وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس

الوحدة النفسية لدى الطالبات المصابات بالصرع
(دراسة اسقاطية بتطبيق اختبار T.A.T)

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص : علم النفس العيادي

إعداد الطالب (ة):

بن عيسى هدى خديجة

إشراف الأستاذة:

د. صاهد فتيحة

مقدمة أمام لجنة المناقشة		
اسم ولقب الأستاذ	المؤسسة الجامعية	الصفة
د. بعلي مصطفى	جامعة محمد بوضياف– المسيلة	رئيسا
د.صاهد فتيحة	جامعة محمد بوضياف– المسيلة	مشرفا ومقررًا
د. خرخاش أسماء	جامعة محمد بوضياف– المسيلة	ممتحنًا

السنة الجامعية 2019– 2020

بسم الله الرحمن الرحيم

كلمة الشكر والتقدير

نشكر الله العلي القدير الذي أنعم علينا بنعمة العلم ونحمده حمداً كثيراً مباركاً على أن أعاننا فأتممنا هذا العمل المتواضع فشكراً وحمداً لك يـــــــا رب.

و بـــطيب العرفـــــــــان و جزيـــــــل الامتنـــــــــــــان و بكل معاني الشكر، نتوجه لكل من مد يـــــــــــد المساعدة سواء من قريب أم بعيد و وقف إلى جانبنا لإخراج هذا البحث على هذه الصورة، و إن كان لنا أن نخص أحدا بذلك، فلا يسعنا إلا أن نقدم خالص الشكر و الامتنان للأستاذة القديرة التي أشرفت على هذا البحث، فهذه المذكرة ما كان لها أن تبلغ هذا المستوى لولا التوجيه السديد والتهذيب الدقيق والرعاية الفائقة التي شملتنا بها الدكتورة صاهد فتيحة. كما لا ننسى تقديم خالص الشكر كذلك للدكتورة بوعلاقة فاطمة الزهراء، التي لم تبخل علينا بتوجيهاتها و نصائحها القيمة التي كانت عونا لنا في إتمام هذا البحث. كما نشكر كل من ساعد على إتمام هذا البحث و زودنا بالمعلومات اللازمة و بشكل خاص الدكتور محمد روبي و الدكتورة بولسنان فريدة و كافة أساتذة الكلية، كما نشكر القائمين على المكتبة التي استقى منها هذا البحث معلوماته. وأخيرا وليس آخرا إلى أغلى الناس، أبي وأمي.

ألف شكر لكم.

ملخص الدراسة

تهدف الدراسة إلى التعرف على مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الطالبات المصابات بالصرع عن طريق استعمال مقياس الشعور بالوحدة لراسل ، وكذا مظاهر الشعور بالوحدة النفسية في الإنتاج الإسقاطي للطالبات المصابات بالصرع على اختبار تفهم الموضوع T.A.T وذلك من خلال التركيز على المؤشرات في البطاقات التي تخص الوضعيات الإكتئابية والشعور بالوحدة ، وذلك في الحرم الجامعي لجامعة محمد بوضياف بالمسيلة ، أين طبقت الدراسة على طالبتين تم تشخيص إصابتهن بالصرع منذ مرحلة الطفولة لمدة تتجاوز العشر سنوات ، حيث توصلنا إلى النتائج التالية :

- تعاني الطالبات المصابات بالصرع من الشعور بالوحدة النفسية .

- تظهر الشعور بالوحدة النفسية في إسقاطات الطالبات المصابات بالصرع على اختبار T.A.T في العديد من المظاهر وهو ماتلخص في بروز سياقات تجنب الصراع (C).

- يظهر الشعور بالوحدة النفسية لدى الطالبات المصابات بالصرع من خلال مقياس الوحدة النفسية فقد تحصلت الحالتين على درجة تمكننا من القول أنهما تعانيان من الشعور بالوحدة النفسية .

مصطلحات الدراسة : الوحدة النفسية – الصرع .

Abstract

This study aims to identify the level of psychological loneliness of female students with epilepsy by using the Thematic Apperception Test the loneliness scale prepared by Russell 1996, as well as the manifestations of psychological loneliness in projective production of epileptic female students on the test understanding the Subject (T.A.T) by focusing on indicators in the cards related to depressive situations and feelings of loneliness, and that is in the campus of Mohamed Boudiaf University of M'sila, where the study took place and was applied on two students who were diagnosed with epilepsy since childhood for a period that exceeds ten years. Finally,this study reached the following results:

- Female students with epilepsy suffer from a sense of psychological loneliness.

- The feeling of psychological loneliness appears in the projections of female students with epilepsy on the T.A.T test in different ways, which is summarized in the emergence of contexts of conflict avoidance (C).

- The feeling of psychological loneliness among students with epilepsy appears through the scale of psychological loneliness, as the two cases obtained a degree that allows us to say that they suffer from a sense of psychological loneliness.

Key words: **Psychological Loneliness**, **Epilepsy**.

فهرس الموضوعات

كلمة الشكر والتقدير

ملخص الدراسة

ملخص الدراسة بالانجليزية

فهرس الموضوعات

فهرس الجداول

فهرس الملاحق

مقدمة

رقم الموضوع	عنوان الموضوع	الصفحة
	الجانب النظري الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للدراسة	
01	إشكالية الدراسة	5
02	فرضيات الدراسة	11
03	أهمية وأسباب اختيار موضوع الدراسة	11
04	أهداف الدراسة	12
05	مصطلحات الدراسة	12
06	الدراسات السابقة	13
	الفصل الثاني: الصرع من منظور سيكوطبي	
	تمهيد	18
1	مفهوم الصرع	18
2	أنواع نوبات الصرع	19

3	أسباب الصرع	26
4	شخصية المصاب بالصرع	28
5	الأساليب التشخيصية لنوبات الصرع	30
6	علاج الصرع	33
	خلاصة الفصل	33
	الفصل الثالث: الوحدة النفسية	
	تمهيد	38
1	تعريف الوحدة النفسية	38
2	أسباب الشعور بالوحدة النفسية	40
3	أنواع الوحدة النفسية	41
4	أبعاد وعناصر الشعور بالوحدة النفسية	43
5	الآثار النفسية للوحدة النفسية	45
6	النظريات المفسرة للوحدة النفسية	46
7	علاقة الوحذة النفسية بالصرع	51
	خلاصة	53
	الجانب التطبيقي الفصل الرابع: منهجية البحث	
	تمهيد	56

1	منهج الدراسة	56
2	مجتمع وعينة الدراسة	56
3	مجالات الدراسة	57
4	أدوات الدراسة	58
5	الأساليب الإحصائية المستخدمة	63
	خلاصة	65
	الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة	
	تمهيد	68
1	عرض وتحليل النتائج	68
2	مناقشة النتائج	121
3	خاتمة	123
4	قائمة المراجع	125
5	قائمة الملاحق	128

فهرس الجداول

رقم الجدول	موضوع الجدول	الصفحة
01	جدول رقم (1) : يوضح خصائص عينة الدراسة	56
02	الجدول رقم (2): يبين لوحات رائز تفهم الموضوع الخاصة بفئة الاناث	62

قائمة الملاحق

رقم الملحق	موضوع الملحق
01	ملحق رقم (1) محاور المقابلة.
02	ملحق رقم (2) خلاصة السياقات
03	ملحق رقم (3) يمثل توزيع السياقات النفسية للحالتين
04	ملحق رقم (4) مقياس الوحدة النفسية لراسل (1966). ترجمة وتقنين الدسوقي (1998).
05	ملحق رقم (5) نموذج لورقة الفرز المستعملة في تنقيط بروتوكولات اختبار تفهم الموضوع (شنتوب 1990).

مـــقـــدمـــة

يعد الشعور بالوحدة النفسية Loneliness من أعظم المشاعر الإنسانية المريرة، وهـــو شعور قاس إذا كان مفروضا على الإنسان وليس نابعا من رضا وقبول، وهو شعور ذاتي قد يشعر به الفرد وهو وسط زحام أو حشد من الناس ،حيث تشغله أفكاره وهمومه عن الانخراط معهم انخراطا عاطفيا ولذلك فهو شعور مؤلم . وهو أيضا شعور الفرد بافتقاد التقبل والحب من جانب الآخرين ، بحيث يترتب على ذلك حرمان الفرد مـــن أهليـــة الانخراط في علاقات مشبعة مع أي من الأشخاص وموضوعات الوسط الذي يعيش فيه ويمارس دوره من خلاله، وهو إحساس الفرد بالضجر وبوجود فجوة نفسية عميقة تباعد بينه وبين أشخاص الوسط المحيط به، ويتضمن العديد من الأعراض كالإحساس بالملـــل والإجهاد العام والاستغراق في أحلام اليقظة ويقوم على فقدان الأمل والشعور باليـــأس والإحباط والقلق المرتفع والضغط النفسي (الفقي، أبو الفتوح، 2020، ص 105).

حيث يتعرض الإنسان خلال حياته لعديد من الأمراض التي تسبب عوائق تمس الجانـــب السيكولوجي له والتي تؤثر على السير الطبيعي لحياته ولأداء مهامه ، من بـــين هـــذه الأمراض، مرض الصرع الذي يعتبر من أكثر الاضطرابات شيوعا في الجهاز العصبي ، أين يكون المصاب معرضا لنوبات صرعية بصورة مستمرة ، تعيش الحالات المرضية الشعور بالوحدة من خلال التشخيصات والفحوصات وطبيعة علاقتها بمواضيع المحيط،

وبتطبيق بعض الروائز الاسقاطية كاختبار تفهم الموضوع مثلا، نتحصل علـــى إنتـــاج يسمح لنا بالتعرف على السيرورات النفسية للوصول إلى إيجاد تفسير للمعاشات النفسية

للطالبات المصابات بالصرع ، حيث تتمثل أهمية هذه الدراسة في استعمال رائـــز تفهـــم الموضوع من خلال تطبيق المنهج الإكلينيكي.

ومن هذا المنطلق ارتأينا تقسيم دراستنا إلى جانبين، نظري وتطبيقي، اشتملا على مجموعة من الفصول و المحتويات جاءت كالتالي:

الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للدراسة المتكون من ملخص الدراسة، الإشـــكالية ،فرضيات البحث ،أهمية الدراسة وأهدافها وتحديد مصطلحات الدراسة، والدراسات السابقة.

الفصل الثاني الصرع: وهو كالأتي:

مقدمة الفصل ، تعريف الصرع ، الأعراض ، أسباب حدوث المرض البيئية والنفسية ، شخصية المصاب بالصرع ، الأساليب التشخيصية ، والعلاج الدوائي والنفسي.

الفصل الثالث : الوحدة النفسية: تناولنا فيه:

مقدمة الفصل، تعريف الشعور بالوحدة النفسية، الآثار النفسية الناجمـــة عنـــها، النظريات والإتجاهات الكبرى المفسرة للوحدة، و علاقة الوحدة النفسية بالصرع.

الفصل الرابع : الجانب التطبيقي المتكون من :

الفصل الأول : الخاص بالإجراءات المنهجية المتبعة في البحث،وتم من خلالهـــا عـــرض منهج البحث وحدود الدراسة،مجموعة البحث، وأدوات الدراسة، و الفصل الثـــاني : تم فيه عرض وتحليل نتائج المقابلة العيادية ، مقياس الوحدة النفسية لراسل ،اختبار تفهـــم الموضوع ، مناقشة نتائج الفرضيات، وفي الأخير : خلاصة عامة.

الجانب النظري

الفصل الأول:

الإطار المفاهيمي للدراسة

1. إشكالية الدراسة:

تعتبر الوحدة النفسية من الموضوعات التي وجدت إهتماما من قبل الباحثين في علم النفس منذ القدم ، وهي الأرضية الخصبة التي يتم دراستها في علم النفس ، فحسب (Rokach 2004) هي حالة إنسانية حتمية يتعذر الهروب منها يعاني من ألامها بدون إستثناء الفقير والغني ، الحكيم والجاهل ، المؤمن بالله والملحد ، السليم جسميا والعليل في هذا الكون (جاب الله ، 2015، ص 146). وهي تخص جميع الفئات العمرية دون إستثناء وتختلف من فرد إلى فرد حيث تعرف (جودة 2005) الوحدة النفسية على أنها ظاهرة من ظواهر الحياة الإنسانية التي يختبرها الإنسان بشكل ما وتسبب له الألام والضيق والأسى فهي حقيقة حياتية لامفر منها ، ولاتقتصر على فئة عمرية معينة ، يعاني منها الأطفال ، المراهقون ، الراشدون ، والمسنون (برداد ، 2016، ص 14). يرى بلح حسن (2020)أنها بمثابة نقطة البداية لكثير من المشكلات التي يعاني منها ويشكو منها الفرد وذلك ناتج عن التغيرات التي تحدثها ، فالشعور بالوحدة النفسية هو أمر كفيل بلا شك بتغيير حياة الفرد وتغيير إيقاع الحياة التي إعتاد عليها . ويؤكد العتري(2020) أنه عند تتغير نمط الحياة فإنه من الطبيعي أن تطرأ بعض التغيرات على سلوك الإنسان وعلى مشاعره . يعد الشعور بالوحدة النفسية من أعظم المشاعر الإنسانية المريرة وهو شعور قاس إذا كان مفروضا على الانسان وليس نابعا من رضا وقبول ، وهي إحساس الفرد بالضجر وبوجود فجوة نفسية عميقة تباعد بينه وبين أشخاص الوسط المحيط (أبوالفتوح 2020، ص106) . لعل من أهم الدوافع وراء زيادة الإهتمام بالوحدة النفسية عند الحالات المرضية أنها أصبحت مشكلة خطيرة وواسعة الإنتشار في عالمنا اليوم . حيث إتضحت أهمية موضوع دراستنا.

إذ تعتبر الوحدة النفسية خبرة ذاتية غير سارة تسبب شعورا مؤلما غير مرغوب فيه يعيشه الفرد كنتيجة لانفصال عن أشخاص أو موضوعات أو جوانب الوسط الذي يعيش فيه (خوري،2018 ،ص 33-32). وقد وصفJhones (1980) مشاعر الوحدة على أنها الشعور بالعجز للإحساس بانعدام الأهمية والتعاسة، ونقص تقدير الذات والشعور بفراغ داخلي وتعب وخجل، والميل إلى تجنب مواجهة مشكلة ما (خوري، 2018 ،ص39) ، في حين لخصها عبد الرحيم بإدراك ذاتي ناتج عن شعور الفرد بوجود فجوة في علاقاته الاجتماعية وهي حالة نفسية غير سارة تصاحبها مشاعر الخوف، العزلة والانطواء حتى في حالة وجوده مع الآخرين (سراب،2018،ص 10)،ويذهب الاتجاه التحليلي إلى أن الوحدة النفسية تعتبر وسيلة

دفاعية نفسية تعمل للحفاظ على الشخصية من التهديد الناشئ من البيئة الاجتماعية ويعبر عنه في صورة علة أو انسحاب (سبع،2014 ،ص54). وقد توصل كارل روجز في عرضه لحالة "الين ويست" إلى وجهة نظره للعزلة والوحدة التي يشعر بها الإنسان انطلاقا من المعاش النفسي "لايلين " وخبرتها للشعور بالوحدة. مشيرا لها كمثال لتطور الشعور بالوحدة إلى نقطة مأساوية، مركزا على عنصر إغتراب الإنسان عن نفسه أين النفس الواعية تتمسك بصلابة بالآخر. كما أشار إلى دور التأثيرات الناتجة عن التعاملات التي تجري بين الطبيب والمريض أثناء المرحلة العلاجية ومساهمتها في الشعور بالوحدة والعزلة لدى الحالات المرضية في علاقته مع الطبيب، وأن هذا الشعور بالوحدة نتاج لإدراك المصاب لتعامل الأطباء معه كشيء(Object) وليس كإنسان(Person).(Rojers,1995,p179) .

بجانب هذا ، هناك العديد من الأمراض الجسمية التي تؤثر على الحالة النفسية للمريض خاصة الأمراض التي تؤثر سلبا على حياة الفرد من بينها مرض الصرع حيث يعد من أخطر الأزمات التي قد تواجه الفرد وتعترض حياته في أي فترة عمرية ، فمرض الصرع يمس الجهاز العصبي . وحسب تعريف قاموس التحليل النفسي هو اضطراب في هذا الجهاز يكشف عن نفسه في نوبات حادة وشديدة على فترات غير منتظمة (سليمان ،2011 ،ص69).

وقد بين جاكسون جون من خلال أعماله أنّ مرض الصرع يعكس معاناة الدماغ ويؤدي إلى اضطرابات الوعي وخلل في الشخصية (بن عمارة،2010،ص47)، كما أنه يظهر على شكل نوبات متكررة من اضطرابات بعض وظائف المخ النفسية أو الحركية أو الحشوية أو الحسية ، التي تبدأ فجأة وتتوقف فجأة، وقد تكون مصحوبة بنقص في درجة الوعي ليصل في بعض الأحيان إلى حد الغيبوبة إذ تتوقف الصورة

العيادية لنوبة الصرع على مكان البؤرة الصرعية النشطة التي تنبعث منها الموجات الكهربائية المضطربة كما تتوقف أيضا على شدة هذه الموجات (ألفت حسين ،2012،ص62).

في حين ذهب Freud الذي كان أول من أعطى تفسيرا للنوبة في مؤلف له عن دويستوفسكي (1929)، أن المصاب بالصرع يحاول حل الصراع بين الأنا الأعلى السادي والأنا المازوشي، ويعتبر رد الفعل الصرعي في خدمة العصاب. كما يرى وينيكوت أن النوبة الصرعية تعبر عن نقص في الإعداد النفسي وعن حالة من الإنكباس وعدم القدرة على حل الصراعات النفسية (ديبون،2011 ،ص 41).

فقد تظهر النوبة على هيئة أعراض وجدانية كالخوف الشديد، إعتلال المزاج كالإكتئاب أو الغضب أو الفرح الشديد دون سبب واضح، إضافة إلى ظهور علامات القلق،أو لها أن تأخذ شكلا من أشكال السلوك العدواني، أو نوبات من تشوش الوعي لعدة دقائق أو ساعات أو مجرد حركات لاإرادية في بعض الأطراف، الشرود وغيرها من الأعراض المركبة والمتداخلة، حيث يكون الصرع من النوع الحركي أو النفسي أو الاثنين معا (الفت ،2012،ص 65-64).

وحسب بن عمارة (2010) ان العلامات الإكلينيكية والكهربائية التي تلي النوبات تظهر في حالة من العياء المؤقت خلال دقائق أو عدة أيام، فالمعاش النفسي للنوبة الصرعية يتوقف على عدة عوامل أهمها : نوع النوبة، السن، تنظيم الشخصية،على المكانة والترتيب في العائلة.

زيادة عما سبق ذكره، فإن استمرار هاته النوبات لفترات زمنية طويلة قد تحدث بعض التغيرات في السمات الشخصية للمريض، أو قد تظهر لديه سمات جديدة لم تكن موجودة لديه من قبل (الفت،2012 ،ص67).

فقد يشعر المريض أنه غريب عن نفسه ، وأنه لم يعد هو نفسه، قد يمر بخبرة سلبية أو إنفصال عن الواقع ،وعدم متابعته للأحداث التي تحدث من حوله (شيلي تايلور ، 2017، ص 71) .

وقد ذهب إيفان ناجي Ivan Nagy إلى أن الأفراد المصابين بالأمراض المزمنة ومن بينها الصرع، يميلون إلى الشعور بكونهم "ضحايا للقدر" وأنهم يسببون إزعاجا للآخرين. كما أشار أيضا إلى معاشات المرضى وإلى علاقتهم مع الطبيب، العلاج، العائلة والفترة العلاجية، ومدى تأثير التعاملات خلالها على نفسية ومشاعر و وجدانات الحالات التي تعيش في إطار مأساوي وصرامة وإحباط كنتيجة لما يتطلبه العلاج من إلتزام بالدواء والفحوصات الطبية المستمرة، بحيث يرى المصابون حالتهم كأنه ألقي بهم في مصير غير عادل لا يلام أحد عليه، ليتركهم في صراع،ويعتبرون أنفسهم "ضحايا " وهم يقومون بتسديد دين من وجهة نظر العدالة التوزيعية (Ivan Nagy , 2014,p338).

ونجد أن هناك من تكلم عن العقلية –الشخصية الصرعية وكثرة إنتشار الإضطرابات النفسية خصوصا السلوكيات الإكتئابية عند الفرد المصاب بالصرع، كما أكدت الاختبارات

الإسقاطية والتكفل العلاجي وجود إشكالية نرجسية في كل الحالات بالإضافة إلى أن كلمة " فقدان "أساسية في معاش المصاب بالصرع "فقدان الوعي" فقدان الحدود وفقدان العلاقات، ومعاش هذه الحالات هو الذي يؤدي إلى سلوكيات إكتئابية (ديبون ،2011 ،ص30). ترى Blancet (1990) " أن فترة الشباب هي الأكثر تعرضا لخبرة الوحدة النفسية ومعاناتها مقارنة بالمراحل العمرية الأخرى " .

وقد أكدت كونستاس Constance (2004) " أن طلاب الجامعة عرضة لمواجهة الكثير من الاضطرابات النفسية والصراعات نتيجة للمواقف والأحداث الجديدة والمتعددة التي يواجهونها في حياتهم الجامعية وتظهر في إحساساتهم بالاستقلالية، تحمل المسؤولية ،وإكتساب الدور الأكاديمي والمهني ". (حخراب عرفات ، 2016، ص 124).

في ضوء هذه الأفكار جاءت دراستنا لمعرفة ما إذا كانت تعاني الطالبات المصابات بالصرع من الشعور بالوحدة النفسية .من بين أدوات البحث المعمول بها اختبار تفهم الموضوع وهو أحد اختبارات الشخصية الإسقاطية التي تساعد على الكشف عن مختلف جوانبها، أين يستعمل في الكشف والتحليل المعمق للشخصية، وإبراز أهم الميكانيزمات الدفاعية التي تعتمدها لتحقيق التكيف أو التوافق النفسي أو الاجتماعي وذلك من خلال وضع الشخص في وضعية إختبارية تسمح للإسقاطات بالولوج أمام اللوحات والتعبير عن الصراعات في شكل قصصي، في مقابلة بحثية فهو يسمح للباحث بتقصي المؤشرات التي تظهر عبر الإنتاج الإسقاطي للحالات التي تدعم وجود علاقة بين متغيراته البحثية. إضافة إلى استخدام مقياس الوحدة النفسية لراسل (1966) وذلك لمعرفة مستوى الشعور بالوحدة النفسية لديهن .

بناء على ماسبق ذكره تمت صياغة اشكالية الدراسة في التساؤلات التالية:

التساؤل الرئيسي :

هل تعاني الطالبات المصابات بالصرع من الشعور بالوحدة النفسية ؟

التساؤلات الجزئية :

هل الشعور بالوحدة النفسية لدى الطالبات المصابات بالصرع يظهر عبر إنتاجهن الإسقاطي في إختبار (TAT) ؟

ما مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الطالبات المصابات بالصرع ؟

2. فرضيات الدراسة:

1.2 الفرضية العامة:

_ تعاني الطالبات المصابات بالصرع من الشعور بالوحدة النفسية.

2.2 الفرضيات الجزئية:

ـ يظهر الشعور بالوحدة النفسية في إستجابات الطالبات المصابات بالصرع لإختبار TAT المتمثلة في عدة مؤشرات (التجنب ، الانسحاب، العزل ، ومؤشرات اكتئابية.).

ـ يظهر الشعور بالوحدة النفسية لدى الطالبات المصابات بالصرع من خلال مقياس الوحدة النفسية.

3.أهمية وأسباب اختيار موضوع الدراسة:

1.3 أسباب إختيار موضوع الدراسة:

تعود أسباب اختيار موضوع الدراسة للإرتباط المباشر لموضوع البحث بالتخصص ومن جوهر أهمية الظاهرة النفسية والحالة المرضية التي يعاني منها بعض الأفراد خاصة في حال كان هؤلاء الأفراد من الطلبة الجامعيين وإناث فوق ذلك.

2.3 أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة من أهمية العينة، حيث تناولت الدراسة فئة الطالبات الجامعيات، كما أن ندرة الدراسات في حدود علم الطالبة ، التي تطرقت لعينة الطالبات الجامعيات المصابات بالصرع وذلك من خلال تناول أحد المشكلات التي تواجههم في هاته المرحلة وهي مشكلة الشعور بالوحدة النفسية ،مع محاولة التعرف على نوعية إنتاجهن الإسقاطي، وذلك من خلال تطبيق اختبار تفهم الموضوع .

واقع الاصابة بمرض الصرع التي تعاني منها الطالبات مدى تاثيره عليهن و الاضطرابات الوجدانية والانفعالية والسلوكيات الاكتئابية المصاحبة للمرض.

4. أهداف الدراسة:

_ الكشف عن معاناة الطالبتين المصاباتين بالصرع من الشعور الوحدة النفسيةو نوعية الإنتاج الاسقاطي الذي يظهر في بروتوكول TAT لديهما.

- التعرف على مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الطالبات المصابات بالصرع من خلال استخدام مقياس الوحدة النفسية.

5. مصطلحات الدراسة:

1.5. تعريف الوحدة النفسية:

لغة: يرى الرازي أن الوحدة تعني الانفراد والرجل الوحيد هو الرجل المنفرد بنفسه.

اصطلاحا :- عرفتها**الشقير**(2002) بأ نها الرغبة في الابتعاد عن الآخرين والاستمتاع بالجلوس منعزلا عنهم مع صعوبة التودد وصعوبة التمسك بهم،إلى جانب الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس (فضيلة نقايس،2016 ،ص 59).

وفي تعريف كوبيستانت Kubistant(1979) : بين أنه مفهوم مركب وشامل يضم تحته مكونات متعددة هي الانفراد والوحدة النفسية والانعزال والاغتراب والانفراد الوجودي وقلق الانفراد كما أن هذا الباحث أكد أن الانفراد والوحدة النفسية تمثل ظاهرة متميزة قائمة بذاتها وهي ذات تأثير على شخصية الفرد وتكيفه وعلاقاته في الوسط الذي يعيش فيه (بوعزيز،2012، ص 25).

ويعرف فرج عبد القادر طه(2005)الوحدة النفسية (Loneliness):هي احساس الفرد بالعزلة عن الآخرين حتى وهو بينهم وكأن علاقاته النفسية والانفعالية بهم مقطوعة بحيث تغيب العلاقات المتبادلة بينهم فيحس بعدم اهتمامهم به وبعدم اهتمامه بهم، وكأنه يعيش في جزيرة منعزلة خاصة به وحده، وهو احساس أليم يشير إلى اضطراب نفسي بدرجات مختلفة من الحدة (سامية، 2008 ، ص17).

كما أشارت ميلاني كلاين في تعريفها للوحدة النفسية: "بأنها تنبع من اقتناع الفرد بعدم وجود شخص أو مجموعة ينتمي اليها " (Klein,1963,p310).

التعريف الاجرائي للوحدة النفسية: ويتحدد التعريف الإجرائي للوحدة النفسية في هذه الدراسة بالدرجة التي تتحصل عليها الطالبتين فردي العينة في مقياس الوحدة النفسية لراسل (1966) وكذا من خلال نوعية الإنتاج الاسقاطي للطالبتين المصابتين بالصرع (عينة الدراسة)في اختبار تفهم الموضوع (TAT) .

2.5 تعريف الصرع:

يعرف الصرع على أنه حالة يكون فيها الشخص عرضة للنوبات الصرعية المتكررة، ويمكن لنوبات الصرع أو مايعرف عادة بالنوبات التشنجية أن تتخذ أشكالا متعددة وفقا للموقع التي تظهر فيه في الدماغ (ماثيو والكر، 2013، ص12).

كما يعرف الصرع حالة من الاضطراب في النشاط الكهربائي للمخ تؤدي إلى ظهور أعراض مثل الغيبوبة والتشنج العصبي وتصاحبه الكثير من المشاكل النفسية والسلوكية، ويقصد بالصرع مرض دماغي يتميز بنوبات تشنجية Crises convulsives ويمكن من خلال الرسم الكهربائي للدماغ EEG تمييز تلك النوبات الصرعية التي تختلف في شدتها ودوامها وتكرارها(سي بشير ،2017،ص50).

الطالبة المصابة بالصرع : طالبة تتابع دراستها بجامعة محمد بوضياف – المسيلة، يتراوح عمرها مابين (22 – 24) سنة، تعانيمن الاصابة بمرض الصرع وتخضع للعلاج الدوائي.

6. الدراسات السابقة:

تعتبر الدراسات السابقة أعمال وجهود بحثية سابقة تمس موضوع الدراسة الذي نحن بصدد القيام سواء كانت مشابهة أو مطابقة أو ذات علاقة. إذ أن مراجعة الدراسات السابقة تعتبر سند علمي وعملي حيث تكمن فائدتها في مقارنات نتائج الدراسة وكذا الاستفادة منها بطريقة علمية وبكل أمانة علمية. وعلى العموم تسعى الدراسة الحالية تقديم إضافة ولو في الأدب النظري إلى جانب هذه الدراسات.

وفي حدود اطلاعنا لم يتم ايجاد دراسات سابقة متعلقة مباشرة بهذا الموضوع، ولكن سنتناول تلك التي تناولت على الأقل أحد متغيرات الدراسة الراهنة.

1.6 الدراسات التي تناولت الوحدة النفسية:

1.1.6 دراسة سراب محمد طعمه (2018):

الدراسة بعنوان: "مستوى الوحدة النفسية لدى طالبات كلية التربية"

الدراسة بعنوان: "مستوى الوحدة النفسية لدى طالبات كلية التربية"

وقد هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الوحدة النفسية لدى طالبات كلية التربية في قسم العلوم التربوية والنفسية بالعراق، ولتحقيق هدف الدراسة اعتمدت الباحثة (مقياس الساعاتي 1999) للوحدة النفسية الذي تم تطبيقه على عينة تكونت من (100) طالبة، وقد أظهرت نتائج الدراسة عدم معاناة طالبات كلية التربية للوحدة النفسية.

2.1.6 دراسة للباحثين أمال الفقي و محمد كمال أبو الفتوح (2020):

الدراسة بعنوان: " المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد Covied-19 لدى طلبة الجامعة"

وقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة بعض المشكلات النفسية (الوحدة النفسية- الاكتئاب- الكدر النفسي -الوساوس القهرية –الضجر-اضطرابات الأكل-النوم-المخاوف الاجتماعية) المترتبة عن جائحة فيروس كورونا Covid19، حيث تم تطبيق المنهج الوصفي التحليلي، وبعد تطبيق مقياس المشكلات النفسية على عينة من طلاب الجامعة البالغ عددهم 746 من طلاب الجامعات المصرية، توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- تبين أن الضجر من أكثر المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب الجامعة في التوقيت الحالي، كما يعاني طلاب الجامعة بدرجة متوسطة من المشكلات النفسية الأخرى.
- أما بالنسبة لمتغير الوحدة النفسية، وكنتيجة لتفشي وباء كورونا المستجد تبين أن أفراد العينة يعانون من الوحدة النفسية بدرجة متوسطة.

2.6 الدراسات التي تناولت الصرع:

1.2.6 دراسة ديبون محمد (2011):

الدراسة بعنوان: "تحديد الذات والانفصال عند الشاب المصاب بالصرع".

هدفت الدراسة إلى الكشف عن درجة تحديد الذات و الانفصال عند الشاب المصاب بالصرع بجمعية مساعدة المرضى المحتاجين الموجودة على مستوى (المشور) بتلمسان، ولتحقيق هدف الدراسة اعتمد الباحث أدوات المنهج العيادي: المقابلة، الملاحظة العيادية، تاريخ الحالة، والاختبار النفسي الاسقاطي، والذي تم تطبيقهم على شابين مصابين بالصرع (النوبة الكبرى)، وقد توصلت الدراسة إلى أن كلا الشابان يعانيان من قلق شديد يرتبط بالنوبة الصرعية، بالاضافة إلى الصراعات النفسية الشديدة.

2.2.6 دراسة زيتوني محمد زهير (2016):

الدراسة بعنوان: "الآليات العقلية للمتمدرس وعلاقتها بالفشل المدرسي لدى التلاميذ المصابين بالصرع"

هدفت الدراسة إلى معرفة طبيعة الفروق في الآليات العقلية للمتمدرسين وعلاقتها بالفشل المدرسي لدى التلاميذ المصابين بالصرع بالمؤسسات المدرسية بتلمسان ،كما هدفت أيضا إلى معرفة طبيعة الفروق في الآليات العقلية لدى أفراد عينة الدراسة حسب عدة متغيرات (الجنس، السن، النوبة الصرعية، ومدة الإصابة). وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي، ولتحقيق هدف الدراسة استخدم الباحث مقياس الاضطرابات السلوكية والوجدانية من إعداد كمال يوسف على عينة من التلاميذ بلغ عددهم 33 تلميذ متمدرس. وقد أسفرت النتائج إلى أن الآليات العقلية الأكثر انتشارا لدى الطفل المتمدرس المصاب بالصرع هي : القلق، النشاط الزائد، الاكتئاب، الاضطرابات السلوكية.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراضنا للبحوث والدراسات السابقة،نستدل أن لها علاقة بالموضوع المبحوث فيه خلال هذه الدراسة بشكل أو بآخر، سواء تعلق بمتغير الوحدة النفسية أم بمتغير الصرع.

في حين تختلف هاته الدراسات مع الدراسة الحالية من حيث حجم العينة وطبيعتها، اذ هناك منها تناول عينة أطفال،شباب (ذكور) ، أيضا اختلفت بعضها من حيث الأدوات والمقاييس المستعملة (استبيان)، في حين جمعت الدراسة الحالية في اعتمادها للأداة الأداة على الاختبار الاسقاطي لتفهم الموضوع ومقياس الوحدة

النفسية. وقد اعتمدت الدراسة الحالية الطالبات الجامعيات كعينة للدراسة مثلما ما تناولته دراسة سراب طعمه (2018)، في حين تناولت دراسة زيتوني محمد زهير (2016) التلاميذ المصابين بالصرع

الفصل الثاني:

الصرع من منظور سيكوطبي

الفصل الثاني : الصرع من منظور سيكوطبي

تمهيد

1. مفهوم الصرع
2. أنواع نوبات الصرع
3. أسباب الصرع
4. شخصية المصاب بالصرع
5. الأساليب التشخيصية لنوبات الصرع
6. علاج الصرع

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبرالصرع من أكثر الاضطرابات شيوعا في الجهاز العصبي ، فهو حالة عصبية تصيب الدماغ حيث يكون الفرد عرضة لنوبات متكررة غير مبررة seizure المعروفة بالنوبة أو التشنج والتي تحدث عندما يتلقى جزء من الدماغ إشارات كهربائية غير طبيعية بحيث توقف مؤقتا وظيفة الدماغ الكهربائية العادية مما يؤدي إلى ظهور أعراض مثل الغيبوبة والتشنج العصبي وتصاحب ذلك الكثير من المشاكل النفسية والسلوكية. تؤثر سلبا على حياة الفرد .

1. مفهوم الصرع:

الصرع هو تلك النوبة التي تحدث بسبب انقطاع الاتصال الطبيعي بين الخلايا العصبية في الدماغ، وقد يحدث هذا بسبب خلل في الناقلات العصبية (**Sandi Mann ، 2016، p 62**).

يعتبر (**Gibello & Beauchesne ، 1990**) الصرع أحد الأمراض العصبية الأكثر إنتشار في مرحلة الطفولة وكثيرا مايؤدي إلى ظهور اضطرابات في النمو المعرفي، العاطفي والنفسي الاجتماعي لدى الطفل (الطهراوي، 2017، ص61).

كما أنه حالة من النوبات المتكررة أو التغير المؤقت لوظيفة أو مجموعة من الوظائف الدماغية ، والنوبات هي اضطرابات مؤقتة في الدماغ تنشأ عن نشاط كهربائي غير عادي هذا ما يحدث نوعا من الفوضى في الشحنات الكهربائية (بغالية، 2017، ص90).

يقصد بالصرع مرض دماغي يتميز بنوبات تشنجية Crises convulsives ويمكن من خلال الرسم الكهربائي للدماغ EEG تمييز تلك النوبات الصرعية التي تختلف في شدتها ودوامها وتكرارها (سي بشير، 2017 ، ص50).

كما يعرف الصرع بأنه مجموعة من الأعراض المرضية الناجمة عن اضطراب عام في الدماغ والأفراد المصابون بالصرع ليسوا فئة متجانسة، بل ثمة فروق فردية كبيرة توجد بينهم.

و يعرف الصرع أيضا أنه تغير غير عادي ومفاجئ في وظائف الدماغ يحدث تغيرا في حالة الوعي لدى الإنسان،وهذا التغير ينجم عن نشاطات كهربائية غير منتظمة وعنيفة في الخلايا العصبية في الدماغ،ويتصف بقابليته للحدوث مرة أخرى في المستقبل.وعلى الرغم من تباين النوبات الصرعية إلا أنها تتشابه في كونها :

- تظهر وتختفي فجأة ،فهي لا إرادية.

- تستمر لفترة زمنية قصيرة.

- متشابهة في الحالات التي تحدث فيها.

- تشتمل على سلوك حركي نمطي غير عادي.

- تؤدي في العادة إلى فقدان الوعي (الجاموس، 2004، ص 40-39)

2. أنواع نوبات الصرع:

على اعتبار أن الصرع هونوبات متكررة من تغير الايقاع الأساسي لنشاط المخ، أو أنه نوبات متكررة من اضطرابات بعض وظائف المخ النفسية أو الحركية أو الحشوية أو الحسية، التي تبدأ فجأة وتتوقف فجأة وقد تكون مصحوبة بنقص في درجة الوعي الذي يصل في بعض الأحيان إلى حد الغيبوبة، فهو يرجع إلى نوبات من اختلال نشاط بعض أجزاء المخ يظهر على هيئة تغير في النشاط الكهربائي لقشرة المخ وماتحتها. وتتوقف الصورة العيادية لنوبة الصرع على مكان البؤرة الصرعية النشطة التي تنبعث منها الموجات الكهربائية المضطربة كما تتوقف أيضا على شدة هذه الموجات .

ولذلك فان مايحدث أثناء النوبة الصرعية يختلف بشكل أساسي في كل نوع، ففي بعض النوبات لايحدث للمريض إلا فقدان للوعي بشكل مفاجئ ويصاحب ذلك أو لايصاحبه اختلاجات عضلية شديدة في اليدين أو القدمين أو كل عضلات الجسم ،وفي البعض الأخر قد يظهر لدى المريض مجرد نظرة زائغة، وقد يمر المريض بخبرة هلوسية، أو تحدث له خداعات بصرية Visual illusions ، أو تظهر لديه انفعالات شديدة دون

سبب واضح، كما يمكن ان تحدث كل هذه الأعراض مجتمعة (ألفت، 2012 ، ص62). ويمكن توضيح ذلك من خلال استعراض أنواع الصرع الأكثر شيوعا حتى نتمكن من التمييز بينها والتعرف عليها، وهي كالأتي:

1.2 النوبات العامة:

وفيها يحدث النشاط الكهربائي الشاذ في نصفي الدماغ ويكون متماثلا في كلا الجانبين،وتشمل هذه النوبات، النوبة المعروفة بإسم النوبة الصرعية الكبرى وهي أكثرالنوبات شيوعا وخطورة وإخافة للناظرين، وعند حدوث هذه النوبة يصرخ الطفل،يفقد وعيه،ويسقط على الأرض،وبعد ذلك يحدث تشنجات تتبعها حركات ارتجاجية عنيفة في أطراف الجسم. ومن النوبات العامة الأخرى النوبة الصرعية الصغرى والتي تتصف بفتح العينين وإغلاقهما،وفقدان الوعي،كذلك تشمل النوبات العامة نوبة الصرع الإرتجاجية ونوبة الصرع غير الإرتجاجية.

