات العملية**(CF=7): اذا كانت هذه السياقات تنسب أكثر للتنظيم العملي المميز للتوظيف السيكو جسدي،فانها بارتباطها المعتبر وملازمتها لسياقات الرقابة او الهراء او الرهاب تساهم في موازنة التنظيم العصابي، وقد برز توظيف المبحوثة لسياقات (CF2=4) والتي تتمثل في التشديد على الحياة اليومية، و(CF3=3) والتي تتمثل في التشديد على الفعل، وتوظيفها يدل على الرجوع الى العناصر الواقعية اليومية للاستناد عليها وللتخفيف من وطأة الصراعات العصابية وتجنبها، وفي ذلك محاولة للبحث عن التكيف مع الواقع والاندماج الناجح فيه.

4- **السياقات السلوكية** (CC=3): وقد استعملت المبحوثة سياق (CC1=2) باثاراة الحركية والايماءات وكذا التعبيرات الحركية فمن خلال هذا السياق تحاول المبحوثة ان تميل الى خلط الحوار في بعده الهوامي بالنسبة للعالم الداخلي وذلك من اجل ابعاد العالم الذاتي،وكأن الاخر هو المعني لذا تغيب القصة ويغيب معها الاشخاص الممثلين لأدوار الصراع في المكان والزمان،بالاظافة الى الطلبات الموجهة للفاحص (CC2=1) هذه الاخيرة تأخذ عادة طابعا استناديا للارتكاز على المختص النفسي.

5- **السياقات الهوسية (CM=1)**: من الملاحظ انه بالكاد تم توظيف هذا النوع من السياقات بإستثناء سياق من نوع (CM2) فقط والذي يشير الى مثلنة الموضوع .

- **سياقات المرونة** (B=31): لقد برز توظيف سياقات من نوع (B2=26) وهي سياقات يساهم توظيفها في تخفيف الصلابة في تسيير الصراع، حيث نسجل حظور قوي لسياقات (B2.8=9) والتي يشير استعمالها الى لجؤ المبحوثة الى تقديراتها الذاتية، ثم تليها سياقات (B2.3/B2.7/B2.9=4) بنسب متساوية حيث يشير سياق (B2.3) الى التشديد على العلاقات بين الاشخاص، اما سياق(B2.7) فيعني وجوده ذهاب واياب بين رغبات متناقضة وكذا مقصد يقوم على تحقيق سحري للرغبة،فحين يدل توظيف سياق (B2.9)على تغليم العلاقات بفرض الموضوع الجنسي، ثم تليها سياقات (B2.1/B2.5/B2.11=1) بنسبة اقل حيث فنجد سياق (B2.1) الذي يشير توظيفه على الدخول المباشر في التعبير،اظافة الى التهويل الذي نجده في سياق (B2.5) بينما (B2.11) فيشير الى عدم الاستقرار في التقمصات، بالاظافة الى سياقات (B2) فقد وظفت المبحوثة سياقات (B1=5) لكن بنسبة أقل حيث لايتعدى استعمالها سياقات (B1.1=3) والتي تمثل قصة منسوجة على اختراع شخصي، وكذا سياق (B1.4=2) من خلال تعبيرات لفظية عن عواطف متلونة ومكيفة حسب المنبه .
- **سياقات الرقابة** (A=25): كانت الهيمنة هنا لسياقات (A2=20) حيث نسجل حظور سياقات (A2.4=5) من خلال ابعاد زماني – مكاني وكذا سياقات (A2.7=4) التي تدل على الذهاب والاياب

بين التعبير النزوي والدفاع،كما نجد سياقات (A2.1/A2.6/A2.8/A2.17=2) بنسب متساوية حيث نسجل الوصف مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهياتهم (A2.1)، وكذا التذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6)،اظافة الى وجود الطابع الاجترارري في خطاب المبحوثة (A2.8) والتشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17)، ثم تليها بنسبة اقل سياقات (A2.5/A2.13/A2.15=1) من خلال التوضيحات الرقمية في سياق (A2.5). والعقلنة مع التجريد في سياق (A2.13) بالاظافة الى عزل العناصر اوالاشخاص (A2.15)، كما نسجل حضوربنسبة أقل لسياقات من نوع (A1=5) مقارنة بسياقات (A2) فنجد ادماج المصادر الاجتماعية والحس المشترك من خلال سياق (A1.3=3) .وكذا اللجوء الى مصادر ادبية او ثقافية (A1.2=1) بالاظافة الى سرد قصة تقترب من الموضوع المألوف من خلال حضور سياق (A1.1=1).

- **السياقات الأولية (E=12):** ان تواجد مثل هذه السياقات في البروتوكول يبقى شيئا عاديا لان ذلك يعبر عن النشاط والحياة النفسية، غير ان كثرتها وهيمنتها على الانتاج الاسقاطي يوحي الى ضعف الرقابة والدفاع وخطورة الانزلاق الى التوظيفات الذهانية، ومن الملاحظ هنا ان المبحوثة وظفت اقل نسبة من هذه السياقات، حيث استعملت سياق (E9=3) بأكبر نسبة من خلال التعبير عن عواطف أو تصورات قوية مرتبطة بأية اشكالية، ثم يليه سياق (E8=2)بنفس النسبة تقريبا والذي يشير الى استعمال تعبيرات فظة مرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني،وعموما يبدو ان السياقات المهيمنة (E8/E9) تتعلق خاصة بالاجتياح الهوامي وقوة الاسقاطات الدالة على شدة الكبت الذي يعاني منه الافراد وحاجتهم الى تفريغ الصراعات،في حين وظفت سياقات (E1/E2/E6/E12/E14/E16/E18=1) بنفس النسبة من خلال عدم ادراك الموضوع الظاهري (E1)، مع ادراك اجزاء نادرة او غريبة (E2)، وكذا ادراك مواضيع مفككة او اشخاص مرضى ومشوهون(E6) وقد يشير تواجد مثل هذه السياقات في بروتوكول المبحوثة الى اضطراب الادراك وتشوش التكيف مع الواقع،في حين ينم سياق (E12) عن عدم استقرار المواضيع و(E14) عن ادراك مواضيع الاضطهاد،اما سياق (E16) فيدل على البحث التعسفي عن مغزى الصورة، وكذا (E18) فينم عن الانتقال المفاجئ من موضوع الى اخر غير متجانس.

خلاصة عامة لحالة كريمة:

من خلال التحليل المتحصل عليه في بروتوكول اختبار TAT للحالة كريمة نلاحظ انها استعملت سياقات دفاعية متنوعة جمعت بين سجلات مختلفة لكن بنسب متفاوتة، ويبدو ذلك من خلال بروز سياقات التجنب (C)والتي طغى فيها النوع الرهابي (CP)، ويأتي بعده النرجسي (CN) ثم يليه العملي (CF) ويتبعه السلوكي(CC) واخيرا السياق الهوسي (CM) الذي بالكاد تم توظيفه،مما يدل على اضطراب في التوظيف الفكري ونقص الهوامات، وارتبطت هذه السياقات بسياقات المرونة (B) خاصة من نوع (B2) التي تدل على وجود صراع علائقي، كما وظفت سياقات الرقابة (A) وبالتحديد من نوع (A2) الدالة على وجود صراع نفسي داخلي،اظافة الى حظور معتبرللسياقات الأولية هذا مايعكس نوع من الليونة في ابراز التصورات والوجدانات، ومن هنا يمكن القول أن المبحوثة لديها صراع داخلي ولكن لم تتمكن من التعبير عنه نظرا لهيمنة سياقات التجنب (C) بمختلف سجلاتها.

الحالة الثالثة:

السيدة : خديجة تبلغ من العمر 37سنة، مصابة بسرطان الثدي منذ 5 سنوات، متزوجة ولديها 5 اولاد موظفة وتقطن في ضواحي البويرة.

وفيما يلي سنقوم بعرض السياقات الدفاعية المستعملة في اللوحات المقدمة اليها:

اللوحة01:

("9) محادثة كيما نكونوا في Primaire نشوف un enfant حاط قدامو كمان وراه يخمم في هذا الكمان Soit هذا الكمان مايمشيلوش Soit هو مايعرفش يستعملو Donc راه قاعد غايس يخمم يشوف وشمن la solution لي تخرجو مع هذا الكمان ("01'.12).

ديناميكية السياقات :

يتجلى في خطاب المبحوثة لجؤها الى مصادر تاريخية ذاتية (CN2) من خلال البعد الزماني (A2.4) مع تجلي عدم قدرتها على التعريف بالاشخاص (CP3) وكذا تضمن خطابها لسياقات العقلنة "هو يخمم" (A2.13)، مع تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) ووصف مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهياتهم (A2.1)، اظافة الى تجلي الصيغة التكرارية في خطابها (A2.8).

اللوحة02:

("8) هنا شغل ...شغل مزارع زرع هنا، هاذي شغل عامل مزارع في المزرعة يعني في حالة شغل un mont، قدامو واقفة une jeune fille هاذي la jeune fille هي تخزر فيه كيفاه راه يخدم ياواقفة برك كيما نقولو تستمتع بالطبيعة، كيما نقولو سيدة وخدام عندها هكذا("01.02').

