وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي: 2025/54.

الجرح النرجسي وصورة الذات لدى نساء مصابات بسرطان الرحم دراسة إسقاطية في ضوء اختبار تفهم الموضوع TAT

دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية لمكافحة السرطان -مختاري عبد الغني- بسطيف

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

إعداد الطلبة:

بن قرة يسرى

بن كشيدة راضية

إشراف الدكتور:

د. خوجة حمزة

السنة الجامعية:2025/2024.

بسم الله الرحمن الرحيم
١٤٣٨

شكـــــــر وعرفـــــــان

« وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين »

الحمد لله الذي وهبنا نعمة العقل ووفقنا وأكرمنا بنور العلم لإكمال مسارنا هذا

وإنه لمن دواعي الفخر بلوغنا هذا اليوم تتويجا لسنوات من الجهد والاجتهاد في مسيرتنا العلمية

نتقدم بجزيل الشكر

للدكتور المشرف " خوجة حمزة "

الدكتورة " سفاري لبنى "

الأستاذ الدكتور " ذيب "

كل باسمه ووسمه ومقامه على إرشادهم وتوجيهاتكم القيمة والثمينة لنا

الإهـــــــــــــــــــــداء

بداية أشكر الله عز وجل على توفيقه لي لتثمين هذه الخطوة في مسيرتي الدراسية

أهدي نجاحي هذا لوالديَّ وأتقدم بالشكر لهم على مساندتهم ورفقتهم لي طوال مشواري الدراسي

قال النبي صلى الله عليه وسلم "من كان له ثلاث بنات فصبر عليهن وأطعمهن وسقاهن وكساهن من جدته، كنَّ حجابا له من النَّار يوم القيامة"، وأنتما يا قرة عيناي أبي وأمي رزقكما الله وتوجكما خمس أميرات من الجنّة هنَّ يسرى، أماني، آية، أسيل، رفيف، والأمير جلال الدين أخي جعله الله ذخرا لوالديه.

بارك الله لنا فيكما وبارك لي فيكم وجعلني سندا ورفيقا لكما ولأخواتي كما كنت وسأبقى وسأكون لكما سندا دائما.

أشكر جدتي حبيبتي وأتمنى لها الصحة والعافية وأختي وصديقتي وفاء التي كانت خير أخت لي وخالتي الحبيبة نسرين وابنتيها ميليسا وكاميليا

أشكر صديقتي وشريكتي "راضية" التي كانت كالنسمة الهادئة وخير صديقة لي

وأشكر صديقاتي اللاتي كن خير داعم لي: "مريم، توبة، أميمة، شيماء، نجمة، هدى، أماني نسرين، رشا، أنفال"

إلى كل مريض يعاني من السرطان شفاكم الله شفاء لا يغادر سقما.

يسرى بن قرة

الإهداء

إلى كل من يمنحون الحب، وكل من يعيش للعطاء والخير

إلى من تمنى لي الخير بقدر ما تمنيته لنفسي إلى من آمن بي دائما فقط لكونه يعرف هاته الروح إلى أوفى الرفيقين في مساري كلّه إلى من علماني أن النجاح قرار، إلى من أطلب منهما نجمة فأجد السماء " أبي و أمي " كل الإمتنان لكما على الفضل الكبير في استمراري ونجاحي هذا إلى إخوتي " عبد الحليم و عبد الودود " و أخواتي ورود قلبي الثلاث ": زينب ، سناء ونسمة " شكرا لوجودكم واهتمامكم اللطيف بي

إلى شريكتي ويدي اليمنى " يسرى" بكِ وحدكِ استطعت أن أرى في التعب ضحكات، ممتنّةٌ لكِ بقدر لا يوصف

إلى رفيقتي و أستاذتي الحلوة: "ياسمين غبولي " دمتي لي سندا لا يُنســـــــى

إلى من أعطتني فرصة التعلم وفتحت لي باب الحلم مع الأطفال: " معلمتي والي وردة " دمتي مثالا للعطاء والإحتواء

إلى قدوتي " الدكتورة سفاري لبنى " لأنكِ صنعتِ جمالا مميزا في الجامعة

إلى صغيرتي "أنفال " فأنتِ جزء من هذا الفرح إلى عائلتي الثانية

إلى أجمل الصدف صديقاتي: " مريم ، توبة ، أميمة ، شيماء ، نجمة ، هدى ، أماني ، نسرين، رشا كنتن خير صحبة

إلى كل زميلاتي قبل أن يكنّ مؤطرات، الأخصائيات " ياسمين شلالي ، نهى ، نعيمة مهيلة سارة، منصوري خليصة " دُمـــــــتم لـــــقلبي حياةً مُـــــــــــشرقة

_ راضية بن كشيدة _

تعتبر صورة الذات من المفاهيم الأساسية لفهم الشخصية فهي تشمل مظهره الجسدي ، قدراته ، صفاته ، أدواره الاجتماعية و العاطفية ، هذه الصورة لا تتشكل من فراغ و إنما حصيلة تجارب و تنشئة و بيئة فإن أي تجربة مؤلمة تصيب الفرد تُحدث جرحا نرجسيا عميقا في موضع كيانه ، و ذلك جراء فقده لتوازنه الداخلي و بالتالي يهزّ صورة الذات التي بناها عن نفسه ، فالجرح النرجسي هو الضربة التي يتلقاها الإنسان في مركز صورته عن ذاته و لأهمية هذا التشابك بينهما تمت هذه الدراسة بعنوان :" الجرح النرجسي و صورة الذات لدى نساء مصابات بسرطان الرحم " على عينة متكونة من أربعة حالات يتلقين العلاج الكيميائي على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية لمكافحة السرطان – مختاري عبد الغني – بولاية سطيف هدفت الدراسة إلى فهم ماهية الجرح النرجسي و تأثيره على صورة الذات لدى مريضة سرطان الرحم و الكشف عن تأثيرات سرطان الرحم على الحالة النفسية للمرأة و لتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج العيادي باستخدام الأدوات التالية : المقابلة العيادية النصف موجهة ، و اختبار تفهم الموضوع -أهم النتائج المتوصل إليها - : النساء المصابات بسرطان الرحم يعانين من بنية نرجسية هشة في سياقات متقاربة من) حرمان ، رفض ، صدمات ، مرض - (.. تشكل صورة ذاتية متصدعة عند نساء مصابات بسرطان الرحم مولدا بذلك شعورا مزمنا بعدم الاستحقاق و الدونية خاصة فيما يخص الأدوار الاجتماعية

الكلمات المفتاحية: الجرح النرجسي، صورة الذات، سرطان الرحم.

Study Abstract

The self-image is considered one of the fundamental concepts for understanding personality. It encompasses one's physical appearance, abilities, traits, and social and emotional roles. This image does not form in a vacuum; rather, it is the result of experiences, upbringing, and environment. Any painful experience that affects an individual creates a deep narcissistic wound at the core of their being, resulting from a loss of internal balance and, consequently, a disruption in the self-image that the person

has constructed. The narcissistic wound is the blow a person receives at the center of their self-image. Given the importance of this interrelation, the present study, titled: "The Narcissistic Wound and Self-Image in Women with Uterine Cancer", was conducted on a sample of four cases undergoing chemotherapy at the Public Oncology Hospital Mokhtari Abdelghani - in the Wilaya of Sétif. The study aimed to understand the nature of the narcissistic wound and its impact on the self-image of women with uterine cancer, and to reveal the psychological effects of uterine cancer on women. To achieve the study's objectives, the clinical method was employed using the following tools: the semi-structured clinical interview and the Thematic Apperception Test (TAT). Main Findings: Women with uterine cancer suffer from a fragile narcissistic structure within similar contexts of deprivation, rejection, trauma, and illness. A fractured self-image is formed in women with uterine cancer, generating a chronic feeling of unworthiness and inferiority, particularly in relation to social roles.
Keywords: Narcissistic wound, Self-image, Utérine cancer

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
الإهداء	-
شكر وعرفان	-
ملخص الدراسة	I
فهرس المحتويات	III
مقدمة	أ
الفصل التمهيدي: مدخل عام للدراسة	2
تمهيد	3
1. إشكالية الدراسة	6
2. فرضيات الدراسة	6
3. أهمية الدراسة	7
4. أهداف الدراسة	7
5. تحديد الإجرائي مصطلحات الدراسة	7
6. الدراسات السابقة	8
خلاصة الفصل	12
الجانب النظري	14
الفصل الثاني: الجرح النرجسي	14
تمهيد	15
1. الأسطورة الإغريقية للنرجسية ومدلولها النفسي	15
2. التطوّر التاريخي للنرجسية	16
3. مفهوم النرجسية	17
4. صفات الشخصية النرجسية	19
5. أنواع الشخصية النرجسية	20
6. المعايير التشخيصية لاضطراب الشخصية النرجسية	22
7. النظريات المفسرة للنرجسية	23
7 .1.نظرية سيغموند فرويد	23
7 .2.نظرية أنو كرينبرج	23
7 .3.نظرية ج. لاكان	24

7. 4.نظرية هينز كوهوت	25
7. 5.النظرية المعرفية السلوكية	25
8. موقع النرجسية في الجهاز النفسي	26
9. مفهوم الجرح النرجسي	26
10. صفات الشخص المصاب بالجرح النرجسي	27
11. الجرح النرجسي وكيفية حدوثه	27
خلاصة الفصل	29
الفصل الثالث: صورة الذات	30
تمهيد	31
1. مفهوم صورة الذات	32
2. المفاهيم المتداخلة مع صورة الذات	33
3. أنواع صورة الذات	34
4. أبعاد صورة الذات	36
5. مميزات صورة الذات	37
6. العوامل المؤثرة في صورة الذات	38
7. مراحل تكوين صورة الذات	39
8. المقاربة النظرية الصورة الذات	41
1.8. نظرية الذات	41
2.8. النظرية الاجتماعية الحيوية	42
3.8. نظرية نموذج الذات المتسامية	42
4.8. نظريات التحليل النفسي	43
5.8. النظريات النفسية الاجتماعية	43
ألفرد أدلر	43
كارين	43
اريكسون	44
النظرية النفسية لسيغموند فرويد	44
خلاصة الفصل	46
الفصل الرابع: سرطان الرحم	47
تمهيد	48
1. تعريف السرطان	49

2. مفهوم سرطان الرحم	49
3. أنواع سرطان الرحم	50
4. العوامل المسببة لسرطان الرحم	50
5. مراحل سرطان الرحم	51
6. أعراض سرطان الرحم	52
7. تشخيص سرطان الرحم	52
8. علاج سرطان الرحم	53
9. الأثار التي يخلفها سرطان الرحم	55
10. الميكانيزمات الدفاعية لمريض السرطان	56
خلاصة الفصل	57
الجانب التطبيقي	58
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة	58
تمهيد	59
1. الدراسة الاستطلاعية	60
2. منهج الدراسة	60
3. مجموعة الدراسة	60
4. أدوات الدراسة	60
1.4. المقابلة نصف الموجهة	60
2.4. اختبار تفهم الموضوع TAT	61
5. مجالات الدراسة	63
خلاصة الفصل	65
الفصل السادس: عرض وتحليل نتائج الدراسة	66
1.عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى	67
1.1. المقابلة مع الحالة الأولى	67
2.1. عرض وتحليل نتائج بروتوكول تفهم الموضوع	71
3.1. خلاصة	83
2. عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية	84
1.2. المقابلة مع الحالة الثانية	84
2.2. عرض وتحليل نتائج بروتوكول تفهم الموضوع	87
3.2. خلاصة	97

3. عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة	98
1.3. المقابلة مع الحالة الثالثة	98
2.3. عرض وتحليل نتائج بروتوكول تفهم الموضوع	100
3.3. خلاصة	112
4. عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة	113
1.4. المقابلة مع الحالة الرابعة	114
2.4. عرض وتحليل نتائج بروتوكول تفهم الموضوع	117
3.4. خلاصة	128
استنتاج عام	129
مناقشة الفرضيات في ضوء النتائج	130
استنتاج عام للدراسة	130
الخلاصة العامة	130
اقتراحات الدراسة	131
خاتمة	134
قائمة المصادر والمراجع	137
قائمة الملاحق	141

مقدمة

بما أن كيان المرأة وجوهرها يتمركزان في أنوثتها وأمومتها، وفي قدرتها على العطاء والخصوبة، فإن أيّ ضرر يمسّ هذه الجوانب ينعكس سلبا على نرجسيتها كامرأة وكأم. سواء كان هذا الضرر نفسيا أو مشكلة اجتماعية مثل الطلاق، أو مرضا جسديا كأخطر الأمراض التي تهدد المرأة، مثل سرطان الرحم، الذي يعدّ من أكثر أنواع السرطان انتشارا بين النساء .فهذا المرض لا يهاجم الجسد فقط، بل يهدد كيان المرأة في أكثر زواياه حساسية؛ إذ لا يمسّ عضوا بيولوجيًا فحسب، بل رمزيا أيضًا، فهو موضع الأنوثة ومصدر الحياة .وبالتالي، يفتح جرحا نرجسيا عميقا، حيث تشعر المرأة بأن جزءاً من أنوثتها قد انتُزع منها قسرا، مما يحدث اختلالا كبيرا في صورة الذات ففكرة دراستنا لم تكن وليدة الصدفة و إنما انبثقت من مجموعة خبرات و ميولات شدت انتباهنا و قد طرأت تغييرات حتمية على العنوان ، فبعد جمع ملاحظات قمنا ببناء تساؤل و إشكالية بحث فقد تم التعرض في البداية للفصل التمهيدي أين تطرقنا فيه إلى الإطار العام للإشكالية و الفرضيات و عرض أهمية و أهداف البحث و التعريف الإجرائي لمتغيرات الموضوع ثم قُسم البحث إلى جانبين ، جانب نظري و آخر تطبيقي ، و كل جانب فيه فصول ففي الفصل الأول من الجانب النظري تطرقنا إلى الجرح النرجسي بدءا بالتحدث عن أصل النرجسية و مختلف التعاريف الخاصة بها و أنواعها و صفات الشخصية النرجسية وصولا إلى مفهوم الجرح النرجسي و صفات المصاب به و ختمناها بخلاصة فصل و الفصل الثاني فكان خاص بالمتغير الثاني و هو صورة الذات الذي شمل مفهوم صورة الذات و المفاهيم المتداخلة معها بالإضافة إلى انواعها و أبعادها ، و في الأخير العوامل المؤثرة في صورة الذات و النظريات المفسرة لها أما في الفصل الثالث فقد خصصناه للفئة المختارة كعينة ، المتمثلة في نساء مصابات بسرطان الرحم ، تطرقنا فيه إلى مفهوم السرطان عموما و سرطان الرحم على وجه الخصوص ومع ذكر أنواعه و العوامل المسببة له ، كما عرضنا مختلف أعراض سرطان الرحم بالإضافة إلى مراحل سرطان الرحم و التشخيص و العلاجات و فيما يخص الجانب التطبيقي فيتكون من ثلاثة فصول ، فصل خاص بمنهجية البحث و فصل خاص بتقديم و تحليل الحالات و عرض النتائج و فصل لمناقشة الفرضيات قد تطرقنا في الفصل الأول إلى مفهوم المنهج العيادي الذي اتبعناه خلال البحث و كذا تقديم مجموعة البحث و مكان التربص ، و بعدها عرضنا الأدوات المستعملة في البحث بدءا بالمقابلة العيادية نصف موجهة و ثم اختبار تفهم الموضوع و بالنسبة للفصل الثاني فقد خصصناه لتقديم و عرض الحالات و تحليلها بحيث قمنا بعرض مفصل لأربع حالات سواءا في المقابلة أو اختبار

تفهم الموضوع أخيرا قمنا بتقديم خلاصة عامة لكل الحالات و مناقشة الفرضيات و استنتاج عام مع ذكر أبرز الصعوبات التي تعرضنا لها و تقديم بعض الاقتراحات ، و في الأخير خاتمة البحث التي تظهر أهم النتائج المتوصل إليها : ــتعاني النساء المصابات بسرطان الرحم من جرح نرجسي عميق يهز كيانهم الأنثوي ــ تشوه صورة الذات لدى نساء مصابات بسرطان الرحم مع تولد شعور عدم الاستحقاق خاصة في أدوارهم الاجتماع

الفصل التمهيدي:

مدخل عام للدراسة

تمهيد

1. إشكالية الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. أهمية الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. تحديد الإجرائي مصطلحات الدراسة
6. الدراسات السابقة

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبر الفصل الأول كمدخل تمهيدي للدراسة الذي يمهد لنا هذه الأخيرة من خلال عرض مشكلة البحث على شكل تساؤلات ووضع الفرضيات والأهداف وأسباب اختيارها وتعرض خلاله الدراسات السابقة والتي تحمل نفس متغيرات الدراسة ثم التعقيب أو التعليق عليها من حيث أوجه الاختلاف والتشابه.

إشكالية:

يمر الفرد في سيرورة حياته بمختلف التغيرات على المستوى النفسي والجسدي سواء كانت هاته التغيرات سوية أو مرضية .إذ أصبح السرطان مرض العصر، ويصنف من أخطر و أخبث الأمراض و أكثرها فتكا بصحة الإنسان و هو نتيجة نمو غير سوي للخلايا في الجسم ، وفي هذا الصدد تشير منظمة الصحة العالمية سنة (2019) أن عدد الإصابات الجديدة بالسرطان بلغ 570000 حالة في حين بلغ عدد الوفيات 113000 في العالم، وبالنسبة للجزائر فقد تم تصنيفها ضمن الخانة الحمراء للأمراض الخبيثة، وعن تقرير صدر عن الرابطة الجزائرية للدفاع عن حقوق الإنسان لسنة 2016 تشير فيه أن مرض السرطان احتل المرتبة الثانية في نسبة الوفيات المسجلة في الجزائر وذلك بنسبة (21) بعد أمراض القلب وتصلب الشرايين، كما تشير التقديرات أيضا إلى أن عدد مرضى السرطان بلغ حوالي (480) الف) سنة 2015، وأكثرها سرطان الثدي والرحم عند النساء. (جابري صفاء، 2021-2022، ص2)

ومن أكثر أنواع السرطان انتشارا نجد سرطان الرحم الذي يعتبر من أكثر الأمراض التي تهدد استقرار المجتمعات ليس فقط لكونه الأكثر خطورة بل أيضا لكونه يستهدف اللبنة الأساسية للمجتمع إلا وهي المرأة التي بمثابة المحرك الأساسي لعملية التنمية، حيث كان هناك 367 حالة وفاة بسبب سرطان الرحم خلال الفترة 2017-2021 في أيرلندا الشمالية. في المتوسط، كان هذا 73 حالة وفاة سنوياً .شكلت وفيات سرطان الرحم 3.4% من جميع وفيات السرطان لدى الإناث و كان متوسط عمر الإناث اللاتي توفين بسبب سرطان الرحم خلال الفترة 2017-2021 هو 75 عاماً (uterine cancer1993-2021, ,2024,13).

يعتبر الجسد الأنثوي المجال الحيوي الذي يعيد إنتاج النوع البشري. والأدهى والأمر في هذا المرض كونه يستهدف العضو الأكثر حساسية في جسد المرأة والذي يعتبر رمز للأنوثة والخصوبة وبدونه تفقد المرأة سلطتها ومكانتها، حيث يعد الخبر عن هذا المرض كارثة حتمية بالنسبة للمرأة باختلاف أعمارها أو وضعها الاجتماعي او الثقافي، لأنه يضعها في وسط صراعات وحروب

طاحنة. بغض النظر عن الحروب الجسدية والمعاناة التي ستتعرض لها أثناء رحلة العلاج الكيميائي على أمل النجاة، الا ان حربها النفسية هي أكثر قسوة سواء قبل العلاج او بعده، فبمجرد اكتشافها المرض ستمر المرأة بصراع التقبل والتعايش مع واقع المرض ومدى قدرتها على خوض تجربة العلاج والتشبث بالحياة.

فإصابة المرأة بسرطان الرحم خاصة قبل الزواج و الإنجاب لا تعد مشكلة صحية فحسب بل أزمة نفسية بالأكثر لها تأثيرات سيكولوجية على كافة جوانب الشخصية فدرجة الألم التي تشعر بها المريضة قد يمس نرجسيتها الطبيعية كأنثى و تشير هذه الأخيرة إلى الشعور المتكامل بالذات و الذي يفيد عموما في العلاقات مثل الاعتزاز بالنفس الشعور بالاستحقاق و دور النرجسية الطبيعية ساعد الأشخاص على تطوير أنفسهم وإحراز تقدم في حياتهم، و لكن عندما يقترن السعي نحو تحقيق الانجازات مع رغبة مفرطة في الاهتمام بالقبول و شعور كبير بالعظمة ذلك يخرج عن نطاق النرجسية الطبيعية بحيث أن أي مشكلة تمس الذات والانا و تسبب إصابة نرجسيته (عليلي أسماء، 2023، ص2).

فيتولد لديه جرح نرجسي بفعل عدم الإشباع حيث أن الشخص يصاب بإحباط يجعله يشعر بالدونية حول نفسه ويقلل من قيمتها جراء ذاك التهديد أو النقص أو المشكل (عليلي أسماء، 2023، ص 3) هذا الجرح النفسي يفتح نفق العزلة كما أنه يخلق نظرة استصغار و استنقاص للذات ، فالجرح النرجسي لا يقتصر فقط على الشخص النرجسي؛ بل يمكن أن يختبره أي إنسان عادي، لأننا جميعاً نملك درجة معينة من الاحتياج للتقدير والاحترام لكن الفرق هو في حدة الاستجابة وطريقة المعالجة و هو شعور بالألم النفسي يحدث عندما يصاب الجانب الحساس من تقدير الذات أو التجاهل، أو النقد بطريقة تجرح كرامته أو تقلل من قيمته في نظر نفسه أو الآخرين أو إصابته بالمرض أو بنقص حيث يقول هاينز كوهوت " الجرح النرجسي لا يتعلق فقط بالأذى، بل بما يمس جوهر شعورنا بأننا مهمون في نظر من نحب".

فغالبا من يعانون بجرح نرجسي يمتلكون صورة ذاتية غير مستقرة كما أشار العديد من المختصون في علم النفس أمثال: نجاة حسن عمر: أن صورة الذات هي من أكثر العوامل المؤثرة في الصحة النفسية فصورة الذات كما يعرفها أحمد رشيد: " هي صورة عقلية لأنفسنا أو من نعتقد أننا نحن وبكلمات مختصرة صورة الذات هي نظام الاعتقادات الذي يبنيه الفرد حول نفسه فهذا الرسم الذاتي قد يكون إيجابيا أو سلبيا ") أطفال القمر .. فكثيرا ما تتحدد تلك الصورة التي يكونها الفرد عن نفسه من خلال نظرة العائلة إليه وفقا لما يتبعه هذا الأخير من أساليب، فصورة الفرد عن نفسه ما هي إلا انعكاس لنظرة الآخرين عنه ومن هنا برزت فكرة هذه الدراسة ألا وهي الجرح النرجسي وصورة الذات لدى نساء مصابات بسرطان الرحم ومن هنا يمكننا طرح التساؤل التالي:

هل تعاني المرأة المصابة بسرطان الرحم من الجرح النرجسي؟

وكيف يؤثر الجرح النرجسي في صورتها لذاتها؟

وعلى هذا الاساس سنحاول في هذه الدراسة للإجابة على التساؤلات التالية:

-التساؤل الرئيسي :

كيف يظهر الجرح النرجسي و دوره في الكشف عن نوعية صورة الذات لدى المصابة بسرطان الرحم؟

-التساؤلات الفرعية حول الدراسة:

1. هل تعاني مريضة سرطان الرحم من الجرح النرجسي؟
2. كيف تظهر صورة الذات عند مريضة سرطان الرحم؟

2-فرضيات الدراسة:

- **الفرضية العامة:**

يظهر الجرح نرجسي عميق لدى نساء مصابات بسرطان الرحم و يكشف على صورة الذات سلبية ويظهر من خلال انتاجات إسقاطية مشوهة ضمن اختبار تفهم الموضوع TAT.

- **الفرضية الجزئية الأولى:**

1. تظهر النساء المصابات بسرطان الرحم مؤشرات دالة على وجود جرح نرجسي من خلال سيطرة سياقات الكف وتجنب الصراع في اختبار TAT.

- **الفرضية الجزئية الثانية:**

2. تظهر صورة الذات لدى النساء المصابات بسرطان الرحم سلبية وهو ما يظهر عبر المقابلة البحثية وفي الإسقاطات عبر غلبة سياقات الكف وتجنب الصراعات باختبار TAT.

3-أهمية الدراسة :

- تسليط الضوء على هذه الفئة من مرضى السرطان والمشاكل التي يعانون منها.
- تقديم صورة واضحة على الجرح النرجسي لدى مريضات سرطان الرحم وتأثيراته على صورة الذات والذي هو موضوع دراستنا.
- الإرشاد وتوجيه الأفراد المحيطين بهذه الفئة وكيفية التعامل معها.
-

4-أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى:

- فهم ماهية الجرح النرجسي وتأثيره على صورة الذات عند نساء مصابات بسرطان الرحم.

- فهم سرطان الرحم وتأثيره على الحالة النفسية.
- الكشف عن نوعية صورة الذات لدى نساء مصابات بسرطان الرحم.

5-تحديد الإجرائي لمصطلحات الدراسة:

➢ الجرح النرجسي:

هو جرح نفسي يصيب تقدير المرأة المصابة بسرطان الرحم لذاتها ونقص في موضع غرورها وثقتها.

➢ صورة الذات:

تعبر على نظرة المرأة المصابة بسرطان الرحم لنفسها من كل الجوانب وأفكارها على معتقداتها.

➢ سرطان الرحم:

هو نوع من أنواع السرطانات التي تصيب الجهاز التناسلي الأنثوي من خلال نمو غير طبيعي للخلايا في الرحم.

6-الدراسات السابقة:

-الجرح النرجسي:

➢ دراسة غزل آمال (2011):" الصدع النرجسي في المحاولة الانتحارية "

هدفت الدراسة إلى تحليل العلاقة بين الصدع النرجسي نتيجة الإحباطات وعدم الإشباعات وبين محاولات الانتحار، ولتحقيق ذلك طبقت الباحثة المنهج العيادي من خلال المقابلة العيادية الموجهة واختبار تفهم الموضوع والرورشاخ على خمس حالات، وأظهرت النتائج: أن الإحباطات والنبذ والقسوة في الطفولة أدت إلى تكوين صورة سيئة على ذواتهم فأصبحت المحاولة الانتحارية وسيلة تعبيرية للصدع النرجسي.

- **دراسة عليلي أسماء (2023): " الجرح النرجسي لدى الرجل العقيم "**

هدفت الدراسة إلى فهم ماهية الجرح النرجسي ومدى تعلقه بمشكلة العقم، ولتحقيق ذلك قامت الباحثة بتطبيق منهج دراسة الحالة وقد استخدمت كل من المقابلة العيادية النصف موجهة واختبار تفهم الموضوع TAT على حالة واحدة، حيث أظهرت نتائج الدراسة أن العقم خلف آثار سلبية على نفسية الحالة بالرغم مما ظهر على الحالة من تصريحات أنه يتمتع بصحة جيدة إلا أن نتائج الاختبار أظهرت الصراعات الداخلية وخاصة العلائقية منها وأن الحالة يعاني من جرح نرجسي.

-سرطان الرحم:

- **دراسة باحة حمامة (2013): " الجرح النرجسي عند المرأة المصابة بسرطان الثدي "**

هدفت الدراسة إلى معرفة ما إذا كانت إصابة المرأة بسرطان الثدي يؤدي إلى إحياء جرحها النرجسي استعملت المنهج العيادي من خلال تطبيق المقابلة نصف الموجهة واختبار الرورشاخ على 6 حالات وأظهرت النتائج: أن إصابة النساء بسرطان الثدي تؤدي إلى إحياء جرحهم النرجسي.

دراسة سوسي سليمة: بعنوان " تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الرحم" (2023):

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الرحم فلمعرفة ذلك قامت الباحثة بإجراء البحث على (3) حالات نساء مصابات بسرطان الرحم تختلف حالتهم المدنية حالة متزوجة، حالة عزباء، وحالة مطلقة.

بمستشفى العمومي لولاية مستغانم مزغران بمصلحة مكافحة السرطان " تم تطبيق المنهج العيادي من خلال الاستعانة بأدوات المتمثلة في المقابلة العيادية، والملاحظة العيادية، مقياس تقدير الذات لكوبر سميت من خلال الدراسة توصلت الباحثة إلى النتائج التالية :

-مستوى تقدير الذات لدى امرأة مصابة بسرطان الرحم يختلف حسب اختلاف عوامل مؤثرة فيه. -هناك اختلاف في درجة تقدير الذات عند امرأة مصابة بسرطان الرحم حسب عامل الحالة المدنية وعامل الإنجاب.

- **دراسة الخان إكرام / تواتي شيماء، بعنوان "التمثلات الاجتماعية عند المرأة حول سرطان الرحم(2023)**

هدفت الدراسة إلى معرفة أهم التصورات الاجتماعية لمفهوم مرض السرطان ومحاولة التعرف على تصورات المرأة حول سرطان الرحم وتمت الدراسة على مجموعة نساء مطلقات وعازبات ومتزوجات بلغ عددهن (30) باستخدام العينة العشوائية البسيطة وذلك في حديقة " مصطفى سريدي " في مدينة قالمة، استخدمت الباحثتين أسلوبين: أسلوب التحليل الكمي وأسلوب التحليلي الكيفي وتوصلتا إلى النتائج التالية:

-تختلف التمثلات الاجتماعية عند المرأة حول سرطان الرحم، فمن بين هذه الاختلافات الخوف والقلق من المرض والتفكير بأن هذا المرض قد يؤثر على العلاقات الاجتماعية والزوجية.

-التمثلات الاجتماعية للمرأة حول سرطان الرحم كافية لمواجهته - .تعتبر التمثلات الصحية لدى المرأة حول سرطان الرحم كافية لمواجهته.

-صورة الذات:

- **دراسة قرة جهاد (2015): " صورة الذات لدى أطفال القمر "**

من أهداف الدراسة معرفة صورة الذات والحالة النفسية عند أطفال القمر، ولتحقيق ذلك طبق الباحث المنهج العيادي من خلال المقابلة نصف الموجهة واختبار الرورشاخ على حالتين (طفل وراشد)، كانت النتائج كما يلي: الحالتين لهم صورة سلبية أدت إلى قطع العلاقة بالآخرين والعزلة وانعدام العلاقة بالجنس الآخر.

- **دراسة رميضاء بن حامد وكنزة فضل (2017): " صورة الذات لدى الطالبة ذات البشرة السمراء "**

هدفت الدراسة إلى الكشف على صورة الذات والتصورات الاجتماعية لدى الطالبات الجامعيات ذات البشرة السمراء وذلك باستعمال المنهج الوصفي الاستكشافي من خلال المقابلة والاستبيان على (71) طالبة، خلصت الدراسة إلى نتائج مفادها: معظم الطالبات ذات البشرة السمراء يحملن صورة سلبية على أنفسهن.

7-التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال عرض الدراسات السابقة وتحليل عناصرها يمكن رصد العديد من عوامل التشابه والاختلاف بينها وبين الدراسة الحالية والتي لها أثر في بنائها. فأغلب الدراسات السابقة تناولت إحدى متغيرات دراستنا الحالية والمتمثلة في: الجرح النرجسي، وصورة الذات، مع عينات أخرى مشابهة أهمها" : الجرح النرجسي لدى الرجل العقيم "، و " الجرح النرجسي عند المرأة المصابة بسرطان الثدي - " فمن حيث المنهج و الأدوات : نجد معظم الدراسات السابقة وظفوا المنهج العيادي الذي اعتمدنا عليه أيضا ، على غرار دراسة رميضاء بن حامد 2017 التي استخدمت المنهج الوصفي ، أما من ناحية الأدوات فقد اعتمدت اغلب الدراسات على المقابلة العيادية و الاختبارات الإسقاطية وخاصة اختبار تفهم الموضوع -من حيث العينة : اشتركت دراستنا الحالية مع أغلب الدراسات في اختيار العينة بطريقة قصدية و اختلفوا في عدد العينة منهم من اكتفى بعينة واحد و منهم من استخدم 5 و 6 حالات ، و منهم من تعدت عينة دراسته 30 حالة ، في حين أن دراستنا شملت عينتها أربعة نساء مصابات بسرطان الرحم -من حيث الأهداف :اختلفت معظم الدراسات السابقة من حيث الأهداف عن دراستنا التي تهدف إلى معرفة مدى

تأثير الجرح النرجسي على صورة الذات لدى نساء مصابات بسرطان الرحم ، في حين نجد دراسة عليلي أسماء 2023 هدفت أيضا إلى معرفة مدى تعلق الجرح النرجسي بمشكلة العقم عند الرجل و دراسة باحة حمامة 2015 هدفت إلى معرفة ما إذا كانت إصابة المرأة بسرطان الثدي يؤدي إلى إحياء جرحها النرجسي -من حيث النتائج : نلاحظ أن هناك فروق بين الدراسات السابقة من حيث النتائج، اختلفت باختلاف الأهداف والعينة ومكان الدراسة والأدوات والمناهج المطبقة.

