وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف – المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي: ...../2022

رقم التسجيل (01): 191935069895

رقم التسجيل (02): 191935074120

اختلال معنى الحياة وعمل الحداد لدى أفراد فقدوا ذويهم بسبب فيروس كورونا

مذكرة تخرج مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ليسانس في

شعبة: علم النفس **تخصص: علم النفس العيادي**

إعداد الطلبة:

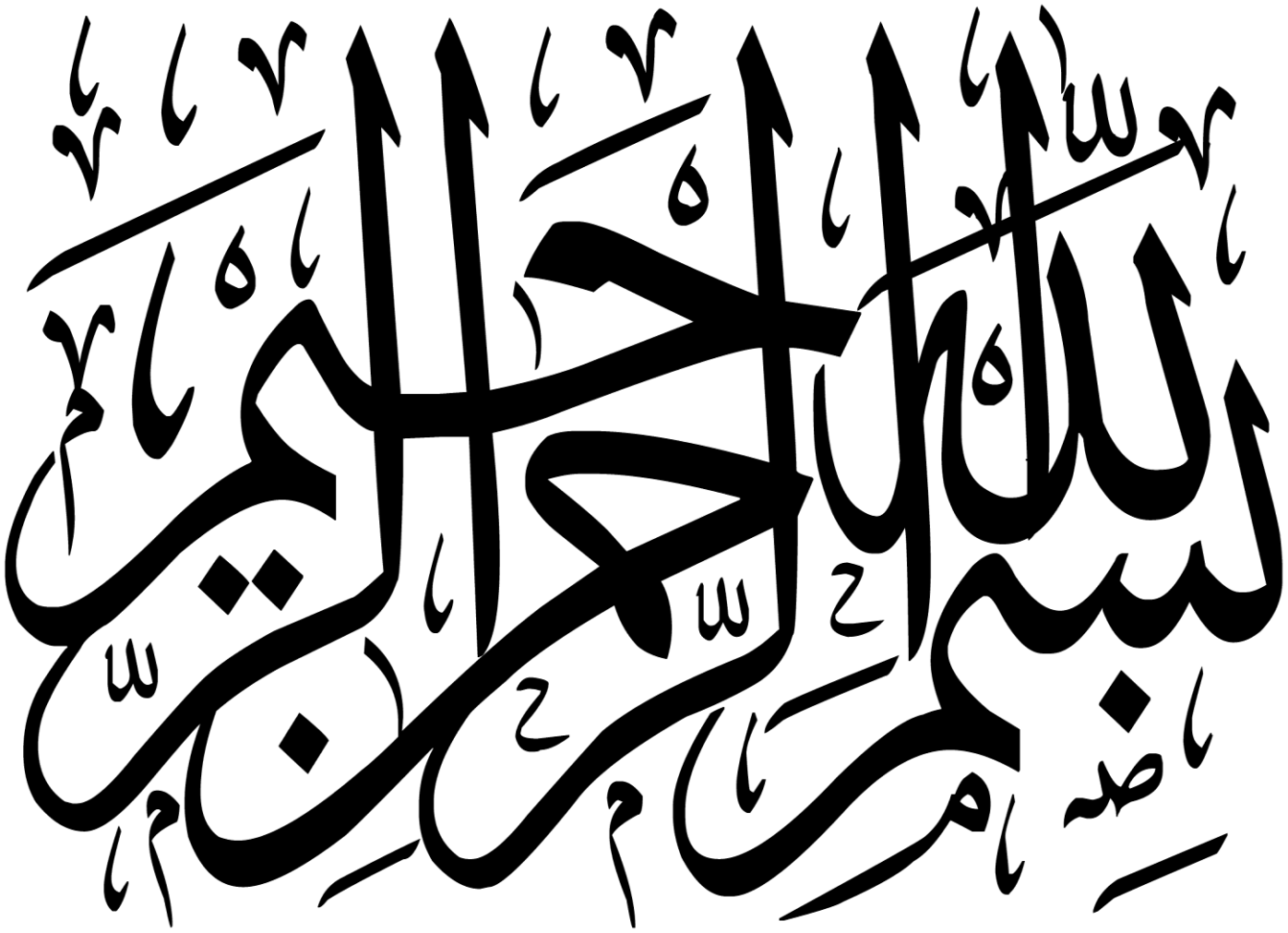
-أسامة جباري

- صابر زوبيري

إشراف الدكتورة:

لبنى سفاري

السنة الجامعية: 2022/2021


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

إن الحمد والشكر لله الذي أعاننا على
إنجاز هذا العمل المتواضع بخطى
ثابتة ثم نتعمق بأعمق آيات الشكر
والتقدير للأستاذة المشرفة "لبنى
سفاري " والتي كان لها الفضل الكبير
في إنجاز هذا العمل ونسأل الله العلي
القدير أن يجازيها خير الجزاء

إهداء

نهدي ثمرة جهدنا إلى من قال فيهما المولى

عز وجل :

"وقل ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا"

نهدي تخرجنا إلى والدينا حفظهم الله وأدامهم

ذخر وتاج على رؤوسنا ، فقد انتظروا سنين

ليرونا بما يحلموا أن يرونا فيه نهدي تخرجنا

لكل صديق و رفيق درب في مختلف مراحلنا

الدراسية نهدي تخرجي لأساتذتنا من الابتدائية

إلى الإعدادية، إلى الثانوية الى أساتذتنا ودكاترتنا

في الجامعة الذين تعلمنا منهم الكثير و الكثير

جداً، ليس فقط بالعلم بل بالأخلاق والمحبة

والتسامح والتفاني والجد ورأينا من خلالها الحياة

بمنظور آخر حقاً هم شمعة أضاءت لنا الكثير

من الطرق لحياتنا.

ملخص:

تهدف الدراسة إلى التعرف على اختلال معنى الحياة وعمل الحداد لدى أفراد فقدوا ذويهم بسبب فيروس كورونا.

ومن أجل تحقيق هذه الأهداف تم الاعتماد على منهج دراسة حالة، وفي إطار هذا المنهج تم توظيف مجموعة من الأدوات متمثلة في المقابلة العيادية النصف موجهة، وكذلك اختبار تفهم الموضوع(T.A.T) ، حيث اعتمدنا على تقنية شنتوب 1990 في تطبيق وتحليل الاختبار.

تمثلت حالات هذا البحث في 03 حالات من الذكور الراشدين تتراوح أعمارهم بين (21–25 سنة)، وبعد جمع البيانات باستخدام أدوات الدراسة واختبار تفهم الموضوع توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- يترافق عمل الحداد باختلال عميق في معنى الحياة لدى الأشخاص الذين فقدوا أحد ذويهم بسبب فيروس كورونا.
- يترافق عمل الحداد باختلال عميق في معنى الحياة لدى الأشخاص الذين فقدوا أحد ذويهم بسبب فيروس كورونا و هو ما يظهر في صعوبة الإسقاط في المستقبل في المقابلة ، و رفض و الكف في البطاقة 16 من T.A.T.
- يترافق عمل الحداد باختلال عميق في معنى الحياة لدى الأشخاص الذين فقدوا أحد ذويهم بسبب فيروس كورونا وهو ما يظهر في استحالة إعادة الاستثمار، العبثية واللاغاية.

- يترافق عمل الحداد باختلال عميق في معنى الحياة لدى الأشخاص الذين فقدوا أحد ذويهم بسبب فيروس كورونا وهو ما يظهر في تعقد عمل الحداد، عبر اختبار تفهم الموضوع و استحالة ارصان الوضعية الاكتئابية في البطاقة 3BM.

- الكلمات المفتاحية: عمل الحداد ، معنى الحياة ، الفقدان ، فيروس كورونا.

Abstract :

The study aims to identify the meaning of life after corona virus for those who have lost a loved one.

In order to achieve these goals we used a case study approach, within this approach we omployed a set of tools , including the mid-course Clinical Interview and the topic Comprehension Test T.A.T , and we used the sheentob technique to apply and analyze the test.

The cases of this research were 3 cases of adult males aged (21-25 years old), after clecting data using study tools and T.A.T test, the study reached the folowing results :

-The mourning work is accompanied by a profound disruption in the meaning of life for people who have lost a relative to COVID-19.

- The mourning work is accompanied by a profound disruption in the meaning of life in people who have lost a relative to COVID-19, which is reflected in the difficulty of projecting in the future at the interview, and rejecting and stopping on T.A.T. card 16.

- The mourning work is accompanied by a profound disruption in the meaning of life for people who lost a relative to the coronavirus, which shows that reinvestment is impossible, and pointless.

- The mourning work is accompanied by a profound disruption in the meaning of life for those who lost a relative to the coronavirus, which is reflected in the complexity of the mourning work, through the testing of understanding the subject T A.T and the impossibility of showing the depressive situation on the 3BM card.

Keywords: The mourning work ,the meaning of life , loss, Corona virus.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة
شكر وعرفان	
إهداء	
ملخص الدراسة	
فهرس المحتويات	
قائمة الجداول	
مقدمة	أ-ب-ج
الجانب النظري: الإطار العام للدراسة	
1-إشكالية الدراسة	5
2-فرضيات الدراسة	8
3-أهمية الدراسة	9
4-أهداف الدراسة	10
5-الدراسات السابقة	11
6-تحديد مفاهيم الدراسة	13
الفصل الأول : طبيعة معنى الحياة	
تمهيد	17
1-مفهوم معنى الحياة	18
2-بعض المفاهيم المرتبطة بمعنى الحياة	21
3-النظريات المفسرة لمعنى الحياة	23
4-مكونات معنى الحياة	28
5-أبعاد معنى الحياة	29
6-مصادر معنى الحياة	30
7-كيفية تحقيق معنى الحياة	31
خلاصة	34

الفصل الثاني : عمل الحداد	
تمهيد	36
1-تعريف الحداد	37
2-الحداد في التحليل النفسي	38
3-مراحل الحداد	40
4-أنواع الحداد	45
5-الحداد المرضي والحداد الطبيعي	48
6-العوامل المحددة للحداد	50
خلاصة	57
الفصل الثالث: فيروس كورونا	
تمهيد	59
1-المقصود بفيروسات كورونا	60
2-أنواع وتصنيفات أبرز فيروسات كورونا	60
3-ما هو فيروس كورونا المستجد	62
4-كوفيد 19- (Covid-19)	62
5-متى تظهر الأعراض بعد التعرض للفيروس	63
6-كيف يتم تشخيص عدوى فيروس كورونا	63
7-ما هو علاج فيروسات كورونا	63
8-كيف يمكننا الوقاية من عدوى فيروس كورونا	63
9-الآثار الإجتماعية لوباء كورونا	64
10- تداعيات جائحة كورونا على الحالة النفسية	65
خلاصة	66
الفصل الرابع : الجانب المنهجي للدراسة	
تمهيد	68
1-منهج الدراسة	69

2-مجموعة الدراسة	70
3-أدوات الدراسة	71
خلاصة	80
الفصل الخامس : عرض وتحليل النتائج	
تمهيد	82
1-عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى.	83
2-عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية	100
3-عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة	114
4-خلاصة الحالات	129
5-مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات	132
6-استنتاج عام	135
خاتمة	137
قائمة المصادر والمراجع	139
الملاحق	

قائمة الجداول :

الرقم	العنوان	الصفحة
01	جدول يوضح علامات الحداد المرضي والحداد الطبيعي	48
02	جدول يوضح التسميات المقترحة لسلالات كوفيد المتحورة	61
03	جدول يوضح خصائص مجموعة البحث	71
04	جدول يوضح شبكة التحليل الكمي لبروتوكول تفهم الموضوع للحالة كمال	95
05	جدول يوضح شبكة التحليل الكمي لبروتوكول تفهم الموضوع للحالة صهيب	110

06	جدول يوضح شبكة التحليل الكمي لبروتوكول تفهم الموضوع للحالة نزيه	125
07	جدول يمثل معالجة إشكالية الوضعية الاكتئابية في البطاقة BM3 لاختبار تفهم الموضوع T.A.T لدى أفراد مجموعة البحث	129
08	جدول يمثل السلسلة المسيطرة في السياقات لاختبار تفهم الموضوع T.A.T لدى افراد مجموعة البحث	130
09	جدول يمثل نوعية الإجابات الكيفية في المقابلة البحثية لدى افراد مجموعة البحث	131

مقـــدمة

مقدمة :

يعد مفهوم معنى الحياة من بين تلك المفاهيم الوجودية التي يسعى الإنسان إلى تحقيقها، و التي بدورها حولت مسارات علم النفس إلى أن تجعل منه مهتما بحياة الناس وتوجههم إلى إشاعة الحب و العدالة الاجتماعية بدلا من التركيز على حالات الشذوذ والأمراض، كما وأن علم النفس الإنساني ومن بينه علم النفس الوجودي يشدد على ضرورة أن تكون حياة الإنسان أكثر عمقا وتوافقا وتكيفا مما يجعله قادرا على التعامل السليم والصحيح مع ظروف الحياة المحيطة به.

(المسعودي، 2013، ص248)

يواجه الإنسان في حياته الكثير من المواقف الصعبة منها يتضمن مثيرات وخبرات مؤلمة غير مرغوب فيها تمثل تهديدا لصحته النفسية ومؤثرا على معنى حياته، وكنتيجة لذلك تتعرض رفاهيته وتكامله النفسي للخطر، ولا شك أن الأمراض التي لطالما شكلت إحدى التحديات الكبرى لاستمرار البشرية القرون السابقة كانت الأمراض تأتي على الملايين،

كمرض الطاعون والملا ريا والكوليرا...الخ، ومع التطور الطبي اختفت هذه الأمراض، وفي شهر ديسمبر من سنة 2019، ظهرت أول الإصابات بفيروس كورونا Coronaviruses ، وبالتحديد في ووهان Wuhan أحد أهم أقاليم جمهورية الصين الشعبية،والذي سرعان ما انتشر في كل المدن الصينية قبل أن ينتقل إلى باقي العالم، محدثا تغيرات جذرية في أنماط الحياة النفسية الأمر الذي أجبر حكومات الدول على التعامل معه بجدية، لاسيما وأنه أسرع الأوبئة انتشارا وأشدها خطورة على الإنسان في عالمنا المعاصر.

لم يسلم المجتمع الجزائري على غرار باقي دول العالم من جائحة كورونا، وما تبعها من خوف وارتباك في حياة الفرد، إلا أن هناك من تجاوز هذه الأزمة التي خلفت الكثير من

الانعكاسات السلبية والإيجابية في المعنى الحياة أمام الدعم الصحي والمساعدة النفسية التي قدمت له.

(بن شويخ، ساسي، 2020)

ومن خلال ذلك ارتأينا إلى موضوع البحث : "اختلال معنى الحياة و عمل الحداد لدى أفراد فقدوا ذويهم بسبب فيروس كورونا"وعلى هذا الأساس بدأنا هذه الدراسة بفصل تمهيدي يحتوي على إشكالية وفرضيات الدراسة التي تم صياغتها على ضوء تساؤلات الدراسة، ثم تم تحديد أهمية الدراسة وأهدافها، إضافة إلى الدراسات السابقة وتحديد مصطلحات الدراسة، أما بالنسبة إلى الجانب النظري الذي يشمل ثلاثة فصول التي تتناول الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة، وتبع الجانب النظري بالجانب التطبيقي الذي يعتبر امتدادا للفصول السابقة والذي يتكون من فصلين، حيث خصص الفصل الرابع للجانب المنهجي للدراسة المتمثل في تحديد منهج الدراسة ومجتمع الدراسة و أدوات الدراسة، أما الفصل الخامس فقد تم فيه عرض الحالات مع تحليل النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق اختبار تفهم الموضوع T.A.T.

الفصل التمهيدي

الإطار العام للدراسة

1_ إشكالية الدراسة

2_ فرضيات الدراسة

3_ أهمية الدراسة

4_ أهداف الدراسة

5_ الدراسات السابقة

6_ تحديد مفاهيم الدراسة

1_ إشكالية الدراسة:

يمثل معنى الحياة إحدى المتغيرات المؤثرة في سلوك الإنسان حسب منظور علم النفس الشخصية إذ لا يمكن تخيل أن يعيش الإنسان بصحة نفسية وسعادة وفاعلية من دون أن يدرك إن لحياته معنى في هذا الوجود وان عليه مهمة السعي للكشف عن هذا المعنى.

وافترض لانجل (1999) Langel أن مسألة المعنى الوجودي تعد أحد الدوافع الأساسية عند الإنسان الذي غالباً ما يطرح على نفسه سؤال : أنا هنا ولكن لأي غرض ولأي مصلحة ؟ ومن المؤكد أن الإجابات ستختلف باختلاف الأطر الثقافية التي ينطلق منها الأفراد ويعيشون ضمنها، وهو ما يمثل حقيقة التنوع الإنساني في الخبرات التي تعد مصادرا لمعنى الحياة لديهم، إلا أن بعضهم قد يفشل في الحصول على إجابات مقنعة لأسئلته الوجودية .

(حافظ، 2006، ص 55)

وخلص فونغ Wong من أبحاثه ومن اطلاعه في هذا المجال إلى أن بحث الإنسان عن المعنى هو مورد داخلي للصحة النفسية أكثر كفاءة في منع الإصابة بالاكتئاب مقارنة بموارد أخرى مثل التفاؤل ، وهو كذلك عامل مقاومة لضغوط العمل. ويرى فونغ أن الناس محكومين بنوعين من الدوافع : دافع البقاء ودافع اكتشاف معنى لوجودهم . وبتقديره أن الناس صانعون للمعنى وباحثون عنه ومندفعون لفهم العالم واكتشاف معنى لوجودهم

ولأفعالهم ذلك لأنهم يعيشون في عالم من المعاني . ومع أن الشرط الإنساني يستدعي بالضرورة بعض الخبرات السلبية إلا أن بمقدور الإنسان أن يعيش حياته بامتلاء رغم تلك الخبرات.

(Wong، 1999، p03)

ويرى بعض الباحثين أن الإنسان كائن اجتماعي، و أن هدف عملية التنشئة الإجتماعية هو تحويل الفرد من كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي من خلال جعل علاقته بشخص آخر أو أفراد جماعته أو الجماعات الأخرى موضوعاً أساسيا في حياته، وبعكسه فان فشل الإنسان أو تلكؤه في ميدان الخبرة مع الآخرين يصبح مؤشرا مهما على اضطرابه وعدم قدرته على تحقيق ذاته.

وفي ظل ما يشهده العصر الحالي من انتشار مروع للأمراض المزمنة بنسب مختلفة بين الجنسين وبين مختلف الأعمار حيث تثير تعقيدات تمس حياة الفرد وحياة المحيطين به

وان القلق السمة الغالبة في المجتمع نتيجة تسارع الأحداث وكثرة الأزمات وانتشار الأوبئة، ومن اشد مثيرات القلق للإنسان هو توقع الموت بسبب ما يحدث وما يعيشه العالم والمجتمع العربي عموما والمجتمع الجزائري خصوصا ونحن نواجه الحروب والصراعات والأزمات العالمية.**(العمر، النحيلي ، 2016، ص42)**

ففي شهر ديسمبر عام 2019 ظهر على الخريطة الصحية في المجتمعات الإنسانية بوادر جائحة فيروس كورونا المسبب لمرض(كوفيد 19)،والذي سرعان ما تخطى حدود العديد من الدول وأضحى جائحة عالمية بأشهر قليلة، وعاش العالم كله بصدمة من انتشاره السريع ولا سيما انه عمل على بعثرة العديد من الثوابت والتيقنات المجتمعية بقدرة العلم على تخطي أي أزمة مرضية،وإرجاع الفكر الإنساني للدهشة البدائية من كل الأمور التي تصيبه وتحيط به، فضلا عن تنامي حالة الرهاب المجتمعي من نهاية الوجود البشري على الأرض وفق معتقدات دينية لبعض الأفراد. وقد تكلم الأطباء كثيرا في أساليب الوقاية من العدوى، وتوالت البيانات عن حركة الفيروس عبر دول العالم لحظة بلحظة، وتعلقت الأعين على شاشات التلفزيون، وتصاعدت مستويات الخوف والقلق والهلع لدى الناس ، والخوف في زمن الوباء الذي ألقى بظلاله على كل مناحي الحياة، فهو حالات القلق والمخاوف المرضية والرعب المصاحب لزمن الكورونا، فالخوف من فقدان شخص قريب يمثل العنوان الكبير لحالات القلق والوسواس والفوبيا وغيرها.

(كنزة، فطيمة، 2021، ص 13)

وتعد تجربة فقدان شخص عزيز على قلوبنا واحدة من أكثر التجارب الشائعة التي تبعث على الأسى، التي يواجهها الناس بكل أسف. يمر الأشخاص الذين يعانون الأسى والحرمان العاديين بفترة من الحزن وفقدان الحس وحتى الشعور بالذنب والغضب خاصة في هذا الوقت .وتقل هذه المشاعر تدريجيا،ويكون في الإمكان قبول الفقدان والمضي قدما في الحياة ، و

بالنسبة إلى بعض الأشخاص، تنهكهم مشاعر الفقدان ولا يتحسنون حتى بمرور الوقت. وهذا يعرف بالحزن المعقد، وأحيانا يسمى اضطراب الفقد المعقد والدائم. وفي الحزن المعقد تكون المشاعر المؤلمة طويلة المدى وشديدة ويصعب التعافي من الشعور بالفقدان والاستمرار في الحياة.

- هل لعمل الحداد على ميت فقد بفعل فيروس كورونا خصوصية مقارنة بغيره ؟
- هل يعد فقدان ميت فقد بفعل فيروس كورونا عامل خطر يساهم في تعقيد و مرضية عمل الحداد ؟
- هل يختل معنى الحياة بشكل اكبر عند فقدان عزيز فقد بفعل فيروس كورونا بفعل تغير و غياب طقوس الدفن ؟

ونتيجة لما يمر به الأشخاص من ضغوط نفسية بسبب فقدانهم لأشخاص من أقربائهم بسبب هذا الفيروس ارتأينا إلى أن نطرح التساؤل الرئيسي التالي :

- **هل يختل معنى الحياة اختلال عميقا لدى الأشخاص الذين فقدوا أحد ذويهم بسبب فيروس كورونا؟**

2_ فرضيات الدراسة :

الفرضية العامة :

قد يترافق عمل الحداد باختلال عميقفيمعنى الحياة لدى الأشخاص الذين فقدوا أحد ذويهم بسبب فيروس كورونا .

الفرضيات الجزئية:

الفرضية الجزئية الأولى:

قد يترافق عمل الحداد باختلال عميق في معنى الحياة لدى الأشخاص الذين فقدوا أحد ذويهم بسبب فيروس كورونا و هو ما يظهر في صعوبة الإسقاط في المستقبل في المقابلة ، و رفض و الكف في البطاقة 16 من T.A.T.

الفرضية الجزئية الثانية: ،

قد يترافق عمل الحداد باختلال عميق في معنى الحياة لدى الأشخاص الذين فقدوا أحد ذويهم بسبب فيروس كورونا و هو ما يظهر في استحالة إعادة الاستثمار، العبثية و اللاغائية.

الفرضية الجزئية الثالثة :

قد يترافق عمل الحداد باختلال عميق في معنى الحياة لدى الأشخاص الذين فقدوا أحد ذويهم بسبب فيروس كورونا و هو ما يظهر في تعقد عمل الحداد ، عبر اختبار تفهم الموضوع استحالة ارصان الوضعية الاكتئابية في البطاقة 3BM.