ديناميكية السياقات:

يبدو واضحا أن المبحوثة وجدت صعوبة في الانطلاق بالتعريف بالاشخاص "هذا شغل "(CP3) حيث تضمن خطابها الصيغة الاجترارية (A2.8) مركزة على الخصائص الحسية" هي تخزر فيه"(CN5) من خلال التشديد على الفعل (CF3) وكذا التذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) مع اختلاط الهويات (تداخل الادوار) (E11) .

اللوحة 3BM:

("6) راني نشوف انسان راه قاعد يبكي شغل على حضو وحالتو، لكثرة على حالتو شغل راه يبان فقير بصح هو على حساب الصورة وش راني نشوف،راه يبكي على حالتو الجسدية،شغل عندو عرورة شوهاتو عرقلتلو حياتو، دارتلوا اكتئاب وحشمة في المجتمع، عطلاتو شغل راه منطوي ويبكي على حالتو هكذا("15.'01) .

ديناميكية السياقات:

تباشر المبحوثة كلامها بعقلنة(A2.13) واصفة مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهياتهم (A2.1)،مع تشديد على الخصائص الحسية (CN5) وكذاادراك اشخاص مشوهون(E6) من خلال التعبير عن عواطف قوية مرتبطة باشكالية العجز، الافتقار،الاضطهاد (E9) مظهرة لائحة صورة (CN8) مستعينة بتقديراتها الذاتية(B2.8) في صيغة من التهويل(B2.5) مشيرة الى هيأة دالة على العواطف (CN4)بالاعتماد على مدركات حسية (E5).

اللوحة 04:

("11) هاني نشوف حالة رومانسية تبالي هكذا قصة حب، هذا كي شغل هذا الحبيب رايح وهي تسي تشدو وتقنعو mais هو شغل راه il a pris sa décision وش رح يدير وهيا elle aussi راهي تحاول تقنعو بشتى الطرق("58) .

ديناميكية السياقات:

تباشر المبحوثة كلامها متعلقة باجزاء نرجسية ذات ميل علائقي(B2.10) مع عدم قدرتها على التعريف بالاشخاص (CP3) وفرض الموضوع الجنسي(B2.9) من خلال التشديد على موضوع من نوع ذهاب (B2.12) والتأرجح بين ذهاب واياب بين التعبير النزوي والدفاع (A2.7) وكذا التشديد على الصراعات النفسية الداخلية(A2.17).

اللوحة 05:

("07) هنايا تبالي كي شغل la maman ياسمعت un bruit راحت تتفقد تشوف ولا في الليل فتحت الباب تشوف ولادها اذا هم راقدين ولا وش راهم يديرو هذا هو وش راني نشوف ("53).

ديناميكية السياقات:

يتبين هنا ان المبحوثة وجدت صعوبة في الانطلاق من خلال عدم الاستقرار في التقمصات " كي شغل la maman (B2.11)، مشددة على العلاقات بين الاشخاص (B2.3) متذبذبة بين تفسيرات مختلفة (A2.6)، باللجوء الى تقديرات ذاتية (B2.8) مع تشديد على الحياة اليومية والعملية (CF2)، مع ميل عام للتقصير (CP2).

اللوحة 6GF:

(19") ابعدت اللوحة ثم قربتها مرة اخرى راني نشوف...شغل فيلم هوليود مقطع البطلة راهي قاعدة والممثل كاش ماراه يقولها وهي دارت ليه تسمعلو شغل راهم يتحاورو، وهي دارت ليه تسمعلو حاجة هدرهالها (01'.08").

ديناميكية السياقات:

بعد وقت كمون اولي طويل (CP1)مع تعبيرات حركية (CC1) وتوقفات داخل القصة (CP1) تلجأ المبحوثة الى مصادر ثقافية(A1.2) مؤكدة على الخيال (A2.12) محاولة البحث التعسفي عن مغزى الصورة (E16).

اللوحة 7GF:

(16") هي شادة في يدها بوبية راني نشوف هنا شغل la maman هي تهدرلها والبنت دورت وجها على يماها معجبهاش الكلام لي راها تهدر فيه يماها الطفلة شغل راهي زعفانة الام تهدرلها تسي تقنعها،هكذا لي راني نشوف (01'.16").

ديناميكية السياقات:

بعد وقت كمون أولي طويل (CP1) تبدأ المبحوثة كلامها بسرد قصة منسوجة على اختراع شخصي (B1.1) مشددة بذلك على العلاقات بين الاشخاص (B2.3.) من خلال الوصف مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهيأتهم (A2.1) متأرجحة بين تقديرات ذاتية (B2.8) بصيغة عقلنة "هكذا لي راني نشوف "(A2.13).

اللوحة9GF:

("9) هنا راني نشوف deux jeunes filles رافدين في يدهم يالبسة ياحاجة هكذا مبانتليش bien راهم يجرو شغل هاربين ولا هم يجرو يزربو باش يلحقو هاذيك الحاجة لي في يدهم لكاش واحد وحدة من زوج un des deux ("01'.03).

ديناميكية السياقات:

تبدأ المبحوثة كلامها بعقلنة (A2.13)مشددة على العلاقات بين الاشخاص (B2.3) من خلال تشديد على الفعل (CF3) بالاظافة الى تشديد على موضوع من نوع هروب،جري (B2.12) وكذا تقديرات ذاتية (B2.8).

اللوحة10:

("11) هذا راني نشوف شخص كبير في العمر راهو محتضن يازوجتو يامو يامحتضنها راه شغل يودعها ياراه محتضنها شغل حزن يخافو عليها كيما نقولو حنا يطبب عليها ياكيما نقولو حب واشتياق ("54).

ديناميكية السياقات:

تباشر المبحوثة كلامها بالتشديد على الخصائص الحسية (CN5) واصفة مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهيأتهم(A2.1)، وتجلي اختلاط الهويات في خطابها (E11)، اضافة الى تذبذبها بن تفسيرات مختلفة (A2.6)، مع ذهاب واياب بين التعبير النزوي والدفاع (A2.7) وكذا تغليم العلاقات بفرض الموضوع الجنسي(B2.9).

اللوحة 11:

("13) غيرت طريقة امساك اللوحة هنا بانتلي طبيعة هاذي طبيعة جافة فيها غير الحجر فيها aussi بعض الحشرات المؤذية يعني بلاصة تخوف هادي هيا("49).

ديناميكية السياقات :

يتبين ان المبحوثة وجدت صعوبة في الانطلاق من خلال لجؤها الى تعبيرات حركية (CC1)، معتمدة على مصادر ثقافية " بانتلي طبيعة "(A1.2)، وكذا ابعاد مكاني (A2.4)، مع ادراك اجزاء نادرة "بعض الحشرات "(E2) بالاظافة الى التعبير عن عواطف وتصورات قوية مرتبطة باشكالية الخوف(E9)، مع ميل عام للتقصير (CP2).

اللوحةMF13:

("09) هنا هي تبالي مرأة شغل ياميتة يامريضة ماشي حاسة، هذا الانسان يحبها ياخوها يابابا ها....لقاها في هاذي الحالة، تأسف مدلها بالظهر هو يبكي عليها ولا على روحو هو، هاذي هيا("46) .

ديناميكية السياقات:

ينم خطاب المبحوثة عن عدم قدرتها على التعريف بالاشخاص "تبالي مرأة" (CP3) وكذا عدم الاستقرار في التقمصات من خلال ترددها حول جنس الاشخاص (B2.11) متذبذبة بين تفسيرات مختلفة (A2.6) مبرزة الذهاب والاياب بين التعبير النزوي والدفاع (A2.7)اظافة الى تشديدها على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17)، مع ميل عام للتقصير (CP2).

اللوحة 19:

("8) هنا راني نشوف منظر شتوي جد بارد وقارص ومثلج، شغل هذا البيت شغل مكتئب، هاني نشوف شغل ظلام،شغل نقدرو نقولو حالة كئيبة،donc des monstres("57).

ديناميكية السياقات:

تبدأ المبحوثة كلامها بسرد قصة منسوجة على اختراع شخصي (B1.1) مع ابعاد زمكاني (A2.4) بصيغة عقلنة " هاني نشوف " محاولة عنونة القصة ذات علاقة بالمحتوى الظاهري (A2.13) مع تضمن خطابها لعاطفة معنونة "شغل مكتئب "(CN3) معبرة بذلك عن عواطف وتصورات قوية مرتبطة باشكالية الخوف (E9) ويتجلى ذلك من خلال ادراك الموضوع الشرير "des monstres" (E14)، مع ميل عام للتقصير (CP2).

اللوحة 16:

("06) انا حبيت ندير صورة نديرجو ربيعي كيما يقولو بساط أخضر راني قاعدة فيها مع ولادي وعائلتي ننسى كامل الهموم والمواجع نستمتع بالمنظر الخلاب، نعيش اللحظة والنهار بدون التفكيرفي اي حاجة نجوزla journeé تاعي مع ولادي في سعادة وهناء ان شاء الله كل يوم ومنعمرش راسي بحوايج لي تعيني نسي ننسى، وانا في هذا المنظر الخلاب، نحكو ونقصرو ونضحكو مانشوهوش كامل نهارانا بحوايج مؤلمة نتذكروها، ولعشية نولو لدار فرحانين وباسطين وهانين بنهارانا لي جوزناه ("02'.17).