خلاصة الفصل:

يمكننا الاستخلاص أن هذه الدراسات ساعدت في معرفة المتغيرات التي تؤثر على المرأة المصابة بسرطان الرحم وبالتالي الصياغة الأمثل لفرضيات دراستنا.

الجانب النظري

الفصل الثاني: الجرح النرجسي

تمهيد

1- الأسطورة الإغريقية للنرجسية ومدلولها النفسي

2- التطوّر التاريخي للنرجسية

3-مفهوم النرجسية

4-صفات الشخصية النرجسية

5-أنواع الشخصية النرجسية

6- المعايير التشخيصية لاضطراب الشخصية النرجسية

7- النظريات المفسرة للنرجسية

1.7- نظرية سيغموند فرويد

2.7- نظرية أنو كرينبرج

3.7- نظرية ج. لاكان

4.7- نظرية هينز كوهوت

5.7- النظرية المعرفية السلوكية

8- موقع النرجسية في الجهاز النفسي

9-مفهوم الجرح النرجسي

10-صفات الشخص المصاب بالجرح النرجسي

11-الجرح النرجسي وكيفية حدوثه

خلاصة الفصل

تمهيد

النرجسية هي أحد سمات الشخصية التي تميز الفرد وتكون متواجدة عند كل الافراد بدرجات متفاوتة و بدافع فطري يسعون بشكل مستمر إلى التأكيد على تفوّقهم و استحقاقهم الإعجاب من الآخرين وهذا ما يجعلهم في تكيّف مستمر مع الجماعة لكن أحيانا يصاب الفرد على مستوى نرجسيّته بأي شك أو تهديد أو نقص في الجسد يخلق عندهم نظرة استنقاص و استصغار لذواتهم ما يؤدي بهم لعدة تغيرات في حياتهم الاجتماعية والمهنية وهو ما يسمى بالجرح النرجسي وقد خصصنا هذا الفصل لنتعرف من خلاله على هذا المتغير من دراستنا ، حيث سوف نتطرق إلى العناصر التالية: التطور التاريخي للنرجسية ، تعريفها صفات الشخصية النرجسية، أسبابها، أنماطها، النظريات المفسرة لها ، المعايير التشخيصية لاضطراب الشخصية النرجسية ، موقع النرجسية في الجهاز النفسي مفهوم الجرح النرجسي ، صفات الشخص المصاب بالجرح النرجسي، وكيفية حدوثه.

1- الأسطورة الإغريقية للنرجسية ومدلولها النفسي:

يشير إلى أسطورة الفتى اليوناني نرسيس الذي نظر إلى صورته في الماء فأعجب بها ومن فرط إعجابه بها عشقها فألقى بنفسه عليها فغرق

الأسطورة الإغريقية أن "نرسيس " هو ذلك الفتى الجميل نتاج علاقة محرمة اغتصب والده سيفير إله النهر" والدته ليروب" إتصف بأنه كان متعجرفا، ولم يكن يحب أحدا إلا نفسه، فقد كان يعتبر أنه هو وحده الجدير بالحب، فذات مرة ضل طريقه أثناء الصيد فرأته الحورية "إيكو" وأعجبت به لكنها لم تستطع أن تتحدث معه، فقد عاقبتها الربة "هير" بالصمت ولم يكن بمقدورها إلا أن تردد الكلمات الأخيرة كالصدى، فراحت إيكو" تنظر بإعجاب الى الشباب الرشيق الجميل، و هي مختبئة، كان " نرسيس" لا يعرف إلى أن يتجه مع إتجاه الموت.

اندفعت "إيكو" الحورية الى "نرسيس" لكنه رفضها و دفعها بغضب و بالتالي نفر "نرسيس" من سائر الحوريات الأخريات، إذ ركب الغرور رأسه فكان يعتقد أنه ما من حورية تصلح له، إلا أن تمنت إحدى الحوريات قائلة: ألا فلتقع بدورك في الحب يا نرسيس و ليكن الذي ستقع في حبه لا يبادلك الحب و تحققت أمنية الحورية

فذات مرة كان الوقت ربيعا، اقترب "نرسيس من جدول الماء، ولم يسبق أن شرب منه أحد أو وقع شيء في الجدول، كان كل شيء ينعكس على صفحته، انحنى "نرسيس" على الجدول فانعكست طلعته البهية أنذهل بصورته في الماء، ومن شدة حبه لنفسه لم يعد يغادر الجدول لا يأكل ولا يشرب ولا ينام ثم بدأت تخور قوى "نرسيس" ويشحب لونه، ومع ذلك لا يستطيع الابتعاد عن صورته إلى أن مال رأس "نرسيس" على أعشاب الضفة الخضراء، مات "نرسيس" نمت زهرة بيضاء، عبقة إنها زهرة الموت، وقد سميت بزهرة النرجس

ويعود الفضل في ظهور مصطلح النرجسية الى العالم أليس الذي وصفها بحب الذات، اشارة الى الأسطورة الإغريقية، فكلما زاد حب المرء لنفسه قل حبه لغيره و العكس بالعكس على هذا الأساس قرر فرويد أن الليبيدو يتجمع كله في الذات وجد أن هذه الأسطورة الإغريقية تعالج مجموعة من المواضيع لها دلالات نفسية تم توظيفها في علم النفس تمثلت هذه المواضيع التعلق بالأم الجرح النرجسي لدى "نرسيس"، الإفتتان بالذات وعشقها.(مسعودي، 2020 ، ص27-28)

مثل هذا الحب المتوهج الموجه للذات نادرا ما يوجد في "تجربة إنسانية"، ولحب الذات درجات، وهذا أمر شائع لدى جميع الأجناس البشرية، لا يتوقف فقط على الجسد والجانب المادي، وإنما له علاقة بفكر الإنسان عن صورة جسمه وصورته ككائن اجتماعي لدى الآخرين (عليلي، 2023، ص 9)

2-التطوّر التاريخي للنرجسية :

استعمل مفهوم النرجسية لأول مرة عند العالم النفسي الفرنسي الفرد بينيه من أجل صياغة ظاهرة التقديس المفرط سنة 1887، وبعده استخدمه عالم الجنس الإنجليزي ما قيلوك ابليس في سباق الطب النفسي عام 1898 واصفا إياها بأنها السلوك الجنسي الشاذ المتمثل في اتخاذ الشخص ذاته موضوعا جنسيا، فمصطلح النرجسية في ذلك الوقت كان متمحور حول العلمة الذاتية (بيلا غرانبرغ، 2000، ص9)

ثم أشار إليها (Paul Naick) سنة 1899 في تعليقاته على أراء (Elliss) مشيرا إلى سلوك الفرد عندما يعامل جسمه بطرقة مماثلة للطريقة التي يعامل بها جسم موضوع جنسي آخر وهو يتأمله وبذلك يجني لذة جنسية وفي نفس السياق يضيف فرويد أن الفرد بتحسس جسمه ومداعبته فإنه يأخذ المنحى الانحرافي وقد أدخل مصطلح النرجسية في التحليل النفسي لأول مرة عام 1908 من طرف سادجر (Sadger)(بيلاغرانبرغ، 2000، ص10)

أما فرويد فقد استخدمه لأول مرة عام 1910 في " ثلاث محاولات في النظرية الجنسية" ، وهذا ليبين اختيار الموضوع عند الجنسيين المثليين فهؤلاء يتخذون من أنفسهم موضوعاً جنسيا ينطلقون من النرجسية ويبحثون عن علمان يشبهونهم كي يتمكنوا من حبهم كما سبق لأمهاتهم أن أحبتهم

وفي نفس السنة عند دراسته لشخصية ليونارد ديفينشي Leonardo de vinci رأى أنها انحراف خاص في مرحلة النمو السوي " درب النرجسية يمر في النرجسية أو بعبارة أخري في حب الذات.

وفي عام 1911 أثناء دراسته لحالة شرييز يرى فرويد أن النرجسية على أنها مرحلة وسطية من التطور الجنسي ما بين العلمة الذاتية وبين محبة الموضوع كما ورد في حالة شرييز يبدأ الشخص بأن يتخذ من ذاته نفسها ومن جسده الخاص موضوعا لحب مما يتيح توحيدا أول للنزوات الجنسية

كما أدخل فرويد عام 1913 (الطوطم والتابو) في مفهوم الإحيائية و السحر وعاطفة القوة الكلية فعندما كتب فرويد الفصلين الأخيرين من كتاب (الطوطم والتابو) شغلته فكرة النرجسية " اعتقاد الأنسان البدائي للأفكار فتاح له أن يحفظ لفته الراسخة بقدرته على التحكم بالعالم المحيط " وهذا ما بدى فرويد مشابها لمرحلة التطور الترجي لدى الأطفال وكذلك المكونات الترجية في بعض أشكال العصاب فخلال هذه الفترة كان مصطلح الترجية يثير إلى الشذوذ فبدلا من أخذ موضوع حب خارجي لنفسه يكون مختلف عنه، فهو يختار نفسه كموضوع جنسي لكن انطلاقا من سنة 1914 أضاف فرويد للنرجسية مفهوم الاستثمار النزوي للحياة الذاتية (الأنا) (تركية مصطفى، 2018، ص15،16)

3-مفهوم النرجسية:

مصطلح " النرجسية " الذي استخدمه ها فيلوك إيليس في سياق الطب النفسي عام 1898 ، كان سادجر قد أدخله عام 1908 بوصفه مفهوماً في التحليل النفسي (بيلا غرانبرغر، 2000، ص9)

ومصطلح النرجسية يتناول بكثرة في مدرسة التحليل النفسي فقد ظهر لأول مرة عند فرويد عام 1910 حيث استخدم لبيان اختيار الموضوع لدي الجنسيين المثليين فهؤلاء يتخذون من أنفسهم موضوعا جنسيا ينطلقون من النرجسية ويبحثون عن غلمان يشبهونهم كي يتمكنوا من حبهم كما سبق لأمهاتهم أن أحبتهم هم أنفسهم.

يشير مصطلح النرجسية إلى سلوك الفرد عندما يعامل جسمه بطريقة مماثلة لطريقة التي يعامل بها عادة جسم موضوع جنسي أخر وعندما يتأمله يجني لذة جنسية ويظل يداعبه و تحسسه إلى أن يحقق إشباع كامل ويرى فرويد أن النرجسية إذا ما بلغت هذا الحد تصبح ذات دلالة انحرافية وبذلك تعني النرجسية الحب الموجه إلى صورة الذات.

ففي النرجسية يصبح موضوع الحب لدي صاحبه هو ذاته أو نفسه بالمعني النفسي والجسمي أيضا وتعتبر النرجسية نكوصا أو عودة إلى الوراء إلى مراحل النمو السابقة وفيها يحدث نقل لليبيدو حيث توجه هذه الطاقة إلى الداخل حيث يحب الشخص النرجسي الذات بدلا من الموضوع الخارجي للحب (العيسوي عبد الرحمن ، 2005)

أما p.Nacke فيرى أن النرجسية هو اسم يطلقه على الانحراف الجنسي الذي يصيب الراشد الكبير، فإذا به يحبو بدنه بألوان من التلطف والمداعبة لا تفرغ في العادة إلا على موضوع جنسي خارجي

في ضوء مدرسة التحليل النفسي النرجسية أحد مراحل النمو النفس جنسي حيث ينصب الجنس على موضوع الذات وبذلك يمثل هذا نمطا من النكوص إلى الوراء مع انشغال البال أكثر من اللازم بالذات فالنرجسية انحراف جنسي فيه الموضوع الجنسي المفضل لدي المريض هو جسمه (العيسوي عبد الرحمان، 2005).

أما بالنسبة لميلاني كلاين لا يمكننا الكلام عن مرحلة نرجسية إذ تقوم علاقات موضوع منذ البداية ما بين الطفل وأمه وجل ما يمكننا الكلام عنه هو حلات نرجسية تعرف بعودة الليبيدو إلى موضوعات مستدخلة.

وحسب لاكان النرجسية هي عبارة عن امتلاك هذه الصورة للشخص غراميا، ولقد أقام جاك لاكان الصلة ما بين هذه اللحظة الأولي من تكوين الأنا وبين تلك التجربة النرجسية الأساسية التي يطلق عليها مرحلة المرأة. (مصطفى ، 2018 ، ص17،18)

4-صفات الشخصية النرجسية :

تعتبر الميزة الأساسية في هذا الاضطراب هي العظمة في الخيال والسلوك وكذلك الافتقار إلى التعاطف، ويظهر هذا الاضطراب في سن الشباب المبكر في مجموعة من السمات المتمثلة فيما يلي:

- التكبر في التعامل مع الآخرين؛
- عدم الرضا بقيادة الآخرين له؛
- يميل للظهور والشهرة على حساب الآخرين
- تقمص الآخرين الذين يمتلكون أخلاقا مماثلة بالتقمص النرجسي العشق الذات

فبعض الأحيان تكون قدرات ومواهب الفرد تفوق المتوسط العادي للشخصية السوية

- الأناقة فيما يخص المظهر الخارجي سواء كانت متميزة أو مهملة اللباس الشاذ، استخدام
- مبالغ مفرط في العطور أو الماكياج أو الحلي
- فرط الحيوية وكثرة التفاخر اضافة الى الثرثرة
- السلوك المستبد
- الاتجاه نحو الانتقاص من قيمة الآخرين
- الإفراط في إبداء الأفكار المتطرفة
- الإفراط العاطفي (الغضب، حب الإنتقام، الحماس)

- الشرود عند محادثة الآخرين وتحويل الحديث إلى الذات
- عنيد في الرأي و كأنه ملزم على هذا العناد، ولا يقنع بسهولة بوجهة نظر الآخرين
- عدم التساهل مع الآخرين
- حب الذات والإهتمام بها، و حب الظهور
- جلب الانتباه من طرف الآخرين و اهتمامهم و البقاء في مركز النظر بالنسبة لهم
- الفشل في الحياة الجنسية الكاملة بسبب عدم النضوج في النمو العاطفي الجنسي، مما يؤدي إلى عدم التوافق و الفشل في الحياة الزوجية

-الكره للمقابل وإظهار الحب من أجل كتم العداء (مسعودي، 2020، ص33، 34)

5-أنواع الشخصية النرجسية:

يتضمن عدة أنواع، تذكر منها ما يلي:

➢ الشخصية النرجسية الصحية :

تجد أن هناك العديد من الأشخاص يمتلكون بعض السمات النرجسية لكن هذا لا يعني بالضرورة أن هذا الشخص مصاب باضطراب الشخصية النرجسية، إذ أنه لا يمكننا القول عن الشخص أنه مصاب بهذا الاضطراب حتى يظهر 55% على الأقل من أعراض الاضطراب ليشخص أنه مصاب به حقا.

تقول المعالجة المعرفية أليسا مانكاو في هذا الشأن تملك كل شخص نسبة من النرجسية الصحية في داخله حيث تشعره هذه النسبة بالفخر اتجاه انجازاته، وتحته على مشاركتها مع الآخرين نظرا لأن ذلك يمنحه شعورا جيدا، النرجسية الصحية هي أيضا القدرة على الشعور بالاستحقاق ومعرفة أنك تنتمي إلى أماكن معينة وتستحق الحصول على أشياء حيدة واقعية، وهو أمر منطقي لا عيب فيه".

➢ ــنرجسية العظمة :

تشبه المفهوم الأوسع للنرجسية في علم النفس، وتشير العظمة إلى الشعور بالتفوق الغير واقعي، وبالتالي فإن نرجسية العظمة تنطوي على المبالغة في تقدير الفرد لقدراته وتأكيد هيمت على الآخرين إضافة لشعور متضخم باحترام الذات.

بمعنى آخر، وهي عندما يتم إظهار الصفات النرجسية والتفاخر والهوس بالذات بشكل على على حساب الآخرين ودون مراعاة مشاعرهم أو التعاطف معهم.

- **النرجسية الهشة :**

وتعرف أيضا بالخفية، وهي عكس ترجمة العظمة، يكون فيها النرجسي خجولا ومنطويا على نفسه، وفقا للمحلة الأمريكية لطب النفس فإن هذا النوع يجعل صاحبه حزينا ومفرط الحساسية بماه آراء وتقييمات الآخرين إضافة إلى شعوره الدائم بالغيرة، وهو يتوق الاعتراف الأخرين به، ويتصرف بشكل دفاعي في مواجهة الآخرين.

- **النرجسية الخبيثة :**

وهي نرجسي سيئة و خبيثة شريرة، وهي أشد الأنواع خطورة حيث أن هؤلاء الأفراد يظهرون عدوانية تجاه الآخرين ويستمتعون برؤيتهم يتألمون ويعانون دون أي إحساس بالتعاطف أو الرغبة في المساعدة.

- **النرجسية الجسدية :**

النرجسيون الجديون يستمدون قيمتهم الشخصية من أجسادهم، ويظهر ذلك من خلال شعورهم المفرط تعاملهم وقوتهم و لياقتهم البدنية، و تجدهم مهووسين بأجسادهم و مظهرهم و ينتقدون الأخرين بناء على مظاهرهم الخارجية، كما أنهم غالبا ما يتجاهلون حاجات الآخرين ويقدمون الأولوية لأنفسهم.

- **النرجسية العقلية:**

هذا النوع يستمد أهميته الشخصية من عقله وقدراته الذهنية، حيث يمتلك شعورا مبالغا فيه بأنه الأذكى و الأكثر عبقرية و تفوقا من الناحية الذهنية. وفي المحاولة لتغذية الإيجو لديه، تحد هذا النوع من النرجسيّين ينفس في إشعار الآخرين بأنهم أغبياء أو أقل ذكاء وفهما منه.

- **النرجسية الروحانية:**

يستخدم هذا النوع روحانيته لتبرير تصرفاته المؤذية، وقد يستعملون مصطلحات روحانية لإرباك الآخرين. حيث أنهم يحتاجون عكس صورة مثالية عن أنفسهم هربا من شخصيتهم الداخلية المنكسرة، وبالتالي فهم يحاولون التلاعب بالغير والتقليل من شأنهم من الناحية الروحانية.(عليلي أسماء، 2023، ص14،15)

6- المعايير التشخيصية لاضطراب الشخصية النرجسية:

يصنف ضمن المجموعة B من اضطرابات الشخصية، وتعرف على أنها نمط ثابت من العظمة والحاجة إلى الإعجاب والافتقار إلى التعاطف يبتدئ منذ البلوغ الباكر، يتبدى في العديد من السياقات، كما يستدل عليه بخمسة أو أكثر من التظاهرات التالية:

1: لديه شعور عظمة بأهمية الذات (مثال يبالغ في الإنجازات والمواهب ويتوقع أن يعترف به كمتفوق دون أن يحقق انجازات مكافئة).

2: مستغرق في خيالات من النجاح اللامحدود أو القوة أو التألق أو الجمال أو الحب المثالي.

3: يعتقد أنه متميز و فريد ويمكن فهمه أو يجب أن يصاحب فقط من قبل أناس متميزين أو من طبقة عليا أو من قبل مؤسسات عليا.

4: يتطلب إعجابا مفرطا.

5: لديه شعور بالصدارة أي توقعات غير معقولة عن معاملة تفضيلية خاصة أو الامتثال التلقائي لتوقعاته.

6: استغلالي في علاقاته الشخصية(أي يستغل الآخرين لتحقيق ما يريد) .

7: يفتقد التعاطف يرفض الاعتراف أو التماهي مع مشاعر وحاجات الآخرين.

8: غالبا ما يكون حسودا للآخرين أو يعتقد أن الآخرين يكنون له أو لها مشاعر الحسد.

9: يبدي سلوكيات أو مواقف متعجرفة ومتعالية (أنور الحمادي، DSM5،2025 ، ص 248)

7- النظريات المفسرة للنرجسية:

1.7- نظرية سيغموند فرويد:

كما ذكرنا سابقا ظهر مصطلح النرجسية لأول مرة عند فرويد عام 1910، حيث أدى اكتشاف النرجسية إلى طرح وجود مرحلة وسطية من التطور الجنسي ما بين العلمة الذاتية وبين محبة الموضوع

أما بالنسبة لميلاد النرجسية فيرى فرويد أنه يأتي وقت أثناء النمو يجمع فيه الطفل دفاعاته الجنسية، بهدف الحصول على موضوع للحب، ويبدأ ذلك بأن يتخذ من حسده موضوعا للحب، وبعدها يسعى من هذه النقطة اختبار شخص غريب آخر كموضوع.

بمعنى أن الليبيدو يتجه نحو الفرد نفسه بدلا من اتجاهه نحو الآخرين أو الأشياء الخارجية، ويحب الفرد نفسه قبل أن يحب الآخرين حيث أن اقتصاره على حب ذاته فقط يؤدي إلى النرجسية كما جعل فرويد من النرجسية مفهوما نظريا يسمح بتفسير الذهان كانقلاب الليبيدو على الفرد، وكذلك مفهوما عياديا يصف مجموعة من المواقف البشرية الخاضعة لسمتين أساسيتين هما:

- عدم الاهتمام بالعالم الخارجي
- الصورة المفخمة عن الذات

2.7- نظرية أنو كرينبرج:

أعطى أهمية كبيرة للعلاقة بين النرجسية المرضية والصراعات المرتبطة بالموضوع، والدور الحاسم للعدوان في أسباب هذه النرجسية، كما يشدد على سيادة الحمد والتقليل من شأن

الآخرين والانفصال فحسبه الاستثمار الترجمي الاستثمار في الذات والاستثمار في الموضوع يحدث في أن واحد و يؤثران في بعضهما البعض، وعليه فإن على النرجسية المرضية ما هي إلا دفاعات عبد العوامل العدوانية والحسد في علاقات الموضوع، أي أن النرجسية المرضية هي عبارة عن رد فعل دفاعي على الانفصال، ورد فعل على واقع لا يمكن تحمله فيما يتعلق بعلاقاته مع الآخرين

و يؤكد على أن الغرض من النشاط العقلي للمصابين باضطراب الشخصية النرجسية، هو الحفاظ على وجهة نظر إيجابية للذات إذ أن الواقع المشوه لهؤلاء المرضى يعمل على حماية وجهة نظرهم الهشة للذات، وبالتالي تجدهم يشاهدون انفسهم على أهم مميزون و فريدون ، و أنهم يمتلكون قدرات مميزة يبالغون في إنجازاتهم و ينكرون عيوبهم ويرغبون في التفوق على الآخرين، لذا فإن تعظيم الذات لدى المرضى النرجسيين هو مزيج مرضي للتمثيل النفسي للذات الحقيقية الذات المثالية و الموضع المثالي والذي يخدم الوظيفة الدفاعية في عمد أو منع مشاعر الحسد والعدوان بغض النظر عن الطريقة التي يتم فيها تحديد الذات المعظمة والتي يصاحبها الانفصال وعدم التوحد ومشاعر التقمص وسرعة التأثر

كما يرى أن تكوين الطفل للنرجسية سوية أو مرضية تعتمد على العلاقة بين تمثيل الذات (بمعنى صورة الذات التي شكلها الطفل في عقله وتمثيل الموضوع أي إدراك الفرد الصورة ذاته من خلال الآخرين) أي بمعنى الصورة التي يشكلها الطفل حول أشخاص آخرين وفقا لكل العواطف والمعلومات المتوفرة لديه، كما تعتمد أيضا على العلاقة بين تمثيل للذات الحقيقية وحقيقة المواضيع الخارجية.

3.7- نظرية ج. لاكان:

انطلقت نظريته من فرضية أنه لو لم ينظر نرسيس إلى صورته في الماء لعاش سعيدا ولما مات، حيث وجدت أسطورة " نرسيس " مدى واسع لدراساته المتمثلة في مرحلة (المرآة) حيث تناول هذه المرحلة كونها النسيج الأساسي في النظام الخيالي، واستعراض مراحلها الثلاثة:

قبل المرآوية ، المرآوية بعد المرآوية ، وتبين ما تمارسه الصورة المرآوية على الأنا من أمر و افتتان، هذا الافتتان الذي أعاد به القراءة مفهوم النرجسية، حيث يرى أن النرجسية في الانجذاب الشيعي للصورة المراوية

كما أكد على أن النرجسية تحمل كلا من الخصائص الشبقية والعدوانية، فهي من جهة تحتوي على بعد شبقي حياتي حين يفتتن الفرد بصورته المرآوية أو أي موضوع يعكس هذه الصورة ومن جانب آخر يحتوي على عدوانية مدمرة حين تتعارض هذه الصورة المراوية المتكاملة والتي يهدد ذاتية الفرد بعدم التكامل. مما يفضي إلى العدوان النرجسي الانتحاري الذي يدفع بالفرد إلى تدمير ذاته كما حدث لنرجس في الأسطورة وبالتالي فإن العلاقة النرجسية ليست أولية بقدر ما هي علاقة تربط بإدراك الصورة.

4.7- نظرية هينز كوهيت:

بعد أحد الباحثين المعاصرين الذين اهتموا بالنرجسية بدأ نشاطه في أواخر عام 1960، تقوم كتاباته الواسعة في النرجسية على المعالجة التحليلية للمرضى باضطراب الشخصية النرجسية، كما عرض خاصيتين هامتين جدا للنرجسية الأولى تمثل ميل النرجسيين لأن يكون لهم خط ثابت من الشعور بالعظمة، واعطاء قيمة لأفضالهم الشخصية، والثانية فهي تمثل ميلهم إلى البحث عن المثالية في آبائهم أو من يلي آباءهم من حيث المركز والعطاء

يرى كوهيت أن هناك شكلان للنرجسية الأول مرضي والآخر عبارة عن مرحلة نمو طبيعية اذ يرى أن الأفراد يتخلصون تدريجيا من هذه النرجسية خلال مراحل حياتهم، فالأطفال بطبيعتهم متمركزين حول ذواهم طبقا لمعيار السلوك لدى الراشدين، وتتحول تلك الذات النرجسية لدى الطفل بالتدرج خلال رحلة الحياة إلى ذات سوية وناضجة

5.7- النظرية المعرفية السلوكية:

حسب وجهة نظر بيك" و "فريمان " فإن اضطراب الشخصية النرجسية ينشأ من تكون عدة مخططات عن الذات والمستقبل ومخطط معرفي خاص يرجع إلى الأشخاص المهمين في حياة

النرجسي بالإضافة إلى خبراته المعرفية الخاصة التي تدعم معتقداته من تفرده وأهمية ذاته و اعتقاده بالهو و الأفضلية عن الآخرين وتغذية الرجعية المالية تمكنه من الاحتفاظ بمعتقداته والتأثر على سلوكه ومن بين تلك المعتقدات الخاطئة تتمثل عن ذواتهم المنظمة وعن مكانتهم الرفيعة التي تسمو بهم فوق الآخرين ويستحقون التفوق كل هذه المخططات المعرفية لأجل الحصول على الغابات والكماليات(خولة سقواني، 2019، ص 70،73)

8- موقع النرجسية في الجهاز النفسي:

نجد أن فرويد تردد كثيرا في تحديد موقع النرجسية، فهو يضعها تارة في الأنا وتارة في الهو سنة 1920، ليضعها أخيرا في الأنا سنة 1930، ثم يري أن النرجسية هي انتقال من مرحلة نكوصية (أوديبية) إلى مرحلة قيمة عميقة قبل العلاقة بالموضوع، ثم يري أن النرجسية تكون عند الطفل في المرحلة الشرجية كمصدر للنرجسية، مثل الطفل الذي يحتجز برازه ليحوز على لذة أكثر عندما يطرحه، أي أن الطفل يشعر بالكمال النرجسي في هذه المرحلة (بيلا غرانبرغر،2000، 109)

أما بيغ ماك لوجيلان وماربورغ في " دراسة علم النفس التحليلي لطفل " 1904 يرون أن النرجسية حالة منتشرة ولا متمايزة تشحن أجزاء شتى من العضوية.

ويعتبر أ. غرين أن النرجسية تحدث ضمن الرحم حصرا. (نفس المرجع السابق،110).

أما فرنكزي فيحدد موقع النرجسية حصرا في القضيب الذي يمثل الأنا الجسمي، فالقضيب يحقق الكمالية النرجسية (بيلا غرائبرغر ،2000، 111).

أما سالومي فقد كتبت في الصحيفة الفرويدية عام 1965 أن النرجسية ترافق كل مراحل تجربتنا وبصورة مستقرة عنها، فهي ليست فقط مرحلة غير ناضجة ينبغي تجاوزها، لكنها أيضا رفيق حياة وتجدد دائم (بيلا غرانبرغر، 2000، ص 209)

9- مفهوم الجرح النرجسي:

حيث عرفت الباحثة غزال امال في مجلة التنمية البشرية الجرح النرجسي على انه نقص خبرة في الاحساس بمحبة النفس و هو ينتج عن رعاية غير كافية و عدم التقبل من طرف المحيط عامة نجد الام ثم يليها الاب و حسب J. Bergeret يقول لا يظهر وجود احسن طريقة لإنقاض تضخم الانا للانا المثالي الى استدعاء تناقض كل الواقع، الأنا المثالي المفخم هو احد النتائج الدفاعية للجرح النرجسي الأولى ، يحدث كأثر للمتطلبات الخاصة للام.

وحسب " ماري بريير لاشانسي " الجرح النرجسي عبارة عن غضب لدى الأفراد ذوي الشخصية النرجسية وهذا الغضب هو استجابة الحاجات كبيرة أو للعار، يهدف هذا التصرف من العدوان الى ربط اليلام فيما يتعلق بماضي سلبي تماما حيث افترض Bergeret أن الشخص ذو الشخصية النرجسية حساس للغاية تجاه كونه ناتج عن طاقة اعتماده عليه، السيطرة على العدوان والدوافع بشكل عام غير قادرة على خلق هذا النوع من الشخصية حيث يتم دمجه بشكل سيئ في الشخصيات مما يؤدي الى محو الاغلاق الكامل للهياكل التي تنظم هذه التوترات.

حيث تحدث أن هذا الغضب النرجسي او الجرح النرجسي يدمر النفس الداخلية للفرد و يهيمن عليها ، يمكن ان يؤدي الى الانتحار. (عليلي أسماء، 2023، ص16،17)

10-صفات الشخص المصاب بالجرح النرجسي:

- يتميز بالتمركز حول ذاته.
- الانقطاع عن العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي بسبب قلق فقدان الموضوع.
- يركز تفكيره في على عالمه الذاتي
- يشعر بالنقص والعجز وكثيرا ما يصاب بالقلق.
- في الغالب يعاني من الاكتئاب والعدوانية.
- تكون مشاعره النفسية ضعيفة ومهزوزة تتعلق بالذات وكذلك عدم الثقة بذاته(عليلي، 2023، ص 27 ، 28)

11- الجرح النرجسي و كيفية حدوثه

-هناك مفهوم يشير إلى الجانب الآخر من النرجسية وهو الجرح النرجسي الذي يسميه البعض بالصدمة النرجسية. فرويد "**Freud**" إن الجرح النرجسي هو الذي تفرضه الأنا، كما يقول أن سبب الجرح النرجسي هو العجز عن بلوغ النشوة الجنسية في الطفولة(بيلا غرانبرغر، 2000، ص 69-70)

-يعرف سلفرير الجرح النرجسي على أنه مظهر من عدم النضج والتطور السوي الذي يرغم الإنسان على الانتقال من القوة الكلية الطفولية إلى العلاقة بالموضوع . (نفس المرجع ، ص 78)

-في حين يرى بيلا غرانبرغر أن الطفل يعيش في بداية حياته في وهم قوته الكلية النرجسية، الذي تؤكده ظروف الحياة التي يعيشها الرضيع بفضل الأشخاص الذين يوكل إليهم أمر العناية به فبرغم التغيرات الأساسية في حياة الرضيع إلا أن المحيطين به يسعون جاهدين لأن يحافظوا على جو شبيه بذلك الذي كان سائدا في الحياة الرحمية، وهذا الوضع يمد الطفل بعاطفة الإشباع الهوسي لرغباته، لكن عاجلا أم آجلا سوف يصطدم بالواقع الخشن، الذي ينبغي له احتضانه وهذا معناه تبديد ذلك الوهم.(بيلا غرانبرغر، 2000، ص76)

يواجه الطفل هذا التهديد لنرجسيته بحركة مزدوجة، فمن جهة يلجا إلى الكبت ومن جهة ثانية يحاول استعادة القوة الكلية التي يمنحها لوالديه، وخاصة أبوه يشارك فيها كما لو كان يمتلك هو نفسه ذلك الجرح. لكن الجرح النرجسي يستمر في النزيف في مكان الكبت وسيولد انتكاسات دفاع متنوعة.

وتكلمت السيدة " غورت " المجلة العالمية التي تحمل عنوان "الحصر و الندم و تعذيب النفس" عام 1936 عن الجرح النرجسي بمناسبة كلامها عن المازوشية النسائية، ترى بأن انعكاسات الجرح النرجسي على تطور الحياة النفسية الأنثوية أكثر أهمية، فالنساء لا يمكنهن أن يستخدمن الأوديب دفاعا عن النرجسية بالسهولة التي يستخدمها الرجال، ذلك ما يحفزهن أكثر على المازوشية، لاسيما أنهن يتحملن اثمية خصاء الأب تحملا أشد صعوبة من الرجال، إذ يفلح

هؤلاء الرجال في أن يتملكوا الرجولة الأبوية امتلاكا واقعيا، لكن النساء لا يفلحن في ذلك، لأنهن يوظفن على العكس جسمهن كله، وما يقوم بالنسبة لهن مقام عضو الذكر ويبحثن على أن يرممن، فضلا عن ذلك نرجسيتهن "إسهامات النرجسية" تأتيهن من الخارج، أو بوسائل أخرى وهذا لأن المرأة تريد قبل كل شيء أن تكون محبوبة و أن حبها يكون دائما متلونا بالنرجسية تلوينا قويا.