3_ أهمية الدراسة :

تتمثل أهمية الدراسة في أهمية الفئة التي نتناولها ألا وهي فئة الفاقدين لأحد ذويهم بسبب وباء كورونا وتغير معنى الحياة.

– وتكمن أهمية الدراسة الحالية في أهمية الموضوع الذي نتناوله، ألا وهو معنى الحياة بعد كورونا لمن فقدوا احد ذويهم كونهم أكثر عرضة للضغوط النفسية نظرا لحساسة هذه المرحلة.

– وتتمثل الأهمية النظرية للدراسة الحالية فيما تسعى إليه من عرض ومتابعة الدراسات السابقة في مجال معنى الحياة، وأهميته لدى مجتمع الدراسة.

4_ أهداف الدراسة :

- التعرف على ترافق عمل الحداد باختلال عميق في معنى الحياة لدى الأشخاص الذين فقدوا أحد ذويهم بسبب فيروس كورونا .
- التعرف على ترافق عمل الحداد باختلال عميق في معنى الحياة لدى الأشخاص الذين فقدوا أحد ذويهم بسبب فيروس كورونا و هو ما يظهر في استحالة إعادة الاستثمار، العبثية و اللاغائية.
- التعرف على ترافق عمل الحداد باختلال عميق في معنى الحياة لدى الأشخاص الذين فقدوا أحد ذويهم بسبب فيروس كورونا و هو ما يظهر في تعقد عمل الحداد ، عبر اختبار تفهم الموضوع.
- كذلك توفير معلومات نظرية بقدر الإمكان حول متغيرات الدراسة ، لاسيما و أن التراث النظري الخاص بهذه المتغيرات قليل جدا في مكاتبتنا الجزائرية على وجه

الخصوص وبالتالي محاولة هذه الدراسة إثراء الجانب النظري حول المتغيرات من خلال جمع أكبر عدد من المعلومات والدراسات المتناولة لها وذلك من خلال مختلف الرسائل والمراجع والمجلات العربية والأجنبية .

5_ الدراسات السابقة :

5_1_ دراسة حافظ 2006 :

هدفت الدراسة للكشف عن العلاقة بين كل من فقدان المعنى والقلق الوجودي والحاجة للتجاوز .

اعتمد الباحث على مقياس (Wong) لقياس معنى الحياة , ويتكون من (45) فقرة موزعة على (10) مكونات , وقد بنى الباحث مقياسا للقلق الوجودي يتكون من (36) فقرة موزعة على (4) مكونات يمثل قلق اللامعنى احدهما وبناء مقياس الحاجة للتجاوز يتكون من (51) فقرة .

تكونت عينة البحث من (38) طالبا وطالبة من جامعة القادسية .

أوضحت نتائج الدراسة ارتفاع كل من مستوى الحياة والحاجة للتجاوز لدى أفراد العينة واعتدال مستوى القلق الوجودي لديهم , ولم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث وبين طلبة التخصصين العلمي والإنساني في كل من معنى والقلق الوجودي

والحاجة للتجاوز , وأن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية من معنى الحياة وكل من القلق الوجودي والحاجة للتجاوز .

(هدام، 2019، ص 19)

5_2_ دراسة الوائلي 2013 :

هدف البحث إلى التعرف على مستوى المعنى في الحياة وعلاقته بنمط الشخصية (A.B) لدى عينة من طلاب جامعة بغداد، وكشفت النتائج أن الطلبة يتمتعون بمستوى في المعنى في الحياة ووجود فروق دالة لصالح الذكور، ولا توجد فروق دالة تبعا للتخصص .

5_3_ دراسة العصار 2015 :

حول التشوهات المعرفية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى المراهقين في قطاع غزة, أجريت على عينة من طلاب المرحلة الثانوية والجامعية. وأسفرت النتيجة عن وجود مستوى منخفض من التشوهات المعرفية بشكل عام، وأن مستوى معنى الحياة مرتفع وعلاقة عكسية بينهما. عدم وجود فروق دالة في مقياس معنى الحياة تعزى إلى الجنس ومرحلة المراهقة .

(زقاوة، 2020، ص 589)

5_4_ دراسة اسكندراني 2016 :

هدفت الدراسة إلى التعرف على معنى الحياة وعلاقته بالإيثار لدى عينة مرحلتي الرشد والشيخوخة بمدينة دمشق .

وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة قوية بين معنى الحياة والإيثار , وعدم وجود فروق دالة بين الجنسين في معنى الحياة وكانت هناك فروقا وفق المرحلة العمرية لصالح مرحلة الرشد الأوسط (40 – 59 سنة).

5_5_ دراسة تاس واسكندر (Tas&Iskander,2018):

هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين معنى الحياة والرضا عن الحياة ومفهوم الذات ومركز الضبط .

تكونت عينة الدراسة من (356) معلما ومعلمة يدرسون بمدارس إسطنبول,وطبق عليهم ثلاثة مقاييس .

أظهرت النتائج عن وجود علاقة موجبة بين خبرة معنى الحياة والرضا عن الحياة ومفهوم الذات , وعلاقة سالبة بين خبرة معنى الحياة ومركز الضبط وكانت هناك فروقا دالة تعزى إلى الجنس على مقياس معنى الحياة لصالح المدرسين , ولم تكن هناك فروق دالة تعزى إلى الحالة المدنية .

(زقاوة، 2020، ص 588)

6_ تحديد مفاهيم الدراسة :

أولا / معنى الحياة :

تعريف ليث (1999) لمعنى الحياة : هو الفهم الواضح للغرض المنشود من الحياة و الشعور بالهدفية والقهرية بما يعطي الحياة مغزى ومعنى .

(هدام، 2019، ص 11)

تعريف فرانكل : معنى الحياة هو حالة يسعى الإنسان للوصول إليها تضفي على حياته قيمة ومعنى يستحق العيش من أجله وتحدث نتيجة لإشباع دافعه الأساسي المتمثل بإرادة المعنى.

(فرانكل، 1982، ص 131)

تعريف (Wong, 1999): بأنه نظام معرفي قائم بذاته يؤثر على اختيار الفرد للأنشطة والأهداف التي تمنح الحياة نوعا من الأهمية والدلالة والإشباع .

(أبو غزالة، 2007، ص 265)

- **التعريف الإجرائي** : مجموع استجابات الفرد التي تعكس اتجاهاته الإيجابية أو السلبية نحو الحياة بأبعادها المختلفة، والأهداف والالتزامات التي يلتزم بها الفرد في حياته من دراسة، أو عمل ومدى إحساسه بأهميتها وقيمتها ودافعيته للتحرك بإيجابية نحو تحقيقها،

وقدرته على تحمل المسئولية، والتسامي بذاته نحو الآخرين، وتقبله لذاته ورضاه عن حياته بشكل عام.

ثانيا/ فيروس كورونا :

هو سلسلة من الفِيروسات تنتقل بين البشر و الحيوانات، وتصيب الجهاز التنفسي عند الإنسان، وقد تؤدي إلى الوفاة.

وقد ذكرت منظمة الصحة العالمية أن عددا من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس).ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخرا فيروس كوفيد -19 .

كما يعتبر فيروس كوفيد-19 واحدا من الفِيروسات التي تنتمي لعائلة كورونا، ويعد من الأمراض المعدية والتي انتشرت بين البشر وقد ظهر هذا الفِيروس في أواخر ديسمبر 2019م في مدينة يوهان الصينية بمقاطعة هوبي، ومن بين أعراضه الأكثر شيوعا : الحمى، الإرهاق، السعال الجاف. وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع، أو احتقان الأنف، أو الرشح، أو ألم الحلق، أو الإسهال.

(غلام، 2020، ص 15)

الفصل الأول

طبيعة معنى الحياة

تمهيد

1_ مفهوم معنى الحياة

2_ بعض المفاهيم المرتبطة بمعنى الحياة

3_ النظريات المفسرة لمعنى الحياة

4_مكونات معنى الحياة

5_أبعاد معنى الحياة

6_مصادر معنى الحياة

7_كيفية تحقيق معنى الحياة

خلاصة

تمهيد :

لقد تعددت المعاني في علم النفس من بينها المعنى في الحياة، إذ يعتبر مفهوما شاسعا وجديدا في علم النفس الإيجابي، فالإنسان بكينونته ليس أداة لإشباع غرائزه فقط، إنما لديه مسعى رئيسي هو تحقيق المعنى لحياته وأهدافا وطموحات وغايات يتوجه إليها باعتباره العنصر المكمل للحياة، لأنه يتميز بالارتقاء والنمو في جميع النواحي الجسمية والنفسية والاجتماعية.

1_مفهوم معنى الحياة :

يعتبر معنى الحياة من المفاهيم التي عنيت بها الدراسات النفسية والاجتماعية وبالأساس الدراسات الفلسفية. وقد ظهر المفهوم للمرة الأولى سنة 1964 على يد فرانكل فيكتور (1905–1997)واعتبره سببا للعيش ومحاولة فهم مدى أهمية الحياة من خلال التجربة أو الشعور بها، وأن الحياة لا تفقد معناها جراء الظروف التي تمر بها، فالمعنى لا يشمل التجارب السعيدة والمرضية فقط بل حتى المعاناة والحرمان. وبذلك فمعنى الحياة هو "حالة يسعى الإنسان للوصول إليها لتضفي على حياته قيمة ومعنى يستحق العيش من أجله، وتحدث نتيجة لإشباع دافعه الأساسي المتمثل بإرادة المعنى" .

(فرانكل، 1982، ص 131)

حيث أن معنى الحياة عند فرانكل ليس تصورا جاهزا للاستعمال وإنما هو اكتشاف لا يتوصل إليه الإنسان إلا من خلال عملية بحث يبدؤها مختارا حين تؤرقه مشكلة خلو حياته من المعنى والهدف، أو حين يبدأ يعاني مما يطلق عليه فرانكل "الفراغ الوجودي" أو "فقدان معنى الحياة "، إذا فالمعنى لا يأتي من تلقاء نفسه في الواقع، ولكنه يكتشف من خلال عملية بحث دؤوب، فإذا كانت الغرائز تنتقل عبر الجينات والقيم تنتقل عبر التقاليد، فإن المعاني المتميزة والمتفردة هي اكتشاف شخصي، فيجب أن يسعى إليها الفرد ويكتشفها، هذا الاكتشاف للمعنى المتفرد يمكن أن يحدث حتى لو اختلفت كل القيم العالمية تماما.

(هيبة و آخرون، 2017، ص 613)

ويشار إلى أن معنى الحياة هو انطباع نفسي يتمثل في إدراك الحياة والاستمتاع بها جراء تحول في البناء القيمي والأولويات كانعكاس للأزمات التي تواجه الفرد في حياته , أما لانجل فقد عرفه بأنه نوع معقد من الإنجاز للروح الإنسانية وهو قوة غير ملموسة تتحكم في درجة الوعي ودرجة التفكير العقلي والطاقة النفسية الداخلية وفي المشاعر والأحاسيس والقدرة على التفاعل.

(الجهني، 2014، ص 675)

يعرف رايف (1989) معنى الحياة : هو التأكيد على الاستيعاب الواضح لغرض الحياة والإحساس بالاتجاه والقصدية بوصفها مؤشرات للشعور بأن الحياة ذات هدف

(كاظم، 2016، ص 369)

وأشار ديبيتس (Débâtés ،1996) إلى أن معنى الحياة شعور عميق بمغزى الحياة مع قدرة فائقة على التماسك والإدراك للهدف من وجود الإنسان في الحياة وما يؤدي إليه من دوافع إلى تحقيق الأهداف ذات القيمة في الحياة مع الشعور بالحيوية والسعادة.

(خوج، 2011، ص20)

كما يعرفه الأبيض بأنه: "مجموع استجابات الفرد التي تعكس اتجاهاته الإيجابية أو السلبية نحو الحياة بأبعادها المختلفة، والأهداف والالتزامات التي يلتزم بها الفرد في حياته من دراسة، أو عمل. ومدى إحساسه بأهميتها وقيمتها ودافعيته للتحرك بإيجابية نحو

تحقيقها، وقدرته على تحمل المسئولية، والتسامي بذاته نحو الآخرين، وتقبله لذاته ورضاه عن حياته بشكل عام".(الأبيض، 2010، ص803)

وحسب فرانكل فيمكن أن نكتشف المعنى من الحياة بثلاث طرق مختلفة :

- بواسطة الإتيان بفعل أو عمل.

- بواسطة أن تخبر قيمة من القيم.

-بواسطة أن تعيش حالة من المعاناة .

إن الفحوى الذي تدعو إليه نظرية فرانكل هو أن الحياة قيمة في ذاتها لذلك فهي مرتبطة بكل القيم الداعمة لها والمعززة لإستمراريتها مثل الهدف، الحب، العمل، الأمل ونوع الخبرة التي يمر بها الفرد سواء سيئة أو سعيدة. ويعتقد فرانكل أن الحياة تعطي الشخص مهمة وأن على الفرد أن يتعلم ما هي هذه المهمة من أجل تحقيق هدف الحياة.

وانطلاقا مما سبق يمكن أن نحدد مفهوم معنى الحياة بالشكل التالي: القيمة التي يضفيها الأفراد على حياتهم اليومية بحيث تصبح حياتهم مرتبطة بهدف ومهمة يشعر بالمسؤولية تجاهها ويضحي من أجل أدائها، ويقوم بتجنيد كل الموارد المتاحة لديه وفي محيطه لأجل الاستمرار في العيش مهما كانت الخبرات التي يمر بها.

(أحمد، 2019، ص588)

2_بعض المفاهيم المرتبطة بمعنى الحياة :

توجد مفاهيم عديدة مرتبطة بمعنى الحياة نذكر منها ما يلي :

2_1_الهوية :

يرتبط معنى الحياة لدى الإنسان بقيمة حياته ورضاه عن ذاته وتقديره للمعنى الذي تنطوي عليه حياته و الدور الذي يرى أنه أهل لأدائه في هذه الحياة، ومن اقرب المفاهيم و أشدها ارتباطا بمفهوم معنى الحياة هو مفهوم الهوية.

إن تطور مراحل بناء المعنى الشخصي يشبه إلى حد كبير مراحل تطوير الهوية، لأن عملية تطور المعنى الشخصي تتضمن تكوين التزامات خاصة للإنسان يلزم بها نفسه ويستمر في الالتزام بها طوال حياته، تماما مثلما يحدث في مرحلو تطوير الهوية.

ويرى أريكسون أن مفهوم الهوية يتكون في فترة المراهقة، لأنها فترة تحدث فيها تغيرات كبرى في الذات حيث يمر المراهق بخبرة الصراع النفسي ممثلة في تشكيل الهوية مقابل تميع الدور، ويتضمن البحث عن الهوية محاولات المراهق تفهم بعض الأسئلة والإجابة عليها مثل : " ما نوع المستقبل المهني الذي يريده ؟ "، ما هي القيم الأكثر أهمية بالنسبة له ؟، من هو ؟، ماذا يفعل؟، وما قيمة وجوده ؟".**(عبد الخالق، 2008، ص 39)**

2_2_الاستمتاع بالحياة :

عرف " ريدي راثيل" الاستمتاع بالحياة ما هو إلا سلسلة من العمليات الاجتماعية تتضمن تنمية الوعي بالواقع الحياتي المعاش قبولا و قيمة في محاولة تتجاوز مرحلة الندم على ما فات وتقبل الوضع القائم كما هو، والتعامل بواقعية وفاعلية مع مشكلات الوضع الراهن وتبني أهداف حياتية مستقاة من الحياة التي يعيشها الفرد باستمتاع، وفلسفة واضحة يتبناها بصورة تجعل الفرد أكثر تسامحا مع ذاته و الآخرين من حوله وقبوله للآخر بأفكاره وآرائه حتى لو كانت مخالفة تماما لآرائه وأفكاره هو.**(داهم، 2015، ص 27)**

2_3_جودة الحياة :

هيكل ما يفيد الفرد بتنمية طاقته النفسية والعقلية ذاتيا والتدريب على كيفية حل المشكلات واستخدام أساليب مواجهة المواقف الضاغطة والمبادرة بمساعدة الآخرين والتضحية من أجل رفاهية المجتمع وهذه الحالة تتسم بالشعور، وينظر إلى جودة الحياة من خلال قدرة الفرد على إشباع حاجات الصحة النفسية مثل : الحاجات البيولوجية والعلاقات الاجتماعية الايجابية والاستقرار الأسري والرضا عن العمل والاستقرار الاقتصادي والقدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية والاقتصادية.**(مصطفى، 2004، ص 15)**

2_4_أسلوب الحياة :

يرى "ألفرد آدلر" أن أسلوب الحياة هو الأسلوب الذي يستطيع من خلاله الفرد أن يتوصل إلى معنى الحياة، فأسلوب الحياة يبدأ تشكيله في المراحل المبكرة في حياة الطفل، وفي حوالي نهاية العام الخامس من حياته يصبح واضحا أن هناك نمطا محدد للسلوك، حتى أنه يمكننا أن نميز وجود طريقة مستقلة لمعالجة المشاكل والمواقف التي تواجه ذلك الطفل وهذه الطريقة هي أسلوب الحياة.

إن الخبرات التي تمر بنا تفهم بطريقة خاصة قبل أن نتقبلها، وتلك الطريقة الخاصة في الفهم تتفق دائما مع المعنى الأصلي الذي عرف به الطفل "معنى الحياة".

(آدلر، عادل نجيب، 2005، ص 32)

3_النظريات المفسرة لمعنى الحياة :

3_1_ نظرية فيكتور فرانكل Victor Frankil :

وهو أول من أشار إلى هذا المفهوم باعتباره الدافع الأساسي والجوهري لدى الفرد، حتى عده المفهوم المحوري في نظريته عن الشخصية الإنسانية، وقد تبلورت أفكاره عن هذا المفهوم إلى ابتكار أسلوب فعال وجديد في العلاج النفسي أسماه العلاج بالمعنى، ولقد تأثر فرانكل في بادئ الأمر بالتحليل الفرويدي عند تفسيره للسلوك البشري، لكنه سرعان ما تحول إلى المفاهيم الوجودية؛ إيمانا منه بعدم كفائة التحليل النفسي , فالإنسان من وجهة نظره أكثر

من مجرد جهاز نفسي محكوم بغرائزه الشهوية المكبوتة , وفي كثير من الأحيان لا يستجيب الإنسان لنزواته الغريزية مع تمكنه منها، وإنما يستجيب بصورة أقوى لما يتحسس من قيم في عالمه، ولما يدرك من معان كامنة في حياته، ويرى فرانكل أن كثيرا من الأعمال التي يقوم بها الإنسان وكثيرا من القرارات التي يصدرها، ما هي في الواقع إلا تعبير حقيقي عن عملية البحث عن القيم والمعاني. لقد أكد فرانكل أهمية القيم والمعاني في حياة الإنسان، وعدها البعد الروحي المسئول والمهم في تكوين شخصيته، فالكثير من الناس يستجيبون ويتصرفون ويسلكون وفقا لهذا البعد، وما عملية البحث عن المعنى والعدالة والحرية والمسؤولية والحقيقة إلا تعبير حقيقي عن أهمية هذا البعد، فعلى سبيل المثال لا الحصر قد يختار الإنسان الموت على الحياة إذا وجد في الموت معنى لوجوده،وتلك هي أسمى حالات المعنى التي أطلق عليها فرانكل السمو الذاتي.

ولقد بينت نظرية فرانكل على أساس انتقاداته التي وجهها لكل من التحليل النفسي الفرويدي، وعلم النفس الأدلري، حيث يرى فرانكل أن مبدأ اللذة الفرويدي ودافع المكانة الأدلري غير كافيين لتفسير السلوك الإنساني، وفي هذا الصدد يقرر وضع ما أسماه مبدأ إرادة المعنى ليعارض به كلا من مبدأ اللذة الفرويدي، ومبدأ إرادة القوة في علم النفس الأدلري، فالسعي إلى تحقيق اللذة أو الوصول إلى المكانة المهيمنة للحصول على القوة والنفوذ، لا يمكن أن يفسر كل صور النشاط الإنساني، في حين أن معنى الحياة لدى كل

إنسان هو الذي يمكن أن يجعل من السعي الدءوب وتحمل المعاناة شيئا يرفع من قيمة الحياة ويجعلها تستحق أن تعاش.

ويرى فرانكل أن معنى الحياة يختلف من شخص لآخر، وعند الشخص نفسه من يوم إلى يوم، ومن ساعة إلى أخرى؛ لذا يجب ألا نبحث عن معنى مجرد للحياة، فلكل فرد مهمته الخاصة أو رسالته الخاصة في الحياة، التي تفرض عليه مهاما محدودة، عليه أن يقوم بتحقيقها، ولا يمكن أن يحل شخص محل شخص آخر، كما أن حياته لا يمكن أن تتكرر، ومن ثم تعد مهمة أي شخص في الحياة مهمة فريدة، مثلما تعد فرصته الخاصة في تحقيقها فريدة .**(الختاتنة، 2015، ص11)**

و تتخلص نظريته في ثلاث ركائز أساسية هي :

- **حرية الإرادة** : وتعني أن الإنسان على الرغم من الحدود التي تحكمه مثل الوراثة والبيئة إلا أنه يمتلك حرية اتخاذ قراراته التي يواجه بها المواقف المختلفة التي يتعرض لها , ومن ثم فإن الحرية هنا تعني القدرة على الاختيار وهي متغيرة من فرد لآخر ومن موقف لآخر.

- **إرادة المعنى** : وتعني سعي الفرد للتوصل إلى معنى محسوس وملموس في الوجود الشخصي ولذا فإن على الإنسان أن يسعى ويجتهد في سبيل هدف يستحق أن يعيش من أجله لأن هذا يساعده على البقاء بفاعلية حتى في أسوء الظروف .

– **معنى الحياة** : وينص على أن الحياة ذات معنى تام وغير مشروط في كافة الأحوال والشروط, ويتحقق معنى الحياة لدى الأفراد من خلال ابتكاراتهم, أو ما يكتسبونه من خبرات من العالم المحيط أو من خلال مرورهم بمواقف مصيرية تمت مواجهتها .

3_2_نظرية ماسلو Maslow :

أختلف ماسلو عن فرانكل في نظرته لمعنى الحياة, حيث يرى أن معنى الحياة أساسي أو جوهري, ويعتبر سمة أو خاصية إنسانية فهو ليس وليد الظروف أو المحددات الإجتماعية, فهو يتشكل ضمن الحاجات الأولية التي يسعى الإنسان لإشباعها, كما أن معنى الحياة يحتل جزءا ضئيلا كدافع إنساني, بل إنه يعد بنية أولية تقوم عليها الدوافع عموما.

ومما سبق اتضح بأن معنى الحياة عبارة عن هدف سامي يسعى الفرد للوصول إليه من خلال إضفاء معنى هام ومميز على حياته, كما أن معنى الحياة من المعاني الدالة على تقدير الذات والشعور بالرضا وبالقيمة الإنسانية, والأفراد الذي يفكرون بالطريقة التي تجعل لحياتهم معنى هم بلا شك من يفكرون بإيجابية. **(البشر، الحميدي، 2019، ص 356)**

3_3_نظرية باتيستا وألموند (Battista & Almond) :

وقد استمدا نظريتهما من خلال مراجعة النظريات السابقة عن معنى الحياة، وانتهيا إلى أن هناك اختلافا لمعنى الحياة طبقا للقضايا الوجودية التي يواجهها الفرد، ورغم ذلك اتفقت هذه

النظريات على عدد من العناصر تتمثل في :الإيجابية، والإطار المرجعي للفرد، ورؤية الذات، والقدرة على إدراك الرضا.