ديناميكية السياقات:

تبدأ المبحوثة حديثها بسرد قصة منسوجة على اختراع شخصي (B1.1) من خلال مقصد يقوم على تحقيق سحري للرغبة (B2.7) معتمدة في ذلك على مصادر ثقافية وكذا الحلم (A1.2)، من خلال الأبعاد ألزماني (A2.4) وكذا إدماج المصادر الاجتماعية والحس المشترك (A1.3) مشددة بذلك على الحياة اليومية الحالي والملموس(CF2) بالاضافة الى وجود تصورات متضادة. تناوب بين حالات انفعالية ومتعارضة (B2.6).

سياقات A	سياقاتB	سياقاتC	سياقاتE
A1.2=3 A1.3=1	B1.1=3	CP1=3 CP2=4 CP3=4	E2=1 E5=1 E6=1 E9=3 E11=2 E14=1 E16=1
A1=4	B2.3=3 B2.5=1 B2.7=1 B2.8=3 B2.9=1 B2.10=1 B2.11=2 B2.12=2	CP=11	
A2.1=4 A2.4=4 A2.6=5 A2.7=3 A2.8=2 A2.12=1 A2.17=2		CN2=1 CN3=1 CN4=1 CN5=1 CN8=1	
A2=21	B2=14	CN=5	E=10
		CC1=2	
		CF2=2 CF3=2	
		CF=4	

الجدول يبين بروتوكول السياقات الدفاعية المستعملة في الحالة الثالثة (خديجة):

أظهر بروتوكول المبحوثة (خديجة)تنوع في السياقات الدفاعية وقد مثلت سياقات الرقابة اعلى مستوى (A)وفي نفس المستوى سجلنا حضور معتبر لسياقات التجنب (C)فقد وظفتها المبحوثة بنسبة موازية تقريبا لسياقات الرقابة،وظهرت بالدرجة الاولى الرهابية منها (CP)ثم تليها سياقات المرونة (B)، وفي الاخير لمسنا ظهور لبعض السياقات الأولية (E).

1- **سياقات الرقابة (A=25)**:

في هذه السياقات نجد هيمنة سياقات من نوع (A2=21) هذه السياقات كانت موزعة بين التذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6=5) ووصف مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهيأتهم (A2.1=4) وكذا ابعاد زماني –مكاني بنفس النسبة(A2.4=4) وبدرجة أقل ظهرذهاب واياب بين التعبير النزوي والدفاع (A2.7=3) ثم يليه بنسبة أقل التكرارات (A2.8=2) مع تشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17=2) وفي الاخيرنجد التأكيد على الخيال(A2.12=1)، وبالاضافة الى هذه السياقات وظفت المبحوثة سياقات من نوع (A1.2=4) حيث نجد اللجوء الى مصادر ادبية او ثقافية (A1.2=3) مع ادماج المصادر الاجتماعية والحس المشترك (A1.3=1).

2- سياقات التجنب (C=24):

وظفت هذه السياقات في بروتوكول المبحوثة بنسبة قريبة من السياقات الاولى بحيث ظهرت بقوة في سياقات الكف الرهابي (CP=11) اهمها الميل العام الى التقصير (CP2=4) مع عدم التعريف بالاشخاص (CP3=4)وكذا التوقفات داخل القصة مع وقت كمون اولي طويل (CP1=3)، كما سجلنا حضور لسياقات النرجسية (CN=7) هذا مايدل على الاستثمار الذاتي، كانت اهمها التشديد على الخصائص الحسية (CN5=3) بالرجوع الى مصادرشخصية او تاريخية ذاتية (CN2=1) بالاستناد الى عاطفة معنونة (CN3=1) مع هيأة دالة على العواطف (CN4=1) من خلال اظهار لائحة صورة او لوحة فنية (CN8=1)، مع ظهورالسياقات العملية (CF=4)ظهرت أهمها على شكل تشديد على الحياة اليومية والعملية، الحالي والملموس (CF2=2) وكذا التشديد على الفعل (CF3=2) وذلك في محاولة لتجريد القصص من طابعها الهوامي،أما السياقات السلوكية (CC=2) من خلال الايماءات الحركية (CC1=2).

3- **سياقات المرونة (B=17)**:

لاحظنا حضورسياقات من نوع (B2=14) ظهرت أهمها من خلال التشديد على العلاقات بين الاشخاص (B2.3=3) وكذا التقديرات الذاتية (B2.8=3) بالاظافة الى عدم الاستقرار في التقمصات (B2.11=2) مع التشديد على موضوع من نوع ذهاب، جري، قول (B2.12=2)، وتليها سياقات

(B2.5/B2.7/B2.9/B2.10=1) بنسب متساوية من التوظيف حيث نجد التهويل (B2.5) وكذا ذهاب واياب بين رغبات متناقضة .مقصد يقوم على تحقيق سحري للرغبة (B2.7)مع تغليم العلاقات بفرض الموضوع الجنسي (B2.9) من خلال التعلق بأجزاء نرجسية (B2.10)، كما ظهر سياق واحد من نوع (B1.1=3)على شكل قصة منسوجة على اختراع شخصي.

4- السياقات الأولية (E=10):

لم يكن هذا الانزلاق ذو أهمية كونه ظهر فقط على شكل تحرير لضغط ما أمام الصراعات المتجنبة اين ظهر تارة على شكل تعبير عن عواطف او تصورات قوية مرتبطة باية اشكالية مثل العجز، الخوف، الموت (E9=3) مع اختلاط الهويات (E11=2) وكذا (E2/E5/E6/E14/E16=1) فقد وظفتها المبحوثة بنفس النسبة من خلال ادراك أجزاء نادرة او غريبة (E2) بالاظافة الى مدركات حسية (E5) مع ادراك اشخاص مرضى ومشوهين (E6) وكذا ادراك مواضيع الاضطهاد (E14) في بحث تعسفي عن مغزى الصورة (E16).

خلاصة عامة للحالة الثالثة (خديجة):

من خلال بروتوكول T.A.T للحالة (خديجة) قد لاحظنا هيمنة سياقات الرقابة (A)وذلك لبلورة الصراع وارصانه،مع سياقات التجنب (C)، والتي غلبت عليها سياقات من النوع الرهابي (CP)وذلك لتجنب وكف الصراع، وتليها السياقات النرجسية (CN)،ثم السياقات العملية (CF)، وفي الاخير السياقات السلوكية (CC)كما لاحظنا غياب السياقات الهوسية (CM)، اظافة الى استعمالها بشكل معتبرلسياقات المرونة (B)وذلك لتخفيف من وطأة الكف،ثم تليها السياقات الاولية (E)التي تعطي نوع من الصدى الهوامي من خلال تعبيرها عن العواطف والتصورات (E9).

وبما ان المبحوثة استعملت عدد معتبر من سجلات مختلفة يمكن القول انها تمكنت من توظيف سياقات دفاعية متنوعة وبشكل مرن.

الحالة الرابعة:

السيدة : فتيحة تبلغ من العمر 41 سنة،مصابة بسرطان الثدي منذ 5سنوات، متزوجة وربة بيت لديها ولدين، وتقطن في نواحي ولاية البويرة.

وفيما يلي سنقوم بعرض السياقات الدفاعية المستعملة في اللوحات المقدمة اليها:

اللوحة 01:

("8) يسمى راه طفل راه يخمم يعني هذا قيطار ولا وشنو هذا غيرت طريقة امساك اللوحة مرتين بلاك راه مريض، بلاك راه يخمم، معلابالیش انا هذا ماشفت عندو،شغل يسمى راه على حساب فهمي راه في ضلمة، معلابالیش انا يسما الدنيا كامل ولات كحلة في وجهو، يعني هذا يسما هنا قطع لاياس يسمى خلاص هذا مكان("33'.01).

ديناميكية السياقات:

يتخلل خطاب المبحوثة نوع من الابهام والحيرة حيث يبدو واضحا عدم استقرار التقمصات لديها " يسما راه طفل "(B2.11) اظافة الى لجؤها الى تعبيرات حركية مما قد يدل على الكف (CC1) محاولة بعد ذلك مواصلة خطابها بشئ من العقلنة " بلاك راه يخمم "(A2.13) وكذا ادراك مواضيع مفككة اشخاص مرضى (E6) متذبذبة بذلك بين تفسيرات مختلفة (A2.6) مع تضمن خطابها للصيغة الاجترارية (A2.8) في بحث تعسفي عن مغزى الصورة (E16) من خلال انتقال مفاجئ من موضوع الى اخر غير متجانس (E18) مع التعبير عن عواطف وتصورات قوية مرتبطة باشكالية مثل العجز،الاضطهاد (E9).

اللوحة02:

("11) شخصين راجل ومرأة، وعود، حصان، قرية فلاحية زعما الجبل (ضحكت)، هاذي مافهمت فيها والو يسمى هاذي مرأة بلاك تشوف الحياة كيفاه بلاك الامل ولا الانتظار، المعرفة، ولا بلاك حياة يومية ("12'.01).