فالجرح النرجسي يعود بالفرد إلى مرحلة الخصاء حيث يرى "Andrée Green" أن فقدان الموضوع في الحداد وخيبة أمل بسيطة تقود إلى جرح نرجسي الذي يقود في الأشكال الحادة إلى اكتئاب وإلى نقص القيمة الذاتية، ويرى الفرد بأنه غير جدير بالاستحقاق ولهذا فقدان الموضوع يوقف التعلق الذي يعمل على ابراز الكره من خلال اليأس واظهار رغبات الشراسة والابتعاد بالاكتئاب المقنع.

بمعنى أن فقدان الموضوع يقود إلى جرح نرجسي لأن الفرد يكون دائما متعلقا برغبة غير محققة وبفقدانها يشعر بالخيبة وتدني قيمته، لذلك الأفراد المجروحين نرجسيا لديهم شعور بالحزن والحسرة على ما افتقدوه. (باحة حمامة، 2013، ص 34 ــ36)

خلاصة الفصل

من خلال هذا الفصل تبين لنا أن النرجسية هي حب الذات تأتي على قسمين مرضية وهي عشق للذات يتسم المصاب بها بالمفاخرة و المباهات والعظمة، وسليمة مما تعطي الشخص ثقة وتقديرا لذاته وهذا يجعله يحافظ على صورة ايجابية تمكنه من اكتساب خبرة للتعايش في المجتمع بصورة

سليمة، فإذا ما جاء عارض على هذه الأخيرة شكلت جرحا يشعر فيه الشخص بعقدة نقص تؤثر على تقديره لذاته و احتقاره لنفسه قد وهذا هو الجرح النرجسي، فقد يؤدي هذا الأخير بالمصاب للتمركز حول ذاته لشعوره بالنقص والانقطاع عن العلاقات الاجتماعية، مما قد يصل به إلى الاكتئاب والشعور بالضعف وعدم الثقة في حال عدم تخطيه.

الفصل الثالث

صورة الذات

تمهيد

1-مفهوم صورة الذات

2-المفاهيم المتداخلة مع صورة الذات

3-أنواع صورة الذات

4-أبعاد صورة الذات

5-مميزات صورة الذات

6-العوامل المؤثرة في صورة الذات

7-مراحل تكوين صورة الذات

8-المقاربة النظرية الصورة الذات

-نظرية الذات

-النظرية الاجتماعية الحيوية

-نظرية نموذج الذات المتسامية

-نظريات التحليل النفسي

1.4.8-النظريات النفسية الاجتماعية

-آلفرد أدلر

-كارين

-اريكسون

2.4.8-نظرية النفسية لسيجموند فرويد

تمهيد

تعد صورة الذات من بين المفاهيم التي ترتبط ارتباطا وثيقا بالذات فلا نفهم أنفسنا الا من خلال الصورة التي نبنيها عن ذواتنا فالإنسان في انشغال دائم بذاته وكل ما يتعلق بها فهو يبحث في اكتشافها وتطويرها أو الرقي بها الى الاحسن حيث أن صورة الفرد عن ذاته لها أهمية كبيرة في مستقبل حياته، من خلال ما تعكسه من تصور ورؤية الفرد لذاته واحترامه وتقبله لها.

1-مفهوم صورة الذات:

-عبارة عن التصور الذي يتخيله الشخص لنفسه أو الذي يصنعه، بحيث يمكن أن يتقاطع مع مفهوم الهوية الشخصية إلا أن مصطلح صورة الذات يشير الى النواحي النفسية والحالات العاطفية بصورة اكبر .

-يعرف أبو بكر صورة الذات على أنها نظرة الفرد لنفسه وما يستخلصه من ذلك مقارنة بالآخرين من حيث الشكل والمظهر العام والسلوك، ومن هذه الصور يتكون الانطباع العام عن الذات سلبيا كان أم إيجابيا.

-ويعرفها السيد بانها بمثابة صورة يكونها الفرد عن نفسه جنبا إلى جنب مع تقويمه وحكمه على هذه الصورة.

-ويعرفها مالهي و ريزنر أنها الصورة التي ترسمها لأنفسنا في عقولنا أو فكرتنا عن ذاتنا فإما أن تكون إيجابية أو سلبية.(سويح نصيرة، 2022، 442)

-كما أنها التصور أو التخيل العقلي لهذا الوعاء النفسي الذي يحوي جميع ما للفرد من مكونات نفسية، بأبعادها المختلفة الجسمية، العقلية اللغوية الإنفعالية الإجتماعية، الخلقية بحيث تتكامل هذه الأبعاد لترسم صورة عقلية كاملة عن هذه الذات و الذي يتمثل في القبول أو الرفض التام أو الجزئي لهذه الصورة من قبل الفرد لنفسه.(خليل نادية،2023، 14)

-حسب سبيتز تعتبر صورة الذات كمترسب معرفي للتجربة، وتظهر هذه الوظيفة عند الطفل حوالي الشهر الخامس عشر. فالطفل يشعر بنفسه ككيان يتميز عن ما يحيط به من أشياء ويختلف عنها، ويصبح بإمكانه التعرف على إمكانياته، وهذا التمايز لا يؤسسه الانفصال عن الأشياء فحسب وإنما إمكانيته التقاط الآخر خاصة الأم كموضوع حب ، وبذلك فمصطلح الذات يشير إلى

الكيفية التي تفكر بها بأنفسنا و تشعر بها، ويتولد إحساسنا بذواتنا من خلال التفاعل مع الآخرين، فهم الذين يخبروننا من نحن.

كما يعرفها ليكييور على أنها عبارة عن تصور مجموع النشاطات والطموحات و الأحاسيس والانفعالات والمهارات القدرات والاستعدادات التي ينظر من خلالها الشخص لذاته. كما يشير أنه للغير تأثير في بنية صورة الذات.(بوزيدي يمينة،2022،ص11)

2-المفاهيم المتداخلة مع صورة الذات:

1.2- الذات: تستخدم عادة بمعنى الشخصية أو الأنا، حيث يجري اعتبارها بمثابة عامل بمعنى هوية مستمرة، وتستعمل أحيانا بمدلولها الواسع فتطلق على حيوان أو حتى شيء مادي يعتبر كعامل من العوامل، كما يتم استخدام اللفظة كبادئة في كلمات مركبة أو على غرار كلمة منفصلة أو مستقلة، فتصبح على صيغة النعت أو الصفة

2.2-**تحقيق الذات** :ممارسة الفرد لذاته وتحقيقه الإمكانياته ومواهبه.

3.2-**مفهوم الذات:** تقدير الفرد لقيمته كشخص

4.2-**تقدير الذات** :هو سمة الشخصية تتعلق بالقيمة التي يعطيها الفرد لشخصيته، فهو يتحدد كوظيفة للعلاقة بين الحاجات المشبعة ومجمل الحاجات التي نشعر بها.

5.2-**تكريس الذات:** وهي رغبة الفرد في مزيد من الصيت والسمعة والمكانة التي يحرزها عن طريق أدائه المتميز، والملتزم في الوقت نفسه بالتقاليد العامة المعترف بها، مما يؤدي إلى شعوره بكفايته واحترامه لذاته.

6.2-**احترام أو تقبل الذات:** وهو اتجاه شخصي يكونه الفرد عن نفسه ويعتبر أهمية خاصة بالنسبة له، وعادة ما يبنيه الفرد بعد معرفته التامة بقدراته واستعداداته ومحدداته وإمكانياته الذاتية.

7.2-**الوعي بالذات** :إن الوعي بالذات سبيتز" هو الابتسامة التي تظهر حوالي الشهر الثالث كرد للقبول، وهي قلق الشهر الثامن الذي يدل على التعرف على الموضوع، واستعمال عبارة "لا" أي الرفض في حوالي الشهر الخامس عشر الذي يترجم الإقامة الحقيقية للذات.

8.2-**تأكيد الذات** :هو حافز السيطرة أو التفوق أو البروز، ويرى إبراهيم أبو زيد" بأنه ذلك الدافع الذي يجعل الإنسان بحاجة إلى التقدير والاعتراف والاستقلال والاعتماد على النفس.(روميضاء بن حامد،2017، 39،40)

3-أنواع صورة الذات:

أ-صورة الذات النفسية :

هي مجموعة من المعتقدات الفرد ذاته ومشاعره وأفكاره اتجاه ذاته ككيان كلي سواء سلبية أو ايجابية في هذا الصدد يقول أنس يتكون فكرة الإنسان نفسه في علاقاته بالبيئة المحيطة به كما يتولى بدوره تحديد السلوك الذي يمارسه الشخص ومستواه وينظر الفرد إلى الذات الظاهرية على أنها حقيقة بالنسبة له فهي تحدد طريقة استجابته للمواقف المختلفة التي يتعامل معها بحيث تجده غالبا لا يستجيب للبيئة الموضوعية و إنما لكيفية الإدراكاته لها فصورة الذات النفسية تملي على الفرد سلوكاته فكيفما أدرك ذاته انعكس ذلك على تصرفاته.

ب-صورة الذات الاجتماعية :

تخضع لجانبين مجموعة الأفكار والمدركات التي يحملها الآخرون الفرد من خلال المواقف الاجتماعية و الجانب الآخر " يتعلق بالكيفية التي يدرك فيها الفرد ذاته كشخص يقوم بعلاقات اجتماعية و قيادية في المواقف الاجتماعية يتدرج هذا تحت مفهوم الذات الأسرية وصورته ذاته فيما يتعلق بتواجد داخل الأسرة التي يعيش فيها و دوره فيها أما الذات الاجتماعية فهي أكبر نطاقا لأنه يعتبر فرد اجتماعي له عدة أدوار في مجتمعة له علاقات متعددة بالآخرين "

ج-صورة الذات الجسمية :

ان الذات الجسمية تتمثل في مجموعة الأفكار الذهنية التي يحملها الفرد جسمه سواء عن مظهر جسمه الخارجي أو أعضاءه خاصة الوجه وماله من أهمية في بناء صورة الذات إن لم نقل أنه يشكل كل صورة الذات " فالوجه غالبا يرتبط بالشخصية و حين يصيب الوجه أي تشوه فإن المريض نفسه ومن حوله أيضا يرون أن طبيعة ككل تشوهت ولا يمكن حجب تشوهات الوجه فهي مكشوفة لكل المارة الذين قد يتصرفون لا ارداديا باشمئزاز أو يهربون بوجوههم عن الشخص المصاب ".

د-صورة الذات الواقعية:

هي الصورة المدركة للذات الواقعية كما يعبر عنها الشخص ويشمل المدركات التي تحدد خصائص الذات الواقعية كما تنعكس إجرائيا في وصف لذاته كما يدركها هو.

ه-صورة الذات المثالية :

تمثل مجموعة المدركات التي تميز وتحدد الصورة المثالية التي يطمح الشخص أن يكون عليها وهي غير واقعية خاصة بقيم وأفكار وتصورات التي يكونها الفرد قصد الوصول بالذات إلى ما يراه مثالي " يتأثر هذا المفهوم و الإدراك بدرجة كبيرة بنجاح و إخفاق الشخص في تحصيله الدراسي الأكاديمي فالذات المثالية تكون جد عالية ويتصور الفرد أنه دونها بكثير ولا يستطيع الوصول إليها يوما"(قارة جهاد،2015، 16،17)

4-أبعاد صورة الذات:

- تنقسم أبعاد صورة الذات إلى ثلاثة أبعاد كما اتفق عليها بعض العلماء والمختصين وتتمثل في الآتي:

- **الذات الجسدية:** تؤدي صورة الجسد التي تتضمن الذات الجسدية و الذات الجنسية دورا رئيسيا في النمو السيكولوجي، وقد عرفها الأشول أنها تشير إلى مفهوم الفرد عن مظهره الجسمي و هيئته العامة، و مدى اقتناعه بما هو عليه من خصائص جسمية.

- قدم تشيلدر نظرية عن صورة الجسد فقال أن صورة الجسد هي تصوير مكثف لاختبارات الأفراد.

- عن أجسادهم في الماضي والحاضر وفي الخيال والإسهامات.

- و صورة الجسد تحتوي على الجانب الواعي والجانب اللاواعي من الذات، إن الصورة الفعلية الذاتية المترسخة في عقولنا عن انفسنا قد تشبه أو لا تشبه الصورة الحقيقية لبيئة أجسامنا ، و إن كان البناء الإدراكي والمعرفي للذات يتعارض مع الإحساس الجسدي ، فان عملية تكامل الذات الكلية تصبح عملية عسيرة لان حدوث التكامل هو شان يتعلق بالتطور الطبيعي، و أن لم يحدث ذلك ينتج عنه سوء التوافق و يتخذ أشكالا عديدة منها اضطراب العصاب الاضطراب العقلي والهوس ومشاكل سلوكية أخرى كالقلق والعدوان والتخريب و التمرد، وقلة الثقة بالنفس وتشكيل صورة سلبية عن الذات.

- **الذات المعرفية :** إن تطور الذوات المعرفية المختلفة في مرحلة الطفولة المبكرة يتم من خلال العلاقة المتبادلة مع الأشياء و الناس في أوقات مختلفة في مرحلة النضوج والنمو الشخصي، ويتم بناء ذوات تجريبية معتمدة على الملاحظة والاختيار وإنشاء أسس معرفية مختلفة.

- **الذات النفسية:** يقصد بها نظرة الفرد العميقة لنفسه، والتي يتكون مفهومه عنها من خلال إدراكه لمشاعره وعواطفه وأحاسيسه وانفعالاته الخاصة، ودرجة ثقته بنفسه وتقديره لها و احترامه لكيانها ومكانتها، كل هذه المكونات تعتبر عناصر أساسية في التكوين النفسي المركب للذات النفسية والتي تعتبر من اهم مكونات المفهوم العام للذات. (سويح نصيرة، السنة 2022، 445)

5-مميزات صورة الذات:

يخص سيد خير الله (1981) صورة الذات بأنها تقييم الشخص لنفسه ككل من حيث مظهره و خلفيته و أصوله و كذلك قدراته و وسائله و اتجاهاته و شعوره حتى يبلغ كل ذلك ذروته حتى تصبح قوة موجهة لسلوكه.

فهو يعتقد بأن وعي الشخص الشعوري وتفكيره وإحساسه تقوم جميعا بصفة أساسية بالتوجيه و بالتنظيم و التحكم في مستوى أدائه و فعله.

هذا يعني بأن صورة الذات بصفة دائمة مكانة الإطار المرجعي لفهم سلوك الفرد وفهم شخصيته، و هي طريقته الخاصة في السلوك و التفاعل مع الآخرين.

يؤيد (1976) Carl Rogers هذه الفكرة حيث يؤكد أن أفضل موقع ممكن لفهم السلوك هو من خلال الإطار المرجعي الداخلي للفرد، كما يظهر ذلك في اتجاهاته ومشاعره إزاء نفسه أي ذاته كما يدركها هو .

إذ أنه كما هو معروف معظم سلوك الإنسان وقراراته ذاتية في غالب الأحيان، أي متأثرة بصورة ذاته، وخصائص شخصيته و معاييره و بما أن الذات عند Carl Rogers تشكل أهم مكونات الشخصية وتظهر وتنمو من خلال تفاعلات الفرد أو الكائن العضوي مع البيئة التي يعيش فيها

فإنه ميز هذا المركب السيكولوجي بعدة خصائص ومميزات منها :

1- تنشأ الذات وتنمو من خلال احتكاك وتفاعل الكائن العضوي مع بيئته.

ب تسعى الذات إلى الاتساق والاحتفاظ بالكائن العضوي.

ج يسلك الكائن العضوي ويعيش بطرق متسقة مع ذاته.

د تعتبر الخبرات التي لا تتسق مع ذات الكائن العضوي، تهديدات، أو بعبارة أخرى تمثل أفكار الفرد المهددة.(فاطمة بلفاضل،2016، 43,42)

6-العوامل المؤثرة في صورة الذات:

1.6-العوامل الشخصية:

-صورة الجسم:

تعتبر صورة الجسم من أهم العوامل المؤثرة في تقييم الفرد لذاته وإن اختلف تأثيرها من مرحلة الأخرى، فكل تغيير في جسمه يؤدي إلى تغيير أساسي في مفهوم الشخص عن ذاته.

-القدرات العقلية للفرد:

يبدأ الطفل بتشكيل تصور عن مختلف القدرات التي يمتلكها شيئا فشيئا، ويختلف هذا التصور تدريجيا في المراحل العمرية حتى يستطيع الفرد فهم قدراته ويتمكن من تكوين صورة لذاته يرضى عنها أو يرفضها، والرضى هنا يعتمد على كيفية تقييمه للأنماط الظاهرة التي يكتشفها في ذاته والتي يعمل الكبار المحيطون به على إحاطته بها

2.6-العوامل البيئية:

-الأسرة:

هي النسق الرئيسي للمجتمع حيث يتفاعل في إطاره الوالدان مع الأبناء لتشكيل الشخصية السوية نفسيا واجتماعيا، وكلما زادت قدرة الأسرة على رعاية الأبناء وتنشئتهم دون أن يشعروا بالحرمان أو الضغط أو القسوة أو التساهل كلما كان الطفل سويا قادرا على تحمل مسؤوليته في إطار احترامه لذاته وللآخرين، والعكس إذا كان هناك اختلال في تنشئة الأطفال وتصارع الأدوار فالخبرات الأولية التي يمر بها الطفل تعد بمثابة بنية أولية لمفهومه عن ذاته وإدراكه لنفسه.

-المدرسة:

تحتل المرتبة الثانية بعد الأسرة في تأثيرها على تكوين صورة الطفل عن ذاته وتكوين اتجاهاته نحو قبول ذاته أو رفضها، فتمط المدرسة والنظام المدرسي والعلاقة بين المعلم والزملاء كلها عوامل تؤثر في نظرة الطفل لذاته.

3.6-العوامل الاجتماعية:

إن صورة الذات تنمو ضمن التفاعل الاجتماعي وذلك أثناء وضع الفرد في سلسلة من الأدوار الاجتماعية منذ الطفولة، وأثناء تحركه خلال هذه الأدوار فإنه يتعلم أن يرى نفسه كما يراه رفاقه في المواقف الاجتماعية المختلفة.(عماري جميلة ،2015، 10،9)

7-مراحل تكوين صورة الذات فنمو الذات وصورة الذات تخضع لعدة مراحل هي:

- **المرحلة الأولى من (2.0) تسمى مرحلة إنبثاق الذات:**

الميلاد يكون الطفل في حالة لا تمايز هذه الحالة تنطبق أيضا على الذات لذلك فالجانب المسيطر في هذه الحالة هو إنبثاق الذات من خلال سياق التباين بين الذات واللاذات، وفي هذا الإتجاه حالة بين الأم والطفل تساهم في عملية اللاتمايز وأول تمييز بين الذات واللاذاتيبدأ على مستوى الصورة الجسدية وهذا من مختلف الإحساسات الجسمية ومن خلال احتكاكات بالأم وتكون الصورة الجسدية ذات قوام وثبات أكثر ما بين سنتين وثلاث سنوات تقريبا وفي نفس الوقت الذي تتكون فيه الصورة الجسدية تنبثق صورة أخرى داخلية تترجم فيما بعد الاحساس بحب الآخر والإحساس بقيمة هذه الأحاسيس هي التي تترجم تقدير الذات .

- **المرحلة الثانية من (2.5) مرحلة تأكيد الذات**

مرحلة تأكيد الذات بعد إنبثاق الذات أي بعد ظهور الركائز الأولية لتكوين صورة الذات تظهر هناك مرحلة ترسيخ وتعزيز وتدعيم وتأكيد الذات في استعمال الضمائر، ليس فقط كل التباين أو التمايز بين الذات، ويدعم الطفل وعيه بذاته كذلك على المستوى السلوكي من خلال الرفض

والإعراض كما أن اللعب وسلوكيات المحاكاة والتقليد تدل كذلك على رغبة الطفل في التمايز أكثر، وفي تكوين إحساسات أكثر بالذات وبالهوية.

- **المرحلة الثالثة من (5.10) توسيع الذات**

توسيع الذات أي تكديس عدد كبير من التحارب الجسمية والمعرفية والعاطفية والإجتماعية قد تساهم في الهيكلة التدريجية لتصور الذات، تتمثل هذه الهيكلة في مجموعة الإدراكات (الجسم التقمصات، الأدوار، القيم المزايا) التي يعتبرها الطفل جزء لا يتجزأ منه خلال التحارب اليومية التي يعيشها والأدوار التي يقوم بها، كذلك الإستجابات المحيطة التي تدل على توطيد وتدعيم الإدراكات الأولية وإنتقال الطفل في هذه المرحلة في الجو الأسري إلى المدرسة وبالتالي باتباع محيطه يتبين له أن هذه الادراكات الأولية التي تحصل عليها في الجو الأسري لم تعد كافية وبالتالي تتضح له أهمية توسيع الذات وأهمية إدماج تجارب جديدة وتوسع تصوره لذاته.

- **المرحلة الرابعة من (10.18) تمييز الذات**

مرحلة تمييز الذات وتدعى المراهقة حسب غالبية الباحثين بمرحلة إعادة صباغة وتمييز الذات فعملية تكديس التجارب المتعددة والمتزايدة وظهور مسؤوليات الرشد تحتم إعادة الصياغة للذات بأكثر شمولية، والبحث والتمييز يكون أكثر تفرد للوصول الصورة الذات الأكثر إستقلالية، ومن بين العوامل المتداخلة في إعادة صياغة وتمييز مفهوم الذات هناك النضج الجنسي، فالمتغيرات التي يعرفها جسم المراهق والإستغلال مرة أخرى على صورة تحتم عليه إدماج وتقبل هذه التغيرات الجسدية حتى يحقق تكيف مقبول بالنسبة الجنسه، والجنس الآخر، كما أن إنتقال المراهق من فترة التكيف الملموس إلى مرحلة التفكير الإجرائي الإنبساطي يجعله يعيد النظر في ذاته وصياغتها وفق معطيات جديدة تتعدى مستوى الواقع الملموس، كما أن إعادة النظر في المواضيع القديمة والعلاقات القديمة الوالدية وبالتالي في التقمصات يحتم على ذاته تقمص الشخصيات الموجودة في الجماعة أو الأفراد وبالتالي تتغير صورته لذاته وتقديره لها.

- **المرحلة الخامسة (60.20) سنة مرحلة النضج**

معظم نظريات النمو والشخصية تميل إلى جعلها تؤمن بأن الوصول إلى مرحلة الرشد في أن يحدث شيء خاص خلال هذه المرحلة لكن البحوث في مرحلة السنين الأخيرة تفرض علينا النظر في النظريات الخاصة بالنمو حيث أن تجدها أكثر إهتماما بالنمو في كل مرحلة في الحياة فنصور الذات خلال هذه المرحلة ليس فقط بالتصور، لكن يمكن أن يكون موضوع لإعادة تشكيل الفكرة بالنسبة للمتغيرات والحوادث الآتية التكيف مع الأزواج، الأمومة، الأبوة درجة النجاح أو الفشل في الزواج والمكانة الاجتماعية والإقتصادية والثقافية، الجنس الصورة الحدية حسب تغيرات الصحة معنى هوية الذات هو أيضا متأثر بالإدراكات والقدرات الفيزيائية أو العقلية وتفاعلها مع العمر، وجود فترات الأزمة خلال تطور الراشد أصبح مقبول .

- **المرحلة السادسة صورة الذات للأشخاص العجزة (60 فما فوق)**

هناك عدة مشاكل الدراسة تصور الذات في هذا السن وهذا الصعوبة التجربة والتطبيق على هذه الفئة في الأشخاص وتلخص تصور الذات لدى المسنين في فترة الستين هي إتساع للمرحلة السابقة وتصور الذات الهؤلاء الأشخاص يكون عامة سلبي.(بحيح فاطمة،2022 ، 17،16)

8-المقاربة النظرية الصورة الذات:

1.8-نظرية الذات :

يعتقد روجرز (Rogers) أن الذات هي جوهر الشخصية الانسانية، و أن مفهوم الذات هو حجر الزاوية الذي ينظم السلوك الانساني، حيث يعرف روجرز مفهوم الذات على أنه المجموع الكلي للخصائص التي يعزوها الفرد لنفسه، والقيم الايجابية و السليمة التي تتعلق بها.

يرى روجرز ان الشخصية تبنى مما يلي:

العضوية يشير مفهوم العضوية عند روجرز الى الفرد ككل و الذي يشمل الجانب الجسمي و النفسي و أن الفرد لديه دافعا فطريا لتأكيد ذاته.

- المجال الظاهري و يعني كل ما يخبره الفرد ولا يقتصر على الظواهر الخارجية فقط بل الداخلية أيضا، و هو عالم متغير باستمرار و هو أيضاً عالم شخصي ذاتي.
- الذات وهي الجزء المتمايز من المجال الظاهري و هو المحور الرئيس للخبرة التي تحدد شخصية الفرد، تتكون من نمط المدركات الخاصة بـــ (أنا) .

2.8-النظرية الاجتماعية الحيوية :

يعرف مورفي (Murphy) الذات ببساطة بأنها ادراكات الشخص و تصوراته لوجوده الكلي، (الفرد كما يعرفه الفرد الا ان الأمر يتكشف عن أن هناك عدداً من الذوات فمثلاً يحدثنا مورفي عن ذات مثالية وذات محبطة، ويفترض أن هذه الذوات ترتبط ببعضها البعض ارتباطا دينامياً، تماماً كما ترتبط أدوار الشخص و حاجاته و سماته ارتباطاً بنائياً في شكل تنظيم كلي يضمها جميعا.

يبرز مورفي أن التقنيات التي تجري في الجسم هي أساس نشأة مفهوم الذات، و يعد مورفي من أصحاب نظرية المجال، فالكائن العضوي بالنسبة له لا ينفصل عن العالم و لكنه كما يجب أن نقول انه يكون نقطة التقاء في مجال القوى المتداخلة فيما بينها.

3.8-نظرية نموذج الذات المتسامية (Subliminal self)

فرضية الذات (Humane Personality) في كتابه الموسوم Myers(قدم مايرز المتسامية لتفسير ظواهر الباراسايكولوجي، اذ يقول مايرز أنه فضلاً عن وجود الوعي المتكامل يوجد أيضاً الذات لما تحت عتبة الوعي و التي تكون أوسع و أكبر شمولية من الوعي الذي يبقى مجرد شيء كامن لمعظم فترات حياتنا اليومية، ومع ذلك و في الأحلام و الحالات الايحائية التنويمية وحالات انفصام الشخصية يمكننا الوصول الى أجزاء من الذات المتسامية التي تكون غير مفتوحة أمامنا في حالة اليقظة الطبيعية، و لا يريد مايرز أن يقول بأنه توجد نفسان اثنان متوازيتان بل أن كل نفس تقوم باظهار الأخرى، و أن الذات لما تحت عتبة الوعي قدرات مشابهة لذواتنا الواعية كما

تملك ذاكرة الذات لما تحت عتبة الوعى قدرات مشابهة لذواتنا الواعية كما تملك ذاكرة خاصة بها و تقول الافتراضات بأن مثل هذه الذات تحاول حل بعض المشاكل الموجودة في الباراسايكولوجي.

4.8-نظريات التحليل النفسي :

1.4.8-النظريات النفسية الاجتماعية :

أ-آلفرد أدلر

تكلم أدلر عن مفهوم الذات و مفهوم الآخرين و أشار بصفة خاصة الى الذات المبتكرة (Creative-self) و هي العنصر الدينامي النشط في حياة الانسان الذي يقابل مفهوم الذات المثالية في نظرية الذات الذات المبتكرة تبحث عن الخبرات التي تنتهي بتحديد أسلوب حياة الشخص، واذا لم تتوافر هذه الخبرات الواقعية في الفرد فان الذات المبتكرة تحاول ابتكارها وابتداعها .

ب-كارين

قدمت هوراني مفهوم الذات الدينامي، وتعتقد أن الشخص يناضل في الحياة من أجل تحقيق ذاته، كذلك قدمت مفهوماً ثلاثياً للذات فهي ترى بأن الذات المثالية كمفهوم رئيسي و عامل هام في التوافق النفسي أو الاضطراب النفسي، وعندما لا يكون تحقيقها تظهر الصراعات الداخلية، بينما الذات الواقعية تشير الى الفرد مجموع خبراته و قدراته و حاجاته و أنماط سلوكه، وتعرف الذات الحقيقية أو المركزية على أنها القوى الداخلية المركزية التي تميز الفرد، و هي مصدر النمو والطاقة والميول و القدرات و المشاعر و العواطف الخ.

ج-اريكسون:

يعتقد اريكسون أن نمو الشخصية تحدث من خلال الأزمات (Crises) و هي نتيجة التفاعل ما بين السلوك والبيئة، فالذات تتطور لدى الشخص بوصفها خبرة، و يولى اهتماماً كبيرا لأزمة

الهوية، اذ تعرف الهوية بأنها شعور ذاتي لدى الفرد، و تشمل الهوية الأشكال البارزة للتوحدات والقدرات ووظيفة الخبرة المباشرة للذات هي الادراكات و فهم استجابات الآخرين للذات.

و يذكر اريكسون أن الذات مكونة من شقين أساسيين هما قدرة الشخص على تقبل نفسه مع مرور الزمن، وقدرته في الوقت نفسه على تقبل الحقائق التي يعترف بها و يقرهن من يتمتعون بصفاته نفسها.

و بعد اريكسون من بين من تأثروا بأفكار فرويد و حاول تقديم نظرية التحليل النفسي بثوب جديد يعكس تغيرات عميقة في مفاهيم النظرية أو طروحاتها و تعرف نظرية اريكسون باسم نظرية النمو النفسي الاجتماعي.

2.4.8-نظرية النفسية لسيجموند فرويد:

يرى فرويد أن الجهاز النفسي يتكون فرضياً من الهو و الأنا و الأنا الأعلى.

الهو id- فهو أقدم قسم من أقسام هذا الجهاز و هو منبع الطاقة الحيوية و النفسية التي يولد الفرد مزوداً بها و هو يحتوي على ما هو ثابت في تركيب الجسم فهو يضم الغرائز و الدوافع الفطرية الجنسية و العدوانية. لذلك هو بعيد عن المعايير و القيم الاجتماعية و يسيطر على نشاطه مبدأ اللذة والألم) أي يندفع الى اشباع دوافعه اندفاعا عاجلا في أي صورة و بأي ثمن.

أما الأنا – ego – فهو مركز الشعور و الادراك الحسي الخارجي، و الادراك الحسي الداخلي و العمليات العقلية و ينظر اليه فرويد كمحرك منفذ للشخصية و يعمل الأنا في ضوء مبدأ الواقع و يقوم من أجل حفظ و تحقيق قيمة الذات و التوافق الاجتماعي و ينمو عن طريق الخبرات التربوية التي يتعرض لها الفرد من الطفولة الى الرشد، و يقترب الأنا في نظرية فرويد من الذات الواقعية في نظرية الذات.

أما الأنا العليا super ego فهو مستودع المثاليات و الأخلاقيات و الضمير و المعايير الاجتماعية، والتقاليد والقيم، والصواب والخير والعدل، والحلال، فهو بمثابة سلطة داخلية أو رقيب نفسي و

ينمو مع نمو الفرد و تقترب الأنا العليا من مفهوم الذات المثالية داخل الفرد الهو، الأنا الأنا العليا يؤدي ذلك الى سوء توافقه مع نفسه و مع البنية الاجتماعية من حوله، وكلما ارتبطت الطموحات بأهداف الأنا ارتبط ذلك بأنماط السلوك بالنسبة للفرد وكان تأثيرها أكبر على الشخصية.

و يرى فرويد العلاقات الاجتماعية بأنها سلوك وراءه دافع يعمل لتحقيق رغبة و أن الدافع يصدر عن موجودات داخل الفرد هي الأناء الأنا العليا، غريزة الحياة، غريزة الموت، الليبدو الرقابة، و الليبيدو هي: القوة العاطفية الجاذبة التي يمكن أن تكون الدافع العلاقات الفرد الاجتماعية وهي تحتوي على مجموعتين من العوامل هما العوامل الشخصية الفردية التكوينية، والعوامل الاجتماعية مثل الجو الاجتماعي).

من خلال كل هذه النظريات المفسرة لكلمة الذات و صورتها و التي فسرت حسب منطلقها سواء الاجتماعي أو النفسي ندرك أننا أمام تحليل مستنداً المنطلق منظريه حيث ينطلق المنظرون النفسانيون من الشعور أن ما بداخل الفرد والاجتماعيون التفاعلات مع المحيط و التربويون الى الأخلاقيات لكن تبقى كل هذه النظريات تصب في شيء واحد وهو كيف تؤثر و كيف تتأثر و كيف تتعزز و ما يبقيها متدنية و ما يجعلها متكيفة و سامية.(غنية جودي،2014، 32،37)

خلاصة الفصل:

في نهاية هذا الفصل نخلص إلى أن الذات هي الأساس في تكوين شخصية الفرد للان أي تصور يبنيه الفرد عن ذاته يحدد له عنوانه في المجتمع، فتفاعلنا مع الآخرين يبني عن طريق نظرتنا وتصوراتنا لذاتنا.