أ – نوبات الصرع الأكبر La crise grand –mal تبدأ بعلامات إنذار باقتراب النوبة تسمى (A .U .R.A) تتمثل في الشعور المفاجئ بالحزن والكابة، والشعور بعدم الإرتياح وتظهر تغيرات سريعة في المزاج، وسماع طنين في الأذن (Bourdonnements)، وسرعة حركة جفن العين ،مع عدم انتظام في التنفس واضطرابات حركة العضلات، ويعتبر هذا النوع من نوبات الصرع من أشد وأصعب الأنواع، وتبدأ فجأة ليلا أو نهارا بالرغم من أن المريض كان في حالة عادية قبل ذلك بدقائق، تدوم النوبة من عدة ثواني إلى خمس دقائق ونستطيع تقسيم هذه النوبة الى ثلاثة مراحل أساسية هي:

المرحلة الأولى: وتسمى La phase tonique تبدأ هذه المرحلة بفقدان الشعور كلية، ثم سقوط المريض على الأرض في أي مكان، ويتغير لون وجهه، وتظهر الدهشة على عينيه، وانقباض شديد في عضلات الجسم خاصة عضلات الصدر مما يؤدي إلى انعدام التنفس وازرقاق Cyanose في الوجه وبصفة خاصة الشفتين .

المرحلة الثانية : وتسمى La phase clonique تظهر هذه المرحلة الأعراض الأكثر خطورة، وتتخذ شكل حركات تشنجية متتابعة عنيفة في الجسم، وانقباض في الفكين مما يعرض المريض إلى عض لسانه

وربما إلى قطعه، وتصاحب عليه التنفس أصوات عالية جدا مع سيلان اللعاب وخروج المزيد من الفم، وقد يتبول المريض أو يتبرز لاإراديا بسبب عدم التحكم في المثانة .

المرحلة الثالثة : تسمى La phase de résolution في هذه الحالة تبدأ حالة من الهدوء ، حيث إذا كانت مدة النوبة قصيرة فان المريض يواصل نشاطه بالرغم من أنه يشعر بنوع بنوع التوتر لفترة قصيرة ،أما في الحالات التي تكون مدة النوبة طويلة نوعا ما فإن المريض يشعر بعدها بحالة من الاسترخاء الشديد وقد ينام لساعات طويلة coma-postcritique وبعد النوم يستعيد المريض شعوره بالتدرج وقد تلاحظ هنا بعض السلوكيات الذهانية في محتواها les equivalents psychotiques، حيث يتفوه المريض ببعض الكلمات غير المفهومة ، ويبدو عليه الذهول، ولا يتعرف على أحد من أفراد عائلته.

ب – نوبات الصرع الصغير La crise du petit-mal: يصيب هذا النوع من النوبات في معظم الأحيان الأطفال مابين الرابعة والعاشرة من العمر ، في هذا النوع لاتحدث تشنجات وان حدثت فإنها طفيفة جدا ، وتتضمن أعراض هذه النوبة، ومضات سريعة في العينين، حركات ارتعاشية خفيفة للرأس والذراعين ، يتلفظ المريض بعبارات غريبة، وينتقل من كلام مفصل المخارج إلى كلام مفكك وهي تحدث بشكل متكرر (سي بشير، 2017 ، ص53).

فالنوبات الصغرى عادة ما يصحبها تغيير في تخطيط المخ الكهربائي، تتمثل أعراضها بتوقف الطفل فجأة عما يمارس من نشاط ويحدق ببصره في الفراغ ويصيبه بعض الشحوب،وقد يصاحب ذلك ارتعاش في جفن العين وبعض الارتجاجات العضلية البسيطة وتستمر هذه النوبة لعدة ثواني فقط وبعدها يواصل الطفل نشاطه كما لو شيئا لم يكن،وتحدث هذه الحالة في العادة دون أن يلاحظها إلا القريب جدا من المريض، وذلك لأنها تستغرق فترة قصيرة جدا كما أنها لا تؤثر بوضوح على نشاط المريض إلا إذا تكررت بشكل كبير مما يؤدي إلى ضعف التركيز.

النوبات الصرعية الصدغية : وهي النوبات التي تنطلق من الخلايا العصبية الموجودة في الفص الصدغي من الدماغ،وهو الجزء المسؤول عن مزاج الإنسان وانفعالاته،وفيها يشعر المريض باضطرابات غريبة في حاسة الشم،أو يشعر بغرابة المكان الذي يوجد فيه رغم أنه مكان معروف لديه أو العكس،حيث يشعر بأن المكان

مألوف لديه رغم أنه يتواجد فيه لأول مرة،وقد يصاحب ذلك هلاوس بصرية حيث يرى المريض وجوها وأضواء غريبة رغم أنه لا حقيقة لها في أرض الواقع (بغالية ، 2017، ص 93-92). ويعد صرع الفص الصدغي أو ما يسمى بالصرع الجزئي المركب أو المعقد Complex partial، وفيه قد يضطرب وعي المريض بدرجة أو بأخرى، بالإضافة إلى مجموعة من الأعراض المركبة والمتداخلة وقد يكون الصرع من النوع الحركي، أو النفسي، أو الاثنين معا.

تتميز أعراض صرع الفص الصدغي Temporal Lobe Epilepsy Symptoms أو الصرع النفسي الحركي بالعديد من المظاهر التي قد تستمر لسنوات دون أن يتم التعرف على طبيعته ، فقد تظهر النوبة على هيئة اضطرابات وجدانية ،أو نوبات من تشوش الوعي لعدة دقائق أو ساعات ، أو مجرد حركات لا إرادية في بعض الأطراف، لذلك فإن هذه النوبات تشمل العديد من الأعراض المختلفة والغريبة والغير واضحة مثل اضطراب الذاكرة ، والألية ، والهلاوس ، واضطرابات التوجه والتعرف على الزمان والمكان والأشخاص ، بالإضافة للشرود وبعض الأنشطة الحركية الشاذة الغريبة (ألفت، 2012 ، ص63) .

– **النوبة النفسية الحركية :** تنجم هذه النوبة عن تلف في الفص الصدغي في الدماغ وتحدث لدى الأطفال دون السادسة من العمر وفي العادة تستمر لبضع ثوان،وتتصف النوبة النفسية الحركية بنشاطات حركية غير هادفة تحدث بشكل متكررفهذه النوبة غالبا ما يساء تفسيرها في التعامل بوصفها نوبات غضب أو اضطرابات ذهانية (الجاموس، 2004، ص41).

ويمكن تقسيم أعراض الصرع النفسي الحركي إلى ثلاثة مراحل رئيسية وهي :

مرحلة ماقبل النوبة: أو مايطلق عليها أعراض الإحساس ماقبل النوبة، ومرحلة النوبة، ومرحلة مابعد النوبة، فيما يلي نتناول أعراض كل مرحلة (ألفت، 2012 ، ص63).

أ– مرحلة الاحساس ما قبل النوبة Pre-ictal :

هذه المرحلة التي تسبق حدوث النوبة الأساسية للصرع. وخصائص هذه المرحلة وما يميزها من أعراض تعطينا مؤشرا أو انطباعا عن المنطقة النشطة المتسببة في الصرع، وتعتبر أعراض هذه المرحلة جزءا من النوبة،

ولكن مختلفا عنها نظرا للطريقة التي يدرك بها المريض هذه الأعراض ، فالمريض يتذكر عادة أعراض هذه المرحلة حتى لو تم نسيان كل ماحدث له أثناء النوبة نفسها، وعادة ماتكون التسمية مؤشرا ثابتا إلى أن النوبة على وشك الحدوث .

أعراض هذه المرحلة:

1. اضطرابات وجدانية : Affective Disorders: كالتبلد الانفعالي Apathy أو الخوف الشديد مع ترقب حدوث شر أو خطر ما Apprehension ، اعتلال المزاج كالإكتئاب أو الغضب أو الفرح الشديد بدون سبب واضح أو يستدعي ذلك الإنفعال كذلك ظهور علامات القلق الذي يعد أكثر الأعراض الوجدانية شيوعا في نوبات الصرع النفسي الحركي .

2.اضطرابات إدراكية : Perceptual Disorders: تأخذ شكل الهلاوس السمعية كسماع صوت أجراس أو نغمة موسيقية ، أو هلاوس شمية Olfactory في صورة شم الروائح عادة ماتكون كريهة أو غريبة –رائحة عفنة ، أو رائحة بخور ...إلخ ، أو هلاوس بصرية أو خداع البصر مثل الإحساس بكبر حجم الأشياء Macraposia ، أو صغرها Microposia، أو الإحساس ببعد المسافة للأشياء .

3. اضطرابات في التفكير Thought Disorders: تأخذ شكل أفكار وسواسية واندفاعات Impulses، أو أفكار الإشارة Idea of Reference، أو أفكار بارانودية وضلالات اضطهادية Delusion.

4. اضطرابات في الذاكرة Memory Disorders: مثل حدوث ظاهرة الألفة أو عدم الألفة كأن يشعر المريض بأن مايمر به من مواقف الأن ، أو مايقوله أو مايستمع إليه وكأنه حدث له من قبل رغم أنه يمر به للمرة الأولى –الألفة، أو كأن يشعر المريض بأن الأماكن التي يعرفها جيدا قد أصبحت غريبة عنه وغير مألوفة بالنسبة له . (ألفت، 2012 ، ص64) .

5. اضطرابات الآنية أو الهوية Depersonalization : وفيه يشعر المريض أنه غريب عن نفسه، وانه تم تغيرا كبيرا قد حدث له، أو انه لم يعد هو نفسه، وقد يحدث أيضا اضطراب في إدراك الواقع حيث يشعر المريض أن العالم من حوله قد تغير وأصبح غريبا عنه، بل أنه قد يمر بخبرة سلبية أو الإنفصال عن الواقع.

6. اضطرابات الجهاز العصبي الذاتي أو الإرادي Autonomic Nervous system : تأخذ شكل أحاسيس غير سوية أو غريبة في البلعوم أو البطن –الفم المعدة أو الغثيان أو الجوع الشديد والأكل بشراهة ،أو العطش الشديد كما تأخذ شكل انقباض في المعدة والأمعاء ومغص في البطن، وقد تشتمل الأعراض على العرق الشديد، وشحوب في لون الجلد وخاصة الوجه وكذلك برودة الجسم أو الأحساس بالسخونة .

7. أعراض حسية Sensory Symptoms : كالتنميل **Numbness** أو **Tingling** الإحساس بالوخز في بعض أجزاء الجسم.

8 . حركات لاإرادية وألية: كالمضغ دون وجود طعام بالفم، أو البصق، أو الإمساك باليدين وتحريكهما دون سبب، أو إحساس يتملك المريض بأنه مجبر على التحرك أو القيام بفعل ما.

9. صعوبة في الكلام : كتعسر في النطق Dysartheria أو حتى توقفه، وذلك إذا كان الإضطراب في الفص الصدغي السائد ، كما قد يتكلم كلاما غير منطقي، أو يتحدث بطريقة غريبة أو طفلية.

ب– مرحلة النوبة : في هذه المرحلة قد تستمر بعض الأعراض التي تظهر في مرحلة التسمية وتزداد حدتها، أو تظهر مجموعة جديدة من الأعراض، وتشمل أعراضا حسية وحركية أيضا يمكن إيجازها فيمايلي :

1- تشوش واضطراب الوعي بالعالم الخارجي ، وعدم متابعة المريض للأحداث التي تحدث من حوله، وقد يمتنع عن الإجابة على الأسئلة التي توجه إليه أثناء النوبة (ألفت، 2012 ، ص65) .

2- أعراض وجدانية تتمثل في الخوف الشديد أو القلق ، وهو العرض الغالب أثناء النوبة ، وعادة مايكون هناك خوف مبهم وغير محدد المصدر أو السبب أو الطبيعة .

3- اضطرابات إدراكية كالهلاوس السمعية أو البصرية أو الشمية .

4- ظهور حالة من الشرود ، قد تصل الى حالة من التجول في الشوارع دون هدف كما يمكن وصف هذه الحالة وكأنها حلم مستمر .

5 – ظهور بعض الأنشطة المعقدة كالصراخ والهياج ، أو الجري أوالضحك ، أو خلع الملابس أمام مراى من الناس ، وقد يصل الأمر إلى حد إظهار الأعضاء التناسلية أمام الآخرين.

6-التحدث بطريقة غريبة وغير مفهومة ،ويبدو المريض وكأنه شخص آخر يتحدث بلغة أخرى غير لغته الأصلية.

7-ظهور نوبات من السلوك العدواني،وقد يؤذي المريض نفسه أو الآخرين أثناء النوبة وهو مشوش الوعي.

8-قد تظهر في نهاية هذه المرحلة نوبات صرع كبرى.

والمريض عادة لا يتذكر ما يحدث له أثناء النوبة التي قد تأخذ دقائق أو ساعات بل إن بعض الحالات قد تستمر فيها النوبة لأيام أو أسابيع ويطلق عليها في هذه الصورة حالة نوبة مستمرة من الصرع النفسي الحركي، وهي حالة من اضطراب الوعي تنتج من النشاط الكهربائي المضطرب والمستمر للفص الصدغي وقد تستمر لأسبوع أو أكثر وتشمل أعراض حالة الصرع المستمرة هذه واحدة أو أكثر الأعراض التالية :

1-حركات آلية مستمرة.

2-قلة الإستجابات للمثيرات التي يتعرض لها المريض.

3-اضطراب في الوعي.

4-نقص النشاط النفسي الحركي ،وقد يتزايد هذا النشاط فجأة ،ويأخذ صورة أعراض وجدانية كالإحساس بالرعب،أو يأخذ شكلا من أشكال السلوك العدواني ومن الممكن أن تحدث خلال العديد من الجرائم،دون أن يكون المريض على وعي بما يفعل – كالقتل،والإعتداء على الآخرين ،وإيذاء الذات ومحاولة الإنتحار والإغتصاب (ألفت، 2012 ، ص66) .

ج–مرحلة ما بعد النوبة : هي المرحلة الأخيرة من الإضطراب وتلي مرحلة النوبة، وقد تستمر من 2 الى 10 دقائق وقد يعود المريض فيها إلى وعيه الطبيعي، أو قد يصاحب هذه العودة بعض الإضطرابات المؤقتة التي تشمل اضطراب التوجه الذي يبدو في صورة عدم التعرف على الأشخاص أو الأماكن، كما قد تصاحبها حالة من الشرود، وضعف التركيز، وقلة الانتباه، أو ظهور ضلالات، أو حدوث نوع من السلوك العدواني العنيف .

وعادة مايعود المريض إلى وعيه بعد انتهاء النوبة ويكون طبيعيا كذلك أثناء النوبات وكأن شيئا لم يحدث ، وينسى تماما ماجرى أثناء فترة النوبة ، ولكن مع استمرار هذه النوبات لفترات زمنية طويلة قد تحدث بعض التغيرات في سمات شخصية المريض ، أو تظهر لديه سمات جديدة لم تكن موجودة من قبل (الفت ، 2012 ،ص 67).

3. أسباب الصرع:

ناهيك على أن مرض الصرع Epilepsy من الإضطرابات التي تصيب الجهاز العصبي المركزي، فانه على الأغلب من الأمراض الغامضة (idiopathtic)، ما يعني عدم إمكانية تحديد أسباب معينة للإصابة به. فمن بين المؤشرات الدالة على وجود الصرع : حدوث النوبة الصرعية (Seizures) التي تتراوح مابين التحديق لفترة وجيزة جدا بحيث يصعب ملاحظته، أو الحركات غير الهادفة (مثل المضغ أو التلمظ بالشفاه)، إلى حدوث تشنجات عنيفة مصحوبة بتنفس غير منتظم، وسيلان اللعاب، وفقدان الوعي.

والأعراض التي ينشأ عنها الصرع قد تعود إلى عوامل ، مثل : الإصابة في أثناء الولادة ، وإصابات الرأس الشديدة، والأمراض المعدية، مثل: السحايا (Meningitis) ، أو التهاب الدماغ (Encephalitis)، أو الإضطرابات الغذائية، كما أن القابلية للإصابة بالصرع قد تكون موروثة (شيلي تايلور، 2017، ص 72-71).

إن بعض العلماء الذين قاموا بدراسات هامة في هذا الموضوع توصلوا إلى تحديد بعض الأسباب نذكر منها مايلي :

- **الأسباب العضوية:**

أ- **الصدمات الرأسية** : إن صدمات الشدة على الرأس والدماغ لها أن تقع وتؤثر في الدماغ في أية مرحلة من مراحل العمر بما في ذلك مرحلة الجنين وعند الولادة،وقد يحدث الصرع مباشرة بعد وقوع الشدة أو بعد مرور فترة من الزمن تتراوح بين أيام إلى سنوات، إلا أنها في أكثر الحالات لا تقل عن ستة أشهر، ولعل توفر عامل الإستعداد الوراثي يضمن إلى حد كبير قيام حالة الصرع عند توفر هذا العامل.

ب- **الأورام** : تكون الأورام على اختلاف أنواعها نسبة غير قليلة من الإصابات الصرعية العضوية،وقد تكون هذه الأورام متوافرة عند الولادة،وقد تنشأ في فترة لاحقة من مراحل العمر.

ج- **الإلتهابات** : وهذه الإلتهابات قد تكون عامة أو موضعية وتؤدي إلى إصابة السحايا Meninges Les والدمغ أو الإثنين معا،وقد يأتي الضرر نتيجة للفعل المباشر للإلتهابات أو بسبب الحمى والمواد السامة التي تسببها، وقد يأتي الصرع مصاحبا للإلتهاب وقد يأتي بعد مرور زمن غير محدد على وقوعه، وذلك نتيجة لحدوث تغيرات نسيجية في إحدى مناطق المخ.

د- **الإضطرابات الإستقلابية** : إن هذه الإضطرابات قد تخل بالتغذية العصبية الدماغية إما بسبب نقص في بعض المكونات الغذائية الضرورية مثل السكر أو بتوفر مقادير أعظم من نفايات التمثل الغذائي مثل اليوريا أو بتكوين مواد سامة في الجسم إما بسبب الإضطراب في عمليات الإستقلاب الطبيعية أو نتيجة تناول سموم خارجية.

ه- أمراض الجهاز الدوري الدماغي: يشمل إرتفاع الضغط أو هبوطه أو شحة الدم الواصل للدماغ أو النزيف بأنواعه.الإنسداد في مجاري الدم،وأكثر ما تحدث هذه الحالات بسبب الصدمات الرأسية أو بسبب الخثرة وتصلب الشرايين.

و- الأمراض النسيجية في مادة الدماغ : تشمل جميع أنواع ودرجات تلف الدماغ مثل الأمراض الضمورية والتي يمكن أن تحدث في أي مرحلة حياتية، وتكثر هذه الحالات لدى الأطفال الصغار،كما أنها تحدث في مرحلة الكبر بسبب الضمور العصبي الذي يرافق خرف الشيخوخة أو خرف confusionmentale ما قبل الشيخوخة (بغالية ،2017،ص93- 95).

ورغم كل هذه الأسباب البيئية إلا أن الحقيقة الوحيدة التي تأكد منها الباحثون هي أن نوبات الصرع تحدث نتيجة لعدم الاتزان الذي يحدث بشكل متقطع في النشاط الكهربائي لخلايا المخ ،والتي تظهر من خلال تشنجات عضلية شديدة ، وفقدان الوعي لفترات تتراوح مابين عدد قليل من الثواني إلى عدة دقائق وظهور أشكال من السلوك ينظر اليها عادة على أنها سلوكات شاذة ناتجة عن فقدان الوعي بصفة مؤقتة (سي بشير، 2017، ص 51).

●الأسباب النفسية:

يرى معظم الباحثين أن النوبة الصرعية هي نتيجة التراكم اللاشعوري للإنفعالات الحادة والمتكررة والتي يصاحبها ألم وهزات وجدانية وجسدية والتي تؤدي في أخر الأمر الى الإنفجار والتعبير عن نفسها في صورة صرع. وفي دراسة للتحليل النفسي القائلة بأن نوبات الصرع تمثل فاعلية الرغبات الجنسية وتعريف الإنفعالات المكبوتة بقوة في العدوانية والتحطيم ، فإن للعوامل الإنفعالية دور فعال في حدوث النوبة الصرعية ،إذا كنتيجة لتراكم لاشعوري للإنفعالات الحادة العنيفة كالغضب والحقد والكراهية والرغبة في الإنتقام تؤدي إلى التفريغ المفاجئ المتفجر على شكل النوبة الصرعية وهكذا نجد العوامل النفسية تمثل عوامل معجلة للنوبات الصرعية(رزقي ، واضح ، 2011، ص73).

ونجد أن فرويد في تحليله لشخصية دويستوفيسكي: أشار لمجموعة من العوامل التي تتميز بها هاته الشخصية مشيرا أن "هناك ثلاث عوامل من شخصية دويستوفيسكي المعقدة: حدة حياته الإنفعالية غير العادية، وإستعداداته الغريزية الجامحة، وكونه ساديا ماسوكيا " (فرويد، 1975 ، ص 96).

4. شخصية المصاب بالصرع:

لقد أشارت (مينكوسكا MINKOWSKA) في أعمالها وبحوثها في دراسة الشخصية وذلك بإستعمال إختبار الرورشاخ اذ توصلت لوجود قطبين :

- قطب يتميز بالضعف والتحكم في ردود أفعال الإنفعالية .

- قطب إنفجاري يتميز بردود أفعال عنيفة وسلوكات عدوانية.

فالشخصية الصرعية تتناوب بين هذين القطبين . (زيتوني ، 2016، ص 50).

كما أشارت مينكوسكا (1925-1927) إلى الخصائص المرضية التي تتميز بها الشخصية الصرعية، وهي:

- التثاقل النفسي: عبارة عن مثابرة الفكر يبقى المرضى مرتبطون بالمواضيع المادية دون أن يستطيعو أن يتخذو سيرورات فكرية حقيقية. كما يرتبط بعامل التثاقل النفسي، عامل أخر هو العجز الفكري ، الذي يعد من المميزات الأساسية للشخصية الصرعية .

- أما العاطفة فنجد عاطفة الإلتصاق (حيث يتميز المرضى بعواطف الإلتصاق، طبع متعجل و متطلب مع الاخرين ، العدوانية خاصة تجاه الأخر) تتميز العلاقة بتبعية قوية .

- يكون المزاج شديد التبدل بين فترات من الحزن وفترات من الفرح الزائد (دفاعات هوسية) (زيتوني،2011، ص21).

- (WINNICOT 1970) يؤثر ذلك بشكل سلبي على التأسيس لأنا صلب يسمح بنشود مشاعر مستمرة للوجود، وتظهر كذلك إنقطاعات عاملة مع الحقيقة مع الخلط بين الواقع الداخلي (خيالات)والواقع الخارجي (**Jennifer Roberts، 2011، p 28**).

المرض المزمن حسب ايفان ناجي Ivan Nagy :

يختبر المرض المزمن دائمًا مصداقية العلاقات العائلية ، يميل العضو المريض إلى الشعور كما لو كان ضحية بريئة تسبب إزعاجًا للآخرين من المحتمل أيضًا أن تشعر أنها قد ألقيت بمصير "غير عادل" ولا يلوم أحد هناك لأنه يحق لها أن تكون مدمرة. من ناحية أخرى ، فهي بحاجة ماسة إلى اعتبارات الآخرين المفيدة ، سيكون ذلك غير عادل تمامًا ، إذن بالنسبة لها أن تستاء من الأشخاص الذين تحتاجهم لمساعدتها. إن الطفل المصاب بأمراض مزمنة ويعاني من أمراض وراثية كمرض السكري أو الصرع أو الورم يكون أكثر تدميرًا من الشخص البالغ المريض،لأنه تم استبعاده من الأنشطة التي يمارسها الأطفال الآخرون ، وعليه اتباع نظام غذائي غير مرحب به ونظام المرض نفسه قد يزيد من ضرر الطفل المريض من خلال مطالبته بالتأديب إنه ليس محبطًا ومحرومًا فحسب ، بل يُتوقع منه إظهار المسؤولية والانضباط لدى الكبار من وجهة نظر العدالة التوزيعية ، فإن القدر قد عامله بيد فاسدة. يركز عمل المعالج الاسري السياقي على مساعدة الشخص المصاب بأمراض مزمنة حتى يتمكن من منع تطور حالتة النفسية ومن كسب استحقاقه . (**Nagy Ivan، 2014، p 338**).

5. الأساليب التشخيصية لنوبات الصرع (EEG):

وفيما يتعلق بتشخيص الصرع يدرس الطبيب التاريخ الطبي للفرد، ويجري فحوصات جسمية وعصبية شاملة،بما فيها الفحوصات المخبرية،وفي العادة تشتمل الفحوصات أيضا على تخطيط الدماغ وصورة الأشعة،والتصوير المحوري الطبقي والثقب القطني (الجاموس ، 2004 ، ص42). تحتاج عملية التشخيص إلى معرفة بعض المعلومات التي توضح بشكل دقيق مسار وتطور المرض، وعملية التشخيص تحتاج لمعرفة الأمور الأتية :

- الوقت الذي بدأت فيه النوبات عند الطفل.

- الوصف الكامل والدقيق لسلوك الطفل أثناء حدوث النوبة.

- الظروف المساهمة في حدوث النوبة، والجدير بالذكر أنه كلما توفرت معلومات دقيقة ومحددة عن الحالة، كلما أسهم ذلك في تقديم التشخيص الصحيح والخطة العلاجية الفعالة.

ويتم التشخيص النهائي من خلال وضع الطفل على جهاز الرسم الكهربائي للدماغ EEG الذي يبين مخططات بيانية للنوبات المختلفة للصرع (سي بشير ، 2017، ص52).

1.تخطيط الدماغ الكهربائي (EEG) Electroencephalography):

اتجه علماء النفس والحياة خلال العقود الثلاثة الماضية لبحث الوظائف العقلية العليا، أو مايسمى بالعقل، ويقع ضمن ذلك الوعي والذاكرة واللغة، وقيمة هذه البحوث من الناحية النظرية هي تحديد الألية البيولوجية للوظائف العقلية العليا، ومن الناحية العملية البحث عن العقاقير التي تساعد على شفاء الأمراض العقلية، و لازال العلماء يكافحون لبحث كفاءة العقل النابعة من مادته الحيوية وومضاته الكهربائية.

نمط الموجات الدماغية ومسجل الذبذبات Brain Waves Pattern and EEG

الدماغ الطبيعي الواعي يظهر نشاطا كهربائيا للخلايا العصبية، وجهاز (الي-كترو-اينسيفالو-كرام Electroencephalogram) (EEG)

هو الجهاز الذي يستخدم لتسجيل هذا النشاط الكهربائي ،ويتم التسجيل بوضع مجسات كهربائية في أماكن مختلفة على الجمجمة وهذه المجسات مرتبطة بالجهاز لقياس وتسجيل الفعاليات الكهربائية المختلفة لمختلف مناطق القشرة الدماغية (البياتي، 2002 ، ص297). وتكون من خلال وضع أقطاب كهربائية على فروة الرأس،ويتم إلتقاط التغيرات الكهربائية التي تحصل في قشرة الدماغ وتحويلها إلى رسم على الورق على شكل موجات دماغية، وقد ساعدت هذه الطريقة على إكتشاف حالات الصرع ومعرفة مصدر الموجات الصرعية في الدماغ،وساهمت في إظهار الفرق بين عمل نصفي الدماغ، حيث تبين أن الشق الأيسر أنشط في المهمات اللغوية والشق الأيمن أنشط في المهمات المكانية (الختاتنة، 2013، ص83).

يبين جهاز تسجيل ذبذبات الدماغ والموجات الدماغية والمجسات (EEG):

(a) : أماكن وضع المجسات على الجمجمة لكي تحصل على تسجيل لذبذبات الدماغ.

(b) : يبين نمط أو شكل الموجات النموذجية للدماغ : ألفا بيتا وثيتا ودلتا وذبذبات الصرع .

هذه الموجات تدعى بالموجات الدماغية وأنواع الموجات الدماغية هذه تختلف من شخص لأخر كإختلاف طبعات أصابعهم ولكن لغرض التبسيط، يمكن جمع هذه الموجات في أربعة أنواع من حيث معدل أو عدد الذبذبات frequency وهي موجات ألفا، بيتا، ثيتا، ودلتا، وكذلك موجات حالات الصرع.

1. موجات ألفا Alpha waves:

وهي موجات واطئة الارتفاع Low amplitude وبطيئة ومعدل ذبذباتها بين 8-12 هيرتز Hz أو دورة في الثانية (CPS) وهي تبين حالة السكون والكسل والهدوء والإسترخاء في حالة اليقظة .

2. موجات بيتا Beta Waves:

وهي موجات غير منتظمة كما هي في موجات الفا ، ذات تردد عالي بين 14-25Hz أو (CPS) . وتظهر هذه الموجات عند اليقظة والنشاط العقلي ،مثلا حينما نكون مركزين على مشكلة ما أو على منبه بصري

3. موجات ثيتا:Theta Waves

وهي أيضا غير منتظمة أكثر من سابقتها ولكنها ذات تردد واطي يقع بين 4-7Hz أو (CPS) وهي شائعة عند الاطفال ، والبالغين ، في المرحلة الأولى والأخيرة من مراحل النوم (REM) وتعتبر موجات ثيتا موجات غير طبيعية عند البالغين في حالة اليقظة .

4. موجات دلتا:Delta Waves

وهي موجات ذات إرتفاع عالي High amplitude وتردد واطي Low-frequency يقع بين (1-4Hz.(CPS) ويمكن أن تلاحظ هذه الموجات في مرحلة النوم العميق، أو عندما يكون التكوين الشبكي معطلا أو في حالة أخذ المخدرات.

إن إرتفاع الموجة بين عدد النبرونات المتقدة سوية ودرجة النشاط الكهربائي لكل نبرون . ففي حالة النشاط العقلي تكون الموجات واطئة الإرتفاع وعالية الترددات – كما في موجات بيتا- أما في حالة الصرع يكون النشاط الكهربائي غير إعتيادي وغير منتظم من حيث الإرتفاع وتداخل الموجات مع بعضها وسرعتها ، أما في حالة أخذ المخدرات فتكون بطيئة جدا أي ذات تردد قليل جدا وعالية الإرتفاع كما في حالة الغيبوبة .(البياتي، 2002 ، ص 299-300).

●**التشخيص بالطرائق النفسية:** لا شك أن بيئة مريض الصرع لها أهمية كبيرة تبدأ منذ الطفولة فإن ذلك يجعل الأسرة مهيأة لسلوكات خاضعة للقلق، وعند حدوث الصرع في مرحلة البلوغ فغالبا ما نلاحظ العلاقات العصابية واضحة في أسباب الصرع وفي نتائجه مثل الخوف والشك وتشويش الوعي، وتفيد الإختبارات النفسية في تحديد الأعراض النفسية والسمات الشخصية التي يتصف بها المريض (المهدي، 2011، ص 16).

6. علاج الصرع:

– **العلاج الطبي:** يتضمن العلاج بالعقاقير المضادة للصرع وكذلك جراحة الأعصاب في حالة الضرورة، يستعمل غالبا دواء واحد على حسب نوع النوبة الصرعية.

– **العلاج النفسي:** إن المشكلات النفسية والإجتماعية التي يعاني منها الفرد المصاب بالصرع لاتقل خطورة عن المشكلة الطبية بذاتها. تتعدد أساليب تدخل العلاج النفسي على حسب حدة وخطورة الإضطراب والمشكلات الناجمة عن الصرع، من ضمن هذه الأساليب :

– الضبط الذاتي وأساليب تعديل السلوك المعرفي.

– التغذية الراجعة البيولوجية.

ويلجأ الباحثون إلى أساليب تعديل السلوك عندما لاتستجيب النوبة للأدوية مضادة للصرع (زيتوني، 2016، ص48).

يؤكد" كراف " (1959.R.KRAFF) على الجانب السيكوسوماتي للصرع ويرى أن النوبات الصرعية لاتخلو من المحتوى النفسي، وأن العلاج النفسي يفيد بعد تناول المهدئات المؤقتة في مواجهة المشكلات المترتبة عن المرض، والقدرة على تحمل نوباته والتخفيف من حدة مشكلاته الشخصية والسلوكية مثل الإنطواء، الخجل والحساسية مع تنظيم شكل حياته بشكل أفضل بالإضافة إلى ذلك إرشاد وتوجيه الوالدين والأسرة بهدف تعديل البيئة السيئة المحيطة بمريض الصرع.

قد يكون هذا النوع من العلاج أكثر فائدة في حالة ترجع إلى عوامل وجدانية وعاطفية حادة. ومن أجل أن يكون التشخيص ناجحا والعلاج مفيدا لابد من النظر إلى الحالة النفسية للمريض وظروف حياته، وبيئته، وأفكاره، وإتجاهاته (المهدي، 2011، ص 17).

- **الأدوية المضادة للصرع:**

هناك قائمة طويلة تضم أسماء الأدوية المضادة للصرع ويمكن الإختيار منها ، وعملية الإختيار هذه تخضع لكثير من المعايير الطبية تتعلق بنوع النوبات وإستجابة المريض ، وضبط الجرعة المناسبة لكل حالة أمر هام ويكون ذلك حسب العمر والوزن و من المفضل إستخدام نوع واحد لكن في بعض الحالات قد يتطلب الأمر إستخدام أكثر من دواء واحد لعلاج المريض حتى تتم السيطرة على النوبات . إن جميع الأدوية لها بصفة عامة بجانب التأثير العلاجي بعض الأثار الجانبية غير المرغوبة يفوق في تنوعها الفائدة العلاجية المنتظرة منها ،وهذا ينطبق على أدوية الصرع أيضا وعلى كل العقاقير التي تعمل على الجهاز العصبي والتي تستخدم في علاج الأمراض العصبية والنفسية (رزقي،واضح،2011،ص81) .

برغم دور هذه الأدوية التي تعمل على تخفيض عدد النوبات إلا انه يمكن ان يؤدي تناولها إلى ضعف في النمو ، الأرق ، دوران التجوال الليلي ، صعوبات الإنتباه والتركيز .(زيتوني ،2011 ، ص 27).

خلاصة الفصل:

إن مرض الصرع وباختلاف أسباب الإصابة به سواء كانت بيئية ، وراثية ، أو حتى نفسية المنشأ ، فإن المرض وماتخلفه الأدوية المرافقة له يؤثران على المصاب من عدة جوانب وكنتيجة للإ صابة تظهر لدى الفرد مشكلات إنفعالية وسيكولوجية وإجتماعية. ولذلك لابد من النظر الى الحالة النفسية للمريض وظروف حياته ، حيث يفيد العلاج النفسي المرافق للعلاج الطبي في تفادي ذلك . ويساعده على القدرة على تحمل نوباته والتخفيف من حدة مشكلاته السلوكية الاكتئابية كالشعور بالوحدة النفسية والميل للعزلة .

الفصل الثالث:

الوحدة النفسية

تمهيد

1. تعريف الوحدة النفسية.
2. أسباب الشعور بالوحدة النفسية
3. أنواع بالوحدة النفسية
4. أبعاد وعناصر الوحدة النفسية
5. الأثار النفسية للوحدة النفسية
6. النظريات المفسرة للوحدة النفسية
7. علاقة الوحدة النفسية بالصرع

خلاصة الفصل

تمهيد

تعد الوحدة النفسية من المواضيع الخصبة التي تتم دراستها في مجال علم النفس و تعتبر حالة إنسانية حتمية يتعذر الهروب منها، يختبرها جميع الأفراد من مختلف الفئات العمرية فمن الممكن أن يكون الإنسان وحيدا Lonely بدون أن ينفرد بنفسه و Alone ومن الممكن أيضا أن يكون الإنسان منفردا بنفسه ولايشعر بالوحدة النفسية.

1.تعريف الوحدة النفسية:

تعددت تعاريف مفهوم الشعور بالوحدة النفسية وفقا لاتجاه وجهات نظر كل عالم من العلماء، وفيما يلي سنقوم بعرض لبعض هذه التعاريف .

عرف **Peplau**و **Perlman** (**1982**)الوحدة النفسية بأنها: الشعور السلبي للتعلق الحميم وتباين الحاجة للإنتماء وعدم الإنتماء والدليل على ذلك أن الأفراد الذين تم إشباع حاجاتهم بالمساندة أصبحوا أقل عرضة للشعور بالوحدة النفسية عند بلوغهم سن الشيخوخة،كما أصبحوا قادرين على الاستمتاع بالإنفراد (خوري،2018،ص31).

كما أشارت ميلاني كلاين في تعريفها للوحدة النفسية بأنها "تبنع من اقتناع الفرد بعدم وجود شخص أو مجموعة ينتمي إليها "(Klein,1963 , p 310).

ويرى "بيلو وبيرلمان" أن الباحثين في مجال الوحدة النفسية يتفقون على وجود خاصيتين للوحدة النفسية هما:

الأولى: أن الوحدة النفسية تعتبر خبرة غير سارة مثلها مثل الحالات الوجدانية الأخرى كالاكتئاب، والقلق.

أما الثانية: أن الوحدة النفسية كمفهوم يختلف عن الانعزال الاجتماعي وهي تمثل إدراكا ذاتيا للفرد عن وجود خلل في نسيج علاقاته الاجتماعية (سبع،2014، ص45).

تعرف**Rokach** (**2004**) الوحدة النفسية على أنها حالة إنسانية حتمية يتعذر الهروب منها يعاني من آلامها بدون استثناء الغني والفقير الحكيم والجاهل، المؤمن بالله والملحد، السليم جسميا والعليل في هذا الكون. وترى روكاش أن Lonely و Alone مصطلحان مشتقان من نفس الكلمة الانجليزية Alone إلا أنهما ليسا مترادفين، فمن الممكن أن يكون الإنسان وحيدا Lonely بدون أن ينفرد بنفسه و Alone ومن

الممكن أيضا أن يكون الإنسان منفردا بنفسه ولايشعر بالوحدة النفسية لأن الإنفراد بالنفس Aloneness والذي يعني البعد عن الآخرين والأهل والأصدقاء يختلف عن الوحدة النفسية Loneliness التي يعاني منها الفرد حتى ولو كان بين أهله وأصدقائه (جاب الله، 2015، ص146).

كما يعتبر **موستكاز Moustakas** الشعور بالوحدة النفسية شعورا أعمق من مجرد البقاء دون صحبة فهو شعور بالفراغ العاطفي (برداد،2016، ص13).

يعد الشعور بالوحدة النفسية Loneliness من أعظم المشاعر الإنسانية المريرة، وهو شعور قاس إذا كان مفروضا على الإنسان وليس نابعا من رضا وقبول، وهو شعور ذاتي قد يشعر به الفرد وهو وسط زحام أو حشد من الناس ،حيث تشغله أفكاره وهمومه عن الإنخراط معهم انخراطا عاطفيا ولذلك فهو شعور مؤلم . وأيضا على أنها شعور الفرد بافتقاد التقبل والحب من جانب الآخرين ، بحيث يترتب على ذلك حرمان الفرد من أهلية الإنخراط في علاقات مشبعة مع أي من الأشخاص وموضوعات الوسط الذي يعيش فيه ويمارس دوره من خلاله، وهي إحساس الفرد بالضجر وبوجود فجوة نفسية عميقة تباعد بينه وبين أشخاص الوسط المحيط به، ويتضمن العديد من الأعراض كالإحساس بالملل والإجهاد العام والإستغراق في أحلام اليقظة وتقوم على فقدان الأمل والشعور باليأس والإحباط والقلق المرتفع والضغط النفسي (الفقي، أبوالفتوح، 2020، ص 105).

وفي هذا الصدد يرى Killen أن التمييز بين الوحدة النفسية والإنفراد بالنفس يعتمد على وجود عنصر الإختيار Element of Choice لدى الفرد، فالفرد الذي يعاني من الوحدة النفسية لايرغب في كونه وحيدا، أما الفرد المنفرد بنفسه فهو الذي يختار البعد عن الناس (بن دهنون ، 2016، ص28).

تعرف جودة (2005)الوحدة النفسية بأنها ظاهرة من ظواهر الحياة الإنسانية يختبرها الإنسان بشكل ما، وتسبب له الآلام والضيق والأسى، فهي حقيقة حياتية لامفر منها، لاتقتصر على فئة عمرية معينة، يعاني منها الأطفال، المراهقون، الراشدون، والمسنون (برداد،2016، ص 14).