ديناميكية السياقات:

تستهل المبحوثة خطابها بالتشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2.3) باللجوء الى مصادر تاريخية ذاتية (CN2) من خلال ابعاد مكاني (A2.4) وكذا تعبيرها عن طريق الايماءات (CC1) مع عدم استقرار في التقمصات .تردد حول جنس الاشخاص " يسمى هاذي مرأة"(B2.11) متذبذبة بين تفسيرات مختلفة

(A2.6) وكذا الانتقال المفاجئ من موضوع الى اخر غير متجانس (E18) مع عدم استقرار المواضيع لديها (E12).

اللوحة3BM:

("6) هذا كئيب راه يعاني من مرض طايح ويخمم في الشارع جابلي ربي عيان مهلوك راقد عل حافة الطريق تعبان، يسمى هذا راه خلاص غلق كامل على روحو،هاذا يسمى شغل دار روحو في الحبس يسما شغل خلاص الدنيا راحت، راهو عايش الحزن، الاسى، التعب، الحرمان هاذو كامل من la charge تع الحياة("01'.58)

ديناميكية السياقات:

ينم خطاب المبحوثة عن عدم قدرتها على التعريف بالاشخاص من خلال اسم الاشاراة "هذا كئيب" (CP3) مع ادراك اشخاص مرضى (E6) وكذا ابعاد مكاني (A2.4) مشددة على الخصائص الحسية (CN5) وكذا التشديد على رصد الحدود والحواف (CN6) مع هيأة دالة على العواطف (CN4) اظافة الى التعبيرعن عواطف وتصورات قوية مرتبطة باشكالية مثل العجز الافتقار، الاضطهاد (E9) .

اللوحة04:

هاذي فهمتها يعني يسما المعاشرة الزوجية خلاصت، يسما هو راهو يتهرب منها يسمى حب يخليها ولايطلقها ولاكيفاه هاذي باينة ("59).

ديناميكية السياقات :

بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) تباشر المبحوثة كلامها بفرض الموضوع الجنسي(B2.9) مع ذهاب واياب بين التعبير النزوي والدفاع (A2.7) تشديد على موضوع من نوع :ذهاب، هروب (B2.12).

اللوحة 05:

امرأة فاتحة الباب تشوف المكتب في البيت،مرأة قدام الباب طالع في البيت تاعها واقفة عند الباب وتشوف البيت تاعها، كاين طاولة وفوقها مزهرية، وفيوزة، وكتب في الجدار في الحيط مافهمتش وش كان يكتب ("01'.37).

ديناميكية السياقات:

بعد دخول مباشرفي التعبير (B2.1)، تباشر المبحوثة كلامها بعدم التعريف بالاشخاص (CP3) من خلال تمسكها بالمحتوى الظاهري (CF1) مع وجود ابعاد مكاني في خطابها (A2.4) متذبذبة في ذلك بين تفسيرات مختلفة (A2.6) مع تشديدها على رصد الحدود والحواف "واقفة عند الباب"(CN6) وكذا غموض الخطاب " مافهمتش وش كان يكتب "(E20) بالاظافة الى التشديد على الفعل (CF3).

اللوحةGF6:

هاذي تصويرة مرأة تهدر مع راجل في فمو السيقاراة راجل والمرأة تخزر فيه قاعدة وتهدر معاه (47).

ديناميكية السياقات:

بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) تباشر المبحوثة كلامها باظهار لائحة صورة (CN8) من خلال التشديد على العلاقات بين الاشخاص (B2.3) ووصف مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهياتهم (A2.1)مشددة بذلك على الخصائص الحسية "تخزر فيه " (CN5)، وكذا التشديد على موضوع من نوع قول " تهدر معاه" (B2.12)، مع ميل عام للتقصير (CP2).

اللوحة 7GF:

("8) صورة تع طفلة وامراة قاعدة فوق الفوتاي، والطفلة الصغيرة طفلة حاملة في يدها دمية قاعدين في الصالون، امرأة تهدر مع بنتها وبنتها حاملة دمية،بيناتهم رابطة طفولة أمومة La relation بيناتهم باينة بلي مامها مدلتها ديرلها وش تحب (تبسمت)، وكاين بيناتهم حنانة، الأمن هاذو كامل الضعف ("49.'02).

ديناميكية السياقات:

تباشر المبحوثة كلامها بالتشديد على العلاقات بين الاشخاص (B2.3) واصفة مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهياتهم (A2.1) مشددة على الفعل (CF3) وكذا التشديد على موضوع من نوع : قول (B2.12) مع الاشاراة في خطابها الى هيأة دالة على العواطف "باينة بلي مامها مدلتها "(CN4) كما تخلل حديثها وجود ايماءات حركية (CC1) بالاظافة الى بروز عاطفة معنونة "حنانة، الامن، الضعف " (CN3).

اللوحة 9GF:

("11) زوج نساء يمشو يزربو وفي يدهم شي لوحة ولا معلبليش والريح تضرب، الأولى هازة في يدها والثانية شادة طابلية شادة روبة تاعها كل وحدة شادة في يدها كاش حاجة، الحياة كي شغل واحد يجري مور الحياة هاذي هيا يجرو حتى وين يوصلو لمبتاغهم،حتى وين رح توصلهم الحياة ("03'.24).

ديناميكية السياقات:

تبدأ المبحوثة كلامها بتوضيحات رقمية (A2.5) من خلال التشديد على العلاقات بين الاشخاص (B2.3) واظهار لائحة لوحة فنية (CN8) مع ادراك اجزاء نادرة(E2) واصفة مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهياتهم (A2.1) مشددة بذلك على موضوع من نوع جري (B2.12) وكذا التشديد على الفعل (CF3) اظافة الى التشديد على الحياة اليومية والعملية (CF2).

اللوحة10:

("13) هذا راني نشوف شخص كبير في العمر وراهو محتضن يازوجتو،ياأمو يامحتضنها راه شغل يودعها ياراه محتضنها شغل حزين يخاف عليها كيما نقولوحنا يطبطب عليها، ياكيما نقولو حب واشتياق("02'.35).

ديناميكية السياقات:

يبدوا ان المبحوثة وجدت صعوبة في الانطلاق من خلال عدم قدرتها على التعريف بالاشخاص (CP3) مستعينة في ذلك بتوضيحات رقمية (A2.5) وكذا عدم الاستقرار في التقمصات (B2.11) مع تغليم العلاقات بفرض الموضوع الجنسي (B2.9) من خلال ذهاب واياب بين التعبير النزوي والدفاع (A2.7) مع تناوب بين حالات انفعالية متعارضة (B2.6).

اللوحة 11:

("19) غيرت طريقة امساك اللوحة 3 مرات هذا جبل والحجارة والمياه ولا معلبليش،وهذا راجل هو في الطرف نشوف زوج رجال ماشي واحد بصح يبان كي الجبل ("01'.19).

ديناميكية السياقات:

بعد وقت كمون اولي طويل (CP1) وكذ تعبيرات حركية (CC1) تبدا المبحوثة كلامها باللجوء الى مصادر شخصية (CN2) من خلال توضيحات رقمية (A2.5)، وكذا التشديد على العلاقات بين الاشخاص (B2.3) مع رصد الحدود والحواف " هو في الطرف "(CN6) بالاظافة الى عدم استقرار المواضيع بالنسبة لها (E12)والبحث التعسفي عن مغزى الصورة (E16)،مع ميل عام للتقصير (CP2).

اللوحة13MF:

("17) (قلبت اللوحة مرتين) بلاك هاذي الموت يسما ماتت خلاص ان لله وان اليه راجعون ("43) .

ديناميكية السياقات :

بعد وقت كمون اولي طويل (CP1) وتعبيرات حركية (CC1) تباشر المبحوثة كلامها متمسكة بالمحتوى الظاهري (CF1) معبرة بذلك عن عواطف وتصورات قوية مرتبطة باشكالية الموت (E9) مع ميل عام للتقصير (CP2).

اللوحة 19:

("13) هاذي جابلي ربي بحر وديار تع رسوم متحركة والسحاب ("37).

ديناميكية السياقات:

يتبين من خلال خطاب المبحوثة تمسكها بالمحتوى الظاهري(CF1) مع وجود الميل الى الخيال في خطابها (A2.12)معتمدة بذلك على تقديرات ذاتية (B2.8)مع ميل عام للتقصير (CP2).

اللوحة 16:

("03) الاستقرار، راحة البال،الطمانينة كنت ثابتة شادة في قراراتي صنديدة،انا قوية قدام عايلتي ونحب نبقى قوية قدامهم نبكي غير كي نكون وحدي،نخاف من المجهول نطبعو نطبعو معلبليش ورانا رايحين ("01'.32).

ديناميكية السياقات :

تباشر المبحوثة كلامها بسرد قصة مبتذلة للغاية (CP4) من خلال تعبير لفظي عن عواطف قوية ومبالغة(B2.4)مشددة بذلك على الانطباع الذاتي (CN1) مع وجود هيأة دالة على العواطف (CN4) معبرة عن عواطف او تصورات قوية مرتبطة باشكالية الموت(E9)مع ميل عام للتقصير (CP2).