الفصل الرابع

سرطان الرحم

تمهيد

1.تعريف السرطان.

2. تعريف سرطان الرحم

3. أنواع سرطان الرحم

4. العوامل المسببة لسرطان الرحم

5. مراحل سرطان الرحم

6. أعراض سرطان الرحم

7. تشخيص سرطان الرحم

8. علاج سرطان الرحم

9. الأثار التي يخلفها سرطان الرحم

10. الميكانيزمات الدفاعية لمريض السرطان

خلاصة الفصل.

تمهيد

تُخلق المرأة وتنشأ منذ الطفولة لتصبح زوجة وأم بالفطرة من أجل تعزيز هويتها وليصبح ذلك مكونا من مكونات أنوثتها إلا أن هذا الكيان معرض لأمراض عديدة ومختلفة، ومن أخطر هذه الأمراض التي يتعرض إليها سرطان الرحم الذي يؤدي تطوره إلى الاستئصال الكلي لهذا العضو. وفي هذا الفصل تم التطرق أولا إلى السرطان بصفة عامة باعتباره متغير البحث ثم تطرقنا إلى دراسة سرطان الرحم الذي يعتبر نوع من أنواع السرطانات التي تصيب النساء، حيث تم التطرق في هذا الفصل إلى تعريف السرطان وأنواعه والعوامل المسببة له وأعراض والتشخيص والعلاج والآثار النفسية التي يخلفها هذا المرض في كيان الأنثى.

1-تعريف السرطان:

-السرطان هو مصطلح لمرض خبيث أو نمو اعتلالي للخلايا التي تنتشر بعد ذلك إلى الأنسجة المجاورة لها وهذه الأورام ليست ذات فائدة وهي تنمو على حساب الأنسجة السليمة وبعض الخلايا السرطانية قد تخرج من الورم الأصلي وتنتشر بواسطة اللمفاويات أو الدم إلا الأجهزة البعيدة في الجسم في عملية تسمى الإنبات

(بن شعبان شهرزاد، 2017، 81)

-السرطان هو مرض تتكاثر فيه الخلايا دون ضبط أو نظام، ويتلف النسيج السليم ويعرض الحياة للخطر. يصيب البشر نحو مائة نوع من أنواع السرطان، وهو المرض الرئيسي الذي يسبب الموت في عديد دول العالم، يصيب السرطان معظم أنواع الحيوانات والنباتات، كما يصيب البشر(صوالحي صفاء،2017، 47)

2-تعريف سرطان الرحم:

أ-مفهوم الرحم :هو أحد أعضاء الجهاز التناسلي لدى المرأة وهو المسؤول عن الحيض، وهو المكان الذي يستقر فيه الجنين منذ بداية تكوينه، حيث يترعرع فيه ويستمد غذاءه من أمه عن طريق المشيمة حتى ولادته، ويقع الرحم في الخط الوسطى للتجويف البطني(الخان إكرام، 2023، ص6)

ب-سرطان الرحم :الرحم هو الجهاز الأنثوي الذي يتم فيه حدوث الحمل ونمو الجنين. وهناك أنواع مختلفة من سرطان الرحم ويتوقف ذلك على نوع أنسجة الرحم المتضررة. ويعتبر سرطان الغشاء المبطن للرحم من الأنواع الشائعة لسرطان الرحم، حيث يتطور السرطان في بطانة الرحم. ويمر هذا النوع من السرطان بأربعة مراحل، تبدأ في الرحم وتمتد إلى عنق الرحم ثم خارج الرحم ولكن ليس خارج عنق الرحم)، ثم إلى المثانة والمستقيم أو أجزاء أخرى من الجسم .تشمل أعراض سرطان الرحم النزيف المهبلي غير العادي، إفرازات مهبلية، صعوبة التبول أو الألم عند التبول، والألم أثناء الجماع، والألم في منطقة الحوض.(زريوح آسيا زينب،2023 ،ص39)

3- أنواع سرطان الرحم:

أ-سرطان عنق الرحم:

يظهر في سن مبكر حيث يمكن تشخيصه مبكرا وهو عبارة عن ورم يصيب عنق الرحم يظهر عند السيدات متكررات الولادة، يظهر على هيئة بقع وخلايا مهبلية غير طبيعية يبدأ في غزو أنسجة عنق الرحم، هنا يكون المرض في دوره الأول وما إن يخرج من منطقة عنق الرحم إلى النسيج الخلوي أو اللمفاوي تكون النتيجة سيئة ويصعب معها العلاج .

ب-سرطان جسم الرحم :

يختلف هذا النوع عن النوع الأول حيث أن سرطان جسم الرحم هو اقل حدوثا من سرطان عنق الرحم بنسبة واحد على ثلاث أو واحد على أربع، ويصيب المرأة بعد سن اليأس، وبالتحديد بعد سن الخامسة والأربعون (45) سنة)، وأهم أعراضه مغص ويمكن تشخيصه بعد إجراء عملية وفحص الغشاء المبطن للرحم، كما أن حدوث نزيف بعد سن اليأس علامة هامة تؤكد وجود سرطان بجسم الرحم .

ج-سرطان المبيض :

هذا النوع من السرطان يظهر عن طريق اضطرابات في الدورة الشهرية أو انقطاعها كليا أو ظهور ألام مصاحبة لها أو عن طريق اكتشاف كتلة ملقحة وله عدة أصناف وأشكال، وهو من بين الأمراض الجد خطيرة بالنسبة لإمراض النساء والتوليد.(جابري صفاء، 2022-، 71،69)

4-العوامل المسببة لسرطان الرحم:

حسب العديد من الدراسات حول العوامل التي تؤدي إلى الإصابة بسرطان الرحم، فإن سبب انتشار هذا النوع مرتبط أساسا بطبيعة الحياة الجنسية للمرأة، وتوضح الدراسة أن أهم هذه العوامل هي :

-الآلام المتكررة أثناء العلاقة الجنسية .

-السن المبكر للعلاقات الجنسية.

- تعرض المرأة الإجهاضات المبكرة

-كثرة الولادات.

-ممارسة الجنس بكثرة مع عدة شركاء جنسيين .

-الزواج المبكر .

سرطان الرحم كما أن هذه الدراسات تؤكد على أن العامل الرئيس والأكثر خطورة على المرأة هو ممارستها للعلاقة الجنسية في سن مبكر، مع العلم أن متوسط النساء المصابات بسرطان الرحم كان لا يتجاوز 16 سنة أول علاقة جنسية لهن، وأن النساء اللواتي كانت لهن علاقات جنسية وسنهن يترواح بين 17-15 سنة أكثر تعرضا للإصابة بسرطان الرحم، مقارنة بالنساء اللواتي مارسن الجنس في سن متأخر(شرع إلهام،2020، ص56،57)

5-مراحل سرطان الرحم:

سرطان الرحم بعد التشخيص، يصنف أخصائي الرعاية الصحية المرض لتحديد ما إذا كان قد انتشر توفر معرفة مرحلة السرطان معلومات حول خيارات العلاج ومعدلات البقاء على قيد الحياة .

-**المرحلة الأولى:** وجد السرطان فقط في الجزء الرئيسي من الرحم. ولم ينتشر إلى الغدد اللمفاوية أو المواقع البعيدة.

-**المرحلة الثانية:** انتشار الخلايا السرطانية إلى عنق الرحم، ولكن ليس إلى الغدد الليمفاوية أو المواقع البعيد.

-**المرحلة الثالثة:** انتشار الخلايا السرطانية خارج الرحم، مثل العقد الليمفاوية أو قناة فالوب أو المبيضين أو المهبل.

-**المرحلة الرابعة:** انتشار الخلايا السرطانية خارج الحوض ، إلى أجزاء أخرى من الجسم ، إلى بطانة المثانة أو المستقيم و أو إلى الغدد الليمفاوية في الفخذ. قد ينتشر سرطان بطانة الرحم في المرحلة الرابعة أيضا إلى أعضاء بعيدة عن الرحم، مثل الرئتين أو الكبد أو العظام .

تكرار المرض: المرض المتكرر يعني عودة السرطان (تكراره) بعد علاجه.(زريوح آسيا زينب،2023،ص48)

6-أعراض سرطان الرحم:

من الأعراض الشائعة لسرطان الرحم:

- حدوث نزيف مهبلي غير طبيعي .
- قد يبدأ بتدفق سائل ملطخ بقطرات من الدماء ، ثم يحتوي تدريجيا على دماء غزيرة. وبعد إنقطاع الطمث، بعد النزيف المهبلي أمرا غير طبيعي .
- نزف مهبلي غير طبيعي، أو تبقيع، أو إفرازات .
- الم أو صعوبة في التبول .
- ألم في أثناء ممارسة العلاقة الحميمية .
- الم في منطقة الحوض .

قد تكون هذه الأعراض ناتجة عن سرطان الرحم أو أية مشكلات صحية أخرى. ويجب على السيدات اللواتي يظهر عليهن هذه الأعراض زيارة الطبيب لكي يتم تشخيص تلك المشكلات الصحية وعلاجها في أسرع وقت ممكن(بخنتاش فتحية، 2022، 32)

7-تشخيص سرطان الرحم:

1.7-الفحص بالموجات فوق صوتية خلال المهبل :

يقوم الطبيب في هذا الفحص بإدخال أداة من خلال المهبل توجه موجات صوتية عالية التردد إلى الرحم و تشكل صورة من ارتدادات هذه الأمواج عن الرحم, فإذا أظهرت الصورة سماكة عالية في بطانة الرحم . يمكن للطبيب أن يجري فحص الخزعة .

2.7-الخزعة :

يقوم الطبيب باستئصال عينة من نسيج بطانة الرحم لكن في اغلب الاحيان تحتاج المرأة الى التوسيع و الكشط بحيث تمكث في المستشفى يوما واحدا لاجراء عملية التوسيع و الكشط و يتم تخذيرها اثناء هذه العملية

3.7-التصوير المقطعي المحوسب (CT-Computerized Tomography) :

والهدف منه اكتشاف حجم سرطان المبيض، انتشار سرطان المبيض في الأعضاء المختلفة والعقد اللمفاوي.

4.7-فحص الحوض و تنظير الرحم:

يفحص الطبيب بعناية الجزء الخارجي من الأعضاء التناسلية الفرج الأنثوي, و يدخل إصبعين من يد واحدة إلى المهبل و يضغط في نفس الوقت باليد الأخرى على البطن التحسس الرحم والمبايض ويضع الطبيب أيضا جهازا داخل الرحم يسمى منظارا. يجعل المنظار المهبل مفتوحا ليتمكن الطبيب من رؤية التشوهات في المهبل و عنق الرحم.(غاني زينب،2020، 85)

8-علاج سرطان الرحم:

يتوقف العلاج المناسب على أساس المظاهر التالية :

-إذا ما كان الورم قد إنتشر في الطبقة العضلية للرحم .

-إذا ما كان الورم قد انتشر في الأنسجة الموجودة خارج الرحم .

-إذا ما كان الورم قد إنتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم .

-درجة الورم .

-العمر و الصحة العامة .

1.8-أولا: العلاج بالجراحة :

تعد الجراحة من أكثر طرق العلاج الشائعة للسيدات المصابات بسرطان الرحم، ويمكن التحدث إلى الطبيب الجراح حول نوعية الجراحات إستئصال الرحم وأي منها مناسبة . وعادة ما يقوم الجراح باستئصال الرحم وعنقه والأنسجة القريبة منه، وقد تشمل الأنسجة القريبة على :

-المبيضين .

-قناتي فالوب.

- العقد اللمفية القريبة .

-جزء من المهبل.

ويختلف مدى التعافي بعد إجراء العملية من سيدة لأخرى، وبعد استئصال الرحم، تغادر معظم السيدات المستشفى في غضون يومين ، ولكن بعض السيدات يغادرن في اليوم نفسه. وتستعيد على الأرجح نشاطاتهم في غضون 4 أسابيع إلى 8 أسابيع بعد إجراء الجراحة .

2.8-ثانيا: العلاج بالإشعاع:

يعد العلاج بالإشعاع خيارا للسيدات اللواتي يعانين سرطان الرحم بمختلف مراحله. ومن الممكن استخدامه قبل إجراء عملية الجراحية أو بعدها. أما بالنسبة للسيدات اللواتي لا يستطعن إجراء عمليات جراحية لأسباب طبية أخرى، فقد تتم الاستعانة بالعلاج بالإشعاع لتدمير الخلايا السرطانية الموجودة في الرحم . أما بالنسبة للسيدات المصابات بالسرطان الذي انتشر في الأنسجة الأخرى خارج الرحم فقد يخضعن للعلاج بالإشعاع أو العلاج الكيميائي .ويستخدم الأطباء نوعين من العلاج الإشعاعي للعلاج من سرطان الرحم. وبعض السيدات يتلقين كلا النوعين :

أ- العلاج الإشعاعي الخارجي External RadiationTherapy) يصدر الإشعاع من جهاز كبير موجها لمنطقة الحوض أو غيرها من المناطق المصابة بسرطان ، وعادة ما يتم تلقي العلاج في مستشفى او عيادة تتكرر خمس مرات أسبوعيا على مدار عدة أسابيع وتستغرق الجلسة بضع دقائق فحسب .

ب- العلاج الإشعاعي الداخلي (Internal Radiation Therapy) ويطلق عليها المعالجة بالإشعاع عن قرب وفيها يتم إدخال أسطوانة ضيقة عبر المهبل ويتم ملء هذه الأسطوانة بمادة مشعة. وعادة ما تستمر الجلسة العلاجية لدقائق قليلة فقط و يمكن العودة الى المنزل مباشرة وتتكرر مرتين أو أكثر على مدار عدة أسابيع.

3.8-ثالثا : العلاج الكيميائي:

يستعين العلاج الكيميائي بعقاقير للقضاء على الخلايا السرطانية . وقد يتم الاستعانة بالعلاج الكيميائي بعد إجراء العملية الجراحية لعلاج سرطان الرحم الذي تتزايد احتمالات معاودته مرة أخرى بعد العلاج مثل الحلات التي قد تزداد مخاطر معاودة الإصابة بسرطان الرحم ذي الدرجة المتقدمة أو من المرحلة 2، او المرحلة 3 ، او المرحلة 4 ويستخدم هذا النوع للنساء اللواتي لا يستطعن الخضوع لعملية جراحية لاستئصال الرحم بالكامل. وقد تكون السيدات عرضة للنزيف والكدمات والعدوى والشعور بالضعف والإنهاك نتيجة تقليل العقاقير لعدد خلايا الدم السليمة. وقد يلاحظ تساقط الشعر و يضعف الشهية ويسبب الشعور بالغثيان والقيء أو الإسهال أو تقرحات الفم .

4.8-رابعا: العلاج الهرموني:

بعض الأورام في الرحم تحتاج إلى الهرمونات لتنمو وتحتوي هذه الأورام على مستقبلات هرمونية الهرمونات الاستروجين أو البروجيسترون أو كليهما . وإذ انبئت الفحوصات المعمولة على وجودها في الورم بالرحم يكون علاج الهرموني العلاج الامثل وعلى الأخص للحالات المتقدمة .

5.8-خامسا: العلاجات الحديثة تحت التجارب:

- سرطان الرحم:

1-العلاج الجيني حيث يحاول العلماء عن طريق الهندسة الوراثية أن يتحكموا في الخلل الحادث في الجينات والذي يؤدي إلى حدوث السرطان .

2-العلاج المناعي لقد ثبت أن الجهاز المناعي له دور كبير في مقاومة السرطان، وذلك بالبحث والقضاء على الخلايا المصابة بالطفرات والتي تتكون يوميا في كل الأشخاص، ولقد فكر العلماء في استخدام معدلات الاستجابة البيولوجية ، في علاج السرطان(بخنتاش فتيحة،2022، 35،37)

9-الأثار التي يخلفها سرطان الرحم:

-من مخلفات سرطان الرحم نجد:

1.9-الآثار الجسمية:

-فقدان الشهية.

-اضطراب الأمعاء، القيء، الإسهال .

-اضطراب التغذية .

-التعب والغثيان وارتفاع الحرارة.

-اضطرابات في النوم والأرق .

-سقوط الشعر والنحافة .

-عدم الشعور بالراحة الجسمية .

-مشكلات بولية وحروق جلدية .

-اضطرابات العلاقات الجنسية.

2.9-الآثار النفسية نذكر منها :

-شيوع الاضطرابات النفسية .

-ظهور القلق وأعراض الاكتئاب .

-الشعور بالعجز والياس.

-الشعور بالألم والخوف وانتصار الموت .

-شيوع قلق الموت.(الخان إكرام، 2023، 39)

10-المكانيزمات الدفاعية لمريض السرطان :

من خلال مرض خطير كالسرطان فنجد ميكانزم التسامي يستعمله الشخص ليواجه بصلابة المعاناة اللجوء إلى الروحانيات يعطيه القوة والأمل ولكن تبق الميكانزمات الدفاعية مراقبة فالانسحاب البليد – الحط من القيمة والانقلاب ضد الذات بي إشارة للاكتئاب مهم لا بد إظهاره، لأن السرطان والاكتئاب لا يتماشى مع بعض، وهذا لا يشير أيضا إلى تطور إيجابي .

والعكس هناك ميكانزمات دفاعية نافعة تساعد على قبول الجوانب الإيجابية والسلبية للمرض والعلاج، للنكوص يؤدي إلى التبعية، يساعد على التأثر الإيجابي بالمحيط الطبي والاجتماعي . التوقع أم التنبؤ يستعمل ليعطي ارادة الشفاء كذلك الرفض في بعض الأحيان . الهزل يرتبط بالوضعيات الحزينة الاجتناب يمنع مواجهة الأفكار والحقيقة الصعبة – التسامي الذي يحول الحقيقة الصعبة إلى أشياء نبيلة و تبقى الميكانيزمات الدفاعية هذه الظواهر عادية لتواصل الحياة النفسية بعد تهديد الجسد الذي يتجزا أو يتعذر على التحكم ويبقى مهددا في هويته الاجتماعية والأسرية.(فلاح إكرام، 2022، 65)

خلاصة الفصل

تضمن هذا الفصل مرض سرطان الرحم من خلال التعريف على مفهومه والعوامل المساعدة للإصابة بمرض السرطان، و لا شك بأن مريضة السرطان تمر بأزمة نفسية حادة بسبب إصابتها بهذا المرض الخبيث لكنه يمكنها أن تتجاوز ذلك إذا منحت لها الرعاية اللازمة وإذا تلقت الدعم من المحيطين بها .

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1.الدراسة الاستطلاعية

2.منهج الدراسة

3.أدوات الدراسة

1.3.المقابلة نصف الموجهة

2.3.اختبار تفهم الموضوع

4.مجالات الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد

الهدف الرئيسي من الدراسة الميدانية هو التأكد من مدى ارتباطها وتكاملها مع الجانب النظري والدراسة التطبيقية حيث تضمن هذا الفصل الدراسة الإستطلاعية، و منهج الدراسة المتبع و الأدوات المستخدمة وحدود الدراسة.

1-الدراسة الاستطلاعية :

الدراسة الاستطلاعية هي نزول الباحث في بداية بحثه أو دراسته إلى المكان الذي يفترض أن يتوفر على عينة الدراسة ويمكنه العثور فيه عن الحالات المستهدفة من البحث.

2-منهج الدراسة:

هو الطريقة المتبعة أو المنهجية التي يتم وفقها تحقيق هدف من الأهداف.

ونظرا لطبيعة الدراسة السيكولوجية لموضوعنا، اعتمدنا على حالات فردية واخترنا المنهج العيادي لأنه الأنسب لدراستنا. وهو منهج يعني بالدراسة الفردية والعميقة للحالات ويصرف النظر عن انتسابها إلى السوية أو المرضية (غنية محيلي،2019 ،54).

وما يمكن أن نستنتجه أن المنهج العبادي يتميز بالنقاط الأساسية التالية

يستهدف الحالات التي تعاني من المشكلات السلوكية والاضطرابات النفسية –

- يرتكز هذا المنهج على بحث شامل لتاريخ الحالة على وحدتها الكلية الحالية وصولا الى الصراعات الأساسية
- يستخدم هذا المنهج الطرق المختلفة المناسبة للحالة (ملاحظة، مقابلة اختبارات نفسية...)

3-أدوات الدراسة :

1.3-المقابلة نصف الموجهة

هي إحدى أنواع المقابلة العيادية والتي يعتمد عليها الفاحص في عملية الاتصال بالمفحوص قصد العلاج والبحث العلمي والتي هي المقابلة العيادية الموجهة و المقابلة العيادية غير الموجهة المقابلة العيادية تعتمد على العلاقة المباشرة بين الفاحص تكون في غالبية الأحيان لفظية وتكملها الإيماءات وغيرها من وسائل الاتصال غير اللفظية أما المقابلة العيادية **نصف الموجهة:** فهي وسط بين المقابلة العيادية الموجهة والمقابلة العيادية غير الموجهة يحاول الفاحص من خلالها أن يحرص

تعامل المفحوص معه حيث يحقق توازي بين القوى المتنافسة مع عدم إهمال الأخطاء، الإيماءات النسيان والكذب. (لطرش،2015،ص 82)

في إطار هذا البحث اعتمدت على المقابلة النصف الموجهة لأنها الأكثر ملائمة فهي تمنح للحالة حرية الإجابة ، كما أنها الأنسب للتعامل والاقتراب من المرضى لأن عملية الاتصال لم تكن سهلة معهن ورفضهن التحدث عن معاناتهن، كما أننا تأثرنا كثيرا بحالة المرضى وغمرتنا أحاسيس الحزن والشفقة عليهم إلى جانب تفكيرنا عن احتمال إصابة احد أقاربنا أو نحن بنفس المرض فمقابلة المرضى تواجهنا بمقابلة مع الموت. لتطبيق هذا النوع من المقابلة التي تهدف إلى البحث واحتراما لشروطها يحتوي دليل المقابلة

2.3-اختبار تفهم الموضوع:

يعتبر إختبار تفهم الموضوع من الإختبارات الإسقاطية، أعده موراي" وساعده "مورغان" (1935). يساعد هذا الاختبار في اكتشاف التكوين الشخصي عند المفحوص من خلال مواقف إنسانية غامضة يسقط عليها المفحوص من خلال خبراته وحاجاته الماضية. كما يوضح الخيالات والتداعيات الخفية ويكشف الإضطرابات النفسية والمشاكل الإجتماعية، يتألف من مثيرات على درجة ما من الغموض والإبهام أي الصور التي تكوّن هذا الإختبار غير واضحة المعالم، لذا هي تستثير استجابات من الفرد كاشفة لشخصيته ومشاعره ودوافعه وكيفية التعامل مع المشاكل وحلها، فهدف إختبار تفهم الموضوع هو اكتشاف بعض السمات الأساسية للشخصية: النزوات والإنفعالات والمشاعر والصراعات والنزاعات الأساسية المكبوتة (التي عادة لا واعية). كما يدرس هذا الإختبار الإضطرابات السلوكية والأمراض النفسية (الذهان) والعصاب. في هذا الإختبار، لا يوجد أجوبة صحيحة وأخرى خاطئة، فكل ما يذكره المفحوص في قصصه التي يقوم بسردها لها دلالاتها ومعانيها في تفسير سلوكه، ويهدف إختبار تفهم الموضوع كسائر الإختبارات الإسقاطية،

إلى إعطاء صورة شاملة عن الشخص وقدراته العقلية ومعالم شخصيته التي تتضمن خصائصه الانفعالية والاجتماعية والدافعية (الشرتوني،2018، ص 37,36)

التعليمة:

هذه التقنية تتألف من مجموعة من الصور حيث يطلب من الفرد أو المريض سرد قصص يؤلفها مستعملاً مخيلته. إن هذه القصص التي تم جمعها كثيراً ما تكشف المكونات الهامة للشخصية واكتشاف الوضع النفسي للفرد من خلال الرجوع إلى الخبرات والاحتياجات الماضية الواعية أو اللاواعية . (الشرتوني،2018، ص40)

يتكون الاختبار من 31 لوحة تشمل مشاهد تصاوير ورسومات مبهمة اغلبها مشـــكلة من شخص أو أشخاص، في حين تبين لوحات أخرى قليلة مشاهد طبيعية مختلفة بالإضافة إلى لوحة بيضـــاء، و على ظهر كل لوحة رقم يشير إلى ترتيبها أرقاما من 1 الى 20 و أحرف باللغة الإنجليزية تشير إلى الفئة التي تقدم لها اللوحة، وهي مميزة كما يلي:

B. boy- تقدم للذكور الصغار.

G. girl- تقدم للإناث الصغيرات.

M. male- تقدم للذكور الكبار.

F. female- تقدم للإناث الكبيرات. (سفاري،2010، ص 201)

نساء	1	2	3BM	4	5	6GF	7GF	9GF	10	11	12BG	13B	13MF	19	16	15

وحسب "موري" يتم تطبيق 20 لوحة من الاختبار في حصتين إذ تقدم عشر في الحصة الأولى والعشر الأواخر في الحصة الثانية. وتشمل هذه اللوحات صوراً لرسومات تضم شخصاً أو أكثر ما عدا بطاقة واحدة بيضاء خالية من أي صورة أما بالنسبة للتعليمة المقترحة من "موراي"، يُطلب من المفحوص سرد حكاية لكل لوحة ويحرص الأخصائي النفسي على أن يكون

لكل حكاية بداية ونهاية. ثم بعد الإنتهاء من كل مجموعة من الصور يقوم الفاحص (عالم النفس والطبيب

النفسي والمحلل النفساني) بالتحقيق لمعرفة مصدر القصة والذكريات الشخصية، والأحلام التي لها دلالة.

وقد أكد «موراي» على أن الفاحص يتقمص ويسقط كل مشاعره وتاريخه الماضي على الشخص الموجود في اللوحة، وهذا ما تسميه بالبطل الذي يعبر من خلاله عن حاجاته وطموحاته، وصولاً إلى أحلامه التي لم يحققها والتي ما زالت مخزونة بشكل واع أو غير واع في داخله. أما باقي الصور (محتوياتها من أشخاص أو أشياء) فتمثل المحيط الضاغط على المفحوص.(الشرتوني،2018 ، ص41)

التعليمة المعطاة:" تخيل حكاية من هاذ التصويرة ".

أعطيت في بداية الاختبار، ولكننا اضطررنا إلى تكرارها و إعادتها عند كل لوحة تقريبا لأنه و أثناء التمرير، واجهنا أفرادا يعانون من كف شديد، لذلك عمدنا أيضا إلي طرح بعض الأسئلة عليهم. و هذا بهدف تقدير القيمة النوعية لهذه الأسئلة: هل تخدم الاستناد و الدعم عبر السماح بصعود جدىد مع بقية القصة، هل تعزز وزن دفاعات الفرد أو أنها تحس كتدخل و تطفل.

وللوحة الأخيرة (اللوحة رقم 16) تعليمة خاصة بها باعتبارها لوحة بيضاء ، حيث كانت صياغتها على النحو التالي " حتى لدرك ، وريتلك تصاور تاع عباد ولا مناظر طبيعية ، دركا رايحة نعطيلك التصويرة الأخرى)أريه اللوحة" تقدر تتخيل لحكاية إلي تحب"(سفاري، 2010،ص210).

4-مجالات الدراسة :

المجال الزماني : أجريت خلال السنة الجامعية 2024 – 2025 حيث خصص السداسي الأول لجمع المادة العلمية و السداسي الثاني للجانب التطبيقي (من 28 أفريل حتى 28 ماي)

المجال المكاني : المؤسسة الإستشفائية لمكافحة السرطان – مختاري عبد الغني – بسطيف

يستقبل المركز الجهوي لمكافحة السرطان بسطيف الذي فتح أبوابه في شهر أكتوبر من سنة 2013، أعدادا كبيرة من المصابين بهذا الداء من داخل وخارج الولاية ما بين 300 و 370 مريضا يتم

التكفل بهم يومياً من مختلف أنواع السرطانات على مستوى المصالح الإستشفائية الخمس على غرار مصلحة طب الأورام، مصلحة العلاج بالأشعة، مصلحة الجراحة السرطانية، مصلحة أمراض الدم ومصلحة التخدير والإنعاش، بالإضافة إلى المصالح التقنية التي تتكفل بطريقة غير مباشرة بالمريض كمصلحة التشريح المرضي التشخيص بالأشعة و المخبر المركزي .

المجال البشري:

طبقنا الاختبار على سبع حالات بطريقة عشوائية ثم اخترنا منهم اربع حالات هن الأكثر تجاوبا سواء في المقابلات أو في اختبار تفهم الموضوع.

الحالات	الاسم	العمر	الحالة الاجتماعية
الحالة الأولى	زهرة	51 سنة	عزباء
الحالة الثانية	لين	23 سنة	عزباء
الحالة الثالثة	منى	55	متزوجة
الحالة الرابعة	ريمة	37	متزوجة

خلاصة الفصل

تطرقنا في هذا الفصل إلى الدراسة الاستطلاعية والهدف من اجرائها، بالإضافة إلى المنهج المتبع وهو منهج العيادي، كذلك تم عرض ميدان الدراسة المتمثل في المؤسسة الإستشفائية لمكافحة السرطان- مختاري عبد الغني- بسطيف-

الفصل السادس

عرض وتحليل نتائج الدراسة

1-عرض وتحليل المقابلة مع الحالة الأولى :

- البيانات الأولية :

الاسم: زهرة

العمر: 51 سنة

مكان الإقامة: سطيف

المستوى التعليمي: السنة السابعة ابتدائي

المهنة: ربة بيت (تمارس أعمال الخياطة في المنزل)

الوضع الاقتصادي: متوسط

الوضع الاجتماعي: عزباء

عدد الإخوة: 6 إناث و3 ذكور

ترتيبها بين الإخوة: الثامنة

السوابق المرضية العائلية: الأخت مصابة بسرطان القولون

تاريخ ظهور المرض: 7 جانفي 2025

نوع العلاج: علاج طبي وكيميائي

مكان العلاج: المؤسسة العمومية الاستشفائية لمكافحة السرطان مختاري عبد الغاني – سطيف

- السلوكيات أثناء المقابلة:

ــ أظهرت الحالة تأقلماً سريعاً مع فريق العمل، حيث بدا ذلك واضحاً من خلال حسّها الفكاهي وخلقها لجو من الألفة والراحة، مستعملة عبارات دافئة مثل: "بنتي"، "لعزيزة ."

ــ تخلّل الحديث لحظات من الصمت الطويل، يرافقه بكاء، تنهيدات، دعاء، وأحياناً كلمات تعبّر عن الرغبة في التوقف عن الحديث مثل: "روحي، مبعد نهدرو"

1.1- تقديم الحالة :

زهرة، سيدة في الحادية والخمسين من العمر، عزباء، تقيم بولاية سطيف في سكن مستقل تشاركه مع أختها المطلقة وأخيها الأصغر. ترتيبها الثامن ضمن إخوتها .تصف وضعها الاقتصادي بالجيد نوعاً ما، حيث تستفيد من منحة أبناء المجاهد المتوفى. مستواها التعليمي لا يتجاوز السنة السابعة ابتدائي، وقد اضطرت إلى التوقف عن الدراسة بسبب بُعد المدرسة، رغم حبها الكبير للقراءة، خصوصاً القرآن الكريم.

من الناحية الظاهرية، زهرة متوسطة القامة، نحيلة، وتبدو عليها علامات التعب والإنهاك، ببشرة شاحبة. لباسها يوحي بشيء من العشوائية وعدم التناسق، لكنها بشوشة وعفوية إلى حد كبير، ما جعل تفاعلها معنا صريحاً وفعّالاً .لم تسجّل لديها أي سوابق مرضية تذكر، باستثناء إصابتها الحالية بسرطان المبيض. كما أن شقيقتها تعاني في الوقت نفسه من سرطان القولون، مما زاد من عبء الضغط النفسي على الحالة .تتحدث زهرة بألم عن يوم 7 جانفي 2025، وتصفه بيوم لا يُنسى؛ حيث اكتشفت فيه إصابتها بسرطان المبيض، بعد سلسلة من الفحوصات الطبية نتيجة انتفاخ وألم شديد في البطن. بعد التشخيص، بدأت رحلة العلاج الكيميائي، التي تركت آثاراً نفسية وجسدية واضحة عليها، من تعب دائم، قلق مستمر، وتفكير مفرط .

- محتوى المقابلة نصف الموجهة :

تم اللقاء بالسيدة زهرة داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية مختاري عبد الغاني بولاية سطيف، أثناء تلقيها حصص العلاج الكيميائي. بعد أن قدمنا أنفسنا و شرحنا طبيعة المقابلة، عبّرت زهرة عن موافقتها الكاملة للتحدث، مع تأكيدنا على احترام مبدأ السرية. وقد رحّبت بنا بلطف شديد، وأظهرت تجاوبًا إيجابيًا دون أي تحفظ .خلال المقابلة، تحدثت زهرة عن طفولة دافئة ومليئة بالحب والرعاية، حيث وصفت علاقتها بأسرتها بالجيدة والمترابطة، خاصة مع أخيها الأصغر الذي قالت عنه: "**راهو كيما وليدي الصغير، دايمًا معايا**". كما تحدثت بشغف عن والدها الراحل، الذي كان الأقرب إليها والأكثر اهتماماً بها: "**كي راح بابا، حسّيت بالوحدة، كان دايمًا يسقسي عليّ ويضحك معايا** ."ذكرت زهرة أن أفراد أسرتها يحبونها ويعاملونها بكل احترام، ولم تتعرض منهم أبدًا لأي إهانة أو إساءة، بل ازدادت الرعاية والاهتمام بها بعد إصابتها بالمرض، سواء من الجانب المادي أو المعنوي، وقالت: "**يسقسو عليّ، يجيبولي كل حاجة، الحمد لله**" , رغم ذلك، أضافت بعبارة مكرّرة: "**بصح ساعات تغيضني عمري**"، في إشارة إلى شعورها بالحسرة رغم الحب الذي تحيطها به العائلة .ترى زهرة أن عدم زواجها إلى اليوم سببه "**السحر**"، حسب قولها، وهو الأمر الذي تعتقد أنه حال دون زواجها و الإنجاب، بل وتربط بين هذا السبب وإصابتها بسرطان المبيض. تحدثت عن لجوئها طيلة سنوات إلى الرقاة، وكلهم أكدوا لها – حسب روايتها – أن هناك سحراً يمنعها من الزواج.