ويذكر الدهان (2001) أن الوحدة النفسية تبدأ مع الإنسان منذ الطفولة عندما يبدي احتياجاته للإتصال بالآخرين وتؤثر في خبرته ونموه وتصل أهميتها القصوى في نموه مع بداية مرحلة المراهقة، فالطفل يقابل العديد من المواقف في حياته مما يجعله يواجه إحساسه بالوحدة النفسية، فالطفل الذي يتركه والداه لأسباب اضطرارية

بالمترل أو الطفل الذي يقضي فترة العلاج في المستشفى بعيدا عن والديه يمر بخبرة الوحدة النفسية (بن دهنون، 2016،ص26).

أما Newcombو Bentler (1986) فيعرفان الشعور بالوحدة النفسية بأنه عجز في المهارات الإجتماعية وفي علاقات الفرد مما يدفع به إلى بعض الاضطرابات النفسية كالقلق والإكتئاب أو التفكير في الإنتحار،وكذلك معاناة الفرد من الأعراض النفس جسمية ولها أثار حادة على الأداء السيكولوجي والتوافق النفسي (بن دهنون، 2016،ص27).

يتضح مما سبق أن الشعور بالوحدة النفسية هو حالة يعيشها الفرد تنشأ أساسا عن اقتناع الفرد بعدم وجود شخص أو مجموعة ينتمي اليها ، مما يجعل الفرد يشعر بالألم ، العزلة ،الملل، واليأس . بالاضافة الى الشعور بالاحباط والفراغ العاطفي مع الاحساس بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين أشخاص الوسط المحيط.

2. أسباب الشعور بالوحدة النفسية:

اختلفت آراء الباحثين حول العوامل المسؤولة عن الشعور بالوحدة وفيما يلي سنعرض بعضا منها:

أشار خضر الشناوي (1988):"إن التطور والتقدم التكنولوجي يعتبران مصدرا للشعور بالوحدة النفسية وعدم الأمن في بعض الأحيان، فطبيعة التفاعل الإنساني في المجتمع التكنولوجي الحديث أضعف الروابط الإجتماعية بين أفراد المجتمع مما قلل من أهمية دور الأسرة والقضاء على نسقها وأفقد الفرد كثيرا من مقومات بناء الشخصية السوية" (بن دهنون، 2016، ص30).

في حين يرى Roy أن الوحدة النفسية هي نتيجة حاجة للشعور بالإنتماء، فلكل فرد ثلاث حاجات نفسية :

1- الحاجة للحب والمشاركة الوجدانية.

2- الحاجة إلى وجود طرف آخر يتفهم المشاعر والأحاسيس المختلفة.

3-الحاجة لوجود من يشعر المرء بالإحتياج له.

ففي حالة عدم إشباع الفرد للحالات الثلاثة يشعر بالفراغ ،وقد ينشأ هذا الشعور بالوحدة كنتيجة لنقص المهارات الإجتماعية للتواصل مع الآخرين،لذا يلزم الإهتمام بهذا التواصل الوجداني منذ الطفولة لتنمية قدرات الأفراد على التعامل مع العزلة دون الشعور بالوحدة (برداد، 2016، ص21).

لقد صنف وايس(1983) أسباب الشعور بالوحدة النفسية في مجموعتين هما:

1- المجموعة الأولى: تتصل بالمواقف التي تواجه الفرد في بيئته الإجتماعية Situational وهي تركز على الصعوبات القائمة في بيئة الفرد الإجتماعية باعتبارها أسبابا حتمية تؤدي إلى الوحدة النفسية .

2- المجموعة الثانية: تتصل بالفروق الفردية Individual أو مايسمى بالخصائص الشخصية التي تساعد على شعور الأفراد بالوحدة النفسية مثل : الخجل ، الانطواء العصابي ، مع وجود اختلافات فردية بين الأفراد في درجة الشعور بها (بوعزيز ، ،2013ص36).

يقول ألبرت ادوارد: "أن الوحدة مرض ليس له أعراض ويقول الوحدة تفرض علينا نتيجة لأسباب وعوامل تترسب في نفوسنا، ويضيف أن خيبة الأمل والإحساس بالظلم الواقع علينا مبررا أو متوهما من بين الأسباب التي تؤدي إلى الشعور بها،ثم يقول الشعور بالنقص هو في مقدمة الأسباب التي تدفع بالفرد إلى الإحساس بالوحدة".

3. أنواع الوحدة النفسية:

قدم راسل وآخرون 1984 شكلين رئيسيين للشعور بالوحدة النفسية هما:

1.3 الوحدة النفسية العاطفية:يعتبر هذا الشكل من أشكال الشعور بالوحدة النفسية داخلي المنشأ يقود الفرد إلى مشاعر الإكتئاب، يحدث عندما لا يتلقى الشخص إمدادا من الآخرين،أو يجرب عدم الإشباع في العلاقات العاطفية الحميمية، والشخص الوحيد عاطفيا يفتقد روح الود والتفاهم والحب في علاقاته، هذا الشكل من أشكال الشعور بالوحدة النفسية يدفعه للبحث عن العلاقات الحميمية الدافئة من خلال الإندماج مع الآخرين (جاب الله، 2015، ص152).

3. 2 الوحدة النفسية الإجتماعية : يعتبر هذا الشكل من أشكال الوحدة النفسية خارجي المنشأ يقود الفرد إلى الضجر، القلق، اليأس، والقصور المتعلق بالعلاقات الإجتماعية، وينتج هذا الشكل من عدم كفاية جاذبية

العلاقات الإجتماعية للفرد، من حيث عدم الإرتباط بين أعضائها، والإغتراب بينهم ونقص فرص الإلتقاء بين أعضائها،هذا الشكل من أشكال الشعور بالوحدة النفسية يدفع الفرد إلى البحث عن مجموعات تشاركه الميول والإهتمامات والأفكار (جاب الله، 2015، ص152).

أما Young 1979 فقد "ضمن بعدي الوقت والموقف في تصنيفه للوحدة النفسية" وميز بين ثلاثة أنواع من الوحدة النفسية هي:

1. **الوحدة النفسية العابرة:** وهي التي تتضمن فترات من الوحدة النفسية على الرغم من أن حياة الفرد الإجتماعية تتسم بالتوافق.

2. **الوحدة النفسية التحولية:** وفيها يتمتع الفرد بعلاقات اجتماعية طيبة في الماضي القريب ولكنه يشعر بالوحدة النفسية حديثا نتيجة تعرضه لبعض المتغيرات المستجدة مثل وفاة شخص عزيز عليه ....

3.**الوحدة النفسية المزمنة:** وهي التي قد تستمر لفترات طويلة تصل إلى سنين وفيها قد يفقد الفرد الشعور بالرضا فيما يتعلق بعلاقاته الإ جتماعية (بوعزيز ، 2013،ص40).

كما قسم قشقوش (1979)الوحدة النفسية إلى ثلاثة أنواع رئيسية هي:

1. **الوحدة النفسية الأولية:**توصف أنها السائدة في الشخصية، أو اضطراب في إحدى سمات الشخصية ترتبط أوتتصاحب مع الإنسحاب الإنفعالي عن الآخرين، في الوقت الذي يجد فيه الكثير من الأفراد أنفسهم غير قادرين على تكوين علاقات مشبعة ،يحاول بعض هؤلاء الأفراد أن يهربوا من إحساسهم بالوحدة عن طريق الإنخراط والدخول في علاقات مؤذية أو مرضية مع الآخرين.

2. **الوحدة النفسية الثانوية:**عادة ما يظهر الشعور بالوحدة النفسية الثانوية في حياة الفرد عقب حدوث مواقف معينة في حياته كالطلاق، الترمل ... (سبع، 2014 ،ص49).

3. **الوحدة النفسية الوجودية:**والتي يعدها بعض الفلاسفة حالة إنسانية طبيعية يتعذر الهروب منها أمثال: ماي(1953)، فروم (1959)، وموستكاز(1961) (بن دهنون، 2016،ص36).

يعتبر هذا الشكل من أشكال الوحدة النفسية أوسع مما يتضمنه أي من الشكلين السابقين، إذ أنه منفصل ومتميز عنهما ، ومن الوجهة النظرية ينظر الكثير من أصحاب المنحى الوجودي إلى الشعور بالوحدة النفسية الوجودية على أنه حالة إنسانية طبيعية وحتمية يتعذر الهروب منها،بينما يذهب البعض الآخر في هذا الصدد إلى أبعد من ذلك، حيث يرون أن بعض الأشخاص يكون لديهم استعدادات جينية وتركيبية غير محددة أو غير واضحة، إذا لم يتح أو يتوافر لها نوع ما من الإجراءات والتوازن المضاد من خلال ظروف بيئية معززة أو مشجعة، فإن هذه الإستعدادات تفضي بأصحابها في النهاية إلى الشعور بالوحدة النفسية.

من وجهة نظر الوجودية يعيش الإنسان في صراع متصل أو مستمر مابين حاجته إلى الإنتماء، وحاجته إلى تأسيس الهوية أو الكينونة ،ومواصلة الحفاظ عليهما،ويعيش الإنسان نتيجة لهذا الصراع وحيدا بين أبناء جنسه وفي توق شديد إلى أن يستعيد أو يسترد جذوره التي فقدها في وقت ما (جاب الله، 2015، ص151).

4.أبعاد وعناصر الوحدة النفسية:

ميز كل من(Jong –giarveld) جونج جيرفلد و(road-shelders) بين ثلاثة أبعاد للوحدة هي:

1.4 . المؤشرات الانفعالية: التي تشير إلى غياب المؤشرات الإيجابية مثل السعادة، ووجود عواطف سلبية مثل الخوف وعدم الثقة.

2.4. نوع الحرمان:يشير إلى طبيعة العلاقات الغائبة ، هذا البعد يمكن تمييزه في ثلاثة أبعاد فرعية هي: مشاعر الحرمان المرتبطة بغياب الإ رتباط الودي، مشاعر الحزن، والهجر.

3.4. منظور الزمن: هذا البعد يمكن تقسيمه إلى ثلاثة مكونات فرعية هي:

الدرجة التي تعاش فيها الوحدة على أنها غير قابلة للتغيير، الدرجة التي تعاش فيها الوحدة على أنها موقوتة (عابرة)، الدرجة التي يعفي فيها الفرد نفسه من مسؤولية الوحدة ويرجعها إلى الآخرين (سبع ،2014، ص52).

أما روكاش Rokach فقد وضعت نموذجا يتكون من أربعة عناصر أساسية للشعور بالوحدة النفسية هي:

1- **اغتراب الذات:** هو شعور الفرد بالفراغ الداخلي والإنفصال عن الآخرين واغترابه عن نفسه وهويته والحط من قدر الذات.

2- **العزلة في العلاقات الشخصية المتبادلة:** يتمثل ذلك في شعور الفرد بالوحدة انفعاليا وجغرافيا واجتماعيا،وشعوره بعدم الانتماء ، إدراكه للغياب الإ جتماعي والشعور بالخذلان والضجر.

3- **ألم /صداع خفيف:** يتمثل في الهياج الداخلي والثوران الإنفعالي للفرد وسرعة الحساسية، الغضب، الإرتباك، واللامبالاة الذي يستهدف الأفراد الشاعرين بالوحدة النفسية.

4- **ردود الأفعال الموجعة الضاغطة:** يتكون ذلك نتاج مزيد من الألم والمعاناة من الخبرة المعاشة للشعور بالوحدة النفسية (سيسبان،2016،ص19).

- **سمات الشخصية للأفراد ذوي الوحدة النفسية:**

يقول "الشيخاني" أن الشخص الذي يعاني من الوحدة غالبا مايكون منقطعا عن الواقع لايشارك مطلقا في التصرفات المشتركة ولا في عمل جماعي،ينعزل في أغلب الأحيان في منزله يبتعد عن حياة المحيطين به، فيتعرض بهذه الطريقة إلى الإرتياب أو الشك بوجود عداوة تجاه أمثاله (سبع، 2014، ص50).

ذكر خضر الشناوي 1988 مجموعة من الدراسات الأجنبية التي توضح صفات عامة مشتركة تميز الأشخاص الذين يشعرون بالوحدة النفسية وهي:

- إن السمات الخاصة بالشخص العصابي تشابه صفات الشخص الذي يعاني من مشاعر الوحدة، فهو شخص حساس يعيش على الشعور بتصرفاته،وعلى انطباعات الآخرين بالنسبة لها ،والانشغال المستمر بالأشياء التي قد تحدث على غير ما يتمنى.كما أن العصابية تعتبر عاملا مهما للتنبؤ بالشعور بالوحدة النفسية.

- يرتبط الشعور بالوحدة واعتلال الصحة، كما ترتبط مشاعر الوحدة مع مجموعة من الإنفعالات الحادثة في وقت حديث مثل الشعور بعدم الإ ستقرار والغضب.

- الشعور بالقلق والإنطواء، الحزن، شعور الفرد بأنه منبوذ،الشعور بالنقص (جاب الله، 2015، ص158).

ومن أهم مايصاحب الشعور بالوحدة النفسية أيضا هو ماذكره (Seepersad) ومن أمثلته:

- **وجود شخص ما يهتم بنا:** وهو الرغبة في الحصول على شخص ما يشاركنا تفكيرنا وشعورنا وشخص يهتم ويعتني بنا.

- **المشاعر الخفية:** بعض الأفراد الوحيدين يتدبرون مع الوحدة النفسية من خلال إخفاء مشاعرهم،فالبعض يخاف من البوح بمشاعره إذا اعتقد أنها تسبب له السخرية أو الرفض، ويخفي الكشف عن أي إشارة للضعف مثل الوحدة النفسية.

- **البلادة والخمول:** تترافق الوحدة النفسية أيضا مع فترة خمول كالمكوث في الفراش، التقوقع، وخلال فترات الخمول هذه يكون الأفراد المنعزلون غارقين في أفكارهم، أشياء أخرى تستحوذ على أفكارهم.

- الانسحاب والاستغراق في أحلام اليقظة.

- **الانتحار:** يفكر البعض بأن الموت هو الطريق الوحيد للهروب من الوحدة النفسية (بن دهنون،2016، ص41-40).

5. الآثار النفسية للشعور بالوحدة النفسية:

إن معاناة الفرد من الشعور بالوحدة النفسية، تمثل أزمة نفسية عميقة تهز كيانه، وتهدد أمنه واستقراره الداخلي، فيختل توازنه النفسي نتيجة لانهيار توافقه الإجتماعي. فقد أشار كل من جونز وآخرون إلى أن الشخص الذي يشعر بالوحدة النفسية، يكون وعيه العام بذاته مرتفعا، كما يكون قلقا اجتماعيا ولديه مستويات عالية من الخجل وعدم السواء، كما يكون تقديره لذاته منخفضا.

فضلا على ذلك، يتضمن الشعور بالوحدة النفسية بعض الأضرار النفسية الأخرى، من أهمها:

فقدان أي هدف أو معنى للحياة، وفقدان خاصية التواصل العاطفي، والفتور الانفعالي والعنف(جاب الله،2015،ص163).

ويضيف جلال (1986) أن الشعور بالوحدة النفسية قد يؤدي إلى محاولة الإنتحار التي يسبقها شعور بالإكتئاب واضطرابات انفعالية، حيث أن الدراسات قد أثبتت أن الإنتحار ناتج ضمن عوامل أخرى عن

وجود مشكلات حديثة أدت إلى قطع ماتبقى من علاقات اجتماعية لها معنى،والمشكلة الأساسية هي الشعور بالوحدة النفسية والعزلة (بن دهنون،2010، ص47).

6. النظريات المفسرة للوحدة النفسية:

1.6 نظرية التحليل النفسي:

فسر فرويد الشعور بالوحدة النفسية بأنه عملية صراع المكونات داخل الفرد الهو (ID)، الأنا (Ego)، والأنا الأعلى (Super Ego)، مما يؤدي إلى سوء التوافق مع نفسه وبيئته الإجتماعية من حوله، ويمكن النظر إلى الشعور بالوحدة النفسية بأنه نتيجة للقلق العصابي الطفولي وله وسيلة دفاعية نفسية تعمل للحفاظ على الشخصية من التهديد الناشئ من البيئة الاجتماعية، ويعبر عنه في صورة عزلة أو انسحاب (بن دهنون، 2016، ص42).

2.6 الوحدة النفسية حسب وينيكوت:

لا شك أن القدرة على البقاء وحيدا هي إشارة هامة على النضوج في التطور العاطفي (الشعوري)، فمعاش الوحدة ضروري للتمهيد للكهولة، و عند Winnicott هي القدرة على البقاء وحيدا بحضور أحد ما. والإحساس بالوحدة يختلف في مرحلة الطفولة، المراهقة والكهولة. كما أنّ البقاء وحيدا ليس نفس الشيء حسب العمر الذي لدينا و يختلف ذلك حسب الشخص.

فمن خلال التحليل تبين أن المريض (الخاضع للتحليل) يشهد حالة للبقاء وحيدا رغم وجود المحلل النفسي، هذا الإحساس حاضر رغم وجود هذا الحضور. طريقة استماع المحلل لأوقات الصمت جد مهمة فليس بالضرورة أن ننظر لها كإشارات للمقاومة .هذه المرحلة من الصمت يمكن أن تغني وتكمل عما لم يتمكن بعض الأطفال من عيشه وهو أمر ضروري ليصبح كهلا. في بعض الأحيان خلال التحليل يعيش المريض هذا لأول مرة في التحليل في حالة خاصة وكظرف استثنائي مع المحلل، أين يصبح من الممكن له الإحساس بالوحدة بوجود الآخر.

-أشار **Winnicott** للقدرة على البقاء وحيدا في مجموعة من النقاط هي:

1. العلاقة بين اثنين والعلاقة بين ثلاثة:three and two bodies relationship العلاقة بين اثنين هي علاقة أولية ما بين (الأم والطفل)، إذ نجد عند الأم الصغيرة هناك حالات داخلية في أوقات تكون لوحدها مع رضيعها بدون أب، وفي هذا الصدد يربطWinnicottالوضعية الاكتئابية في هذه الحالة الخاصة للأم، فالعلاقة مابين اثنين (أم–طفل) تخص العلاقة بالذات(النرجسية)، العلاقة مابين ثلاثة (أم – ابن–أب) هي علاقة ثلاثية متوافقة مع المرحلة الأوديبية.

2. الكون فعليا وحيداactually being alone : إن إمكانية البقاء وحيدا هي ظاهرة محققة تظهر بعد تأسيس علاقة الثلاثية "الأوديب"،فبخروج العقدة الأوديبية هناك شيء يدل على أن الوحدة موجودة، إذ يميزWinnicottالحالة التي يكون المرء وحيدا في علاقة " اثنين وثلاثة".

3. التناقض Paradox : هو الشعور بالوحدة بوجود شخص ما،وهي تجربة حياتية أساسية للرضيع تتعلق بكمية الوقت الذي عاشه الرضيع وحيدا بحضور أمه،حيث يتمظهر في هذه الحالة الإستثنائية التي تهم "الأم ورضيعها" تتعلق بالقدرة على البقاء وحيدا كطفل صغير بحضور الأم ، والبقاء وحيدا بوجود الآخر هو تأسيس التناقض.

4. بعد العلاقة الجنسية: After Intercourseتعتبر العلاقة الجنسية السليمة المريحة أين يكون كل شريك وحيدا بعد ذلك ويحس بالسعادة والراحة وباستطاعته البقاء بقرب الآخر وتذوق الوحدة،هي حالة استثنائية تسمح بإدماج الوقت والجسد بدون ضغط، بعد العلاقة الجنسية الممتعة كل شريك يكون مسرور بالبقاء وحيدا بحضور الآخر مرتاحا لايرغب في عمل أي شيء، وإدراكه لهذه الحالة هي تجربة صحية. أما الذي يكون مضطرا لفعل شيء ما لا يطيقه بعد العلاقة الجنسية؛ لديه مشكل سيكولوجي فهو إما يعيش معاناة أو اضطهاد ما يجعله يحس بالسلبية.

5. المشهد البدائي primal scene :يرى Winnicottإن القدرة على البقاء وحيدا مبني على القدرة لمواجهة الإحساسات المحفزة بالمشهد البدائي. إذ يقول Winnicott عن :" To be able to be alone أن أكون وحيد"ا، فكرة تأسست من كيفية وطبيعة الطفل في مواجهته للأحاسيس المحفزة بالمشهد البدائي: "كيف يعيش الطفل جماع الوالدين ؟" ، ففي المشهد البدائي إثارة الوالدين للجماع ملموسة أو أن مخيلة الطفل المعني بهذه الإثارة يثبت كراهية، وستوجد حركة تسمح بالسيطرة على هذه الكراهية من خلال

تحويلها لشيء أخر هو "الاستمناء"، حيث يستطيع أن يضع نفسه مكان أحد الوالدين، ويصبح لدى الطفل تصور بوعي أو بدون وعي، اين يكون الشخصية الثالثة لعلاقة ثلاثية، القدرة على أن تكون وحيدا في هذه الظروف يعني نضجًا للنمو الجنسي أو قوة الأعضاء التناسلية ، عيش المستوى الخيالي للقدرة التناسلية ، تحمله للتناقض ، في نفس الوقت الذي تتطور فيه قدرة الإنسان للتمييز بين كل واحد من والديه.

6. التصميم الداخلي الجيد : good internal object ترتكز قدرة الفرد على البقاء وحيدا على الواقع النفسي للفرد وذلك من خلال استدخاله للمواضيع والعلاقات الأولية بشكل جيد، فإذا كان الطفل قد استوعب علاقات جيدة ستوجد بداخله ثقة في الحاضر والمستقبل، وعند توفر ذلك يصبح لا يحتاج لاحقا للتحفيز من مصدر خارجي ويصبح لديه المقدرة على أن يكون وحيدا في غياب تحفيز خارجي للإحساس بالحياة. إذ يجب على الأنا بلوغ درجة معتبرة من النضوج حتى يتمكن الفرد من إدراك وحدته، هذا ما يفرض تأسيسا لحدود جسدية ونفسية مع تعريف للعالم الداخلي الشخصي للفرد والخارجي، هذا مايمنح الفرد الثقة والإحساس بالسعادة، يرى Winnicottأن العائلة هي مصدر لهذه الإحساسات وهي المسؤولة عن كل الأفعال وعلامات الانهيار العصبي التي يعاني منها الفرد لاحقا، حيث يفترض **وينيكوت** أن الطفل إذ لم يحصل على رعاية أمومية كافية وأنها لم تستدخل كموضوع جيد لديه، وتواجده في محيط غير موثوق، يؤدي إلى معاناة الفرد بحيث أي شيء خارجي يقتحم عالم ومواضيع الفرد داخله، لن يكون لديه ثقة كافية في الأنا للتعامل مع الظرف الذي يحيط به مايتركه في عذاب متواصل ولن يكون مهيأ للدفاع ضد ما هو آت من الخارج.

7.أن تكون وحيدا في وضعية غير ناضجة To Be Alone in an Immature State

السؤال الذي سيتم طرحه في هذه المرحلة هو: "هل يمكن لطفل أو رضيع أن يكون بمفرده في مرحلة مبكرة جدًا" فالأنا غير ناضج يوجد شكلا غير محقق للوحدة ، يقع في هذه المرحلة حدث ما يعاش في الكائن النفسي والجسدي ، أين" الأنا" لايستطيع تعريف الموضوع ، في هاته المرحلة البدائية أين الغير نضوج للأنا معوض بطريقة طبيعية لدعم الأم ، يجعل الرضيع الأم دخيلة ولايحتاج للبحث عنها ،القدرة على الكون وحيدا هي عبارة عن تفصيل في هذه الحالة ، إذ يتعلق الأمر بشكل من أشكال الشعور بالوحدة ." في هذه المرحلة غير ناضجة للأنا والاستجابة بطريقة طبيعية بالعلاقة الذاتية المهداة من الأم " ، كان الطفل لم يخرج من الأم ثم شيئا فشيئا يستطيع الطفل استدخال الأم كأم ويصبح قادرا على الكون وحيدا بدون أم وبدون معاناة ، هنا يطرح السؤال :هل الأم تملا كل الفراغ النفسي ؟

8. أنا وحيد :I am Alone

عندما يستطيع الموضوع قول "أنا" والتي تعني الكثير: هناك نضوج، وحدة ، الاندماج مع الحقيقة ،العالم الخارجي ملغى ، حياة داخلية صارت ممكنة ، هناك تنظيم لنواة الأنا .

" أنا أكون" هو مرتبط بحالة ذهنية أين الفرد يكون في وضعية " حام" هناك محيط يحميه يستطيع الطفل القول " أنا أكون" لان لديه حاميا " الام الجيدة " أنا أعتبر : "أنا وحدي" هو تطور من "أنا" ، يعتمد على وعي الرضيع بالوجود المستمر لأم موثوقة، تجعل موثوقيتها الرضيع يرى انه من الممكن أن يكون وحيدًا ويستمتع بالوحدة لفترة محدودة ومع حضور الأم". هذا ما يبرر التناقض Paradox وهو القدرة على أن تكون وحيدًا تستند إلى تجربة العزلة في حضور شخص ما ،على الطفل اجتياز هذه الحالة حتى يتمكن من أن يكون وحيدا .

9. العلاقة بالأنا Ego-relatedness :

من المهم دراسة طبيعة العلاقة بين الأم والرضيع ومدى ارتباطها بالذات، كما أن تجربة الشعور بالوحدة التي يعيشها الفرد لاحقا والإحساسات التي تأتي من داخله أثناء تكوينه لعلاقات حميمية كالصداقة أو مع شريك مستمدة من تجاربه في مرحلة الطفولة وعلاقته مع الأم ومع المحيط، ويؤسس تجاربه الشخصية من استيعابه للتصورات التي تأتي من الخيال، عندما تظهر حالة ما معادلة لحالة سابقة، يستطيع إذن تحرير ملفه الذاتي ويتمكن من بناء محيط داخلي، وقد يكون للطفل علاقة تشبه نفسها في وجود الأم في المستقبل ،بعد توحيد العالم الداخلي يمكن للطفل إدخال أمه والشعور بالوحدة فالفرد إما أن يكون أنا ضعيف أو أنا قوي.

10. ذروة الارتباط بالأنا :Climax in Ego-relatedness

هي المرحلة التي يظهر فيها المرض أين تكون الأعراض هي الأقوى ، الذروة هنا هي لتحديد العلاقة بالأنا ، إذا كان هناك غياب لتجارب بدائية جيدة كفاية(أم غير جيدة بكفاية) ، تقود الفرد إلى استعمال ذروة أو لذة الأنا التي تعني هنا " تطور مرضي " ، والفرد غير القادر على أن يكون في حالة يتمتع بتجربة غير مسبوقة سوف يدافع عن نفسه ويكون لديه تعويض إلى حالة أخرى والتي هي " إثارة نفسية " نجدها عند بعض الحالات المرضية ومايهم في هاته الحالات هي الإثارة الجسدية ، وهي تلك الحالات التي تتعلق بالأمراض السيكوسوماتية ، حالات المدمنين على الجنس ، تيارات ضد المجتمع.

القدرة على أن تكون بمفردك هي ظاهرة معقدة للغاية.و في الحوصلة بالنسبة لوينيكوت Winnicott القدرة على البقاء وحيدا هي علامة للنضوج العاطفي ، إنه يعرف الوحدة في إطار العلا قة بالأنا ، والعلاقة الاستثنائية مابين الطفل الصغير وأمه، شيئا فشيئا تصبح للطفل القدرة على بناء شخصيته ،وأن يكون وحيدا. نوع العلاقة مع الأم كون الأم هي الداعمة للأنا ، وتم إدماجها في شخصية الفرد ، بحيث تكون هناك القدرة على أن تكون وحيدًا بالفعل. (Roberts ,2011,p25-30)

3.6 .الوحدة النفسية حسب ميلاني كلاين:

من أجل فهم كيف ينشأ الشعور بالوحدة ، لابد من العودة إلى الطفولة المبكرة وتتبع تأثيرها على المراحل اللاحقة من الحياة. كما وصفت ميلاني فإن الأنا موجودة وتعمل منذ الولادة ، تفتقر بشكل كبير إلى التماسك ويهيمن عليها آلية الانقسام، وخطر تدمير غريزة الموت الموجهة ضد الذات يساهم في انقسام الدوافع إلى خيرة. وسيئة ، نظرًا لإسقاط هذه النبضات على الكائن البدائي ، يتم تقسيمها أيضًا إلى جيد وسيئ ، إن الاتصال الوثيق بين اللاوعي للأم والطفل ، هو الأساس للتجربة الأكثر اكتمالا للفهم ، وتربطها ميلاني بشكل أساسي بمرحلة ما قبل النطق، وإن ما يبعث على الرضا في الحياة اللاحقة هو التعبير عن الأفكار والمشاعر لشخص مناسب أين لا يزال هناك شوق غير مرضي للتفاهم بدون كلمات – بشكل غير مهذب للعلاقة المبكرة مع الأم، يساهم هذا الشوق في الشعور بالوحدة ويخرج من الشعور بالإكتئاب بفقدان لا يمكن تعويضه يرتبط وعيه وإدراكه لذاته بالحاجة إلى أن يتم فهمها من خلال الموضوع الجيد الداخلي(الأم) . حسب ميلاني كلاين يمكن أن تنبع الوحدة من الإقتناع بعدم وجود شخص أو مجموعة ينتمي إليها المرء، –بعض هذه الأجزاء المنقسمة ، يتم إسقاطها في أشخاص آخرين ، مما يساهم في شعور الفرد بإغترابه عن ذاته . لذلك يُعتقد أن العدوانية والكراهية أقل خطورة ،تعتقد ميلاني أن هذا التكيف الأكبر مع الواقع يؤدي إلى قبول عيب المرء ويقلل من عواقب الشعور بالاستياء من إحباط الماضي ، كما أنه يفتح مصادر المتعة المنبثقة من العالم الخارجي ، وبالتالي فهو عامل آخر يقلل من الشعور بالوحدة ، وتشير إلى أن تفاعل العوامل الخارجية والداخلية له تأثير مهم على زيادة أو تقليل الشعور بالوحدة. إن إسقاط شخصيات الوالدين الفعليين وعلاقتهما بالطفل ، فكلما كانت الأنا العليا أشد قسوة كلما زاد الشعور بالوحدة ، لأنها تخدم المطالب التي تزيد من القلق الاكتئابي وجنون العظمة (Klein,1963,p313).

4.6.الوحدة النفسية حسب كارل روجرز:

من خلال دراسة روجز وتحليله لحالة ايلين ويست أعطى وجهة نظره للعزلة الأساسية التي يشعر بها الإنسان الحديث. مشيرا لايلين ويست كمثال لتطور هذه الوحدة إلى نقطة مأساوية.

وركز على عنصرين من الشعور بالوحدة هما :

1. العنصر الأول : اغتراب الإنسان عن نفسه:

إن الكائن الحي يشعر بمعنى واحد في التجربة. لكن النفس الواعية تتمسك بصلابة بالآخر ، لأن هذه هي الطريقة التي وجد بها الحب والقبول من الآخرين. لدينا انقسام قاتل. مع تنظيم معظم السلوك من حيث المعاني المدركة في الوعي. ولكن مع المعاني الأخرى التي يشعر بها الكائن النفسي يتم إنكاره وتجاهله بسبب عدم القدرة على التواصل بحرية داخل الذات.

2. العنصر الثاني : الافتقار إلى أي علاقة ننقل فيها تجربتنا الحقيقية ، وبالتالي أنفسنا الحقيقية للآخر:

عندما لا تكون هناك علاقة نستطيع من خلالها إيصال كلا جانبي ذاتنا المنقسمة بواجهة واعية ومستوى أعمق من التجربة ، فإننا نشعر بالوحدة لعدم وجود اتصال حقيقي مع أي إنسان آخر.

هل هذه الوحدة معاصرة فقط؟ ربما. في أوقات سابقة. كما قام الفرد أيضًا بإزعاج أو تجاهل تجربته من أجل الحفاظ على احترام الآخرين المهمين. لكن الواجهة التي تبناها. "المعنى meaning". شعر الآن أنه وجده في تجاربه. حيث أصبح مجموعة من المعتقدات والمعاني غير متحيزة وداعمة بقوة. تميل مجموعته الإجتماعية بأكملها إلى إدراك الحياة والتجربة بنفس الطريقة. لذلك بينما كان قد تخلى عن غير قصد عن أعمق أعماق نفسه ، فقد اتخذ على الأقل موقفًا ثابتًا محترما. وافق على الذات التي يمكن أن يعيش بها. فمثلا . يجب أن يكون قد عانى كثيرًا من الضغط الداخلي لأنه أنكر مناطق شاسعة من تجربته العضوية. من المشكوك فيه. على أي حال. إذا كان يعاني من العزلة والوحدة مثل عميلنا اليوم"الين ويست".

فالإنسان المعاصر . يجب أن يكون عضو المجموعات السابقة والأكثر تجانسًا. يهجر تجربته الخاصة ليأخذ طريق الوجود الذي يجلب الحب. لكن الواجهة التي يتبناها مأخوذة من الوالدين فقط أو قلة من الآخرين. ويتعرض باستمرار لمعرفة أنه على الرغم من موافقة البعض على هذه الواجهة. يرى الآخرون الحياة بأزياء مختلفة جدًا. لا يوجد أمان في أي واجهة واحدة. بالتالي . ربما لدرجة غير معروفة من قبل. الإنسان المعاصر يختبر وحدته. عزلته عن كيانه الأعمق وعن الآخرين.

-من أهم الملاحظات التي أشار لها روجرز في سرده لحالة " ايلين "

-الأول هو أنه في كل مجال نترك أثرا في نفسية الشخص – سواء عن طريق تشخيصه أو تحليله أو الكشف عنه بشكل غير شخصي.

-" لعلاج العلل النفسية نحن نساعد بشدة فقط عندما نتواصل كأشخاص(person) ، عندما نجازف بأنفسنا كشخص في العلاقة ، عندما نختبر الآخر كشخص ؛ في حد ذاته ، عندها فقط يكون هناك اجتماع في العمق يزيل آلام الوحدة في كل من العميل والمعالج. (Rojers,1995,p179)

7. علاقة الوحدة النفسية بالصرع:

إن مشاعر الوحدة والعزلة لدى الحالات المرضية لها علاقة بالتعاملات التي تجري بين الطبيب والمريض ، تنتج عن هاته العلاقة الشعور بالوحدة انطلاقا من إدراك المصاب لتعامل الأطباء معه كشيء object وليس كإنسان ، المصاب هنا يعيش الوحدة من خلال كل هاته التشخيصات باحثا عن أي أثر بان الأطباء يتعاملون معه كبشر person.

ليس من الصعب فهم كلمات إيلين :" أنا أواجه نفسي كشخص غريب ، أنا أموت في الكفاح ضد طبيعتي ومصيري ".

-الكائن الحي يريد أن يكون صحيًا وقويًا ، لكن "أنا" الذات الزائفة التي اتخذتها لإرضاء الآخرين ، يمكن أن يكون أكبر ضعف في علاج الشخص هو أنه لا يبدو أن أي شخص مشارك في العلاج قد ارتبط بها كشخص person شخص يستحق الإحترام ، قادر على

الإختيار المستقل ، تعتبر تجربته الداخلية من الموارد الثمينة يمكن الاعتماد عليها والثقة بها ، بل يبدو أنه قد تم التعامل معها على أنها شيء object، وهذا سيجعلها تشعر بأنها شيء تجاه نفسها ،ولا يزال يبعدها أكثر عن العيش والاستفادة من تجربتها ، لم تختبر ايلين أبدًا ما أسماه بوبر "الشفاء من خلال الاجتماع" ولا يوجد أحد يمكنه مقابلتها ويقبلها كما كانت. كطفل رضيع، نعيش في تجربتنا نثق بها عندما يكون الطفل جائعًا ، ولا يشك في جوعه ولا يتساءل عما إذا كان يجب عليه بذل كل جهد للحصول على الطعام ، دون أن يدرك ذلك بأي حال من الأحوال ، فهو كائن يثق في نفسه ، ولكن في وقت ما يقول له والداه أو غيرهما ، في الواقع "إذا شعرت بهذه الطريقة ، فلن أحبك" ، وبالتالي يشعر بما يجب أن يشعرا به ، وليس بما يشعر به ، إلى هذه الدرجة ؛ إنه يبني ذاتًا تشعر بما يجب أن يشعرا به ولا يرى إلا أحيانًا لمحات مخيفة عن ماهية كائنه؟(rojers,1995,p172).

خلاصة الفصل:

قمنا في هذا الفصل بعرض أهم المعلومات المتعلقة بالشعور بالوحدة النفسية ،أسبابها ،أشكالها، الآثار النفسية المترتبة عنها التي يسبقها شعور بالإكتئاب واضطرابات انفعالية،مما يؤدي إلى محاولة الإنتحار ، وكذلك علاقة الوحدة النفسية بالصرع وأن مشاعر الوحدة والعزلة لدى الحالات المرضية لها علاقة بالتعاملات التي تجري بين الطبيب والمريض أثناء الفترة العلاجية .مما يسبب له سوء تكيف مع نفسه ومع محيطه كنتيجة لشعوره بالاغتراب عن نفسه وعن الآخرين .

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع:
منهجية البحث

تمهيد

1. منهج الدراسة
2. مجتمع وعينة الدراسة
3. مجالات الدراسة
4. أدوات الدراسة
5. الأساليب الإحصائية المستخدمة

خلاصة الفصل

تمهيد

بعد التطرق إلى الجانب النظري، سنقوم في فصل الإجراءات المنهجية للدراسة بعرض المنهج المتبع، ووصف مجتمع وعينة الدراسة وخصائصها ومعايير اختيارها، بالإضافة إلى أدوات الدراسة وتقنياتها وكيفية جمع البيانات، قصد إثبات تحقق فرضيات الدراسة أو نفيها. وقد ارتأينا اختيار المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة نظرا لأنه الأنسب لموضوع الدراسة.

1. منهج الدراسة:

اعتمدنا في دراستنا المنهج العيادي كونه المنهج المناسب لفهم شخصية الفرد، والذي يعني" الدراسة العميقة للحالات الفردية، بصرف النظر عن انتسابها إلى السواء أو المرض، فهو يقوم على ملاحظة استجابات الشخص في وحدتها الكلية وتفاصيلها الدقيقة" (فيصل عباس، 2002 ، ص27).

2. مجتمع وعينة الدراسة:

1.2 مجتمع الدراسة:

تمثل مجتمع الدراسة في الطالبات الجامعيات المصابات بالصرع اللاتي تتوفر فيهن الشروط التالية :

- أن يكون تشخيص إصابتهما بالمرض منذ مرحلة الطفولة.
- أن تكون الطالبة لازالت تخضع للمتابعة الطبية.

2.2 عينة الدراسة:

تتضمن عينة الدراسة حالتين لطالبتين مصابتين بالصرع ، وفيما يلي سنعرض جدولا نوضح فيه خصائص هذه العينة.

جدول رقم (1) : يوضح خصائص عينة الدراسة

الحالة	السن	سن الاصابة	نوع الصرع	المستوى	العلاج الدوائي	الرتبة

					التعليمي	
لينا	24	6 سنوات	صرع البؤري	جامعي	Amitral mg25	الصغرى
رندة	23	12سنة	صرع جزئي	جامعي	Tégrétol mg 400	الصغرى

من خلال معطيات هذا الجدول يتضح لنا أن عينة الدراسة قد تضمنت حالتين كلتاهما تعانيان من الإصابة بالصرع ، ولديهما مستوى تعليمي جامعي ماستر، وقد تم تشخيص إصابتهما بالمرض منذ مرحلة الطفولة، مع العلم أنهما لاتزالان تخضعان للمتابعة الطبية ومواظبتان على تناول الدواء بصفة يومية.

- **الأدوية التي يتم استهلاكها من طرف عينة الدراسة:**

- بالنسبة للحالة الأولى: الطالبة المسماة **لينا**، فقد كان الدواء المستخدم في علاجها هو ديباكين وأميترال.

أما ديباكين: فيستعمل كعلاج للصرع البؤري والنوبات الصرعية ومن أثره الإحساس بالدوران والدوخة .

في حين أميترال: فيجمع بين العلاج من الصرع الجزئي والمعمم.