سياقات A	سياقاتB	سياقاتC	سياقاتE
A2.1=3	B2.1=3	CP1=2	**E2=1**
A2.4=3	B2.3=5	CP2=5	**E6=2**
A2.5=2	B2.4=1	CP3=3	**E9=4**
A2.6=3	B2.6=1	CP4=1	**E12=2**
A2.7=2	B2.8=1	CN1=1	**E16=2**
A2.8=1	B2.9=2	CN2=1	**E18=2**
A2.12=1	B2.11=3	CN4=3	**E20=1**
A2.13=1	B2.12=4	CN5=2	**E=14**
A2=16	B2=20	CN6=3	
		CN8=2	
		CF1=3	
		CF2=1	
		CF3=3	
		CF=7	
		CC1=5	

تمثلت السياقات الدفاعية المستعملة في بروتوكول الحالة (فتيحة) بهيمنة سياقات تجنب الصراع (C) ووجدت بالدرجة الاولى في السياقات النرجسية (CN=12) والتي قد تدل على استثمار نرجسي للذات لتتدخل سياقات المرونة (B) من اجل المساهمة في التخفيف من صلابة وشدة الدفاعات، لتليها سياقات الرقابة (A) مع ظهور معتبر للسياقات الأولية (E) مما قد يدل على محاولة المبحوثة ابراز الاشكاليات الأساسية التي تنقص من فعالية التنظيمات العصابية المتماسكة .

- **سياقات التجنب (C=35):**

طغت سياقات التجنب (C) بقوة على البروتوكول أكثر من أي سياق حيث ظهرت بدرجة أكبر السياقات النرجسية (CN=12) مما يدل على الاستثمار الذاتي خاصة تلك التي تمثل الهيأة الدالة على العواطف (CN4=3) مع التشديد على رصد الحدود والحواف(CN6=3) بالاظافة الى التشديد على الخصائص الحسية (CN5=2) وكذا اظهار لائحة صورة او لوحة فنية (CN8=2) بالتشديد على الانطباع الذاتي (CN1=1) والاستناد الى مصادر شخصية ذاتية (CN2=1)، مع ثبوت السياقات الرهابية (CP=11) بالميل العام للتقصير(CP2=5) من خلال عدم التعريف بالاشخاص (CP3=3) مع توقفات داخل القصة وتسجيل وقت كمون اولي طويل (CP1=2)،بالاظافة الى السياقات العملية (CF=7)التي ظهرت على شكل تعلق بالمحتوى الظاهري للوحة(CF1=3) كمحاولة لتجريد الوصف من الطابع الهوامي، مع التشديد على الفعل (CF3=3) وكذا التشديد على الحياة اليومية والعملية، الحالي والملموس (CF2=1). واخيرا نجد السياقات السلوكية (CC=5) ظهر منها سياق(CC1=5) فقط على شكل ايماءات او تعبيرات حركية.

سياقات المرونة(B=20):

تندرج هذه السياقات ضمن النموذج الهستيري حيث نسجل هيمنة سجل واحد فقط من نوع (B2)خاصة (B2.3=5)من خلال التشديد على العلاقات بين الاشخاص،والتشديد على موضوع من نوع: ذهاب، جري، قول، هروب (B2.12=4)وباقي السياقات تنوعت بين الدخول المباشر في التعبير (B2.1=3) مع عدم الاستقرار في التقمصات (B2.11=3)، بالاظافة الى تغليم العلاقات بفرض الموضوع الجنسي (B2.9=2) من خلال تعبير لفظي عن عواطف قوية ومبالغة (B2.4=1) والتناوب بين حالات انفعالية متعارضة (B2.6=1)، وكذا التقديرات الذاتية (B2.8=1).

سياقات الرقابة (A=16):

نجد هيمنة سياقات الرقابة من نوع (A2) والتي كانت منتشرة بين وصف مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهيأتهم (A2.1=3) مع ابعاد زماني –مكاني (A2.4=3) من خلال التذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6=3)، وتوضيحات رقمية (A2.5=2)مع ذهاب واياب بين التعبير النزوي والدفاع (A2.7=2)، بصيغة اجترارية (A2.8=1) مع تأكيد على الخيال (A2.12=1) والعقلنة (A2.13=1).

السياقات الأولية (E=14): ترتبط هذه السياقات عادة بالتوظيف الذهاني ومن خلال نتائج مبحوثتنا لاحظنا انها لجئت الى هذه السياقات باقل نسبة مقارنة بالسياقات الاخرى، حيث يبرزفيها سياق (E9=4) من خلال التعبير عن عواطف وتصورات قوية مرتبطة باشكالية الموت، الخوف، الاضطهاد، ثم تليها سياقات متنوعة وظفتها المبحوثة بنفس النسب (E6/E12/E16/E18=2) متنوعة بين ادراك اشخاص مرضى ومشوهين (E6) مع عدم استقرار المواضيع (E12) من خلال بحث تعسفي عن مغزى الصورة (E16) بالاظافة الى الانتقال المفاجئ من موضوع الى أخر غير متجانس (E18).

خلاصة عامة للحالة الرابعة (فتيحة):

أظهر بروتوكول TAT للحالة فتيحة توظيفها لسياقات دفاعية متنوعة جمعت بين سجلات مختلفة لكن بدرجات متفاوتة،ويبدو ذلك في بروز سياقات التجنب (C) والتي طغى فيها النوع النرجسي (CN) والرهابي (CP)، ثم ياتي بدرجة اقل النوع العملي (CF) و السلوكي(CC)، وارتبطت هذه السياقات بسياقات المرونة (B) خاصة من نوع (B2) الدالة على وجود صراع علائقي، كما وظفت سياقات الرقابة (A) من نوع (A2) التي تدل على وجود صراع نفسي داخلي،اظافة الى حضور معتبر من السياقات الاولية (E)، هذا مايعكس نوع من الليونة في ابراز التصورات والوجدانات،ومن هنا يمكن القول ان المبحوثة لديها صراع داخلي ولكن لم تتمكن من التعبير عنه نظرا لهيمنة سياقات التجنب (C) بمختلف سجلاتها.

- **الانتاج الاسقاطي لكل الحالات :**

من خلال الجدول الاتي الذي يمثل الانتاج الاسقاطي لكل الحالات التي طبقنا عليها اختبار تفهم الموضوع TAT نلاحظ ان هناك سياقات دفاعية متعددة ومتنوعة بمختلف سجلات.

فضيلة	كريمة	خديجة	فتيحة
A2.1/A2.2/A2.3 A2.4/A2.5/A2.6 A2.7/A2.8/A2.9 A2.12/A2.13/A2.15A A2.16/A2.17/A2.18	A1.1/A1.2/A1.3 A2.1/A2.4/A2.5 A2.6/A2.7/A2.8 A2.13/A2.15/A2.17	A1.2/A1.3 A2.1/A2.4/A2.6 A2.7 /A2.8/ A2.12/A2.17	A2.1/A2.4/ A2.5/A2.6/ A2.7/A2.8 A2.12/A2.13
B1.1/B1.2/B1.3 B2.1/B2.2/B2.3 B2.4/B2.6/B2.8 B2.9/B2.10/B2.11 B2.12/B2.13	B1.1/B1.4 B2.1/B2.3/B2.5/ B2.6/B2.7/B2.8 B2.9/B2.11	B1.1/B2.3/B2.5 B2.7/B2.8/B2.9 B2.10/B2.11 B2.12	B2.1/B2.3/B2.4 B2.6/B2.8/B2.9 B2.11/B2.12
CP1/CP2/CP3/CP5 CN1/CN4/CN5/CN6 CN8/CN9/CN10 CC1/CC2 CF1/CF3	CP1/CP2/CP3/CP4 CN1/CN2/CN3 CN4/CN5/CN6 CN8 CM1 CC1/CC2	CP1/CP2/CP3 CN2/CN3/CN4 CN5/CN8 CC1 CF2/CF3	CP1/CP2/CP3 CP4 CN1/CN2/CN4 CN5/CN6/CN8 CF1/CF2/CF3 CC1
E1/E2/E6/E9 E14/E17	E1/E5/E6/E9 E11/E14/E16	E2/E5/E6/E9 E11/E14/E16	E2/E6/E9/E12 E16/E18/E20

خلاصة تحليل بروتوكولات اختبار TAT لكل الحالات :

من خلال تحليل البروتوكولات السابقة لكل حالة، نستخلص حسب الانتاج الاسقاطي للمريضات المصابات بسرطان الثدي، انهن استعملن سياقات دفاعية متنوعة، حيث برزت سياقات التجنب والكف (C=139) لدى الحالات بكثرة خاصة السياقات النرجسية (CN=51) والتي تبرز في التشديد على الخصائص الحسية ,تليها السياقات الرهابية (CP=48) مستعملة من خلال وقت كمون اولي طويل وتوقفات داخل القصة،وكذا عدم التعريف بالاشخاص وحضور هذين السجلين يوحي الى تجنب وكف الصراعات، تليها السياقات العملية (CF=28) خاصة منها التشديد على الفعل،ثم تأتي السياقات السلوكية (CC=15)وتميل الى خلط الحوار في بعده الهوامي بالنسبة للعالم الداخلي وذلك من اجل ابعاد العالم الذاتي وكأن الاخر هو المعني وهذا باثاراة حركية وايماءات وتعبيرات حركية، أما السياقات الهوسية فتكاد تكون معدومة (CM=1) والتي تدل على الحاجة الى الحماية بوجود الموضوع من أجل اخفاء قلق الانفصال.