أثر المرض على قدرتها الجسدية داخل المنزل، خاصة في أعمال الطبخ والتنظيف، كما زاد من قلقها و توترها، وزرع بداخلها مخاوف متعلقة بالوحدة، خصوصاً مع تقدمها في السن وكونها غير متزوجة. كانت تكرر أثناء المقابلة عبارة: "**غاضني عمري**". وبينما عبّرت عن تقبلها للمرض كقضاء وقدر، فإن أكثر ما يؤلمها هو غياب الزوج والأبناء، وقالت: "**خصتني حنانة الراجل و الولاد برك**" .رغم هذا، تشكر زهرة الله على حب عائلتها وصديقاتها، لكنها تشعر بنقص عاطفي عميق، وتضيف: "**حابة برك يكون عندي ولد يجي يقولي: ماما، وش بيك؟** ."سردت أيضاً حادثة أثرت فيها بعمق: في عام 2014، حين كانت تبلغ 28 سنة، خُطبت

لشاب تعرّف عليها عن طريق أخواته، واستمرت الخطوبة قرابة عام. لكن قبل الزفاف بشهرين، فسخ أهله الخطوبة بسبب ظهور "كيس تحت إبطها"، ما أثار شكوكًا حول حالتها الصحية. تعتبر زهرة أن هذا كان مجرد ذريعة وسبب تافه، ولم تُعرف الأسباب الحقيقية حتى اليوم. عاشت بعدها صدمة قوية، وقالت: "**قعدت عشرين يوم وأنا نبكي، علاه يخليني؟ وش بيا؟**" لاحقًا، دخلت في عدّة علاقات تعارف، بدأت غالبًا صدفة، أو عبر المحلات، واستمرت بعضها لعام أو عامين، لكنها انتهت بسبب انسحاب الطرف الآخر دون مبررات واضحة، أو بسبب طلباتهم غير اللائقة المتعلقة بالجنس والصور، مما كان يصدمها ويجعلها تنسحب بنفسها .آخر علاقة دخلت فيها منذ عامين لا تزال قائمة، بدأت بخطأ في الرقم، حين كانت تحاول الاتصال بأحد أفراد العائلة، لتتواصل بالصدفة مع مهندس من الجنوب يبلغ من العمر 40 سنة. تصفه بأنه مهتم بها ويحبها، وقد نسجا معًا أحلامًا مشتركة في البداية، لكنها تراجعت عندما علمت أنه يصغرها بعشر سنوات، وحاولت الانفصال مرارًا لكنه ظل متمسكًا بها رغم مرضها. رفضت فكرة زواجه بها رفضًا قاطعًا، وقالت: "**صغير عليا ياسر، وكي مرضت، محبيتش ندمرلو حياتو بلا ولاد، قلتلو روح تزوج باش تجيب ولاد**" تصف زهرة هذه العلاقة بأنها تركت فيها أثرًا نفسيًا عميقًا، وتشعر بأنها عالقة وغير قادرة على التقدم أو التخلي عنها، خاصة مع تأثير المرض، وقالت: "**المرض هذا زاد كسرلنا حياتنا** ."تتخيل زهرة حياتها بدون المرض على أنها حياة مليئة بالحرية والانطلاق، وقالت: "**تولي حمامة ونطير ونعلي**". وعند الاستفسار عن مقصدها، أوضحت أنها تقصد القدرة على بناء حياة مع ذلك الرجل، بل وحتى مساعدته في الزواج بامرأة تنجب له الأطفال ثم تتزوجه لاحقًا، في سبيل أن تبقى بجانبه، وقالت: "**تدير المستحيل علاجالو**" ترى حياتها مكتملة رغم المرض، وتقول إن النقص الوحيد في حياتها هو غياب الرجل الذي يحبها وغياب الأبناء. وقد لخّصت ذلك بقولها: "**مخصوصة على ولد الصحراء برك، خصتني حنان الراجل والولاد برك**" رغم كل هذه المعاناة، عبّرت

زهرة عن حبها لذاتها، لعفويتها، ولحب الناس لها، لكنّ ما يزعجها هو القلق الذي يظهر أحياناً داخل الأسرة، وتشعر أنه لا يعكس شخصيتها الحقيقية.

- تحليل المقابلة مع الحالة الأولى :

تظهر حالة "زهرة" تمثيلاً واضحاً لتأثير الجرح النرجسي على بناء صورة الذات لدى المرأة، خاصة في ظل تجربة المرض والحرمان العاطفي. فقد شكل فسخ الخطوبة وتكرار تجارب الرفض العاطفي، شرخا نرجسيا عميقا ، إذ بدأت ترى نفسها ككائن غير مرغوب فيه، ومحروم من الأدوار الاجتماعية المرتبطة بالأنوثة، كالزواج والأمومة. هذا الجرح تفاقم مع إصابتها بسرطان الرحم :" **شكون يديك بهذا المرض ، خصتني حنانة الراجل و الولاد برك ، ملي شفيت لروحي جامي عرفت وش معناها خطابة** " بينما تحاول زهرة الحفاظ على نواة إيجابية لصورة الذات من خلال التأكيد على حب العائلة والناس لها :" **يحبوني كامل الناس و يجو ليا و يسقسيو ليا** " يظهر في خطابها تناقض عميق بين تقبلها الظاهري لذاتها، وبين شعورها الداخلي بالنقص والفراغ، حيث تكرر عبارات مثل "**غاضني عمري**" ، هذا التأرجح بين صورة الذات الواقعية و المثالية يعكس هشاشة في البناء النرجسي، ويكشف كيف أن تجارب الرفض والمرض يمكن أن تنتج صورة ذات منقسمة تحاول جاهدة التماسك كما يتضح أن زهرة تستخدم عدة آليات دفاعية لحماية صورتها : بالسخرية، الفكاهة، وحتى الرجوع إلى التفسير الغيبي **(السحر)** لتبرير فشلها في بناء حياة زوجية ، ولعل أكثر ما يعبّر عن تمزق صورتها الداخلية هو اقتراحها بأن "تساعد الرجل الذي تحبه على الزواج بأخرى تُنجب له"، فقط لتظلّ قريبة منه، ما يشير إلى استعدادها للتنازل عن دورها الرمزي كامرأة مقابل الحفاظ على حبه و تواجده ،و ذلك يعتبر إستجابة لا شعورية لفقدان القيمة النرجسية

2.1-عرض بروتوكول اختبار تفهم الموضوع و تحليله مع الحالة الأولى:

-اللوحة (1) :

"هذا طفل . محزون . وش خصو ؟ . خصو ماماه (تنهدت) . ربي يجيب الخير".

-ديناميكية السياقات :

دخول مباشر في القصة(B2.1) مع تمسك بالمحتوى الظاهري (CF1)مع توقفات (CP1)التي تليها وضعية من الأسى التي يبدو عليها الطفل (CN4) مع إستمرار في الصمت

(CP1)الذي يدل على تحفضات كلامية (A2.3)في محاول لطرح سؤال لاختيار تفسير

محتمل (A2.6)الذي يتضمن الحاجة إلى الإستناد على الموضوع (CM1)

" خصو ماماه " و تلخص اشكاليتها في تحفظ كلامي (A2.3) كمحطة إنتهاء .

-الإشكالية :

الحركة الوحيدة المستحضرة في الصورة هي الفقد و النقص بطغيان إشكالية فقدان الموضوع التي لخصت في الحرمان من الانجاب و هو ما تطرقت له في عبارتها "خصاتو" و الذي أدى الى أن تعترف بنقصها

-اللوحة (2) :

". . (نعطيهالك ؟) . هاذي باهية . مديها للي عندها ولاد (تضحك) , تضع اللوحة جانبا ".

-ديناميكية السياقات :

بعد تردد طويل في بداية القصة من خلال عدم المباشرة في الحديث (CP1) تبادر الفاحصة بتدخل (CP5) مع المتابعة في الصمت (CP1) ثم تشير الى مثلنة الموضوع بأسلوب

إيجابي " هاذي مليحة" (CM2) مع عزل ذكر الأشخاص(A2.15) لتتوقف عن الكلام لمدة طويلة من الوقت (CP1) ما يؤكد ذلك الصراع الداخلي في تعبير عن عجز " للي عندها

ولاد " (E9) بتعبير حركي (CC1)كل ذلك لتجنب التصورات الأوديبية .

-الإشكالية :

تفادت المفحوصة الاعتراف بالوضعية الأوديبية لرفض أي صراع لتأكد في الأخير وفق عبارتها "للي عندها ولاد" احساسها بالنقص وعدم الكفاءة و القدرة.

-اللوحة (3BM) :

". محزون ياسر, حاجة تخصو, مريض, (تبكي)".

-ديناميكية السياقات :

بعد تأمل قصير في البداية (CP1) تمسك بالمحتوى الظاهري للصورة (CF1) لتقع في تذبذب بين التفسيرات المختلفة (A2.6)بعدها توقفت على تحفظات كلامية (A2.3) مع بكاء و ايماءات وجه حزينة (CC1).

-الإشكالية :

أعطت المفحوصة وجدان مرتبط بالعجز "المرض" باعث لوضعية اكتئابية مع الكف و رفض الإكمال لتتفادى ارصان صراع داخلي.

-اللوحة (4) :

"هاد الحاجة بعيدة عليا. (لي هي ؟) هادي بين المرأة و الراجل . صعيبة (وش لي صعيب) . (تضع اللوحة). (جانبا و تبكي) "

-ديناميكية السياقات :

دخول مباشر(B2.1) مع عدم وضوح بكلمات مبنية للمجهول " هاذي بعيدو عليا "(CP4) و تقمصات واضحة (B1.3) فتبادر الفاحصة بتدخل (CP5) ثم تشدد على العلاقة بين الرجل و المرأة (B2.3) مع تحريك رأسها و ملامح حزن (CC1) و توقف طويل(CP1) ثم تعلق على اللوحة " صعيبة "(B2.8) و تدخل الفاحصة ثانية للاستفسار (CP5) تأثر المفحوصة مباشرة بدموع مع تحفصات كلامية (A2.3) و وضع اللوحة جانبا و طلب التوقف (CC2).

-الإشكالية :

لم تدرك المفحوصة العلاقة الشبقية بين الرجل و المرأة بل فضلت تفاديها باستخدام عنصر دفاعي الإنكار و أنها شيء لا يخصها .

-اللوحة (5):

"مرأة . (أحكي) و الله ماعرفت هادي ماعرفتش (تخيلي) راني نشوف في مرأة و هاذي باب ولا تاقة , باب وقيل راهي تطل على الدار ".

-ديناميكية السياقات :

تدخل مباشر في الحديث (B2.1) تمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) بعد صمت (CP1) و تدخل الفاحصة (CP5) لتشدد على صراعات داخلية (A2.17) بعدعا تقوم بعقلنة الصورة (A2.13) و تشدد على رصد الحواف(CN6) لتدخل في تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) مع توضيح الدوافع في قصص مبتذلة للغاية (CP4).

-الإشكالية :

هناك رقابة قوية و نفوذ شديد على العواطف من أجل منعها من الإعتراف بمقومات الحياة النزوية.

-اللوحة (6GF) :

"مرأة . مع رجل مشفتوش هذا دكا شفتو , وش راه يقلها, مفهمتش , فهميني فيها".

-ديناميكية السياقات :

دخول مباشر (B2.1) تمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) بعد صمت (CP1) لتكمل رصد هوية الشخص للمحتوى الظاهري للصورة (CF1) امرأة و رجل مع عدم التشديد على

العلاقات (B2.3) , نقذ ذاتي " مشفتوش " (CN9) بعد صمت (CP1) ما يدل على تحفظات كلامية (A2.3) و توجيه طلبات للفاحصة (CC2) بالانتهاء.

-الإشكالية :

أمام اللوحة التي تبعث الى علاقة رجل امرأة التقرب الأوديبي يدرك من طرف المفحوصة لكن ليس على شكل تقرب جسدي بل على الكلام فقط لتتطرق للصراع بين الزوجين الذي كان في وضعية عدوانية لفظية.

-اللوحة (7GF) :

"طفلة عند ماماتها تعزها , ورد هذا , الشعور بين المرأة و بنتها , أم راهي تعيط على بنتها و بنتها متاخذش الراي , راهي الأم تعطيها في النصيحة. الطفلة راهي هازة بيبي دايرة

مساك في شعرها , لابسة صندالة و روبة , و الأم هازة كتاب ".

-ديناميكية السياقات :

الدخول المباشر (B2.1) تمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) مع التشديد على العلاقات " الأم و بنتها " (B2.3) مع تعبير يدل على العواطف " تحبها " (A2.18) مع تعليق يظهر

إعجابها باللوحة " هاذي مليحة "(B2.8) مع تعبير لفظي عن عواطف قوية و تشديد عن العلاقة بين الأم و ابنتها (B2.3_B2.4) لتنسج قصة على اختراع شخصي (B1.1)

مع تشديد على فعل الأم " تعيط " (CF3) و وصف مع التعلق بالأجزاء من خلال تعابيرهم (A2.1) و ادخال أشخاص غير موجودين في اللوحة (B1.2) و وصف مع التعلق بالأجزاء بالتعبير عن هيئاتهم (A2.1).

-الإشكالية :

أدركت المفحوصة العلاقة الصراعية المتواجدة بين الأم و البنت ووضعية المقاومة من البنت للأم لتتطرق للطفل الأوديبي المشحون بالنزوات العاطفية "هازة" لأن رعاية الطفل مرتبطة بتصورات الإنتهاكات الأوديبية المحرمة ضمن صعوبة الإعتراف بهذه الوضعية المزعجة الإنجاب من الأب.

-اللوحة (9GF) :

"زوج نساء , وحدة فوق الشجرة . (زيدي) و لي لتحت خدامتها ولا وش . هذا ما عرفت ".

-ديناميكية السياقات :

تدخل مباشرة في الحديث (B2.1) مع الإمساك بالمحتوى الظاهري(CF1) بعد صمت (CP1) و تدخل الفاحصة (CP5) لتصف وضعية المرأة " خدامة "(A2.10) بعد صمت (CP1) الذي يدل على تحفظات كلامية (A2.3) لتضيف مدركات خاطئة (E4).

-الإشكالية :

ترى أن العلاقة بين المرأتين علاقة سيدة و خادمتها مع ادراك الإشكالية التي تبعث لها اللوحة فهي تتقمص السيدة ما يدل على النرجسية و الغيرة.

-اللوحة (10) :

"هذا لي لتحت راجل و هذا معرفتش وش هو . منا يبان نيف و هاذي عين بصح وش هذا".

-ديناميكية السياقات :

تبدأ مباشرة في الحديث (B2.1) لتدرك الموضوع العام (CF1) " هذا راجل " بعد صمت (CP1) ثم فشلت في إدراك الشخص لتدرك بعدها مواضيع مفككة " عين , نيف " (E6).

-الإشكالية :

لم تستطع المفحوصة إدراك اللوحة إدراك صحيح لتتمكن في الأخير لإدراك مواضيع مفككة لرفض الوقوع في الصبغة الشبقية.

-اللوحة (11) :

"هاذي غابة . طريق و هذا طريق و هاذي غابة و هاذي شجرة ".

-ديناميكية السياقات :

تدخل مباشر في الحديث (B2.1) لتدرك الموضوع الظاهري (CF1) مع اجترار(A2.8) مع تحفظات كلامية (A2.3).

-الإشكالية :

استطاعت النكوص الى صورة بدائية دون إضافة تصورات مع كف تام فقد ركزت على مواضيع غير منعشة و منزوعة من أية حياة غريزية و بقست في سياقات أولية.

-اللوحة (12BG) :

"هاذي غابة, شجر,و ثلج . هذا صندوق لي يهزو بيهم الموتى".

-ديناميكية السياقات :

تبدأ مباشرة في الحديث (B2.1) لتدرك المحتوى الظاهري (CF1) بعد صمت (CP1) لتدرك مواضيع مرتبطة بالموت " صندوق يهزو بيه الموتى" (E9).

-الإشكالية :

استطاعت النكوص الى صورة بدائية مع الكشف عن أفكار اكتئابية لها دلالة مرتبطة بالموت في ظل حركة نكوصية ناجحة.

-اللوحة (13MF) :

"شمبرة فيها كتب , هاذي حية و لا ميتة ".

-ديناميكية السياقات :

تبدأ مباشرة في الحديث (B2.1) لتبدأ بالتشديد على رصد الحدود و الحواف " الكتب" لتدرك تصورات مرتبطة بالموت (E9) مع تحفظات كلامية (A2.3) و ميل إلى التقصير (CP2) مع عزل الأشخاص (A2.15).

-ـــالإشكالية :

لم تتمكن من ملادرة إشكالية العدوانية في الزوج و تفادت كل ما يشسر الى وجود جريمة و قد حاولت إخفاء موت المرأة بابتذال.

-اللوحة (13B) :

"طفل صغير, يبان مخصوص, حاجة خاصاتو, فقير ولا محتاج أم و حنانة ولا محتاج ماديا. هذا دار, هاذي باب كحلة كحلاتو في وجهومسكين, معندوش (وش معندوش) معندوش ماديا ولا معندوش أم , هادو هوما الحوايج لي يخلو الإنسان يحزن , أصلا الإنسان كي

يكون زاهي مش هكا (تنهدت) ربي يجعل الخير".

-ديناميكية السياقات :

دخول مباشر(B2.1) تمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) لتبدأ في وضع تفسيرات مختلفة

(A2.6) ذات احتياج لسند (CM1) مع رصد حدود و حواف (CN6) للتعلق بالأجزاء

" كحلة" (A2.1) مع تبرير التفسير بتلك الأجزاء (A2.2) لتبحث عن استثمار سند (CM1) و تعطي تعليق(B2.8) ذو تعبير عن عواطف داخلية بحزن (A2.18) لتضيف وصف

هيأته (A2.1).

-الإشكالية :

أدركت الوضعية الاكتئابية عن طريق طرحها في إشكالية الفقدان و النقص بفقدان الأم.

-اللوحة (19) :

"حيوان . (قلبت اللوحة مرتين) ندير هكدا و هكدا بيان حيوان, نتي تعرفي خير مني

(تضع اللوحة جانبا)".

-ديناميكية السياقات :

دخول مباشر (B1.2) مع عدم ادراك الموضوع (E1) بعد صمت (CP1) و اثارة حركية (CC1) مع تبرير التفسير بتلك الأجزاء (A2.2) و مدركات خاطئة (E4).

-الإشكالية :

استحضرت مواضيع غائبة "حيوان" و لا توجد إمكانية لتسيير الهوامات و استحضارها أمام غياب الذات المشكلة من قبل الموضوع.

❖ اللوحة (16) :

"حياة الإنسان كانت هكدا كي كان صغير, كي جابتنا لميمة لدنيا جينا هكدا, نهار كبرنا و جرينا و مرضنا خلاص, نتمنى نولي هكدا, نرتاحو و تكون حياتنا حلوة ياسر. مكانش حاجة خير من البياض ".

-ديناميكية السياقات :

دخول مباشر (B2.1)مع عقلنة لتعطيها عنوان " حياة الإنسان سابقا " (A2.4_A2.13) مثلنة ذاتية (CN10) بعد صمت (CP1) مع تعبيرعن عاطفة مرتبطة باشكالية العجز(E9)

-الإشكالية :

تمكنت من استحضار موضوع ذو قيمة عقلية و إنسانية "حياة الانسان" فهي تنظر لها على أنها كانت بيضاء في صغرها حيث قامت بسرد قصتها في شكل رغبات و أشياء تريدها في اشارتها لمرضها و رغبتها في أن تشفى مع ابدائها لأحاسيس "الحنين" ما يدل على الدفء و الحركة الموجودتين داخل الجهاز النفسي

جدول (1) ملخص السياقات الدفاعية على حسب شبكة التحليل

السياقات A	السياقاتB	السياقات C	السياقات E
A2.1=2 A2.2=2 A2.3=8 A2.4=1 A2.6=4 A2.8=1 A2.10=1 A2.13=2 A2.15=2 A2.17=1 A2.18=2 **A2=26**	B1.1=1 B1.2=2 B1.3=1 B1=4 B2.1=12 B2.3=4 B2.4=1 B2.8=3 **B2=20**	CP1=16 CP2=1 CP4=2 CP5=5 CP=24 CN4=1 CN6=2 CN9=1 CN10=1 CN=5 CM1=3 CM2=1 CM=4 CC1=4 CC2=2	E1=1 E4=2 E6=1 E9=4 **E=8**

	CC=6 CF1=11 CF3=1 CF=12		
E=8	**C=51**	**B=24**	**A=26**

-تحليل السياقات العامة:

سياقات الرقابة:(A2=26):

كانت السياقات متنوعة لكن تبقى التحفظات الكلامية (A2,3) و التذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6)هم الذين غلبوا ، مؤكدين على الطابع الهجاسي للمفحوصة و نجد عقلنة(A2.13) و الوصف(A2,1) مع التبرير(A2.2) و الى جانبها نجد تعبير عن عواطف مصغرة (A2.18) مع عزل الأشخاص(A2.15) ما يؤكد على الشك و التناقض الوجداني المبرز للصراع بين الرغبة و الدفاع.

السياقات الرهابية:(CP=24_CF=12_CC=6_CN=5_CM=4):

لقد كانت أغلبهم متعلقة بالصمت (CP1=16) لجانب الرفض(CP5=5) و الاختصار (CP2=1) من أجل الكف و تجنب الصراعات (CP4=2) فهي تحاول تجنب أي صراع داخلي.

السياقات الهوسية و السلوكية و العملية(CF=12_CM=4_CC=6):

نجد أن التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1=11) وتشديد على الفعل(CF3=1) و المثلنة (CM2=1) و البحث عن السند (CM1=3) و لجوء للفعل بالايماءات الحركية (CC1=4) مع طلبات موجهة للفاحص(CC2=2).

سياقات النرجسية(CN=5):

نجد أن النرجسية قد استعانت بها المفحوصة بصفة قليلة لخدمة الكف على شكل نقد ذاتي (CN9=1) و مثلنة ذاتية(CN10=1) و تشديد على رصد الحدود و الحواف(CN6=2)

سياقات الهراء(B 2=20_B1=4):

نجد أن هذه السياقات وجدت من أجل تحقيق التجنب فمقال المفحوصة اتسم بإمكانية وجود مراوغة و تحايل إزاء الصراعات بسبب الدخول المباشر في السرد (B2.1=12) كما نجد الصراع البين الشخصي (B2.3=4) و التعاليق (B2.8=3) و أشخاص غير موجودين (B1.2=2) و انتشار التقمصات المرنة (B1.3=1) و لإبعادنا عن الصلابة و الكف استعملت الخيال في قصص(B1.1=2) و هذا ما يدل على فشلها في التحكم في النزوات الموجودة في الاختبار.

السياقات الأولية(E=8):

تنوع السياقات بين لنا المرونة التي ميزت توظيف المفحوصة و التصورات المرتبطة باشكالية الموت(E9=4) و الادراك(E6=1_E4=2_E1=1).

-الاشكالية العامة:

تتمركز إشكالية المفحوصة بشكل عام حول صراع أوديبي غير مصاغ بشكل مباشر، بل يلمس بطريقة شفافة وغير معلنة، رغم طغيان آليات الكف والتجنب على إنتاجها السردي، إلى جانب رقابة نفسية بدت غير فعالة بما يكفي يظهر في تناولاتها الصراعية نوع من التلوّن في التعبير عن ميول نزوية مكبوتة تغلب عليها الرغبات العدوانية الموجهة نحو الأم، والتي تظل في الغالب

مخفية وغير معبر عنها بشكل صريح هذا الكبت ترافق مع غياب واضح للهوامات وانسحاب نفسي يترجم بتهرب من التورط الانفعالي، كأنها تسعى إلى إخفاء المعاني الحقيقية الكامنة خلف إنتاجها. وقد اتسم هذا الأسلوب بالغموض، ما يدل على صعوبة التوغل في عمق التمثلات الداخلية، وعجز عن إرصان صراعات نفسية مركبة ترتبط بمناطق حساسة في البنية الذاتية.

3.1-خلاصة الحالة الأولى:

تعكس حالة "زهرة" بنية نرجسية هشة ومتألمة، تشكلت نتيجة تراكم خبرات مؤلمة من الرفض العاطفي، وفسخ الخطوبة وتفاقمت بشكل حاد بعد إصابتها بسرطان الرحم، مما أدى إلى زعزعة صورة الذات لديها، خصوصاً في بعدها الأنثوي والاجتماعي. يظهر الجرح النرجسي في تمثلاتها الذاتية ككائن غير مرغوب فيه، محروم من أدوار ذات دلالة رمزية في مجتمعها، كالأمومة والزواج، ما ولد شعوراً عميقا بالنقص والفراغ الداخلي. ورغم محاولاتها الحفاظ على صورة إيجابية من خلال استدعاء محبة الآخرين لها، إلا أن خطابها يعكس تناقضا بين تقبلها الظاهري لذاتها وبين شعور داخلي مزمن بالدونية وخيبة الأمل، كما يتجلى في عبارات من قبيل "غاضني عمري". ويشير اقتراحها بالتنازل عن دورها كامرأة لصالح امرأة أخرى، فقط لتظل قريبة ممن تحب إلى اضطراب عميق في إدراك القيمة الذاتية واستعدادها اللاشعوري للتضحية برمزيتها الأنثوية في سبيل الحفاظ على بعض الأثر العاطفي. أما على مستوى الدينامية اللاواعي التي ظهرت في اختبارTAT ، فتتمركز الإشكالية حول صراع أوديبي غير معلن، مدفوع بآليات كف وتجنب تمنع بروز الصراع بشكل مباشر. ورغم الرقابة النفسية غير الفعالة، إلا أن إنتاج المفحوصة كشف عن تلون في التعبير عن ميول نزوية عدوانية موجهة للأم، غالبا ما تبقى ضمن مستوى كامن وغير مفصح عنه، نتيجة انسحاب دفاعي يهدف إلى تجنب التورط الانفعالي. هذا الغموض في الإنتاج السردي يدل على صعوبة في تمثيل الصراعات النفسية العميقة وإرصان

الهوامات، ما يكشف عن بنية ذاتية غير متماسكة، تعاني من اضطراب في تكوين الصورة الذاتية، ومن ضعف القدرة على استخدام الوسائط الرمزية كوسيلة للتأويل أو الترميم الداخلي.

2-عرض و تحليل المقابلة مع الحالة الثانية :

-البيانات الأولية :

الاسم: لين

السن: 23سنة

السكن: سطيف

المستوى التعليمي: سنة 3 جامعي

المهنة: ماكثة بالبيت

الحالة الاقتصادية : جيدة

الحالة الاجتماعية : عزباء

عدد الإخوة: أنثى، و 2ذكور

الترتيب بين الإخوة : الثالثة

السوابق المرضية العائلية : مرض القلون

مدة المرض: منذ 1 نوفمبر 2020

نوع العلاج المقدم للحالة : علاج طبي ، علاج كيميائي

جراحة مكان العلاج : المؤسسة العمومية الاستشفائية لمكافحة السرطان مختاري عبد الغاني بسطيف

-السلوكيات أثناء المقابلة :

-تأقلمت الحالة معنا مباشرة

- تخلل حديثها الكثير من الصمت و عدم القدرة عن الكلام بسبب ألم ظهرها المتقطع

1.2-تقديم الحالة :

الحالة لين البالغة من العمر 23 سنة عزباء تقيم في ولاية سطيف – في سكن مستقل مع والديها و إخوتها، تأخذ المرتبة الثالثة بينهم ، مستواهم الإقتصادي جيّد حسب قولها ، مستواها التعليمي جيد سنة 3 جامعي تظهر الحالة متوسطة القامة ، نحيفة جدا (وزنها 31كيلو) ، ذات بشرة شاحبة يسودها التعب ، عظام وجهها و جسدها ظاهرة لباسها عشوائي غير متناسق من حيث الألوان ، بشوشة و عفوية حيث أن تجاوبها كان فعالا لم تتعرض الحالة لأي سوابق مرضية غير سرطان الرحم في المبيض و الرحم و الأمعاء ، يعاني أخاها الأصغر أيضا حاليا من القولون و قد قام ب 7 عمليات . تقول الحالة أن : يوم 1 نوفمر 2020 حيث كانت تبلغ من العمر 19سنة إكتشفت إصابتها بسرطان الرحم و ذلك بعدما راجعت طبيبة من أجل الألم الكبير الذي أصابها في أرجلها ، و بعد التصوير الإشعاعي و تحليل الدم و الفحص تبين أنها مصابة بالسرطان ، و لكن تعين أنه لديها التهاب فإضطرت لمعالجة الإلتهاب لمدة 3 أشهر و بعدها بدأت مباشرة العلاج الكيميائي الذي خلف لها بعض الآثار كالتعب و القلق و التفكير المفرط ــ

-محتوى المقابلة:

تم اللقاء ب لين داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية مختاري عبد الغاني بولاية سطيف، أثناء تلقيها حصص العلاج الكيميائي. بعد أن قدمنا أنفسنا و شرحنا طبيعة المقابلة، عبّرت لين عن موافقتها الكاملة للتحدث، مع تأكيدنا على احترام مبدأ السرية. وقد رحّبت بنا بلطف شديد، وأظهرت تجاوباً إيجابياً دون أي تحفظ .خلال المقابلة، تحدثت لين عن طفولة دافئة ومليئة بالحب

والرعاية، حيث وصفت علاقتها بأسرتها بالجيدة والمترابطة، ذكرت لين أن أفراد أسرتها يحبونها ويعاملونها بكل احترام، ترى أنها قدوتهم في الحياة وأنهم يلجؤون إليها ولم تتعرض منهم أبداً لأي إهانة أو إساءة، بل ازدادت الرعاية والاهتمام بها بعد إصابتها بالمرض، سواء من الجانب المادي أو المعنوي، تقول: "خويا كون لقيت نمدلو عينيا نمدهملو ". رغم ذلك، أضافت بعبارة "نهار الأحد : نحسو كوشمار وليت نحس روحي عالة عليهم تعبتهم "في إشارة إلى شعورها بالحسرة رغم الحب الذي تحيطها به العائلة .أثر المرض على قدرتها الجسدية سردت لين حكايتها مع المرض حيث ان العلاج الكيميائي لم يتجاوب مع جسمها و لم يستطع السيطرة على ايقاف نمو الورم حيث كان حجمة 9 cm لامس المبيض و الرحم و جزء من الأمعاء و بعد شهر أصبح حجمه 28 cm و لم يستطع الأطباء القيام بالعملية لأنها كانت خطيرة و نسبة نجاحها منخفضة قالت:" **تحطمت كي قالولي منقدروش نديرولك العملية و ليت نبكي و نعيط انهرت**" توجهت بعدها الى أخصائي جراحة قبل تولي جراحتها بعد أسبوع قامو بالعملية و لكن لم يستطع نزع الورم فأعاد إغلاقها تقول أنها صدمت مرة أخرى عندما وجدت ان الجراح فشل في نزع الورم تقول فقدت الأمل و أتممت العلاج الكيميائي ولكنه بدون جدوى و في يوم أخبرتها الطبيبة انه هناك جراح مشهور إذا لم يقم هو بالعملية لن يستطيع أي جراح آخر القيام بها ذهبت للطبيب للقيام بالعملية لكن نسبة نجاتها 30% وافقة على العملية كانت مدتها 12 ساعة حيث إستطاع نزع الورم الذي (يزن 10 كيلو) و متر و نصف من الأمعاء و الأعضاء التناسلية و قام بوضع كيس خارجي للأمعاء .دخلت في علاقة مع شاب، واستمرت لمدة 5 أشهر بعد معرفتها بالمرض ترى بأنه كان ملجأ و مهرب "**كنت نحكيلو كلش و كان يحتويني بزاف**" و لكن لم تستطع الإستمرار في العلاقة لأنها محرمة و أضافت " **ما قدرتش نحطملو حياتو** " و ترى بأنه سيتركها في كل الأحوال لأنه أي رجل يحب إنجاب الأطفال كانت ترى بأنها أول و آخر علاقة تصف حياتها بأنها لو لم تمرض لكانت نفس الحياة و لكن لديها عمل، صرحت بأنه لم يكن الزواج من أولوياتها لم تعبّر لين عن حبها لذاتها فعند سؤالها ضحكت فقط.