- أما بالنسبة للحالة الثانية: والمسماة **رندة**، فهي تستخدم إلى حد الآن تجريتول.

- تجريتول-: فيفيد في النوبات النفسية.

3. مجالات الدراسة:

بالحديث عن شروط العينة والحالات المختارة لموضوع البحث، تطرقنا الى العناصر التالية :

- إن المكان الذي ارتأينا الالتقاء فيه هو الحرم الجامعي (جامعة محمد بوضياف بالمسيلة) لكونهما من طالبات الجامعة
- وقد تم إجراء المقابلة والاختبار خلال فترة (نوفمبر –جانفي) داخل قاعة معينة بعد أن تم التأكد بأنها شاغرة في ذلك الحين وقمنا بتنظيمها لتكون ملائمة لشروط إجراء الاختبار، أما بالنسبة للوقت فقد تم تحديده بما يناسب البرنامج الدراسي لكلا الحالاتين المختارتين لإجراء الاختبار .

– تمت مباشرة العمل الميداني باختيار مجموعة الدراسة تبعا للمعايير المذكورة من قبل، لمعرفتي لهما شخصيا ، طلبت مساعدتهما في انجاز الدراسة حيث قمت بالتعبير عنها على الشكل الآتي :

" تعلمان أنني أدرس في السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي وأنا بصدد التحضير لمذكرة التخرج حول موضوع "الوحدة النفسية لدى طالبات مصابات بالصرع"، ويسعدني تعاونكما معي لانجاز هذا العمل. رحبت كلتا الحالتين بالفكرة وقد أبدتا فضولهما بخصوص موضوع الدراسة و تحمستا لإجراء المقابلة وتطبيق الاختبار، حيث استعملت في الدراسة المقابلة النصف موجهة واختبار تفهم الموضوع.

– قمنا بتحديد موعد للمقابلة التمهيدية والتي قمت فيها بتوضيح طريقة سير المقابلات والمحاور التي سنتناولها معا وتوضيح مادة الاختبار وطريقة تطبيقه، وفي نهاية المقابلة قمنا بمراجعة البرنامج الدراسي بهدف تحديد مواعيد لإجراء المقابلات التي تمت من (نوفمبر لغاية جانفي)، نظرا للبرنامج المكثف مع وجود العطل وامتحانات السداسي الأول الذي استكملنا بعده العمل حيث قمت بتطبيق الاختبار مع الحرص على توفير الإطار الملائم المطلوب.

4. أدوات الدراسة:

باعتبار دراستنا التي تعتمد على المنهج العيادي الذي يدرس كل حالة على حدى، اعتمدنا على مجموعة من الأدوات التي تتناسب وطبيعة الدراسة وهي: المقابلة العيادية النصف موجهة، اختبار تفهم الموضوع (TAT)، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية لراسل (1996).

1.4 المقابلة العيادية:

المقابلة العيادية ليست موجهة لا للتشخيص ولا للعلاج، لكنها مرتبطة بخطة عمل الباحث إذ تخدم إشكالية وفروض وأهداف البحث، و تعتبر أداة هامة للحصول على المعلومات من خلال مصادرها البشرية، حيث تمكن الفاحص من دراسة وفهم التغيرات النفسية للمفحوص والإ طلاع على مدى انفعاله وتأثره بالمعلومات التي يقدمها، كما تمكنه من إقامة علاقة ثقة ومودة مع المفحوص، مما يساعده على الكشف عن المعلومات المطلوبة (عنو، 2017، ص18). وبالتالي فهم مايعانيه المفحوص من مشاكل. وتختلف إجراءات المقابلة باختلاف هدفها، فما يميز المقابلات الأولى المحاولات التي تهدف إلى استقصاء وتحديد المشاكل، بينما تزداد في المقابلات الأخيرة المحاولات لوضع استعراض النتائج (عباس، 2002 ، 48).

اعتمدنا في دراستنا هاته على المقابلة العيادية نصف الموجهة، و يعتمد الباحث في هذا النوع من المقابلات على دليل يتكون من محاور للمقابلات التي تحتوي في طياتها مجموعة من الأسئلة المعدة مسبقا يرجى الإجابة عليها، وعليه تم اختيار محاور المقابلة مع الطالبات المصابات بالصرع بالإعتماد على الفرضيات المعدة. أما عن أسلوب طرح الأسئلة خلال المقابلة فقد تميز بالبساطة مع استخدام عبارات مفهومة باللغة الدارجة لتفادي كل تعقيد.

لقد تطرقنا خلال المقابلات العيادية نصف الموجهة المطبقة مع الحالتين إلى مجموعة من المحاور وهي:

1- محور الطفولة ومعاشاتها.

2- محور التاريخ المرضي للطالبة.

3- محور الوحدة النفسية.

2.4 مقياس الشعور بالوحدة النفسية:

استخدمنا في دراستنا الحالية مقياس الشعور بالوحدة النفسية لراسل (1966)، ويتكون المقياس من 20 عبارة، نصفها موجب ونصفها سالب، ومرفق بالمقياس مفتاح تصحيح. يتمثل في الدرجة الكلية للمقياس مجموع درجات العشرين عبارة، وتتم الإجابة عن عبارات المقياس باختيار بديل من أحد أربعة بدائل (أبدا – نادرا–أحيانا – دائما).

أعد هذا المقياس في الأصل راسل Russel كأداة سيكومترية سهلة التطبيق في الأبحاث التجريبية لقياس الشعور بالوحدة النفسية، وهذا المقياس هو النسخة الثالثة المنقحة لمقياس كاليفورنيا –لوس انجلوس، للشعور بالوحدة.

ولقد قام الدسوقي (1998) بترجمة المقياس وتطبيقه على عينة قوامها (1220) فردا من الجنسيين من مستويات عمرية مختلفة، وتقنين المقياس من خلال حساب معاملات صدقه وثباته وكذلك حساب معاييره حيث يتكون المقياس في صورته النهائية من 20 بندا تمت صياغتها على هيئة أسئلة.

أبعاد الوحدة النفسية : وضع ويس Weiss ثلاثة ابعاد أساسية لخبرة الشعور بالوحدة النفسية :

– **البعد الأول (العاطفة) Emotional** : حيث يحتاج الأفراد دائما الى الصداقة العاطفية الحميمية من الأشخاص المقربين والى التأييد الاجتماعي ويتولد الشعور بالوحدة النفسية نتيجة لفقد الأفراد الشعور بالعاطفة من قبل الأخرين .

– **البعد الثاني فقدان الأمل (اليأس والاحباط)** : وهو شعور الفرد بالقلق المرتفع والضغط النفسي عند التوقع لاحتياجات لا تتحقق مما يولد الشعور بالوحدة النفسية.

– **البعد الثالث (المظاهر الاجتماعية)** : ان شعور الفرد بالوحدة النفسية يقف حائلا امام تكوين الصداقات مع الأخرين مما يولد الشعور بالاكتئاب . (بن دهنون،2016،ص38).

طريقة تصحيح المقياس:

تم تخصيص التقديرات (1،2،3،4) اللإجابة على البنود التي تحمل أرقام (2-3-4-7-8-11-12-13-14-17-18) والتي تعكس المشاعر السالبة، أما البنود الموجبة تحمل أرقام (1-5-6-9-10-15-16-19-20) فيتم تصحيحها في الاتجاه العكسي للتقديرات السابقة ويستخدم الجمع الجبري في حساب الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على المقياس. إذ تعد الدرجة (1) أدنى درجات الشعور بالوحدة النفسية، والدرجة (4) أعلى درجات الشعور بالوحدة النفسية وبذلك تكون أعلى درجة على المقياس الكلي هي درجة (80) ،وأدنى درجة هي درجة (20) (بن دهنون، 2016، ص 141).

3.4 الأسلوب الإسقاطي:

تعتبر الأساليب الإسقاطية من أهم الأساليب المستعملة في المنهج العيادي، فهي بمثابة مرآة صادقة تجلي الواقع الداخلي للشخص، وتمكن من التعرف على العالم الخاص به وكيفية تنظيمه للخبرات المكتسبة، بحيث تكون إستجابته للإختبارات الإسقاطية وفقا لتنظيمه النفسي.

فضلا عن ذلك، فهي تساهم بقسط كبير في إجلاء نظام الشخصية، وكيفية توظيفها للواقع الخارجي انطلاقا من منبه يضعها أمام تناقضات، إذ عليها أن تترك العنان للخيال ليسقط المفحوص على المادة المقدمة له ما يختلج في أعماقه الدفينة من تصورات وميول وأحاسيس عميقة ومكبوتة (زقار، 2002، ص60-61).

و لهذه الأساليب الإسقاطية أن تقترح وضعيات ذات متغيرات محددة ويكمن الموضوع في رد فعل المفحوص والإمكانيات والوسائل التي سيجدها للإستجابة للتعليمة، كما يتم في ظل هذه التقنيات الإسقاطية النكوص إلى مراحل سابقة ومن ثمة نتعرف من خلال الوضعية الإسقاطية على الإنتاج النفسي الذي يحمل مميزات البنية التي أنتجته (شرادي، 2011، ص 90-91).

4.4. اختبار تفهم الموضوع:

هو أحد الإختبارات الشخصية التي تساعد على الكشف عن مختلف جوانبها، من حيث ميولها، ورغباتها، وصراعاتها وآلياتها الدفاعية، إذ يسمح بالتشخيص وفهم السير العقلي للفرد، وتحديد بنيته النفسية من خلال التعرف على الآليات الدفاعية المستعملة من قبل الشخص، وقد أنشئ هذا الإختبار سنة 1935من طرف الطبيب البيوكيميائي الأمريكي "هنري موراي".

يتكون الإختبار أصلا من 31 لوحة تشمل مشاهد لأشخاص في وضعيات مختلفة، وعلى ظهر كل لوحة رقم يشير إلى ترتيبها ضمن اللوحات الأخرى للرائز، وأخرى باللغة الإنجليزية تشير إلى الفئة التي تقدم لها اللوحة، وهي مميزة كما يلي:

B: تقدم للذكور الصغار.

G: تقدم للإناث الصغيرات.

M: تقدم للذكور الكبار.

F: تقدم للإناث الكبيرات (زقار، 2002، ص53).

وقد عرف رائز T-A-T منذ موراي (MURRAY) عدة تعديلات بالأخص انطلاقا من أعمال الباحثة شنتوب SHENTOUB)1954 ،التي ساهمت بقسط كبير في بناء شبكة تحليل بروتوكولات رائز T.A.T

وبعد التعديلات التي وقعت عليه بفضل أعمال شنتوب و فرقة الدراسة لباريس V، أصبح لا يستعمل فيه إلا 16 لوحة لها دلالة أكثر من اللوحات الأخرى وهي كالتالي:

، 10، 11 12 GF، BM9، BM8 ، BM7،GF7، GF6، 4،5 ، 1BM6، 2 ، PL3)
، 19، MF16،)B13، BG13

تشتمل هذه اللوحات على مواقف مختلفة فيما يخص كل المفحوصين ذكورا وإناثا، رجالا ونساء، ومنها ما يخص الذكور فقط كبارا وصغارا، وما يخص الإناث فقط كبارا وصغارا، وهناك لوحات تخص الراشدين فقط رجالا ونساء(بوعلاقة،2017 ، ص 105).

ولقد طبقنا طريقة شنتوب في تطبيقنا لرائز تفهم الموضوع والجدول التالي يمثل نموذج اللوحات المقدمة لعينة الدراسة.

الجدول رقم (2): يبين لوحات رائز تفهم الموضوع الخاصة بفئة الاناث.

1	2	3BM		4	5	6GF	7GF	9GF	10	11	12BG	13B	13G	13MF
19	16	18GF		20										

يظهر في الجدول رقم (2) الذي يقدم اللوحات التي وقع اختيارنا عليها والتي تتناسب مع حالتي عينة الدراسة وهي تخص فئة الإناث .وقد أضفنا ثلاث لوحات أخرى وذلك نظرا لطبيعة الموضوع الذي تتطلب فرضياته ذلك، تتمثل في البطاقة 13G التي تحمل إيحائية قدرات الشخص على البقاء وحيدا والشعور

بالعزلة .بالإضافة إلى البطاقةا 18GF التي تظهر أهميتها في الحالة المرضية .والبطاقة 20 التي تظهر قدرات تجاوز الوحدة .وتم اعتماد البطاقات بما يناسب فرضيات الدراسة.

فبدراسة تطور كل قصة والبروتوكول في شكله العام نتوصل إلى معرفة السير النفسي للفرد، مما يسمح لنا بالتعرف على كيفية تعامل الفرد مع الصراعات التي يحييها هذا الرائز (بوعلاقة، 2017 ، ص 106).

5.4. خطوات تحليل اختبار تفهم الموضوع:

- قراءة أولية شاملة للبروتوكول.

- تنقيط البروتوكول حسب شبكة الفرز لشنتوب (1990).

- تحليل البروتوكول لوحة بلوحة من خلال:

- استخراج الأساليب الدفاعية لكل لوحة.
- استخراج إشكالية كل لوحة.
- تحليل البروتوكول في شكله العام بواسطة جمع السياقات الدفاعية بشبكة الفرز مع حساب تكرار كل نوع من هذه السياقات الدفاعية، ونوع السياقات المسيطرة في البروتوكول (A،B،C،E)، ثم حساب النسب المئوية لكل نسق ولكل أسلوب.
- استخراج الإشكالية من خلال المقروئية العامة للبروتوكول .

5. الأساليب الإحصائية المستخدمة:

1.5. جمع السياقات الدفاعية في شبكة الفرز :

هذا يهم جمع السياقات الدفاعية لكل بروتوكول ونقلها في شبكة الفرز مع حساب مجموع كل نوع من السياقات الدفاعية وبالتالي نتحصل على :

- حساب أساليب الصلابةA .

- حساب أساليب المرونة B.

- حساب أساليب اللاصراعيةC .

- حساب السياقات الأوليةE .

فالهدف هو معرفة مدى تكرار كل نوع من هذه السياقات ونوع السياقات المسيطرة في البروتوكولات ، هل يغلب على هذا الأخير A أو B أو، سياقات C المرتبطة بسياقات A ؟ أم تواجد سياقات C والمرتبطة بسياقات E . من خلال ذلك نتعرف على كيفية ظهورها مع سياقات من نفس النسق أو نسق أخر.

1.5. حساب النسب المئوية للأساليب الدفاعية الخاصة بكل نسق والذي يتم على الشكل التالي :

أولا : نقوم من خلال كل لوحة من لوحات البروتوكول بتحديد الأساليب الدفاعية المستعملة أثناء السرد ، ثم في نقوم بحساب كل أسلوب دفاعي مثلا :

كمظهر سياق (A2.2) في كل بروتوكول ؟ بعد ذلك نقوم بحساب مجموع (A) الذي هو مجموع (A1)+(A2) نفس الشيء مع سياقات (B)،(C)،(E).

ثانيا : نقوم بتحويل التكرارات الى نسب مئوية وذلك بإتباع الخطوات التالية :

-لحساب النسب المئوية لظهور أساليب (A) عند كل مبحوث نقوم بضرب مجموع (A) في الحاصل 100 ، والحاصل نقسمه على مجموع الأساليب الدفاعية لنفس المبحوث .

- نفس الطريقة نتبعها مع سياقات (B) ، (C) ، (E) (بوعلاقة ،2017،ص170).

خلاصة الفصل:

تم في هذا الفصل عرض المنهج المتبع ووصف خصائص مجتمع الدراسة المكون من حالتين لطالبتين مصابتين بالصرع ، بالإضافة إلى أدوات الدراسة المعتمدة موضحين كيفية استخدامها، وكيفية التوصل إلى التحليل الكمي لاختبار تفهم الموضوع. وسنتطرق في الفصل الموالي لعرض أهم النتائج المتوصل إليها وتحليلها ثم مناقشتها في ضوء فرضيات الدراسة.

الفصل الخامس:

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

1. عرض وتحليل النتائج
2. مناقشة النتائج
3. خلاصة النتائج

تمهيد:

يتضمن هذا الفصل عرضا لبروتوكولات الطالبات المصابات بالصرع يتبع كل بروتوكول بتحليله الكمي والكيفي هذا فيما يخص اختبار تفهم الموضوع ، وكذا يتبع بالدرجة المتحصل عليها في مقيـــاس الشـــعور بالوحدة النفسية لراسل لتحديد مستوى الشعور بالوحدة لديهن ، لنشرع بعدها في مناقشة النتائج في ضوء فرضيات الدراسة يليها خلاصة عامة منهية بمجموعة من التوصيات .

1. عرض وتحليل النتائج:

1.1. عرض الحالات:

الحالة الأولى: لينا

1. المعلومات الشخصية للحالة:

الاسم : لينا

الجنس : انثى

السن : 24

عدد الاخوة : 3

الرتبة في العائلة : الصغرى

المستوى التعليمي : سنة ثانية ماستر

سن الأب : 70

سن الأم : 61

مكان الإقامة : المسيلة

سوابق عائلية : ابن عم مصاب بالصرع

سن الاصابة : 6 سنوات

العلاج الدوائي : اميترال

2. ملخص المقابلة :

لينا طالبة جامعية تبلغ من العمر 24 سنة تخصص اللغة الإنجليزية السنة الثانية ماستر وهي بصدد التخرج ،أصيبت لينا بالصرع منذ الطفولة تم تشخيص حالتها عندما كانت تبلغ من العمر 6 سنوات ، وهي الإبنة الصغرى ، والدتها ماكثة بالبيت ، ووالدها تقاعد منذ حوالي سنتين ، المستوى الاجتماعي ميسور الحال. لينا فتاة مرحة جدا ومتفائلة الابتسامة لاتفارق وجهها على الرغم من أن عينيها تحملان في طياتها نظرة عميقة وحزينة ، سمراء البشرة ، متوسطة الطول ، هادئة الطباع تهتم كثيرا بمظهرها الخارجي وبأناقتها وتوليهما عناية شديدة ، يعتبر سلوكها كنوع من التعويض على النقائص التي عايشتها اثر النوبات الصرعية والإغماءات التي كانت تحدث لها في المدرسة وأمام أقرانها ، لينا أثناء المقابلة كانت تصغي بعناية للسؤال الذي أقوم بطرحه عليها ثم تأخذ لحظة للتفكير في الإجابة ، فهي تقوم بتوجيه نظرها لليسار كما لو أنها تسترجع ذكرى وتعيش الحدث من جديد ، وصفت إصابتها أنها كانت "صدمة للعايلة" لأنها حدثت فجأة ، لينا لازالت تتابع علاجها وتقوم بزيارة الطبيب بصفة منتظمة كل ستة أشهر . و في أخر زيارة لها قام يتغيير الوصفة الدوائية من " ديباكين إلى أميترال" ، أضافت لينا أن طريقتها في تخفيف الضغوطات من خلال المطالعة والرسم والاستماع للموسيقى ، وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على حجم معاناتها ومدى تأثير إصابتها على حياتها الاجتماعية والوجدانية فهي تحب مزاولة الأنشطة الفردية التي تمارس في جو من من الانطواء والانعزال عن الآخرين.

3.نتائج المقياس:

تحصلت الحالة لينا على على(63)درجة في مقياس "الشعور بالوحدة النفسية" وهذا ما يشير إلى أن مستوى الوحدة النفسية لديها مرتفع وبالتالي شعور شديد بالوحدة النفسية.

4. عرض وتحليل بروتوكول اختبار تفهم الموضوع للحالة (لينا) :

اللوحة 1 : اول حاجة جذبتني في الصورة اول حاجة شتها الجناح (E4)و طفل وكاينvilon محطوط قدامه (A1.1) في ظهره في الجهة اليسرى خارج من جناح noir بزاف عجبني الجناح هذا (E4)، اذا لاحظتي كل ماتخزري للاسفل تلقاي الجناح هذا رايح يولي اغمق في الون نتاعه(E10) (E2.E3) الطفل هذا فمه الجهة اليسرى ثاني سايح منها الدم سايح منها دم (A2.8)هكذا وذاك الدم تخثر نوعا ما مهوش اسود

بزاف ولا مي تخثر تقول شيء red (E6+). ..كانه ينتمي الى العالم الي موراه الي فيه هاذوك جماجم ماشي العالم الي راه قدامهه الي هو violon والدرس الي راه فيهmais tout facon (B2.8 +E16) عجبتني ذوك الامور الي موراه ميش مخيفة تجذب يعني(CN6).

السياقات الدفاعية:

دخلت الحالة مباشرة في التعبير (B2.1) بوصف مدركات خاطئة (E4) وتكوينها لقصة تقترب من الموضوع المالوف (A1.1) ومواظبتها (E10) على ادراك اجزاء نادرة وغريبة (E2) مع محاولات لتقديم تبريرات تعسفية (E3) مع تكرار (A2.8) لادراك مواضيع مفككة وتخريف خارج الصورة (E6) بعد زمن كمون قصير دام 6ثا(CP1) قامت الحالة بالغاء لفكرة السابقة (A2.9) صاحبها تعليق (B2.8) يليه زمن كمون لمدة 14ثا (CP1) والرجوع لتكرار (A2.8) ، عواطف ظرفية (CF5)و ووصفها لها مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهياتهم (A2 .1) .

وتعبيرات عن عواطف وتصورات قوية مرتبطة بالنجاح العظامي حيث وصفت الطفل انه يبدع في العزف على الكمان (E9) في اطار مثلنة ايجابية (CM2) ،تاكيدها على الخيال (A2.12) وتشديد على الخصائص الحسية (CN5) للاجزاء النادرة والغريبة التي ادركتها (E2) بعد زمن كمون اخر دام لمدة 14 ثانية (CP1) وتقديم تقديرات ذاتية (B2.8) والبحث التعسفي عن مغزى للصورة (E16)انهت الحالةقصتها بتقدير ذاتي في اطار مثلنة ايجابية (B2.8+CM2) .

الاشكالية : امام اللوحة التي تتناول اشكالية العجز الوظيفي امام موضوع الراشد فان الحالة أدركت شخصية الطفل والذي يعتبر كاعتراف مبداي على العجز،و ادراكها للكمان كموضوع مكتمل ليس به اي خلل ،قدمت الطفل على انه مبتدئ بخصوص العزف على الكمان لكنه يرى نفسه في المستقبل مبدع مما يشير على تجاوز الحالة لاشكالية الخصاء ، مع استثمار الكمان كموضوع رغبة يقدم لها اشباعات ،في سياق ابتعاد زماني مكاني اذ اشارت الى المستقبل، واظبت في سردها القصصي على السياقات الأولية (E) هذا مايشيرالى اختلال الرابط بالواقع ،مع ظهور لسياق دفاعات هوسية كمحاولة منها لتجنب الاكتئاب (CM2).

اللوحة 2 : (B2.1)هذي مزرعة وكاين طفلة أي هازة كتابين الاول مائل شوي (A1.1)وايدها اليمنى الي هازة بيها كتاب نوعا ما تبان نتاع مخلوق فضائي كما هاذوك نتاع Alliens شتي صباعاتهم كفاه يكونو

طوال اطول شوية على نتاع البشر حتى ايدها اخرى تبان اصابعها شوية غريبين هكذا (E2+E3)اااه (B2.8)باينة طالبة جامعية no تبان هاذوك نتاع ليسي اح تروح تقرا (A2.11+CP3)موراها الكثير من الاشياء الكثير (A2.8)، كاين راجل ايه كاين راجل (A2.8)او يحرث كاين مع الفرس الابيض نتاعه(CP3) .....(CN5+A2.8) شوية تبان تعبانة أي بالحمل بصح مزال حمل مبكر نوعا ما ثلاث اشهر اوربعة (A2.5).... داخل نتاع كرشها اح جيب مخلوق فضائي (B1.2+E2) 6ثا(CP1)، ... والحصان هذا الأبيض باين حصان مدلل اااه(CC1) عجبني الحصان هذا شوفي كفاه النعومة ونظيف (A2.10)لما تنظري لبعيد تقدري تشوفي حصان اسود وراجل ثاني لابس chemise grey petalon .....الافراد الي فهاذي الصورة واحد ميبان عنده علاقة بالاخر كل شخص فيهم باين عنده قصة باين في عالم خاص بيه لاتي بروحو (CP3+A2.15).... عجبتني رتحتلها الصورة هاذي(CC3) .

السياقات الدفاعية : بعد دخول المباشر (B2.1) و قصة تقترب من الموضوع المالوف (A1.1) مع ادراك لاجزاء غريبة ونادرة و محاولة لتبرير تعسفي انطلاقا من تلك الاجزاء (E2+E3) والمواظبة عليها و التكرار (A2.8) ، عدم تعريف بالاشخاص (CP3) وتكرارها للعناصر الحسية (A2.8+CN5) قامت بتقديم توضيحات رقمية (A2.5) والتشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17) ، ادراك اجزاء نادرة وغريبة (E2) عبر ادخال اشخاص غير مشكلين في الصورة (B1.2)، بعد زمن كمون قصير (CP1) مواظبتها(E10) على ادراك اجزاء نادرة وغريبة " الوشم" (E2) تبريرها التعسفي انطلاقا من تلك الاجزاء مع اعطاء توضيحات رقمية " الوشم عبارة عن رقم 10"(E3+A2.5) ،مع اثارة حركية (CC 1) يليه تعبير عن عناصر من نمط تكوين عكسي(A2.10)، ادخال اشخاص غير مشكلين في الصورة مع عدم التعريف بهم (B1.2+CP3) ، قامت بانكار فكرة سابقة (A2.11) بدات بوصف فكرة مغايرة مع تقديم توضيحات رقمية عليها (A2.5) وبعد التكرار والاجترار قامت بادراك اجزاء نادرة وغريبة (E2) ، الحالة قامت بعزل الاشخاص والعناصر في الصورة مع عدم التعريف بهم (2.15+CP3) بعد زمن كمون قصير (CP1) اهت القصة بتعليق"عجبتني ارتحتلها الصورة هاذي" (B2.8) .

الاشكالية : امام اشكالية اللوحة التي تبعث الى الصراع الاوديبي والعلاقات الثلاثية ، تبين من خلالها الصعوبة تموضعها امام مواضيعها الاولية وذلك من خلال عزلها للعناصرالمتواجدة في اللوحة تجنبا لاي صراع اوديبي

،حيث انسبت وظيفة لكل شخص بمعزل عن الاخر مع تعاليق داخل القصة تؤكد فيها على بعد الاشـــخاص عن بعضهم البعض وانه لاصلة قرابة بينهم قائلة " كل شخص فيهم باين عنده قصة" ،مايشير الى عدم ادراكها العلاقة الثلاثية ، الامر الذي يشير الى الانسحاب والتخلي عن الصراع العلائقي .

اللوحة 3BM : Cp1 5ثا ، اول حاجة اول حاجة هاامعجبتنيش هاذي الصورة(B2.8)هاذي شوية أمم تبان امراة أي متكية على حاشية نتاع فوتاي فوتاي فوتاي ايه فوتاي(A2.3+A2.8) سمينة شـــوية ، خشـــينة ، شعرها مطلوق وقاعدة فوضعية معرف(A2.1) معجبتنيش الوضعية الي راهي قاعدة فيها هكذا معرف تبكي ميش تبكيفاقدة الوعي شغل اغمي عليها (B2.13)(A2.11) ايدها اليسرى مفهمتش معندهاش البقية نتاع الايد نتاعها4ثاCp1 تقول الشيء الدم بزاف يسيح من ايدها(E8) كاين مسدس قدامها اسود ورمـــادي ممكن دارت جريمة ومباعد جابت ذا الفوتاي غطات بيـــه مســـرح الجريمـــة .... بصـــح اظافرهـــا يبـــانو نظاف(A2.10) ماشي نتاع وحدة دارت جريمة ممكن حصلوها فيها (A2.14)بصح لاه يقطعولها ايدها ?(CP5).

السياقات الدفاعية : بعد زمن كمون قصير (CP1) والتكرار مـــع تحفظـــات كلاميـــة (A2.3+A2.8) ووصف مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهيـــاهم (A2.1) حضـــور مواضـــيع الـــدوار (B2.13)يليها انكار (A2.11) مع توقف قصير داخل القصة (CP1) مع تعبيرات فظة مرتبطة بموضـــوع عدواني (E8) ، تغيير مفاجئ لمنحى القصةوادراك لمواضيع مفككة ومنهارة مع تعبير عن تصـــورات مرتبطـــة بالموت (12.14+E6+E9) ، بعد ذهاب واياب بين تعبير نزوي والدفاع لجات للعقلنة من خلال عنونـــة للقصة ذات علاقة بالمحتوى الظاهري (A2.7+A2.14) ، ادراك اجزاء نادرة وغريبة (E2) صاحبه زمـــن كمون قصير 5ثا (CP1) لجات الى عناصر من نمط التكوين العكسي والنظافة(A2.10)، تغـــيير مفـــاجئ لمنحى القصة (A2.14) مع اضطرار الى طرح الاسئلة (CP5).

الاشكالية : امام اللوحة التي تتناول الوضعية الاكتئابية واشكالية فقدان الموضوع التي ترمز لها اللوحة ، ظهور لمواضيع مفككة ومنهارة مع تعبير على تصورات مرتبطة بالموت الاضطهاد بشكل مكثف نوعا مـــا حيـــث قامت باسقاطها على العالم الخارجي الناتج عن الرقابة الوالدية ،جاء تصور الذات مختل وذلـــك مـــن خـــلال ادراكها لتشوهات جسدية لدى الشخص (E8) ، مع انكارها للعواطف و والمشاعر اكتئابية في قصصـــها و عدم اعترافها بمشاعر الحزن ، و رفضها للوحة (CP5) ،هذا مايشير لاكتئاب ذو طابع هوسي.

اللوحة 4 : امم Cp1ث6 كانه فيها امراة وراجل وضعهم المالي لاباس باينين نظاف تسريحة شعرهم تدل على انهم من طبقة ارستقراطية ، اظافرها ويديها باينة مهتمة بيهم فيهم انوثة هو ثاني انيق (CP3+CN10)راهم في البيت كاينةامراة قاعدة في الوراء في السرير وقيلا ولا في كادر ....(A2.9)...المراة هاذي الطريقة الي راها متمسكة بيه هو رايح عنها (CP3)خزرة عينيها ... نظرة شوي باردة نتاع تصدمت لدرجة الدموع ما ما خرجوش(CN1) بصح هو رايح على كل حال مي مليح ليها احسن ههه (CC4).

السياقات الدفاعية :بعد زمن كمون اولي قصير (CP1) باشرت الحالة بذكر تفاصيل نرجسية مثلنة ذاتية (CN10) عدم التعريف بالاشخاص (CP3) ، تعبيرات مرتبطة بموضوع جنسي " sexy" (E8) ،وضعية دالة على العواطف (CN4) مع عزل الاشخاص (A2.15) بعد توقف قصير (CP1) التشديد على الانطباع الذاتي من خلال وصف الدقيق (CN1) واهت قصتها بسخرية واستهزاء (CC4) .

الاشكالية : امام اشكالية الصراع التروي العدواني واليبيدي في العلاقة بين الازواج جاءت عناص ر اللوحة غير معرفة وفي معزل عن بعضها البعض وجوداشارة الى الصراع الاوديبي من خلال ادراك الحالة للمراة الثانية في اللوحة ، عبرت الحالة في قصصها عن مشاعر خيبة الامل والانطفاء والفراق .

اللوحة 5 : (B2.1)غرفة مرتبة(A2.8) كاين فيها رف الكتب اول حاجة شتها فيه ثمانية او تسع كتب ومجلدات (A2.5)عجبوني ثاني منضدة محطوط فيها ثلاث كتب يهبلو عجبوني اول حاجة جذبتني كتب (A2.8+A2.5+A2.1)عجبتني vass الي فيها الازهار غرفة تهبل عجبتني(B2.8)وهاذي امراة حلت الباب أي قاعدة طل امم Cp1ث7تبانلي طل على ابنتها او على الشخص الي راه داخل الغرفة ونظن ذاك الشخص ميش حاب يصد ليها (A1.1+A2.11)وهي الام انيقة جداعلى ماظن ام منتصف العمر انيقة جدا فستانها باينة نظيفة مترتبة(A2.10) ، متبانش صارمة بزاف متحيرة على الشخص لي راها تنظر ليه جاية تتفقدو اذا كان لاباس عليه ممكن شخص هذا مريض او مالف يمرض او (E6) متهاوشين(A2.6) ....الطفلة هاذي حابة تكون وحدها تستمتع انها تكون وحدها(CN4) اصلن شوفي الجو نتاع غرفتها تجي تقعدي فيه وحدك (CN2)، هي حابة تبقى وحدها والام تحاول متخليهاش وحدها هذا مكان (CP4) .

السياقات الدفاعية : بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) عناصر من التكوين العكسي (A2.10) مع توضيحات رقمية (A2.5) وصف مع التعلق بالاجزاء بالاضافة لتكرار التوضيحات الرقمية (A2.1+A2.8+A2.5) ابتعاد عن الموضوع مع تقديرات ذاتية (B2.8) وقت كمون قصير 7ثا (CP1) ،قصة تقترب من الموضوع وانكار (A1.1+A2.11)، عناصر من نمط التكوين العكسي نظافة وتنظيم (A2.10) مع توضيحلت رقمية (A2.5) ،ادراك لاشخاص مرضى (E6) تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) ،بعدها انتقدت الاداة والوضعية (CC3) واستحضار مصادر شخصية (CN2) توقف قصير داخل القصة (CP1) تعبير مصغر عن العواطف"تستمتع كي تكون وحدها" (A2.18) مراجع شخصية وذاتية (CN2) ، عدم توضيح دوافع الصراعات قصص مبتذلة ومبنية للمجهول (CP4).

الاشكالية : امام اللوحة التي تبعث الى اشكالية الصورة الامومية واثرها على الحالة ، عبرت فيها عن رغبتها في البقاء وحيدة بعيدا عن التطفل البصري للأم، الذي كانت تستجيب له بفعل عدم الاكتراث لها بقولها "باينة ميش اح تصد ليها اصلن " وعدم اهتمامها بالاخر بالمقابل وكانه غائب وغير موجود هو استثمار مضاد ، ممثلة الصورة الامومية كمراقب يخترق ما يشير لوجود صراع نفس علائقي مع الام،و رفضها لاستدخال الانا الاعلى في الصورة ورغبة في تجنب استثمار في العلاقة ثنائية (ام –بنت)، وفي نفس الوقت ادركتها كموضوع سند معبرة بذلك عن التناقض الوجداني الذي تحمله تجاه الام .

اللوحة 6GF : (B2.1) الصورة فيها بنت او امراة(A2.6) ممكن قريبة للثلاثينات(A2.5) صادة لهذا الرجل هاز سيجارة قريبة لفمه وانيق جدا جدا انيق(A2.8) شوفي كفاه الهندام نتاعه نظيف شعره تسريحته بطريقة جد انيقة (A2.10)هي ثاني انيقة ...(A2.8+A2. 13)أي قاعدة مفهمتش هذا وشنهي قدامها Cp1ثا4 ممكن جزء برك ظاهر من بيانو وهي قاعدة في فوتاي ممكن كانت تعزف في بيانو +CN6) (E 2).... تبان أي فمكان رسمي وين راهي تقوم بعمل ما وجا المشرف عنها او اح يمدلها توجيهات وهي قاعدة تستمع بكل طواعية (A2.9+CP4).

السياقات الدفاعية : بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) تذبذب بين تفسيرات مختلفة مع توضيحات رقمية وتكرار لعناصر من نمط التكوين العكس"اناقة" (A2.10+A2.8+A2 .5+A2.6) تفاصيل نرجسية مثلنة ذاتية (CN10) بعد زمن كمون قصير 4ثا (CP1) ادراك اجزاء نادرة (E2) عدم التعريف بالاشخاص

(CP3) و اضطرار الى طرح الاسئلة (CP5) عزل للعناصر والاشخاص (A2.15) الغاء مع عدم توضيح لدوافع الصراعات قصص مبتذلة (A2.9+CP4).

الاشكالية : امام اللوحة التي ترمي الى هوام اغراء وقدرة المراة على التقمص الانثوي في علاقة رغبة ، انسبت الحالة صورة مثالية ايجابية للمراة والرجل ،و انشغالها في السرد القصص بالذات النرجسية ومايتعلق بها من تصورات جمالية ، لجا تاليها الحالة لقطع التقارب والعلاقات بين عالمها الداخلي والعالم الموضوعي ، مايشير الى عدم تجاوز اشكالية التقمص الجنسي تحت وطاة مخاوف الانفصال والفقدان .

اللوحة 7GF: (**B2.1**)هاذي الصورة فيها طفلة و امراة كبر منها ممكن المربية نتاعها (A2.3)أي هازة كتاب هذي مربية (A1.1)وحاطة ايدها فوق منضطدةالمنضطدة(A2.8) هاذي فوقها منديل ابيض حاطة فوقو ايدها (CN6)، لابسة robe نتاع خدم تكون مربية او خدامة فدار ولا (A2.6+A1.3)...تبان لابسة shoesgrey (E2)، أي قاعدة زعما تقرا للطفلة ، بصح طفلة هاذي ميش عاجبها الحال أي قاعدة متخترة صادا لجيهة وحداخرى (CN4)3ثا(CP1)(A2.18) ....وهذي المراة عاطيتها مسؤولية هذا الطفل الصغير هازاbaby (B1.2)بصح شوفي هاذيك اللامبالاة الطفلة ايديها كباار من سنها و bizar شوية(E2) هازا بيهم الطفل بكل لامبالاة)هو راسو مايل ميش محوسة عليه كفاه راه قاعد(CN3+A2.2) ....حتى عينين الطفلة ماشي فيهم الخوف فيهم الغضب على الوضع ىهذا هذا مكان (CN3+CP2).

السياقات الدفاعية : بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) مع تحفظات كلامية لقصة تقترب من الموضوع المالوف(A2.3+A1.1) تكرار وتشديد على رصد الحدود والحواف (A2.8+CN6) ادماد المصادر الاجتماعية "مربية" (A1.3) تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) ، ادراك لاجزاء نادرة وغريبة (E2) هيأة دالة على العواطف (CN4) توقف قصير داخل القصة 3ثا (CP1)تعبير مصغر عن العواطف تبرير التفسير بتلك الاجزاء (A2.18+A2.2) ادخال اشخاص غير مشكلين في الصورة (B1.2) ادراك لاجزاء نادرة وغريبة (E2) عاطفة معنونة "لامبالاة" وتبرير التفسير بتلك الاجزاء (CN3+A2.2) تغيير مفاجئ لمنحى القصة مع لجوء الى عناصر من نمط التكوين العكسي "النظافة" (A2.14+A2.10) تغيير لمنحى القصة مع اللجوء الى مصادر ثقافية "الكتاب" (A2.14+A1.2) ميل عام الى التقصر "هذا مكان" و هياة دالة على العواطف (CP2+CN4).

الاشكالية : امام اللوحة التي ترمي الى اشكالية العلاقة(ام –بنت) وفق بعدي التنافس والتقمص لجوء الحالة في قصصها الى سياقات الرقابة وتشديد على الصراع النفسي بين الطفلة والام علاقة في تنافس ، ادراك الحالة لاجزاء نادرة وغريبة في الصورة من ضمنها ادراك الدمية كرضيع حيث تظهر حركات ازاحة واسقاط للدمية و نقل الصراعات لها بالاضافة الى وجود اشكال في **holding and handling**.

اللوحة 9GF : (B2.1هاذي فيها زوج بنات وحدة أي 3ثا1Cpمتخبية وراء الشجرة ولوخرا أي تجري وهازا الفستان نتاعها(A1.1) يبانو في موقع كما جزر الكاريبي او هاواي (A2.6).... (CN10)طفلة الي أي وراء الشجرة وش راهي هازةفايدها ?(CP5) أي هازاااه(CC1) كتاب وفوقو منديل وقيلا ولا شال ...(E2+A2.10) 9ثا1Cp الطفلة الي أي تجري دايرة عقد ... (E2+B2.12)المهم تبان شريرة جدا (CP6)....كفاه راهي تنظر للاخرى لخرى رايحة تجري(A2.8+B2;12) ...كاين لهيه وحد الصخرة ذيك الصخرة (A2.8)واقفة قدامها طفلة صغيرة والهواء راه يروح ويجي وشعرها طاير (B1.2)بصح معلابالیش شني علاقتها هاذيك الطفلة باينة عازلة روحها عليهم على ذو زوج فتيات (A2.15)... تبان تكونلهم بصح عاازلة روحها عليهم (A2.6+A1.3)قاعدة برك تتامل فامواج وتسرح في تفكيرها لوحدها بعيدا عن كل شيء فذا عالم الي راهم هوما فيه(A2.17) 24ثا (CP1)هذا مكان(CP2).