وضمن هذا المجال اشتمال معنى الحياة على ثلاثة مكونات رئيسة هي:

– المكون المعرفي : يرتبط بإدراك الفرد لمعنى حياته، والخبرات التي تثري المعنى.

– المكون السلوكي : الذي يرتبط بما يقوم به الفرد من سلوك يترجم هدف حياته المدرك بصورة واقعية في حياته.

– المكون الوجداني : الذي يرتبط بإحساس الفرد بأن حياته لها قيمة، ورضاه عنها من خلال ما حققه من أهداف.**(الختاتنة، 2015، ص 14)**

3_4_نظرية يالوم (Yaloom) :

درس يالوم (1980) موضوع معنى الحياة من وجهة نظر وجودية ، فمنظوره يبدأ من الصراع الوجودي النابع من مواجهة الفرد للمعطيات الجوهرية الأربع للوجود أو حالات القلق النهائية (الموت ، والحرية ،والعزلة ، اللامعنى) . وعد الاضطراب النفسي نتيجة لتعامل دفاعي غير فعال مع هذه المسائل المصيرية . إن معنى الحياة عند يالوم هو استجابة إبداعية لعالم خال من المعنى بصورة مطلقة ، فالإنسان هو من يختار ويخلق ظروفه الخاصة به في الأساس وان المعنى لا يوجد خارج الفرد بل الأفراد هم الذين يقومون بخلقه لأنفسهم على نحو كامل .

ويرى يالوم أن توصل الإنسان للمعنى يتم بطرق مختلفة مثل الإيثار أو تكريس الذات لقضية ما أو تبني مذهب ما ، وهذه الطرق المختلفة تتطلب شرطا لابد منه لإنجازها وهو الالتزام فالأفراد بحاجة لإلزام أنفسهم قلبا وقالبا بمعانيهم المختارة إذا أرادوا تفادي القلق الناجم عن العدم ، إن قلق المعنى عادة ما يتم تضخيمه بواسطة الوعي بحتمية الموت ، فإذا كان كل ما سعى له الإنسان من خلال حياته يضيع بموته فإن من الأمور الواجبة للصحة النفسية والعقلية توافر الإحساس بمعنى الحياة, إذ أن العيش بلا معنى أو قيم أو مثل قد يؤدي في أشكاله الأكثر حدة بالفرد إلى وضع حد لحياته , فمن الظاهر أننا بحاجة إلى قيم مطلقة أو مثل راسخة لأجل أن نكون قادرين على تحقيقها . **(هدام، 2019، ص 16)**

4_مكونات معنى الحياة :

توجد ثلاث مكونات رئيسية لمعنى الحياة وتتمثل في :

- **المكون المعرفي** : ويرتبط بإدراك الفرد لمعنى حياته والخبرات التي تثرى منها.

- **المكون الوجداني** : يرتبط بإحساس الفرد بأن حياته لها قيمة ورضاه عنها من خلال ما حققه من اهداف.

- المكون السلوكي : يرتبط بما يقوم به الفرد من سلوك يترجم هدف حياته المدرك بشكل واقعي في حياته. **(أبو غزالة، 2007، ص 267)**

5_أبعاد معنى الحياة :

هناك وجهات نظر عديدة تجد أن أبعاد معنى الحياة تتكون مما يلي :

- **أهداف الحياة** : ويقصد به إدراك الفرد للهدف من حياته، ورسالته التي يعيش من أجلها، ويضحي في سبيل تحقيقها، وإحساسه بأهميته وقيمته من خلال تحقيقه لمعنى حياته.

- **الدافعية في الحياة** : وتعني مدى سعي الفرد في الحياة بإيجابية، وكفاحه لتحقيق أهداف ومعاني حياته، ورغبته في التمسك بالحياة والاستمرار فيها، والاستمتاع بها مما يؤدي إلى تفاؤله في الحياة.

- **تحمل المسؤولية** : ويقصد بها مدى تحمل الفرد للمسؤولية تجاه نفسه واهتمامه بالجماعة التي ينتمي إليها والتسامي بذاته نحو الآخرين كي يكون له دور مؤثر في الحياة الاجتماعية.

- **الرضا عن الحياة** : ويقصد بها مدى رضا الفرد عن وجوده في الحياة وتقبله لذاته، واقتناعه بقدراته وتفاؤله تجاه المستقبل، وتوافقه مع أسرته ومجتمعه، وشعوره بأنه فرد له قيمة تجاه الآخرين، والرضا عن علاقاته الاجتماعية بشكل عام.

كما ويرى بعض الباحثين أن هناك ستة أبعاد رئيسية لمعنى الحياة تتمثل في :

- أهداف الحياة.

- التعلق الإيجابي بالحياة.

- التحقق الوجودي.

- الثراء الوجودي.

- نوعية الحياة.

- الرضا الوجودي.**(خضير، 2016، ص 398)**

6_مصادر معنى الحياة :

أختلف العلماء فيما بينهم في تحديد مصادر معنى الحياة وتصنيفها،حيث قام "ونج" بتحديد سبعة مصادر أساسية هي : الإنجاز، العلاقات، الدين، التسامي بالذات، قبول الذات، العلاقات الحميمة، المعاملة العادلة.

فالإنسان من وجهة نظر "ونج" يفسر خبراته الحياتية ويقيمها وفقا لهذه المصادر السبعة محاولا استخدامها في تكوين مفهومه عن ذاته.

أما العالمان "كرونباك" و "ماولك" (1969) فقد حددا المصادر الأساسية للمعنى لدى الإنسان في أربعة محاور شملت : الالتزام، الرضا عن الحياة، القدرة على التحكم في أحداث الحياة، الحماس والإقبال على الحياة.

أما "ريكر" و "جابي" فقد حددا مصادر المعنى في أربعة أشياء هي : التسامي بالذات، التقيد بالجماعة، التفرد، الانشغال بالذات.

وكذلك " تشامبرلين" و "اوكونر" حددا مصادر معنى الحياة في الأبعاد التالية :

العلاقات، القدرة على الإبداع، النمو الشخصي، العلاقة بالطبيعة، الدين والحياة الروحية والسياسة.

وقد تتنوع مصادر معنى الحياة أيضا وفقا للخلفية الإجتماعية والثقافية للفرد، وكلك وفقا للاختلافات الديموغرافية والمرحلة النمائية العمرية.

وقد أكد "ريكر" أن مصادر معنى الحياة تشير إلى العديد من الأفكار الشخصية والتي يتم من خلالها المرور بتجربة اكتشاف المعنى ويضيف أيضا أن القيم، والمعتقدات هما الأساس الأول لكل مصادر المعنى، وقد وصف القيم على أنها : تلك المكونات التي تتجاوز مواقف محددة والتي يفضلها الشخص على المستوى الشخصي والاجتماعي، فالقيم تتغلغل في أنماط السلوك.

(عبد الخالق، 2008، ص 34.35)

7_كيفية تحقيق معنى الحياة :

يرى آدلر (Adler) بأن الأفراد الذين يستطيعون فهم معنى الحياة الحقيقي من خلال التعاون والمساهمة في القضايا المجتمعية، هم وحدهم القادرون على مواجهة الصعوبات بشجاعة، وهم وحدهم الذين أمامهم فرصة للنجاح.

(آدلر، 2005)

أما ماسلو(Maslow) فيرى أن معنى الحياة هو أحد الجوانب الجوهرية في الشخصية والتي تنبثق من داخل الفرد وأن تحقيق الذات مكافئ لتحقيق المعنى, ومن أهم مصادر معنى الحياة هو الشعور الواضح للهوية الشخصية، ووعي اجتماعي أكبر لطبيعة الدور الذي يقوم به الإنسان والذي يوفر بدوره نظاما من المعتقدات التي توجه القيم, وإعطاء معنى للغرض من الحياة وخلق التوقعات للمستقبل. كما أن العلاقات الأسرية والدعم العائلي والتفاعل مع الآخرين تجعل هناك معنى للحياة وبالتالي تشكل مصدرا هاما من مصادر معنى الحياة .

في حين يرى بعض الباحثين بأن الدين ، والإنجاز، والعلاقات الحميمة، والقبول والوفاء والإيثار ونمو الشخصية والإنصاف وخدمة المجتمع والإبداع كلها مصادر لمعنى الحياة، إلا أن هذه المصادر يمكن أن تختلف بين الأفراد تبعا لاختلاف الجنس، والحالة الاجتماعية والاقتصادية وغير ذلك.

أما بوميستر (Baumeister.1991) فيرى بأن هناك أربع حاجات أساسية لا بد أن تتوفر للأشخاص الذين يبحثون عن المعنى وهي: الغرض Purpose ،والقيمة Value ،والكفاءة Efficacy ،وقيمة الذات Worth– Self ،وعندما يستطيع الأفراد إشباع هذه الحاجات فسوف يحصلون على معنى كاف لحياتهم، وفي حالة عدم إشباعهم لهذه الحاجات فسوف يؤدي ذلك إلى الشعور بنقص المعنى وخلق حالة من عدم التوازن.

وتعد التوجهات الدينية من أقوى مصادر معنى الحياة، إذ تمنح أصحابها مقدارا أوفر من المعنى والسعادة،وأن اضمحلال البعد الديني كان له أثر في فقدان المعنى لكثير من القضايا

الهامة في حياة الإنسان، لذا يمكن القول: إن هناك بعض القضايا التي تمنح الإنسان معنى ساميا للحياة والعالم الذي يعيشون فيه وهذا المعنى ضروري لحياتهم في إطار مجموعة من العلاقات الإنسانية.

(السعدي، 2013، ص 69)

خلاصة :

حاولنا في هذا الفصل إعطاء توضيح حول طبيعة معنى الحياة انطلاقا من مفهوم معنى الحياة وبعض المفاهيم المرتبطة به، وبعض النظريات المفسرة له، و مكونات معنى الحياة و أبعاد معنى الحياة، و المصادر التي ينتج من خلالها معنى الحياة، وفي الأخير كيفية تحقيق معنى الحياة.

الفصل الثاني

عمل الحداد

تمهيد

1-تعريف الحداد

2-الحداد في التحليل النفسي

3-مراحل الحداد

4-أنواع االحداد

5-الحداد المرضي والحداد الطبيعي

6-العوامل المحددة للحداد

خلاصة

تمهيد:

يعد عمل الحداد من أكثر المواضيع التي أعارها علم النفس قدرا كافيا من الاهتمام والبحث خاصة فيما يتعلق بمدرسة التحليل النفسي، أين سلط هذا الأخير الضوء على مختلف التقمصاتوالتماهيات التي ترافق هذه السيرورة وما تخلفه من استجابات عصابية خص بالذكر الحالات الاكتئابية، وفي المقابل يمكن تناول موضوع عمل الحداد من وجهة نركز في شقها الأول على الجانب السيكولوجي لهذه الظاهرة وذلك بتسليط الضوء على ظهور بوادر الشخصية الهستيرية التي تتخذ من حادثة الوفاة مسرحا لاستعراض ما تعانيه من صراعات ومكبوتات تقبع تحت سلطة اللاشعور وتظهر كنتاج لعوامل منجرة تتجسد أساسا في حدث الموت (بغض النظر عن صلة القرابة أو موضوع الحب)، وكذلك نسعى إلى إبراز معايشة هذا الحدث الصدمي من خلال وظائف الحداد وطقوسه وتداعياته بما في ذلك من رموز ودلالات.

1_ تعريف الحداد:

أنها الحالة النفسية المؤلمة التي يجد الشخص فيها نفسه عندما يفقد شخص عزيز عليه،

يرى " فرويد Freud" أن الحداد هو رد فعل نتيجة فقدان شخص عزيز أو شيء مجرد في محله، كالوطن، أو الحرية، أو موضوع مثالي ما . ويتضمن سحب التوظيف الليبيدي من الموضوع، وذلك في كل الوضعيات التي تم فيها توظيف معتبر مع هذا الأخير ويتم ذلك من خلال صرف كبير للوقت و الطاقة، وفي خضم دلك يستمر وجود الموضوع المفقود على المستوى النفسي، ذلك أن كل الذكريات و الطموحات التي كان الليبيدو مرتبطا بها يعاد استثمارها من جديد ثم يتم الانفصال عنها فيما بعد. هذا العمل النفسي الشاق الذي يباشر الشخص بهدف الانفصال يجعل الأنا ممتصا ويعاني من كف كبير، يفقده الاهتمام بالواقع مما يدل على أن الشخص يتفرغ كليا لحداده.

(سي موسي، زقار, 2015,ص 61)

وهو يعتبر نشاط نفسي يكون استجابة لتجربة أليمة يعيش فيها الشخص حالة من الاكتئاب جراء فقدان محبوب، كما فرويد" Freud " بعد فقدان موضوع حب خارجي جد

مستثمر، يضطر الليبيدو إلى اتخاذ إجراء الانسحاب المليء بالقلق و الألم حتى يتمكن الأنا

من استرجاع حريته.

(شرادي،2011, ص189)

أ_ الحداد حسب جاكوب Jacob:

" الحداد عامل تكيف لمختلف المفقودات التي تواجهنا خلال حياتنا، فمصطلح الحداد

عادة ما يذكرنا بموقف أحد أقاربنا ولكن خيرات أخرى في حياتنا تضعنا في حالة لا

اتزان مثل فقدان عمل، التقاعد، المرض، فقدان التحكم الذاتي أو فقدان صديق أو مفارقة كالطلاق أو هجرة طفل من المنزل ...".

ب_ الحداد حسب بروكاBrouka:

" كلمة حداد لديها عدة معاني لأنه يشخص الحالة الذي تمثله موت شخص عزيز كذلك العلامات الخارجية للحداد المكرسة من العادات، التقاليد ، فهو يستحضر فترة ما بعد الموت المعروفة باسم عمل الحداد لكنه مرجع للمشاعر أو مفاهيم نفسية وتحليلية و النظر حتى في مفاهيم طبية ".**(HANUS, 200, P61)**

2_الحداد في التحليل النفسي:

أشار فرويد Freud في مقالته " الحداد و الميلانخوليا " إلى أن فترة المراهقة تسيطر الكآبة على المراهق دون أن يعرف سببها، حيث يميل إلى الانطوائية والعزلة، أو يكون لديه جانب من العدوانية يوجهها اتجاه موضوع الحب الأولى (الأب، الأم)، وفي حالة غياب الوالدين أو أحدهما يفقد ذلك النوع من التفريغ الانفعالي (العدوان تجاه الآخر)، فيوجهه اتجاه ذاته فيغلب عليه طابع الكآبة**(مريم سليم، 2007، ص383)**

أشارت كلاين أن حداد الشخص البالغ يشابه حالة الطفولة التي عاشها، عند مفارقته لأمه خاصة في مرحلة الفطام.في الواقع عندما يفاجئ الشخص بفقدان أو انفصال فهو يقوم بإحياء الحداد الأصلي وإعادة تأهيل الموقف الكئيب.

لكن ماذا لكن ماذا يشمل هذا الأخير وما هي علاقته مع ظاهرة الحداد؟في هذا الموضوع نختصر سيرورة هذا الموقف حتى نستطيع فهم عملية الحداد:

خلال هذه المرحلة يشعر الطفل بالألم و الحيرة حيث إن يخاف من فقدان الأشياء الجيدة مثل ثدي الأم الذي يمثل الحب، الصلاح و الأمان فهولا يستطيع مقاومة هذا الفقدان وفي

غضون هذا الوقت يتأقلم الطفل مع العالم الخارجي وهكذا تتم عملية الاستيعاب وبفضل استعاباته يبني علاقة حب جديدة مع موضوعات خارجية تتوافق مع خبرته اللاواعية.

(Benharkat Iméne, 2005, P 79)

قارن فرويد Freudبين الميلانخوليا و الحداد بحكم التقارب الموجود في الجدول العيادي لكلتا الحالتين، وافترض أن الميلانخوليا ما هي إلا حداد انحراف عن مساره الطبيعي، ليحول إلى مرضي، حيث لا تكون النتيجة سحب الليبيدو من الموضوع المفقود ونقله إلى موضوع جديد، إنما تكون النتيجة معاكسة أي أن الليبيدو لا ينقل لموضوع جديد، بل ينسحب إلى داخل الأنا، حيث يقوم هذا الأخير بتقمص الموضوع المفقود فيسقط ظله على الأنا، فيعامل الأنا تبعا لذلك على أنه موضوع كالموضوع المفقود، و بالتالي، فإن فقدان الموضوع يتحول إلى فقدان للانا، ويتحول الصراع بين الأنا و الشخص المفقود إلى صراع بين الأنا الناقد و الأنا الذي تغير بالتقمص بفضل مكانيزم الانشطار، إن ما يلفت الانتباه في نظر فرويد Freud هذه، هو أن الحداد لا يرتبط فقط بفقدان شخص عزيز، إنما يتعداه إلى فقدان أشياء مادية أو معنوية، بمعنى أن موضوع مادي أو معنوي تم التعليق به يقتضي القيام بعمل الحداد بهدف الانفصال عنه .

(سي موسي، زقار، 2015, ص62,61)

و يرى "هانيس Hanis" أن الحداد رد فعل مترتب عن فقدان شخص عزيز شيء مجرد في مكانه كالحرية أو الوطن مثلا, فهو عمل نفسي شاق و مؤلم و ضروري لتقبل واقع الفقدان و مواجهته و تقبل التغيرات التي يحدثها فينا, حيث تتميز الأوقات الأولى لعمل

الحداد بحالة الصدمة تمس الفرد بكامله : جسمه, حياته النفسية, نشاطه العلائقية, حيث تتمركز كل اهتماماته على هذا الفقدان, ولا شيء يصبح يستدعي الاهتمام.وحياته فتضطرب و تكف وظائف النوم, و التغذية, و الحياة الجنسية, و تستمر هذه الحالة حتى يتم الوعي بالفقدان و تقبل الواقع و الألم الشديد.

و يرى العديد من الباحثين منهم "فرويد Freud" , و "كلاين Klein",و "بوبلي Bowlby", أن عمل الحداد بمعناه عند الراشد ممكن عند الطفل، ويمكن ملاحظته بداء من شهر السادس. ويعتقد آخرون ، منهم "فيرمان Furman"، أن عمل الحداد ممكن بداء من السنة الثالثة، في حين يرى فريق ثالث منهم "نجيرا Nagara " أن عمل الحداد لا يمكن إلا بعد مرحلة المراهقة .ورغم هذا التضارب في الآراء فيما يتعلق بالسن التي يمكن أن يتحقق فيها عمل الحداد وطبيعية إلا أن هناك اتفاقا مبدئيا على وجود عمل الحداد لدى الأطفال عند تعرضهم للفقدان .

(سي موسي, زقار،2015،ص 62،63).

3_ مراحل الحداد:

يؤدي تعرض الفرد لصدمة نفسية، كفقدانه لشخص عزيز مثلا إلى عمل نفسي أليم و شاق و كثيف وهو عمل الحداد, يهدف إلى إعادة التوازن النفسي المضطرب بسبب الفقدان, ويتم ذلك من خلال عدد من المراحل المتداخلة فيما بينها، حيث تبدأ المرحلة الموالية قبل الانتهاء التام للمرحلة التي تسبقها . وقد ميز العديد من الباحثين من بينهم "هانيس Hanus "، وبولبي Bowlby " عدة مراحل أساسية في عمل الحداد والانتقال التدريجي عن

موضوع التعلق العاطفي ندرجها فيما يلي :

3_1_مرحلة الصعق La sidérqtion :

تختلف مدة هذه المرحلة من شخص لآخر، وغالبا ما تنتهي بالوعي الحتمي والتام بالفقدان، يرى "هانيس Hanus " أن البكاء والنواح على الفقيد يشكل محاولة للنكوص حالا إلى وضعية الرضيع، حيث يعتقد هذا الأخير أنه قادر على إرجاع أمه إليه عندما تبتعد عنه بصيحاته الخانقة، كما يلاحظ إلى جانب البكاء سلوكات أخرى كالهروب نحو الأمام وسرعة الاستثارة تبدأ هذه المرحلة بمجرد سماع خبر فقدان شخص عزيز، وهي انطباع يشعر به

الفرد بحالة من الاضطراب تكون مصحوبة بكف ونكوص سريعين حيث ينصب نظام دفاعي، يعمل على كف وظيفتي الاستقبال و الإرسال، وهو ما قد يشير إلى رفض الواقع، وهي فترة لابد من تجاوزها حتى يستمر عمل الحداد في السير. فهي حسب"بولبي Bowlby "، فترة فتور وسكر "Stupeur"، يكون فيها الوعي بالفقدان غائبا جزئيا، وتدوم من ساعات إلى أسبوعين يمس الاضطراب المرتبط بهذه المرحلة عدة مستويات، حيث تتخذر العواطف وتتلبد، ويسود شلل على الصعيد الفكري، فيسيطر الكف على كامل النشاطات المعتادة، أما على المستوى الفيزيولوجي فإن الحواس تضمحل، فتصبح لا تؤدي وظيفتها على أكمل وجه . وغالبا ما يشعر الفرد في هذه المرحلة بالدوار، و الغثيان وعدم الانتظام في خفقان القلب،مع ارتعاش بسيط للأطراف . وكثيرا ما يستجيب الأفراد في هذه المرحلة باستجابات عفوية

وتلقائية، يعكسون من خلالها رفضهم القاطع لما حدث, أو رغبتهم في عدم حدوثه مثل عبارات "لا، هذا غير صحيح" أو" لا اصدق هذا" ،" مستحيل غير ممكن" 0 فهي حالة من

الرفض التام للواقع يكون فيها الشخص مشلولا ومندهشا، لشدة وطء ما سمعه، كما يواصل

البعض عملهم الذي كانوا منهمكين فيه عند سماع الخبر، متظاهرين وكأنهم لايزالون يجهلون الخبر

3_2_ مرحلة الانهيار Déoranisation:

تعتبر هذه المرحلة بمثابة انهيار عام للشخصية حسب بولبي حيث تتميز بفقدان الأمل في إيجاد الشخص المفقود . إنها مرحلة الانفصال الحقيقة، حيث يفرض الواقع غياب أبدي للفقيد، ولا بصيص أمل في عودته إطلاقا وبالتالي لا مفر من أن يقبل الحاد تهدم،جزء من شخصيته على أمل إعادة بناءها حول موضوع جديد .تبرز في هذه الفترة مشاعر الحزن و الكآبة، وتتلون بها مختلف جوائب حياة الحاد، وعلى إثر ذلك نفقد الحياة معناها، ولا يصبح شيء يجذب الانتباه، فينزوي الفرد في مكان، وقد ينعزل عن الآخرين ويعجز عن إقامة علاقات اجتماعية جديد، أو قد تكون هذه الأخيرة سطحية محدودة .