- **تحليل المقابلة :**

يتضح من خلال المقابلة أن الحالة "لين" تعاني من جرح نرجسي عميق تشكل نتيجة تجربة المرض وفقدان الأمل في الشفاء الكامل، إضافة إلى التحولات الجسدية والنفسية التي فرضها عليها العلاج الجراحات المتكررة، فشل العلاج الكيميائي وفقدان الأعضاء التناسلية، كلها عوامل ساهمت في إضعاف تصورها لذاتها، خاصة كأنثى في مجتمع يعطي قيمة كبيرة للخصوبة والزواج. يظهر الجرح النرجسي في عدة مواقف، أبرزها قولها "**ما قدرتش نحطملو حياتو**" و "**ماشي من أولوياتي الزواج**" مما يعكس استباقا للرفض وتجنباً للألم، نابعا من شعور عميق بالنقص وعدم الاستحقاق. كما أن عدم تعبيرها عن حبها لذاتها، وردها بالضحك عند سؤالها عن ذلك، يشير إلى اضطراب في صورتها الذاتية، وتدني في تقدير الذات. من جهة أخرى، رغم الدعم الأسري الكبير، يظهر شعورها بالعبء من خلال قولها: "**تحس روحي عالة عليهم** "

مما يعمق شعورها بالدونية ويفاقم الجرح النرجسي، في ظل تراجع استقلاليتها الجسدية والاجتماعية. لين بحاجة إلى إعادة بناء تصورها الذاتي من خلال دعم نفسي متخصص يعيد لها الشعور بالقيمة، بعيداً عن معايير المجتمع التقليدية المرتبطة بالجسد أو الإنجاب.

2.2-ـــتقديم بروتوكول اختبار تفهم الموضوع و تحليله مع الحالة الثانية :

-اللوحة (1):

"..طفل يخمم ، ولا يركز ، مش عاجبو الحال (تضحك)".

-ديناميكية السياقات :

صمت طويل(CP1) ، تمسك بالمحتوى الظاهري للصورة.(CF1) "طفل "، ثم تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6)مع تحفظات كلامية(A2.3) و ضحك(CC1).

-الإشكالية :

أمام إشكالية العجز الوظيفي أمام موضوع الراشد تشدد المبحوثة على العواطف الاكتئابية " م ش عاجبو الحال " مع محاولة كف بالضحك

-اللوحة(2):

"(ضحكت) المرأة المكافحة ، مرأة عندها اللامبالاة ، هذاك الراجل و الله مافهمتو ، وش رآه يدير ، حصان ، جهاد ، تكافح ، و في نفس الوقت حابة تقرا".

-ديناميكيات السياقة:

تضحك(CC1)ثم تمسك بالمحتوى الظاهري(CF1) مع عقلنة و اعطاء عنوان للصورة " المرأة المكافحة "(A2.13) مع تعلق بالأجزاء و تعبير عن هيأة الأشخاص(A2.1) مع تشديد على الفعل (CF3)" تكافح ، تقرا ".

-الإشكالية:

تفادت المفحوصة الوقوع في الإشكالية التي تبعث إليها اللوحة ألا و هي " الإشكالية الأوديبية " بدءا بالضحك ، و ثم التشديد على الطفلة و الحصان باستحضار مشاعر المقاومة و الجهاد

-اللوحة(3BM):

" ..مكتئب ، انسان كافح كافح في الحياة حتى فشل ، كافح كافح لماكسيموم ، تعب بزاف".

-ديناميكيات السياقة:

صمت أولى(CP1) أمسكت بالمحتوى الظاهري(CF1) مع هيأة دالة على عواطف (CN4)، ثم نسج قصة من إختراع شخصي(B1.1) مع تكرار و اجترار لكلمة " كافح "(A2.8) و وصف لهيأة شخص بأنه متعب(A2.1) .

-الإشكالية:

أدركت المفحوصة إشكالية الوضعية الاكتئابية التي تبعث إليها اللوحة مع اجترار لكلمة " كافح ، فقد أعلنت بطريقة غير مباشرة على تعبها الكبير جراء الكفاح بمرضها هذا

-اللوحة(4):

"راجل يبان نسونجي و هذي المرأة تدنق فيه نظرات حب و حقد كي تديه دير فيه الشر ، العين الزائغة هاذي باينة".

-ديناميكيات السياقة:

صمت أولي(CP1) تمسك بالمحتوى الظاهري(CF1)، و وصف الرجل و هيأة المرأة(A2.1).

-الإشكالية:

أمام لوحة تبعث إلى إقتراب نزوي بين الأزواج أدركت المفحوصة الملامح النزوية لدى الرجل و العدوانية لدى المرأة حيث يحمل كلام المفحوصة محاولات الإيذاء و الشر ، و تشديد على رغبة الرجل للخيانة

-اللوحة(5):

" . .هاذي مرأة فرزت و خلصت وراهي تشوف كلش مريڤل كلش مول ، كشغل الحالة هادئة".

-ديناميكيات السياقة:

صمت مطول(CP1) ، تمسك بالمحتوى الظاهري(CF1) مع نسج قصة من إختراع شخصي(B1.1) و ذكر عناصر من نمط التكوين العكسي (A2.10) و تعليق آخر على اللوحة (B2.8).

-الإشكالية:

ترمي إشكالية اللوحة إلى الصورة الأمومية ، تجنبت المفحوصة الوقوع فيها و اكتفت على امرأة بصورة مجهولة و تبدي خلالها الإهتمام بالترتيب و التنظيم

-اللوحة(6GF):

" ..هاذي كشغل ، حاب كشغل حاب ينحي شهوة ، ينحي شهوة .يخليها ، و هي ماشتاتش".

-ديناميكيات السياقة:

صمت قصير (CP1)، اجترار (A2.8) لكلمة "كشغل حاب" مع نسج قصة من إختراع شخصي(B1.1) .مرتبطة بموضوع جنسي (E8).

-الإشكالية:

أمام لوحة تبعث إلى علاقة رجل و امرأة ، جاءت المفحوصة بمقال يحمل صراع علائقي بالإشارة إلى الصراع الأوديبي بمشاعر متناقضة بينهما

-اللوحة(7GF):

" . .أم ، حبت تعرف كلشي على بنتها، تبان قريبة من بنتها ، بصح بنتها عندها مشاكل ، مهيش لاتية".

-ديناميكيات السياقة:

صمت طويل(CP1) ثم أمسكت بالمحتوى الظاهري (CF1) .ثم نسجت قصة على اختراع شخصي (B1.1) مع التشديد على العلاقة بين الأم و طفلتها (B2 .3) و تبرير التفسير بتلك الأجزاء (A2.2).

-الإشكالية:

أمام لوحة تستدعي التقارب أم ــ بنت، شددت المفحوصة على العلاقة و التقارب بين الأم و الطفلة مع توضيح لامبالاة الطفلة بأمها مبررة بذلك أنها مضغوطة بمشاكل

-اللوحة(9GF):

" . .مافهمتهاش ، وحدة طل على وحدة ، شغل هاربة ، و هاذي مدرڤة على هاذي".

-ديناميكيات السياقة:

صمت مطول(CP1) ، تحفظات كلامية (A2.3) لتمسك بالمحتوى الظاهري(CF1) و تنسج قصة من إختراع شخصي (B1.1) مع ميل إلى التقصير(CP2).

-الإشكالية:

في إطار البطاقة التي تبعث إلى التقارب و التنافس الأنثوي شددت المفحوصة على رغبة في التجنب مع غموض الدافع مع ميل إلى التقصير

-اللوحة(10):

" . .زوج رجالة واحد يسلم على واحد في راسو بيناتهم علاقة كبيرة ، علاقة أب و ابن ،قراب بزاف لبعض".

-ديناميكيات السياقة:

صمت مطول (CP1) تمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) هيأة دالة على عواطف الحب (CN4) ، مع تشديد على العلاقة(B2.3).

-الإشكالية:

تشير اللوحة لدى المفحوصة هواما محرما يرتبط بتقارب ليبيدي مع الأب مع تشديد على التقارب بينهما محاولة عبر ذلك تحقيق رغبتها في الإقتراب بكفاية من الأب

-اللوحة(11):

"مابانلي والو ، حاجة كحلة و بيضاء ، بانتلي حجر (ضحكت) و طريق ، هاذو يبانو حمامات ، شلال ، طريق تدي لنهر".

-ديناميكيات السياقة:

بعد صمت طويل(CP1) توجه انتقاد للآداة (CC3) تضحك (CC1)تصف اللوحة مع ميل عام إلى التقصير(CP2).

-الإشكالية:

القلق البدائي الذي تثيره اللوحة ، جعل المقال مملوء بمواضيع عشوائية مع سرد متقطع

اللوحة(12BG):

"شجرة و قارب ، غابة ، غابة مهجورة".

-ديناميكيات السياقة:

دخول مباشر(B2.1) تصف اللوحة مع رصد الحواف(CN6), مع ميل إلى التقصير(CP2).

-الاشكالية:

استطاعت النكوص إلى صورة بدائية و الكشف عن أفكار تشاؤمية مرتبطة بالهجر

-اللوحة(13MF):

"مرأة و راجلها ، بانتلي صباح راح يخدم و المرأة راقدة ماهيش مهتمة براجلها ، هاذي ميتة ، راقدة و خلاص".

-ديناميكيات السياقة:

تمسك بالمحتوى الظاهري مع التشديد على العلاقات(CF1_B2.3) لتنسج قصة خاصة بها(B1.1) مع تعبير عن عواطف مرتبطة بالموت (E9) مع تحفظات كلامية و ميل عام للتقصير(A2.3_CP2).

-الإشكالية:

أمام لوحة توحي بقدره الانا في ربط الحركات النزوية العدوانية والحركات الليبيدية تفادت المبحوثة الوقوع في كل ما يشير إلى وقوع جريمة وقد حاولت اخفاء موت المرأة بإبتذال بعرض الموقف بصورة عادية

-اللوحة(13B):

"هذا يبان يتيم ، محقور ، شغل خايف يبان معندوش ماماه".

-ديناميكيات السياقة:

دخول مباشر في التعبير(B2.1) مع نسج قصة (B1.1)و تعبير عن عواطف مرتبطة بإشكالية الخوف مع احتياج لإسناد على موضوع(E9_CM1).

-الإشكالية:

أدركت المفحوصة الوضعية الاكتئابية في طرحها مشاعر الظلم والنقص بفقدان الام مع ميل للتقصير

-اللوحة(19):

"بانتلي غواصة (تضحك) فيها ناس من الداخل بحر هائج".

-ديناميكيات السياقة:

صمت مطول (CP1)إدراك خاطئ (E4) مع ضحك(CC1) و ادخال أشخاص غير مشكلين في الصورة(B1.2) و تأكيد على الخيال(A2.12).

-الإشكالية:

أمام لوحه تبعث الى الصورة الأمومية الرمزية و النكوص و استدعاء هوامات خوافية، مع استحضار أشخاص غير مشكلين ، و ذلك في سرد قصير غامض " غواصة ، بحر هائج"

-اللوحة(16):

"بداية جديدة ، التقرب من ربي نفرح والديا نرجع نحفظ القرآن ، نعتمر".

-ديناميكيات السياقة:

صمت أولي(CP1) عقلنة و ترميز(A2.13) مع نسج قصة على اختراع شخصي (B1.1) مع تأكيد على الخيال(A2.12).

-الإشكالية:

أمام فراغ اللوحة وغياب المواضيع تمكنت المفحوصة من استحضار موضوع ذو قيمة و عقلنة "بداية جديدة " و تلجأ الى بناء صورة رمزية بذاتها التي تود أن تحققها حيث قامت بسرد في شكل رغبات

جدول (2) ملخص السياقات الدفاعية على حسب شبكة التحليل

السياقات A	السياقات B	السياقات C	السياقات E
A2.1=3	B1.1=8	CP1=11	E4=1
A2.2=1	B1.2=1	CP2=4	E8=1
A2.3=3	**B1=9**	**CP=15**	E9=2
A2.6=1			**E=4**
A2.8=2	B2.1=2	CN4=2	
A2.10=1	B2.3=3	CN6=1	
A2.12=2	B2.8=1	**CN=3**	
A2.13=2	**B2=6**	**CM1=1**	
A2=15		CC1=4	
		CC3=1	
		CC=5	
		CF1=9	
		CF3=1	
		CF=10	

A=15	B=15	C=34	E=4

-تحليل السياقات العامة:

_سياقات الرقابة:(A2=15):

كانت السياقات متنوعة بين التحفظات الكلامية (A2.3=3) و الوصف (A2.1=3) و التبرير(A2.2=1) والتذبذب بين تفسيرات المختلفة (A2,6=1) و التكرار (A2.8=2) مع عناصر من نمط التكوين العكسي(A2.10=1) و العقلنة (A2,13=2) و التأكيد على الخيال (A2,12=2) فنجد الصراع يوجه الى سياقات من نمط هجاسي.

_السياقات الرهابية: (CP=15) :

لقد كانت أغلبهم متعلقة بالصمت (CP1=11) مع ميل عام للتقصير (CP2=4) و هذا من أجل الكف فهي تحاول التحكم في حركة الذهاب والإياب عندما لا تستطيع أن تتجنب صراع وتنسحب .

_السياقات النرجسية:(CN=5) :

نجد أن النرجسية قد استعانة بها المفحوصة بصفة قليلة على شكل التشديد على رصد الحدود و الحواف(CN6=1) مع هيأة دالة على العواطف(CN4=2)

_السياقات الهوسية و السلوكية و العملية(CC=5-CM=1-CF=10) :

نجد أن البحث عن السند (CM1=1) و التمسك بالمحتوى الظاهري(CF1=9) مع التشديد على الفعل (CF3=1) و اللجوء الى ايماءات (CC1=4) و انتقادات للأداء(CC3+1) من أجل التوقف لفشلها في مواجهة الصراع و التوغل.

_السياقات الأولية(E=4):

قلة السياقات بين لنا شدة الرقابة و الكف اللذان يميزان توظيف المفحوصة التي كانت على شكل تصورات مرتبطة باشكالية الموت(E9=2) مع تعبيرات مرتبطة بموضوع جنسي (E8=1) مع مدركات خاطئة(E4=1).

-الإشكالية العامة :

تظهر إشكالية المفحوصة طابعًا أوديبيا كامناً، رغم طغيان آليات الكف والتجنب على إنتاجها السردي، مما حال دون تبلور واضح للصراع الأوديبي. وقد بدت الرقابة النفسية حاضرة لكن غير فعالة بشكل كاف، إذ تتدخل دفاعات رهابية وتجنبية لدعم البنى الدفاعية الهستيرية في محاولة لصد الهوامات الأوديبية العميقة والقديمة، ومنع ظهورها على السطح الشعوري. هذا التكافل الدفاعي يهدف إلى الحفاظ على توازن هش داخل الذات، عبر تفادي التماس المباشر مع المشاعر المرتبطة بالغيرة، والرغبة والتنافس الأوديبي، ما ينعكس في إنتاجية يغلب عليها التجنب السطحية، والانقطاع عن الدلالة الانفعالية العميقة. بذلك، يمكن القول إن الصراع الأوديبي لدى المفحوصة قائم، لكنه مكبوت ومدار عبر منظومة دفاعية معقدة تعطل التعبير الرمزي الناضج عنه.

3.2-خلاصة الحالة الثانية:

استنادا على قراءتنا وتحليلنا المفصل لبروتوكول تفهم الموضوع TAT للمبحوثة توصلنا إلى:

تعكس حالة المفحوصة "لين" بنية نفسية هشة مثقلة بجروح نرجسية عميقة، تشكلت بفعل تجربة مرضية قاسية وممتدة تخللتها صدمات متراكبة مرتبطة بفقدان الأمل في الشفاء والفشل العلاجي، والتحولات الجسدية الجذرية، لا سيما فقدان الأعضاء التناسلية. هذه التجربة أعادت تشكيل صورة الذات بشكل مشوه، وخصوصاً في بعدها الأنثوي، ضمن مجتمع يحمل الجسد والخصوبة دلالة مركزية في تحديد قيمة المرأة. تجلت هذه الجروح النرجسية في خطاب المفحوصة من خلال مؤشرات واضحة على استباق الرفض وتجنّب العلاقات نتيجة شعور دفين بعدم الاستحقاق، كما ظهر اضطراب صورة الذات في نبرة التهكم الذاتي وتدني تقدير الذات، رغم وجود دعم أسري. غير أن هذا الدعم لم يخف شعورها بالعبء والدونية، وهو ما عمق شعورها بالهشاشة وفقدان الاستقلالية. أما على مستوى الدينامية النفسية الأعمق، كما كشفت عنها إنتاجيتها في اختبار TAT، فتبدو الإشكالية ذات طابع أوديبي مكبوت وغير متبلور تديره المفحوصة عبر منظومة دفاعية مركبة تهيمن عليها آليات الكف والتجنب مدعومة بدفاعات رهابية وهستيرية تهدف إلى إقصاء الهوامات الأوديبية ومنع ظهورها الشعوري. وقد أدى ذلك إلى إنتاج سردي مسطح متجنب يخلو من التوترات العلائقية العميقة أو التعبير الرمزي الناضج، ما يعكس صعوبة في تمثيل الصراعات الداخلية وانعدام القدرة على الترميم الذاتي من خلال السرد.

3-عرض وتحليل المقابلة مع الحالة الثالثة :

-البيانات الأولية :

الاسم : منى

العمر: 55 سنة

مكان الإقامة: سطيف

المستوى التعليمي: السنة السابعة ابتدائي

المهنة: عاملة نظافة سابقة (استقالت)

الوضع الاقتصادي: متدنٍ

الوضع الاجتماعي: متزوجة

عدد الإخوة: 7 (3 بنات و4 ذكور)

الترتيب بين الإخوة: الأخيرة

السوابق المرضية: مشكلات في الغدة الدرقية (خضعت لثلاث عمليات)

تاريخ ظهور المرض: 1 جانفي 2022

نوع العلاج: عملية استئصال علاج طبي و كيميائي

مكان العلاج: المؤسسة العمومية الاستشفائية لمكافحة السرطان مختاري عبد الغاني – سطيف

-السلوك أثناء المقابلة :

في بداية المقابلة، أظهرت السيدة منى ترددًا واضحًا في التحدث، بدا ذلك من خلال نظراتها المرتابة وصوتها المنخفض

تخلل حديثها لحظات صمت طويلة، وتفكير عميق مصحوب بتنهيدات. كما عبّرت أحيانًا عن رغبتها في التوقف عن الحديث بجمل مثل: "**خلاص، هذا ما كان، راني قلتلك كلش.**"

1.3-تقديم الحالة :

منى سيدة تبلغ من العمر 55 سنة، متزوجة دون أولاد، تقيم في سطيف داخل سكن مستقل، حيث تعيش بمفردها بسبب عمل زوجها في الصحراء وغيابه المتكرر لمدة عشرة أيام أو أكثر. أحياناً تنتقل لمنزل والدتها لتؤنس وحدتها مع وجود إخوتها في البيوت المجاورة. والداها متوفيين تصف حالتها الاقتصادية بالسيئة جداً، مؤكدة أن الفقر رافقها منذ الطفولة، وكانت تعاني من حرمان دائم. انقطعت عن الدراسة عند السنة السابعة ابتدائي استجابة لرغبة والدها المتوفى .من الناحية الشكلية، منى قصيرة القامة وممتلئة الجسم قليلاً، سمراء البشرة، وتبدو عليها علامات التعب. تجاوبت مع المقابلة ببطء وتردّد، وتجنبت ذكر بعض الأمور التي كشف عنها لاحقًا التقييم النفسي .عانت منى في السابق من مشاكل صحية في الحويصلة الصفراوية وخضعت لعدة عمليات، إضافة إلى الغدة الدرقية.

في 1 جانفي 2022 اكتشفت إصابتها بسرطان المبيض بعد سلسلة من الفحوصات نتيجة ألم وانتفاخ في البطن، وكانت تظنه مرتبطًا بالمرارة كما اعتادت سابقًا .بعد التشخيص، بدأت رحلة العلاج الكيميائي وخضعت لعملية استئصال بعد شهرين، مما ترك آثاراً نفسية وجسدية بارزة، كالتعب الدائم، القلق، التفكير المفرط، إلى جانب شعورها بالإهمال من طرف زوجها الذي لم يكن متواجداً في أصعب فتراتها، لا حضورياً ولا حتى عبر اتصال، ما دفعها لطلب الطلاق

-تحليل المقابلة :

تعكس حالة السيدة منى بنية نفسية بجروح نرجسية متراكمة منذ الطفولة، تفاقمت بفعل الحرمان المادي ، و الخذلان المتكرر من أقرب ناسها ، يتجلى الجرح النرجسي لديها بدايةً في التجارب المبكرة من الفقر و قلة الإنجاب و وجود السند و الوحدة ، هذا الحرمان المبكر شكّل إحساساً دفيناً بالدونية و اللاإستحقاق ، أدى إلى هشاشة في الذات النرجسية، ما تم تجريحها أكثر بالمرض تجربة السرطان لم تكن مجرد أزمة صحية، بل كانت إعادة تنشيط لجروح نرجسية سابقة مثل مشاعر الضعف أمام الذات والآخر تبدو صورة الذات عند منى مشوّهة ومنخفضة القيمة، و كائن

هشّ، مرئي فقط من خلال معاناته، لا من خلال إمكاناته. يظهر ذلك في تمركزها حول فكرة الوحدة ، فهي تعرّف ذاتها في المقابلة عبر تعابير العزلة والانكسار و خاصة بعد السؤال " احكي على روحك " تقول :" **الوحدة صعيبة ، نوض وحدي نطيب وحدي كلش وحدي** " ، صورة الذات هنا ليست فقط سلبية، بل مُفرغة من أي عناصر دعم داخلية مثل الإعتزاز بالذات و الكفاءة، وتعتمد بالكامل على وجود الآخر الخارجي (الزوج، العائلة، الأخ). وعندما يتخلى عنها هذا الآخر، تنهار الذات داخلياً.

2.3- تقديم بروتوكول اختبار تفهم الموضوع و تحليله مع الحالة الثالثة :

-اللوحة (1) :

". تفكرني في الصغر (زيدي) ايه كنت منخالطش, هذا الطفل راهو يخمم . هكدا كنت انا فلقسم نخمم (وش تخممي) كنا فقراء هذاك الوقت نخمم على الرحلة و حنا معندناش دراهم و رغم هذا بابا يحاول يدبر دراهم و نروح ".

-ديناميكية السياقات :

بعد صمت قصير (CP1) ابتعاد زماني (A2.2)" الصغر" , تدخلت الفاحصة لدفعها للاستمرار (CP5) ثم أمسكت بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) مع تشديد على الفعل (CF3) ثم تغيير مفاجئ لمنحى القصة مصحوبة بتوقف الحوار (A2.14).

-الإشكالية :

لم تتحمل المفحوصة ثقل الفقر مما أبدت أحاسيس مرتبطة بعدم القدرة مع استخدام ميكانيزم 'النكو ص' و محاولات دفاع فاشلة في لتتجنب وضعية فقدان السند.

-اللوحة (2) :

".. خايفة ولا, خوف , منعرف أنا بانتلي خوف , كنت نخاف (من واش) نخاف نقعد وحدي, نخاف من كلش هكا نخاف, بانتلي هاذي فيها خوف ".

-ديناميكية السياقات :

وقت كمون طويل (CP1)عدم التعريف بالأشخاص (CP3) هيأة دالة على عاطفة مكررة " الخوف " (CN4) مع التعبير عن عواطف و تصورات قوية (E9) اظهار ايماءات وجه ريبة (CC1) ثم نسج قصة شخصية (B1.1) مع تقمصات مرنة (B1.3).

-الإشكالية :

عجزت عن ادراك الوضعية الأوديبية و تفادتها باستحضار أحاسيس ذات طابع رهبة و خشية لتفا دي الوقوع في الصراع الأوديبي.

- اللوحة (3BM) :

"ايييي هاذي . هاذي حزن، هاذي صراتلي كي مات بابا و يما . أصعب حاجة هي كي تفقدي الوا لدين. راهي تبكي أعز واحد راحلها".

-ديناميكية السياقات :

تعبير مباشر(B2.1) لفظي عن عواطف قوية مبالغة " ايييي هاذي حزن " (B2.4) مع تقمص مرن " هاذي انا "(B1.3) مع التعليق عليها (B2.8) ثم نسجت قصة على اختراع شخصي (B1.1) "راهي تبكي أعز واحد راحلها ".

-الإشكالية :

أدركت المفحوصة إشكالية فقدان الموضوع و الوضعية الاكتئابية من خلال التعبير عن عواطف أسى ووجع فقد أعلنت عن شعورها بالحزن المتعلق بالفقد.

-اللوحة (4) :

"فراق ، جابتني هكذا ، علابالك الراجل تحتاجيه و كي يصراو مشاكل بينكم و يبغي يبعد عليك تحسي روحك وحدك . علابالك الطفلة كي تعود يتيمة الراجل ديرو هو كلش".

-ديناميكية السياقات :

دخول مباشر في التعبير(B2.1)تسمية اللوحة و تشديد على موضوع " الفراق" (B2.12)

مع عدم إدراك الموضوع الظاهري (E1)و اللجوء إلى مصادر شخصية (A1.2)

"اليتيمة دير راجلها هو كلش و تحتاجو ".

-الإشكالية :

أدركت الصراع النزوي داخل اللوحة مع إضفاء طابع وجداني ذو دلالة عن الحاجة للاستناد عن الموضوع لتأكدها مع ميول و أمنيات البقاء بالقرب من الجنس الاخر للاحتماء به.

-اللوحة (5) :

"..هاذي جايتني كي دكا راني روحت لدارنا بقاو غير الآثار حوايج يما و لي مابل و تصاورها ، نشوف الحوايج برك".

-ديناميكية السياقات :

بعد صمت قصير(CP1) تقمصت مباشرة الشخص الموجود في اللوحة (B1.3)

مع الحاجة لسند (CM1).

- **الإشكالية :**

يبدو أن الحاجة للاستناد على الموضوع لم تساعد المفحوصة على ادراك الصراع الموجود داخل اللوحة.

- **اللوحة (6GF) :**

".هاذي يما، منعرف ، هاذي كشغل عنف ، عنف من الراجل، ساعة على ساعة الراجل يكون عنيف، شفت هنا الراجل كي يكون غاضب على المرأة، ميعطيهاش قيمتها".

-ديناميكية السياقات :

صمت قصير (CP1) عدم إدراك الموضوع الظاهري (E1) و تعبير مباشر بموضوع عدواني " شفتها عنف " (E8) و اللجوء اللاشعوري إلى مصادر شخصية (A1.2).

- **الإشكالية :**

أدرك التقرب الأوديبي من طرف المفحوصة على شكل تقارب جسدي فالرغبة أتية من الرجل (القطب النشيط) أي على أن الإشكالية الجنسية لديها كانت في موضوع انتهاك و إيذاء.

- **اللوحة (7GF) :**

"هاذي الطفولة . كشغل أنا و يما . . (بكاء) . . كنت نحبها بزاف بزاف بزاف ، مام هي ثاني، كي تزوجت مكنتش حابة نخليها".

-ديناميكية السياقات :

دخول مباشر في التعبير (B2.1) مع ميل إلى التقصير (CP2) (هاذي الطفولة) ابتعاد زماني(A 2. 4) تقمص مباشر (B1.3)وقت كمون مطول(CP1) مع بكاء شديد و هيأة دالة على عواطف(CN4) مع ابتعاد زماني لقصص من مصادر شخصية (A2.4 _A1.2)

-الإشكالية :

لم تتطور المفحوصة لوضعية الصراع التي توحي اليها اللوحة حيث فضلت تجنبها و عدم الدخول في أي صراع داخلي أو الوقوع في إطار تنافس نزوي عدائي.

-اللوحة (9GF) :

". منعرف هاذي ما منعرف ، مجاتني حتى حكاية ، هاذي هاربة و هاذي راهي تلحق فيها".

-ديناميكية السياقات :

وقت كمون أولي(CP1) تحفظات كلامية(A2.3) مع تشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17) , ثم وصف هيأة الأشخاص " هاذي هاربة " (A2.1) و تشديد على الفعل " راهي تلحق فيها "(CF3).

-الإشكالية :

يشهد السرد على رغبة التجنب لكنها لم تستطع التفادي و صرحت عن التنافس لكنها لم توضح نو عية الدافع من خلال الميل الى التقصير.

- اللوحة (10) :

".ابيي هاذي حب عاطفة الواحد كي يعود يشتي واحد . هذا بابا ربي يرحمو كنت هكاك كبيرة و هو يسلم عليا و نرقد توالو . الإنسان الحنون مليحة هاذي، هذا راجل و هذا منعرف ، مهم فيها حاجة مليحة يعني".

-ديناميكية السياقات :

وقت كمون أولي (CP1) عدم إدراك موضوع ظاهري (E1)تليها تعبيرات حركية و صوتية (C C1) مع إظهار عاطفة في اللوحة (CN3), انتقال مفاجئ من موضوع إلى آخر(E18) عدم الإس تقرار في المواضيع (E12)و اللجوء إلى القصص(A1.1) ثم أمسكت بالمحتوى الظاهري (CF1)" هذا رجل " و تعليق للوحة(B2.8).

-الإشكالية :

تبدي المبحوثة خلال سردها هوامات محرمة ترتبط بالتقارب الليبيدي الجنسي مع الأب ثم حاولت تفاديها لكنها فشلت في ذلك ما يشير لعدم تجاوزها الصراعات الاوديبية.

-اللوحة (11) :

".هاذي مفرزتهاش طول (زيدي شوفي) و الله مافهمتها (ماشفتي والو) جاتني غير شجرة".

-ديناميكية السياقات :

وقت كمون أولي(CP1) مع التشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17)

" مفهمتهاش " بإجترار(A2.8) و تدخل الفاحصة مباشرة (CP5) عدم إدراك الموضوع الظاهري (E1) ثم التشديد على رصد الحدود و الحواف(CN6).

-الإشكالية :

لم تستطع الرجوع الى الصورة البدائية التي تبعث لها اللوحة فلجأت للتقصير متجنبة بذلك الدخول في أي صراع.

-اللوحة (12BG) :

"هاذي بابا كان يخدم في مزرعة و لعشية يجيبلنا التوت و الفراز ، مليحة بزاف نحبو كي يجي".

ـ ديناميكية السياقات :

دخول مباشر في التعبير(B2.1), بابتعاد زماني (A2.4) عدم إدراك المحتوى الظاهري (E1) و اللجوء إلى مصادر شخصية (CN2).

ـ الإشكالية :

لم تكشف المفحوصة عن أي أفكار تشاؤمية أو اكتئابية في ظل الحركة النكوصية.

-اللوحة (13MF) :

".تفكرني هكذا في الزواج، كي تزوجت كان هكذا، (زيدي) شفت راجل غاضب و المرأة تبانلي راقدة معلابالیش".

- ديناميكية السياقات :

دخول مباشر في التعبير (B2.1) عدم إدراك المحتوى الظاهري (E1) و اللجوء مباشرة إلى قصص شخصية (CN2)" كي تزوجت هكدا " مع تدخل الفاحصة للاستفسار (CP5) تمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) مع وصف تعبيره(A1.3).

- الإشكالية:

أمام لوحة توحي بحركات نزوية و عدوانية فإن المفحوصة أنكرت أي تصور متعلق بالنزوات بق طبها الجنسي و كل ما يشير لوجود جريمة.

- اللوحة (13B):

".الصغر و كنت نقعد وحدي منخالطش البنات و حتى لدكا باش تبدلت وليت نحكي (زيدي) ، جاتني دار متشائمة".

-ديناميكية السياقات :

وقت صمت أولي (CP1) , عزل الأشخاص(A2.15) تقمصات مرنة (B1.3) تدخل الفاحصة ل لرجوع للوحة (CP5) تعبير عن تصورات قوية مرتبطة بالخوف (E9).

- الإشكالية :

أدركت إشكالية فقدان الموضوع و طورتها على شكل وحدة مع تعبير عن أحاسيس مرتبطة بالحز ن و الكئابة.

-اللوحة (19) :

"..مفهمتهاش . (وش راكي تشوفي) . و الله مافهمت".

- ديناميكية السياقات :

وقت كمون مطول(CP1) و تدخل الفاحصة(CP5) و تشديد على الصراعات النفسية

الداخلية مع اجترار " منعرف مفهمتش " (A2.8_A2.17)

-الإشكالية :

أنكرت المفحوصة أي تصور للوحة ما يشير الى عدم وجود إمكانيات تسيير الهوامات و استحضا رها أمام غياب الذات.

- اللوحة (16) :

"هاذي صفحة بيضاء ، نشتيها علابالك (وش تشتي) نشتي هكذا كي كنت بلا زواج و كبرت و م درتش عار لخاوتي، أنا نشبه لهاذي الورقة مام قلبي هكذا".

-ديناميكية السياقات :

دخول مباشر في التعبير(B2.1) مع تحفظات كلامية (A2.3) و تعليق على اللوحة

(B2.8) و تدخل الفاحصة (CP5) مع هيأة دالة على عواطف " الفخر " (CN4)و تقمص مرن تشبيه قلبها و نفسها بالبياض(B1.3).

-الإشكالية :

حاولت المفحوصة الاكتفاء بالدعائم النرجسية لتتجاوز النقائص الحالية المرتبطة بغياب السند.