السياقات الدفاعية :بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) قصة تقترب من الموضوع المالوف (A1.1) ابتعاد زماني مكاني (A2.4) تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) تفاصيل نرجسية ووصف مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك هيأتهم (CN10+A2.1) اضطرار الى طرح اسئلة (CP5) اثارة حركية وايماءة (CC1) ادراك اجزاء نادرة مع عناصر من نمط التكوين العكسي (E2+A2.10) زمن كمون قصير 9ثا (CP1) ادراك لاجزاء نادرة وغريبة مع تشديد على موضوع من نوع الجري (E2+B2.12) استحضار لعناصر مقلقة مسبوقة بتوقفات في الحوار (CP6) لجوء الى مصادر شخصية وذاتية (CN2) تكرار وتشديد لموضوع الذهاب والجري (A2.8+B2.12) ذهاب واياب بين التعبير التروي والدفاع (A2.7) ادخال اشخاص غير مشكلين في الصورة (B1.2) عزل للاشخاص (A2.15) انكار وتذبذب بين تفسيرات مختلفة تشديد على العلاقات بين الاشخاص(A2.6+A2.11+B2.3) مع تعبير مصغر عن العواطف "عازلة روحها عليهم"

تشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.18) بعد زمن كمون طويل لمدة 24ثا (CP1) تعليق و ميل عام للتقصير "هذا مكان" (B2.8+CP2).

الاشكالية : ترمي اللوحة الى اشكالية الهوية والتقمص الانثوي وماذا كان هناك تمايز كاف بين الشخصيتين الانثويتين، في قصة الحالة ،حضور لالية الكبت و التجنب، ادراكها للشخصيتين في تنافس بينهما .

اللوحة 10 : واااا و(B2.3) فيها رجل وامراة كبار في السن(CP3) راهم يرقصو في رقصة كلاسيكية 4ثا(CP1) يبانو في غرفة لوحدهم او في مكان ما يرقصو رقصة كلاسيكية (A2.8+B2.12) كانو راهم في ذكرى سنوية على مرور سنين طويلة مع بعضهم البعض (A1.3)هومتكي عليها(CM1) كانه اح يقبلها في جبينها بصح هل لانه هو مدني باه يقبلها الظل

مخلاش جهة فمه تبان ? (CP5)بانلي ثاني كلي من نصف انفه حتان ذقنه معندوش مقطوع بانلي اسود كلي معندوش فمه و انفه (A2.6+E6)4ثا(CP1) راهم يرقصواااه (CC1)تبان 6ثا (CP1)امم 16ثا (CP1)كي راني نشوف دكا الجهة اليمنى نتاع وجهها هي وفمها ثاني هي معندهاش(E6) 3ثا(CP1) كي شت هكذا تبانلي حتى في خدها شتيه شوفي معايا(CC2+CC1) ... (E3+E10)...حب حقيقي و اصيل (CN3) بعض اجزاء جسمهم تتاكل وتختفي (E8+B2.2)كانهم عاشو عمر مع بعض واختارو انهم يموتو مع بعضاهم في نفس النهار اذا كان نقدر نسميها ساسميها بالوداع(CN3+E9).

السياقات الدفاعية : بعد دخول مباشر في التعبير(B2.1) مع اثارة وتعبيرات حركية (CC1)"واااو" ،عدم التعريف بالاشخاص (CP3) زمن كمون قصير4ثا (CP1)تكرار وتعبير لفظي عن عواطف قوية (A2 .8+B2.4) توضيحات رقمية لقصة تقترب من الموضوع مع استثمار لوظيفة الاستناد على الموضوع (A2.5+A1.3+CM1) اضطرار الى طرح اسئلة (CP5) تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) ادراك لمواضيع مواضيع مفككة ومشوهة (E6) متبوع بزمن كمون قصير 4ثا (CP1) تعبيرات حركية (CC1) متبوع بزمن كمون قصير 6ثا (CP1) متبوع بتوقف داخل القصة طويل لمدة 16ثا (CP1) تخريف خارج الصورة ادراك لمواضيع مفككة منهارة مشوهة (E6) اثارة وتعبيرات حركية مع طلبات موجهة للفاحص " شوفي معايا" (CC1+CC2) المواظبة على تبريرات تعسفية انطلاقا من هذه الاجزاء النادرة والغريبة(E10+E3+E2) عاطفة معنونة (CN3) قصة ذات مقاطع تخريف بعيد عن الصورة وادراك

لمواضيع مفككة "تتاكل تختفي" (B2.2+E6) تعبيرات عن عواطف وتصورات قوية مرتبطة بالموت (E9) عاطفة معنونة "الوداع" (CN3).

الاشكالية : امام اشكالية اللوحة التي تشير الى التعبير اليبيدي في الثنائي ،ادركت تشوهات في وجهي الشخصيتين مما يشير الى عدم قدرتها على تكوين اجزاء الوجه في الظل ما يشير الى قلق تجزئة ،مع وجود اشكال في ادراك الاشخاص في كليتهم الجسدية بالاضافة الى لجوءها لتعبيرات قوية عن العواطف ومواظبتها على تصورات الموت .

اللوحة 11 : (B2.1)اول حاجة عجبتني هاذي البطاقة فيها غموض (CN3)عجبني الغموض الي فيها (E7) هي بطاقة كما ذكرتني في fantasy films و فيها الطابع نتاع gothicnovels كما twighlight (A2.12)4 ثا(CP1) فيها تنين بصح ممكن لانه اح يخرج من فجوة معينة فقط ظهره و ذيله وجناح منه برك يبان (CP6) كاين ثور كاين جسر وصخور وهكذا (A1.1)وهذا الجسر فيه الثور كلي كان يجري في اتجاه ومبعدا فرينا واح يعاود يجري فاتجاه الي جا منو (B2.12)تحسيه اح يندر ليك كلي اح يهاجمك نتي (E14+CN9) كاين كي المخلوق فضائي هكذا على شكل انسان (E6)... (E10+E7)ممم4ثا(CP1) اووه (CC1)...كاين طفلة صغيرة ...عاجبها الحال وهي قاعدة وحدها(B1.2+E2+E16) ، ... 4ثا(CP1) في الصورة كاين حوريات ...(E2+CN10) عددهم وحد خمسة (A2.5)ويتاملو في السماء ... (A2.17+A2.8).

السياقات الدفاعية : بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) عاطفة معنونة (CN3) عدم تلاؤم بين موضوع القصة والمنبه ، رمزية غامضة (E7) تاكيد على الخيال (A2.12) وقت كمون قصير (4ثا1CP) استحضار عناصر مقلقة مسبوقة بتوقفات في الحوار (CP6) قصة تقترب من الموضوع المالوف (A1.1) تشديد على موضوع من نوع الجري (B2.12) ادراطك الموضوع الشرير ومواضيع الاضطهاد ونقد ذاتي (E14+CN9) ادراك مواضيع مشوهة وتخريف خارج الصورة (E6) ادخال اشخاص غير مشكلين في الصورةو حضور مواضيع الخوف (B1.2+B2.13) المواظبة على رمزية غامضة (E10+E7) وقت كمون قصير (4ثا1CP) اثارة حركية وايماءة (CC1) ادخال اشخاص غير مشكلين في الصورة وادراك لاجزاء نادرة وغريبة مع بحث تعسفي عن مغزى الصورة (B1.2+E2+E16) تعجبات (B2.8) تذبذب بين تفسيرات مختلفة ووقت كمون قصير4ثا (A2.6+CP1) ادراك لاجزاء نادرة وغريبة مع تفاصيل لاجزاء

نرجسية(E2+CN10) توضيحات رقمية (A2.5) التكرار والاجترار تشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.8+A2.17).

الاشكالية : امام اللوحة التي ترمي الى الصراعات ماقبل تناسلية ، وارصان رمزية الام البدائية، ظهلرت في قصصها عدم الاعتراف بمؤشرات القلق التي تبعث بها اللوحة، الذي هو عبارة عن اشارة مرضية، كما ادركت الحالة لاشكالية اللوحة في شكل خيالات وحلم مايشير لوجود صراع مع الام البدائية . تعبيرها عن مشاعر اعجاب والراحة تجاه اللوحة في سياق دفاع هوسي لتجنب الاكتئاب وتغطيته.

اللوحة 12BG : (B2.1)اوو تمبل عجبتني(B2.8) هي منظر طبيعي يبعث بالراحة(A2.18) الشجرة تبان نتاع ازهار blossom (CN5)عندك في الشجرة كاين mask ابيض معلق لوجه مركب من زهور blossom (E2)عينيه سود وفيهم حزن وغضب فم مغلق باحكام من جانب الأيمن كاين تجاعيد لشخص كبيرفسن(E6) 6ثا(CP1) كاين أممم (CC1)32ثا(CP1) ... (B1.2)يمكن طبيب(A1.3) الشجرة مريحة جدا كاين قارب بجانب النهر تبان مكان مهجور امم مكان مهجور(A2.8+ A2.14) مكان جد مناسب انك تروحي وتقعدي فيه وحدك تتاملي تجلسي بدون ازعاج من أي شخص اخر (A2.17)... (A2.18+A2.14) القناع يمكن فيه حكايات لاشخاص ... يتركو ذكريات 4ثا (CP1)جيدة حزينة اليمة ولا واحد عرف بيها ذا المكان يسمعلهم يقدر يحتويه يقدر يكون وحده بصح تقولي مهوش وحده (A2.13)عجبتني(B2.8) ممكن يقدر يركب في ذا القارب ويدير جولة حول النهر(A2.14+B2.12).

السياقات الدفاعية : بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) تعجبات وتعاليق (B2.8) تعبير مصغر على العواطف(A2.18) تشديد على الخصائص الحسية (CN5) وادراك لاجزاء نادرة وغريبة (E2) ادراك لمواضيع مفككة منهارة ومشوهة (E6) وقت كمون قصير (6ثاCP1) ايماء حركية (CC1) وقت كمون طويل (32ثاCP1) ادخال اشخاص غير مشكلين في الصورة (B1.2) ادماج المصادر الاجتماعية والحس المشترك "طبيب" (A1.3) تغيير مفاجئ لمنحى القصة مع التكرار والاجترار (A2.14+A2.8) تشديد على الصراعات النفسية والداخلية (A2.17) تغيير المفاجئ لمنحى القصة مع تعبير مصغر عن العواطف (A2.18+A2.14) وقت كمون قصير (4ثاCP1) عقلنة تجريد ترميز عنونة للقصة ذات علاقة بالمحتوى الظاهري (A2.13) تقدير ذاتي (B2.8) تغيير مفاجئ لمنحى القصة وتشديد على موضوع من نوع الذهاب (A2.14+B2.12).

الاشكالية : امام الاشكالية التي تبعث بقلق فقدان الموضوع و المشاعر الاكتئابية اثارت اللوحة مشاعر مرتبطة بالهجر والمعاناة وعبرت الحالة عن ذلك من خلال اسقاطها لتلك العواطف على اشخاص غـــير مشـــكلين في الصورة ،مشيرة لتجاربهم القاسية وذكرياتهم الاليمة وانها تتشارك معهم في تجربة الوحدة كما ركزت علـــى المدركات الغريبة والخيال، مايشير الى عدم قدرتها على تمييز العالم الداخلي عن الخارجي وذلك مرتبط بتجارب قبل تناسلية سلبية . كما قامت الحالة في سردها للقصة بتركيز الصراع في الفكر للتخفيف من التصـــورات التي اثارتها اللوحة على سبيل المثال سياق العقلنة ، كثرة لجوءها الى توقفات طويلة داخل الحوار فمثلا في احد المقاطع بلغ الصمت لمدة 32 ثا ،والذي يعتبر كمحطات استراحة للفكر الذي اجهد طاقتها في استثمار العالم الداخلي ، وايضا كمحاولة منها لحماية العالم الداخلي خوفا من المواضيع الخارجية المهددة وفي نفس الوقـــت المولدة للخطر التروي .عبرت الحالة عن اعجابها الشديد باللوحة التي وصفتها انها تبعث بالراحـــة في ســـياق دفاع هوسي ارتبط بسياقات التفكير حتى تمكنها من تجنب الاكتئاب وتغطيته.

اللوحة 13G (B2.1):كي شفتها هاذيا تبان فكرتني في دراما متفرجتها اسمها ههه (CM3)سلما للسماء ههه اااه(CM3) تبان امراة لابسا robe بيضاء دايرا قبعة بيضاء تبان لابسة كلش بيض كانها اح تطلـــع للسماء (CP3+CN10)...(A1.2+A2.8)تبان اح تطلع لحاجة فوق الغيوم السحاب(CN5) حاجة هكذا لهذا علاه أي لابسة كلش ابيض (A2.2)وجهها دائري ملامح وجهها ميش باينة كانه معندهاش كـــل ماتطلع ويسطع الضوءكثر كل ماتختفي ملامح وجهاا(E5+E6) 3ثا CP1اااه ممم (CC1)6ثـــا(CP1) البناية ضخمة (A2.14) ... فيه سواد(E2+E5) ايه من خلف مرسوم راس نتاع امراةوجههـــا رمـــادي شريرة (B1.2)...(E14) ... (E5)6ثا(CP1) حتى لتوهتي للسلم تبان اصلن وراها طالعـــة معنـــدهاش نهاية انفينيتي(CN3) يعني تقعد تطلع تطلع تطلع ومكانش نهاية (E10+E13).

السياقات الدفاعية : بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) التكـــرار لاســـتخفاف والـــف والـــدوران (A2.8+CM3) تفاصيل لاجزاء نرجسية وعدم التعريف بالاشخاص (CP3+CN10) تشـــديد علـــى الخصائص الحسية (CN5) تبرير التفسير بتلك الاجزاء (A2.2) مدركات حسية ومواضيع مفككة مشوهة (E6+E5) وقت كمون قصير 3ثا CP1 تعـــبيرات وايمـــاءات حركيـــة مـــع توقـــف داخـــل القصـــة (CC1)6ثا(CP1) تغيير مفاجئ لمنحى القصة (A2.14) التكرار والاجترار (A2.8) اللجوء الى مصادر ثقافية (A1.2) تعبيرات لفظيةعن عواطف متلونة (B1.4) ادراك لاجزاء نادرة وغريبة مع مدركات حســـية

(E2+E5) ادخال اشخاص غير مشكلين في الصورة (B1.2) ادراك الموضوع الشرير (E14) مدركات حسية (E5) وقت كمون قصير (CP1ث6) عاطفة معنونة "انفينيتي" (CN3) المواظبة على اختلال التنظيم في التتابع الزماني (E10+E13).

الاشكالية : اللوحة التي تتناول اشكالية البقاء وحيدا في بيئة، والاعتراف بالوجدان الاكتئابي واثره ،الوضعية الاكتئابية هنا تمثل الضياع الفقدان والتخلي ،حيث لجات الحالة في قصصها الى الدفاعات الهوسية كمحاولات منها لمقاومة الاكتئاب ، في سياق صراع نفسي علائقي ، بروز السياقات الاولية والمواظبة على التبريرات و اختلال التنظيم في التتابع الزماني في اشارتها الى مالانهاية " انفينيتي" وهي تلجا احيانا الى السياقات الاولية المسقطة على مواضيع نادرة ،منهارة، وشريرة ، كمحاولات منها للدفاع عن عالمها الداخلي خشية فقدانه اذ تفصله عن العالم الخارجي الذي يبقى مصدر خطر وتهديد " شرير E14" ، ركزت على الخيال في القصة مما يشير الى صعوبة تعاملها مع الوضعية الاكتئابية .

اللوحة 13B (B2.1) : طفل صغير او قاعد عند عتبة دارهم بيت ريفي (A1.1)الخزرة الي في عينيه يبان اكبر من سنه فيه حس للمسؤولية او واعي اوعقله اكبر من سنه(A2.8) انسان واعي وكانه يفكر في الحياة (A2.17)معرف اااهاممم (A2.3) ثاني هاذي بطاقة في الباب وراء فذاك السواد كاين اشكال رمادية ، في ذاك السواد (A2.8+B1.4)...(B1.2+E2+E6) 5ثا (CP1) ، هو حاساته لما التقطو هاته الصورة حاسة بلي راه ينظر ليا انا كانه انا اني نصور فيه وراه ينظر ليا او لعدسات الكاميرا(CN8) قاعد وحده كانه 10 ثا (CP1) ممكن خلاوه وحده ممكن خلاوه وحده.

(A2.8+CF5) اوو هذا امر كانه اعتاده انه يترك وحيدا (A2.6+ CP4)4ثا (CP1) امم (CC1)هذا مكان . (CP2)

السياقات الدفاعية : بعد دخول مباشر في التعبير (B2 .1) قصة تقترب من الموضوع المالوف (A1.1)التكرار والاجترار (A2.8) تشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17) تحفظات كلامية التكرار(A2.3) لتعبيرات لفظية عن عواطف متلونة (B1.4) ادخال اشخاص غير مشكلين في الصورة وادراك لاجزاء نادرة وغريبة ومواضيع مفككة منهارة ومشوهة (B1.2+E2+E6)وقت كمون قصير (CP1ث5) اظهار لائحة لصورة (CN8) وقت كمون (CP1ث10) التكرار والاجترار لعواطف ظرفية

(A2.8+CF5) تذبذب بين تفسيرات مختلفة وعدم توضيح دوافع الصراعات مبنية للمجهـــول +(A2.6 CP4) وقت كمون قصير (4ثا1CP) ايماءة حركية مع ميل عام للتقصير "هذا مكان" (CC1+CP2).

الاشكالية : امام اشكالية الوحدة وغياب الموضوع وارصان الوضعية الاكتئابية التي ترمز اليها اللوحة فان الحالة اعتمدت سياقات التفكير في سردها للقصة ومحاولتها لتجميد العواطف من خلال ادراكها للوحـــة كصـــورة قامت بالتقاطها،كما ادركت الوحدة في بعد اكتئابي وهجري من خلال التعبير على عواطف اعتياد الطفـــل على التخلي وان يترك وحيد كمثال " تعود يترك وحيد خلاوه وحده" ، اظهرت تعاملها مع عواطف الحزن والوحدة في سياق التشديد على الخيالات وادخالها لاشخاص غير مشكلين في الصورة والاجترارات التي تخص في اغلبها السوداوية من خلال ادراك للرماد والسواد ،وادراك لاجزاء غريبة كالرفيق الخيالي وأنيسها في وحدتها ، كما اشارت لمواضيع التفكك التي تعكس صورة امومية مختلة .

اللوحة 13MF : (B2.1) اول حاجـــة جـــذبتني المنضـــطدة الي قـــدام الســـرير(CN6) فيهـــا زوج كتابات(A2.5) يهبلو(B2.8) جذبتني تاني ذيك الصورة الي راها فوق في الحيط فيها فيها رسمة بيسك نحب الرســـومات(CN8+CN2) ... (CN5)، كاينـــة قطـــة بيضـــة وكحلـــة ... (E2+E3)،11ثـــا (CP1)شوفي مفهمتش انا وش دور هذا الراجل في المشهد فميكونش زوجها او شريكها(A2.15) 13 ثا (CP1)الراجل هذا لابس لباس رسمي...(CN10) والمراه صدرها عاري(A1.1) ... (A2.8)فوجههـــا اثار نتاع ضرب ...(E8+A2.5) الفراش ابيض ميدلش على انه صرا اعتداء من نوع ما بصـــح فـــراش الي مدلي على ارض فيه بقع كثيرة فممكن يكون صرا اعتداء(A2.6) امم8ثا(CP1) جاتني كي شـــغل هـــذا السيد دخل لشمبرة شاف منظر لايحتمل مقدرش يشوف فيه من صدمة غطا عينيه (B2.5)... يمكن مفتـــاح سيارة او مفتاح الباب تاع شمبرة(E2) ممكن لفقو عليه تهمة ما وراه في حالة صدمة نتاع لقاها في غرفته يـــبين اسف نوعا ما ماشـــي اســـف يـــبين الحـــزن نتـــاع شـــخص يعرفهـــا (A2.11+A2.18)...نـــاجح (A2.14+CN10)ممكن ناجح وبارع في عمله وحبو يهزموه او حبو يبعدوه على domain الي راه فيه .(E9)

السياقات الدفاعية :بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) تشديد على رصد الحـــدود والحـــواف (CN6) توضيحات رقمية (A2.5) اظهار لائحة ، لوحة فنية (CN8)مصادر شخصية (CN2) تشـــديد علـــى خصائص حسية (CN5) ادراك لاجزاء نادرة وغريبة ومحاولة تقديم تبريرات تعسفية انطلاقا من هذه الاجزاء

(E2+E3) وقت كمون (CP1ث11) عزل الاشخاص (A2.15) وقت كمون (CP1ث13) تفاصيل لاجزاء نرجسية (CN10) وصف مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهياتهم (A2.1) قصة تقترب من الموضوع (A1.1) التكرار والاجترار (A2.8) تعبيرات فظة مرتبطة بموضوع عدواني (E8) توضيحات رقمية (A2.5) تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) وقت كمون قصير (CP1 ث8) تمويل (B2.5) ادراك لاجزاء نادرة وغريبة (E2) انكار مع تعبير مصغر عن العواطف (A2.11+A2.18)تغيير مفاجئ لمنحى القصة تفاصيل لاجزاء نرجسية (A2.14+CN10) تعبير عن عواطف وتصورات قوية مرتبطة النجاح العظامي والاضطهاد(E9).

الاشكالية : امام رمزية التعبير الجنسي العدواني داخل الزوج شددت الحالة على الصراعات النفسية الداخلية للرجل داخل القصة الذي ادركته في سياق نجاح عظامي هوسي مع توقفات داخل الحوار (CP1)كتعبير عن الكف ، تشديد على الصراع علائقي عبر اساليب الاولية والتصورات الاضطهادية والتعبيرات العدوانية ،و ترددها في تحديد طبيعة العلاقة بين شخصيات في اللوحة ، مع ادماج لحركات عدوانية ليبيدية درامية داخل القصة .

اللوحة 18GF : (B2.1)اووووه(B2.5) 7ثا(CP1) اوف(CC1) 3ثا (CP1)وش راه صاري هنا?(CP5)5ثا(CP1) ام وبنتها (A1.3)4ثا(CP1) في منزل (CN6)نتاعهم امام السلالم السلالم (A2.8)الام الي راها اااممم (CC1)على وشك البكاء وخالعة على ابنتها كلي جات تجري(B2.12)(باه ميتخبطش راسها على الدرج حكمت بنتها فاخر لحظة باينة فقدت الوعي طاحت استغمات ومن نظرة الام تبان الام مالفة بذي اسى كبير(CF5+B2.17) ... المعاناة(CN4) عندك ايدين الام غريبين عندها أربعة أصابع فقط(E2+E6) علاه ?(CP5) 4ثا (CP1) لام طيبة ابنتها مريضه(CN3+A2.14) scars...(A2.14+E6)... (A2.5)ممكن جروح نتاع وقعت استغمات من قبل (A2.2) 5ثا (CP1)اممم 6ثا(CP1) هذا مكان(CP2) 10ثا(CP1) ايه خلاص(B2.8).

السياقات الدفاعية : بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) تمويل (B2.5) وقت كمون (CP1ث7) اثارة وايماءة حركية (CC1) وقت كمون قصير (CP1 ث3) اضطرار لطرح اسئلة (CP5) وقت كمون (CP1ث5) ادماج المصادر الاجتماعية والحس المشترك (A1.3) توقف داخل القصة (CP1ث4) التكرار والاجترار مع تشديد على رصد الحدود والحواف (CN6+A2.8) ايماءة حركية (CC1) تشديد على

موضوع من نوع الجري (B2.12) تشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17) عواطف ظرفية (CF5) هياة دالة على العواطف (CN4) ادراك اجزاء نادرة وغريبة لمواضيع مفككة ومشوهة (E2+E6) اضطرار لطرح الاسئلة (CP5) وقت كمون قصير (4ثا CP1) تغيير المفاجئ لمنحى القصة (A2.14) عاطفة معنونة(CN3) ادراك مواضيع مفككة منهارة واشخاص مرضى (E6) توضيحات رقمية (A2.5) تبرير التفسير بتلك الاجزاء (A2.2) توقفات داخل القصة (CP1)تعاليق ، ميل عام للتقصير (CP2+B2.8)

الاشكالية : تظهر اهمية اللوحة في الحالات المرضية ، تظهر الميول الاضطهادية، بعد صمت (CP1) لجات الحالة الى اساليب سلوكية و تجنبية معبرة بها عن الكف والرفض متبوعة بتوقفات في الحوار رفضها للوحة وعدم تمكنها من بناء مقال (CP5)،مع ميل الحالة الى التقصير لجات الى السياقات الرهابية في السرد من اجل تجنب الاقتراب بين الاشخاص واحتداد الصراع بينهم .

اللوحة 19: (B2.1) ذا الفوطو يهبل عجبني (B2.8+CN8) يشبه لهاذوك البيوت(CN6) نتاع السنافر تاع فلة واقزام السبعة يبان منظر يشبه لهاذوك الحكايات نتاع fairy (A1.2) يمدلك الشعور بالأمان والسعادة(A2.18) منظر ثليجي كاين الثلج(CN5+A1.1) او قاعد يصب وهذا البيت الصغير(CN6) فيه شمع داخل مشعلين الضوء (E2+E5)وفوق ذاك البيت كاينة مدخنة (CN6) ااا وكاين رياح أي قاعدة تروح وتجي(CN5) كاين بيت اخر لهيه صغير(CN6) بصح فيه كي شبح هكذا صغيير وحد جمجمة صغيرة (E2)هكذا بصح ميخوفش بزاف(B2.8) كانه يحمي في بيته يشبه لبيت اليقطينة كما نتاع الهالويين(E5+A1. 3) 9ثا(CP1) تبان صب ثلج وذي مرة جاء مع عاصفة وريح(CP6) راهم متخبيين داخل حتان تمر العاصفة (CN6)وبعدا يخرجو ويلعبو بالثلج ويستمتعوو ههه(CM3) وهكذا ويديرو رجل ثلج(A1.2+A2.12).

السياقات الدفاعية : بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) تعاليق (B2.8) اظهار صورة(CN8) تشديد على على رصد الحواف والحدود(CN6) لجوء الى مصادر ثقافية (A1.2) تعبير مصغر عن العواطف (A2.18) قصة تقترب من المالوف (A1.1) تشديد على رصد الحدود (CN6) ادراك اجزاء نادرة وغريبة بالاضافة لمدركات حسية (E2+E5) "البيت" (CN6) ،خصائص حسية (CN5) ادراك اجزاء نادرة وغريبة (E2) تعاليق (B2.8) ادماج مصادر اجتماعية (A1.3) مدركات حسية (E5) وقت كمون

(CP1ثا9) استحضار عناصر مقلقة مسبوقة بتوقفات في الحوار (CP6) استخفاف لف ودوران (CM3) لجوء الى مصادر ثقافية والتاكيد على الخيال (A1.2+A2.12).

ا **لاشكالية** : اللوحة تثير القلق البدائي والتجارب ما قبل تناسلية فان الحالة لجات الى المصادر الثقافية الخيال و التخريف واستحضار لاشخاص غير مشكلين في اللوحة عازلة بها المشاعر الخوافية ، كما ركزت في قصصها على السياقات الاولية والتجنبية من خلال اساليب الكف واللجوءل سياق دفاع هوسي (CM3) حيث يبدو ان الحالة غير قادرة على الفصل بين العالم الخارجي والداخلي .

اللوحة 20 : (**B2.1**)اااه ههه (CM3)كي شفتها فكرتني في رواية نتاع ديستوفسكي غي كيف كنت نقرا فيها(CN2) نتاع راسكولنيكوف الجريمة والعقاب كاين وحد الجزء في الرواية وين يخرج راسكولنيكوف يتمشى في الشارع بعد ما ارتكب جريمة وحيد(A1.1) ولبس مونطو نتاعه كي شت ذا السيد تفكرتو (A1.2+CN10)16ثا(CP1) كاين عمود نتاع اضاءة مضيء جدا جدا جدا (E2+B2.4)يان راه الثلج قاعد يتساقط(CP6) بيسك الصورة معمرة بحبات الثلج (CC3+CP6)كاينة حركة نتاع ريح (CP6)3ثا(CP1) او يمشي اح يمر على تمثال لشخص ممكن راهب نتاع كنيسة ولابس رداء اسود (B1.2) 5ثا(CP1) بصح هو وجوده فذا المكان بقرار منو اتخذ قرار وخرج اح يواجه كلشي وحده ومستعد قرر يواجه كلشي وحده مهما الصعوبات علبالو بكل العقبات الي اح يمر بيها منهم هذا العالم الغامض(A2.13+CN9+E10+E7).

نتيجة اح تكون ابتعاده الشديد عن الضوء والنور الي فحياته (E5)اح يدخل في ظلام دامس يمشي وحده في ذا الجو المظلم والموحش الي(CP6) 3ثا(CP1) اح يلقا فيه راحتو راحته وحده خير من العالم المضئ الي كان بزاف مضويلو أمور ومشع بصح معاهم حتى معاهم 6ثا(CP1) ما كانش عنده اكتفاء مع نفسه (CN1+CP6) فقررانو يتخلا على كلشيء حياته عايلته ممكن امورات بزاف(A2.13+A2.7) الي ضيف الي ضيف النور فحياتو(E5+E10) حاجة وجدوخرا جذبتني في الصورة(A2.14) باينلي هاز ايده كلي حاطها على فمه كانه اح يبكي كلي هذا وين فارقهم(CN4+CF5) عجبتني حاجة فيه(B2.8+CN1) حاجةعجبتني فصورة(CC3+A2.9) حسيت انه حتى اذا بعد على النور ودخل في ذا الظلام الدامس وفي ذي المعركة لوحده النور الي فداخله(CF5+E5) 4ثا (CP1)مهوش مربوط بالناس

الي معاه ولا وين كان عايش (A1.3)النور فيه هو من الداخل هاذي احد الأسباب الي مخلياتو انو يتشجع اكثر ويقدم على هاذي لخطوة (A2.13).

السياقات الدفاعية : بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) استخفاف (CM3) اللجوء لمصادر شخصية (CN2) قصة تقترب الى الموضوع (A1.1) الجوء الى مصادر ادبية وثقافية (A1.2) تفاصيل لاجزاء نرجسية (CN10) وقت كمون طويل (16ثا1CP) ادراك اجزاء نادرة وغريبة (E2) تعبير لفظي عن عواطف قوية ومبالغة (B2.4) استحضار عناصر مقلقة مسبوقة بتوقفات في الحوار (CP1) ادخال اشخاص غير مشكلين في الصورة (B1.2) عقلنة ونقد ذاتي (A2.13+CN9) المواظبة على رمزية غامضة (E10+E7) مدركات حسية (E5) اسحضار عناصر مقلقة متبوعة بتوقفات في الحوار (CP6+CP1) تشديد على الانطباع الذاتي غير علائقي (CN1) عقلنة وذهاب واياب بين التعبير التروي والدفاع (A2.13+A2.7) المواظبة على المدركات الحسية (E10+E5) تغيير المفاجئ لمنحى القصة (A2.14) هياة دالة على العواطف (CN4) عواطف ظرفية (CF7) تعاليق ،تشديد على الانطباع الذاتي غير علائقي (B2.8+CN1) انتقادات للاداة (CC3عواطف ظرفية مع مدركات حسية (CF5+E5)) ادماج مصادر الاجتماعية والحس المشترك (A1.3)عقلنة (A2.13).

الاشكالية : ترمي اللوحة الى القدرة على تجاوز الوحدة والاكتئاب ، باشرت الحالة في التعبير باستحضار دفاعات هوسية (CM3) لجوءها لاساليب الرقابة وتشديد على الصراع النفسي الداخلي للشخصية، الذي جاء في شكل تعبير عن وجدانات ومشاعر الفراق والوداع كرد فعل انسحابي مع اللجوء الى اساليب التجنب ، و المواظبة على ادراج السياقات الاولية لمواضيع الغامضة ، الغريبة والنادرة والمدركات الحسية في سياق هلوسي، استعملت الخيال بقوة في تعبيرها عن المشاعر الاكتئابية والتصورات المرتبطة بالوحدة والاغتراب والمعاناة مايشير لعدم قدرتها على ارصان وتجاوز الوحدة والاكتئاب.

اللوحة 16 : قلبت الورقة ...(CC1) 12ثا(CP1) معرفتش وش لازم نشوف في البطاقة ما ما ني نشوف في والويعني(CN9+B 2.8) 24ثا(CP1) كي تكون كاين الرسومات او الاشكال تساعدك على انك تعبري وفق أشياء الموجودة فصورة بصح كي عادت فارغة هكذ(CN2)3ثا(CP1) الفراغ 5ثا(CP1) () A2.8 منحبوش بزاف الفراغَ (B2.8+CN2) 4ثا (CP1)الفراغ يخليك نتي تحطي صور من عقلك من ذاكرتك معرف يخليك تسترجعي أمور صراتلك في الماضي او مقتطفات من صور على مشاهد مرت على

حياتك (CN2+A2.4+CN8)4ثـا (CP1)اووف(CC1) 21ثـا(CP1) معـرف لاه ذكـرتني 3ثا(CP1) اوه الفـراغ هـذا البيـاض هـذا ذكـرني ذكـرني بمشـاعر مرتبطـة بخيبـات الامـل (E10+CN2)و25ثا(CP1) معرف كي نشوف انا فراغ او بياض يجيني كي error(CN9) هكـذا كلي كما تفقدي الوعي (B2.13)3ثا(CP1) ومتكونيش 4ثا(CP1) متكونيش(A2.8) متحضرة انك اح دوخي او تفقدي الوعي(B2.13) بعدا اللحظة الي تفتحي فيها عينيك تشبه شوية لهذا الفـراغ(CN4) 2ثا (CP1)ممكن نتي تكوني في فراغ في لحظة نتاع error(A2.4+13; A2) هكذا بعدها تفتحي عينيك تشوفي الناس يشوفو فيك او افراد عايلتك(3. A1) ونتي اكي حاسة بالغرابة (CN3) فيهـا غمـوض ذي البطاقة(CC3+E7)كانه 6ثا(CP1) اه لاه فيها غموض? (CP5)(CP1) تشبه لامور الي ديما نتساؤلو انفسنا عنهم لما نكونو وحدنا او وش نفكرو لما نكونو وحدنا (A2.8+A2.17) البطاقة كلي نهاية نتـاع الجلوس وحدك تكوني كما ذي الصفحة البيضاء تحوسي تعمريها باجوبة(A2.13+CC3).

السياقات الدفاعية : انتقادات للوضعية (CC1) وقـت كمـون (12ثـاCP1) تعـاليق و نقـد ذاتي (CN9+B2.8) وقت كمون طويل (24ثاCP1) مصادر شخصية وذاتيـة (CN2) وقـت كمـون (3ثاCP1) التكرار والاجترار(A2.8) تعاليق و مصادر شخصـية (B2.8+CN2) (CP1) اظهـار للائحة وصورة مع ابتعاد زماني مكاني (A2.4+CN8)مصادر شخصـية (CN2) (CP1) تعـبيرات ايماءات حركية (CC1) وقت كمون طويل (21ثاCP1) المواظبة على نصادر ذاتية مع تعبير مصـغر عـن العواطف (E10+CN2+A2.18) وقت كمون طويل (25ثـاCP1) نقـد ذاتي (CN9) حضـور مواضيع الدوار (B2.13) هياة دالة على العواطف (CN4) (CP1) عنونة للقصة ذات علاقـة بـالمحتوى الظاهري (A2.13) ابتعاد زماني مكاني (A2.4) ادماج المصادر الاجتماعية والحـس المشـترك (A1.3) عاطفة معنونة(CN3) انتقاد للاداة (CC3) رمزيـة غامضـة (E7)(CP1) اضـطرار لطـرح اسـئلة (CP5) وقت كمون قصير 5ثا(CP1) تشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17) انتقاد للاداة (CC3)تجريد ورمزية (A2.13) .

الاشكالية : عبر البطاقة البيضاء التي تبعث الى المواضيع المفضلة لدى المبحوث وكيفية التعامل معها ،فان الحالة وجدت صعوبة امام المساحة البيضاء وعجزها عن استحضار اي تصور لاحتواء الفراغ المفروض، وتوضـيحها بانها بحاجة دوما الى سند خارجي يساعدها للاتيان بقصة من خلال اعطاء لامثلة لمواضيع سـند كاللوحـات

والصور (CN8) لتجميد للعواطف ،واظبت الحالة على التحدث عن عجزها اما م الفراغ الذي اظهرت الكثير من الكف امامه في محاولات منها لتجنب الصراعات الداخلية . كما فضلت ادماج نفسها في القصة ،ورفضها للوحة من خلال طرح الاسئلة والصمت لفترات طويلة ، حيث يظهر لنا التفكك الذاتي الذي يتم في ظل الصمت دون ايجادها لمواضيع منجية ، لم تتمكن الحالة من بناء قصة وعجزت عن بلورة الفكر امام الفراغ اكتفت باعطاء مثلنة ونقد ذاتي سلبي نوعا ما ، بجانب ميكانيزم الاجترار الذي حاولت من خلاله التحكم الصلب في الاحاسيس المؤلمة و للصراعات التي اثارتها اللوحة.

5. تحليل بروتوكول اختبار تفهم الموضوع للحالة الأولى:

1.5. التحليل العام لبروتوكول لينا:

لقد برز الكف في في بروتوكول لينا اذ قدرت نسبة سياقات تجنب الصراع (C)39.19 % تفاديا لأي تقرب من المواضيع ، تمثلت في ازمنة الكمون والتي لجأت اليها الحالة في بداية القصة واثناء السرد(البطاقات + التي كانت اغلبها توقفات لفترات طويلة)، كما قامت بعزل للشخصيات وعدم التعريف بهم تجنبا لأي صراع علائقي نذكر مثلا في اللوحة ()، كما ابدت الحاجة لطرح الأسئلة في سياق الرفض لبعض اللوحات من بينها ، وبهذا جاءت سياقات الكف الخوافي(CP) تقدر بنسبة 19% تليها سياقات العناصر النرجسية (CN)والتي ظهرت بنسبة 12.11% ،من خلال نسق الوضعيات المعبرة عن العواطف وعنونتها مع التركيز على التفاصيل لأجزاء نرجسية في سياق مثلنة ذاتية ايجابية ،كما جاء نسق تجميد العواطف من خلال اعطاء قصة على منوال لوحة فنية أو صورة خوفا من أي انبثاق نزوي ، حيث قامت الحالة أمام بعض اللوحات بمشاركة ذكريات خاصة بها وظهرت في العديد من البطاقات ،كما ظهرت استجابات انتقاد للأداة والوضعية مع تعاليق وسخرية ، حيث سجلت السياقات السلوكية (CC) نسبة قدرت ب4.04 % ، وسياق مثلنة المواضيع ذات الميل ،بجانب اللجوء الى الاستجابات الدفاعية الهوسية "كالضحك والمزاح ، وبالتالي قدرت نسبة (CM) 2.85% ، أما بالنسبة لسياقات التعلق بالواقع خاصة نسق العواطف الظرفيةCF5) قدرت قيمتها % 1.18 .

كما جاءت سياقات الرقابة بنسبة عالية أيضا تقدر 30 .64% حيث تنوعت أنسقتها من ميكانيزم الاجترار، الإنكار ، العزل لعناصر كتجنب للعلاقة مع الاخر وخوفا من أي تقارب، تشديدها على الصراعات النفسية الداخلية ، لجوءها الى مصادر ادبية وثقافية أثناء وصفها لقصة تقترب من الموضوع (لوحة + تعليق

لنسق)، هذا مايشير الى شدة الكبت وقوة الرقابة لديها حيث قـــدرت (A2) بنســـبة مرتفعـــة 41. 25% بجانب(A1) 26 .5% .