أما سياقات الرقابة فظهرت بنسبة أقل من سياقات التجنب (A=126)وبرز فيها خاصة السجل من نوع (A2=117) وهذا بكثرة استعمالهن للابعاد الزماني – المكاني والتذبذب بين تفسيرات مختلفة وهذا يدل على كما نسجل حضور قليل لسياقات أخرى في سجل (A1) والتي تدل على وجود صراع نفسي داخلي وهذا بطريقة متغيرة وأقل تعبير .

أما سياقات المرونة (B=102): فاستعملت من اجل تخفيف الصلابة واكثرها استعمالا هي (=B2) والمتمثلة في التقديرات الذاتية والتشديد على العلاقات بين الاشخاص خاصة، مع توظيف قليل لسياقات من سجل (B1) من خلال تقمصات مرنة ومنتشرة وقصة منسوجة على اختراع شخصي مما قد يدل.

كما سجلنا حضور معتبر للسياقات الاولية (E=46) حيث كانت السياقات المستعملة بكثرة من طرف الحالات هي السياقات التي تمثل التعبير عن عواطف او تصورات قوية مرتبطة باية اشكالية مثل الخوف الموت، التدمير، الاضطهاد. وادراك اشخاص مرضى ومشوهين،اظافة الى بحث تعسفي عن مغزى الصورة وكذا عدم استقرار المواضيع .

مناقشة النتائج على ضوء فرضية البحث :

بعد تحديدنا لسؤال الاشكالية صغنا فرضية الدراسة على النحو التالي:

" تمتاز النساء المصابات بسرطان الثدي بفقر في استعمال الميكانيزمات الدفاعية "

وللتحقق من هذه الفرضية قمنا بتطبيق اختبار تفهم الموضوع TATعلى أربع حالات وهي (فضيلة، كريمة، خديجة، فتيحة) وكلهن مصابات بسرطان الثدي، وسنقوم بمناقشة فرضيتنا من خلال انتاجهن الاسقاطي .

الحالة الاولى(فضيلة):

من خلال المقابلة التمهيدية مع (فضيلة) لاحظنا ان المبحوثة لم تبدي اي نوع من انواع التردد في الافصاح والتعبير عما يدور في نفسها وهي عباراة عن رغبة في تفريغ الصراعات الداخلية حول معاناتها مع المرض ومحاولة نقلها الى ساحة الشعور، وبالنسبة لانتاجها الاسقاطي لاختبار TAT لم ترفض أي لوحة، حيث بدى اهتمامها واضحا بكل لوحة، كما تبين لنا انها استعملت سياقات دفاعية من سجلات مختلفة تمثلت بالدرجة الاولى في سياقات الرقابة التي ظهرت على شكل الاقتراب والتمسك السليم بالواقع من خلال الوصف مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهياتهم والتذبذب بين تفسيرات مختلفة،اظافة الى الشك والتحفظ في مباشرة الصراع من خلال تحفظاتها الكلامية، وكذا تبرير التفسير بالاجزاء،كما انها استعملت الصيغة التكرارية تفاديا لبروز العجز عن مواجهة مثيرات الصراع المقلقة، وهذا ماأدى الى بروز سياقات التجنب كملازم لها والتي كان ابرزها من النوع النرجسي والرهابي، والتي تجسدت بدرجة كبيرة في التشديد على الخصائص الحسية والانطباع الذاتي مع نقد ذاتي،وكذا التمسك بالمحتوى الظاهري للصورة مرتبط بدرجة كبيرة بالتشديد على الفعل، فهي تحاول من خلالها ان تنفي اي عاطفة او موضوع مثير للصراع، اظافة الى عزل التصورات عن العواطف وتجنب الصراع والتقليص من الخطر الذي يستدعيها، وهذا ماظهر من خلال ازمنة الكمون الاولية والتوقفات داخل القصة التي تدل على صعوبة ارصان الصراع، مع هذا اظهرت المبحوثة نوع من المرونة في البروتوكولات التي اثرتها بشئ من التصورات التي من شأنها العمل على اثراء القصص والتخفيف من شدة الكف، ومن هنا برزت سياقات المرونة وذلك من خلال التقمصات المرنة والمنتشرة والتقديرات الذاتية وتوزعت سياقات اخرى بين التشديد على العلاقات بين الاشخاص والتعبيراللفظي عن عواطف قوية ومبالغة في سياق من التهويل وذلك من اجل اخراج وتمثيل الصراع مابين المانع والرغبة، مع حضور معتبر للسياقات الاولية في بعض اللوحات ابرزت نوع من الليونة في اظهار الهوامات.

استنادا على النتائج المتحصل عليها للحالة (فضيلة) تبين لنا ان اغلبية البروتوكولات شملت سرد قصص طويلة بسياقات متنوعة تمكنت بها من بناء القصة من خلال بروز سياقات الرقابة ودعمتها سياقات

التجنب مع المرونة بالاظافة الى السياقات الاولية، فقد اظهرت المبحوثة تنوع في استعمال السياقات من كل نسق بنسيج متنوع مابين الصلابة والمرونة وهذا ماأعطى دينامية للبروتوكول مع وجدانات متنوعة بتنوع منبهات كل لوحة حيث تمكنت من التفريغ عن صراعاتها النفسية الداخلية خاصة منها المتعلقة بمرضها، وهذا مايدل على عدم تحقق الفرضية المطروحة مع هذه الحالة، اي انها لاتمتاز بفقر في استعمال الميكانيزمات الدفاعية.

الحالة الثانية (كريمة):

لقد ابدت كريمة خلال اجرائنا للمقابلة التمهيدية معها الارتياح الكامل ورغبتها في التحدث معانا حول مرضها حيث كانت اجاباتها عن أسئلتنا حول مرضها بالتفصيل وتحدثت بكل اريحية عن مرضها وذكرت لنا اشياء كثيرة حول كيفية اصابتها بالمرض وتعايشها معه، اما بالنسبة لانتاجها الاسقاطي لاختبار TAT فقد استجابت الى كل اللوحات، كما تبين لنا انها استعملت سياقات دفاعية من سجلات مختلفة تمثلت في بروز سياقات التجنب بمختلف أشكالها مع غلبة النوع الرهابي والنرجسي خاصة منها عدم التعريف بالاشخاص والميل العام للتقصير,وكذا التشديد على الانطباع الذاتي مما قد يدل هذا الكف كان في معظم القصص مدعما بسياقات الرقابة ظهر بشكل خاص من خلال الابعاد الزماني – المكاني،وذهاب واياب بين التعبير النزوي والدفاع،وكذا التحفضات الكلامية،كما ادخلت سياقات المرونة خاصة التقديرات الذاتية،والذهاب والاياب بين رغبات متناقضة مع تغليم العلاقات بفرض الموضوع الجنسي، كما ادخلت بعض من السياقات الاولية التي أعطت نوع من الليونة في اظهار الهوامات.

انطلاقا من النتائج المتحصل عليها للحالة (كريمة)توضح لنا ان البروتوكولات شملت سرد قصص قصيرة نوعا ما، وذلك لظهور نوع من الكف قد نلتمسه في محاولة الهروب من الصراع وذلك من خلال الميل العام الى التقصير، مع ظهور سياق الرقابة، اظافة الى سياق المرونة الذي ساهم في ظهور نوع من السيولة في العواطف والوجدانات، هذه السياقات وجدت في معظم البروتوكولات بأنساق مختلفة تنوعت حسب تنوع المنبهات المثيرة من طرف اللوحات، هذا مايدل على عدم تحقق الفرضية المطروحة بحيث وظفت سياقات دفاعية متنوعة تمكنها من مواجهة واقعها المعاش.

الحالة الثالثة (خديجة):

عند اجرائنا للمقابلة التمهيدية مع (خديجة) ابدت نوع من الارتباك وعدم الارتياح حيث كانت اجابتها عن اسئلتنا حول مرضها مختصرة ومحدودة،مما يدل على استحضار بعض المواقف المؤلمة، أما بالنسبة لانتاجها الاسقاطي لاختبار TAT، فقد استجابت لكل اللوحات وتبين لنا أنها استعملت سياقات دفاعية من سجلات مختلفة تمثلت في ظهور سياقات الرقابة خاصة منها التذبذب بين تفسيرات مختلفة،ووصف مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهياتهم،وكذا ابعاد زماني – مكاني،كما ظهرت سياقات التجنب خاصة من النوع الرهابي والنرجسي من خلال الميل العام الى التقصير مع عدم التعريف بالاشخاص،وكذا التشديد على الانطباع الذاتي والخصائص الحسية، كما تمكنت من ادخال سياقات المرونة بسجلات مختلفة ومتنوعة كاالتقديرات الذاتية،والتشديد على العلاقات بين الاشخاص لاستثمار العلاقات من اجل بناء الصراع، كما ظهرت بعض من السياقات الاولية التي اعطت صدى هوامي وديناميةللبروتوكول.