إنها مرحلة البحث الحثيث عن موضوع المفقود، وتتميز بمحاولة لاشعورية لإيجاده، خلالها يتصرف الشخص كما لوكان الموضوع المفقود حاصرا، وغالبا ما تستمر هذه المرحلة شهرين متتابعين، فهي مرحلة الحنين و الشوق ولما يتقين الحاد أن فقدان الشخص المحبوب حقيقة واقعية، و أنه غياب أبدي لا أمل عودته، يجد نفسه أمام الفراغ و الألم النفسي الداخلي، حيث يصبح كل شيء بالشؤم و الأس، وتتولد لديه مشاعر إحباط حادة نتيجة فقدان العطف. و الحب المتبادل مع الشخص المفقود، وتقود هذه الحالة بدورها إلى مشاعر ذنب حادة ودفينة وتوازن عارم ينتاب الحاد من حين لآخر

لا تبدأ هذه المرحلة إلا بعدما يزول الرفض أو يتلاشى تدريجيا، إذ يهدف في بداية الأمر إلى حماية الشخص من الأثر المشل للخبر المشئوم، المتعلق بفقدان شخص عزيز. ويتضمن جزء هام من هذه الفترة المعاناة النفسية المتعلقة بألم الفراق على الفقيد، خصوصا بعدما كان هذه الأخيرة يشغل حيزا مهما في حياة الشخص، كما تتخلل هذه المرحلة نوبات

قوية من الغضب و التوازن نتيجة العجز التام عن عدم ملاقاة الفقيد و الانضمام إليه وقد يشعر الحاد بالظلم جزاء الفقدان الذي تعرض له، فيرى أنه ليس من العدل أن يحدث له ما وقع، أو أنه ليس هو بالسيئ إلى درجة أنه يتعرض لمثل هذا المكروه

3_3_ مرحلة الاكتئاب La dépression:

يعتبر ذرف الدموع في هذه المرحلة مؤشرا ايجابيا في عمل الحداد، وإن كان الكثير من الناس لا يبكي لأسباب ثقافية، و أحيانا تحت غطاء الرجولة، للأسف بالنسبة للرجال، فالدموع هي التي تسمح بتفريغ التوترات وتتيح الترويح الحقيقي عن النفس عموما، فإن الحداد في هذه المرحلة، يشكل حالة اكتئابية حقيقية لرد فعل الفقدان، وتمسكأمل جوانب الحياة الإنسانية نوجزها فيما يلي :

تظهر المعاناة على الصعيد الجسمي لدى الأفراد، من خلال الأرق واضطراب النوم،والأحلام المزعجة، وأحيانا حتى الهلاوس البصرية . في حين يميل الآخرون الى الإفراط في النوم بهدف نسيان ما حدث، كما قد يفقد الحاد شهية فيصاب بالخلفة"Anorexie"وأحيانا بالشراهة، إضافة الى الإنهاك والعزلة . أما على الصعيد الفكري فغالبا ما يسود تباطؤ الأفكار،عن ضعف قدرات الانتباه والتركيز، وتلف في الذاكرة

قصيرة المدى . في حين نجد التظاهرات على الصعيد العاطفي، تظهر من خلال المزاج

المكتئب و السوداوي الذي يطبع الحياة النفسية، إضافة الى نوبات القلق و العدوانية

الموجهة نحو الآخرين، و الحساسية المفرطة لكل ماله علاقة بالحادث المأساوي. هذه

الأعراض ليست ثابتة عند كل فرد، وقلما يظهر الجدول في طابعه النموذجي.

3_4_مرحلة التقبل Acceptation :

ما تكاد تنتهي المرحلة السابقة حتى يدخل الحاد في هذا الطور، إنها آخر فترة يصل

إليها في مساره الأليم. طبعا، حتى وإن كانت آخر حقبة فهذا لا يعني أن كل الأفراد سيصلون إليها، يدخل الحاد في هذه المرحلة عند إعادة استثمار الواقع، ومحاولات التكيف مع الظروف الجديدة. يخرج الحاد رويدا رويدا من حالة الكف التي طالما هيمنت عليه، ويعمل بالتدرج على الزج بنفسه في شبكة العلاقات الاجتماعية من جديد، بعدما كان قد غادرها منذ آمد. ويعمل على تعبئه موارده الداخلية و الخارجية من أجل إعادة تنظيم وجوده و تجاوز الأمه تتميز هذه المرحلة بنشاط نفسي طاقوي وتخيلي داخلي، حيث ينصب النشاط الطاقوي على تصورات الفقدان و الحداد، لكي تنفصل العاطفة عن موضوع التعلق المفقود، وتتجه نحو استثمارات أخرى جديدة. في حين يعمل التخيل على إيضاح أوجه متعددة للواقع . تهدف هذه المرحلة أساسا الى فصل الحاد وتحريره عن الشخص الذي فقده، وهو ما يمكنه من توظيف طاقته من جديد، ويسمح له بعقد روابط اجتماعية،وإنجاز مشاريع جديدة، واضعا في الحسبان إمكانية حدوث صدمات و أزمات آخري.يوحي الوصول الى هذه المرحلة بأن هواية الحاد قد طرأ عليها تغير، و أنها أخذ تشكلا جديدا، بعد إدماج تجربة الفقدان ضمن التاريخ الشخصي للحاد ويتضمن عمل الحداد في الفترة أساسا، المراجعة العقلية لكل التصرفات و المشاريع و الذكريات المشتركة مع الفقيد، ومجابهتها، بحادث الفقدان . ولعل كثرة هذه العمليات العقلية وحدتها، هو ما يفسر طول مدة عمل الحداد، حيث يتم تفكيك كل الأحداث حتى الصغيرة منها الى أفكار ومعاناة بهدف سحب الفرد الى تقبل الواقع. لا يتعلق الأمر هنا بمحاولة نسيان ما وقع، وإنما بالعمل كما يمكن على تحويل واقع قد مضى الى ذكرى مرتبطة بمعنى داخلي يعطيه الشخص لتاريخه. كما يمكن القول أن هذه الفترة تتميز بإرصان مشاريع جديدة وربط علاقات ترتكز على التغير

الذي طرأ على هوية الفرد جراء عمل الحداد، لأننا لا نخرج من عمل الحداد كما كنا سابقا، و إنما نخرج مختلفين في النظر الى أنفسنا، والى العالم، كما نتغير في معتقداتنا وعلاقاتنا و

معارفنا، وعليه فقد ينجح الفرد في تجاوز أزمة الحداد، كما قد يفشل في تجاوزها ويبقى يعيش بآلام المفقود كأنه حي ولم يموت في قلبه.

(سي موسي، زقار،2015 ، ص 63 – 67)

4_أنواع الحداد :

4_1_الحداد الاكتئابي Deuil Depressif :

حسب فرويد S.Freud (1915) يمثل الشعور بتقدير الذات" Sentiment de l'estime de soi" أولى نقاط الاختلاف، ففي الاكتئاب العيادي يصبح التقدير الذاتي مدمرا والأنا هشا، أما في الحداد العادي فيعتبر العالم الخارجي هو الفقير و الفارغ، وتمثل هوية الموضوع المفقود نقطة الاختلاف الثانية،فيتسم الفقدان في الاكتئاب العيادي باللاشعورية لكون موضوع جزء منفردا في الواقع الخارجي، مع ذلك يظل التمييز بين الجدول العيادي

للسوداوية والاستجابات الاكتئابية الطبيعية في الحداد أمر صعبا نظرا لأغراض مثل الشعور بالوحدة الرغبة أو الخوف من الموت الشعور بالذنب و الحساسية المفرطة، كما يتبين كل من المقاربة الطبية العقلية و المعرفية السلوكية أن الحالة الاكتئابية التي تدوم أكثر من عام واحد بعد موت شخص قريب تشخص ضمن الحالات المرضية

4_2 الحداد الهوسي Deuil Manique :

رغم قلة نسبة حدوث هذا النوع من الحداد المرضي تبقى خطورته واردة،وتتجلى أعراضه في حالة إثارة أو هيجان نفسي وحركي ونشوة مبالغة "اضطراب في المزاج" من الصعب التمييز بين هذه الأعراض في الجدول العيادي للهوس

الحاد " Accés, Maniaqueaigutypique " إلا أن التشخيص يمدنا ببعض الاختلافات، أولها وجود فترة كمون "Temps de latence" ذات أهمية بين حديث الموت " الفقدان"

والاستجابة الهوسية، فخلال هذه الفترة يبدو و كأن الفرد يتكيف مع الموقف، لكنه في الواقع يبذل مجهودا معتبرا لقمع انفعالاته كما أنه يرفض الحداد و العلاقة التي كانت تربطه بالشخص الميتحيث يلجأ الفرد الى ميكانيزم" القلب Inrersement " حين يستجيب بالرح بدل الحزن و الرغبة في الحياة بدل اليأس، أما في حالة تغلب واقع الموت على الفرد يتطور الحداد الهوسي الى اكتئاب حاد وهذا الانقلاب السريع غي المزاج من خصائص الحداد الهوسي.

4_3_الحداد الهستيري" Deuil Hysterique":

يستجيب بعض الأفراد أمام موت شخص قريب بأزمة انفعالية عنيفة لها مظاهرها على الجانب الحركي، تليها مرحلة اكتئابية بطيئة قد تدوم سنوات كون الفرد يتردد في معايشة ألمه العميقللمحافظة على العلاقة الداخلية معه وليس الانفصال عنه هو الحال في الحداد

السوي، وذلك اعتمادا على ميكانيزم التقمص" l'dentifiration". في هذا الصدد تعتبر "M.F.Barqué" أن التقمص الذي يكون في الحداد الهستيري غير الذي يكون في الحداد السوي لآن الثاني يشتمل على الملامح الجسدية و السلوكية والأعراض السابقة للموت في حين يرتكز الأول خاصة على مظاهر المرض الذي أصيب به الشخص المتوفى مما يمهد للميكانزيم التحويل"Conversion"من جهته تحدث "M,Hanus"عن السلوكات التدميرية الذاتية التي يعبر من خلالها الفرد عن رغبته في اللحاق بالشخص الميت, و قد تصل خطورتها الى انتحار من قهرهم و الشعور بالهجر. إن تطور الحداد الهستيري يتم حسب معطيات معينة أهمها: قوة رغبات التدمير الذاتي و آليات التقمص المضطربة, فهناك أفراد يمتنعون عن كل استثمار موضوعي غير الشخص المفقود و آخرون يخوضون في علاقات في حالة حدوث انفصال أو حداد جديد

4_4_الحداد الوسواسي Deuil obsessionnel:

على خلاف الحداد الهستيري تأخذ أعراض الحداد الوسواس طابعا أكثر هدوء حيث يظهر الفرد مرهقا ويأسا مهتما فقط بتنظيم التفاصيل الإدارية والمادية المتعلقة بمراسيم الجنازة، وما يميز المعاش النفسي للفرد في هذا الحداد هو الشعور بالذنب بسبب النزوات العدوانية و الرغبة اللاشعورية في موت الشخص المحبوب،الأمر الذي يؤدي به الى توجيه تلك النزوات نحو ذاته باستدخال موضوع الحب المفقود والذي هجر الفرد، تظهر على هذا الأخير أعراضه اكتئابية حادة الى جانب توقف الحياة النفسية عند فكرة الموت: " لقد مات... إنه انتحر ... ". كحاجز دفاعي ضد الانفعالات الأليمة المرتبطة ببقية الذكريات التي تخص الشخص الميت.

يتخذ الحداد الوسواسي في تطوره مجرى اكتئابيا حيث تطغى على الفرد حالة تثبيط الذات، لكنها نادرا ما تصل الى حد محاولة الانتحار نظرا للإرهاق النفسي الذي يعيق الفرد

ويمنعه لزمن معين من المرور الى الفعل.

4_5_الحداد الجسدي Deuil Somatique:

يعتبر M. Hanus أن الحداد عامل كاشف لحالة عضوية كامنة خاصة بالنسبة لأمراض القلب، فبغض النظر عن اضطرابات النفسية عند ذوي البنية الشخصية الهشة، قد يتسبب الحداد في تدهور اضطراب عضوية مزمنة (السكري،الربو، ارتفاع ضغط الدم، القرحة ...)

أو ظهور أمراض لدى أفراد على استعداد تكويني لها، أو حتى الموت المبكر أحيانا. وفي

هذا الصدد تبين نتائج دراسةD.R.Jonesو P.O.Goldbal أن نسبة الوفيات عند الأرامل اللواتي فقدن أزواجهن بشكل مفاجئ أكبر مقارنة بالنساء اللواتي لم يفقدان أزواجهن.

في محاولة لتفسير هذه الظاهرة، اعتمدت المقارنة الفيزيولوجية المرضية على افرازات الغدد الصماء حيث يتزامن الافراز لهرمون الأدرينالين من الغدتين الكظريتين (GlandesSurrénales) مع الحضور الدائم لعوامل الضغط لفترة زمنية تتراوح بين أيام الى أسابيع بعد الصدمة وفاة شخص قريب، فلابد لهذا الافراز المتزايد والمبالغ خلال وقت محدد أن يخلف تأثيرات خطيرة على مستوى الأجهزة مسبقا في عضوية الفرد.

إن فقدان الشهية (anorescie) كعرض اكتئابي خلال الحداد يرافق بفقدان الوزن ووهن جسدي ملحوظ وهو بذلك يخرج ضمن العوامل التي تضاعف احتمالات الإصابة عضوية خطيرة.

5_الحداد المرضي و الحداد الطبيعي :

تبدو عملية الحداد طبيعية فهي آلية تستخدمها الأنا من أجل الحفاظ على الأمن و التوازن النفسي , لكن إذا كان الحداد مرضي فهذا يهدد توافق الأنا سوف نقدم في هذا الجدول مقارنة بين علامات الحداد المرضي والحداد الطبيعي :

علامات الحداد الطبيعي	علامات الحداد المرضي
رفض , عدم التصديق ,إنكار الصدمة	استمرار الإنكار متأخر أو غائب
حزن عميق وشعور بذنب	اكتئاب مع إصابة تقييم الذات , إنكار ومشاعر انتحارية مع تصرفات محطمة للنفس
أعراض جسمية عديدة بدون إصابة عضوية حقيقية	مرض عضوي حقيقي واعتلال مخي
إحساس بعدم الواقعية والانسحاب عن الآخرين	انعزال اجتماعي مترف

غضب واستثارة	غضب وعداء دائمان يؤديان الى حالات زوريه خاصة نحو الجهاز الطبي أو بالعكس خوف لكل تعبير عن الغضب والعداء
اضطرابات السلوك , شعور بعدم الارتياح , اللاهدفية ,والتصرف الآلي	اضطربات مستمرة ,غالبا مع زيادة فعالية غير مستمرة غير مترافقة مع إحساس بالفقد
انشغال فكري بذكريات المتوفى، أحلام عن المتوفى، هلوسات، خوف من الإصابة بالجنون	استمرار الانشغال الفكري بذكريات المتوفى لدرجة البحث عن إعادة العلاقة معه
تحقيق شخصية , بعض معالم أو قدرات	أعراض تحويلية شبيهة بأعراض المتوفى

الجدول رقم (1): يوضح علامات الحداد المرضي والحداد الطبيعي

(عبد الرحمان إبراهيم، 2011، ص 210)

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن شدة و استمرار أعراض الحداد الطبيعي التي تبدو استجابة موقفيه في بادئ الأمر يحولها الى أعراض مرضية حادة.وهذا ناتج عن استمرار الاستجابة الأولى في الحداد وهي الإنكار أو رفض فقدان ذلك الموضوع المحبوب وعدم استثمار موضوع جديد يعوض به فقدان الموضوع الأولى نلاحظ أن أعراض الحداد تتشارك في الكثير من الأحيان بأعراض الاكتئاب، وهذا ما أشار إليه فرويد Freud في مقالته ط الحداد و السوداوية " التي نشرها عام 1917.

(مريم سليم، 2007، ص 283)

عن فقدان الموضوع المحبوب تتحرر الاستثمارات الليبيدية مما يسبب الخوف الحزن، ويسعى الفرد الى تغير وجهة الاستثمار الليبيدي في موضوع خارجي وهذا بعد بعض التأجيل، ويكون التأجيل بسبب فصل تلك الذكريات المتعلقة بالموضوع المفقود كل واحدة

على حدى، و هذا يتطلب وقتا لإنجازه، وهذه العملية أطلق عليها فرويد Freud " عمل الحداد ". وتكون هذه العملية جد مؤلمة وصعبة عند الذين لا يصدقون أن الشخص قد مات ويعتقدون أنه لا يزال حيا، وبهذا تستمر عملية التأجيل مذكورة سابقا . (تأجيل تفكيك رابط الذكريات)، ويكون لديهم تثبيت بوهم أن الشخص ما يزال حيا هذا من جهة، ومن جهة تصرفاته و سلوكياته، فيصبح صاحب الحداد يتصرف و كأنه مصاب بنفس المرض ويعاني أخرى هناك بعض الأشخاص من أصحاب الحداد من يتطابقون مع الموضوع المفقود في من نفس الأعراض التي عانى منها الشخص المفقود، وهو قد يظهر نوع من تأنيب الذات وتعذيب النفس إلا أن يتمنى الفرد الموت لنفسه كما مات الموضوع المحبوب لديه وكأنه هو الذي أراده أن يموت.

في الأخير نقول إن الحداد يتميز باستدخال متناقص العاطفة للموضوع المفقود

(وهبي، أبو شهدة، 1997، ص 107-106).

6_العوامل المحددة للحداد Déterminants du Deuil :

من واجب الباحث في مجال الحداد أن يحيط بعدة عناصر ومعطيات مهمة يجتهد لتفسير الفروق الفردية في الاستجابات التالية لموت شخص قريب ومحبوب، حيث لا يكفي ربط فقدان موضوع الحب نتيجة حتمية هي الألم النفسي العميق، فقد تتباين شدة الألم وتتراوح مدته ما بين أيام و سنوات كما يمكن أن تتدخل بشكل أو بآخر في تحديد سيرورة ومآل عمل الحداد " أوجز ColinMurray Parkes "في كتابة الحداد . دراسات حول الحداد عند الراشد ونوجز تلك العوامل كما يلي :

6_1_ قبل الحداد:

العلاقة مع الشخص الميت : القرابة، زوج، طفل، والد ...قوة التعلق، أمن التعلق، درجة الاعتمادية، الاستثمار، شدة التجاذب، حب، الكراهية

- الخبرات الطفولية " عادة نقص الأمن الوالدين، فقدان أشخاص مهمين"
- خبرات متأخرة "عادة فقدان أشخاص مهمين
- سوابق من الأمراض العقلية
- أزمة وجودية قبل الموت بقليل
- ظروف متعلقة بالموت، محاذير سابقة، الاستعداد للحداد، موت عنيف، موت غير معترف به، موت مسبب للشعور بالذنب.

6_2_ أثناء الحداد:

- الجنس
- السن
- الشخصية، القدرة على تحمل المعاناة تثبيط المشاعر
- الطبقة أو المكانة الاجتماعية
- الجنسية
- الديانة " المعتقد و الطقوس "
- العناصر الثقافية أو أسرية لها تأثير على تجربة الحداد

6_3_ بعد الحداد :

- السند الاجتماعي أو العزلة
- الضغط الثانوي

- الفرص المفتوحة للحياة

6_4_ العلاقة بالشخص المتوفىRelationavec le défunt :

أو بالأحرى أبعاد التعلق بالشخص المفقود، فنوعية تعلق أحد الزوجين بالآخر يختلف عن نوعية والد فقد طفلا، كما يختلف عن نوعيته لدى فرد فقد أخا أو أخت أو ما الى ذلك من العلاقات الوجدانية الحساسة التي تربط بين فردين.

6_5_ العلاقة الزوجية Relation Maritale :

في ممارسته العيادية خلال السنوات الأخيرة أحصى C.M.earkesضمن171عميلا يخضع لعلاج نفسي بعد موت أحد أفراد محيطهم بنسبة 45%تمثل الذين فقدوا شريكا35%زوجا، 10%زوجة لا يسعنا القول أن هذه الظاهرة نادرة أم استثنائية نظرا لما للعلاقة الزوجية من أهمية أولية في حياة الفرد عموما، حيث يستثمر كلا الطرفين طاقته النفسية و الجسدية في الطرف الآخر باعتباره السند و المؤدي لأدوار مكملة حين يتوفى الزوج "أو الزوجة " تاركا مكانته وأدواره شاغرة، يصيب الزوجة أو " الزوج "حالة من الإحباط و الاكتئاب و الحيرة لأنها عاجز حينها عن ملء الفراغ العاطفي خاصة واتجاه بديل للشريك المفقود.

6_6_ العلاقة الوالدية Relation Parentale:

استنادا الى مجموعة من الدراسات الميدانية يتأكد وجود علاقة سببية بين فقدان طفل و ظهور أعراض اضطرابات نفسية لدى الوالد، وجد "Clayton1980" أن نسبة كبيرة

من عينة تحتوي أفراد مكتئبين عاديا سبق وتعرضوا لموقف فقدان طفل خلال الأشهر الستة الفارطة "Parkes,2003,p206 "، لذلك بادر معظم الباحثين بتصفية خبرة موت طفل ضمن الأحداث الصدمية "Evénements Traumatiques" خاصة وأن تخص الظروف المعيشية المعاصرة وتطور أساليب العناية الطبية ساهما . على حد سواء، في تقليل نسبة وفيات الأطفال والشباب وزيادة حدة الصدمة ومعاناة الآباء و الأمهات، فمن المنظور العام فإن موت الطفل تصور لا واقعي غير معقول بل مناف للمنطق الذي يتقبل موت شخص متقدم في السن على موت طفل لم يستهل حياته بعد ترتبط كل صعوبات الحداد على طفل بالعنف، بغياب العلاقة المنبئة وهي ترتبط كذلك باستحالة توديع الطفل من طرف الوالدين .

(De Brora,2001, P108)

في حالات كهذه يتفاقم الشعور بالذنب حين يخيل الى الوالدين أنهما مهملان مقصران

في وجباتهما تجاه طفلهما إضافة الى غياب عامل موضوع واضح تسبب في موته، الأمر

الذي يؤدي بأحدهما أو كليهما الى تحمل المسؤولية كاملة لرفع الغموض حول موت طفلهما من ناحية أخرى يرى A. De. Broraأن موت الطفل بعد صدمة لها عواقبها الخطيرة ليس فقط التوازن الفردي بل التوازن الزوجي و الأسري أيضا، حيث يسود العلاقة عدم التفاهم " لا تفاهم" وعدم تقبل أحد الوالدين الآخر بسبب اختلاف استجاباته أمام الموقف المشترك، ويعيش الوالد الأكثر اكتئابا التباعد في معايشة موت الطفل من طرف الوالد الآخر على أنه صمت ورفض للحوار، فيستحب الأول بالانطواء وتحمل ألم الفقدان فرديا مما يعيق عمل الحداد لديه ويتسبب غالبا في انفصال الوالدين بعد العجز و الفشل في مواجهة المواقف الحساسة التالية لحديث موت طفلهما في المقابل اعتبر Moss 1995 أن فقدان الوالدين نادرا ما يؤدي الى استجابات مرضية بعد سن الرشد، إنما لا ينفي وجود مشاكل تكيفية وعلائقية على مدى البعيد حيث يقف التعلق العميق و الاعتمادية المفردة

على الوالد المتوفى عائقا أمام تكوين ارتباطات جديدة أبرزها " الزواج " ومن منظور مغاير، يمكن اعتبار وفاة أحد الوالدين حادثا يساهم في نضج شخصية الفرد واكتشاف قدراته الكامنة على مواجهة المواقف الصعبة في عن السند، إذا أردنا التعرف على أبعاد الحداد بعد موت أحد الوالدين خلال مراحل الطفولة ومرحلة المراهقة فإننا نوفي بالقدر الكافي من المعطيات إلا إذا خصصنا لهذا الموضوع دراسة مستقلة عن دراستنا الحالية نظرا لما للوالدين من أدوار.