كما جاءت نسبة السياقات الأولية والتي قدرت ب 17.58% وهي نسبة عالية نوعا ما ، ارتبطـــت أكثـــر بسياق إدراك لمواضيع نادرة وغريبة، و لمواضيع التفكك،ادراك لتشوهات واشـــخاص مرضـــى ، مصـــحوبة بتعبيرات قوية مرتبطة بالعجز والموت والاضطهاد ، مع مواظبتها على البحث التعسفي لمغزى الصور بجانـــب تأكيدها على الخيال في السرد القصصي ،وهو ما يشير إلى هيمنة المؤشرات الخوافية.

أما سياقات المرونة فقد جاءت بنسبة معتبرة إذ قدرت ب 12.59% ارتبطـــت أكثـــر بســـياق التعـــاليق والتقديرات الذاتية، حيث يقترب بذلك للسياقات الخوافية (CP6) ، وتشديدها علـــى مواضـــيع الخـــوف والكارثة على شكل قصص ذات مقاطع تخريفية، كتجنب منها للصراعات الوجدانية التي أثارتها ، بالإضـــافة إلى إدخال لأشخاص غير مشكلين في اللوحات، حيث قدرت نسبة (B2) 9.14% بجانب ســـياق (B1) الذي قدر ب 2.85% .

5.الاشكالية العامة للبروتوكول:

استنادا على قراءتنا وتحليلنا للفصل الخاص بروتوكول إختبار تفهم الموضوع للحالة لينا ذات ال24 سنة وهي طالبة مصابة بالصرع، توصلنا إلى مايلي:

1- أدركت الحالة الشعور بالوحدة النفسية في إطار العلاقة الثنائية (أم – طفل) في اللوحات التالية (7GF-P5-) وهي لوحات تتناول الصورة الأمومية بالإضافة للوحة 13B التي تتناول اشكالية الوحـــدة وغيـــاب الموضوع، حيث أدركت علاقتها بالأم في بعد اكتئابي هجري، و لقد اعتمد سردها للقصة علـــى اســـتعمال أساليب تجنب الصراع و الدفاعات الهوسية لتغطية مشاعرها الاكتئابية تجاه الأم ومن خلال ذلك عبرت عـــن التناقض الوجداني الذي تحمله تجاه الأم. من جهة أدركت الأم كموضوع سند بقولها: "متحيرة عليها جـــات تتفقد فيها"، ومن جهة أخرى، أظهرت انسحاب من أية احتمالية استثمار في العلاقة الثنائية بقولهـــا: "باينـــة مهيش أح تصد ليها اصلن". في اللوحات التي ترمز للصور الأمومية ومن بينـــها تـــبرز اللوحتـــان (7GF-13B)، اعتمدت الحالة لينا على السياقات الأولية حيث ظهر اختلال في تقمصها للأم إذ أشارت في ســـردها إلى مواضيع تفكك (E6-E2) والتي تعكس صورة أمومية مختلة.

2- اختلال الارتباط بالواقع الذي ينتج عن التجنب لأي صراع أوديبي وذلك من خلال عزلها للعناصر وادراكها للشخصيات في معزل عن بعضهم البعض كمواضيع شريرة ومضطهدة، حيث لجأت لسياقات الرقابة في سردها وذلك من خلال استعمال أساليب التكرار والتردد التي تشير إلي الحذر والرقابة وأيضا السياقات الفكرية لإخفاء وتضليل الفاحصة من دخول عالمها الداخلي لحمايته من تهديد المواضيع الخارجية. عبرت الحالة عن مخاوفها وترقبها لحدوث شر أو خطر ما، فمثلا في اللوحة (13MF) ظهر ارتيابها من وجود عداوة اتجاهها قائلة: "لفقولو تهمة" وفي اللوحة (3BM) التي تتناول الوضعية الاكتئابية قالت: "صرات جريمة وحصلوها فيها". وفي لوحات أخرى، قامت بادخال أشخاص غير مشكلين في الصورة. وبناء قصصها مرتكزة على الخيالات والتخريفات، مثلا نجد في اللوحة التي تخص الوضعية الاكتئابية والوحدة 12BG "قناع لشخص"، P1 "الجناح"، 13G "راس امراة، حوريات" ما يشير الى محاولاتها لقطع التقارب والعلاقات بين عالمها الداخلي والعالم الموضوي الأمر الذي يشير إلى الانسحاب والتخلي عن الصراع العلائقي مما عزز رغبتها في اللاتكيف مع الواقع و هذا ما ولد لديها الشعور بالاغتراب و اللاانتماء.

3- قامت الحالة بادراج السياقات النرجسية والتي احتلت المرتبة الثانية في سياقات التجنب بنسبة 12,11% مما يدل على استعمالها لسياق النرجسية بكثافة. جاءت كتأكيد على ذهانات العظام من خلال انشغالها في السرد باستحضار كل ما يتعلق بالتصورات الجمالية لتفاصيل الأجزاء النرجسية التي أدركتها في سياق مثلنة ذات ميل إيجابي لجأت لها الحالة بكثرة للتعبير عن النقائص التي لديها. في اللوحة (12BG) التي تتناول المشاعر الإكتئابية، قامت الحالة بالتركيز في قصصها على الصراع في الفكر بالإضافة إلى التوقفات الطويلة في الحوار التي وصلت أحيانا ل 32 ثانية والذي يعتبر كمحطات استراحة للفكر الذي أجهد طاقتها في استثمار العالم الداخلي. في اللوحة (13G) التي تتناول اشكالية البقاء وحيدا، أظهرت فيها محاولات للدفاع عن عالمها الداخلي ومقاومة للاكتئاب وذلك من خلال اللجوء إلى أساليب الدفاعات الهوسية كوسيلة لتجنب وتغطية شعورها بالاكتئاب ومشاعر الوحدة.

4- ظهر في بروتوكول الحالة لينا معايشتها للنوبة الصرعية و الانقطاعات عن الوعي المستمرة والتي جاءت على شكل رفضها للفراغ في اللوحة 16 وكثرة أزمنة الكمون ما يشير للتفكك الذاتي للحالة كنتيجة لإصابتها بالمرض الذي اعتبرته كجرح نرجسي.

3.5. الخلاصة العامة:

من خلال ما تحصلنا عليه من معلومات في المقابلات وبعد تطبيق مقياس الوحدة النفسية لراسل الذي كانت نتيجته (63) واختبار تفهم الموضوع (T.A.T) ، يمكننا القول ان الحالة لينا تعاني من الشعور بالوحدة النفسية كنتيجة لمعايشتها للنوبات الصرعية ، فقد حاولت الحالة تجنب الصراعات النفسية الداخلية التي اثارتها لوحات الاختبار ، حيث هيمنة سياقات التجنب (C) والتي تمثلت في السياقات الخوافية (CP) واظهرت انسحاب نرجسي عبر اللجوء لسياقات النرجسية (CN) وحضور الدفاعات الهوسية (CM) لمقاومة الاكتئاب الناتج ، وبالتالي فان بروتوكول لينا يبدي محاولاتها للهروب وللدفاع عن عالمها الداخلي وتغطية شعورها بالاكتئاب والوحدة .

2.1. الحالة الثانية: رندة

1.2.1. المعلومات الشخصية للحالة:

الاسم : رندة

الجنس : انثى

السن : 23

عدد الاخوة : 6

الرتبة في العائلة : الصغرى

المستوى التعليمي : سنة ثانية ماستر

سن الاب : 60

سن الام : 50

مكان الإقامة : بسكرة

سوابق عائلية : الام مصابة بضغط الدم

سن الاصابة : 12 سنة

العلاج الدوائي : تيقريتول

2.2.1. ملخص المقابلة :

رندة طالبة جامعية تبلغ من العمر 23 سنة وهي بصدد التخرج من قسم علم الاجتماع، رندة فتاة ، سمراء البشرة ، هادئة جدا وهي الابنة الصغرى في العائلة ، والدها يعمل في التعليم الابتدائي ، عاشت منفصلة عن أمها بسبب انفصال والديها وهي صغيرة ، المستوى الاجتماعي ميسور، رندة مصابة بمرض الصرع منذ أكثر من عشر سنوات ، تم تشخيص إصابتها لأول مرة في سن 12 ،حيث أغمي عليها في المدرسة وتم نقلها للمستشفى لإجراء التحاليل اللازمة إذ أظهرت نتائج الفحوصات لاحقا أنها مصابة بالصرع وصف الطبيب لها العلاج الدوائي بداية (بتيقريتول) وهو مخصص لحالات الصرع الخفيفة ، علما انه لازال عليها متابعة الطبيب لكنها أشارت إلى أنها أصبحت مؤخرا تهمل المواعيد وتتجنب تناول الدواء في أوقاته المحددة مبررة ذلك بانشغالاتها وتحضيراتها لخطوبتها، نرى هنا أن لامبالاة رندة واستهتارها في ما يخص العلاج هو نوع من الإنكار لواقع الإصابة بالمرض ورغبتها القوية في الزواج ، كي لاتكون عبء على الآخرين ، ترى بان المرض أصبح يشكل عائقا لها، تنظر رندة لمرضها على انه وصمة عار ووسم اجتماعي ، لاحظت على الحالة أثناء المقابلة أنها تبتسم كثيرا محاولة لإخفاء حزنها ومعاناتها من الوضع الذي توجد فيه.

3.2.1. نتائج المقياس:

تحصلت الحالة رندة على (47) درجة في مقياس "الشعور بالوحدة النفسية"وهذا ما يشير إلى أن مستوى الوحدة النفسية لديها مرتفع نوعا ما.

4.2.1. عرض وتحليل بروتوكول اختبار تفهم الموضوع للحالة (رندة):

اللوحة 1 : (B2.1)طفل حائر يعاني من ضغوطات ويشوف في الكمان (A2.18)ربما هذا الكمان كان لشخص عزيز عليه وفقده وقعد يشوف فيه وهو حزين بمعنى كي شاف ذاك الكمان تفكر ذلك الشخص هكذا نشوف فيه طفل حزين ويفكر بعمق (A2.17) 5ثا(CP1) المهم الكمان نتاع شخص فقده وهو كي شاف الكمان قعد يذكر فيه(CN1+A2.8) 8ثا (CP1)عور هذا الطفل عنده عين يقدر يفتحها وعين لا لا(E6) عايش في ظلام ممكن دارهم معندهمش ضوء ولا في عصر قديم (A2.6) مشعل شمعة

...(E2+E3)...(E5) حتى الكرسي ... (E2)غير هو والكمان واضحة الورقة برك (E18) ممكن كان اح يخدم لحن وعجز(E9) شوفي هذا الكمان لشخص عزيز عليه وفقده(CN1+A2.11) جبده باش يخدم لحن ويعزف مقدرش(E9) قعد قعد يذكر في الذكريات والمشاعر المؤلمة وعجزانه يخدم لحن وقعد وحده منعزل في الظلام مشعل شمعة مضوياته هو برك (E10+E5).

السياقات الدفاعية : بعد دخول مباشر (B2.1) بتعبير مصغر عن العواطف" طفل حائر" (A2.18) والتشديد على الصراعات النفسية الداخلية "للطفل" (A2.17) بعد زمن كمون قصير (CP1) والتكرار (A2.8) والتشديد على االنطباع الذاتي مع الوصف الدقيق لمعاشات "الطفل" (CN1) وادراكها لمواضيع منهارة ومشوهة " عور" (E6) مع تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) ادراكها لاجزاء نادرة مع تبريرات تعسفية انطلاقا من هذه الاجزاء (E2+E3) ومدركات حسية "الظلام"(E5) ، وانتقال مفاجئ من موضوع الى اخر غير متجانس(E18) تعبير عن عواطف وتصورات مرتبطة بالعجز (E9) ثم قامت بانكار ووصف لمعاش الذاتي لبطل القصة " الطفل" انطباع ذاتي (A2.11+CN1) ووصف لعواطف مرتبطة بالعجز (E9) انهت القصة بمواظبتها على العواطف وتصورات العجز والفقدان في اطار مدركات حسية (E10+E5).

الاشكالية : امام اللوحة التي تتناول اشكالية العجز الوظيفي امام موضوع الراشد فان الحالة ادركت الطفل كتصور غير سليم " اعور" (E6) يشير لاختلال الروابط بالواقع ،اما لكمان ادركته كموضوع مكتمل ليس به خلل وعبرت عن احساسها العميق بالعجز امامه، مع ،التشديد على الجروح النرجسية ومشاعر الحزن والفقدان التي يعاني منها الطفل ،عموما عبرت الحالة هنا عن بعض الوجدانات الاكتئابية المرتبطة بالاعترافات بالعجز الوظيفي

اللوحة 2 : (B2.1)اياالي ياالي (CC1) 2ثا(CP1) فتاة شابة تحمل كتب تنتظر الحافلة للذهاب للدراسة امراة ربما حامل بطنها شوي بارز وزوجها غائب بحيث مستندة على شجرة تفكر فيه تفكر في زوجها(CM1+A2.17) يوجد حصان ورجل عاري في الجهة العلوية فلاح(A1.1+A1.3) ربما ميش فلاح (A2.9)4 ثا(CP1) هاذي بنت وامراة خدم خدم (CP3+A2.8)عند هاذاك السيد والسيد(A2.8) هذا مهوش مليح ...(E8) والشخص الغني برك هو الذي يمتلك حصان (E18)انسان مهوش مليح جاي يلعب فيها حسيتو هكذا ارض محروثة(E18) 4ثا(CP1) قادرة تكون ...(A2.6)...(A2.11) والمنظر مخيف لو انه كان ملون احسن (CC3+CP6)...(E10) والمراة

تعاني(E18+E19) 7ثا(CP1) لكن الفتاة جميلة انيقة رداءها بسيط ولكن انيقة تعجبني الحاجة الي يكون كمها مرفوع هنايا لذلك عجبتني(CN1) تبان سمينة ...(A2.8+CM3) 9ثا(CP1) بشرها صافية(A2.10) وشكل اذها ...(E6) احيانا نقول ...(A2.6) مهيش خادمة(A2.9) لانه انيقة(A2.1) ...(A1.3) راني في تذبذب(CN9) عندي شحال من قصة ...(A2.6)...(A2.11+A2.8)هاذيك المراة خادمة (E18+E19).

السياقات الدفاعية : بعد دخول مباشر في القصة (B2.1) وتعبيرات وايماءات حركية" يالالي "(CC1) بعد زمن كمون قصير (CP1) شددت على الصراعات النفسية الداخلية مع فرط استثمار لوظيفة السند عبر لجوءها لادماج مصادر اجتماعية " زوجها" (A2.17+CM1+A1.3) القصة تفترب من الموضوع (A1.1) ، قامت بالغاء (A2.9) ووقت كمون قصير (CP1) الرجوع لادماج المصادر الاجتماعية والحس المشترك "خدم"بتكرار (A1.3+A2.8) ، تعبيرات فظة (E8) انتقال مفاجئ من موضوع الى اخر بشكل غير متجانس (E18) ،بعد توقف قصير (CP1) كان هناك تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) وانكار (A2.11) واستحضار لعناصر مقلقة مسبوقة بتوقف في الحوار وانتقادها للاداة"كان جات ملونة" (CP6+CC3) ، انتقال المفاجئ من موضوع لاخر مع ارتباطات قصيرة غير متجانسة (E18+E19) ، بعد توقف قصير (CP1) ، التشديد على الانطباع الذاتي بوصف سمات احد ابطال القصة (CN1) ، تكرار استخفاف " الضحك" (CM3+A2.8) ، بعد توقف داخل القصة دام 9ثا (CP1) لجات لعناصر من نمط التكوين العكسي (A2.10)، وادراك لمواضيع مفككة (E6)، مع تذبذب بين تفسيرات مختلفة والغاء (A2.6+A2.9) ، قامت الحالة بتقديم نقد ذاتي بعد ذلك يخص تذبذب تفسيراتها للقصص (CN9+A2.6) ، بعد تكرار وانكار (A2.8+A2.11) انهت القصة بالانتقال بين ارتباطات قصيرة غير متجانسة (E19+E18).

الاشكالية : امام اشكالية اللوحة التي تبعث الى الصراع الاوديبي والعلاقات الثلاثية ،نجد عدم استقرار الحالة ثباتها حول هويات الشخصيات في سياق اختلاط للادوار مايرمي الى هشاشة التقمصات و مواراتها امام قوة الانشغالات الاكتئابية ، نجد ان تلك وجدت لها منفذا وذلك ببروز بعض السياقات الاولية المرتبطة خاصة بتصورات الاضطهاد، مما مايشير الى وجود صراع اوديبي وان امكانياتها لارصان الصراع هشة ناتجة عن ضعف

الانا في صد الاثارات ، كما لم تدرك العلاقة الثلاثية وذلك عبر لجوءها لاساليب الرقابة لتجنب مواجهة الصراع الاوديبي .

اللوحة 3BM : 7ثا (CP1)يوجد مسدس(A1.1) شخصية غير واضحة ولكن نقدر نقلك شاب ربما شاب(A2.6+E20) لانه شعره اسود قادر يكون شاب متكي(CM1) على فوتاي وارتكب جريمة ربما قتل واحد ولا المهم طلق عليه النار(E9) ربما يحس بالندم في نفس الوقت بالخوف (E9)الجريمة الي ارتكبها دفاعا عن النفس من قبل العايلة فرد من العايلة(A2.13+A2.8) هذا الشاب عنده مرض نفسي وكان يتعرض لايذاء لفظي ولعنف لفظي من قبل افراد العايلة قادر يكون عمه او جده(E9+A1.3) الاغلب عمه عمه شرير ويعايره (E14)...(E8) ...(E9) ... (B2.6) 6ثا(CP1) اه يالهي كارثة(B2. 3+B2.13) الاب نتاعه غايب ...(A2.14+CN6) وعمه يتحرش بامه ...(E8+A2.8) هذا الشيء حفزه يقتل عمه (E9)بصح معلابالبش لاه راني نشوف في امه عاجبها الحال كي راه يتحرش بامه (E17+E8).. الخيانة(CN3) ...(A2.18) ...(E9+E10) وامه خرجت هربت(B2.12) لانه وحيد منعزل خلاته وحده(A2.18) 5ثا(CP1) عنده استعداد انه يرفد المسدس ويقتل روحه(E9) 2ثا(CP1) قادر رح تحصل جريمة اح يقتل روحه عنده استعداد للانتحار(A2.17) ... (B2.8)نهاية مؤلمة (CN3)اح يقتل روحه (CF5)هو الضحية(E18) معندوش خاوته هو الوحيد يتالم (E19+E18).

السياقات الدفاعية: بعد وقت كمون اولي (CP1) القصة تقترب من الموضوع المالوف (A1.1) تذبذب بين تفسيرات مختلفة مع عدم التحديد(A2.6+E20) استثمار لوظيفة الاستناد على الموضوع (CM1) والتعبير عن عواطف وتصورات مرتبطة بالتدمير والموت (E9) ،التكرار مع عقلنة (A2.8+A2.13) ، تعبيرات "فظة" عن عواطف قوية مرتبطة بالاضطهاد وادماج المصادر الاجتماعية و الحس المشترك وادراكها للموضوع االشرير ومواضيع الاضطهاد"عمه ، جده" (E9+A1.3+E14) ،تعبيرات فظة مرتبطة بموضوع عدواني مع تعبير عن عواطف الخوف (E8+E9) تناوب بين بين حالات انفعالية متعارضة (B2.6)، بعد زمن كمون قصير (6CP1ثا)حضور مواضيع الخوف الكارثة اثناء التشديد على العلاقات بين الاشخاص في القصة في سياق من التهويل (B2.13+B2.3)، تغيير مفاجئ لمنحى القصة مع التشديد على رصد الحدود والحواف "الدار" (A2.14+CN6)، تكرار لتعبيرات الفظة المرتبطة بموضوع جنسي (A2.8+E8) ،مع تعبيرات عن تصورات مرتبطة بالتدمير والموت مع التشديد على العلاقات بين الاشخاص "عمه"(E9+B2.3)

، تعبيرات فظة مرتبطة بموضوع جنسي (E8) ،عنونة للعاطفة "خيانة" (CN3) ، التشديد على العلاقات في اطار تعبير مصغر عن العاطفة (B2.3+A2.18) ،المواظبة على التعبيرات "الفظة" (E10+E9)، تشديد على موضوع من نةع الهروب (B2.12) توقفت داخل القصة لمدة قصيرة بعد تعبير مصغر عن العواطف "وحيد منعزل خلاته وحده" (A2.18+CP1) ،مع تشديد على الصراعات النفسية الداخلية المرتبطة باشكالية التدمير والموت " يقتل روحه" (A2.17+E9)، عاطفة معنونة مع تكرار " اح يقتل روحه" عواطف ظرفية (CN3+A2.8+CF5) ، ثم انتقال مفاجئ من موضوع الى اخر غير متجانس و ارتباطات قصيرة (E18+E19).

الاشكالية: امام اللوحة التي تتناول الوضعية الاكتئابية واشكالية فقدان الموضوع ، نجد عدم الاستقرار في التقمصات والتذبذب في تحديد جنس الشخص كمحاولة للتخفيف من حدة ذلك الضيق والاحساس القوي بالاكتئاب ،تمكنت الحالة من ارصان إشكالية اللوحة حيث اظهرت حالة عاطفية يشوبها الحزن والسوداوية حيث وصفت واقعا اجتماعيا وهو الصراع بين افراد العائلة ، اظهرت فيه بعض العدوانية الموجهة الى الذات من طرف الاخر في شكل ايذاء وعنف لفظي من قبل العائلة ، اين جاء ردها على ذلك بارتكاب جريمة قتل للتخلص من الموضوع الشرير وتبريرها للجريمة كدفاع عن النفس ، ذكرها للاكتئاب جاء مع تصور الوحدة وتخلي الام وحجم المها ومعاناها المرتبط برغبة قوية في التدمير الذاتي " الانتحار" (E9) ،حيث ادركت الشخص في اللوحة انه يحمل المسدس وهو مستعد لذلك ، و هنا نخلص ان الحالة في تعبيرها القوي عن الاكتئاب الذي اشتمل وضعية الجسد تؤكد على ثقل الضيق والعجز و محاولتها ايجاد حل نهائي للتخلص من الجرح النرجسي التي هي عليه .

اللوحة 4 : 5ثا(CP1) هاذي البطاقة جنسية (CC3)شوفي هذا السيد متزوج ودار حفلة في المترل نتاعو منظمتها زوجته وهاذي عشيقته كاين مكان في المترل بعيد شوية راحو اختلاو فيه ... هي تحكم فيه(CN4) هو باين من عينيه بلي شرير بلي خاين وبلي عينه زايغة نتاع نساء(A2.1) بصح ميش حاب ... هاذي البطاقة جنسية(B2.9) 10ثا (CP1) ربما هاي المرة من عايلة الزوجة وتخون فيها(A2.3) هي جميلة ...(CN10+A2.14) تنظر ليه نظرة شهوانية ...(E8) بصح هو حاب يهرب محبش زوجته تفيق بيه (B2.12)يتسما عنده شخصيتين قدام زوجته يمثل دور الرجل النقي النظيف(A2.10) ومع هاذي دور الرجل الشيطاني ... (E14)...(E8) خيانة زوجية(CN3) هههه يكفي (CC4).

السياقات الدفاعية : بعد زمن كمون اولي قصير (CP1) انتقاد للاداة والوضعية(CC3)، قصة تقترب من الموضوع المالوف وادماج المصادر الاجتماعية والحس المشترك (A1.1+A1.3)،هياة دالة علـــى العواطـــف (CN4) وصف مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص وهياتهم (A2.1) ،فرض الموضوع الجنسي (B2.9) توقف داخل القصة 10ثا(CP1) ، مع تحفظات كلامية (A2.3) تغيير مفاجئ لمنحى القصـــةو مثلنة ذاتية (A2.14+CN10) ،تعبيرات "فظة" مرتبطة بموضوع جنسي (E8) التشديد على الموضوع من نوع الهروب (B2.12) ، عناصر من نمط التكوين العكسي (A2 .10)، ادراك الموضوع الشرير (E14) ، تعلق باجزاء نرجسية ذات ميل علائقي (B2.12) تعبيرات "فظة" مرتبطة بموضوع جنسي (E8) ، عاطفـــة معنونة(CN3) ،سخرية واستهزاء (CC4).

الاشكالية : امام اشكالية الصراع التروي العدواني واليبيدي في العلاقة بين الازواج فان الحالة ركزت علـــى ذكر لتفاصيل نرجسية متناقضة بين المراتين، اذ ادركت الثانية بمثلنة ذاتية ايجابية والمراة الاولى في سياق ســـلبي ،جاءت شخصيات اللوحة معرفة وفي اطار صراع نفسي علائقي كاشارة الى الصراع الاوديبي مملوء بشحونات نزوية وعدوانية بين الزوجين .

اللوحة 5 : اتمنى لو كانت البطاقات ملونة كان افضل(CC3) غير الاسود والابيض والرمادي اتمنى لوكـــان فيها مثلا ازرق زهري اخضر اصفر بني لون الخشب لون الخشب (A2.8)لون الكتب قادر يكون لونها حمراء ولا بوردو(B1.4) امم غرفة جزء منها مكشوف وجزء منها خفي وكانه غامضة(CN6) هاذيك السيدة (CP3)تبانلي لابسة جيبون مشقوق ...(CN10) فيها خيانة زوجية ...(E8) بنها كان يقرا في ليكـــول بعداها جا بنها (A2.14)سمعت الخبيط ناضت تجري فتحت الباب(B2.12+CN6) بلا متقفل الـــرداء نتاعها لانه النظرة نتاعها فيها خوف وخرجت تراقب في الوضع(B2.13) هاذي القصة الاولية ...(A2.6) 6ثا(CP1) دائما راني نشوف في امور ... (CN9)... يتســـما كانـــت تخـــون في زوجهـــا وزوجهـــا مسافر(A2.4+A2.14) و وجاء الطفل كي جا وسمع ربما اصوات ...(E20+B2.12) فتحت بـــاب تشوف شكون بصح هي ملقات والو ذا شيء زادها حيرة (CP4)عينيها مطـــرطقين(B2.3) ومهـــيش كاشفة جسمها بالكامل كي شغل كاشفة غير جـــزء (A2.14+CN10) االقصـــة الزاوجـــة (A2.6) 4ثا(CP1)يمكن فتحت الباب باش تصنت على بنتها بصح قصة لولى اعمق ميش تصنت علـــى بنتـــها لا لا ميش تصنت على بنتها (A2.7)كانت ترتكب في خطا ...(B2.6) نتاع وحـــدة مفزوعـــة ..(B2.13)

والنهاية ستكون مؤلمة(CN3) لانه ابنها(A1.3) اح يكون في صراع بين اني نستر ماما وبين نكشفها ومباعد تخرجلو اضطرابات نفسية اح يتعقد وكي يجي باباه نقلو ولا منقلوش (A2.17).

السياقات الدفاعية : بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) انتقاد للاداة (CC 3) تكرار تعبيرات لفظية عن عواطف متلونة (A2.8+B1.4) ،التشديد على رصد الحدود والحواف (CN6)،عدم التعريف بالاشخاص "ذيك السيدة" (CP3) تفاصيل نرجسية (CN10) تعبيرات "فظة" مرتبطة بموضوع جنسي ادخال لاشخاص غير مشكلين في الصورة (E8+B1.2) تغيير مفاجئ لمنحى القصة (A2.14) التشديد على موضوع من نوع الجري مع رصد للحواف والحدود (B2.12+CN6) حضور لمواضيع الخوف (B2.13) تذبذب بين تفسيرت مختلفة (A2.6) زمن كمون قصير 6ثا (CP1) نقد ذاتي (CN9) تغيير مفاجئ لمنحى القصة مع ابتعاد زماني مكاني (A2.14+A2.4) التشديد على موضوع من نوع الجري تشديد على العلاقات بين الاشخاص (B2.12+B2.3) عواطف ظرفية (CF5) تغيير مفاجئو تفاصيل نرجسية مثلنة ذاتية (A2.14+CN10) تذبذب بين تفسيرات مختلفة مع ذهاب واياب بين التعبير التروي والدفاع تناوب بين حالات انفعالية متعارضة (A2.6+A2.7+B2.6) ، حضور مواضيع الخوف في سياق من التهويل (B2.13) عاطفة معنونة مع ادماج المصادر الاجتماعية"لانه ابنها" (CN3+A1.3)

والتشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17).

الاشكالية : امام اللوحة التي تبعث الى اشكالية الصورة الامومية ، تعاملت الحالة مع المثير باللجوء لدفاع هوسي ونقد للاداة من اجل التجنب والتخفيف من حدة الصراع النفسي العلائقي الناجم عن التقارب مع الصورة الامومية ، مع حضور لتعبيرات مرتبطة بالموضوع الجنسي ادراك الام كقطب انا اعلى مرتبط بالشعور بالذنب .

اللوحة 6GF : 7ثا(CP1) اول حاجة لاحظتها انه هاذو الشخصين من عائلتين عريقتين يعني اغنياء من خلال ثوبها انيقة (CN10)وهذي نورمالو طابلة ثاني انيقة الفقراء تكون عندهم طاولة خشب عادية بسيطة (A2.1)السيد ثاني لباسه مظهره انيق يتكيف فسيجارة يتكيفوها الاغنياء اول حاجة اغنياء(CN10+A2.8) ثاني حاجة قادر يكون رب عمل نتاعها وهوما على علاقة وجات تقلو ننفصلو يعني اح تتزوج كانت بيناتهم علاقة مصلحة رب عمل نتاعها وهو مزوج اكيد وعنده عايلة يخون في زوجته

معاها بعدها كي جات تنفصل مقدرتش(E9) قعد يهدد فيها ... وهي تنظر ليه بدهشة واستغراب(CN4) ... (E13+CN1)لما لا شرير استغلالي (E14) كانت بيناتهم علاقة جنسية غرامية خيانة ... (E8) شافت عريس راحت باش تستقر وتزوج(CF5+A1.3) حاكم عليها حوايج وهي اي مدهوشة .(E9+A2.17)

السياقات الدفاعية : بعد زمن كمون اولي قصير 7ثا (CP1) اجزاء نرجسية مثلنة ذاتية ووصف مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك هيأتهم (CN10+A2.1) تكرار لتفاصيل نرجسية (A2.8+CN10) تعبير عن عواطف قوية مرتبطة بالعجز مع ادراك الموضوع الشرير والاضطهاد (E9) هيأة دالة على العواطف (CN4) التشديد على الانطباع الذاتي غير العلائقي واختلال التنظيم في التتابع الزماني (CN1+E13) ادراك الموضوع الشرير (E14) تعبيرات "فظة" مرتبطة بموضوع جنسي (E8) ادماج المصادر الاجتماعية مع عواطف ظرفية (A1.3+CF5) تشديد على الصراعات النفسية الداخلية وتعبير عن عواطف قوية مرتبطة بالعجز (E9+A2.17).

الاشكالية : امام اللوحة التي ترمي الى هوام اغراء وقدرة المراة على التقمص الانثوي في علاقة رغبة ،وجدت الحالة صعوبة في التعامل مع اللوحة فبرز لديها الكف مع تمسكها بالتفاصيل النرجسية ومثلنة ايجابية لها ،ولقد طغت تصورات الخوف من الاب على الساحة الشعورية، الذي ادركته كموضوع شرير ومضطهد ، ذلك عبر التثبيت على صورة ابوية مخيفة الى حد الصدمة يمنعها من تحويل رغبتها الى صورة بديلة للرغبة تعيشها كانتهاك ومخالفة لتوقعات السلطة الابوية .

اللوحة 7GF: 5ثا(CP1) امم عائلة غنية من تفاصيل الصورة(A2.1+CC3) طفلة جميلة في سن العاشرة من العمر(A2.5) تحمل دمية في شكل رضيع مقمطتها كما البيبي وهازتها(A1.1) وقاعدة على طرف الفوتاي برك ميش قاعدة مليح وحزينة زعفانة(CN3) وهاذيك السيدة(CP3) الي معاها منقدرش نقلك امها 4ثا(CP1) ربما امها ربما ميش مها (A2.6)قاعدة زعما تنحيلها في ذلك الحزن ربما جات تقرالها قصة(CN4) كاين حاجة هازتها المراة كلي هازة كتاب تقرالها منو(CN5) بصح الطفلة ميش مركزة معاها ميش مركزة (A2.8)حذاءها جميل وشعرها (CN10)علاقتها بامها جد سيئة مهيش من لبنات مطيعات متديش على هدرة مها تشنف على مها وتعيط على مها(B2.4) ... (B2.8) علاقتها متوترة معاها ومها ...(A2.14+A2.17) بصح الطفلة حزيينة(B2.4) شوف كفاه راهي هازة دميتها قريب

طيح من يدها دمية على شكل رضيع مهوش رضيع(A2.11) 6ثا(CP1) .. يتهز هكذا(CC1) مهوش في امان قادر يطيح قادر يتكسر لـــذلك دميـــة (E11+E17) 4ثـــا(CP1) متـــوترة ...كراعهـــا ... (E18+CN4)بصح معلابالیش حاجة الي اربكتها شني هي شنو هو الخطا؟ (CP5) ارتكبت خطـــا ... ... قاع يعيطو علينا (B2.8)ذي انا كي كنت صغيرة ايه انا كنت كي يعيطو عليا نزعف ميمة كي تعـــيط عليا نزف تقعد ترضيني بصح نرضى هاذي طولت محبتش ترضى(CN2+B2.10) اح تخرج شريرة الطفلة اح تخرج قاسية عدوانية ستكون عدوانية وانانية ملامح وجها بينوها صفراء وانانية (E8+E10) .

السياقات الدفاعية : بعد زمن كمون اولي قصير (CP1) انتقاد للوضعية وصـــف مـــع التعلـــق بـــالاجزاء (A2.1+CC3) توضيحات رقمية (A2.5) قصة تقترب من المالوف (A1.1) عاطفة معنونـــة (CN3) عدم التعريف بالاشخاص (CP3) تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) هيأة دالة على العواطف (CN4) تشديد على الخصائص الحسية (CN5) تكرار واجترار لعاطفة ظرفية (A2.8+CF5) تعبير لفظـــي عـــن عواطف قوية ومبالغة (B2.4) تعاليق و تشديد على العلاقات بين الاشـــخاص (B2.8+B2.3) عاطفـــة معنونة(CN3) تغيير مفاجئ لمنحى القصة (A2.14) انكار يليه زمن كمـــون قصـــير (A2.11+CP1) متبوعة بتعبيرات حركية (CC1) اختلاط الهويات "تداخل الادوار" مع اخطـــاء كلاميـــة (E11+E17) متبوعة بتوقف قصير داخل القصة (CP1) انتقال مفاجئ من موضوع الى اخر غير متجانس هياة دالة علـــى العواطف (E18+CN4) اضطرار الى طرح الاسئلة (CP5) تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) تعليق وتقدير ذاتي (B2.8) مصادر شخصية مع تعلق باجزاء نرجسية ذات ميـــل علائقـــي (CN2+B2.10) المواظبة على تعبيرات "فظة" مرتبطة بموضوع عدواني (E8+E10).

الاشكالية : امام اللوحة التي ترمي الى اشكالية العلاقة(ام –بنت) وفق بعدي التنافس والتقمص ، يدور الصراع حول مشكل التقمصات للدمية والام في سياق تردد وانشطار ، تشديد على عواطف قوية ومبالغة مع التعلـــق باجزاء نرجسية عن طريق التقمص الاسقاطي النرجسي ،مع التشديد على تحديد مواضيع الصراع العلائقي بين بين (ام –بنت)، في ظل تنافس اوديبي مشحون بالنزوات العاطفية والعدوانية .

اللوحة 9GF : 4ثا(CP1) شوفي جاوني قصتين(A2.6) اولى للوهلة اولى وش شفت فيها (A2.8)هاذو زوج في غابة (B2.11)بنات عم(A1.3) وهاذي بحاجة للمساعدة هاربة(B2.12) وهاذي مـــيش حابـــة تعاونها درقت (CN4)هذي المرة لولى(B2.8+A2.6) مباعد كي خزرت في ملامح الي راهـــي تجـــري

بانتلي شريرة هي كانت رح تاذي هاذي (E14)ولخرى مدرقة منها متخبية (B2.11) ... (B2.8)لانه ملامح هاذي شريرة وذقنها طويل ولاخرى تبان بريئة وهادئة واجمل منها وانعم منها (CN10)... محبتش تعاونها مباعد بانتلي (A2.6+A2.14)لا هاذي شريرة ... (A2.11)هوما بنات عم طبعا (E18)هاذي تغير منها لانه هذي جميلة قارية عليها (CN10)ربما رح تزوج ههه (CM3)... هاذي جميلة وحنونة وبريئة ..(A2.14+CN4) 4ثا(CP1) بصح المكان مخيف ...(E18+CP6) والمشكل انو الشريرة ... (E10+E9)كانت تجري معاها ...(B2.12+E12).

السياقات الدفاعية :بعد زمن كمون اولي قصير (CP1) و تذبذب بين تفسيرات مختلفة(A2.6) عدم الاستقرار في التقمصات التردد حول الجنس(B2.11) الغاء وادماج المصادر الاجتماعية(A2.9+A1.3) تشديد على موضوع من نوع الهروب (B2.12) هياة دالة على العواطف (CN4)تعليقحول لتذبذب بين التفسيرات (A2.6+B2.8) ادراك الموضوع الشرير والاضطهاد(E14) عدم التعريف بالاشخاص (CP3) تقديرات ذاتية (B2.8) تفاصيل نرجسية مثلنة ذاتية (CN10) تغيير مفاجئ لمنحى القصة مع تذبذب (A2.14+A2.6) ثم انكار الفكرة (A2.11) انتقال مفاجئ من موضوع الى اخر غير متجانس (E18) مثلنة ذاتية(CN10) استخفاف ولف ودوران (CM3) تذبذب بين تفسيرات مختلفة مع تعبيرات عن عواطف قوية مرتبطة الاضطهاد (A2.6+E9) تغيير مفاجئ لمنحى القصة واشارة لهياة دالة على العواطف (A2.14+CN4) توقف قصير داخل القصة (CP1) انتقال مفاجئ من موضوع الى اخر غير متجانس واستحضار عناصر مقلقة مسبوقة بتوقفات في الحوار (E18+CP6) المواظبة على لتعبير عن عواطف وتصورات قوية مرتبطة بالتدمير والاضطهاد (E10+E9) عدم استقرار المواضيع والتشديد على موضوع الجري (E12+B2.12).

الاشكالية :ترمز اللوحة الى اشكالية الهوية والتقمص الانثوي وماذا كان هناك تمايز كاف بين الشخصيتين ، اظهرت الحالة وجود اشكالية في التقمصات من خلال ترددها في تحديد جنس الشخصيات ، مع اصرارها على فعل التجسس " اح تبقى تشوف" يخفي رغبات كشف المشهد البدائي والتحقيق الاوديبي ومايتبعه من التنافس والصراع المولد للخوف والتانيب من مراقبة الاخر .

اللوحة 10 : 6ثا(CP1) زوجة وزوجها(A1.3) كبيران في السن(B2.11) وعناق حميمي يعبر عن الحب والسند كان سندها راهي تعبرله بلي انت السند نتاعي ...(CN4+CM1) ويحبو بعضاهم للزوج مشاعر

متبادلة من الطرفين لماذا لان العناق مغمضين عينيهم لزوج عناق عميق عميق(CN4+A2.8) ربما راه يقبل فيها في جبينها فمه ليس واضح ربما يوجد هنالك تقبيل (A2.6)علاقة جد جيدة نسق متفاهمين وش نقول(B2.8) 3ثا(CP1) توجد مشاعر عميقة بيناهم ... وطني انت راحتي ..(CN4+CN3)

... كي يحس بالامان والراحة (A2.14+CN3)مشهد جميل (B2.8)5ثا (CP1)هههه بديت نشوف حوايج اخرى ههه كي نطول عبالك نتوه ندوخك ههه(CM3) قصة جميلة ميش حابة نفسدها (CN9)كي شفت الظلام منا(E5) امراة كانت مخطوفة وانقذها وتحضنو بعضاهم (A2.14+E8)..(E10) وهو جا باش ينقذها(CM1) 5ثا(CP1)..لزوج مخطوفين(A2.6) لا ... اشرار (E14) كي شافتو تحضنو بعضاهم ... (CM1+CN4).