من خلال النتائج المتحصل عليها للحالة (خديجة) توضح لنا أن البروتوكولات شملت قصص منسوجة من خلال سياقات دفاعية متنوعة، حيث تجلى في بنائها لقصصها بروز سياق الرقابة، ودعمه بسياق التجنب،وكذا سياق المرونة مع وجود السياقات الاولية كذلك،حيث أظهرت تنوع في استعمال السياقات ممأأعطى ديناميةللبروتوكول، وبالتالي تمكنها من التعبيرعن صراعاتها الداخلية التي تتعلق بالمرض،وهذا مايدل على عدم تحقق الفرضية مع هذه الحالة،أي أنها لا تمتاز بفقر في استعمال الميكانيزمات الدفاعية لمواجهة صعوبات المرض .

الحالة الرابعة (فتيحة):

خلال المقابلة التمهيدية مع فتيحة ابدت تجاوبامعنا وتقبلا لحديثنا معها ولم يظهر عليها اي نوع من الكف او التجنب من خلال حديثها معنا حول مرضها،حيث كان حوارها معنا ثريا تكلمت عن تفاصيل كثيرة حول حياتها ومرضها مع وجود بعض التعبيرات الحركية اثناء حديثها،اما بالنسبة لانتاجها الاسقاطي لاختبار TAT فقد تجاوبت مع كل اللوحات، ووظفت اثناء سردها للقصص سياقات دفاعية متنوعة برز فيها على وجه الخصوص الاعتماد على سياقات التجنب وبالاخص النوع النرجسي والرهابي من خلال التمسك بالهيأة الدالة على العواطف،والتشديد على رصد الحدود والحواف، بالاضافة الى الميل العام للتقصير مع عدم التعريف بالاشخاص،وكذا التوقفات داخل القصة وزمن الكمون الطويل، ودعمت هذه السياقات بسياقات المرونة من خلال التشديد على العلاقات بين الاشخاص والتشديد على موضوع من نوع ذهاب . جري، قول

بالاضافة الى محاولة التمسك بالواقع من خلال سياقات الرقابة والتي وظف منها باكبر نسبة الوصف مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهياتهم مع ابعاد زماني مكاني ,وارتبطت هذه السياقات بسياقات اولية اعطت بعد هوامي للقصص .

نتج لدينا من خلال بروتوكول الحالة (فتيحة) انها اعتمدت في بناء قصصها على سياقات دفاعية متنوعة بمختلف السجلات مما افضى على البروتوكول دينامية، وتمكنت المبحوثة من التعبير عن صراعاتها الداخلية بخصوص مرضها وبالتالي عدم تحقق الفرضية المقترحة مع هذه الحالة، اي ان الحالة لاتمتاز بفقر في استعمال الميكانيزمات الدفاعية.

من خلال النتائج المتحصل عليها وبعد مناقشتها، تبين لنا ان فرضية بحثنا لم تتحقق مع الحالات الاربع والتي صغناها على النحو التالي "تمتاز النساء المصابات بسرطان الثدي بفقر في استعمال الميكانيزمات الدفاعية "حيث يدل الانتاج الاسقاطي للحالات على انهن تمكن من التعبير عن صراعاتهم النفسية الداخلية من خلال تنوع سياقاتهم الدفاعية ويتجلى ذلك من خلال قدرتهن على التعامل مع مختلف المنبهات التي تثيرها اللوحات، فالبرغم من احساسهم بالمعاناة والالم والشعور بخطر الموت المهدد لحياتهن في كل لحظة الا ان لهن امل في الشفاء ومواصلة الحياة بشكل طبيعي، وقد ظهر لنا هذا من خلال ممارستهن لحياتهن اليومية بنوع من النشاط وكذا رغبتهن في العلاج والحرص على الشفاء تمسكا بالحياة .

وهذه النتائج تتوافق مع بعض الدراسات منها دراسة (Mercier M et AL(1992 الذين قاما بإجراء دراسات على مجموعة من النساء المصابات بسرطان الثدي لمعرفة نوعية الأليات الدفاعية المستعملة من قبلهن , فأكدوا أن العديد من النساء المصابات بهذا المرض يوظفن سياقات متنوعة.

وهذه النتائج توافق النتائج التي توصلنا اليها من خلال ممارستنا التطبقية عن طريق تحليل الانتاج الاسقاطي للحالات الذي بين تنوع في الميكانيزمات الدفاعية المستعملة من قبل النساء المصابات بسرطان الثدي وهذا ماينفي فرضيتنا .

خلاصة عامة :

بعد انتهائنا من الجانب التطبيقي والذي حددنا فيه المنهج المناسب للدراسة وهو المنهج العيادي، وكذا مجموعة البحث التي تضمنت اربع حالات يشتركن في كونهن مصابات بسرطان الثدي، انتقلنا الى تطبيق اختبار تفهم الموضوع TAT لاستخراج السياقات الدفاعية المستعملة من طرف هؤلاء المريضات بهدف التحقق من الفرضية التي صغناها سابقا والتي تتمثل فيمايلي :"تمتاز النساء المصابات بسرطان الثدي بفقر في استعمال الميكانيزمات الدفاعية "، وبعد التحليل الكمي والكيفي لبروتوكول كل حالة توصلنا الى ان المريضات تمكن من التعبير عن صراعاتهم النفسية المتعلقة بمرضهم من خلال التنويع في استعمال السياقات الدفاعية .وهذا ماينفي صحة فرضيتنا .

فحسب النتائج التي توصلنا اليها من خلال تحليل بروتوكولات TAT للحالات الاربعة،نقول ان الفرضية لم تتحقق.

ولكن تبقى هذه النتيجة نسبية فلا وجود للمطلق في العلوم الانسانية، وبالتحديد في علم النفس ويرجع ذلك لتدخل عدة عوامل يتأثر بها المرضى .

خاتمة

ككل بحث علمي لديه فكرة ينطلق منها استلهمنا فكرة بحثنا هذا وهو نوعية الميكانيزمات الدفاعية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي , انطلاقا من تساؤلات تمحور جوهرها حول تفكيرنا في مصير هؤلاء النسوة.

هذه التساؤلات أخذت صيغة بحث علمي بنينا على أساسه فرضية عامة صغناها على النحو التالي : "تمتاز النساء المصابات بسرطان الثدي بفقر في استعمال الميكانيزمات الدفاعية ", ومن أجل الوصول الى تحديد امكانية تحقق هذه الفرضية من انتفائها , قمنا بتسطير هذه التساؤلات ومافترضناه حولها في اطار منهجي , من خلال ماتطرقنا اليه في الجانب النظري , وكذا استنادا الى الدراسة التي قمنا به بالرجوع الى الميدان , وذلك من خلال تطبيق اداة اسقاطية تتمثل في اختبار رائز تفهم الموضوع TATعلى النساء المصابات بسرطان الثدي, و بعد تحليل بروتوكولات هذا الاختبار ,توصلنا الى أن المريضات استعملن سياقات دفاعية متنوعة , وهذا مايثبت عدم تحقق فرضيتنا.

الا أنه لايمكن تعميم هذه النتائج على كل امرأة مصابة بسرطان الثدي وذلك لاختلاف المعاش النفسي ومميزات شخصية كل امرأة , اظافة الى عوامل أخرى مختلفة , هذا الاختلاف والتميز في التعامل مع المرض من امرأة الى أخرى أثار فينا الفضول لمعرفة الأسباب التي تكمن وراء هذه الاختلافات وبالتالي فتح المجال لتساؤلات عديدة ظهرت من خلال هذه النتائج المتحصل , وهذه التساؤلات المثيرة للاهتمام ومحاولة الحصول على اجابات لها هو مايسمح بإثراء وفتح أبواب جديدة للبحث العلمي وبالتالي جعل الحركة العلمية في علم النفس متجددة بإستمرار.