جدول (3) ملخص السياقات الدفاعية على حسب شبكة التحليل

السياقاتA	السياقات B	السياقات C	السياقاتE
A1.1=1	B1.1=2	CP1=10	E1=6
A1.2=3	B1.3=6	CP2=1	E8=1
A1.3=1	**B1=8**	CP3=1	E9=2
A1=5		CP5=6	E12=1
		CP=18	E18=1

E=11	CN2=2 CN3=1 CN4=3 CN6=1 **CN=7** CM1=1 CC1=2 CF1=3 CF3=2 **CF=5**	B2.1=6 B2.4=1 B2.8=2 B2.12=1 **B2=10**	A2.1=1 A2.2=1 A2.3=2 A2.4=3 A2.8=2 A2.14=1 A2.15=1 A2.17=3 **A2=14**
E=11	**C=33**	**B=18**	**A=19**

-تحليل السياقات العامة

سياقات الرقابة:(A1=1-A2=13):

كانت السياقات متنوعة لكن يبقى الصراع الضمن نفسي (A2.17= 3) مع ابتعاد زماني (A2.4=3) و الوصف(A2.1=1) و التبرير (A2.2=1) بالإضافة للتحفظات الكلامية

(A2.3=2) و التكرار(A2,8=2) و حدوث تغيير مفاجئ للقصة (A2.14=1) مع عزل الأشخاص (A2.15=1)

السياقات الرهابية: (CP=10) :

لقد كانت السياقات أغلبهم متعلقة بالصمت (CP1=10) و ميل لطرح الأسئلة(CP5=6) و عدم التعريف بالأشخاص(CP3=1) مع ميل عام للتقصير(CP2=1) ما يؤكد على تجنب و كف واضح.

السياقات الهوسية و السلوكية و العملية(CC=2-CM=1-CF1=5)

نجد أن البحث عن السند(CM1=1) و التمسك بالمحتوى الظاهري(CF1=3) و التأكيد على الفعل (CF3=2) و ايماءات حركية(CC1=2).

السياقات النرجسية:(CN=7)

نجد أن النرجسية استعانة بها المفحوصة بصفة قليلة لخدمة التجنب و الكف عل شكل هيأة دالة على العواطف (CN4=3) و تشديد على رصد الحدود و الحواف (CN6=1) و عاطفة (CN3=1) و مصادر شخصية(CN2=2).

سياقات الهراء (B1=8-B2=10)

لقد تنوعت هذه السياقات مما يبعدنا من الصلابة والروتين فنجد بوادر الخيال من خلال نسج قصة (B1.1=2)مع دخول مباشر في التعبير (B2.1=6) و انتشار تقمصات مرنة (B1.3=6) و تعبير لفظي عن عواطف قوية (B2.4=1) و تعاليق (B2.8=2) و تشديد على موضوع ذهاب (B2.12=1).

السياقات الأولية(E=11):

العدد ليس بكبير في السياقات الاولية بسبب عدم الإدراك للمحتوى الظاهري(E1=6) و تعبيرات فظة مرتبطة بموضوع جنسي(E8=1) و تعبير عن عواطف قوية مرتبطة باشكالية (E9=2) مع عدم استقرار المواضيع (E12=1) مع انتقال من موضوع الى اخر (E18=1).

-الإشكالية العامة:

تتسم إشكالية المفحوصة بطابع أوديبي غير متبلور، يظهر بشكل غير مباشر من خلال هيمنة آليات الكف والتجنب على الإنتاج السردي، مما أدى إلى تراجع وضوح الصراع العلائقي رغم حضوره الضمني. ورغم وجود محاولات لاستحضار المضمون العاطفي، إلا أن الرقابة النفسية بدت غير فعالة بما يكفي لضبط هذا الصراع خاصة في ظل وجود مؤشرات على بعض المرونة الدفاعية والتعبيرية، كما دلت عليها أزمنة الكمون الطويلة، والتوقفات المتكررة أثناء السرد. من خلال ملاحظة بناء القصص، يتضح غياب التعقيد العلائقي حيث تكررت قصص قصيرة ومسطحة لا تتضمن صراعات علائقية عميقة، وهو ما يدل على كثافة الدفاعات وفعالية ميكانيزمات التجنب والإزاحة. أما في اللوحات التي ترتبط بإشكالية فقدان الموضوع الأمومي، فقد أظهرت المفحوصة إدراكاً جزئياً لهذا الفقد دون أن تتمكن من بلورة الوضعية الاكتئابية المرتبطة به، مكتفية بالتركيز على عناصر سطحية ومبهمة، غالباً ما تعكس انطباعاً ذاتياً لا يتطور إلى سرد متماسك أو مواجهة مباشرة للصراع. تميزت ردود المفحوصة أيضاً بعدم القدرة على "إرصان" هواماتها البدائية، خاصة أمام اللوحات التي تثير قلقاً بدائياً مرتبطاً بالمراحل ما قبل التناسلية (مثل اللوحات 11 إلى (19)، حيث برز العجز عن مقاربة المحتوى، مما يشير إلى وجود صعوبة في استحضار الهوامات وإدماجها ضمن تمثلات نفسية منظمة، وهو ما يعكس تغيبا واضحاً للذات المنظمة القادرة على الترميم والتأويل. إن هذا الأداء يبرز تداخلاً بين صراع أوديبي مكبوت وغير معالج وآليات دفاعية تقوم على الكف والتجنب مع وجود تمثلات جزئية

للفقد دون اكتمال التحول إلى وضعية اكتئابية ناضجة مما يدل على بنية نفسية هشة تعاني من صعوبات في التمثيل والرمزية، وعدم قدرة على بناء سرد داخلي متماسك حول الذات والآخر.

3.3-الخلاصة العامة للحالة الثالثة:

تعكس الحالة النفسية للسيدة منى بنية ذات نرجسية هشة ومجروحة تأسست على تجارب مبكرة من الحرمان العاطفي والمادي، وازدادت تعقيداً بفعل التكرار المستمر للخذلان من أقرب المحيطين بها. يتجلى هذا الجرح النرجسي في شعور عميق بالدونية، وانعدام الاستحقاق، مما ساهم في تشويه صورة الذات وتكريس تمثلها كذات معزولة ضعيفة، وغير مرئية إلا من خلال معاناتها. وقد شكلت تجربة المرض السرطان) نقطة إعادة تنشيط لهذه الجروح، كاشفة عن هشاشة البنية النرجسية وفقدان الدعم الداخلي، حيث بدا الاعتماد الكلي على الآخر الخارجي في بناء التقدير الذاتي، وعند غيابه أو تخليه، يحدث انهيار داخلي للذات. أما على مستوى الاختبار الإسقاطي(TAT) ، فقد كشفت إنتاجية المفحوصة عن إشكالية أوديبية غير متبلورة، تطغى عليها آليات الكف والتجنب التي أضعفت التعبير العلائقي وأفرغت السرد من أي دينامية صراعية واضحة. كما برز ضعف في القدرة على الرمزية والتمثيل النفسي، تجلى في قصص سطحية، قصيرة ومبهمة، تفتقر إلى التماسك الداخلي. وتؤكد التوقفات السردية وأزمنة الكمون الطويلة على وجود صعوبات في استحضار الهوامات البدائية، خاصة أمام اللوحات المثيرة للقلق الأولي المرتبط بالمراحل ما قبل التناسلية في هذا السياق، برز غياب الذات المنظمة القادرة على إرصان التمثلات النفسية، مما يعكس تفككا في البنية الداخلية وعجزا عن تحويل الفقد إلى وضعية اكتئابية ناضجة .بناءً على ذلك، تظهر حالة السيدة منى كبنية نفسية هشة، مثقلة بجروح نرجسية متراكمة، تعاني من صعوبات واضحة في التعبير الانفعالي، والتنظيم الداخلي للذات والقدرة على بناء سردية نفسية متماسكة حول الذات والعلاقة بالآخر.

4-عرض و تحليل المقابلات مع الحالة الرابعة :

- **البيانات الأولية :**

الإسم: ريمة

السن:37سنة

السكن:سطيف

المستوى التعليمي: 4 متوسط

المهنة: ماكثة بالبيت

الحالة الإقتصادية: جيدة

الحالة الإجتماعية: متزوجة

عدد الإخوة: 2 إناث و3 ذكور

الترتيب بين الإخوة: الصغيرة في إخوتها من أمها

السوابق المرضية العائلية: والدتها توفيت بمرض الصفير

مدة المرض: منذ جوان 2024

نوع العلاج المقدم للحالة: علاج طبي، علاج بالأشعة، علاج كيميائي، اللقاح

مكان العلاج: المؤسسة العمومية الإستشفائية لمكافحة السرطان مختاري عبد الغاني بسطيف

-السلوكيات أثناء المقابلة:

كانت الحالة متعاونة بطريقة إيجابية مع الأسئلة المطروحة

تخلل حديثها بكاء كثير و تنهدات

1.4- تقديم الحالة :

الحالة ريمة تبلغ من العمر 37 سنة متزوجة مقيمة بسطيف في سكن مستقل مع زوجها و أطفالها، تأخذ المرتبة الصغرى في إخوتها من أمها مستواهم الإقتصادي جيد، مستواها الدراسي سنة رابعة متوسط توقفت بسبب عدم حبها للدراسة و أنها لا تستوعب بشكل جيد، أجهضت 3 أطفال ،تظهر الحالة طويلة القامة ممشوقة الجسد، شاحبة اللون، ليس لديها حواجب أو أشفار بسبب العلاج الكيميائي، لباسها متناسق، حزينة، لم تتعرض الحالة لأي سوابق مرضية غير سرطان الرحم تتحدث ريمة عن صدمتها عندما تلقت خبر إصابتها بالسرطان لأنها لم تتوقع أبدا أن تكون مصابة بهذا المرض الخبيث حيث فقدت الوعي من شدة الصدمة تقول بأنها فكرت في الموت عند سماعها لتلك الكلمة و لم تستطع عيش الحزن الكافي بسبب وجود أطفالها حولها دائما و بعد ارتيادها لعدة مستشفيات حيث تلقت علاج بالأشعة من أجل إيقاف النزيف الذي أصابها و بعدها بدأت رحلتها مع العلاج الكيميائي الذي أثر على جسدها فقد كانت ذات وزن زائد و بعد العلاج إنخفض وزنها و بعد العلاج تبين أن مرضها ليس له علاج لأن السرطان إنتشر خارج الرحم و أصاب عضلة الفخذ أخذت أكبر صدمة في حياتها حيث ان البكاء الذي لم تبكه سابقا بكته يومها

- محتوى المقابلة نصف الموجهة:

تم اللقاء بالسيدة ريمة في مستشفى مكافحة السرطان بسطيف، أثنا تلقيها للعلاج الكيميائي، بعد أن قدمنا أنفسنا و شرحنا طبيعة المقابلة عبّرت ريمة عن موافقتها الكاملة للتحدث، مع تأكيدنا على

احترام مبدأ السرية. وقد رحّبت بنا، وأظهرت تجاوباً إيجابياً دون أي تحفظ .خلال المقابلة، تحدثت ريمة عن طفولة صعبة ذات حرمان حيث فقدت والدتها و هي بعمر الخمس سنوات إثر مرضها بالصفير و بعد زواج والدها عانت من سخط و ضرب والدها لها بسبب زوجته بعدها أخذتها جدتها والدة أمها لتعيش معها تقول أن جدتها تحبها كثيرا حيث ترى فيها إبنتها التي فقدتها كانت تأمل في أن تعيش حياة سعيدة و أنها تخلصت من زوجة أبيها و أبيها الشرير كما وصفته إذ بها إصدمت بواقع آخر مرير حيث أن خالاتها رفضنها و كانت تتعرض للعنف منهم بقولها أنهم قالو انها تأخذ أموال جدهم و هم الأحق بهم كانت تتعرض للإهانة و السب و الشتم من قبلهم و بعد عدة سنوات من الظلم الذي تعرضت له منهم قررت الزواج من أجل الهروب منهم حيث تقدم لخطبتها شاب فوافقة فورا تقول" **زوجت باه نهرب منهم** "تقول أيضا" **هربت من خالاتي و ولادهم طحت في بيت شيخي أكثر منهم**" حيث أنها تعرضت لنفس المعاناة التي عاشتها مع خالاتها من سب و شتم و إهانة و لم تجد دعما من زوجها ترى أن سبب مرضها بالسرطان هو الحزن الشديد لأن نفسيتها لم تكن جيدة بسبب المشاكل مع أهل زوجها ترى بأنهم إستصغروها و احتقروها بسبب فقرها و يتمها و أنها لا تمتلك سند" **معنديش لكتاف**" تقول بأنه عندما تحدث ام زوجها مشاكل او بناتها تقوم بالتبرير لهم و بعد سماعهم بمرضها عيرتها أم زوجها به حيث قالت" **شي ناس طارو طارو و حطهم ربي**" بل و ذهبت لخطبة امرأة أخرى لزوجها خلال فترة علاجها إلا أنه رفض تصف نفسها بأنها بدون شخصية بدون كرامة انها نكرة قالت" **خالاتي هوما لي طفاولي شخصيتي كون ماشي هوما ما يصراليش هكذ ، ضرك ما نعرفش حتا ندافع على نفسي** "مع ذلك لاحظت تغييرا في سلوك والدها الذي أصبح أكثر قربا و اهتماما بها بعد مرضها حيث ذهبت صورة الأب الشرير و حلت مكانها صورة الأب الحنون النادم على أفعاله ترى بأن علاقتها مع زوجها عادية و انه بعد مرضها أصبح أكثر اهتماما بها و مساندة لها ترى بأن حياتها لم تكن لتتغير للأحسن بأي شكل من الأشكال ستبقى كما هي لقولها"**مكاش أمل انو حياتي تتغير**" "**من لي كنت صغيرة و هوما يرميو فيا كي لبالو**" عبرت ريمة عن خيبتها العميقة من الأشخاص الذين

وثقت بهم خاصة زوجة أخ زوجها التي كانت تعتبرها كأخت ثم إنقلبت عليها وجرحتها كثيرا و أيضا وفاة جدتها كان بمثابة الضربة القاضية لها إذ شعرت بأنها فقدت كل شيء " **حسيت روحي صح وليت يتيمة فقدت كلش حياتي ميش كاملة ما عشت صغري ما عشت زواجي**" ترى بأنها راضية عن نفسها بنسبة 50% و تكره انها تقوم بفعل أشياء للأخرين بالرغم منها.

-تحليل المقابلة :

يمكن اعتبار تجربة السيدة ريمة مثالاً واضحاً لتشكل الجرح النرجسي المزمن وما يرافقه من تدهور شديد في بنية صورة الذات. يظهر هذا الجرح نتيجة تعرضها المتكرر للإهمال العاطفي، الإذلال، وغياب الانتماء في الفترات المفصلية لتكوين الهوية النفسية – تحديداً في مرحلة الطفولة المبكرة والمراهقة. فقدان الأم شكل أول خرق لجدار الأمان العاطفي لديها، تلاه عنف الأب وسلوك زوجته العدواني، وهو ما جعلها تواجه رفضاً من أقرب مصادر الدعم النفسي. هذا الرفض لم يكن مؤقتًا بل تعمق مع الوقت حين واجهت النبذ من خالاتها فتر سخت لديها قناعة لا شعورية بأنها غير مرغوب فيها أو غير جديرة بالحب والاحتواء .هذا التكرار في التجارب الصادمة ولد تثبيتا نفسياً للجرح النرجسي، و شعوراً عميقًا بعدم الاستحقاق ونقص الكرامة حيث أصبح الشعور بالمهانة والدونية جزءاً من بنيتها النفسية. تقول ريمة: " **خالاتي هوما لي طفاولي شخصيتي**". هنا، تشير العبارة إلى انكسار في صورة الذات الأساسية ، والتي تشكلت في بيئة خالية من الدعم الإيجابي، مما أدى إلى إحساس مستمر بالنقص والعار الذاتي .في السياق ذاته، يتجلى الجرح النرجسي أيضاً في استراتيجيات الدفاع النفسية التي طورتها، مثل الهروب من البيئة المؤذية عبر الزواج المبكر، لكنها سرعان ما وجدت نفسها تعيد تجربة الإذلال في بيت الزوج، ما يدل على استبطانها للاضطهاد وعدم قدرتها على كسر دور الضحية المستمرة . تقول:

" **زوجت باه نهرب... طحت في بيت شيخي أكثر منهم**"، ما يعكس شعورها بـــ اللاجدوى والقدرية النفسية، وهو أحد مؤشرات تأثير الجرح النرجسي على تطور الذات .أما من حيث صورة الذات، فهي تتسم بالانقسام والتشويه من جهة، تصف نفسها بأنها "**بدون شخصية** " "نكرة"، غير قادرة على الدفاع عن نفسها مما يدل على احتقار الذات الداخلي ؛ ومن جهة أخرى، نراها تحاول الحفاظ على نوع من الكرامة الهشة، وتبدي حساسية مفرطة تجاه الإهانة، كما في قولها: "**عيرتني بمرضي**"، ما يكشف عن نرجسية دفاعية هشة ناتجة عن تاريخ طويل من الانكسارات العاطفية. مرض السرطان شكل بالنسبة لها تجسيداً مادياً للانهيار النفسي الذي عاشته، وزاد من انكفائها على ذاتها وتثبيت إحساسها بأنها "منتهية" وأنه "**لا أمل في التغيير**" إن ريمة لا ترى نفسها كفاعل في حياتها، بل كمفعول به، وهو ما يشير إلى تفكك الذات الوظيفية، وغياب الإحساس بالاستحقاق، والقدرة على تقرير المصير .حالة من الذات المجروحة غير المتصالحة مع ماضيها.

2.4- تقديم بروتوكول اختبار تفهم الموضوع وتحليله للحالة الرابعة:

-اللوحة(1):

" . حزن يخمم ، حزين ، هذا صغري ، صغري ، صغري هكذا ، نروح لبلاصة نقعد نبكي ، ن تفكر ، الڤيطارة ، حلم بلاك ، بلاك ماقدرتش يحققو".

-ديناميكية السياقات:

بعد صمت (CP1)و تشديد على الانطباع الذاتي (CN1) "حزن" مع عدم التعريف بالأشخاص (CP3) لتضيف أجزاء نرجسية (CN10) لتقع في تكرار (A2.8) مع تعبير لفظي عن عواطف قوية و مبالغة (B2.4) مع تشديد على الفعل لتمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) "القيطارة" لتض

يف قصة منسوجة على اختراع شخصي (B1.1) مع تعبير عن عواطف مرتبطة باشكالية العج ز "مقدرش يحققو".

-الاشكالية:

أدركت المفحوصة إشكالية قلق الخصاء التي تبعث إليها اللوحة.

-اللوحة(2):

" . هازة كتاب تقرا، تمنيت كون كملت قرايتي ، تكون أنو تكون عندي يما و نعيش أنا و بابا في دار وحدة ، و مايتمزاوش عليك خالاتك، تنصحك ماماك تكملي قرايتك، كنت حابة ندير سطاج (تبكي تحرك راسها)".

-ديناميكية السياقات:

بعد صمت (CP1) تمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) مع عدم التعريف بالأشخاص

(CP3) ثم تغيير مفاجئ لمنحى القصة (A2.14) ذو تقمصات مرنة منتشرة

(B1.3) يغلب عليها هيأة دالة على العواطف (CN4) مع تصريح لاستثمار

فائق للاحتياج لسند (CM1) مع تقديرات ذاتية (B2.8) في شكل قصة مألوفة تقترب للموضو ع (A1.1) مع اثارة حركية (CC1).

-الاشكالية:

اعترفت المفحوصة مبدئيا بالوضعية الأوديبية مع طغيان تصورات الإضطهاد من ظلم الخالات مع تشديد على عواطف الحسرة عن ما عجزت عن تحقيقه.

-اللوحة(3BM):

" هاذي تبكي ، هاا هاذي حياتي كامل ، عمري كامل و أنا هكذا (تبكي)، تبكي على الظلم ، تبكي على الإستغلال، يستغلوك و يرموك و يسبوك".

-ديناميكية السياقات:

الدخول المباشر (B2.1) لتمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) مع عدم التعريف

بالاشخاص (CP3) مع مثلنة ذاتية (CN10) مع اللجوء الى مصادر شخصية (CN2) في هياة دا لة العواطف "تبكي" (CN4) لتنسج قصة خاصة بها (B1.1) مع تقمصات

مرنة (B1.4).

-الاشكالية:

أدركت المفحوصة إشكالية فقدان الموضوع و الوضعية الإكتئابية المرتبطة به مع استخدام ميكانيزم التقمص في اللوحة مع التصريح بعواطف الظلم و العجز و الاستغلال.

-اللوحة(4):

"هو هارب منها و هي لاصقة فيه، رفض ، من طرف واحد ، رافضها هو ، تسيي كيفاش تتمسك بيه و هو رفض ، حب من طرف واحد ، هي تحوس تحكم أسرتها دير المستحيل ، و هو هارب لحياة أخرى لحياة أخرى و إمراة أخرى".

-ديناميكية السياقات:

دخول مباشر (B2.1) قصة منسوجة على اختراع شخصي (B1.1) لتربط الرجل بالمراة (B2.3) مع التركيز على معاش الرجل الذاتي (CN1) مع وصف و تعلق بالاجزاء (A2.1) مع وضع ية دالة على التمسك (CN4) و تعلن عن فعل المستحيل للحفاظ عليه (B2.4) مع تشديد على مو ضوع الذهاب لامرأة اخرى (B2.12).

-الاشكالية:

أدركت المفحوصة العلاقة الشبقية بجانبها النزوي العدواني حيث يحمل كلام المفحوصة في طياته محاولات في الحفاظ على العلاقة التي تحمل طابع الرفض و التخلي الذي عكر صفو العلاقة الزوجية .

-اللوحة (5):

" .عينيها يبانو تاع وحدة مهيش ناوية الخير، نوضي روحي كملي شغلك ، راكي قاعدة ، راهي تتأمر على وحدة".

-ديناميكية السياقات:

بعد صمت (CP1) تمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) مع وصف عيون المراة (A2.1) على انها لا تنوي على الخير (E14) مع تغيير مفاجئ (A2.14) و ادخال اشخاص غير مشكلين (B1.2) مع تقمصات مرنة (B1.3) و تبرير التفسير(A2.2).

-الاشكالية:

أمام لوحة تبعث الى إشكالية الصورة الأمومية نجد أن هناك حضور لرقابة اضطهادية متخذة كقمع و تجنب التعريف بالأشخاص في الصورة يؤكد على صراع نفسي داخلي.

-اللوحة(6GF):

" . ماعنديش فكرة (شوفي مليح) ، راهم يتناقشو على حياتهم و تصرفاتهم ، نتي تصرفك معجبنيش و نتا ثاني ، باغيين يقنعو بعضاهم بلي غالطين (تحرك رأسها)".

-ديناميكية السياقات:

بعد صمت (CP1) تبدا بصراع داخلي (A2.17) مع تدخل الفاحص (CP5) لتمسك بالمحتوى ا لظاهري (CF1) و تعطي قصة مع مثلنتها (B1.1_CM2) و تشديد على العلاقة (B2.3) مع ال تشديد على محاولتهم الاقناع (CN1) الذي يظهر عدم التفاهم بين المراة و الرجل مع التشديد على الحالي "باغيين يقنعو بعضاهم" (CF2) مع تحريك راسسها (CC1).

-الاشكالية:

أمام لوحة تبعث الى علاقة رجل امرأة يدرك الصراع و التقرب الأوديبي من طرف المفحوصة على شكل كلام فقط مع التطرق في الأخير الى وضعية عدوانية.

-اللوحة(7GF):

".هاذي ختي كبيرة كانت تقري فيا و أنا صغيرة ماشي حابة نقرا ، كون كملت قرايتي كون قريت".

-ديناميكية السياقات:

بعد صمت (CP1) تمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) مع اضافة قصة منسوجة على اختراع شخ صي (B1.1) مع تعلق باجزاء نرجسية ذات ميل علائقي "اختي"

(CN10_B2.10) مع ابتعاد زماني (A2.4) و تقمصات منتشرة (B1.3) مع وصف بالتعلق به ياتهم (A2.2) مع تصورات مرتبطة بمشكلة العجز (E9).

الاشكالية:

أمام اللوحة التي تستدعي لتقارب أم – بنت أبدت وجود صراعات أوديبية بين البنت و الأم المتوفية التي استبدلتها بأختها لتتطرق الى إشكالية العجز.

اللوحة(9GF):

". راح تدير الشر ، راح تغدرها و تطعنها من ظهرها ، غيرة ، هاذي هاربة منها".

-ديناميكية السياقات:

بعد صمت (CP1) انتجت قصة من اختراعها (B1.1) ذات تصورات مرتبطة باشكالية تدمير" تدير شر" (E9) مع تشديد على الفعل (CF3) ذو موضوع شرير (E14) "تطعنها" مع تعبيير ع ن عواطف مرتبطة بالغيرة (B2.4) مع تشديد على موضوع من نوع ذهاب و جري (B2.12).

-الاشكالية:

في إطار اللوحة التي تبعث الى التقارب و التنافس شددت المفحوصة على تصورات مترادفة "الشر و الغدر و الغيرة" كرمزية صريحة للتنافس الأنثوي.

-اللوحة(10):

" .هذا راجلي دك ، يعرف قيمتي ، يسلم و يحنن ، لي مداروش بكري يديرو دكا".

-ديناميكية السياقات:

بعد صمت (CP1) قصة منسوجة على اختراع شخصي (B1.1) و التشديد على العلاقات (B2.3) مع مثلنة ذاتية (CN10) و تشديد على الانطباع الذاتي (CN1) "عرف قيمتي" مع تعبير لفظي عن مشاعر حب "يسلم ,يحنن" (B2.4) مع تبرير التفسير بتلك الاجزاء (A2.2).

-الاشكالية:

ادركت المفحوصة وضعية التقارب الليبيدي الجنسي التي توحي لها اللوحة مع الزوج و هذا يشير الى تجاوز الصراعات الأوديبية و التخلي عن مواضيعها المحرمة.

-اللوحة(11):

" ..هاذي الطريق لي مشيتها ،فيها عثرات ، طريق معوجة ، مافيهاش نهاية ، مدام دنيا كاينة مكانش نهاية".

-ديناميكية السياقات:

بعد صمت (CP1) تنسج قصة(B1.1) مع مثلنة ذاتية (CN10) ذات تقمصات (B1.3) مع تع بير عن عواطف حزن (B2.4) لتضيف ابهام و غموض(E20).

-الاشكالية:

استطاعت النكوص للصورة البدائية التي تبعث لها اللوحة و التطرق للصراع و القلق مع سرد يسوده الغموض.

-اللوحة(12BG):

" هاذي الحياة لي كنت حابة نعيشها طبيعة ، بابور ، تحوسي ، كالم ، نتي و عايلتك ، واحد مايسبك".

-ديناميكية السياقات:

تبدا مباشرة (B2.1) مع عقلنة (A2.13) مع تعبير لفظي عن رغبة (B2.4) مع مثلنة ذاتية (C N10) و انتشار تقمصات (B1.3) لتصف تفاصيل اللوحة (CN6) مع تذبذب التفسيرات (A2.6) مع تعبير عن عواطف اضطهاد (E9).

-الاشكالية:

استطاعت النكوص الى صورة بدائية و تفادت الوقوع في الوضعية الإكتئابية مع التشديد على وجدانات التمني و العجز عن تحقيق رغبتها.

-اللوحة(13MF):

" هاذي كانت بكري قبل ما نمرض ، راجلي مش حاس بيا يفرغ فيا و يروح ، مايهتمش".

-ديناميكية السياقات:

تبدأ مباشرة بابتعاد زمني (A2.4) مع قصة تقترب من الموضوع المألوف (A1.1) مع هيأة دالة على العواطف (CN4) مع تشديد على العلاقة "راجلي" مع التعلق بأجزاء ذات ميل علائقي (B2,1) مع إضافة تعليق عن موضوع جنسي (B2.9) مع انتشار تقمصات مرنة ذات محتوى عاطفي (B2.4).

-الاشكالية:

تمكنت المفحوصة من مبادرة إشكالية عدوانية الزوج و ركزت في إبداء التصورات السادية الجنسية بصورة واضحة "يفرغ فيا" من خلال استخدام ميكانيزم الإسقاط.

-اللوحة (13B):

" أو يستنى في حاجة حابها ، شتيها ، صحتي ، الدواء ، اختراع يشفيني".

-ديناميكية السياقات:

بعد صمت (CP1) قصة تقترب من الموضوع المألوف (A1.1) مع عدم التعريف بالأشخاص (CP3) و تعبيرات لفظية عن تمني (B1.4) ثم تغيير مفاجئ للقصة (A2.14) ذو تقمص مرن (B1.3) تصفه بها (A2.1) مع تعبير لفظي عن عواطف مبالغة "تمني الشفاء بمعجزة" (B2.4).

-الاشكالية:

أدركت المفحوصة إشكالية فقدان الموضوع دون تطويرها على شكل وحدة و ظلت متمحورة حو لها بتقديم تفسيرات تحاول بها اختيار موضوع السند.

-اللوحة(19):

" .منام ، سواد ، أفكار ، مشتت ، حياتي راحت ، كانو عندي آمال راحو، مرضي خلى كلش مخلط".

-ديناميكية السياقات:

بعد صمت (CP1) لم تدرك الموضوع الظاهري (E1) لتبدأ بتذبذب بين تفسيرات مختلفة ذات د لالة عن غموض (E20) و انتشار التقمصات (B1.3) بتعبير عن عواطف دالة عن عجز "أمال راحو" (E9).

-الاشكالية:

تثير اللوحة القلق البدائي حيث ان المفحوصة تبدي تناقض وجداني بوضع احتمالات عشوائية اتجاه الموضوع نوعا من التشوش الفكري لصالح الرقابة و مشاهدة عجزها الخاص.

-اللوحة(16):

" هاذي نتمنى نوصل ليها مخي يكون صافي ، قلبي هكذا ، حابة تكون حياتي هكذا ، مكانش الخلعة ، مكانش لي يآذيني ، جسدي صافي (تبكي)".

-ديناميكية السياقات:

دخول مباشر في التعبير (B2.1) لتنشئ قصة خاصة بها (B1.1) و تبرير مع التعلق بالأجزاء (A2.1_A2.2) و تعبير عن عواطف خوف (E9) مع بكاء (CC1).

-الاشكالية:

استطاعت استحضار موضوع ذو قيمة حتى أنها تبدي أحاسيس رجاء و رغبة في التخلص من التعسف و الشفاء من المرض.

جدول (4) ملخص السياقات الدفاعية على حسب شبكة التحليل

السياقات A	السياقات B	السياقات C	السياقات E
A1.1=3	B1.1=8	CP1=10	E1=1
	B1.2=1	CP3=4	E9=4
A2.1=3	B1.3=7	**CP=14**	E14=2
A2.2=3	B1.4=2	CN1=4	E20=2
A2.4=2	**B1=18**	CN2=1	E=9
A2.6=1	B2.1=4	CN4=4	
A2.8=1	B2.3=3	CN6=1	
A2.13=1	B2.4=7	CN10=6	
A2.14=3	B2.8=1	**CN=16**	
A2.17=1	B2.9=1	CM1=1	
A2=15	B2.10=1	CM2=2	
	B2.12=2		
	B2=19		

	CM=3 CC1=2 CF1=6 CF2=1 CF3=1 **CF=8**		
E=9	**C=43**	**B=37**	**A=18**

-تحليل السياقات العامة:

سياقات الرقابة:(A1=3-A2=12):

كانت السياقات متنوعة بين قصة تقترب من الموضوع المألوف (A1.1=3) مع تغير مفاجئ لمنحى القصة (A2,14=3) والصراع الضمن نفسي (A2.17=1) الوصف (A2.1=3) و ابتعاد زماني (A2.4=2) و التذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6=1) و التكرار (A2.8=1) و عقلنة (A2.13=1).

السياقات الرهابية: (CP=25)

لقد كانت أغلبهم متعلقة بالصمت(cp1=10) و عدم التعريف بالأشخاص () قلة السياقات بين لنا مرونة و تجاوب الحالة مع اللوحات فأغلبها توقفات عند رؤية اللوحة أول مرة.

السياقات النرجسية:(CN=5)

زيادة و تنوع السياقات بين يدل على الهشاشة و نقص تماسك الأنا في تجنيد العواطف (CN4=4) و تشديد على انطباع ذاتي(CN1=4) مع مصادر شخصية(CN2=1) و تشديد على الحدود و الحواف (CN6=1) و مثلنة ذاتية(CN10=6) .

السياقات الهوسية و السلوكية و العملية(CC=12-CM=4-CF1=7)

نجد أن مثلنة الموضوع (CM2=2) و الحاجة للأستناد على الموضوع (CM1=1) و التمسك بالمحتوى الظاهري(CF1=6) مع التشديد على الحياة اليومية و الفعل (CF2=1_CF3=1) و إثارة حركية (CC1=2).

سياقات الهراء(B1=7-B2=22)

نجد الخيال من خلال إدراج قصص مستوحاة من الخيال شخصي (B1.1=8) و أشخاص غير موجودين (B1.2=1) و انتشار تقمصات مرنة (B1.3=7) مع تعبيرات لفظية عن عواطف متلونة (B1.4=2) و الدخول المباشر في التعبير (B2.1=4) لتشدد على العلاقات بين الأشخاص (B2.3=3) و تعبير عن عواطف (B2.4=7) لتضيف تعاليق (B2 .8=1) و ثبوت فرض لموضوع جنسي (B2.9=1) و تعلق بأجزاء نرجسية ذات ميل علائقي (B2.10=1)و تشديد على موضوع من نوع ذهاب (B2.12=2)

السياقات الأولية(E=4):

عدم ادراك الموضوع الظاهري (E1=1) تعبير عن عواطف مرتبطة باشكالية الموت (E9=4) و ادراك الموضوع الشرير و الاضطهاد (E14=2) مع ابهام و غموض في الخطاب (E20=2).