السياقات الدفاعية : بعد وقت كمون اولي قصير (CP1) ادماج المصادر الاجتماعية والحسالمشترك (A1.3) عدم الاستقرار حول سن الاشخاص (B2.11)هياة دالة على العواطف مع التكرار و استثمار فائق لوظيفة الاستناد على الموضوع (A2.8+CN4+CM1) تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) تكرار واجترار (A2.8) وقت كمون قصير 3ثا (CP1) هياة دالة على العواطف "الاحتضان"مع عنونة للعواطف " انت وطني" (CN4+CN3) تكرار تذبذب بين التفسيرات (A2.8+A2.6) تغيير المفاجئ لمنحى القصة مع عاطفة معنونة (A2.14+CN3) عاليق ،سخرية واستهزاء (B2.8+CM3) نقد ذاتي (CN9) مدركات حسية (E5) تغيير مفاجئ لمنحى القصة مع تعبيرات "فظة" مرتبطة بموضوع عدواني والمواظبة عليه(A2.14+E8+E10) استثمار فائق لوظيفة الاستناد على الموضوع (CM1) توقف زمني قصير (CP1) الغاءوتذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.9+A2.6) ادراك الموضوع الشرير (E14) هياة دالة على عواطف والاستناد على الموضوع (CN4+CM1).

الاشكالية : امام اشكالية اللوحة التي تشير الى التعبير اليبيدي في الثنائي ،شددت الحالة على التقارب والحب بين الزوجين والتصاقهما ببعض و هو تقارب مملوء بشحونات نزوية مايدل على ادراكها لعلاقة اكتئابية متعلقة بالخوف من الانفصال ، متبوعة مباشرة بالنجاة على شكل هوسي حيث ركزت على استثمار الفائق لموضوع السند في الرجل بشكل عظامي " المنقذ" الداعم الذي لاتستطيع الاستغناء عنه.

اللوحة 11 : 2ثا (CP1)نقدر نقلب الصورة (CC2) 10ثا (CP1)ههه (CC4)22ثا (CP1)شوفي في هذا الاتجاه المعاكس بانتلي كهف هاذي فتحة نتاعه ضوء هذا داخل وهاذو احجار لاصقين في الكهف وهذا جاي على شكل سيف بصح هو من جليد(E5+CP6) هاذي حشرة لاصقة تتشبث(E2) بصح النور داخل قوي قريبة معناها للفتحة (E18)هاذو احجار نتاعه وهاذي جليد(E6) بصح هكذا كي نقلبها كما سلمتيهالي مرة اولى هكذا كي نقلبوها (CC1+CC3)هاذي تبان صخوراصبري (CC2)هنا كاين اشجار هنا كاين شلال هنا كاين هذي شغل طريق هبطة صخور (E5)هاذي معلابالیش حشرة ... هههههه (B1.4+A1.2+CM3).. طالع منو بخار(A2.6+E5) زحليقة ... (E18+E17)اصبريني اني جاياتك هههههه(E10+CM3) 16 ثا ... كون جا ملون كان جا احسن(E5+CC3) ..(A2.11+E18) اصبح مخيف(B2.13+E19) ..(E5+E18) مكانش انسان هنا كاين منظر طبيعي فقط (A2.14)كاين حيوان ولا حشرة هنا كون جا ملون كون جا احسن(E2+CC3).

السياقات الدفاعية : بعد زمن كمون اولي قصير (CP1) طلبات موجهة للفاحص (CC2) وقت كمون طويل 10ثا (CP1) سخرية واستهزاء (CC4) زمن كمون طويل لمدة 22 ثا (CP1) مدركات حسيةواستحضار لعناصر مقلقة مسبوقة بتوقفات في الحوار (E5+CP6) ادراك لمدركات نادرة وغريبة (E2) انتقال مفاجئ من موضوع الى اخر غير متجانس (E18) ادراك لمواضيع مفككة (E6) اثارة وتعبيرات حركية اثناء نقد للاداة والوضعية (CC1+CC3) طلبات موجهة للفاحص (CC2) مدركات حسية (E5) ،تعبير لفظي عن عواطف قوية ومبالغة ولجوء الى مصادر ثقافية مع استخفاف (B1.4+A1.2+CM3) تغيير مفاجئ لمنحى القصة وتخريف بعيد عن الصورة (A2.14+B2.2) تذبذب بين تفسيرات مختلفة لمدركات حسية (A2.6+E5) انتقال المفاجئ لمواضيع غير متجانسة مع اضطرابات في التركيب اللغوي (E18+E17) المواظبةعلى لاستخفاف واللف والدوران (E10+CM3) توقفات داخل القصة 16ثا(CP1) مدركات حسية وانتقادات للاداة (E5+CC3) تعبيرات لفظية عن عواطف لونية مع حضور لمواضيع الخوف وارتباطات قصيرة (B1.4+B2.13+E19) تغيير مفاجئ للموضوع وانتقال بين المواضيع بشكل غير متجانس (A2.14+E18) ادراك لاجزاء نادرة وغريبة (E2) انتقاد للاداة والوضعية (CC3).

الاشكالية : امام اللوحة التي ترمي الى الصراعات ماقبل تناسلية ، وارصان رمزية الام البدائية، عبرت فيها عن الكف في محاولات منها للهروب والانسحاب من الوضعية المقلقة، من خلال لجوءها لدفاعات هوسية واساليب سلوكية ، لتفادي العناصر المقلقة التي ادركتها انطلاقا من المدركات الحسية " الظلام والرماد" في سياق خوافي ، يرجع هذا الى الصراع العلائقي مع الام البدائية.

اللوحة 12BG : (B2.8)اول شيء هذا منظر طبيعي(CN5) noir et blanche كي العادة(CC4+CC3) اشجار حشيش نهر قارب بجانب الشجرة (E5+A1.1)هذا القارب يمرو بيه من الضفة الاولى الى الضفة الاخرى مكانش ذيك اللوحة الي يجدفو بيها القارب نتاع التجديف مكانش يسما القارب وحده(A2.1) معناتو قادر يجي انسان مثلا هارب يجريو موراه ...(B2.12+E9) يتسما يرمي روحو في النهر ويسبح بصح هذا النهر فيه حيوانات قادر يطلعلو تمساح وياكلو ... (A2.7+E8)ااه اصبري (CC1)اصلن القارب مثقوب ... (A2.14+E6) ا ح يجي انسان بصح اح يموت ...(E9+E10) يا اما يقتلوه اشرار يا اما يطيش روحو يجيه التمساح ياكله(A2.6+E8) 5ثا(CP1) شجرة يابسة((E18) كانه الاشجار حزينة (A2.18)ممكن هذي الغابة نازلة عليها غضب رباني ممكن كاين فيها قبيلة يرتكبو الجرائم بزاف ... (A2.6+E6)نازل عليهم غضب رباني (E10)رح يموت الانسان الي راح يجي (E9).

السياقات الدفاعية : بعد دخول مباشر في التعبير (B2.8) تشديد على الخصائص الحسية (CN5) سخرية واستهزاء مع نقد للاداة (CC4+CC3)قصة تقترب من الموضوع المالوف (A1.1) مدركات حسية (E5) وصف مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك هيأتهم (A2.1) تشديد على موضوع من نوع الجري والهروب مع تعبيرات عن عواطف وتصورات قوية مرتبطة بالخوف والاضطهاد (B2.12+E9) ذهاب وايات بين التعبير التروي والدفاع و تعبيرات "فظة" مرتبطة بموضوع عدواني (A2.7+E8) اثارة وايماءات حركية (CC1) تغيير مفاجئ لمنحى القصة مع ادراك لمواضيع مفككة ومنهارة (A2.14+E6) تذبذب بين تفسيرات مختلفة مع تعبيرات "فظة" مرتبطة بموضوع عدواني (A2.6+E8) وقت كمون قصير (5ثا CP1) انتقال مفاجئ من موضوع الى اخر غير متجانس (E18) تعبير مصغر عن العواطف (A2.18) تذبذب وتخريف خارج الصورة مع ادراك لمواضيع منهارة مفككة (A2.6+E6) المواظبة على تعبيرات وعواطف قوية مرتبطة بالموت (E10+E9).

الاشكالية :امام الاشكالية التي تبعث بقلق فقدان الموضوع و المشاعر الاكتئابية لجات الحالة في سردها للقصة الى الجزيئات النرجسية و الحسية ، كعودة الى الذات لاستثمار التوهمات واقامة حدود نسبية مع الواقع الخارجي ، الذي جاء متضمنا تصورات الخطر والتهديد والاضطهاد ، مع التعبير عن عجزها امام هذه المواضيع هذا من شانه الكشف عن النقائص والجروح النرجسية التي لديها .كما لجات في ذلك لاسناد دفاعات متنوعة لكي تواجه المخاوف الناتجة عن للوضعية الاكتئابية والقلق الذي اثارته اللوحة فيها .

اللوحة 13G : 10 ثا(CP1) امراة (CP3) 6ثا(CP1) امراة مغطية شعرها هاذو سلالم(A1.1) تطلع تلقا جسر جسر (A2.8)مهيش فدار راهي برا(CN6+A2.14) تطلع مع دروج تلقا جسر تحت الجسر كاين نهر (B2.2)الهياة نتاعها تدل على انها ستنتحر (CN4+E9)والله ميش نشيطة عندها خمول (A2.6)كون جات نشيطة نقولو بالاك(A2.3) رايحا تتلاقا بشخص ولا سعيدة (A2.6)بصح هي عندها استعداد للانتحار بزاف واضح من الفشل نتاعها تبان تعبانة(E9+CN4)...والرداء الابيض والابيض(E18+E10) الموت ...(E9) 3ثا (CP1) حالتها النفسية هاذي اكيد اح تنتحر اح تنتحر(E9+E10) ... (A2.3+CM1)بصح وحدها كي تطلع تموت (A2.18+E9)4ثا(CP1) معلابالیش لاه راح تنتحر 5ثا (CP1)... تخيلتها خادمة ضغطو عليها في البيت ولا تحرش بيها السيد في البيت (E18+E8)... تشبه للمنغوليين(CN10+CN1) يخي هههههه (CM3)... وهي راحت تنتحر(E9) هذي هي القصة (CN3)بصح غبية (B2.8+CN1)...كانت قادرة تقلب روحها انيقة ... (CN10+B2.7)... يحوس على وحدة جميلة (CN4+A2.10)خاطها فهي جاتها صدمة ... من الاحسن اني نموت (CN1)رايحا تنتحرE9 ... بالاك كان كون نكون في بلاصتها ننهار كيفها بصح ماشي لدرجة اني ننتحر(CN2) لا لا نهاية سيئة الرجال خائنون في هذه البطاقات(A2.11+CC3).

السياقات الدفاعية : بعد وقت كمون اولي (10ثا1CP) عدم التعريف بالاشخاص (CP3)قصة تقترب من المالوف (A1.1) التكرار والاجترار (A2.8) تغيير مفاجئ لمنحى القصة مع تشديد على رصد الحدود والحواف (CN6+A2.14)قصة ذات مقاطع (B2.2) هيأة دالة على العواطف مع تعبيرات عن عواطف وتصورات قوية مرتبطة بالموت'تنتحر (CN4+E9) تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6)تعاليق تقدير ذاتي (B2.8) المواظبة على الانتقال مفاجئ من موضوع الى اخر غير متجانس (E10+E18) تعبيرات عن عواطف قوية مرتبطة بالموت "نموتو" (E9) وقت كمون قصير (3ثا1CP) المواظبة على تعبيرات قوية مرتبطة

بالموت " اح تنتحر " (E10+E9) استثمار لوظيفة الاستناد على الموضوع (CM1) تحفظات كلامية (A2.3) تعبير مصغر عن العواطف وتصورات قوية مرتبطة بالموت (A2.18+E9) توقفات داخل القصة (CP1ث9) انكار وتذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.11+A2.6) تعاليق وطلبات موجهة للفاحص (B2.8+CC2) وقت كمون قصير (CP1ث8) انتقال مفاجئ من موضوع الى اخر غير متجانس (E18+E8) تعبيرات "فظة" مرتبطة بموضوع جنسي (E8) اجزاء نرجسية ومثلنة ذاتية مع تشديد على الانطباع الذاتي في سياق من استخفاف مع طلبات موجهة للفاحص (CN10+CN1+CM3+CC2) ادخال لاشخاص مرضى مشوهون (E6) انكار وتغيير مفاجئ لمنحى القصة (A2.14+A2.11) تفاصيل لاجزاء نرجسية (CN10) عاطفة معنونة لعواطف ظرفية (CN3+CF5) تعاليق وسخرية(B2.8+CC4) ذهاب واياب بين رغبات متناقضة مقصد يقوم على تحقيق سحري للرغبة و مثلنة ذاتية (B2.7+CN10) تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) هياة دالة على العواطف ولجوء لعناصر من نمط التكوين العكسي (CN4+A2.10) تشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17) تعبيرات وتصورات قوية مرتبطة بالموت (E9) تصورات متضادة لعواطف ظرفية (B2.6+CF5) مصادر شخصية (CN2) انكار لعاطفة معنونة مع انتقاد للاداة وللوضعية (A2.11+CN4+CC3).

الاشكالية : اللوحة التي تتناول اشكالية البقاء وحيدا في بيئة ، والاعتراف بالوجدان الاكتئابي ، ادركت الحالة الوضعية الاكتئابية التي تمثل الضياع الفقدان والخذلان ، لجات لتوقفات كلامية في الحوار الذي يكشف الصعوبة التي واجهتها في تناول الوضعية وبلورة افكار مترابطة بشانها ، مع محاولات لادخال الفاحص كسند ، تكشف لنا فيها الاعتراف بالوجدان الاكتئابي الصريح ،اين أدركت حالة الحزن والسوداوية التي تعم البطاقة و عبرت عنها باسقاطها لتجاربها الشخصية الشعورية ،وذلك من خلال مواظبتها على مشاعر الحزن والموت ،مع الظهور المكثف للسياقات النرجسية في قصصها مما يشير الى فعل انسحابي وعدم مقدرتها على مواجهة قلق الوحدة والفقدان في محاولة منها لتغطية شعورها باللجوء الى أساليب من نفس النسق (CN).

اللوحة 13B :(B2.1) شوفي هاذا حي قروي فقير الطفل هذا فقير لايرتدي حذاء (A1.1+A2.8)معندهمش باب في المسكن نتاعهم مسكن نتاعهم غير امن(CN5) وقاعد كي شغل جاو صحافة عاقبين ويصورو (CN8) في ذيك القرية(A1.3) ... بحيرة(A2.8+A2.17) في نفس الوقت الطفل يعاني (E20) المسكن (CN5)نتاعهم غير امن اولا مظلم... يتعرض للاذى(A2.14+CN5) ..ا

كي شغل صورة ملتقطة (E19+CN8) ... يكتبو فوقو انقذوني(CN3) قادر يكون يتيم .. (A1.3+CN5)ممكن يكون برد اكيد برد(CP6) ولا انا حاسة بردانة(CN9) هههههه(CM3) يتيم الام والاب نتاعه خرج يخدم وهو قاعد يعس في الدار في انتظاروالده وهو يعس في الدار(E18+CN5+E10) اللون الاسود كئيب (E18)هههه يكفي هههه CM3).

السياقات الدفاعية : بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1)التكرار والاجترار مع قصة تقترب من الموضوع المالوف (A1.1+A2.8)تشديد على الخصائص الحسية (CN5) اظهار لصورة (CN8) ادماج المصادر الاجتماعية والحس المشترك (A1.3) التكرار والاجترار مع تشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.8+A2.17) ابهام وعدم تحديد غموض الخطاب(E20) تشديد على الخصائص الحسية (CN5) انكار و انتقال مفاجئ من موضوع الى اخر غير متجانس(E18+A2.11) اظهار لائحة وصورة مع ارتباطات قصيرة(E19+CN8) التكرار والاجترار واستثمار فائق لوظيقة الاستناد على الموضوع (A2.8+CM1) عاطفة معنونة (CN3) ادماج المصادر الاجتماعية تشديد على الخصائص الحسية (A1.3+CN5) استحضار عناصر مقلقة (CP6) نقد ذاتي مع استخفا ، لف ودوران (CN9+CM3) انتقال مفاجئ من موضوع الى اخر غير متجانس والمواظبة على الخصائص الحسية (E18+CN5+E10) انتقال مفاجئ لموضوع اخر غير متجانس (E18) استخفاف (CM3).

الاشكالية : امام اشكالية الوحدة وغياب الموضوع وارصان الوضعية الاكتئابية التي ترمز اليها اللوحة ، فان الحالة اظهرت تشديدها على السياقات التجنبية عبر اظهار الصورة (CN8) كحاجز، لطفل يتيم (CN3) قامت الحالة بالتشديد على الوجدانات والمشاعر الحزينة والاكتئابية، التي صاحبها دفاعات هوسية ، مع الاشارة للمسكن انه غير امن الذي يرمز الى الام الحاملة للموضوع ، وبالتالي الحالة اظهرت عدم مقدرتها على تسيير العزلة وتجاوز قلق الفقدان ، وشعور الحالة بالوحدة في سياق الحرمان من رمزية الامومية في بعد اكتئابي وهجري للعلاقة (ام – طفل).

اللوحة 13MF : (B2.1)نورمال كي نعطيك زوج قصص يخي(CC2+A2.6) 5ثا(CP1) شوفي زوج مشاهد نعطيك المشهد الاول الي جاني ثم نعطيك الزاوج (CC2+B2.8)المشهد الاول امراة عارية نصف جسمها مغطى بصح ثدييها عاريين ملقاة على السرير ورجل حاط يديه على عينيه(E8+A1.1)

تاع احساس بالحسرة(CN3) ... (B2.8)كان يعتدي عليها جنسيا ... (E8)وهـــو كـــان عريـــان ... (B2.9) صورة مكتب (E18)هذا اشبه في غرفتها (CN6)هي ممكن يعتدي عليها في دارهم في غرفتـــها (A2.14+B2.9) 3ثا (CP1).. هذا الراجل جاني كبير شوية(B2.11) ممكن لوكان بيته هو اح يكون فيه سرير ازدواجي كبير(E18) غرفة منظمة منسقة (A2.10).. المشهد الثاني (B2.8+A2.6)انه طبيب (A1.3)وجاي ينقذها مقدرش ... (E9) ... هذ ا العراء معناها اعتداء جنســـي (E8)مهـــوش طبيـــب مكانش يحاول ينقذ فيها (A2.11) ...هذا اعتداء جنسي وهي اغمي عليها من قوة ضغط الموقف حتى هـــو تعب لانه يتعرق (E8+B2.9) معجبنيش ذا المشهد (B2.8)مؤ لم(CN3) مستحيل يكون طبيبE12).

السياقات الدفاعية : بعد دخول مباشر في التعبير () طلبات موجهة للفاحص وتذبذب بين تفسيرات مختلفـــة (CC2+A2.6) وقت كمون قصير 5ثا(CP1) تعاليق مع طلبات موجهة للفـــاحص (CC2+B2.8) تعبيرات "فظة" مرتبطة بموضوع جنسي لقصة تقترب من المالوف (E8+A1.1) عاطفة معنونـــة (CN3) تعاليق (B2.8) تعبيرات "فظة" مرتبطة بموضوع عواني وجنسي (E8) فرض الموضـــوع الجنســـي (B2.9) انتقال مفاجئ من موضوع الى اخر غير متجانس (E18) تشديد على رصد الحدود والحواف(CN6) تغيير المفاجئ لمنحى القصة مع ثبوت وفرض للموضوع الجنسي(A2.14+B2.9) وقت كمـــون قصـــير (3ثـــا CP1) لجوء لعناصر من التكوين العكسي (A2.10) عدم الاستقرار في التقمصـــات تـــردد حـــول ســـن الاشخاص (B2.11) تعاليق و تذبذب بين تفسيرات مختلفة (B2.8+A2.6) ادماج المصادر الاجتماعيـــة والتعبير عن عواطف وتصورات قوية مرتبطة بالتدمير والموت (E9) تعبيرات "فظة" مرتبطة بموضوع جنســـي وعدواني (E8) انكار(A2.11) ادماج مصادر اجتماعية والحس المشترك وعاطفة ظرفيـــة " هـــم يتســـناو" (A1.3+CF5) تعبيرات فظة وفرض للموضوع الجنسي (B2.9+E8) تعاليق وتقديرات ذاتيـــة (B2.8) عاطفة معنونة "مؤ لم" (CN3) عدم استقرار المواضيع (E12).

الاشكالية : امام رمزية التعبير الجنسي العدواني داخل الزوج قامت الحالة بفرض الموضوع الجنسي في قصتها من خلال التعبيرات والتصورات "فظة" ، وادماجها لحركات ليبيدية وعدوانية ، تشديدها على الصـــراعات النفسية الداخلية ،في اطار الصراع بين الرغبة والدفاع.

اللوحـــة 18GF : (B2.1)للحظـــة الاولى شـــفت انـــه هـــذه امـــراة تحضـــن في رجـــل ميـــت (CP3+E6+E9)بعدها باتلي انه هاذي امراة هاذي ثاني امراة شوفي التمسك نتاعها كـــي شـــغل تخنـــق

فيها(A2.6+E8) راهي تخنق فيها ديجا خنقتها (A2.9+E14)لانه راهي faible شوفي ايدها كفاه راهي هابطة (CN4)بصح لاه هذاا(B2.5) 5ثا (CP1)متبانش شريرة تبان حنينة شوفي كفاه تبان حنينة فمها صغير مسكر نظرة نتاعها عينيها يبانو مغرغرين رح تبكي(CN4) بصح لاه راهي تكتل (CP5+CC1)او ربما هي شريرة بامتياز لدرجة مات الضمير نتاعها ولات تقتل وهي تخزر (A2.6+E14)... (B2.8) بصح لاه لاه راهي تقتل ... (B2.13+E10)هاذي خادمة فهمت القصة (CN9+A2.14)هاذي خادمة ساكنة في القصر(A1.3) تاع هاذو(CP3) وحابة تستولي على القصر ...(E19+E9) جميع القصص مؤلمة (B2.3) ياالهي علبالك علاه (B2.5) القصة الحقيقية هاذي(A2.14) في الاصل بنت السيد مولا القصر طيشها هي ومها(A1.3+A2.4) تزوج بهاذي هي رجعت خادمة في هذا القصر وقتلتها لانها سرقتلها بيها (B2.3+E14)... العدل نوع من السعادة (CN4)حسيت بالسعادة لانه الوجه البريء مطيحش عليه انه يرتكب جرائم(CN10) ااه (CC1)احس بالسعادة كما لو ان السعادة تحققت(CF5).

السياقات الدفاعية : بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) ادراك لمواضيع منهارة تعبير عن عواطف قوية مرتبطة بالموت (E6+E9) عدم التعريف بالاشخاص (CP3) تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) تعبيرات " فظة" مرتبطة بموضوع عدواني(E8) الغاء وادراك للموضوع الشرير(A2.9+E14) هياة دالة على العواطف (CN4) تهويل (B2.5) وقت كمون قصير (5ثاCP1) هياة دالة على اعواطف (CN4) اضطرار الى طرح اسئلة مع اثارة وتعبيرات حركية(CP5+CC1) تذبذب بين تفسيرات مختلفة(A2.6) ادراك الموضوع الشرير والمواضيع المضطهدة (E14) تعاليق ، تقديرات ذاتية (B2.8) المواظبة على مواضيع الكارثة في سياق من التهويل (B2.13+E10)تغيير مفاجئ لمنحى القصة مع نقد ذاتي (CN9+A2 .14) قصة تقترب من الموضوع المالوف (A1.3) عدم التعريف بالاشخاص (CP3) تعبيرات "فظة" مرتبطة بموضوع عدواني (E9) ارتباطات قصيرة (E19) التشديد على الانطباع الذاتي (CN1) تشديد على العلاقات بين الاشخاص (B2.3) تهويل (B2.5) انتقال مفاجئ لمنحى القصة (A2.14) ادماج المصادر الاجتماعية (1.3) ابتعاد زماني مكاني (A2 .4) تشديد على العلاقات بين الاشخاص (B2.3) ادراك الموضوع الشرير (E14) عنونة العاطفة (CN4) مثلنة ذاتية (CN10) اثارة حركية (CC1) عواطف ظرفية (CF5).

الاشكالية : تظهر اهمية اللوحة في الحالات المرضية ، تظهر الميول الاضطهادية، عبرت الحالة عن عواطف وتصورات قوية مرتبطة بالموت والعدوانية ،مع رفضها للوحة من خلال طرح للاسئلة مع تعاليق ، كتعبير عن الهروب والانسحابية بالاعتماد على اساليب سلوكية .

اللوحة 19: (B2.1)شوفي هاذي الصورة هههه (CC1+CM3)فكرتني بمشهد رسوم متحركة نتاع زيتونة وباباي نتاع الي ياكل وحد produit يخرجولو عضلات ومرتو زيتونة(A1.2) هذا هو مترلهم مترل نتاع رسوم متحركة(CN6)بصح هاذو الرسومات الي يكونو هكذا يكونو نتاع اشباح (E2) بالرغم من ذلك احسست بالسعادة كي شفت المنظر نحب الرسوم المتحركة (CF5+B2.8) فقط منيش حابة نزيد نتخايل حاجة ميش ا بديت نتخايل ديجا هههههه (CN9+CM3)بانتلي شاحنة مغطية بالثلج(E5) وهاذو رجلين نتاع راجل(B1.2) صافي راسو راه تحت وهاذو رجليه (E6)وهذا اهنايا الضباب نتاع راجل شرير هو الي قلبه(E5+E14) كي شغل حاب يقتله ومكان حتى واحد معاه غير هاذو الزوج(E9+B1.2) يكفي يكفي يكفي ياهي (B2.5)كانت مشهد جميل مياعد تحول لمشهد سيء (B2.8+CF5).

السياقات الدفاعية : بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) تعبيرات وايماءات حركية ، استخفافلف ودوران (CC1+CM3) لجوء الى مصادر ثقافية (A1.2) تشديد على رصد الحدود والحواف (CN6) ادراك لاجزاء نادرة وغريبة (E2) عواطف ظرفية مصحوبة بتعاليق وتقديرات ذاتية (CF5+B2.8) نقد ذاتي واستخفاف (CN9+CM3) مدركات حسية (E5) ادراك اشخاص غير مشكلين في الصورة (B1.2)ادراك مواضيع مفككة ومشوهة (E6 ادراك للموضوع الشرير (E14) تعبيرات وتصورات قوية مرتبطة بالاضطهاد والموت(E9) تهويل (B2.5) تعاليق ،عواطف ظرفية (B2.8+CF5) .

الاشكالية : ترمز اللوحة الى الصورة الامومية وماتثيره من قلق بدائي ، تعاملت الحالة مع المحتوى باللجوء لاسلوب دفاعي هوسي (CM3) لتجنب الصراعات علاقة ثنائية (ام –بنت)، مع تشديد على المدركات الحسية " ثلج" الذي يحمل رمزية نكوصية لكل ماهو امومي . تشير لاشكالية ماقبل تناسلية مع استرجاع لهوامات خرافية .

اللوحة 20 : (B2.1)شوفي انا ديما يجيوني زوج ثلاث مشاهد(CN9) هاذا فوايو voyeux شوفي يخي ديما يقعدو في شارع مظلم يخي هوما ميخافوش زعما فيهم اشرار وميخافوش من الظلام (E14+B1.4)

واقف يتسنا في صحابه يجيوه(CN4) المشهد ثاني(A2.6) شوفي هاذي عرصة وهاذا ضوء لامبـــا وهـــاذي شجرة وهذا ثلج بقع الثلج البيضاء وهذا الرجل راه يستنى في شخص يجيه وراه البرد (CP3+CN5) 4ثا (CP1)معلابالیش لاه هنايا بانلي شبح في الظلام (CP6) عيونه باارزتين خضراء عيـــون خضـــراء فيهـــا الاسود والاسنان نتاعه بارزة(E2+B1.4+E6) ربما هذا المجسم الاسود تابع للشبح ربما الشـــبح راه يهـــدر معاه(A2.6) ... وقفة نتاع الثقة راه يستفز في الشبح (CN4+CN1) هذا في الظلام وهذا في النـــور (B2.8+E5)وانيق (A2.10)نحب الي يديرو كاسكيطة(B2.8) خطيبي ساعات يدير كاسكيطة يعجـــبني بصح كي يقلبها للقدام خير عينيه كحل ومشفرين منظر (CN2+A2.1) هاااايل (B2.4)بصح لاه دخلته لهنايا للصورة(CP5) شبهته ليه شبهتولو ... (CN2)المهم هذا قوي واثق بنفسه .. (CN4) او ربمـــا 5 ثا(CP1) هذا الخواف الرهاب الي في الانسان هذا(CP6+A2.14) شخصية الانسان ثانيـــة ممكـــن الرهاب الي راه فيه وراه واقفف وايتحدى فيه ممكن عنده ... (E6+E10) جا تني منطقية اكثر احسن من وجود الاشباح منحبش وجود الشر(B2.8) هكذا امنة هكذا امنة هكذا امنة(E10+A2.18).

السياقات الدفاعية : بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) نقد ذاتي (CN9) تعبيرات لفظية عن عواطـــف متلونة (B1.4) ادراك الموضوع الشرير ومواضيع الاضطهاد (E14) عاطفة معنونة (CN4) تذبذب بـــين تفسيرات مختلفة (A2.6) عدم التعريف بالاشخاص و تشديد على الخصـــائص الحســـية (CP3+CN5) وقت كمون قصير (4ثاCP1) استحضار عناصر مقلقة مسبوقة بتوقفات في الحوار (CP6) ادراك لاجـــزاء نادرة وغريبة مع تعبيرات لفظية عن عواطف متلونة وادراك لمواضيع مفككة ومشـــوهة (E2+B1.4+E6) تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) تشديد على الانطباع الـــذاتي (CN1) عاطفـــة معنونـــة(CN4) مدركات حسية (E5) تقديرات ذاتية (B2.8) مصادر شخصية (CN2) وصف مع التعلق بالاجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص(A2.1) تعبير لفظي عن عواطف قوية ومبالغة (B2.4) اضطرار الى طـــرح اســـئلة (CP5) مصادر شخصية (CN2) عاطفة معنونة (CN4) وقت كمون قصير (5ثا CP1) تغيير مفاجئ لمنحى القصة(A2.14) استحضار عناصر مقلقة مسبوقة بتوقفات في الحوار (CP6) المواظبة على المواضـــيع المفككة والاشخاص المرضى (E10+E6) تعاليق وتقديرات ذاتية (B2.8) المواظبة على تعبير مصغر علـــى العواطف (E10+A2.18).

الاشكالية : ترمي اللوحة الى القدرة على تجاوز الوحدة والاكتئاب، اين نجد هيمنة السياقات الاولية في السرد وكل منها يكشف عن مستوى الهشاشة التي تميز بها النظام النفسي للحالة ، واحساسها بالعجز والضعف امـــام الخطر، كمثال نجد سياق E6 المتعلق بالتفكك والتشوهات مع ادراكها للمدركات الحسية " الظلام" كتعـــبير عن الكف والتجنب للوضعية عبر اساليب خوافية ، واستثمارها لموضوع السند كاعتراف بالوضعية الاكتئابية مع التعبير عن عجزها على تجاوزها من دونه، حاولت التعبير عن مشاعر الاكتئاب بتاكيدها على الاحساس الذاتي ، اذ انها لجات للسياقات النرجسية بكثافة في قصصها ،تاكيدا على استثمارها المفرط للعالم الداخلي من اجل احتوائه وحمايته من العالم الخارجي وصراعاته.

اللوحة 16 : (B2.1) فرحت(CF5+B2.8) اشعر بالسعادة هههه(CM3) 16 تفكرت عمري ملي كان16(A2.5) (CN10+CN9) Iwas pretty i was intelligent كنت ذكية كنت قرايـــة (CN10)مهتمة فقط بالدراسة كنت معنديش العلاقات الغرامية كنت نبتعد عن ذلك الباب نبتعـــد عـــن ذلك الباب(CN6+CN2) وعن البنات الي يمشيو(A1.3) كان عندي هكذا منطق

انه العلاقات محرمة(CN2+A2.13) لكن في سن 19 لا لا (A2.5)18 بـــديت دخلـــت في المجـــال معلابالیش لاه تغيرت لكن الواقـــع يغـــير الواقـــع (A2.8)والمشـــاعر تـــتغير(CN2+A2.18) لكـــن 16(A2.5)كان سن جميل جدا (CN10)اتمنى ان يعود اتمنى ان يعود السن الي جبت فيه الاهلية(A2.4) كنت ممتازة في الدراسة (CN10+A2.8)كي شفتها تفكرت ذلك الوقت لانه كان وقت ملـــيح(A2.4) البياض شيء جميل يدل على شيء جميل انا نسبة ليا سلام نور صفاء (A2.14+E5+CN3)عبالك كـــي وريتيلي البطاقة البيضاء قلبي عاد هكذا يخبط فرحت (CC3+CF5)ذكرت نفسي في ذلك السن(CN2) كنت جميلة كان شعري طويل مكنتش دايرا حجاب (CN10+B2.10)كنت سمينة كنت نكره الســـمنة نتاعي (CN9)بصح كنت نحب روحي بلعكس من ضكا اني حابة لوكان نرجع نسمان(A2.11) مـــيش عاجبتني روحي وجهي تبدل مقعدش كما كان هذا ادراكي لنفسي هذه صورتي لذاتي لاتعجبني نفسي احيانـــا احيانا نحس بالكثير من النقائص(CN2+CN9+CF5) ولكن في ذلك الوقـــت كنـــت كمـــا هكـــذا (A2.4)كما هذه الورقة جميلةولكن الان لطخت (A2.18+CC3).

السياقات الدفاعية :بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) تعاليق عن عواطـــف ظرفيـــة (B2.8+CF5) اســـتخفاف ، لـــف ودوران (CM3) توضـــيحات رقميـــة (A2.5) نقـــد ذاتي لاجـــزاء نرجســـية

(CN9+CN10) مثلنة ذاتية مصادر شخصية مع تشديد على رصد الحواف والحدود (CN10+CN2+CN6) ادماج المصادر الاجتماعية والحس المشترك (A1.3) عقلنة لمصادر شخصية وذاتية (A2.13+CN2) توضيحات رقمية (A2.5) تعاليق وتقديرات ذاتية (B2.8) مصادر شخصية مع تعبير مصغر عن العواطف (CN2+A2.18) توضيحات رقمية (A2.5) مثلنة ذاتية (CN10) التكرار والاجترار لمثلنة ذاتية (A2.8+CN10) ابتعاد زماني مكاني (A2.4) تغيير مفاجئ لمنحى القصة (A2.14) مدركات حسية (E5) عاطفة معنونة (CN3) انتقادات للاداة وللوضعية مع عواطف ظرفية(CC3+CF5) مصادر شخصية (CN2) تعلق باجزاء نرجسية ذات ميل علائقي ومثلنة ذاتية (CN10+B2.10) نقد ذاتي (CN9) انكار (A2.11) مصادر شخصية وذاتية (CN2) نقد ذاتي في ظل عواطف ظرفية (CN9+CF5) ابتعاد زماني –مكاني (A2.4) تعبير مصغر عن العواطف انتقاد للاداة والوضعية (A2.18+CC3) .

الاشكالية : عبر البطاقة البيضاء التي تبعث الى المواضيع المفضلة لدى المبحوث وكيفية التعامل ، قامت الحالة باستحضار لمواضيعها المفضلة وللاشارة لمرحلة المراهقة التي تعتبرها من اجمل الاوقات في حياتها، مع الاشارة لسن السادسة عشر كاكثرالاوقات التي كانت تثمن فيه ذاتها مقارنة مع المرحلة الجامعية الان،اين اتخذت من السياقات النرجسية كدعائم تحقق لها الاكتفاء لتجاوز النقائص الحالية والتي لا تمثل قاعدة صلبة يتغذى منها الانا لمواجهة الصراع ، قامت بمشاركة لذكرياتها والمشاكل التي تعاني منها الان ، واظهارها لمشاعر ووجدانات متناقضة بين التقدير العالي للذات وبين الاحتقار ، في محاولة منها لاستثمار الذات من اجل تسيير الصراع نظرا لهشاشة البناء العلائقي والتقمصي للمواضيع .

4.2.1. التحليل العام لبروتوكول رندة:

تميز بروتوكول رندة بسيطرة سياقات الكف حيث قدرت بنسبة سياقات تجنب الصراع (C) 38.75% حيث ترأستها سياقات العناصر النرجسية وذلك من خلال نسق التأكيد على ماهو مشعور به والمعاناة (CN1) كما جاء سياق انتقاد السلبي للذات من خلال تعاليق ، بجانب سياق الوضعيات المعبرة عن العواطف وعنونتها ، وجاء نسق المرجعية الخاصة بإعطاء سيرة ذاتية ، نلاحظ أن الحالة أفرطت في استثمارها لسياقات النرجسية(CN) والتي قدرت نسبتها ب 18.45% . كما لجأت إلى سياقات الكف والتجنب وذلك من خلال صمتها في بداية القصص مع التوقفات داخل الحوار متبوعة باستحضار لعناصر مقلقة مع عدم

التعريف بالأشخاص تفاديا لأي تقارب ليبيدي ، جاءت نسبة سياقات الكف (CP) 9.18%. أما بالنسبة للسياقات السلوكية فقد جاءت مرتبطة بنسق طلب المساعدة من طرف الفاحصة والذي يعبر عن مدى حاجتها للسند الخارجي للتعامل مع مثيرات المنبه والتي جاءت في نزعة إلى سياقات الحاجة للسند (CM1) بالإضافة إلى لجوءها للدفاعات الهوسية ضد اكتئابية من خلال الضحك والاستهزاء ، ونرى أن لجوء رندة إلى السياقات السلوكية (CC) التي قدرت ب4.98% والتي أرفقتها مع استجابات دفاعية هوسية (CM) بنسبة 3.32% ، تشير الى الصعوبة التي واجهتها في التعامل مع الرائز ومواجهة الصراعات الأوديبية التي أحيتها اللوحات . أما بالنسبة إلى السياقات العملية والتعلق بالواقع المتواجدة على شكل عواطف ظرفية (CF5) قدرت بنسبة 2.21% .

جاءت سياقات الرقابة بنسبة مرتفعة تقدر ب 25.83% وذلك من خلال كثافة ميكانيزمات الاجترار ما يشير إلى خوف الحالة من التعبير ، تشديد على تقديم توضيحات رقمية كما جاء سياق التردد والإنكار بجانب تغيير المفاجئ لمنحى القصة مع نزعة من اللاتجانس بين المواضيع وإدماجها للمصادر الاجتماعية حيث نجد انه بلغت نسبة (A 2) 21.22% وجاءت (A1) بنسبة 4.61% .

ولقد جاءت السياقات الأولية بنسبة عالية قدرت ب 22.14% وارتبطت بالمواظبة على التعبيرات والتصورات القوية المتعلقة بالموت والخوف ، كما ظهرت صعوبة تعاملها مع الإشكاليات ماقبل تناسلية وذلك بإدراكها للمواضيع السيئة مع فرض للتعبيرات العدوانية والجنسية .

كما جاءت سياقات المرونة(B) بنسبة مرتفعة نوعا ما قدرت ب13.28% تمثلت في إدخال الأشخاص غير مشكلين في الصورة مع نسق التهويل والكارثة على شكل تعاليق وتعجبات (تجنب للوضعية) بجانب عدم استقرار التقمصات حيث أظهرت تردد في تحديد جنس وسن الشخصيات ، وبالتالي نجد انها سجلت في سياق المرونة في نسق (B2) نسبة تساوي 11.99%و نسق (B1) قدرت ب 1.29%.