6_7_العلاقة الأخوية Relation Fraternelle:

تتباين الآراء حول اعتبار موت أخ أو أخت حدثا دراسيا أو صدميا في الشد لكن تتفق معظم الدراسات للقول أن موت أخ أو أخت توأم حقيقي" Homozygote Jumeau"بمثابة فقدان أساسي له وقع حاد على صحة وتكيف التوأم الأخر، فقد بينت دراسة بوسرال سيقال "Bouclarel Segal1933" من خلال ملاحظة عينة 49توأماأصليا و 19توأما غير أصلي. عقب وفاة التوأم الآخر، إن حدة استجابة الحداد لدى فئة الأولى تتجاوز بكثير تلك الملاحظة لدى أفراد الفئة الثانية، لتفسير هذه النتائج ربط الباحثون ألم الحداد بالاقتران الوراثي لكنه يبقى تفسيرا نظريا غير مثبت من جهتهما، وصف Harris و Ferkins فقدان أخ أو أخت بالتجربة ذات الأثر الحاسم في حياة الفرد الراشد

(PRKES, 2003,P209)

6_8_ الجنس Le Sexe:

حسب العديد من الدراسات و الملاحظات تحتل النساء المقدمة في الاستجابات الحادة

للحداد أمام الرجال، كما أن تكيفهن النفسي الاجتماعي بعد موت شخص قريب يكون أبطأ أو اقل نجاحا في معظم الأحيان. إنما يستجيب الرجال بصورة أكثر خطورة من خلال

الذبحات القلبية و الجلطات المخية (A.V.C) كأسباب موضوعية تبقى غامضة عدا محاولات ربطها بالنمط الرجولي الذي يتسم أو بقمع الألم و المعاناة الوجدانية وبالتالي انعكاسها في استجابات سيكوسوماتية، ثم بالصلابة و الصمود لمساعدة الآخر(زوجة . والدة. أخت)الذي انهار.

6_9_السن L'âge :

حين نشير الى عامل السن فإننا نعني بالضرورة مستوى النضج العقلي و الوجداني الذي توصلت إليه شخصية الفرد "الأنا " في تكوينها المتزامن مع حدث موت شخص قريب تتفق بعض الدراسات على ربط حدة ألم الحداد عامة يصغر السن، حيث خلصت دراسة Maddison و(Walker 1967) شملت 132أرملة أمريكية بين45 – 60 سنة على وجود علاقة إحصائية بين سن الأرملة وسيرورة الحداد، فتظهر لدى الأرامل الأصغر سنا نسبة الاضطرابات الفعالية أكبر من تلك التي تظهر لدى الأرامل الأكبر سنا .

(PARKES, P213)

ولاحظ Van Rooger(1978) أن حدة الألم النفسي و الجسدي المرافق للحداد تأخذ منحى أكثر خطورة عند الأرامل الأصغر سنا من جهة أخرى اعتبر بعض الباحثين أن الحداد عامل مفجر للاكتئاب خلال فترة الشيخوخة . وهذا ما بينته ثلاث دراسات لفرق بحث مختلفة حين توصلت الى 10% و17% من أرامل ذات سن متقدمة إصابتهم باكتئاب عيادي في السنة الأولى بعد وفاة أزواجهن.

(Lundin et coll–1989–Duran et coll1989–clayton gross coll1972,)

أظهرته دراسة (Grass 1989) وجود رابط بين نسبة احتمال إصابة الأرامل في

سن متقدمة (عينة الدراسة) باضطرابات نفسية تالية لوفاة أزواجهن وتعدد أبعاد ذلك الفقدان (المكانة الاجتماعية، الأمن المادي، السند العاطفي ...)

(P ARKES, P 215)

أما الفئة الأصغر سنا :الأطفال فهي الأخرى عرضة لمشكلات نفسية عقب وفاة أحد المقربين كونها لا تستثنى من معايشة ذلك الحدث المهم باللجوء الى الحداد، ورغم الطابع المعقد و المتشعب لموضوع الحداد لدى الطفل، إلا أننا نسعى الى توفير المعطيات الأساسية في عناصرنا هذا يميل بعض الباحثين مثل لوبوفوزي S.Lebiwci في مقاله : "عمل الحداد عند الطفل" الى الرأي القائل أن الطفل مؤهل للقيام بحداد شبيه بالذي لوحظ عند الراشد، إلا أن هناك خصوصيات ينفرد بها الطفل حيث يزيد القلق المرتبط بالتفكير في معايشة مواقف الفقدان على المدى البعيد وكذا الشعور بالذنب خاصة إذا وجهت إليه اتهامات صريحة في حين يعتبر B.Shambaugh و G.Rorkelin أن عمل الحداد لا يؤسس صدى الفرد قبل سن المراهقة كمرحلة يتم خلالها الانفصال السوي عن الصور الوالدية إضافة الى باستدخال مفهوم الموت انطلاقا من واقع معاناته وألمه جراء الانفصال عن الشخص الميت القريب، يؤكد هانس M,Hanus على وجود آلية حداد في التوظيف النفسي للطفل، لكن الحداد يتطلب تميزا بين الأنا وموضوع الاستثمار الوجداني يتوصل الفرد الى تكوين العلاقة الموضوعية تبعا لمبدأ الواقع، الاعتراف بالفقدان واستيعاب مفهوم الموت، وكلها شروط تغيب عن التكوين النفسي للطفل نظرا لعملية النمو المتواصلة وغير المكتملة في هذه المرحلة مقارنة بسن الرشد، لذلك يضيف A.de Brora أن الطاقة اللازمة لعمل الحداد تؤخذ على حساب الوظائف الأخرى الساعية الى تحقيق النضج، وهو ما يمهد لتعقيدات الحداد لاحقا.

خلاصة:

من خلال هذا الفصل حاولنا وضع الإطار النظري للحداد ، بإبراز أهم معطيات هذا النشاط النفسي المتشابك الأبعاد.

نستنتج أن القدرة لتأسيس الحداد تعد من المؤهلات الفعلية للانا حيث تمكنه من التحكم بصورة أو بأخرى في الواقع الخارجي و الواقع النفسي الداخلي . إن وظيفة الحداد كأي وظيفة نفسية للانا تقوم على المعرفة الصحيحة بالحقائق المتعلقة بالاقتناع و التصديق أن الشخص قد مات فعلا ويجب الاستمرار بعده حتى لو كان موضوع حب أولي.

الفصل الثالث

فيروس كورونا

تمهيد

1-المقصود بفيروسات كورونا

2-أنواع وتصنيفات أبرز فيروسات كورونا

3- ماهو فيروس كورونا المستجد

4- كوفيد 19- (covid-19)

5- متى تظهر الأعراض بعد التعرض للفيروس

6-كيف يتم تشخيص عدوى فيروس كورونا

7- ماهو علاج فيروسات كورونا

8-كيف يمكننا الوقاية من عدوى فيروس كورونا

9-الآثار الاجتماعية لوباء كورونا

10- تداعيات جائحة كورونا على الحالة النفسية

خلاصة

تمهيد

يقاس تقدم المجتمعات تطورها بمدى نمو وعي أفرادها، تجاه الظواهر المختلفة التي يعايشونها في ظروف وزمن معينين. ولعل ما يعيشه العالم اليوم من انتشار الفيروس كوفيد-19، أو جائحة كورونا كما أعلنتها منظمة الصحة العالمية، دليل واضح على أن الوعي الاجتماعي أصبح ضرورة اجتماعية من أجل تجاوز هذه الضائقة الصحية الخطيرة. والخروج ببلادنا إلى بر الأمان.

وإذا قسنا مدى انتشار هذا الوباء فيبلدان على غرار بلدان أخرى، والفارق المميز في درجة الانتشار وسرعته بينها، فالأكيد أننا نجد التنامي وعي أفراد المجتمع دخل صريح في المساهمة في الحد من انتشار الوباء، أو المساهمة في زيادة المضاعفة من مخاطره.

فكلما كان الفرد يتميز بالحكمة والفهم السليم في إدراك ما يجري حوله، ويبني تفسيراته للظواهر على أساس المحاكة العقلية المنطقية، بعيدا عن الخرافات والمعتقدات الخاطئة، كانت الحياة الاجتماعية أكثر توازن.

من هذا المنطلق فالأزمة الحقيقة التي تعيشها مجتمعاتنا اليوم هي أزمة وعي، وتتجلى أكبر صوره في مثل هذه الظروف الصعبة التي تمر بها حاليا، في ظل استفحال هذا الوباء في كل منطقة من مناطق العالم، من انتشار رهيب، وهلع أكبر بين أوساط أفراده. وإذا اقتصرنا الدراسة على المجتمع الجزائري، كأنموذج من بين نماذج المجتمعات العالمية، التي تعاني من جائحة كورونا، فان الحديث عن الوعي الاجتماعي، أصبح مناط اهتمام السلطات المحلية الجزائرية ومؤسسات المجتمع المدني، في القيام بالتوعية الكاملة للأسر، وفقا لبرامج الإعلامية والجمعيات الثقافية، والحملات التحسيسية، من أجل بناء وعي متكامل يساهم في محاربة هذه الضائقة الصحية.

1_المقصود بفيروسات كورونا :

هي فصيلة كبيرة من الفيروسات التاجية التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان، ومن المعروف أن عددا من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس–SARS) الذي بدأ في فبراير عام (2004م) بالصين وانتقل منها إلى حوالي (27) دولة حول العالم، واستمر تقريبا عامين ونصفHappierthanever عام، أصاب خلاله (8098) حالة، توفي منهم حوالي (774) إنسانة بنسبة (98%) من مجموع حالات الإصابة، ثم في عام (2012م) ظهر نوع آخر من فيروسات كورونا في مدينة جدة بالمملكة العربية السعودية، والذي إلى عرف ب (ميريس MERS)، ووصل عدد الإصابات به (299) شخصا، في حين808) شخص منهم لقوا حتفهم، تعدل (34%).

(الأفغاني، 2020، ص15)

2_أنواع وتصنيفات ابرز فيروسات كورونا :

فيروسات كورونا التي ظهرت حتى الآن أنواع عديدة صنفت في مجموعات متعددة كالآتية:

أ_ فيروس كورونا ألفا، النوع النمطي: فيروس كورونا ألفا 1، الأنواع:

فيروس كورونا الألباكا، فيروس كورونا ألفا 1، فيروس كورونا البشري (E229)، فيروس كورونا البشري (NL63)، فيروس كورونا خفاش محني الجناح1، فيروس كورونا خفاش محني الجناح (HKU8)، فيروس الإسهال الوبائي الخنزيري، فيروس كورونا خفاش حدوة الفرس (HKU2)، فيروس كورونا خفاش إلف الظلام 512

ب_فيروس كورونا بيتا، النوع النمطي: فيروس كورونا الفاري، الأنواع:

فيروس كورونا بيتا ، فيروس كورونا البشري (HKU1)، فيروس كورونا الفاري، (HKU5)، فيروس كورونا خفاش روزيتا (HK09)، فيروس كورونا المرتبط بمتلازمة ساري، فيروس كورونا (HKU4)، فيروس كورونا المرتبط بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، فيروس كورونا البشري (oc43)، فيروس كورونا القفلي (EriCoV)، فيروس كورونا المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة شديدة النوع 2 (nCoV 2019) .

(الأفغاني، 2020، ص17)

جـ ـ فيروس كورونا جاما، النوع النمطي: فيروس كورونا الطيري، الأنواع :

فيروس كورونا الطيري، فيروس كورونا الحوت الأبيض (51)، فيروس كورونا البط، فيروس التهاب القصبات العدواني.

دـ فيروس كورونا دلتا، النوع النمطي: فيروس كورونا البلبلي (HKU11)

الأنواع: فيروس كورونا البلبلي (HKU11)، فيروس كورونا القلاعي (HKU12)، فيروس كورونا مونيا (HKU13).

التسميات الجديدة المقترحة لسلالات كوفيد المتحورة

تسمية منظمة الصحة العالمية	الإسم العلمي	البلد / المنطقة
ألفا	B.1.1.7	بريطانيا
بيتا	B.1.351	جنوب إفريقيا
غاما	P.1	البرازيل
ديلتا	B.1.617.2	الهند

المصدر: منظمة الصحة العالمية

BBC

جدول رقم (2) : يوضح التسميات الجديدة المقترحة لسلالات كوفيد المتحورة

3_ ماهو فيروس كورونا المستجد :

هو فيروس يندرج تحت عائلة الكورناويات المستقيمة ضمن فصيلة الفيروسات التاجية وهي فيروسات ايجابية ذات حمض نووي ريبوزي مثل فيروس سارس وميراس وهي شائعة في العديد من الحيوانات أمثال الإبل والماشية والقطط والخفافيش وتشير الأبحاث أن 72 % من الحمض النووي لفيروس كورونا المستجد يشتبه مع فيروس سارس ، كما أن 99%من جينوم الفيروس المذكور يتطابق مع الخفافيش، كما حددت الدراسات بؤرة الفيروس المستجد في مدينة ووهان الصينية.

حيث كانت سوقة للحيوانات الحية الأليفة والمتوحشة والغريبة بما فيها الخفافيش وأكل النمل وغيرها، وأن معظم المصابين الأوائل كانوا عاملين في تلك السوق أو زائرين لها. ويبلغ حجم جينوم فيروس كورونا حوالي (24 – 42) كيلو قاعدة ،وهو الأكبر من بين فيروسات الحمض النووي الريبوزي، وقد قدرت بعض الدراسات أن حجمه الواحد منا بأكثر خمسة ملايين مرة. سبب تسمية الفيروس المذكور بكورونا؛ فإنه وبعد تكبير حجمه الذي لا يرى

بالعين المجردة آلاف المرات عبر الميكروسكوبات (المجاهر) روي أنه يمتلك ملا وزغايات من البروزات السطحية البصلية الكبيرة على شكل تاج الملك أو الحالة الشمسية؛ فلذلك سميبكورونا (corona) والذي يعني باللاتينية التاج أو الإكليل.

(الأفغاني، 2020، ص17-16)

4_كوفيد-19 (covid-19) :

وأما عن كوفيد-19 (Covid-19): فهو اصطلاح قررت منظمة الصحة العالمية بتاريخ (2020/2019م) منحه للمرض المعدي الذي يسببه فيروس كورونا المكتشف مؤخر.
(الأفغاني، 2020، ص17)

5_متى تظهر الأعراض بعد التعرض للفيروس؟:

يتوقف الأمر على نوع فيروس كورونا. عمومًا، تظهر الأعراض عادةً بين 12 و14 يومًا من التعرض للفيروس

6_كيف يتم تشخيص عدوى فيروس كورونا؟

يلزم إجراء اختبارات معملية خاصة للجهاز التنفسي أو عينات الدم لتشخيص عدوى فيروس كورونا. ستُستخدم هذه الاختبارات على الأرجح إذا عانيت من أعراض حادة أو إذا أُصِبت بالعدوى من سلالة غير معروفة لفيروس كورونا مثل متلازمة فيروس كورونا التنفسية الشرق أوسطية .(MERS-CoV).

7_ما هو علاج فيروسات كورونا؟

ليس هناك علاج محدد لعدوى فيروس كورونا. يتكون العلاج من رعاية داعمة وتخفيف للأعراض.

(صحيفة الحقائق الخاصة بفيروس كورونا: جانفي 2020)

8_كيف يمكننا الوقاية من عدوى فيروس كورونا؟

لا يتوفر حاليًا لقاح للوقاية من عدوى فيروس كورونا. يجب على الأشخاص إتباع هذه النصائح للمساعدة في الوقاية من أمراض الجهاز التنفسي من أي نوع :

- غسل اليدين مرارًا بالصابون والماء لمدة لا تقل عن 20 ثانية، ومساعدة الأطفال الصغار على فعل نفس الأمر. استخدم مطهر الأيدي الكحولي ما لم يتوفر الصابون والماء. غسل اليدين خاصةً بعد السعال والعطس، وقبل رعاية شخص مريض وبعدها، وقبل تحضير الطعام وقبل تناوله.

- تغطية الأنف والفم بمنديل ورقي عند السعال أو العطس وإلقاء المنديل الورقي بعدها في القمامة
- تجنب لمس العينين، أو الأنف، أو الفم بأيدٍ غير مغسولة
- تجنب الاتصال الوثيق (مثل التقبيل، أو مشاركة الأكواب، أو مشاركة أدوات الطعام مع الأشخاص المرضى)
- تنظيف وتعقيم الأسطح والأشياء المُعرَّضة للمس باستمرار، مثل الألعاب ومقابض الأبواب، خاصةً إذا كان أحدهم مريضًا.
- المكث في المنزل عند شعورك بالاعتلال، إلا في حالة حاجتكم لتلقي رعاية طبية.
- غسل اليدين بعد مخالطة الحيوانات وبعد زيارة المزارع، والأسواق، والحظائر، وحدائق الحيوانات، والمعارض الزراعية
- تجنبوا مخالطة الحيوانات المريضة.

(صحيفة الحقائق الخاصة بفيروس كورونا: جانفي 2020)

9_الآثار الاجتماعية لوباء كورونا:

أشارت نتائج مأخوذة من مسح المعهد الفنلندي للصحة والرعاية الاجتماعية حول الآثار الأوسع لوباء الفيروس التاجي والتدابير التنفيذية ذات الصلة على صحة السكان ورفاهيتهم حيث أدى وباء الفيروس التاجي إلى التقليل من التفاعل الاجتماعي واستخدام الخدمات كما أثر على أنماط الحياة كذلك أظهر الاستطلاع أن المستجدين أفاد 41% منهم بانخفاض الأمل، كما ازدادت صعوبات تناول الوجبات الخفيفة والنوم من حيث نمط الحياة أفاد المنتجون في كثير من الأحيان يشعرون أن النشاط البدني قد انخفض وأن التواصل مع الآخرين قد انخفض أيضا كما أظهرت بعض الاتجاهات نحو القيام بأنشطة ترفيهية أخرى تفاديا للاحتكاك المتواصل مع الآخرين من خلال تفعيل وسائل الاتصال الحديثة الألعاب التكنولوجية المتطورة التي تتيح لعديد من الأفراد اللقاءات الإلكترونية والدردشة معا وتبادل

الحديث، وإن ضعف التواصل والعلاقات الاجتماعية بين الناس جراء جائحة كورونا وما تطلبته من تباعد اجتماعي وإغلاق للتجمعات الاجتماعية أثرت على العلاقات الاجتماعية بين أفراد المجتمع مما أدى إلى ارتفاع نسبة المجتمع الافتراضي وارتفاع نسبة التواصل الاجتماعي الإلكتروني.

(ذيب، 2020، ص88-89)

10_ تداعيات جائحة كورونا على الحالة النفسية:

إن خطر العدوى وما ترتب عليها من أمور مثل العزل المنزلي أدى إلى تغيير في استجاباتنا النفسية للتفاعلات العادية بين الأفراد ، هذا نفعنا إلى التصرف بطرق عليه معتادة بين أبناء المجتمع الواحد بل الأسرة الواحدة ، فقبل الجائحة كان نادرا ما يأتي على تفكيرنا خطر انتقال الأمراض نتيجة للتواصل الاجتماعي المباشر ، لكن بعد انتشار الوباء ونتيجة للتغطية الإعلامية اليومية المستمرة من حصيلة القتلى من هذا الوباء ، وما امتلأت به منصات وسائل التواصل الاجتماعي بالإحصاءات المخيفة أو النصائح العملية ، أصبح كثير من الأفراد ، لا بل عمومهم لا يفكر إلا بما سيترتب عليه انتشار هذا الوباء على سلامتهم الشخصية ومستقبل حياة أبنائهم وهناك الكثير من المحللين ذكر وان الضغط المستمر من الأعلام يمكن أن يؤدي إلى زيادة حالات الشعور بالقلق ، والى آثار فورية على صحتنا العقلية فالشعور المستمر بالتهديد قد يكون له آثار أكثر خبثا على حالة الأفراد النفسية وسلوكهم البشري ، حتى أن البعض ذهب ألا أن هذه الأزمة يمكن أن تجعل بعض الأشخاص خطرين ، لان فقدان الشعور بالأمان يمكن أن يخلق أشخاص يرون الانتحار أو القتل أو التخريب هي سبل لتحقيق الأمان المفقود .

(The fear of Coronavirus is changing our psychology. bbc. future. by davidrobson nd april 20220)

خلاصة

تمثلت في جائحة كورونا التي شلت مختلف المؤسسات الحيوية في المجتمع، وشهد القطاع الصحي كغيره من القطاعات منذ بداية سنة 2020 وخلال السنة سنة 2021 أعنف أزمة في تاريخ البشرية، ولعل المؤسسات الصحية أكبر المتضررين من هاته الأزمة الصحية التي تحولت إلى أزمة اقتصادية واجتماعية ونفسية مخلفة أثار عديدة وانعكاسات مختلفة على إداراتها، وبناءا عليه تطرقنا في هذا الفصل الى الفيروسات وإلى جائحة كورونا ونشأتها التاريخية بالإضافة إلى طرق انتشارها وأعراضها وسبل الوقاية من الإصابة بها.

الفصل الرابع

الجانب المنهجي للدراسة

تمهيد

1_منهج الدراسة .

2_ مجموعة الدراسة .

3_أدوات الدراسة .

خلاصة

تمهيد :

بعد التطرق في الفصول السابقة إلى الجانب النظري الذي يعد الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة سنتطرق في هذا الفصل إلى الجانب المنهجي، والذي يشمل جميع الخطوات المتبعة في البحث، وذلك من خلال التعرف على المنهج المتبع و مجتمع الدراسة، يليها الأدوات المستعملة في البحث وجمع المعلومات المتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة واختبار تفهم الموضوع TAT.

1_ منهج الدراسة

لإجراء أي دراسة علمية أو بحث علمي من اجل الوصول إلى حقيقة أو البرهنة على حقيقة ما يجب إتباع منهج يساعد على دراسة المشكلة وتشخيصها و ذلك بتتبع مجموعة من القواعد والأنظمة العامة التي يتم وضعها بغية الوصول إلى حقائق حول الظاهرة موضوع الدراسة أو البحث.

فيعرف المنهج بأنه مجموعة من القواعد العامة يعتمدها الباحث في تنظيم ما لديه من أفكار ومعلومات من أجل أن توصله إلى النتيجة المطلوبة.

كما يتحدد المنهج وفقا للموضوع المراد دراسته و طبيعة الدراسة و الأهداف التي تسعى لتحقيقها و في هذه الدراسة اعتمدنا على استخدام المنهج الإكلينيكي فهو أفضل المناهج و أدقها على دراسة الحالة الفردية.

(عبد الهادي الفضلي، 1996، ص 51)

وقد استعملنا في دراستنا المنهج الإكلينيكي للدراسة العميقة للحالات الفردية فهو يزودنا بالفهم الصحيح والمعمق للسلوك البشري ودوافع الإنسان ومصادر قلقه.