-الإشكالية العامة:

تشير إنتاجية المفحوصة في اختبار تفهم الموضوع إلى وجود ارتفاع ملحوظ ومستمر في زمن الكمون الأولي، وهو ما يعكس ميلاً لإبعاد التعبير الفكري والانخراط في آليات دفاعية تهدف إلى تجنب المواجهة المباشرة مع المحتوى الانفعالي. يظهر ذلك بشكل خاص في سياقات الصراع النفسي العلائقي، حيث سادت أنماط دفاعية تعتمد على الكف والتجنب مما تجلى في التركيز على العلاقات الشخصية بطريقة سلبية. وقد تمثل ذلك بإقحام شخصيات غير موجودة أصلاً في المشهد القصصي، وهو ما يعكس نوعاً من الإسقاط أو التشويه الدفاعي للواقع. ورغم هيمنة الرقابة النفسية على الحياة الداخلية للمفحوصة، إلا أن السياقات الأولية نجحت في الظهور بشكل كاف، كاشفة عن محتوى داخلي غني، اتضح من خلال إدراك مواضيع تحمل طابعاً شريراً أو عدوانياً، وهو ما يعكس تمثلات رمزية لصراعات داخلية لم تحل بعد.

3.4-خلاصة الحالة الرابعة:

تبرز الحالة النفسية للسيدة ريمة نموذجاً متكاملا لتشكل جرح نرجسي مزمن ناتج عن تراكم صدمات عاطفية مبكرة ومتكررة اتسمت بالإهمال الرفض، والإذلال من قبل الشخصيات المحورية في حياتها، لا سيما فقدان الأم، عنف الأب، ونبذ المحيط العائلي. هذا التراكم أدى إلى تدهور بنية صورة الذات، وتثبيت مشاعر عميقة من عدم الاستحقاق، والدونية، والعار الذاتي، والتي تجلت بوضوح في خطابها الشعوري والسردي. وقد انعكست هذه التكوينات النفسية في اعتمادها على استراتيجيات دفاعية هشة كالهروب والانكفاء، وفي إعادة إنتاج الدور الضحيوي ضمن علاقاتها، بما يشير إلى استبطانها للاضطهاد وعجزها عن كسر النمط التكراري المؤلم. أما على مستوى الدينامية النفسية العميقة، فقد أبرز اختبار تفهم الموضوع (TAT) مؤشرات قوية على وجود كف نفسي واضح تجلى في ارتفاع زمن الكمون الأولي، ومحاولات واضحة لإزاحة المحتوى الانفعالي المؤلم من خلال تفريغ الصراعات على شخصيات غير موجودة أو عبر تحوير مضمون الصورة. وقد دل ذلك على ميكانزمات تجنبية دفاعية قوية تهيمن على البناء النفسي الداخلي، مع بروز محتوى رمزي يشير إلى تمثلات عدوانية وشعور بالشر والتهديد،

يعكس صراعات داخلية لم تحل. في ضوء هذه المعطيات، يمكن اعتبار حالة السيدة ريمة مثالاً عن الذات المجروحة غير المتصالحة مع ماضيها، والفاقدة للإحساس بالاستحقاق والتأثير في مجرى حياتها. فهي تقف عند تقاطع بين نرجسية دفاعية هشة وصورة ذات مشوهة، بين انكسار داخلي ورغبة خافتة في إثبات الذات، في إطار من الانغلاق العاطفي والعجز عن إعادة بناء هوية نفسية مستقرة ومتكاملة.

5-الاستنتاج العام:

تشترك الحالات الأربع المدروسة في بنية نرجسية هشة تشكلت في سياقات متقاربة من الحرمان العاطفي، الرفض، والصدمات النفسية المرتبطة بفقدان الأمان الأساسي سواء في الطفولة أو خلال تجارب لاحقة من المرض، الفقد، أو الخذلان العلائقي. ويتضح من خلال المقابلات الإكلينيكية أن الجرح النرجسي هو القاسم المشترك المركزي، حيث انعكس على صورة الذات بشكل عميق، مولداً شعوراً مزمنا بعدم الاستحقاق، والدونية، والتشوه في إدراك القيمة الذاتية، خاصة في ارتباطها بالأدوار الاجتماعية والرمزية المرتبطة بالأنوثة كالزواج، الأمومة الخصوبة). من الناحية الدينامية، أظهرت إنتاجية المفحوصات في اختبار تفهم الموضوع (TAT) ميلاً واضحاً إلى آليات الكف والتجنب مع رقابة نفسية غير فعالة، ما سمح بظهور صراعات أوديبية غير متبلورة بشكل مباشر، لكنها حاضرة ضمنيا في السرد والإسقاطات. كما تبين توظيف دفاعات هستيرية ورهابية تسعى إلى صد الهوامات العميقة المرتبطة بالرغبة العدوان، والتمثلات البدائية، وهو ما أدى إلى إنتاجات سردية يغلب عليها الغموض السطحية، والانقطاع عن الدلالة الانفعالية العميقة. تظهر هذه الحالات جميعها صعوبة في إرصان التمثلات النفسية والصراعات اللاواعية، مع انسحاب جزئي من التورط الانفعالي ما يشير إلى خلل في الوظائف الرمزية للذات، وغياب البنية القادرة على الترميم الذاتي والتأويل الداخلي.

6-مناقشة الفرضيات في ضوء النتائج:

سنتطرق في هذا العنصر إلى وصلة النتائ المتوصل لها عبر اختبار تفهم الموضوع TAT الحالة البحث، وكذا الاستفادة من الدراسات السابقة والجانب النظري للبحث في مناقشة فرضيات البحث:

و التي تنص على :

- **الفرضية الاولى:**

اثبتت نتائج دراستنا وجود مؤشرات دالة على أن النساء المصابات بسرطان الرحم لديهم جرح نرجسي من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة و سيطرة سياقات الكف و تجنب الصراع في اختبار TAT

- **الفرضية الثانية:**

اثبتت نتائج دراساتنا بوضوح أن صورة الذات لدى النساء المصابات بسرطان الرحم تتسم بالسلبية (مثل: تدني احترام الذات، مشاعر العجز، الخضوع) و هو ما ظهر عبر المقابلة البحثية و في الإسقاطات عبر غلبة سياقات الكف و تجنب الصراعات باختبار TAT

- **الفرضية العامة:**

اثبتت نتائج دراستنا أن النساء المصابات بسرطان الرحم تعاني من جرح نرجسي عميق يؤثر سلبا على صورة الذات، حيث أن هذه الجروح متكررة وشديدة لدى النساء الأربع، سواء ناتجة عن المرض أو عن تجارب الرفض والخذلان السابقة له. كما أظهرت إنتاجات TAT خصائص مشوهة دفاعية، وذات سرد هش ما يعكس اضطرابا في صورة الذات.

7-استنتاج عام للدراسة:

1. يُظهر تحليل الحالات السريرية في هذه الدراسة أن النساء المصابات بسرطان الرحم يعانين من جرح نرجسي عميق يتجذر في تفاعلات معقدة بين التجربة المرضية الصادمة والتاريخ النفسي السابق من الحرمان العاطفي، الرفض، وفقدان الأدوار الاجتماعية التقليدية المرتبطة بالأنوثة.
2. لقد كشفت المقابلات الإكلينيكية وإنتاجات اختبار تفهم الموضوع (TAT) عن صورة ذات هشة ومشوهة، تتسم بانخفاض تقدير الذات، وشعور دائم بالدونية، والاغتراب عن الجسد، ما يعبر عن اضطراب نرجسي قائم.
3. كما تبين أن هذه الصورة الذاتية المتصدعة تدار من خلال منظومة دفاعية تتسم بالكف والتجنب والرقابة النفسية غير الفعالة، والتي تعيق التمثيل الرمزي الناضج للصراعات الداخلية

خاصة تلك ذات الطابع الأوديبي.

8-الخلاصة العامة:

تبرز هذه الدراسة، من خلال المقاربة الإسقاطية لاختبار تفهم الموضوع(TAT) ، أن الإصابة بسرطان الرحم لدى النساء لا تمثل مجرد أزمة صحية، بل هي تجربة نفسية عميقة تعيد تنشيط جروح نرجسية قديمة، وتؤثر بشكل مباشر في بنية صورة الذات. فقد أظهرت الحالات المدروسة هشاشة نرجسية واضحة، تمثلت في انخفاض تقدير الذات، اضطراب الهوية الأنثوية، والشعور بعدم الاستحقاق، وهي مشاعر تمتد جذورها إلى تجارب الطفولة المبكرة والمراهقة، وتتجدد في ظل فقدان الخصوبة، الانفصال العاطفي، والتهميش الاجتماعي.

كما أبانت نتائج اختبار TAT عن عجز في التعبير الرمزي عن الصراعات الداخلية، وغياب التمثيل النفسي الناضج للذات والآخر، ما يعكس خللاً في القدرة على التأويل والترميم الداخلي.

6-التوصيات والمقترحات :

1-تعزيز الدعم النفسي:

عند التشخيص نعرّف المريض بمكان العلاج ليستأمنه و يخفف عنه التفكير و العبء النفسي

ـ

-ضرورة إدماج مختصين نفسيين بشكل دائم و مكثف في مصالح طب النساء والأورام لمرافقة النساء المصابات بسرطان الرحم في مختلف مراحل العلاج

--إنشاء برامج علاجية نفسية خاصة بإعادة بناء صورة الذات عند المريضات (مثل العلاج المعرفي السلوكي، العلاج الجماعي) لمعالجة آثار الصدمة النفسية المرتبطة بفقدان الأنوثة ـ

-توعية العائلة للدعم النفسي و المشاركة.

2-ورشات للحديث والمشاركة : تنظيم مجموعات دعم أو ورشات تُتيح للمريضات تبادل التجارب والتعبير عن المشاعر، مما يُخفف الشعور بالوحدة والاغتراب النفسي.

3-البحث العلمي : دعوة الباحثين في علم النفس والصحة إلى تكثيف الدراسات حول

الصلابة النفسية و قلق الموت لدى نساء مصابات سرطان الرحم ـ صورة العلاقات و التكفل النفسي لدى نساء مصابات بسرطان الرحم.

- مستوى تقدير الذات لدى نساء مصابات بسرطان الرحم.

خــــــــــــــــــــــــــــــــــــاتمة

إن طريق العلم محفوف بالتساؤلات والتجارب والغموض، فكلما حاولنا الإجابة عن سؤال وقعنا في سؤال وغموض آخر، إذ أن نهاية كل بحث علمي بداية للكثير من التساؤلات العلمية وذلك بالاستناد إلى نتائج ودراسات سابقة تخدم الموضوع .يعتبر سرطان الرحم من أكثر الأمراض تهديدا للمرأة و نرجسيتها بما أنه يمس عضوا حساسا لديها، حيث أنها تولي أهمية كبيرة لموضع الأنوثة لديها كامرأة و كأم خاصة قبل الإنجاب و في سن صغير، هذا ما أدى بنا لربط هذه الفئة بمتغير الجرح النرجسي و صورة الذات، وذلك بعد الاطلاع على مصادر وكتب تخدم كلا المتغيرين، وطرح الإشكال التالي: هل تعاني المرأة المصابة بسرطان الرحم من الجرح النرجسي؟ ، كيف يؤثر الجرح النرجسي في صورة الذات لديهن ؟ فبعد طرح إشكالية بحثنا ووضع فرضيته وإبراز أهمية البحث، وكذا الهدف منه وهدف القيام بهذه الدراسة قمنا بوضع جانب نظري موضحين فيه مختلف مفاهيم ومصطلحات البحث وأهم العناصر التي تخدم المتغيرين وذلك بالاعتماد على الخلفية النظرية . وبوصولنا إلى الجانب التطبيقي وضحنا الطريقة والمنهج المتبع وذكر وسائله وتقنياته .إن تجربتنا البسيطة مع أفراد مجموعة بحثنا سمحت لنا ولو بالشيء القليل بمشاركتهن معاناتهن النفسية و الولوج إلى عالمهن الداخلي وما يحمله من آثار صدمة الإصابة و الفقدان ، أين قمنا بتطبيق المنهج العيادي و الأدوات المتمثلة في : المقابلة العيادية النصف موجهة، إضافة إلى الاختبار الاسقاطي تفهم الموضوع من أجل تدعيم ما تحصلنا عليه في المقابلة و الكشف عن ما لم يتم التصريح به والتعليق على النتائج المتوصل إليها. فمن خلال المعطيات المتحصل عليها من كلا التقنيتين توصلنا إلى إثبات فرضية بحثنا . لقد كان تجاوب مفحوصات بحثنا مع التقنيتين متفاوتا من حيث الإنتاجية. كما أننا تخلينا عن حالات أخرى لقلة المعلومات الكافية عنهم و استعمالهم الكف بكثرة سواء في المقابلة أو الإختبار فقد كان اختيارنا لأفراد مجموعة البحث بطريقة قصدية فكلهن مصابات بسرطان الرحم و كان تجاوبهم سلس و تلقائي ، حيث لاحظنا أن جميع المفحوصات كان استثمارهن للرحم في كيانهم كنساء كبير خاصة باعتبار على أغلبية المفحوصات عازبات ، واعتباره رمزا من رموز أنوثة المرأة ، وبفقدانه تأثر عالمهن

الداخلي و أدوارهن ، إذ أن هذا الأخير تميز بكف على مستوى التصورات المستقبلية وربطها بالمرض وغياب قابلية استثمار مواضيع جديدة مع استيلاء المرض على تفكيرهن.

قائمة

المراجع

أولا: الكتب:

1-عبد الرحمن سيموسي، محمود بن خليفة، علم النفس المرضي التحليلي و الإسقاطي(الأنظمة النفسية و مظاهرها في الاختبارات الاسقاطية)، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون(الجزائر)، 2008

2-عبد الرحمن سيموسي، محمود بن خليفة، علم النفس المرضي التحليلي و الإسقاطي(نماذج من التوظيفات العصابية و الذهانية)، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون(الجزائر)، 2009

3-عبد الرحمن سيموسي، محمود بن خليفة، علم النفس المرضي التحليلي و الإسقاطي(نماذج من التوظيفات الحدية و العائلية)، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون(الجزائر)، 2009

4-بيلاغرابنرغر، ترجمة : وجيه أسعد (2000)، النرجسية، مكتبة الأسد، دمشق ــ

5-العيسوي عبد الرحمن، علم النفس العام، دار المعرفة الجامعية، 2000

6-جهاد محمد حمد، ترجمة : د. أنور الحمادي، DSM5،2025

7-أنطوان الشرتوني اختبار تفهم موضوع طريقة تنقيط بيللاك دراسة وتحت، ط 3، دار النهضة العربية بيروت، لبنان (2018).

ثانيا: رسائل ماجستير والدكتوراه :

24-سفاري لبني الموضوع الانتقالي لدى المعتدين جنسيا غير إنتاجهم الإسقاطي، رسالة ماجستير، كلية علوم الاجتماعية والإنسانية قسم علم نفس جامعة الجزائر (2010).

ثالثا: المذكرات (الليسانس والماستر):

1-باحة حمامة، الجرح النرجسي عند المرأة المصابة بسرطان الثدي، مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة أكلي محند أولحاج ــ بويرة، 2013

2-بحيح فاطنة، أخضري زينب الهاملي، صورة الذات لدى المرضى المصابين بداء السكري، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، نخصص علم النفس العيادي، جامعة ابن خلدون، 2021-2022

3-بخنتاش فتحية، الصلابة النفسية عند المرأة المستأصلة رحمها، تخصص علم النفس العيادي ، جامعة بلحاج بوشعيب عين تموشنت ، 2021-2022

4-بن شعبان شهرزاد، فريحي خالدة، المعاش النفسي لمرضى السرطان، مذكرة تخرج لنيل شهادة الليسانس، تخصص علم النفس العيادي، جامعة 8 ماي 1945، قالمة، 2016،2017
5-بوزيدي يمينة،صورة الذات لدى المراهقالمدمن على المخدرات،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر،تخصص علم النفس العيادي،جامعة بلحاج بوشعيب – عين تموشنت،2021 – 2022
6-تركية مصطفى، الجرح النرجسي لدى أم الطفل الأصم، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس العيادي، جامعة أكلي محند أولحاج، البويرة، 2017-2018
7-جابري صفاء، كتفي منال، دراسة التفاؤل- التشاؤم و التكفل النفسي لدى مرضى سرطان الرحم، مذكرة مكملة لنيل شهادةالماستر، تخصص علم النفس العيادي، جامعة 8ماي1945 قالمة، 2021-2022

8-الخان إكرام، تواتي شيماء، التمثلات الاجتماعية عند المرأة حول سرطان الرحم مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، تخصص علم، اجتماع الصحة، جامعة 8 ماي 1945 – قالمة، 2023/2022
9-خليل نادية، رزقي صورية،صورة الذاتلدى المراهق المعتدى عليه جنسيا،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر،تخصص علم النفس العادي،جامعة ابن خلدون تيارت،2022/2023
10_ خولة سقواني، هيبة رحماني، النرجسية لدى المراهقات المتمدرسات المقيمات بمراكز الطفولة المسعفة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر،تخصص علم النفس العيادي، جامعة 8ماي 1945 قالمة ، 2019
11-روميضاء بن حامد ،كنزة فضل،صورةالذات لدى الطالبة ذات البشرة السمراء،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر،تخصص إرشاد وتوجيه،جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي،2016-2017
12-زريوح آسيا زينب و آخرون، تقدير الذات لدى المرأة المصابة بسرطان الرحم، مذكرة لنيل شهادة الماستر ، تخصص علم النفس العيادي ، جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم – 2022/2023
13-شرع إلهام ، الصدمة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الرحم ، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر ، تخصص علم النفس العيادي، جامعة غرداية 2019/2020
14-صوالحي صفاء، درابلة بشرى، تقدير الذات لدى مرضى السرطان ، قسم علم النفس، جامعة 8 ماي قلمة، 1945 ، 2016/2017

15-عليلي أسماء، الجرح النرجسي لدىالرجل العقيم، مذكرة لنيل شهادة ماستر ، تخصص علم النفس العيادي، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2023/2022

16-عماري جميلة و آخرون، صورة الذات لدى الطفل المعاق حركيا دراسة سيكودينامية، مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس، تخصص علوم التربية إرشاد وتوجيه، جامعة الدكتور يحي فارس بالمدية،2015/2014

17-غاني زينب وآخرون صورة الجسم عند المصابة بسرطان الثدي و الرحم، مذكرة لنيل شهادة الماستر ، تخصص علم النفس (العيادي ، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم ، 2019-2020

18-غنية محيلي التوافق الزواجي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، مذكرة لنيل الماستر، علم النفس العيادي جامعة محمد خيضر بسكرة .(2019/2018)

19-قارة جهاد، صورة الذات لدى أطفال القمر، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر،تخصص علم النفس العيادي، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2014-2015

20-فاطمة بلفاضل، صورة الذات لدى الجنسي المثلي السلبي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر،تخصص علم النفس العيادي، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2015-2016

21-فلاح إكرام، صورة الجسمية وتأثيرها في ظهور الاكتئاب لدى مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس العيادي، جامعة بلحاج بوشعيب – عين تموشنت 2022-2021

22-مسعودي، كروش، مستوى النرجسية و علاقته بتقدير الذات لدى المراهق الجانح، مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة يحيى فارس، بالمدية،2020

23-مصطفى تركية، الجرح النرجسي لدى أم الطفل الأصم، مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة أكلي محند أولحاج ،البويرة، 2018

24-ياسمين لطرش توظيف النفسي والتعبير عن الألم في حالة مرضى سرطان الثدي دراسة عيادية السبع حالات كلية علوم إنسانية واجتماعية جامعة أبو قاسم سعد الله الجزائر.(2015)

المجلات:

1-سويح نصيرة، صورة الذات وعلاقتها بالتمرد النفسي لدى المراهقين الجانحين،دائرة البحوث والدراسات والقانونية والسياسية، العدد : 02 / السنة 2022

2-غزال آمال، الصدع النرجسي في المحاولة الانتحارية من خلال اختباري رورشاخ و تفهم الموضوع ، مجلة التنمية البشرية ، العدد : 03 ، جامعة وهران،2011

3-uterine cancer1993-2021,northenIreland cancer registry,2024,13

الملاحق

الملحق الأول: نموذ المقابلة العيادية النصف موجهة:

- **المحور الأول:الجرح النرجسي**

ما يقلقك ؟

كيف كنت في صغرك ؟

هل تتذكر ؟

في ماذا تفكرين عنما تكونين لوحدك؟

لماذا تفتقر ؟

ما الذي يزعجك في ذاتك؟

هل تعرضت للانتقاد؟

ما نوعه؟

ومتى كان؟

ما هو أكثر انتقاد اثر فيك؟

لماذا هذا الانتقاد بالذات ؟

من هو أكثر يجرحك انتقاده ؟

هل انت اجتماعية؟

ما مدى رضاك عن نفسك؟

هل لديك تجارب مؤلمة ؟

ماهي أكثر الذكريات المؤلمة ؟

هل حدثت معك أمور جرحتك ؟ ماهي ؟

هل تشعرين بأن حياتك كاملة ؟

ما الأشياء التي تنقص في حياتك ؟

كيف تنظرين إلى حياتك ؟

ما هي الأشياء التي تعجبك في ذاتك ؟ و لماذا ؟

ماهي الأشياء التي تزعجك في ذاتك ؟ و لماذا ؟

هل مررت بتجارب علاقات عاطفية ؟

سبب الإنفصال ؟

ما هي أكثر علاقة أثرت فيك ؟ و لماذا ؟

أكثر شخص أحببته و الذي بقي في تفكيرك ؟ لماذا

- **المحور الثاني: صورة الذات**

من انت؟ احكي لي عن ذاتك .

هل تحب الجلوس لوحدك؟ لماذا .

هل ترى نفسك شخص محبوب من طرف الآخرين؟

كيف ترى او تشعر ان الناس ينظرون اليك؟

هل انت راضي عن نفسك؟

هل تنتقد نفسك؟ في ماذا ؟

هل تنتقد الآخرين في ماذا ؟

هل لديك أصدقاء المقربين ؟

هل أنت راض عن نفسك ؟

كيف تتعامل عندما تتعرض للإهانات ؟

- **المحور الثالث: محور العلاقات الأسرية**

كيف كانت علاقتك مع أمك قبل و بعد الإصابة ؟

كيف كانت علاقتك مع إخوتك قبل و بعد الإصابة ؟

هل أسرتك الآن هي أسرة أحلامك أم لا ، لماذا ؟

كيف ترى نفسك بين إخوتك ؟ و لماذا ؟

هل علاقتكم جيدة أم سيئة ؟ لماذا ؟

هل أنت راض على معاملة أمك لك ؟

هل أنت راض على معاملة أبيك لك ؟

هل أنت راض على معاملة إخوتك لك ؟

هل هناك غيرة أخوية ؟ من يغير ممن ؟

- **المحور الرابع: العلاقة الجنسية**(خاص بالمتزوجات فقط)

كيف تعرفت على زوجتك ؟

علاقتكم في السنوات الأولى ؟

نوعية العلاقة الزوجية و الجنسية قبل الإصابة ؟ و بعدها كيف تأثرت ؟

هل تشعرين أن زوجك راض جنسيا على حياتكم ؟ و لماذا ؟

هل تغيرت معاملته ليك بعد الإصابة ؟

هل تشعر أن هذا المرض غير لك حياتك ؟ و لماذا ؟

لو لم تصب بهذا المرض كيف تتخيل حياتك تكون ؟

- **المحور الخامس: سرطان الرحم**

هل كنت تعاني من أمراض من قبل ؟

هل دخلت للمستشفى من قبل ؟

متى عرفت بأنك مصاب ؟

كيف عرفت ؟ اليوم ، التاريخ ، الطريقة كيف كانت ردة فعلك ؟

ماذا أحسست ؟

كيف تعاملت ؟

كيف أتممت ذلك اليوم ؟

بماذا فكرت ؟

أول شخص أخبرته ؟

من كان معك عند التشخيص ؟

هل أخبرت عائلتك فور علمك ؟

كيف هي ردة فعلهم ؟

متى أخبرتك زوجتك ؟

كيف ردة فعلها ؟

هل أثر المرض على حياتك العملية ؟ و كيف أثر ؟

هل أثر المرض على حياتك الزوجية ؟ كيف أثر ؟

هل أثر المرض على حياتك الجنسية ؟ كيف أثر ؟

الملحق الثاني: شبكة شنتوب 1990

شبكة التحليل أو الفرز لشنتوب (1990)

السلسلة A (سياقات الرقابة) الصراع النفسي الداخلي	السلسلة B (سياقات الهواء) الصراع النفسي العلائقي	السلسلة C (سياقات التجنب)	السلسلة E (بروز السياقات الأولية)
A1 A1.1- قصة تقترب من الموضوع المألوف. A1.2- لجوء 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 وهيآتهم. A2.2- تبرير النفسير بتلك الأجزاء. A2.3- تخفظات كلامية. A2.4- ابتعاد زماني- مكاني. A2.5- توضيحات رقمية. A2.6- تذبذب بين تفسيرات مختلفة. A2.7- ذهاب وإياب بين التعبير اللغوي والدفاع. A2.8- تكرار، أجرار. A2.9- إلغاء. A2.10- عناصر من نمط التكوين العكسي (نظافة، نظام، تعاون، واجب، اقتصاد...). A2.11- إنكار. A2.12- تأكيد على المخيال. A2.13- عقلنة (تجريد، ترميز، عنونة للقصة ذات علاقة بالمحتوى الظاهري). A2.14- تغيير مفاجئ لمنحى 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 مضغر 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 متلونة ومكيفة حسب المنبه. **B2** B2.1- دخول مباشر في التعبير. B2.2- قصة ذات مقاطع. تخريف بعيد عن الصورة. B2.3- تشديد على العلاقات بين الأشخاص. B2.4- تعبير لفظي عن عواطف قوية ومبالغة. B2.5- تهويل. B2.6- تصورات متضادة. تناوب بين حالات انفعالية متعارضة. B2.7- ذهاب وإياب بين رغبات متناقضة. مقصد يقوم على تحقيق سحري للرغبة. B2.8- تعجبات، تعاليق، ابتعاد عن الموضوع، مصادر/تقديرات ذاتية. B2/9- تقليم العلاقات، ثبوت (فرض) الموضوع الجنسي و/أو رمزية شفافة. B2.10- تعلق بأجزاء نرجسية ذات ميل علائقي. B2.11- عدم الاستقرار في التقمصات. تردد حول جنس و/ أو سن الأشخاص. B2.12- تشديد على موضوع من نوع: ذهاب، جري، قول، شروب... B2.13- حضور مواضيع الخوف، الكارثة، 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، قصص مبتذلة للغاية، مبنية للمجهول، تلبيس. CP5- اضطرار إلى طرح أسئلة. ميل إلى الرفض. رفض. CP6- استحضار عناصر مقلقة متنوعة أو مصونة بتوقفات في الحوار. **CN** CN1- تشديد على الانطباع الذاتي (غير علائقي). CN2- مصادر شخصية أو تاريخية ذاتية. CN3- عاطفة — معنونة. 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 نرجسية. مثلثة ذاتية . **CM** CM1- استثمار فائق لوظيفة الاستناد على الموضوع. CM2- مثلثة الموضوع (ميل إيجابي أو سلبي). CM3- استخفاف، لف ودوران. **CC** CC1- إثارة حركية. إماءة 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، الحالي والملموس. CF3- تشديد على الفعل. CF4- لجوء إلى المعايير الخارجية. CF5- عواطف ظرفية.	**E** E1- عدم إدراك موضوع ظاهري. E2- إدراك أجزاء نادرة و/ أو غريبة. E3- تبريرات تعسفية انطلاقا من هذه الأجزاء. E4- متحركات خاطئة. E5- متحركات حسية. E6- إدراك مواضيع مفككة (و/ أو مواضيع متغيرة أو أشخاص مرضى، مشوهون). تخريف خارج الصورة. E7- عدم تلاؤم بين موضوع القصة والمنبه. تخريف رمزية غامضة (غيب). E8- تعبيرات "قطة" مرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني. E9- تعبير عن عواطف و/ أو تصورات قوية مرتبطة بأية إشكالية (مثل العجز، الافتقار، النجاح العظامي نفوسي، الخوف، الموت، التلميح، الاضطهاد..). E10- دأب أو مواظبة. E11- اختلاط المويات (الداخل الأدواري). E12- عدم استقرار المواضيع. E13- اختلال التنظيم في التابع الزماني و/ أو المكاني. E14- إدراك الموضوع كشرير، مواضيع الاضطهاد. E15- انشطار الموضوع. E16- بحث تعسفي عن معزى الصورة و/ أو تعابير لمسه أو الهيآت الجسمية. E17- أعطاء كلامية (اضطرابات في التركيب اللغوي). E18- ترابط حواري، بالخلاص، انتقال مفاجئ من موضوع إلى آخر غير متجانس. E19- ارتباطات قصيرة. E20- إبهام، عدم تحديد، غموض الخطاب.

المحور الثالث: اختبار تفهم الموضوع TAT

اللوحة 1	
اللوحة 2	
اللوحة 3BM	
اللوحة 4	

اللوحة 5	
اللوحة 6GF	
اللوحة 7GF	
اللوحة 9GF	

اللوحة10	
اللوحة 11	
اللوحة 12BG	
اللوحة 13MF	

	اللوحة 13B
	اللوحة19
	اللوحة 16

الملحق الرابع: تسهيل المهمة

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس
رقم الهاتف: 0355353054

مسيلة في .... / .... / .....

إلى السيد: مدير مستشفى مكاوغة الرحمان "مختاري عبد الغني"

الموضوع: تسهيل مهمة لإجراء الدراسة الميدانية

تحية طيبة وبعد

في إطار انجاز دراسة ميدانية (مذكرة تخرج)

لطلبة: سنة ثانية ماستر

الشعبة: علم النفس ..... التخصص: علم النفس العيادي

نرجو من سيادتكم المحترمة تسهيل مهمة الطلبة المذكورين أدناه وتقديم المساعدة الممكنة واللازمة في حدود أغراض البحث العلمي، وما يسمح بو القانون، وهذا على مستوى المصالح التي تشرفون عليها.

عنوان الدراسة:

اليم الرجيم وتقنيم الصورة الذهنية لدى عينة من مرضى السرطان المرضى بمستشفى مكاوغة الرحمان "مختاري عبد الغني" بالمسيلة باستخدام اختبار تفهم الموضوع TAT.

المشرف: .....

1- اسم ولقب الطالب: بن قرة يسرى ..... رقم التسجيل: 202033046362

2- اسم ولقب الطالب: بن جمعة نجاة ..... رقم التسجيل: 202033040902

3- اسم ولقب الطالب: ..... رقم التسجيل: .....

4- اسم ولقب الطالب: ..... رقم التسجيل: .....

في الفترة من .... / .... / ..... إلى ..... / .... / .....

في الأخير، تقبلوا منا أسمى عبارات التقدير والاحترام

جامعة المسيلة
رئيس شعبة علم النفس
رئيس القسم
أ.د. عبد الكريم ملياني

27.04.2021
27.05.2021

Maouni Nabil
Psychologue
Clinicienne Principale
Coordinatrice

سراي مع ولاجراء التربص
تقبلوا منا أسمى عبارات التقدير والاحترام

الملحق الخامس: تصريح شرفي

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues
الرقم: /2024

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): بن قرة يسرى

الصفة(طالب, استاذ باحث, باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 110011164021380009

الصادرة بتاريخ : 07-04-2025 عن دائرة : بئر قاعدة علي

المسجل(ة) بكلية: العلوم الاجتماعية والإنسانية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 202033048369

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر ' مذكرة ماجستير ' اطروحة دكتوراه)

عنوانها: البروتوكول الرورشاخي وعلامات الاضطراب لدى نساء مصابات بسرطان الثدي دراسة بسقاطية في ضوء إختبار تفهم الموضوع TAT دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية لمكافحة السرطان - مغناي عبد الغني - بطيق

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 10-06-2025

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

الملحق السادس: تصريح شرفي

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
Faculty of Humanities and Social Sciences
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues
الرقم: /2024

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): بن كثيدة راضية

الصفة(طالب, استاذ باحث, باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 110011161605293000

الصادرة بتاريخ : 30-04-2019 عن دائرة :

المسجل(ة) بكلية: العلوم الاجتماعية والإنسانية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 193033904504

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر' مذكرة ماجستير' اطروحة دكتوراه)

عنوانها: آليات الدفاع وعلاقتها بالتكيف لدى نساء مصابات بسرطان الثدي، دراسة عيادية في ضوء اختبار تفهم الموضوع TAT، استمارة بيك للاكتئاب، استمارة الاستشفائية لقلق والاكتئاب HAD، لمعرفة مستوى مرض القلق والاكتئاب لدى المصابات بسرطان الثدي

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 10/06/2025

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.