5.2.1. الاشكالية العامة للبروتوكول:

استنادا على قراءتنا وتحليلنا في الفصل الخاص بروتوكول اختبار تفهم الموضوع للحالة رندة ذات 23 سنة وهي طالبة مصابة بالصرع، توصلنا إلى مايلي:

1- أدركت الحالة الشعور بالوحدة النفسية من خلال استعمالها المكثف للسياقات النرجسية بنسبة 18.45% حيث نلاحظ الحضور القوي لمشاعر الاكتئاب وهشاشة الأنا. عبرت عليه باستحضار التصورات والتعبيرات القوية المرتبطة بالموت والتدمير الذاتي التي أكدت عليها بإدماجها للسياقات الأولية في السرد كنتيجة لمعايشتها هجر الأم مع العلم أن الحالة ذكرت في المقابلات أنها من سن السادسة حتى سن الثانية عشر عاشت مع أبيها بدون الأم. هذا الغياب ترك جرحا نرجسيا عبر استحضارها للعناصر النرجسية بشكل سلبي على هيئة احتقار للذات ومثلنة سلبية. ونستخلص هنا أن الشعور بالوحدة النفسية والعواطف الإكتئابية أدركتها كنتيجة لغياب فضاء الأم الحامية في اللوحات 13B وP5 و7GF و11. في بعض اللوحات أظهرت محاولات للتكيف حيث أدركت الشخصيات في بعض اللوحات P2 و P4 و P5 و6GF و 10 وأدمجتهم فيها كمصادر اجتماعية ذات الحس المشترك.

2- نجد أن معاش الإصابة بمرض الصرع والتأثير الجانبي للأدوية ترك أثر على الجانب الفكري للحالة وذلك لبروز السياقات الأولية التي تخص الاضطرابات اللغوية كالأخطاء الكلامية وغموض الخطاب (E17) و(E18) و(E20).

الخلاصة العامة:

من خلال ما تحصلنا عليه من معلومات في المقابلات وبعد تطبيق مقياس الوحدة النفسية لراسل الذي كانت نتيجته (47) واختبار تفهم الموضوع (T .A.T) ، يمكننا القول ان بروتوكول الحالة رندة يظهر شعورها بالوحدة وذلك من خلال اللجوء لسياقات تجنب الصراع (C) من خلال استعمالها المكثف للسياقات النرجسية (CN) بنسبة 18,45% والهوسية (CM) وكذا السلوكية (CC) بحيث ظهرت هاته السياقات عند الحالة من اجل تغطية الشعور بالنقص وكتعبير قوي عن المشاعر الاكتئابية المرتبطة بتصورات الموت والتدمير الذاتي من خلال اللجوء للسياقات الأولية (E) ، وبالتالي فان بروتوكول رندة أظهر وجود وجدانات ومشاعر اكتئابية قوية وميولات انتحارية .

2. مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات :

من خلال النتائج التي تحصلنا عليها في دراسة الطالبات المصابات بالصرع مستخدمين المقابلة العيادية نصف الموجهة بغرض جمع المعلومات ، ومقياس الوحدة النفسية لراسل إذ يجدر الإشارة إلى أنه تم تطبيقه

لقياس مستوى الوحدة النفسية من خلال معرفة الدرجة المتحصل عليها ، واختبار تفهم الموضوع (T,A,T) ، توصلنا إلى أن الفرضية العامة التي انطلقت منها الدراسة وهي :" تعاني الطالبات المصابات بالصرع من الشعور بالوحدة النفسية " قد تحققت حيث أظهرت الحالات نوعا من المعاناة المرتبطة بمشاعر الوحدة النفسية الناجمة عن الشعور بالعجز والفقدان ، اختلال الارتباط بالواقع ، التجنب ، ، التناقض الوجداني ، والشعور بالاغتراب واللانتماء ، كما أدركت الحالات الشعور بالوحدة في اطار العلاقة الثنائية (أم – بنت) المعبر عنه في بعد اكتئابي هجري وهو ماعبر عنه Winnicott "حيث يربط الوضعية الاكتئابية في هذه الحالة الخاصة بالأم ، فالعلاقة بين اثنين تخص العلاقة بالذات النرجسية " ، ويرى Winnicott أن" التناقض Paradox هو تجربة حياتية وأن البقاء وحيدا بوجود الأخر هو أساس التناقض " . حسب ميلاني كلاين " الشعور بالوحدة ينبع من الاقتناع بعدم وجود شخص أو مجموعة ينتمي اليها المرء مما يساهم في اغترابه عن ذاته " . ويضيف كارل روجرز في ذلك " أننا نشعر بالوحدة بسبب عدم قدرة الفرد على التواصل بحرية داخل ذاته ولعدم وجود اتصال حقيقي بأي أحد أخر".حيث كانت مشاعر الوحدة النفسية بارزة في السياقات الدفاعية التي وردت في بروتوكول اختبار تفهم الموضوع للحالات ، وقد غلبت عليها سلسلة السياقات التجنبية (C) والتي تمثل تجنب الصراع والكف مستعملين كل الأساليب الدفاعية التي تحتويها السلسلة للهروب من أي منبه يهدد أمن الأنا وسلامته ، كسلسلة الكف (CP) مثل الرفضCP5 وأزمنةالكمون الطويلة CP1 ، واستحضار لمواضيع مقلقة CP6 ....، اللجوء إليهم كان كحاجز ضد خطر اجتياح الساحة النفسية من طرف منبهات خارجية ، والسياقات النرجسية (CN) كانت حاضرة أيضا للمساهمة غالبا في تجنب الصراع ، كما لجأت الحالتين إلىيها للانسحاب من حدة الصراعات العلائقية التي قامت اللوحات بتنشيطها ، كالتعبير عن جمود الحياة العاطفية (CN8) ، اللجوء إلى المصادر الشخصية

(CN2) ، المثلنة الذاتية(CN10) ....، مما يدل على صورة الذات اذ تميل كل الحالات إلى تغطية النقائص والفراغات العاطفية ، والجرح النرجسي الذي تعيشه كلا الحالتين كنتيجة لمعاش الإصابة بالمرض . أما بروز السياقات الهوسية فكانت كمقاومة للاكتئاب ومحاولة لتغطيته ، وهذا مايعكس عمق الشعور بالوحدة ، وبهذا يمكن القول بأن الفرضية الجزئية الأولى قد تحققت إلى حد بعيد وهي : للشعور بالوحدة النفسية عدة مؤشرات في بروتوكول تفهم الموضوع TAT لدى الطالبات المصابات بالصرع .

كما تمكنا من التحقق من الفرضية الثانية : " يظهر الشعور بالوحدة النفسية لدى الطالبات المصابات بالصرع من خلال مقياس الوحدة النفسية ". عن طريق مقياس راسل ،وقد تحصلت الحالة الأولى على (63) والحالة الثانية على(47) درجة ، مما يعني أن الحالتين قد تحصلتا على درجة تمكننا من القول أنهما تعانيان من الشعور بالوحدة النفسية .

خاتمة:

استهدفت الدراسة الحالية معرفة مدى ظهور الشعور بالوحدة النفسية على حياة الطالبات المصابات بالصرع وذلك باستخدام مقياس الوحدة النفسية لراسل 1996، واختبار تفهم الموضوع باعتبار اختبارTAT وسيلة تمكن من التعرف على المعاش النفسي والسياقات الدفاعية المختلفة في بروتوكولات الطالبات، فقد تم الاعتماد عليه لمعرفة مظاهر ومؤشرات الوحدة النفسية مع الفرضيات سابقة الذكر، وبعد تطبيق مقياس الوحدة النفسية واختبار تفهم الموضوع وتحليله تم الوصول إلى نتيجة مفادها أن الطالبتين عينة الدراسة تعانيان من الوحدة بشكل واضح سواء على مستوى المقياس أو على مستوى توزع السياقات الدفاعية في إنتاجهما الإسقاطي في اختبار تفهم الموضوع، حيث أظهرتا وجدانات ومشاعر اكتئابية قوية مع محاولات للانسحاب والتجنب

وقد واجهتا صعوبة في التعامل مع محتوى بعض اللوحات وهذا يعود إلى ما تثيره في نفس الطالبتين، كما ظهر في بروتوكولات الحالتين وجود إشكالية نرجسية لديهما مرتبطة بمعاش " فقدان الوعي" الذي ظهر على شكل اختلال الإرتباط بالواقع وادراكهما للمرض كجرح نرجسي ، وهنا يجب الإشارة إلى أن مشاعر الوحدة والعزلة لدى الحالتين المرضيتين لها علاقة بالتعاملات التي تجري بين الطبيب والمريض ، حيث تعيش هنا الطالبتين الوحدة من خلال أعراض المرض ، التشخيصات ،ومن ثم العلاج الدوائي ، والفحوصات المستمرة ، وهذه الفترات العلاجية جد صعبة عليهما، مما يؤثر على حياتهما الاجتماعية والوجدانية و يزيد من حجم معاناتهما ، فتبرز عدة مضاعفات منها الشعور بالاغتراب وعدم الانتماء والشعور بالوحدة النفسية ، وقد هدفت دراستنا إلى التعرف على مدى إمكانية وجود مشاعر الوحدة لدى هذه الفئة ومدى ظهورها في اختبار تفهم الموضوع،

فقد قمنا بتحديد عدة فرضيات لهذه الدراسة وتم تطبيق المقياس الخاص بالوحدة النفسية وكذا اختبار TAT من أجل التعرف على مدى تحقق هذه الفرضيات حسب كل حالة، فالحالة النفسية للطالبتين المصابتين بالصرع تتأثر بمعايشتهما لأعراض مرض الصرع والمراحل العلاجية المرافقة لذلك ، لذا لا يكفي العلاج الدوائي فقط بل يجب التكفل بهما ومتابعتهما نفسيا من اجل مساعدتهما على التكيف والشعور بالانتماء .

التوصيات :

- أهمية العلاج الدوائي مع الدعم النفسي من طرف الأولياء والأساتذة.
- دور المعالج النفسي العائلي في التكفل والرعاية النفسية بأفراد العائلة لتوفير المحيط الملائم لفئة المصابين بالصرع .
- الاهتمام بالمشاكل التي يعاني منها المريض ومساعدته على حلها بما في ذلك انشغاله على مستقبله المهني لإيجاد فرص عمل .

قائمة المصادر المراجع

قائمة المراجع

1- البياتي، خليل إبراهيم .(2002) . علم النفس الفيسيولوجي –مبادئ أساسية(ط1). عمان-الأردن : دار وائل للنشر.

2 – بوعلاقة ، فاطمة الزهراء .(2017). الحياة النفسية للفنان التشكيلي الجزائري- نظرة تحليلية للتقمصات في ضوء الاختبارات الإسقاطية -. الجزائر : ديوان المطبوعات الجامعية .

3- الجاموس، نور الهدى محمد. (2004). الاضطرابات النفسية –الجسمية السيكوسوماتية.عمان-الأردن : دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

4-الحجار،محمد حمدي.(1998).المدخل الى علم النفس المرضي. بيروت :دار النهضة العربية.

5-الختاتنة،سامي محسن،أبوسعد،احمد عبد اللطيف، الكركي، وجدان خليل. (2010).مبادئ علم النفس . عمان: دار المسيرة للنشر.

6- سي موسي ، عبدالرحمان، وزقار ، رضوان . (2002) . الصدمة والحداد عند الطفل والمراق –نظرة الاختبارات الإسقاطية (ط1).الجزائر : ديوان المطبوعات الجامعية.

7- سي بشير ، كريمة .(2017).مدخل إلى سيكولوجية الإعاقة.الجزائر : كنوز الحكمة للنشر والتوزيع.

8- شرادي ، نادية . (2011) . التكيف المدرسي للطفل والمراهق على ضوء التنظيم العقلي .الجزائر : ديوان المطبوعات الجامعية.

9- شيلي، تايلور، ترجمة،بريك، وسام درويش، طعيمة ، فوزي شاكر.(2017).علم النفس الصحي(ط3).عمان : دار الحامد.

10- عباس ، فيصل .(2002) . العيادة النفسية-مدارس التحليل النفسي و الممارسة النفسية، (ط1) .بيروت ، لبنان : دار المنهل البناني.

11- فرويد،سيغموند، ترجمة،كرم سمير.(1975).التحليل النفسي والفن دافينشي-دوستوفيسكي. بيروت : دار الطليعة للطباعة والنشر.

12- كحلة، الفت حسين.(2012).علم النفس العصبي. القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.

13- أبو الفتوح ، محمد كمال ،إبراهيم الفقي، أمال. (2020) . المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد Covied19 – بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة ، بمصر.

14- برداد،صورية.(2016).علاقة الوحدة النفسية بالاكتئاب لدى الأشخاص المسنين –دراسة ميدانية بدور العجزة- لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي والصحة العقلية ، جامعة مستغانم.

15- بن دهنون ،سامية شيرين .(2016).بعض الخصائص النفسية (الاكتئاب ، الوحدة النفسية) وعلاقتها بتقدير الذات – في ضوء متغير الجنس والمستوى التعليمي-لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس العيادي،جامعة وهران

16- جاب الله ، يمينة.(2015). معنى الحياة وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية(الشعور بالوحدة النفسية ، الرضا عن الحياة) – لدى المرأة العانس –لنيل درجة دكتوراه في علم النفس العيادي ،جامعة سطيف.

17- خوري، نسرين .(2018).الرفاه النفسي لدى مرتفعي ومنخفضي الشعور بالحدة النفسية – من المتقاعدين المصابين بارتفاع ضغط الدم –لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس الصحة،جامعة سطيف .

18- رزقي ،فاطمة، واضح،أحلام.(2011). المعاش النفسي للأسر أحد أفرادها مصاب بالصرع-دراسة عيادية لثلاث حالات-لنيل شهادة ليسانس في علم النفس العيادي،جامعة مستغانم .

19-زيتوني،محمد زهير .(2011) .نقص الانتباه عند الطفل المصاب بالصرع.لنيل شهادة الماجيستر في علم النفس المرضي للصرع ، جامعة تلمسان .

20-زيتوني،محمد زهير.(2016) . الآليات العقلية للمتدرس وعلاقتها بالفشل المدرسي-التلاميذ المصابين بالصرع في المؤسسات المدرسية بتلمسان – لنيل شهادة الدكتوراة، جامعة تلمسان.

21- علي احمد،سليمان.(2011).التوافق الاجتماعي لمرضى الصرع - ببعض مستشفيات الطب النفسي متون-كلية العلوم الاجتماعية والانسانية،المجلد التاسع العدد3.

22- Boszormenyi , Nagy ,Ivan .(2014).Between give and take, a clinical guide to contextual therapy.New york and London :Rout ledge.

23-Klein ,Melanie.(1997). Envy and gratitude and other works(1946-1963).Britain: Vintage.

24- Roberts ,Jennifer.(2011): Winnicott 's " Capacity to Be Alone" in normative and non- normative adolescent development, Candidate for the degree of doctor in psychology, Antioch university, New England.

25- Rojers,Carl,R.(1995)Away of being .Boston Newyork: Houghton Mifflin company.

الملاحق

ملحق رقم (1) محاور المقابلة.

محاور المقابلة :

محور الأسئلة المتعلقة بالوحدة النفسية :

1 كيف هي علاقتك بمن حولك؟

2 هل تشعرين على نحو أفضل عند تواجد أصدقائك حولك ؟

3 بماذا تشعرين تجاه الأشخاص الذين يهتمون بكي (عائلة ، أصدقاء)؟

4 هل هناك شخص تفضلين التحدث معه ولماذا ؟

5 هل تشعرين انكي وحيدة ؟

6 ماذا تفعلين في وقت فراغك؟

7 هل هناك أنشطة تحبين ممارستها؟

8 هل ترين إصابتك بالمرض تؤثر على علاقتك بمن حولك هل يمكن ان تصفي لي ذلك ؟

محور الأسئلة المتعلقة بالصرع

1 كيف كانت حالتك الصحية أثناء فترة الولادة ؟

2 متى كانت إصابتك بالصرع ؟

3 ماهي اسباب المرض وكيف كانت ظروفه؟

4 مانوع الصرع المصابة به ؟

5 ماهي مشاعرك حول المرض؟

6 احكي لي على أول ازمة كيف كانت ؟

7 هل لديكم اية إصابات سابقة في العائلة ؟

8 هل تتناولين الدواء بصفة دائمة ؟

9 هل تزورين الطبيب بصفة مستمرة ؟

10 مالذي يجعل حسب رايك النوبة تتكرر ؟

11 هل سبق وان تعرضت من قبل للنوبة أمام أصدقائك أو أساتذة ؟

12 كيف تتعايشين مع مرضك ؟

13 كيف هي نظرتك للمرض ؟

14 هل ترين أن للمرض تأثير على علاقتك بوالديك ؟

15 كيف تكون ردة فعلهم تجاه حدوث النوبة ومرضك في العادة؟

16 كيف ترين الآخرين ينظرون إليك وهل يزعجك ذلك؟

محور الأسئلة المتعلقة بالحالة ومعاشاتها

1 كيف تصفين طفولتك ؟

2 كيف هي علاقتك بوالديك ؟

3 كيف هي علاقتك بإخوتك ؟

4 هل هناك من تفضلينه في العائلة ؟

5 لمن تحسين نفسك اقرب ولماذا ؟

6 هل أنت مقربة من احد معين من إخوتك ولماذا؟

محور الأسئلة المتعلقة بالدراسة

كيف هي دراستك؟

هل ترين أن المرض اثر على تحصيلك الدراسي ؟

كيف هي علاقتك بالأساتذة ؟

هل هناك أستاذ تفضلينه ولماذا ؟

هل لديهم علم بحالتك الصحية وكيف هو شعورك إزاء ذلك؟

هل سبق وان تعرضت لنوبة خارج البيت؟

هل تتذكرين ذلك صفي لي ذلك؟

ملحق رقم (2) خلاصة السياقات

لينا ، 24 سنة

سياقاتA	سياقاتB	سياقاتC	سياقاتE
A1.1=10 A1.2=5 A1.3=7 A1=22	B1.2= 10 B1.4=2 B1=12	CP1=54 CP2=4 CP3=7 CP4=3 CP5=6 CP6=4 CP=78	E2=24 E3=5 E4=1 E5=8 E6=12 E7=4 E8=3 E9=5
A2.1=5 A2.2=3 A2.3=3 A2.4=3 A2.5= 11 A2.6=9 A2.7=2 A2.8=16 A2.9=1 A2.10=8 A2.11=6 A2.12=3 A2.13=4 A2.14=10 A2.15=6	B2.1=15 B2.2=1 B2.3=1 B2.4=2 B2.5=2 B2.8=12 B2.12=5 B2.13=3 B2=41	CN1=1 CN2=9 CN3=7 CN4=6 CN5=6 CN6=6 CN8=4 CN9=5 CN10=8 CN=52 CM1=2 CM2=3 CM3=6 CM4=1 CM=12	E10=8 E13=1 E14=2 E16=1 E=74

	CC1=12 CC2=1 CC3=4 CC4=1 CC=18		A2.17= 7 A2.18=9 A2=106
	CF5=5 CF=5		

ملحق رقم (2) خلاصة السياقات

رندة ، 22 سنة

Eسياقات	Cسياقات	Bسياقات	Aسياقات
E2=5 E3=1 E5=10 E6=10 E8=16	CP1=37 CP3=7 CP5=3 CP6=7 CP=54	B1.2=1 B1.3=1 B1.4=5 B1=7	A1.1=9 A1.2=2 A1.3=13 A1=24
E9=23 E10=12 E11=1 E12=3 E13=1 E14=8 E17=2 E18=18 E19=3 E20=1	CN1=8 CN2=10 CN3=13 CN4=20 CN5=7 CN6=8 CN8=3 CN9=10 CN10=16 CN=95	B2.1=9 B2.2=1 B2.3=5 B2.4=2 B2.5=3 B2.6=4 B2.7=1 B2.8=17 B2.9=4 B2.10=2	A2.1=4 A2.3=2 A2.4=3 A2.5=4 A2.6=26 A2.7=2 A2.8=18 A2.9=5 A2.10=4 A2.11=11

E=114	CM1=7 CM3=11 CM3=18 CM=36	B2.11=2 B2.12=6 B2.13=6 B2=62	A2.13=2 A2.14=19 A2.17=7 A2.18=7 A2=114
	CC1=7 CC2=6 CC3=11 CC4=3 CC=27		
	CF5=11 CF=11		

ملحق رقم (3) يمثل توزيع السياقات النفسية للحالتين

السياقات	C					A		B		E
الأساليب	CP	CN	CM	CC	CF	A2	A1	B2	B1	
لينا	19%	%12.11	%2.85	4.04%	1.18%	%25	%5.26	%9.14	%2.85	17.85 %
رندة	%9 . 18	%18.45	%3.32	% 4.98	%2.21	%21. 22	% 4.61	%11.9 9	%1.29	%22. 14

ملحق رقم (4) مقياس الوحدة النفسية لراسل (1966). ترجمة وتقنين الدسوقي (1998).

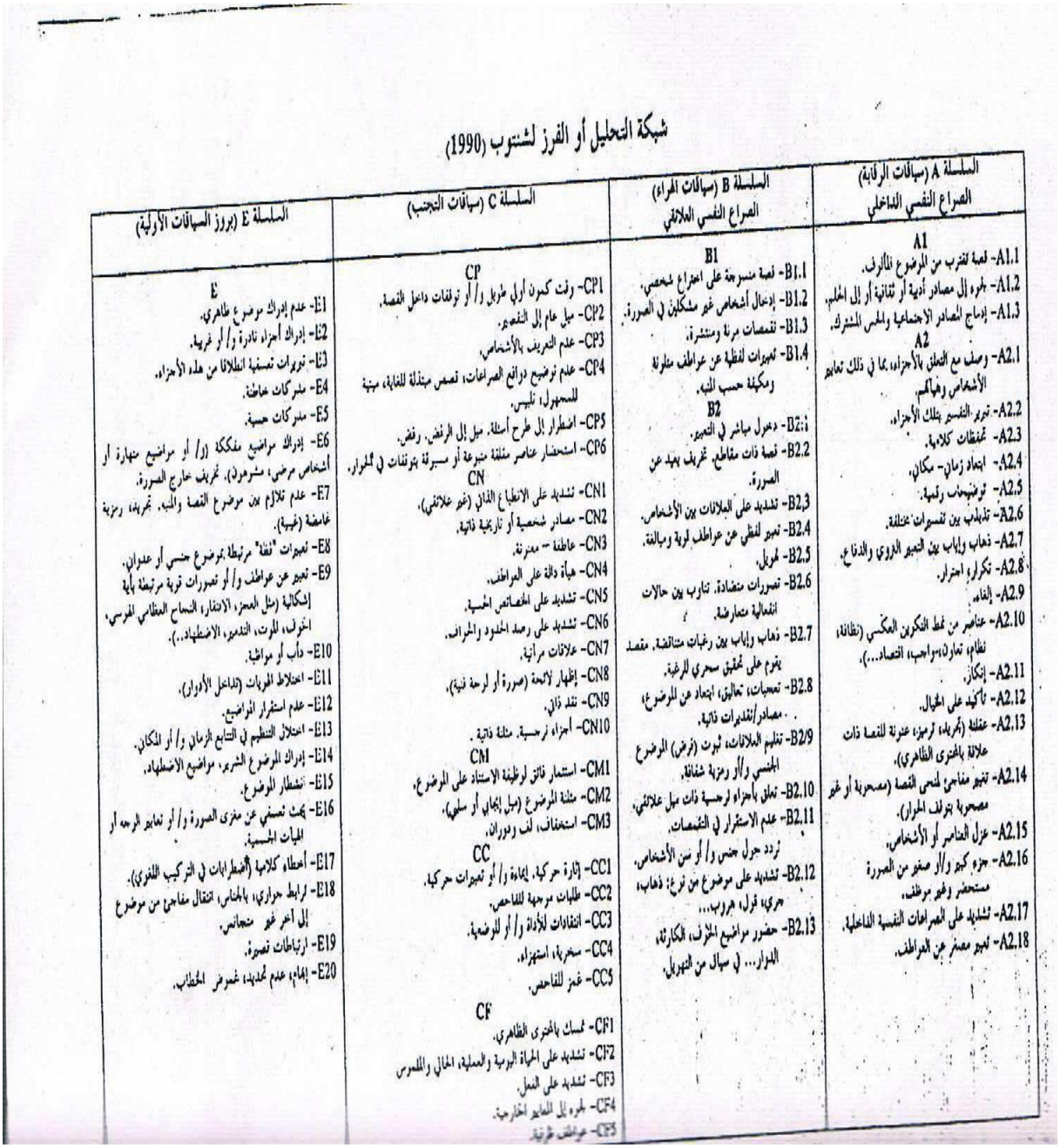
الحالة الاولى : لينا

رقم العبارة	العبارة	ابدا	نادرا	احيانا	دائما
1	تشعر بانك على وفاق مع الناس من حولك			+	
2	تشعر بانك تفتقد الصحبة				+
3	تشعر بانه لايوجد الشخص الذي تستطيع ان تلجا اليه عندما تريد				+
4	تشعر بانك وحيد			+	
5	تشعر بانك عضو في صحبة او جماعة		+		
6	تشعر بانك تشارك الناس في اشياء كثيرة		+		
7	تشعر بانك لم تعد قريبا من احد				+
8	تشعر بان الاخرين من حولك لايشاركونك الاهتمامات والافكار				+
9	تشعر بانك شخص اجتماعي وانبساطي			+	
10	تشعر بانك قريب من الناس			+	
11	تشعر بانك مهمل ومنبوذ		+		
12	تشعر بان علاقتك مع الاخرين بلا معنى			+	
13	تشعر بانه لايوجد شخص يفهمك جيدا				+
14	تشعر بانك في عزلة عن الاخرين			+	
15	تشعر بانك ستجد الصحبة عندما تريد		+		
16	تشعر بان هناك اخرين يفهمونك جيدا	+			
17	تشعر بالخجل				+
18	تشعر بان الناس من حولك ولكنهم ليسو معك				+
19	تشعر بان هناك من تستطيع ان تتحدث معه		+		
20	تشعر بان هناك من يمكنك ان تلجا اليه عندما تريد			+	

الحالة الثانية : رندة

رقم العبارة	العبارة	ابدا	نادرا	احيانا	دائما
1	تشعر بانك على وفاق مع الناس من حولك			+	
2	تشعر بانك تفتقد الصحبة	+			
3	تشعر بانه لايوجد الشخص الذي تستطيع ان تلجا اليه عندما تريد			+	
4	تشعر بانك وحيد		+		
5	تشعر بانك عضو في صحبة او جماعة			+	
6	تشعر بانك تشارك الناس في اشياء كثيرة			+	
7	تشعر بانك لم تعد قريبا من احد			+	
8	تشعر بان الاخرين من حولك لايشاركونك الاهتمامات والافكار			+	
9	تشعر بانك شخص اجتماعي وانبساطي			+	
10	تشعر بانك قريب من الناس			+	
11	تشعر بانك مهمل ومنبوذ		+		
12	تشعر بان علاقتك مع الاخرين بلا معنى	+			
13	تشعر بانه لايوجد شخص يفهمك جيدا			+	
14	تشعر بانك في عزلة عن الاخرين		+		
15	تشعر بانك ستجد الصحبة عندما تريد		+		
16	تشعر بان هناك اخرين يفهمونك جيدا			+	
17	تشعر بالخجل			+	
18	تشعر بان الناس من حولك ولكنهم ليسو معك			+	
19	تشعر بان هناك من تستطيع ان تتحدث معه			+	
20	تشعر بان هناك من يمكنك ان تلجا اليه عندما تريد			+	

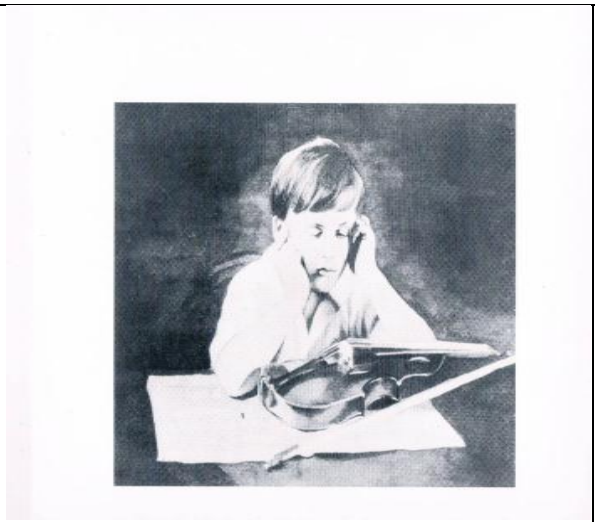
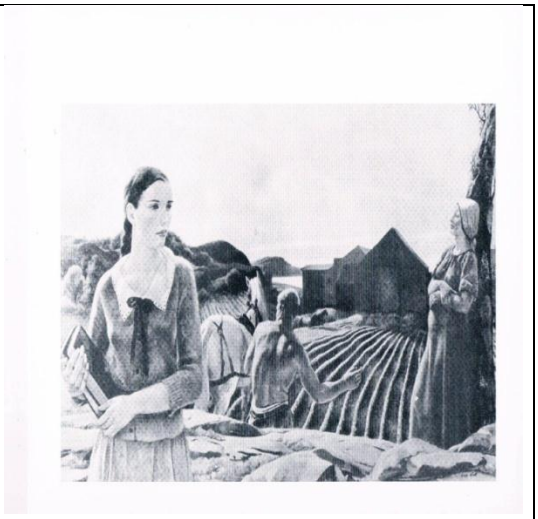
ملحق رقم (5) نموذج لورقة الفرز المستعملة في تنقيط بروتوكولات اختبار تفهم الموضوع (شنتوب 1990).

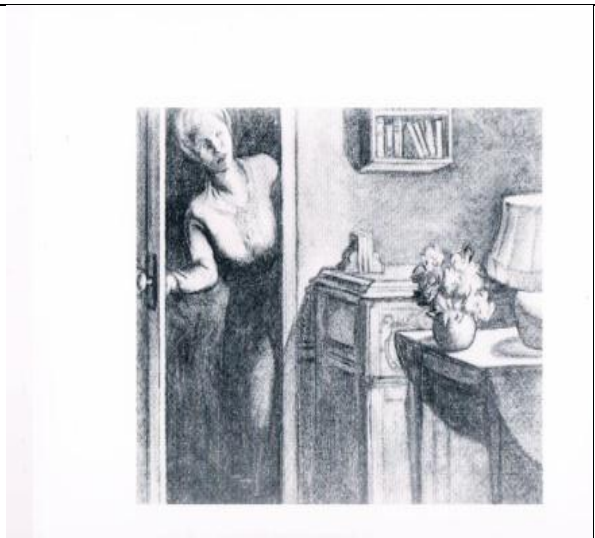


شبكة التحليل أو الفرز لشنتوب (1990)

السلسلة A (سياقات الرقابة) الصراع النفسي الداخلي	السلسلة B (سياقات الحراء) الصراع النفسي العلائقي	السلسلة C (سياقات التجنب)	السلسلة E (بروز السياقات الأولية)
A1 A1.1- قصة تقترب من الموضوع نظاريا. A1.2- تلمح إلى مصادر أدبية أو ثقافية أو إلى الحلم. A1.3- إدماج المصادر الاجتماعية والحس المشترك. A2 A2.1- وصف مع التعلق بالأجزاء، بما في ذلك تعابير الأشخاص وأفعالهم. A2.2- تحرير التفسير بتلك الأجزاء. A2.3- تحفظات كلامية. A2.4- ابتعاد زماني- مكاني. A2.5- توظيفات رقمية. A2.6- تذبذب بين تصورات مختلفة. A2.7- ذهاب وإياب بين التعبير الدرامي والدفاع. A2.8- تكرار و اجترار. A2.9- إلغاء. A2.10- عناصر من نمط التكوين العكسي (نظافة، نظام، تعاون، مواعيد، اقتصاد...). A2.11- إنكار. A2.12- تأكيد على الخيال. A2.13- عقلنة (تحريف، ترميز، عزلة للقصة ذات علاقة بالمحتوى الظاهري). A2.14- تعبير مفاجئ لمحتى القصة (مصحوبة أو غير مصحوبة بتوقف الحوار). A2.15- عزل العناصر أو الأشخاص. A2.16- جزء كبير و/أو صغير من الصورة مستحضر وغير موظف. A2.17- تشديد على الصراعات النفسية الداخلية. A2.18- تعبير مضمر عن العواطف.	B1 B1.1- قصة منسوجة على اختراع شخصي. B1.2- إدخال أشخاص غير مشكلين في الصورة. B1.3- تقمصات مرنة ومنتشرة. B1.4- تعبيرات لفظية عن عواطف مقولة ومكيفة حسب المنبه. B2 B2.1- دخول مباشر في التعبير. B2.2- قصة ذات مقاطع، تحريف بعيد عن الصورة. B2.3- تشديد على العلاقات بين الأشخاص. B2.4- تعبير لفظي عن عواطف قوية ومبالغة. B2.5- تحويل. B2.6- تصورات متضادة، تناوب بين حالات انفعالية متعارضة. B2.7- ذهاب وإياب بين رغبات متنافسة، مقصد يقوم على تحقيق سحري للرغبة. B2.8- تعجبات، تعالق، ابتعاد عن الموضوع، مصادر/تقديرات ذاتية. B2/9- تعليم العلاقات، ثبوت (فرض) الموضوع الجنسي و/أو رمزية شفافة. B2.10- تعلق بأجزاء لرجعية ذات ميل علائقي. B2.11- عدم الاستقرار في التقمصات. تردد حول جنس و/أو سن الأشخاص. B2.12- تشديد على موضوع من نوع: ذهاب، هروب، قول، هروب... B2.13- حضور مواضيع الخوف، المكارثة، الدوار... في سياق من التهويل.	CP CP1- وقت كمون أولي طويل و/أو توقفات داخل القصة. CP2- ميل عام إلى التقصير. CP3- عدم التعريف بالأشخاص. CP4- عدم توضيح دوافع الصراعات، تقمص ممتلئة للغاية، مبنية للمجهول، تلميس. CP5- اضطرار إلى طرح أسئلة، ميل إلى الرفض، رفض. CP6- استحضار عناصر مختلفة متنوعة أو مسترسلة بتوقفات في الحوار. CN CN1- تشديد على الانطباع الفني (غير علائقي). CN2- مصادر شخصية أو تاريخية ذاتية. CN3- عاطفة = متنزعة. CN4- هيأة دالة على العواطف. CN5- تشديد على الخصائص الحسية. CN6- تشديد على رصد الحدود والحواف. CN7- علاقات مرآتية. CN8- إظهار لائحة (صورة أو لوحة فنية). CN9- نقد ذاتي. CN10- أجزاء لرجعية، مثلة ذاتية. CM CM1- استثمار فائق لوظيفة الاستناد على الموضوع. CM2- مثلة الموضوع (ميل إيجابي أو سلبي). CM3- استخفاف، لف ودوران. CC CC1- إثارة حركية، إيماءة و/أو تعبيرات حركية. CC2- طلبات موجهة للفاحص. CC3- انتقادات للأداة و/أو للوضعية. CC4- سخرية، استهزاء. CC5- غمز للفاحص. CF CF1- تمسك بالمحتوى الظاهري. CF2- تشديد على الحياة اليومية والعملية، المحالي والملموس CF3- تشديد على الفعل. CF4- لجوء إلى المعايير الخارجية. CF5- عواطف طرفية.	E E1- عدم إدراك موضوع ظاهري. E2- إدراك أجزاء نادرة و/أو غريبة. E3- تعبيرات تصنيفية انطلاقا من هذه الأجزاء. E4- سلوكات عاطفة. E5- سلوكات حسية. E6- إدراك مواضيع مفككة (و/أو مواضيع متهارة أو أشخاص مرضى، مشوهون). تحريف خارج الصورة. E7- عدم تلاؤم بين موضوع القصة والمنبه. تحريف، رمزية غامضة (غريبة). E8- تعبيرات "ثقافة" مرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني. E9- تعبير عن عواطف و/أو تصورات قوية مرتبطة بأية إشكالية (مثل العجز، الانتظار، النجاح العظامي المفرس، الخوف، الموت، التدمير، الاضطهاد...). E10- دأب أو مواظبة. E11- اختلاط الهويات (التداخل الأدوار). E12- عدم استقرار المواضيع. E13- اختلال التنظيم في التتابع الزماني و/أو المكاني. E14- إدراك الموضوع الشرير، مواضيع الاضطهاد. E15- تضطرار الموضوع. E16- يحث تصنعي عن مغزى الصورة و/أو تعابير الوجه أو الهيآت الجسمية. E17- أعطاء كلامها (اضطرابات في التركيب اللغوي). E18- ارتباط حواري، بالخاص، انتقال مفاجئ من موضوع إلى آخر غير متجانس. E19- ارتباطات تصورة. E20- إبهام، عدم تحديد، غموض الخطاب.

ملحق رقم (6) بطاقات اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) .

 P1	 P2
3BM	4

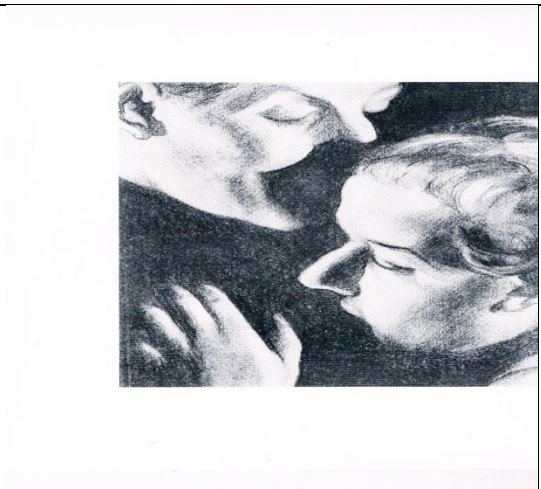


5

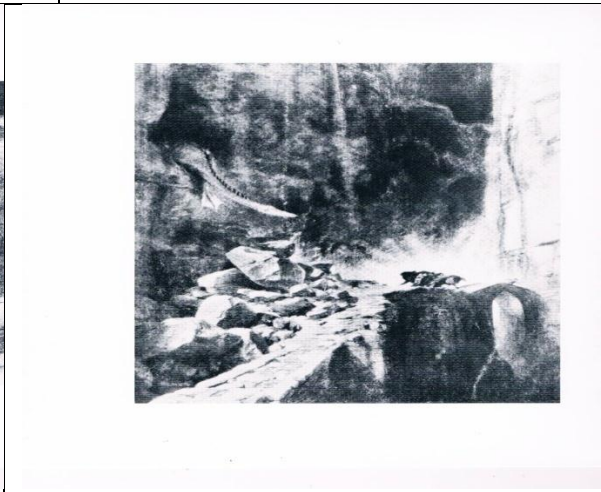
6GF

7GF

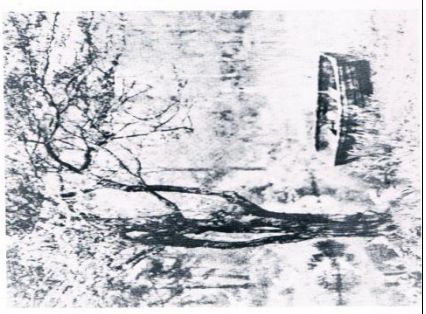
9GF



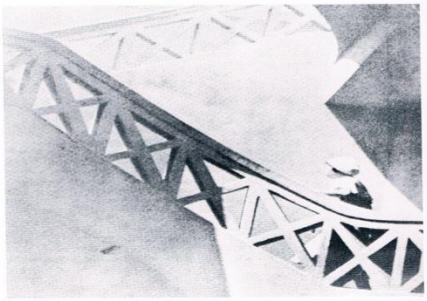
10



11

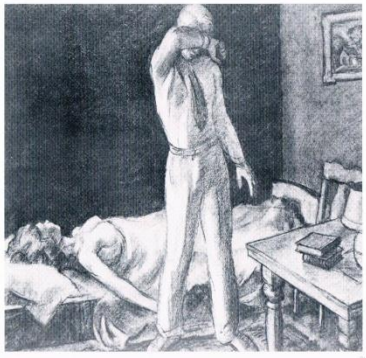


12BG



13G

13B



13MF

18GF

19

20	16