قائمة المراجع

قائمة المراجع باللغة الفرنسية :

1- Andrieu J.M,2003, « Cancérologie »,Ellipses édition marketing S.A,Paris, France.
2- Anne. L (2008), « Cancer et environnemet »,édition Insem,Paris.
3- Bergeret.J et AL.(1992).la psychologie pathologique,Masson Paris.
4- Bergeret.J(1982) « abrégé de psychologie pathologie », Masson,Paris.
5- Bergeret.J.(1995)Psychologie pathologique théorique et clinique,Masson Paris, 6éme édition .
6- Bergeret.J.(1996). La personnalité normale et pathologique.Ed. Dunod,Paris.
7- Brelet Francoise foulard et Catherine Chabert (2003), nouveau manuel dutilisation de T.A.T,2eme Edition,Dunod, Paris.
8- Carl Gustav.J et Freud.S(1974), Ferud – Jung letters,Elsever Masson.
9- Daniel lagache(1949), « lunité de Psychologie »,psychologie expérimentale et Psychologie clinique.Ed,PUF, Paris(1983).
10- Didier Anzieu et Catherine Chabert(1987),les méthodes projectives PUF,Paris.
11- Fernandez L. Catteew M. (2004) La recherche en psychologie clinique paris.Nathan.
12- Freud .S(1873-1939),correspondance de freud,Masson.Paris.
13- Freud. A (1978), le moi et les mécanismes de défense,presses universitaire de France.
14- Freud.A(1990), le moi et les mécanismes de défense,DUF,Paris.
15- Freud.S (1915), métapsycologie, collection folio,essais –Gallimard,(1968).
16- Freud.S(1901), psycopathologie de la vie quotidienne.Ed. PUF. Paris.
17- Freud.S(1920),Au de –la du principe de plaisir. In essais de psychanalyse .Ed payot, Paris(1981).
18- Freud.S(1987), inhibition,symptome et angoisse, micheltat, 6 eme edition.
19- Ivan .B et Rosette.L(2005) «Cancérologie fondamentale » collection société Francaise du cancer, coordinateur :Roger.L et al,édition john libby Euronext,France.
20- J.B.brehant et tamatose,1992, le médicin et le malade devant la mort, ed tirage, France.
21- J.Bergeret.J et autre (2008),Psychologie Pathologique, « théorique et clinique »,10eme édition,Masson.
22- Michel Reynaud,philippe Jeammet et s. consoli,(1980),psychologie
23- Pierre(M.J)(1989) « Hormone et sien,en amont de cancer «,édition Flamation,France.

24- Roger .Gyps . (1994).les maladies du sein. québerc, canada.
25- Roger Perron،Perron Borrelli (1994)le complexe d éodipe, Paris-Puf.
26- Saglier.J. et antre, 2003, cancer du sein question et réponses au quotidien masson, paris 2 eme ed.
27- Satel et pettra, 1992, troubles psychiquies en cancerologie, masson, paris.
28- Sedda AL, Reich M.Ait kaci F ,(2007):Revue de psycho oncologie, cancer de la feminne et sexualité.France.
29- Satel et petra (1992),trouble psychique en cancérologie.Masson, Paris.
30- Shentoub,V et Al(1990).Manuel dutilisation du T.A.T (Approche psychanalytique).Ed. Dunod,Paris.
31- Vica shentoub et coll(1990),manuel dutilisation du T.A.T(approche psychanalytique),Dundo-Paris.

DECTIONNAIRES ET REVUES

1- Domart.A.et.Bournouf,2000,petit larousse de la médecine,librairie larousse,paris, France.
2- Larousse médicale,1999, librairie larousse,paris,France 9 eme,ed.
3- Petit Larousse de médecine(1989),edition 29 Larousse, Paris.
4- Organisation mondiale de la santé(OMS),2007, la hutte cintre le cancer du col de lutérus : Guide des pratiques essentielles genéve.

LES SITES D INTERNET :

1- w w w. ammabaa . org .nba . cancer /htm 1/03/2013.
2- w w w . onz. Fr .pr. hamdi cherif,seminaire sur les maladies, alger 01 au 3/04/2003.
3- (http:// forum. Hamza – psy . maktooblog. Com)

المراجع باللغة العربية :

1- أبو السعد عبد اللطيف،(1995) : سرطان الثدي، مشكلة الأفاق، مجلة العربي، الكويت، نوفمبر العدد،144.

2- الباسط محمد السيد، (2009) : السرطان، أسبابه وعلاجه، دار ألفا للنشر والتوزيع، مصر، ط2.

3- بكمان ويتاكر. ت : جولي صليبا (2011): سرطان الثدي، دار الطبيعة، اكاديميا : بيروت، ط3.

4- تومي سميث،(2001) : موسوعة صحة العائلة، دار العلم للملايين، بيروت، لبنان .

5- ج. لابلانش، ج .بونتاليس " ترجمة مصطفى حجازي " (1987). معجم التحليل النفسي، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.

6- سميح نجيب الخوري، (1999) : دليل المرأة في حملها وأمراضها، دار الافاق،الاردن، ب ط.

7- سي موسي عبد الرحمان وبن خليفة محمود (2008). علم النفس التحليلي والاسقاطي ج1، الجزائر ديوان المطبوعات الجامعية .

8- شيلي تايلور (2008): علم النفس الصحي، الطبعة الاولى، جامعة عمان، الاردن، ط4.

9- عدنان حب الله، (2004): التحليل النفسي للرجولة والانوثة، دار النهضة، لبنان .

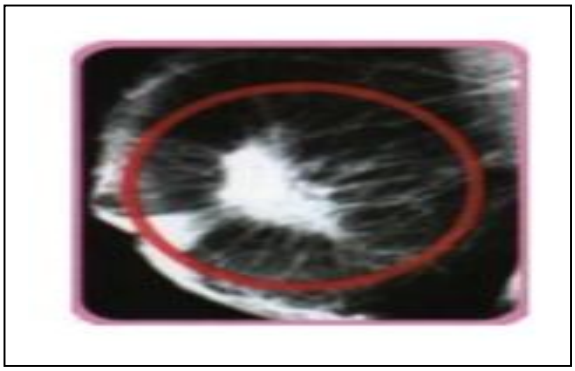
10- مايك ديكسون .ت : هنادي مزبوري (2013)، سرطان الثدي، دار المؤلف للنشر والتوزيع، الرياض، ط1.

11- مايكون سوارتز. ت: عماد ابو سعد (1992): السرطان ما هو، انواعه ومحاربته، دار الهدى الجزائر، ط1.

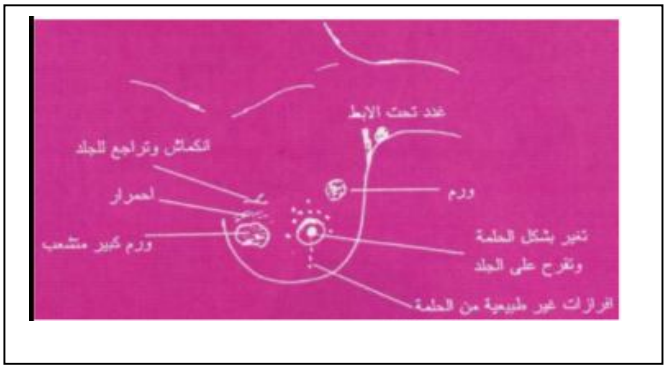
12- منى خليل عبد القادر، (2001) : التغذية العلاجية، مجموعة النيل العربية، القاهرة، ط1.

الملاحق

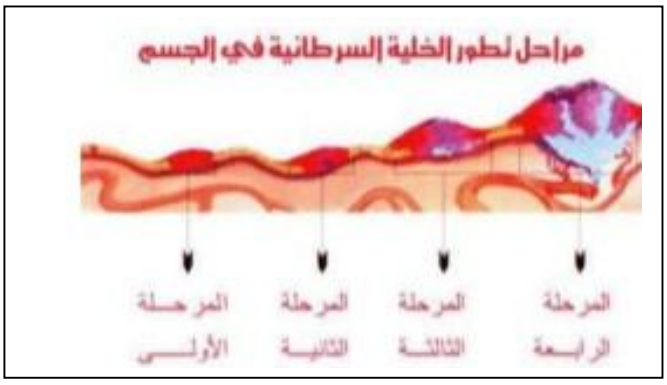
ملحق رقم (01):



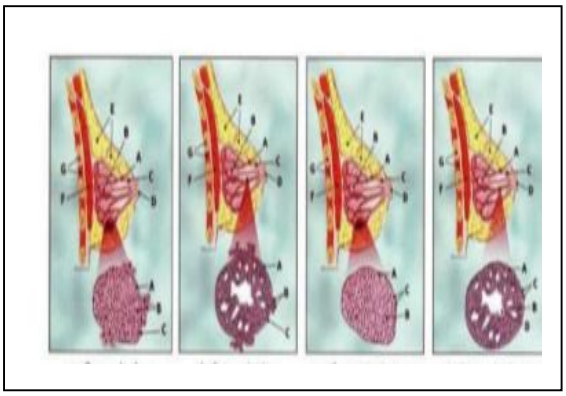
ملحق رقم (02):



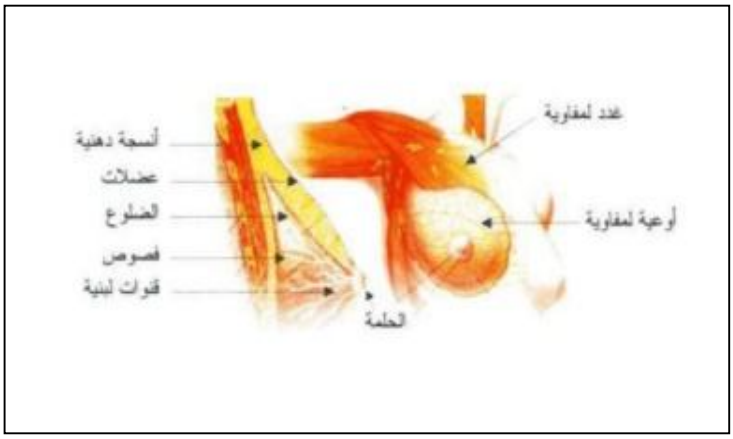
ملحق رقم (03):



ملحق رقم (04):



ملحق رقم (05):



ملحق رقم (6): لوحات الTAT