(عبد الظاهر الطيب، 2003، ص 179)

يعرف على أنه الطريقة التي ترتكز على فردية الفرد و التي تمثل الظاهرة المراد دراستها حيث يقوم الباحث باستخدام أدوات البحث النفسي المختلفة و التي تمكنه من دراسة الحالة دراسة شاملة و معمقة حتى يصل الى فهم العوامل العميقة في الشخصية و التأثيرات الظاهرة المراد دراستها.

و تعد دراسة الحالة من أهم تقنيات المنهج العيادي و التي تعد الطريقة التي تعنى بالتركيز على دراسة الفردية التي تمثل الظاهرة المراد دراستها ، حيث يقوم الباحث باستخدام أدوات

البحث النفسي المختلفة ، و التي تمكنه من دراسة الحالة دراسة شاملة و معمقة ، حتى يصل إلى فهم العوامل العميقة في شخصية المبحوث و التي تأثرت بالظاهرة موضوع الدراسة و أثرت فيها.

(عبد القادر طه، 2000، ص 109)

2_ مجموعة الدراسة :

2_1_معايير انتقاء مجموعة البحث :

لكي ينتمي فرد الى مجموعة بحثنا يجب أن تتوفر فيه الشروط الأتية :

- أن يكون راشدا.
- أن يكون فقد احد ذويه بسبب فيروس كورونا .
- أن يكون الرابط مع الشخص المفقود رابط قرابة أب،جد .
- أن يكون مر على الفقدان أكثر من عام تجنبا للسياق الصدمي و للسمح بعمل الحداد فهو يتطلب الوقت.

2_2_خصائص مجموعة البحث :

يمثل هذا الجدول خصائص مجتمع الدراسة المتكون من 03 حالات ذكور تتراوح أعمارهم ما بين (21 إلى 25 سنة) الفاقدين لأحد ذويهم بسبب فيروس كورونا، تتمثل شروط الفقدان في أن يكون مر على الفقدان عام على الأقل.

الأسماء	السن	الجنس	القرابة بالمفقود	مدة الفقدان	حضور مراسم الدفن
نزيه	21	ذكر	الجد	عامين	حضر
صهيب	23	ذكر	الخال	عام	حضر
كمال	25	**ذكر**	الأب	عام	حضر

جدول رقم (3) : يوضح خصائص مجموعة البحث

3_أدوات الدراسة :

3_1_ المقابلة العيادية البحثية النصف موجهة :

المقابلة العيادية هي عبارة عن حوار يدور بين الباحث والشخص الذي تم مقابلته، يبدأ هذا الحوار بخلق علاقة وئام بينهما، ليضمن الباحث الحد الأنا من تعاون المستجيب، ثم يشرح الباحث الغرض من المقابلة وبعد أن يشعر الباحث بأن المستجيب على استعداد للتعاون يبدأ الباحث بطرح الأسئلة التي يحددها مسبقا، ثم يسجل الإجابة بكلمات المستجيب.

تم اختيار أداة المقابلة النصف موجهة لملائمتها لموضوع الدراسة، و تعد أداة هامة لجمع البيانات و التعريف على مشكلات الفرد و اتجاهاتهم نحو القضايا المطروحة، و المقابلة علاقة دينامية و تبادل بين شخصيين أو أكثر، بالإضافة إلى هذا فالمقابلة النصف موجهة

هي مقابلة مرنة لا قيود فيها، و يمكن تعديل الأسئلة، تبديلها، زيادتها و نقصانها حسب ظروف و أوضاع المسؤولين، وتشجيعهم على التعبير عن ذواتهم بكل حرية، كما أن سبب اختيارنا لهذه الأداة كونها تقنية حاسمة في تنظيم البحث، و أيضا أساسية و مناسبة جدا، فهي من جهة تسمح للمفحوص بالتعبير بكل حرية، و من جهة أخرى تعمل على توجيهه من خلال أسئلة دليل المقابلة.

3_1_1_ محاور المقابلة العيادية نصف الموجهة :

المحور الأول :

البيانات الشخصية ويشتمل على أسئلة تهدف إلى جمع المعلومات الأولية حول الحالة (الاسم، السن، عدد الإخوة، العمل...)

المحور الثاني :

عمل التعلق ويشتمل على أسئلة تتضمن معلومات عن المفقود و معرفة طبيعة العلاقة بالشخص المفقود .

المحور الثالث :

محور عمل الفقدان والحداد وكورونا ويشتمل على أسئلة تهدف الى معرفة المعاش النفسي بعد الفقدان.

المحور الرابع :

معنى الحياة يتكون هذا المحور من أسئلة تهدف لمعرفة نظرة العميل قبل وبعد الفقدان.

3_2_ اختبار تفهم الموضوع tat :

3_2_1_لمحة تاريخية حول الاختبار :

يعتبر اختبار تفهم الموضوع T.A.T.من أكثر الاختبارات الاسقاطية شيوعا، إذ يستخدم على نطاق واسع في أعمال العيادات النفسية، و في الدراسات التطبيقية.

و كان أول ما نشر عن هذا الاختبار مقال "موري (Murray) "و "مورجان(morgan) " سنة 1935.

كان هذا الاختبار مشكل من 31 لوحة تقدم للمفحوص في حصتين، و يمكن توزيعها إلي مجموعات موجهة بالترتيب إلي الراشدين رجال، نساء و الأطفال ذكور و إناث الذين تجاوز سنهم 10سنوات.

تمثل بعض هذه الصور شخصيات مختلفة السن و الجنس أخذت في وضعيات محددة نسبيا لكنها تترك مجالا للتأويلات، و البعض الأخر يمثل مناظر طبيعية قليلة الانتظام نسبيا.

كان المبحوث مدعوا في هذا الاختبار إلي تخيل قصة انطلاقا من كل لوحة على أن تكون هذه القصة غنية ودراماتيكية قدر الإمكان أخذه بعين الاعتبار ماضي، حاضر، و مستقبل، و عواطف الشخصيات المذكورة في القصة، و كان "موري (Murray) "يفضل أن يكون المفحوص في وضعية المستلقي على الظهر مع توفير جو مناسب للبوح بالأسرار فوق ضوء خافت، كما كانت التشجيعات، التساؤلات، و تقديم الملاحظات مسموح بهاآنذاك من اجل أن يقدم المفحوص أكبر قدر ممكن من المادة الرمزية (matériel significatif)حول صراعاته اللاشعورية.

عرض موراي بعد ذلك سنة 1938نتائج نظريته في الشخصية في كتابه "استخبارات الشخصية" الذي طرح فيه فرضية تقمص الراوي للشخصية الرئيسية (البطل) في المشهد،

وعن طريقه يعبر عن حاجاته الخاصة، أما الأشخاص الآخرون فهم يمثلون الوسط الذي يحس به الفرد كضغط لتحقيق حاجاته.

وبعدها نشر الشكل الثالث و النهائي للاختبار سنة 1943 متبوعا بدليله التطبيقي، و هو يحتوي على ثلاث قوائم من المتغيرات الأساسية للشخصية:

– قائمة الدوافع أو حاجات بطل القصة البالغ عددها 20حاجة مجمعة في 09 فئات.

– قائمة العوامل الداخلية المتعلقة بالأنظمة (الأركان) النفسية الموصوفة في التحليل النفسي (رأي الموقعتين الأولى و الثانية).

– قائمة السمات العامة المتمثلة في الحالات و الانفعالات التي يحس بها الفرد.

و يرجع الفضل إلي "بيلاك" (L. Bellak, 1954) في مراجعة الاختبار حيث إرجعه إلي الأصول التحليلية التي انطلق منها، حيث أكد على النظرية الموقعة الثانية (الهو–الأنا–الأنا الأعلى) فركز على دور الأنا و وظائفه المقاومات و الدفاعات و موازاة مع محاولات "بيلاك" ظهرت من جانب آخر محاولات عديدة لتغيير طريقة " موري" باقتراح تصنيفات جديدة للحاجات إلا أنها بقيت مرتبطة بالجانب الشكلي للقصص دون تطوير تحليل خاص لمادة الاختبار و لعل السبب في ذلك هو التمسك بمنظور" سيكولوجية الأنا".

رأت "شنتوب" منذ بداية أعمالها حول اختبار تفهم الموضوع T.ATأن جل تلك المحاولات قد ركزت كثيرا على الاستقلالية المطلقة للأنا في علاقته مع الطاقات " المحايدة "و أهملت الجانب الهوامي للاشعوري في الوقت الذي لا بد لهذا الأنا الشعور الذي يقود الفعل أن يكون كتفتح على الخزان النزوي و الطاقوي، و أن يكون أليفا مع الهوامات المحتواة في ذلك الخزان لكي يستمد منها قوته، و على هذا الأساس طرحت فرضية أن ما هو مقصود في بروتوكول T.A.T. هو الطريقة التي ينظم بها الأنا إجاباته في وضعية صراعية تعرضها

المادة و التعليمية و الوضعية بمجموعها و اشتراط أن يكون هناك إدماج نسبي للجهاز الدفاعي الذي يفسح المجال للطاقة الحرة لتكون في الأنا الشعوري.

(سي موسي، بن خليفة2010، ص 165)

3_2_2_ وصف الاختبار :

يعتبر اختبار تفهم الموضوع الذي يرمز له بالحروف الأجنبيةT.A.Tأحد اختبارات الشخصية، و هو رائز إسقاطي يساعد على الكشف عن مختلف جوانب الشخصية من حيث ميولها و رغباتها، و صراعاتها و آلياتها الدفاعية، فهو يسمح بالتشخيص و فهم السير العقلي للفرد و تحديد بنية النفسية من خلال التعرف على الآليات الدفاعية المستعملة من قبل الفرد، و قد أنشأ هذا الاختبار سنة 1935 من طرف الطبيب البيوكميائي الأمريكي " هنري موراي"بجامعة هارفارد الأمريكية . يضم في صورته الأصلية 31 لوحة، تقدم للرجال و النساء، و الأطفال، إبتداءا من سن الرابعة عشر في حصتين، على ظهر كل لوحة رقم يشير إلي ترتيبها من بين اللوحات الأخرى للرائز،و حروف بالإنجليزية تشير إلي الفئة التي تقدم لها اللوحة و هي مميزة كالتالي:

B : تقدم للذكور الصغار

G : تقدم للإناث الصغيرات

M : تقدم للذكور الكبار(الرجال)

F : تقدم للإناث الكبيرات (نساء)**(رضوان زقار، 2001 ،ص 61)**

3_2_3_تقديم البطاقات :

كل البطاقات تقدم مواضيع ظاهرة و إيحاءات كامنة، هذه الأخيرة هي التي ستكون مضمون الإسقاط الذي سيكشف البواعث العاطفية التخيلية والهوامية المشاركة في الصراعات.

اللوحة 01 :

الموضوع الظاهر : عبارة عن وصف لمحتوى الصورة مثل : طفل يضع رأسه بين يديه، ويشاهد آلة موسيقية موضوعة أمامه.

الإيحاءات الكامنة : لوحة تفضل الرجوع إلى تقمص شخصية طفل في حالة عدم نضج وظيفي، في مواجهة شيء يعتبر كموضوع خاص بالراشد حيث معانيه الرمزية تكون شفافة، وهذه الصورة تثير قصصا حول الوالدين و القلق و صورة الذات و الإنجاز.

اللوحة 02 :

الموضوع الظاهر : تمثل مشهد قروي فيه ثلاثة أشخاص، في الواجهة فتاة تمسك بيدها كتاب، وفي الخلفية رجل يعمل في حقل بجواره حصان و امرأة مستندة إلى جذع الشجرة تدرك في العادة كأنها حامل.

الإيحاءات الكامنة : تثير هذه اللوحة المثلث الأوديبي، بالإضافة إلى قصص حول العلاقات الأسرية.

اللوحة 3BM:

الموضوع الظاهر : شخص ذو جنس وسن غير محددين يجلس على الأرض مستندا برأسه وذراعه الأيمن على الأريكة، وعلى الأرض شيء يدرك عادة كمسدس.

الإيحاءات الكامنة : ترجع البطاقة إلى إشكالية ضياع الموضوع وتطرح سؤال تكوين الوضعية الاكتئابية، و تثير هذه الصورة قصصا عن العدوان.

اللوحة 04:

الموضوع الظاهر : امرأة تنظر إلى رجل وتمسك بكتفه وهو محول نظره عنها كما لو كان يحاول الابتعاد .

الإيحاءات الكامنة : تدور القصة حول موقف صراع بين الرجل وامرأة وقد يعبر الصراع عن جدال أو مناقشة وتعكس هذه الصورة الصعوبات التي يواجهها المفحوص في التوافق الزواجي واتجاهاته نحو المرأة والجنس.

اللوحة 05 :

الموضوع الظاهر:امرأة في متوسط السن تقف على عتبة إحدى الغرف تشاهد داخل الغرفة وهي ممثلة بين الداخل والخارج.

الإيحاءات الكامنة : ترمي الى صورة الأمومة دون تفكير مسبق في اختيار السجل الصراعي الذي يتموقع فيه الشخص، وتثير هذه الصورة قصصا عن مراقبة الأم للأبناء وكذلك الخوف من الاقتحام.

اللوحة 6BM:

الموضوع الظاهر:تبدي زوجا، رجل منشغل، وامرأة مسنة تنظر في اتجاه آخر.

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

اللوحة 7BM :

الموضوع الظاهر:رأسي رجلين الجنب بالجنب أحدهما مسن والآخر شاب

الإيحاءات الكامنة : تثير تقارب أب –ابن في جو من الصراع الوجداني و ذلك في مجال الحنان أو المعارضة.

(سي موسي، بن خليفة، 2010، ص 171)

اللوحة 8BM:

الموضوع الظاهر : شاب كأنه ينظر إلى الصورة بجانبه بندقية، وخلفه منظر يبدو كعملية جراحية.

الإيحاءات الكامنة : تحيي هذه الصورة تمثيلات يمكن أن تتعلق بقلق الخصاء أو العدوانية اتجاه الصورة الأبوية.

اللوحة 10:

الموضوع الظاهر:منظر امرأة تستند برأسها على كتف رجل.

الإيحاءات الكامنة : تكشف عادة عن الطريقة التي ينظر بها المفحوص إلى العلاقة الزواجية، وعن الاتجاهات نحو العلاقة الوالدية، وتكشف أيضا عن طريقة معالجة المفحوص للتقارب الجسدي عن كيفية الاستجابة لموضوع الحب.

اللوحة 13MF:

الموضوع الظاهر:رجل واقف ذراعه على وجهه وفي الخلف امرأة ممددة على السرير.

الإيحاءات الكامنة : يجلب المشهد حركة جنسية عدوانية قوية، ترجع إلى التعبير الجنسي العدواني داخل الزوج، البطاقة مهمة فيما يخص اختبار قدرات ربط النزوات العدوانية والحركات الليبيدية.

(بلموفق، 2016، ص59)

أما اللوحات 11و 19و 16 فهي مبهمة ولا تقدم مواضيع محددة، ولا تحتوي على أشخاص وتثير الإشكاليات ما قبل الأوديبية والبدائية، تسمح بتقييم نوعية المواضيع الداخلية الإيجابية وكذا السلبية.

(سي موسي، بن خليفة، 2010، ص 172)

3_2_4_شبكات الفرز وسياقات T.A.T :

تحتوي شبكة شنتوب (1990) على أربع سلاسل أو فئات كبرى من السياقات، حيث لخصها سي موسي وبن خليفة (2010) كما يلي :

1. سلسلة السياقات A، وتمثل أسلوب الرقابة المرتبطة بالصراع الداخلي
2. سلسلة السياقات B، وتمثل أسلوب الهراء المتعلق بالصراع العلائقي
3. سلسلة السياقات C، وتمثل تجنب أو كف الصراع
4. سلسلة السياقات E، ممثلة لبروز السياقات الأولية التي تظهر على شكل اضطرابات اللغة أو قوة وحدة التصورات والوجدانات.

خلاصة:

تم في هذا الفصل عرض المنهجية المتبعة الخاصة بدراستنا، حيث تم عرض كل ما يخص الجانب التطبيقي، وذلك من خلال عرضنا للمنهج العيادي الذي بدوره يساعد في الإجابة على فرضيات البحث، كما وتم التعريف بمجتمع الدراسة والأدوات المستعملة في الدراسة المتمثلة في المقابلة نصف الموجهة التي تساعد على جمع البيانات حول الحالات وتعتبر تقنية أساسية، واختبار تفهم الموضوع T.A.T الذي يساعد في الكشف على مختلف جوانب الشخصية من حيث ميولها ورغباتها وصراعاتها، و آلياتها الدفاعية

الفصل الخامس

عرض وتحليل النتائج

تمهيد

1-**عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى**

2-**عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية**

3-**عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة**

4- **خلاصة الحالات**

5-**مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات**

6-**استنتاج عام**

تمهيد:

بعد تطبيق أدوات الدراسة المتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة و اختبار تفهم الموضوع T.A.T، فقد توصلنا إلى النتائج التي سنتطرق إليها في هذا الفصل من خلال عرض الحالات وتحليلها.

1-عرض و تحليل معطيات المقابلة العيادية البحثية للمبحوث كمال :

1-1- معطيات المقابلة:

أ-تقديم المبحوث كمال :

كمال شاب في مقتبل العمر يبلغ 25 سنة، هو الطفل الأكبر في إخوته المكونين من 2 ذكور وبنت، أعزب وحالته الاقتصادية جيدة، توقف عن الدراسة في السنة الثالثة ثانوي ليعمل كموظف في الدرك الوطني، وهو يعمل منذ أربع سنوات، لقد توفي والد كمال المدعو جمال عن عمر يناهز 48 سنة، بتاريخ 21 جوان 2021، أي منذ قرابة 09 أشهر، بسبب إصابته بفيروس كورونا، كان يعمل كمعلم في الابتدائي منذ 18 سنة، حالتهم الاجتماعية جيدة، أجريت المقابلة مع كمال بعد مضي قرابة عام على وفاة والده، استمرت المقابلة مدة ساعة ، كان مترددا قليلا لان لديه رغبه في نسيان الفقدان وبعدما حاولت إشعاره بالارتياح وافق على إجراء المقابلة، كان كثير التنهيدات حيث أنه قبل أن يجيب عن أي سؤال يتنهد ثم يبدأ في الكلام، وكان كثير الحركة عند جلوسه.

ب- تحليل المقابلة:

من خلال المقابلة مع المبحوث كمال تبين أنه كان قريبا جدا من والده المتوفى فعند سؤاله عن طبيعة علاقته مع والده تغيرت ملامح وجهه وشابك أصابعه مع تحريك أرجله و اغرورقت عيناه بالدموع وقال : << كانت علاقتنا هايلة، كنا قراب من بعضانا بزاف لأني كنت أنا الكبير في خاوتي وأنا لي نفهمو كي يقلي على كل حاجة هوما كانو صغار>>،أي وصف علاقته مع والده بالمثالية والكمال، وعند سؤاله عن تلقيه خبر وفاة والده صمت مطولا وقبل أن ينطلق في الكلام تنهد تنهيدة طويلة مما يدل على أثر الفقدان لديه " كنت خدام أنا كيما عادتي صونالي تلفون على ستة تع صباح رقم منعرفوش رفدت واحد قالي : <<كون راجل ومؤمن والبقاء لله عمي جمال مات الله يرحموا، قعدت حابس خمس دقايق

وحسبتهم كي تكوبا تلفون معرفتش قلت بلاك رقدت وانأ خدام حتان عرفت بلي راهي صح صرات بديت نعيط بابا بابا حتان سمعوني صحابي لي خدامين معايا جاو يجرو>>وهذا ما يسمى في مراحل عمل الحداد بمرحلة الذهول الأولي بالصدمة، وما يبين فجائية علمه بسبب وفاة والده كان عند ذهابه إلى المستشفى<<تشوكيت ما صدقتش كي مخلاوناش نشوفوه، قالك مات بالكوفيد فوق ماهو ميت تزيد تتحرم منو حتى وهو ميت ما تعنقوا ما تبوسوا ما تشوفوا لاخر مرة>>، لأننا وكما نعرف أن خصوصية الوفاة بسبب كورونا تختلف عن الوفاة في الحالات بأسباب أخرى حيث لا يمكن لعائلة الميت رؤيته والاقتراب منه وذلك من أجل تدابير الوقاية، وحتى عند الدفن كانت الجنازة مختلفة عن الجنازات في الحالات المتعود عليها حيث تكفل رجلان من عمال البلدية بدفنه مجهزين بكل لوازم وتدابير الوقاية.

بعد وفاة والده كان في كل إجازة يأتي فيها إلى البيت يزور قبر والده وحسب قوله كان يتحدث معه ويشعر أنه السبب في حدوث هذا لانشغاله بالعمل بعيدا عوض الاهتمام بوالده وهذا ما يظهر مرحلة لوم الذات وذلك في قوله<< كنت نوقف عند قبرو ونقلو ياريت كون يرجع بيا الزمن نقعد غير قدامكم ونعسكم>>، كان لا يزال مصدوما من فراق والده الذي كان القدوة بالنسبة إليه ، في الأشهر الأولى تغيرت حياة كمال كثيرا من حيث أكله من حيث نومه، علاقته مع الآخرين ، وهذه تعد مؤشرات لبداية الاكتئاب الذي يعد المرحلة الرابعة من مراحل الحداد، ويذكر حسب قوله أن سبب ابتعاده عن بعضهم كان في عدم حضورهم لعزائه في منزله وذلك خوفا من أن يكون الفيروس انتشر عند عائلته أيضا، كما كانت هذه أول تجربة فقدان بالنسبة إليه وأن شبكة العلاقات العائلية لديه كانت تمثل شيئا مهما وأن لكل

شخص مكانه الخاص << كل واحد عندو بلاصتو وكي يروح تبقى فارغة البلاصة تعو مهما تدير ما تعوضوش>>.

وبعد أشهر بدأت مرحلة التقبل لدى كمال من أجل أمه وأخوته لأنه هو السند الذي بقي لهم بعد الوالد واقتنع أن هذه سنة الله في خلقه ، وأن عليه مواصلة حياته بدون إفراط ولا تفريط في حق والده وهذا ما عبر عنه قائلا :<< عرفت بلي ملازمش نبقى هكا مندير والو غير نخمم في موتو ونخلي الحرقة لي في قلبي عليه هي لي تقويني باه نتكفل بعايلتي >>.لم يكن يركز أبدا على سبب وفاة والده بفيروس كورونا أو سبب غيره لأنه حتى وإن اختلفت الأسباب يبقى الفقدان واحدا بالنسبة له<< الموت وحدة كورونا ولا غيرها غير أسباب>> .

وعند سؤاله عن علاقة أمه بوالده وباقي أفراد عائلته غير في جلسته ثم تنهد وبدأ في الكلام عن أن علاقة الوالدين كانت جيدة وكانا سندا لبعض وأن المدة التي عاشا فيها مع بعض ليست بالقصيرة، وأضاف أن والدته في فترة عدتها وعند قدوم بعض الأقارب لعزائها والسؤال عن أحوالها كانت ترجع سبب وفاة زوجها دائما إلى المشاكل التي كانت بينه وبين إخوته ولم تكن تتقبل فكرة وفاته بسبب الكورونا لأنه بقي في الحجر وتحسن في ذلك الوقت.

كما سبق ذكره أن كمال كان معنى الحياة عنده يمثل شبكة العلاقات التي لديه مع عائلته وجلب رزقه بالحلال وإرضاء والديه وتحقيق بعض الطموحات والأحلام التي لدى كل شاب، و مع وفاة والده تغير معنى حياة كمال والذي تغير كذلك هو مسار أفكاره ومسؤولياته

وأنه توجد علاقة بين وفاة الشخص المحبوب وتغير معنى الحياة عنده ولكن يجب أن يعيد اكتساب معنى جديد لحياته وهذا ما نجده في قوله : << هذي هي سنة الحياة والحياة ما تتبدلش كل واحد كاتبلو ربي حياة يعيشها وإنما يتبدل تخمام تعك كي كان حي كنت نخمم في أمور وضكا وليت نخمم في امور أخرى والحياة ما توقفش عند واحد مهما كان عزيز **>>**، وكما أن كمال كان يميل إلى الجانب الديني كثيرا لأن في نظره أن الحياة ليست هي من تكتسب صفتي الظلم أو العدل بل الله يقول في ذلك :**<<**حاشاه ربي باه يظلم عبادو حمدلله>>

1-2-تحليل بروتوكول TAT للحالة الأولى "كمال، 25سنة"

<u>اللوحة 1:</u>

"10هذا طفل صغير في سن 13/12سنة، محتار، والوضعية لكي قاعد فيها ويشوف مع الكمان، يشوف معاها كيفاه يتعامل معاها، هاذو لي تحتو وراقي ما يكونوش تعsolfège ؟ يشوف مع هاذي يخمم كيفاش راح يتعامل معاها بلاك حتموها عليه. "58

السياقات :

بعد وقت كمون أولي (CP1)، يدخل المبحوث في التعبير متمسكا بالمحتوى الظاهري للصورة (CF1)، ومصرحا بتوضيحات رقمية (A2.5)، وبعد انطباع ذاتي (CN1)، يعود للتمسك بالمحتوى الظاهري للصورة (CF1)، ويواصل بعد ذلك حوارا مجترا(A2.8)، بعدها يصف المفحوص أحد أجزاء الصورة على شكل طلب موجه للفاحص (A2.1،CC2)، وفي إطار التشديد على الفعل يعود للتمسك بالمحتوى الظاهري (CF1،CF3)، مع التشديد

على الصراعات الداخلية(A2.17)، ليختم قصته بعد التحفظ الكلامي (A2.3) مع التشديد على الانطباع الذاتي (CN1).

الإشكالية:

بروز تصورات مرتبطة بالعاطفة الاكتئابية من خلال تقمص الوضعية الطفلية المرتبطة بالعجز وعدم النضج الوظيفي، التي يحاول المبحوث تجنبها بالتمسك بالواقع الخارجي، مما يدل على نقص استثمار الذات.

اللوحة 2:

"17نشوف في راجل فلاح مع حصانو، وهذيك مرا حامل بلاك ؟، وبنت متعلمة. "32

السياقات :

بعد وقت كمون أولي طويل(CP1)، يبدأ المبحوث بوصف مع التعلق بالأجزاء بما في ذلك تعابير الأشخاص و هيأتهم(A2.1)، ليميل إلى طرح الأسئلة (CP5)، مع تحفظ كلاميلينتقل إلي التشديد على الانطباع الذاتي(CN1) ، مع التمسك بالمحتوى الظاهري(CF1)، وذلك في إطار عام من عزل الأشخاص(A2.15)مع ميل عام إلى التقصير(CP2).

الإشكالية :

لم يدرك المفحوص إشكالية اللوحة المتمثلة في الصراع الأوديبي (أب، أم ، بنت) رغم أنه تناول شخصيات هذه اللوحة في سياق العلاقة الثلاثية، و لكنه لم يقم بإرصان الصراع.

اللوحة 3BM:

" هذي طفلة حزينة، بلاك ضربوها، بلاك تعبتها كشمة حاجة، بلاك ما نجحتش في قرايتها، بلاك محبوبها، المهم راهي في حالة يرثى لها. "20

السياقات:

يدخل المبحوث مباشرة في التعبير(B2.1)، متعرفا على شخصية الصورة من خلال التمسك بالمحتوى الظاهري لها(CF1)، ليبدأ بالتذبذب بين تفسيرات مختلفة مع التحفظ الكلامي (A2.6, A2.3) ، ليدخل بعدها شخص غير مشكل في الصورة(B1.2) ، ليختم كلامه بحالة انهيار(E6).

الإشكالية :

أمام اللوحة التي تتناول الوضعية الاكتئابية وإشكالية فقدان الموضوع، يتعرف المبحوث على العاطفة الاكتئابية، كما أن التذبذب وعدم تحديد موضوع الفقدان يدل عل عدم تقبله وصعوبة تسيير الحزن.

<u>اللوحة 4:</u>

"هذي مرا مع راجلها، راني نشوف فيه رايح ومخليها وهي شاداتو و تحاول تقنعوا بأي طريقة. "27

السياقات:

يدخل المبحوث مباشرة في التعبير(B2.1) بالتشديد على العلاقات بين الأشخاص(B2.3)، لينتقل بعدها إلى التشديد على الموضوع من نوع ذهاب لدى الرجل(B2.12) وعن حاجة المرأة للسند (CM1)، وكذا إدراج قصة تقترب من الموضوع المألوف(A1.1)، مع ميل عام إلى التقصير(CP2).

الإشكالية :

أدرك المبحوث إشكالية اللوحة و المتمثلة في الصراع النزوي من خلال تمسك المرأة بالرجل، مع تصوير ذلك الصراع في إطار الهجر، و ذلك في ظل تبعية المرأة، مما يطرح إشكالية الهجر وصعوبة تسيير عواقبه، التي يصارعها المبحوث.

اللوحة 5:

"18 هذي عجوز كبيرة تفتح باب الشمبرة، تفيريفي فيها، هذا مكان. "40

السياقات :

بعد زمن كمون أولي طويل(CP1)، يباشر المبحوث تعبيره بالتمسك بالمحتوى الظاهري(CF1)، محولا الأشخاص من قيمة المرأة إلى عجوز كبيرة(CM2) وكذا التشديد على الفعل(CF3)، ليبدي بعدها تحفظات كلامية(A2.3)، مع الميل العام إلى التقصير (CP2).

الإشكالية:

لم يدرك المبحوث إشكالية اللوحة المتمثلة في صورة الأمومة، و رفض الخوض فيها لأنه ركز على المحتوى الظاهري، مع عدم ارصان الصراع.

اللوحة 6BM:

"09 راجل مع يماه، مختلفين في حاجة، الأم عاطياتو بظهرها وهو مقلق. "22

السياقات:

بعد فترة كمون أولي قصير (CP1)، يدرك المبحوث هوية الشخصيتين المناسبة للمحتوى الظاهري(CF1)، مع التشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2.3)، ليعود بعدها إلى

التمسك بالمحتوى الظاهري (CF1)، مختتما تعبيره بالتشديد على انطباعات ذاتية(CN1).

الإشكالية:

أدرك المبحوث التقارب أم– ابن في محتوى مضطرب بتحويله إلى واقع موضوعي عن طريق التمسك بالواقع الخارجي لتجنب أي صراع تجاه الصورة الأمومية.

اللوحة 7BM:

"08 هذاJeuneمع باباه، الراجل راه محتار وباباه ينصح فيه. "30

السياقات :

بعد زمن كمون أولي قصير(CP1)، يبدأ المبحوث تعبيره بالتمسك بالمحتوى الظاهري(CF1)، مع التشديد على العلاقات بين الأشخاص(B2.3)، ليلجأ بعدها إلى الاستناد إلى الموضوع (CM1)، ليختم حواره بالتشديد على الصراعات النفسية الداخلية.

الإشكالية:

أدرك المبحوث إشكالية اللوحة المتمثلة في التقارب أب– ابن وهذا يهدف لكف الصراع، مما يكشف عن صعوبة تسيير العدوانية تجاه الأب.

اللوحة 8BM:

"20طفل واقف في الزاوية، يبانلي راه يتفكر،.... في عفايس عيانين صراولو. "40

السياقات :

بعد زمن كمون أولي طويل(CP1)، يباشر المبحوث تعبيره بالتمسك بالمحتوى الظاهري(CF1)، ليعبر بعد ذلك عن انطباع ذاتي(CN1)، مع اللجوء الى التشديد على

الصراعات النفسية الداخلية(A2.17)، وبعد فترة صمت أخيرة(CP1)، يختم كمال حواره بتعبيرات مرتبطة بموضوع عدواني(E8).

الإشكالية:

يسعى المبحوث من خلال الكبت والتجنب إلى تجميد أي تيار غريزي عدواني تجاه الصورة الأبوية لإخفاء مشاعر الذنب وتصورات الخصاء.

<u>اللوحة 10:</u>

"09 هذا الحنان والعطف والحب، هذا لي تحتاجوا لمرا من الراجل، هذا مكان. "25

السياقات:

بعد وقت كمون أولي(CP1) يعبر المبحوث لفظيا عن عواطف مكيفة حسب المنبه (B1.4)، ليعبر بعدها عن حاجيات المرأة في إطار استثمار موضوع الرجل كسند لها مع عنونة للقصة ذات محتوى ظاهري (CM1, A2.13)، في إطار تغليم العلاقة (B2.9) ليختتم حواره بميل عام إلى التقصير(CP2).

الإشكالية:

على الرغم من تمكن المبحوث من الكشف عن عواطف الحب والحنان التي تعرضها اللوحة، إلا أنه لم يتمكن من الاعتراف بها على أنها تربط بين الزوجين في إطار علائقي، كما تم كف وتجنب البعد الليبيدي للتقارب بين الزوجين وحل محله علاقة اتكالية وهي الحاجة إلى السند.

اللوحة 11:

"15التصويرة مهيش واضحة بزاف، نشوف في مكان غريب و مظلام، يبانلي منظر طبيعي هائج، هذا مكان. "42

السياقات :

بعد زمن كمون أولي طويل (CP1)، يبدأ المبحوث تعبيره بإظهار صورة (CN8) منتقدا للأداة(CC3)، مع التشديد على الخصائص الحسية(CN5)، لينتقل إلي التشديد على الانطباع الذاتي(CN1)، مع التمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) لينهي تعبيره بتحفظات كلامية(A2.3)، مع ميل عام إلى التقصير (CP2).

الإشكالية:

ادرك المبحوث إشكالية اللوحة التي تتعلق بإعادة إحياء لإشكالية القبل تناسلية، من خلال التمسك بالمحتوى الظاهري، مع فشل في ارصان الصراع.

اللوحة 13MF:

"14هذا راجل يبكي، بلاك الزوجة تعو ماتت. "30

السياقات:

بعد وقت كمون أولي طويل(CP1)، يبدأ المبحوث خطابه القصصي بالتشديد على الصراعات النفسية الداخلية(A2.17)، ليبدي تحفظات كلامية(A2.3)، مع التشديد على العلاقات بين الأشخاص(B2.3) مع تعبير عن تصورات قوية مرتبطة بإشكالية الموت(E9)، مع ميل عام إلى التقصير(CP2).

الإشكالية:

لم يدرك المبحوث إشكالية اللوحة التي تبعث إلى حركات نزوية عدوانية نظرا لعدم تعرفها على البعد الجنسي و العدواني، مع عدم ارصان الصراع.

اللوحة 19:

"20 لوحة فنية، راهي تبانلي فيها عاصفة، نهر هايج، والثلج مغطي البلاصة. "51

السياقات :

بعد زمن كمون أولي طويل(CP1)، يبدأ المبحوث تعبيره بإظهار لوحة فنية(CN8)، ليبدي تحفظات كلامية (A2.3) مع اللجوء إلى مصدر فني(A1.2) لينتقل إلى التشديد على الانطباع الذاتي(CN1) مع التشديد على الخصائص الحسية (CN5)ليتمسك بالمحتوى الظاهري(CF1) مع إظهار تهويل (B2.5)، مع الميل العام إلى التقصير(CP2).

الإشكالية:

أدرك المبحوث إشكالية اللوحة التي تبعث إلى تنشيط إشكالية ما قبل التناسلية من خلال التمسك بالمحتوى الظاهري، وكذلك من خلال إسقاط الموضوع السيء، متجنبا ارصان هواماته البدائية.

اللوحة 16:

"15 نتخيل في دار كبيرة، فيها طابلة كبيرة مليانة بكل خير وعائلة كاملة مجمولين عليها. "56

السياقات:

بعد وقت كمون أولي طويل(CP1)، يبدأ المبحوث قصته بالتأكيد على الخيال(A2.12)، مع التشديد على الحياة اليومية (CF2) مع البحث عن السند (CM1)، ليختم بعدها تعبيره بإدخال أشخاص غير موجودين (B1.2) مع التشديد على العلاقات بينهم (B2.3)، مع ميل عام إلى التقصير(CP2).

الإشكالية:

تمكن المبحوث من إدراك إشكالية اللوحة التي ترجع إلى طريقة العميل في تركيب مواضعه المفضلة، من خلال بناءه لقصته عن رغبة شخصية.

1-2-1-التحليل الشامل لبروتوكول تفهم الموضوع(T.A.T)

جدول رقم(4) يوضح شبكة التحليل الكمي لبروتوكول تفهم الموضوع للحالة الأولى "كمال"

سياقات الصلابة (A)		سياقات المرونة(B)		سياقات التجنب (C)					سياقات العمليات الأولية (E)	المجموع
A1	A2	B1	B2	CP	CN	CM	CC	CF		
A1.1= 1 A1.2 = 1	A2.1 = 2 A2.3 = 7 A2.5 = 1 A2.6 = 1 A2.12 = 1 A2.13 = 1 A2.15 = 1 A2.17 = 4	B1.2 = 3 B1.4 = 1	B2.1 = 1 B2.3 = 5 B2.5 = 1 B2.9 = 1 B2.12 = 1	CP1 = 12 CP2 = 8 CP5 = 1	CN1 = 7 CN5 = 2 CN8 = 2	CM1 = 4 CM2 = 1	CC2 = 1 CC3 = 1	CF1 = 12 CF2 = 1 CF3 = 2	E6 = 1 E8 =1 E9 = 1	
2	18	4	9	21	11	5	2	15	3	90
2.22%	20%	4.44%	10%	23.33%	12.22%	5.55%	2.22%	16.66	3.33%	النسبة
22.22%		14.44%		59.98%					3.33%	المئوية

1-3-مناقشة نتائج الحالة " كمال" :

لقد سيطر على إنتاج المبحوث سلسلة تجنب الصراع (C)، مقارنة بالسياقات الأخرى كسياقات الرقابة (A)، والمرونة (B)، والسياقات الأولية (E)، وذلك بمعدل نسبته(59.98%)وهذا ما جعل المبحوث غير قادر على التعامل مع معظم اللوحات وجعل البناء القصصي غير محكم.

ومن خلال سياقات التجنب (C)، نجد هيمنة سياقات (CP) بمعدل نسبته (23.33%)، المتمثلة في فترات الصمت (CP1)، وذلك في اللوحات (1-2-5-6BM-7BM-8BM-16-19-13MF-11-10) والميل العام إلى التقصير (CP2)، في اللوحات (2-4-5-10-11-13MF-19-16) مع الميل إلى طرح الأسئلة (CP5)، في اللوحة (2).

و السياقات النرجسية (CN) بمعدل نسبته (12.22%)، منها التشديد على الانطباع الذاتي (CN1)، في اللوحات (1-2-6BM-8BM-19-) مع التشديد على الخصائص الحسية (CN5)، في اللوحتين (11-19) وكذا إظهار لائحة فنية (CN8)، في اللوحتين(11-19).

كما نجد السياقات العملية (CF)، بمعدل نسبته (16.66%)، من خلال التمسك بالمحتوى الظاهري (CF1)، في اللوحات (1-2-3BM-5-6BM-7BM-8BM-11-19). مع التشديد على الحياة اليومية والعملية (CF2)، في اللوحة(16)، إضافة إلى التشديد على الفعل (CF3)، في اللوحتين (1-5).

وأيضا بروز السياقات السلوكية (CC)، بنسبة قليلة تقدر ب (2.22%)، من خلال طلبات موجهة للفاحص (CC2)، في اللوحة (1) وكذا انتقادات للأداة(CC3)، في اللوحة (11).

كما ظهرت السياقات الهوسية (CM)، كذلك بنسبة قليلة تقدر ب (5.55%)، من خلال استثمار فائق لوظيفة الاستناد على الموضوع (CM1)،في اللوحات (4-7BM-10-16) وكذا مثلنة الموضوع (CM2)، في اللوحة (5).

ونجد أيضا بروز سياقات الرقابة (A)، حيث جاءت بعد سياقات التجنب بمعدل نسبته (22.22%)، من خلال نسج قصة تقترب من المألوف (A1.1)، في اللوحة (4)، وكذا اللجوء إلى مصادر أدبية (A1.2)، في اللوحة (19)، و الوصف المتعلق بالأجزاء (A2.1)، في اللوحة (1-2)، وتحفظات كلامية (A2.3)، في اللوحات (1-3BM-5-11-13MF-19) وتوضيحات رقمية (A2.5)، في اللوحة (1)، إضافة إلى تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6)، في اللوحة (3BM)، والتأكيد على الخيال (A2.12)، في اللوحة (16)، والعقلنة (A2.13)، في اللوحة(10)، و عزل العناصر (A2.15)، في اللوحة (2)، وكذلك التشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17)، في اللوحات (1-8BM-10-13MF).

في حين نجد سياقات المرونة (B)، بمعدل (14.44%)، وتتمثل في إدخال أشخاص غير مشكلين في الصورة (B1.2)، في اللوحات (3BM-4-16)، وتعبيرات لفظية عن عواطف متلونة (B1.4)، في اللوحة (10)، وكذا الدخول المباشر في التعبير (B2.1)، في اللوحة (4)،مع التشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2.3)، في اللوحات (6BM-7BM-13MF-16-4)، والتهويل (B2.5)، في اللوحة (19)، وتغليم العلاقات (B2.9)، في اللوحة (10)، وأيضا التشديد من نوع ذهاب (B2.12)، في اللوحة (4).

أما السياقات الأولية (E)، فكانت موجودة بنسبة قليلة تقدر ب (3.33%)، متمثلة في إدراك مواضيع منهارة (E6)، في اللوحة (3BM)، وتعبيرات فظة مرتبطة بموضوع عدواني (E8)، في اللوحة (8BM)، وكذلك تعبير عن عواطف مرتبطة بإشكالية الموت (E9)، في اللوحة (13MF).

1-4-خلاصة الحالة من خلال المقابلة :

من خلال محاور دليل المقابلة العيادية النصف موجهة التي أجريناها مع المبحوث "كمال" تبين لنا من خلال ذلك أنه تميز بوجود فترات الصمت في البداية و هذا يدل على الكف و استنتجنا بأن انفعالاته تميزت بالحزن كما أنه لم يتقبل فقدان والده و رغم كل هذا إلا أن المبحوث حاول بناء محاور المقابلة من خلال تجاوبه على كل الأسئلة التي طرحناها عليه حيث عبر عن كل المشاكل كما يضمن تعبيره و جدانات و عواطف قوية اتجاه أسرته أما نظرتها إلي المستقبل فهي إيجابيه.

أما فيما يخص في بروتوكول تفهم الموضوع (T.A.T) نجد في إنتاج المبحوث هيمنة سلسلة تجنب الصراع (C) منها السياقات الفوبية (CP) ذلك من خلال ظهور فترات الصمت (CP1) في البروتوكول و ميل إلي الاختصار (CP2) و كذا عدم التعريف بالأشخاص (CP3)و الميل إلي طرح أسئلة (CP5) و أيضا نجد سياقات الرقابة (A) من خلال وصف المتعلق بالأجزاء (A2.1) و تحفظات كلامية (A2.3) و تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) و كذا تكرار و اجترار (A2.8)مع عزل الأشخاص (A2.15) و تعبير مصغر عن العواطف (A2.18)وأيضا سياقات المرونة (B)من خلال إدخال أشخاص غير موجودين في الصورة (B1.2)والدخول المباشر في التعبير (B2.1) و التشديد على العلاقات بين الأشخاص مع (B2.3) مع ثبوت الموضوع الجنسي (B2.9)و التشديد على موضوع (B2.12)مع حضور مواضيع خوف (B2.13)

أما السياقات الأولية (E) فكانت بأقل نسبة وتقدر ب (3.33%) ،مع إدراك مواضيع مفككة (E6)مصاحب لتعبيرات فظة (E8) وتعبير عن عواطف أو تصورات قوية مرتبطة بالعجز (E9) ونظرا لهيمنة سياقات الكف (C)و الرقابة (A)

و منه فإن التوظيف النفسي لدى المبحوث " كمال" يتميز بالهشاشة، نظرا لهيمنة سياقات تجنب الصراع(C) .

2-عرض و تحليل معطيات المقابلة العيادية البحثية للمبحوث صهيب:

2-1- معطيات المقابلة:

أ- تقديم المبحوث صهيب :

المبحوث صهيب شاب بالغ من العمر 23 سنة أعزب يعيش مع أسرته المكونة من أب و أم وثلاث إخوة صغار هو الأخ الأكبر توفي خاله خليل البالغ من العمر 37سنة، بسبب فيروس كورونا بتاريخ 23 فيفري ،2020كان يساعد خاله، في صالون حلاقة المستوى الاقتصادي لديه متوسط ، كان الخال المفقود يعيش لوحده مع أسرته المكونة من الأب و الأم , حيث التمسنا علامات الحزن على المبحوث في الإيمائية الحزنة ، وهذا واضح من خلال بكائه خلال المقابلة حيث كان يقاوم رغبة في البكاء كما كان يبدي نوع من التوتر حيث كان كثير حركة اليدين وحركة الأرجل عند التكلم عن وقائع الوفاة.

ب- تحليل المقابلة:

من خلال المقابلة التي أجريت مع المبحوث صهيب حيث تميز وصفه لحياته قبل وفات خاله وصف مثالي إيجابي وهذا في قوله <<كانت حياتي جنة كان عندي زوج بيان لي كنت نطلبها تحيني>> مثلنة إيجابية حيث وصفها بأنه كان مشبع عاطفيا بشكل مزدوج لامتلاكه أبوين مقارنة بباقي الأشخاص اللذين لديهم أب واحد أيضا تميزت حياته السابقة بالإشباعات المفرطة وفق مبدأ اللذة كان يتحقق أي طلب يريده فما كان يعجز أب عن تلبيته كان يلبيه الخال دون تردد وهذا ما يشير إلى الاستثمار المفرط الإيجابي للعلاقة مع الخال المفقود ولرمزيته كأب بديل إيجابي أما عند طرحنا السؤال المتعلق بعلاقته مع خالهاغرورقت عيناه بالدموع وتنهد تنهدات متتالية، ثم شرع في الكلام عن متانة العلاقة التي كانت تجمع بينهما مع تقطع في الكلام وبكاء ما يدل على أثر الفقدان في نفسية المبحوث، أما فيما يخص إصابة خاله بالفيروس وطريقة علمه بخبر إصابته عبر المبحوث عنها بقوله<<كنت في الدار حتى عبطت جدة لماما في تلفون قاتلها جوك مرض بكورونا ورآنا دينا لسبيطار ونا تصدمت كي سمعت بسكو(parce que) خالي كان حذر وإنا قبلها بيوم كنت معا>> وهو مؤشر على الصدمة الأولية حيث علم البحوث عن طريق

مكالمة هاتفية بين الأم والجدة وقد أصيب المبحوث بالذهول لأنه كان يتصف بالحرص مع أخذ التدابير الوقائية ولأنه في اليوم السابق كان برفقته ولم تبدو عليه أية أعراض حيث نقل خاله لمستشفى أما في ما يخص فجائية الحادث فنجده عند قوله<< لحد الآن منيش مصدق كيفاش توفى في فترة قصيرة>> يبدو من خلال كلام المبحوث لا يزال في مرحلة الإنكار حيث عبر عن عدم تصديقه لحد الآن للوفاة بالرغم مرور عامين على فترة الوفاة وهذه مؤشرات إستباقية أما ف بالنسبة لكيفية تلقيه الخبر عبر المبحوث قائلا <<عيطلي خالي لكبير صباح بكري قالي راه توفى انا كنت راقد مفهمتش لا كنت نحلم ولا صح حسيت روحي تبلوكيت (Bloc) ورجليا ولاو باردين>> فردود فعله الأولية تؤكد بقائه في مرحلة الإنكار حيث لم يتحقق على مستوى إدراكه صحة الخبر هل هو معطى واقعي أو أنه لا زال داخل كابوس وهو ما يؤكد الطابع التشكيكي للخبر الصدمي وهو مؤشر على الصعوبة التي يجدها الأنا في استحضار التصورات المتعلقة بالحادث الصدمي لأن وظائف الأنا كانت في حالة جماد وبالتالي كان هنالك عامل النكوص والعودة الى مراحل التثبيت وتظهر الصدمة في صيغتها المفاجئة بكلمة <<تشوكيت choqué وبكيت بكيت حتى عينيا تنفخو>> ونتجت عنها عدة أعراض من بينها إعادة معايشة الحادث الصادم في اليقظة وهذا عبارة عن تكرار اضطراري يدل على محاولات الأنا لاسترجاع العمل الإرصاني أما عن المحور المتعلق بالحداد فنلاحظ أن المبحوث لا يزال متأثر بالفقدان وذالك من خلال التشاؤم والحزن وحتى نظرته الاكتئابية للمستقبل وهذا واضح في قوله<<هذا الفيروس خلاني نخاف من انو يصيبني أنا ولا يصيب ماما ولا بابا ولا أي واحد قريب ليا عزيز>> ولدت وفاة خاله بسب فيروس كرونا خوف وتهديد بفقدان ذاته وكل المقربين لديه بنفس الفيروس وهذا ما يحيلنا إلى خصوصية الفقدان في زمن الكورونا كما لا حظنا أنه أنصعق بوفاة خاله ولم يتقبل الأمر وذالك في قوله << فاتت جنازة الله لا يشوفك اصلا تقدر تقول مهيش جنازة لأنو أصلا الوداع مودعناهش ومشفناهش الشوفة الأخيرة هذي لي حرقتلي قلبي>> فحرمان المبحوث وذويه من طقوس الجنائزية للحداد صعبت من بدأ عمل الحداد حيث أزالت حسب المبحوث صفة الجنازة لأنه حرمهم من وداعه بشكل لائق خاصة غياب ما يسمى بالنظرة الأخيرة للميت والتي لها دلالة جوهرية في عمل الحداد وهذا مؤشر على أثر الفقدان في نفسية المبحوث كما لاحظنا عن

لمفحوص مشاعر الحزن والتوتر البادية عليه رغم أنه حاول جاهدا إخفاء ذلك وقد رفض تقبل فكرة الحادثة في البداية وهذا طبيعي في مراحل الحداد،أما في ما يتعلق بمحور معنى الحياة نجد أن المبحوث ينظر الى المستقبل نظرة تشاؤمية ويظهر ذالك من خلال قوله "اصلا مبقاتش بنة في الحياة كل يوم يموت واحد مش بعيدة تزيد تدينا ولا تزيد تدي واحد عزيز علينا << يعود التهديد بالفقدان مرتبط بخصوصية الموت بعد الإصابة بفيروس كرونا حيث يتحول التهديد من موضوعي إلى تهديد نرجسي وبالتالي فالفقدان في زمن الكورونا وكأنه التهديد بالفقدان لا ينتهي كما أضاف في قوله "هذي الحياة ظلمتنا ابسط حاجة ملقيناش واحد يوقف معانا ويواسينا كامل هاربين منا خايفين على رواحهم منا>>نلمح هنا من خلال كلام المبحوث صهيب تصور اضطهادي لإدراكه للحياة بعد فقدان خاله نلاحظ الأثر الغير دائم للمجتمع حيث أن وفات خاله بفيروس كورونا أعطى حمل كل عائلته برمزية تهديديه بالنسبة للآخرين حيث أصبحو مصدر للهروب والخوف .

2-2-تحليل بروتوكول TAT للحالة الثانية "صهيب، 23سنة"

اللوحة 1:

هذا طفل يقرا نشوف فيه طفل برك يبان يعرف يقرا (ضحك) 36"

السياقات

دخل المبحوث مباشرة في التعبير(B2.1)حيث تمسك بالمحتوى الظاهر للبطاقة (CF1) مع تشديد على الفعل (CF3) في نزعة تكرارية إجترارية (A2.8) كما أنه لم يدرك الكمان (E1) ويختم قصته القصيرة (CP2)

الإشكالية :

في اللوحة التي تبعث إلى تناول إشكالية العجز الوظيفي أمام موضوع الراشد , فان المبحوث يفشل في ارصان الوضعية الاكتئابية المرتبطة و التموضعة أمام موضوع الرشد(الكمان) دون أن يكون مرصنا،لتجنب توظيف آلة الرشد التي تعكس ثقل قلق الخصاء في الحياة

اللوحة 2:

6 "نشوف فيها طفلة ومامها واقفة وخوها ذاك يحرث ولا معرف واش يدير؟ 35"

السياقات:

دخل المبحوث مباشرة في التعبير(B2.1) يبدأ المبحوث بالتمسك بالمحتوى الظاهر وتأكيد على الحياة اليومية (CF2-CF1)و بالتشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2.3) مع وصف متعلق بالأجزاء وهيأتهم (A2.1) والتشديد على الأفعال (CF3)مع طرح الأسئلة (CP5)ويختم قصته القصيرة (CP2)

الإشكالية:

في اللوحة ذات الطابع التثليثي لتناول العلاقات يدرك المبحوث شخصيات اللوحة في إطار عائلي يسوده الحضور الأمومي مستبعدا بذلك البعد الجنسي في دينامية العلاقات من خلال

طمس شخصية الأب و أدارك فتاة اللوحة " اقتصر عمى الوصف أين بدت الشخصيات معزولة متجنبا بذلك أي صراع أوديبي

اللوحة3BM:

هذي مرا تبان مريضة ولا تبكي معرف 23 "

السياقات

دخل المبحوث مباشرة في التعبير (B2.1) وبدون تعريف بالموضوع(CP3) ليليها تحفظ كلامي (A2.3)وإدراكه كمريضة (E6) مع ذكر عواطفه ظرفية (CF5) ليعود لتحفظ كلامي (A2.3)ليختم بعدها قصته القصيرة (CP2)

الإشكالية :

أدرك المبحوث إشكالية اللوحة التي تبعث إلي إشكالية فقدان الموضوع التي تتناول الوضعية الاكتئابية وإشكالية فقدان الموضوع حيث تمكن من تكوين الوضعية الاكتئابية و لكن بدون إرصانها.

اللوحة 4 :

مرا وراجل يحبو بعضاهم (صمت) 6" هذا واش شفت 35"

السياقات:

دخل المبحوث مباشرة في التعبير (B2.1) مؤكدا على العلاقة بين الأشخاص (B2.3) تجمعهم علاقة جنسية (B2.9) في قصة مبنية لمجهول (CP4) ويختم قصته القصيرة (CP2).

الإشكالية :

أمام اللقاء الثنائي الحامل للنزوات اللبيدية أرصن الإشكالية لأنه أدرك الفرق بين الجنسين و أدرك الصراع النزوي الموجود في اللوحة و بالتالي عبر على التجاذب الوجداني والصراع الأوديبي.

اللوحة 5 :

تحوس على بنتها ولا بنها تبان مقلقة هذا مكان ممكن تحيرت عليهم 25 "

السياقات :

يدخل المبحوث مباشرة في التعبير(B2.1) بدأ المبحوث كلامه بعدم التعريف بالأشخاص(CP3) شخصية أنثوية مجهولة الهوية تدل عليها تاء التأنيث ،يربطها بعلاقة (B2.3)مع التمسك بالمحتوى الظاهري(CF.1) مع التشديد على الفعل (CF.3) ثم اللجوء إلي إدخال أشخاص غير موجودين في الصورة(B1.2) مع التعبير مصغر عن العواطف (A2.18)ليعود ثانية إلي تحفظات كلامية (A2.3)مع التعبير عن العواطف (E9) ويختم قصته القصيرة (CP2).

الإشكالية:

أرصن اللوحة التي ترمي إلى صورة الأمومة في التدخل و المراقبة،إلا أن البحوث عبر عن صراع أوديبي داخلي حيث أنه لم يسقط نفسه مع أمه أي فقدان العلاقة مع الأم و استبدلتها (تحوس على إبنتها ولا بنها)

اللوحة BM6:

10" يبان راجل والأم نتاعو (صمت) 5 " معرف علاه راهم يهدرو 37 "

السياقات:

بعد زمن كمون قصير (CP1) يبدأ المبحوث بتحفظ كلامي (A2.3) دون التعريف بالأشخاص (CP3) ثم وضع أشخاص في علاقة (B2.3) يسودها العزل (A2.15) بعدها توقف كلامي (CP1) بعد ذلك يقوم بوضع القصة في إطار مجهول (CP4) مع التمسك بالمحتوى الظاهر (CF1) ثم يختم قصته القصيرة (CP2).

الإشكالية :

أمام الإشكالية التي تبعث إلى التقارب الليبيدي بين الأم ، ابن ، يحاول المبحوث تصوير الواقع الداخلي أو التقارب أم – إبن بتحويله إلى واقع موضوعي عن طريق التمسك بالواقع

الخارجي الإدراكي لتجنب وتثبيط أي صرا تجاه الصورة الأمومية جاء الصراع العلائقي بين الأشخاص غير معرف، يثير الإشكالية المتعمقة بالتصورات الأوديبية.

اللوحة BM7:

10" هذا راجل مع باباه (صمت) 7 "يبان مقلق من باباه بلاك كشما دارلو 41"

السياقات :

بعد وقت كمون أولي قصير (CP1) يدخل المبحوث بالتمسك بالمحتوى الظاهر (CF1) ودون التعريف بالأشخاص (CP3) ثم وضع أشخاص في علاقة (B2.3) يسودها العزل (A2.15) ليليها تحفظ كلامي (A2.3) والبحث التعسفي لصورة (E16) مع تقديم انطباع ذاتي (CN1)و التشديد على الفعل (CF3) ليختم بعد ذالك قصته القصيرة (CP2).

الإشكالية:

إمكانية الصراع العلائقي و مواجهة الصورة الأبوية مضمحلة ، و تتأكد صعوبتها في هذه اللوحة أين يختصر اللقاء و يتحول إلى صورة قد تعكس تجنب العواطف اتجاه الأب كما قد تكون محاولة استدعاء ذكرى ابن- أب

اللوحة BM8:

هذا طفل في سبيطار و هذوك لي وراه راهم يديرز في عملية يبانو كلي كانو في حرب يا حفيظ تخوف (تبسم) 38"

السياقات

دخل المبحوث مباشرة في التعبير (B2.1) مع التشديد على مدركات الحياة اليومية (CF2) ليتمسك بعدها بالمحتوى الظاهري للصورة (CF1) دون التعريف بالأشخاص(B2.3) ليليها تحفظ كلامي (A2.3)مع استخدام تعبيرات فظة م (E8) مصاحبة لتعليق (B2.8) و يعطي تعبير متعمق بموضوع عدواني(E9) مع تعبيرات حركية (CC1) ويختم قصته القصيرة (CP2)

الإشكالية :

تحيي هذه الصورة لدى المبحوث تمثيلات تتعلق بقلق العدوان اتجاه الصورة الأبوية ذات وضعية نشطة ، إيجابية وسلبية ، بهلوسة عدوانية، في إطار مثمنة الأشخاص.

اللوحة 10:

هذا راجل يسلم على باباه ولا يودع فيه هذا واش شفت يدوخو 41"

السياقات

يدخل المبحوث مباشرة في التعبير (B2.1) مع التشديد على مدركات الحياة اليومية (CF2) مع تقليم العلاقات (B2.9) مصحوب بتذبذب في التفسير (A2.6) مع الحاجة للسند (CM1) والتشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2.3) و كذلك التشديد على موضوع (يودع فيه) (B2.12) وحضور مواضيع الخوف (B2.13)مع توجيه انتقادات للأداة (CC3) ليختم قصته القصيرة (CP2).

الإشكالية

لم يدرك المبحوث إشكالية اللوحة المتمثلة في التعبير النزوي بين الزوجين مع عدم ظهور الصراع و إرصانه

اللوحة 11

تبان جبال ولا غابة (صمت) 5 " هذا مكان35"

السياقات

يدخل المبحوث مباشرة في التعبير (B2.1) حيث يبدأ بالتحفظات كلامية (A2.3)مع التمسك بالمحتوى الظاهري (CF1)مع التعلق بالأجزاء (A2.1)ليعود بعد صمت قصير5" (CP1)ليعود ويقوم بختم قصته القصيرة (CP2)

الإشكالية

أمام الإشكالية التي تبعث إلى القلق البدائي والصراعات ما قبل التناسلية، يفشل المبحوث في ارصان أي سرد قصصي مكتفيا بالوصف يحاول المبحوث هنا تجنب وإبعاد الخطر الداخلي والقلق البدائي الذي تحييه اللوحة عن طريق استثمار الواقع الخارجي والإدراكي

اللوحة MF13:

15 " راجل قتل مرتو.... ولا لقاها متوفية ناظ يبكي ولا ناض يمسح في دم من وجهو 42 "

السياقات

بعد وقت كمون أولي قصير (CP1) يدخل المبحوث دون التعريف بالأشخاص (CP3) مع تعبير عدواني (E8) ثم وضع أشخاص في علاقة (B2.3) مع تشديد على الفعل (CF3) وتصورات الموت (E9) وقام بوضع عاطفة معنونة (CF3) مع تقديم مدرك خاطئ (E4) مع عدم إدراك الموضوع الظاهري (E1) ليختم قصته القصيرة (CP2)

الإشكالية :

أمام الإشكالية الجنسية لم يدرك المبحوث إشكالية اللوحة التي تبعث إلي حركات نزوية عدوانية ، و ذلك من خلال اللجوء إلي إعطاء مدركات خاطئة، و الميل إلي الإنكار، دون إظهار الصراع و إرصانه

اللوحة 19:

تبان رسمة ولا لوحة دوخ (قلب البطاقة) ممم تبان مليحة 24"

السياقات

يدخل المبحوث مباشرة في التعبير (B2.1)حيث يبدأ بالتحفظات كلامية (A2.3)و التمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) و يظهر لائحة (رسمة ولا لوحة) (CN8)مع توجيه انتقادات للأداة (CC3)يلجأ المبحوث إلى النسق الحركي بقلبو للوحة(CC1)مع التشديد على الانطباع الذاتي (CN1) ويختم قصته القصيرة(CP2)

الإشكالية:

أمام الرمزية الأمومية ترتبط والقلق البدائي، حاول المبحوث تخثير كل العواطف والتصورات في رسم فني ، متجنبا أي صراع و ارصان لهواماته البدائية

اللوحة 16:

11 " ما غدرتش .. ..معرفتش ...(صمت قصير) 8 " امم معرفتش ورقة بيضاء وخلاص معلباليش وش تقدر تكون

السياقات :

بعد وقت كمون أولي قصير (CP1)يبدأ المبحوث في عن إشكالية العجز لديه في انتقاد لذات (CN9) في نمط تكراري إجتراري (A2.8) متبوع بصم تقصير (CP1) ليعود ليعبر من جديد عن عجزه (A2.8) مؤكد على الخصائص الحسية للبطاقة (CN5)مع الميل إلى رفض البطاقة(CP5) ويختم قصته القصيرة(CP2)

الإشكالية :

أمام فراغ اللوحة وغياب المواضيع،فإن المبحوث لم يتمكن من بناء أي مقال.

2-2-1التحليل الشامل لبرتوكول تفهم الموضوع(T.A.T)

جدول رقم (5) يوضح شبكة التحليل الكمي لبروتوكول تفهم الموضوع للحالة الثانية "صهيب"

سياقات الصلابة (A)		سياقات المرونة (B)		سياقات التجنب (C)				سياقات العملية الأولية (E)	المجموع
A1	A2	B1	B2	CP	CN	CM	CC	CF	E1=2	
A1= 0	A2.1=2 A2.3=7 A2.6=1 A2.8=3 A2.15=2 A2.18=1	B1.2=1	B2.1=10 B2.3=6 B2.9=2 B2.12=1 B2.13=1	CP1=7 CP2=13 CP3=5 CP4=2 CP5=2	CN1=2 CN5=1 CN8 =1 CP9=1	CM1=1	CC1=2 CC3= 2	CF1 =9 CF2= 3 CF3 =5 CF5= 1	E4=1 E6=1 E8=2 E9=3 E16=1	
0	16	1	20	29	5	1	4	18	10	104
0	15.38%	0.96%	19.23%	27.88%	4.80%	0.96%	3.84%	17.30%	9.61%	النسبة المئوية
15.38%		20.19%		54.78%					9.61%	

2-3-مناقشة نتائج الحالة :

لقد سيطر على إنتاج المبحوث سياقات تجنب الصراع (C)بشكل كبير، و ذلك على حساب السياقات الدفاعية الأخرى وذلك بمعدل (54.78%)و هذا ما جعل البناء القصصي غير محكم، و جعل المبحوث غير قادرة على التعامل مع معظم لوحات الاختبار.

و من خلال سياقات التجنب(CP) سيطرت سياقات الكف الفوبية بمعدل (27.88%) و تتمثل في الصمت المتكرر (CP1) و ذلك في اللوحات (16 - 13MF - 11 - 7BM - 6BM) و الميل إلي التقصير في كل اللوحات مع عدم التعريف بالأشخاص و الميل إلي طرح أسئلة هذا ما دفع إلي وجود صعوبات في التعامل مع وضعية الاختبار.

و نجد أيضا سياقات الكف النرجسية (CN) بمعدل (4.80%) منها التشديد على الانطباع الذاتي (CN1)في اللوحتان (7BM،19) و التشديد على النقد الذاتي (CN9) في اللوحة (16) و كذا إظهار لوحة فنية (CN8)في اللوحة (19).

كما نجد سياقات الواقع الخارجي (CF) بمعدل نسبته (17.30%) من خلال التمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) في اللوحات(MF 13-7BM-5-1) و التشديد على الفعل (CF3) في اللوحات (13MF-7BM-5-1)

بالإضافة إلي بروز سياقات الرقابة (A) حيث عملت في نفس اتجاه سياقات التجنب، بمعدل (15.38%)منها وصف مع التعلق بالأجزاء (A2.1) و ذلك في اللوحتين (2-11) و استعمال تحفظات كلامية (A2.3) في اللوحات (3BM-5-6BM-7Bm-8Bm-11-19) و كذا تكرار و اجترار (A2.8) في اللوحات (1-16) مع عزل الأشخاص (A2.15) في اللوحات (BM7-BM6)

في حين نجد سياقات المرونة (B) بمعدل نسبته (20.19%) و تتمثل في إدخال أشخاص غير موجودين في الصورة(B1.2) وذلك في اللوحة (5) و كذا الدخول المباشر في التعبير (B2.1)في اللوحات (1-2-3BM-4-5-8BM-10-11-13MF-19)

و كذا التشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2.3) في اللوحات

(2-4-5-6BM-7BM-8BM-10) وتعجبات (B2.8) في اللوحة (8BM)وتغليم العلاقات ثبوت الموضوع الجنسي (B2.9) في اللوحتين (10-4) ،و أيضا التشديد على موضوع من نوع هروب (B2.12) في اللوحة (4)مع حضور مواضيع خوف (B2.13)في اللوحة (10)

و أيضا نجد بروز السياقات الأولية (E)بمعدل (9.61%) و بالتالي نلاحظ سيطرة سياقات الكف (C) والرقابة (A) فكل هذه الأساليب لم تساعد على ظهور الصراع، و لم تعكس وجود تنظيم خاص لدى المبحوث في الإطار العام للبروتوكول.

و منه نستنتج أن المقروئية جاءت سيئة.

2-4-خلاصة الحالة من خلال المقابلة:

من خلال محاور دليل المقابلة العيادية النصف موجهة التي أجريناها مع المبحوث "صهيب" تبين لنا أنه تميز بوجود فترات الصمت في البداية و هذا يدل على الكف و استنتجنا بأن انفعالاته تميزت بالحزن والكآبة كما أنه لم يتقبل فقدان خاله و رغم كل هذا إلا أن المبحوث حاول بناء محاور المقابلة من خلال تجاوبه على كل الأسئلة التي طرحناها عليه حيث عبر عن كل مشاكل كما يضمن تعبيره وجدانات و عواطف قوية اتجاه أسرته أما نظرتها إلي المستقبل فهي تشاؤمية

أما فيما يخص في بروتوكول تفهم الموضوع (T.A.T) نجد في إنتاج المبحوث هيمنة سلسلة تجنب الصراع (C) منها السياقات الفوبية (CP) ذلك من خلال ظهور فترات الصمت (CP1) في البرتوكول و ميل إلي الاختصار (CP2) و كذا عدم التعريف بالأشخاص (CP3) و الميل إلي طرح أسئلة (CP5) و أيضا نجد سياقات الرقابة (A) من خلال وصف المتعلق بالأجزاء (A2.1) و تحفظات كلامية (A2.3) و تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) و كذا تكرار و اجترار (A2.8)مع عزل الأشخاص (A2.15) و تعبير مصغر عن العواطف (A2.18) وأيضا سياقات المرونة (B) من خلال إدخال أشخاص غير موجودين في الصورة (B1.2) والدخول المباشر في التعبير (B2.1) و التشديد على العلاقات بين الأشخاص مع (B2.3) مع ثبوت الموضوع الجنسي (B2.9) و التشديد على موضوع (B2.12) مع حضور مواضيع خوف (B2.13)

أما السياقات الأولية (E) فكانت بأقل نسبة وتقدر ب (9.61%)، و تتمثل فيعدم إدراك الموضوع الظاهري (E1) مدركات خاطئة (E4) مع إدراك مواضيع مفككة (E6)مصاحب لتعبيرات فظة (E8) وتعبير عن عواطف أو تصورات قوية مرتبطة بالعجز (E9) والبحث التعسفي عن مغزى للصورة (E16) ونظر لهيمنة سياقات الكف (C)و الرقابة (A)

و منه فإن التوظيف النفسي "" صهيب " يتميز بالهشاشة، نظرا لهيمنة سياقات تجنب الصراع(C) .

3-عرض و تحليل معطيات المقابلة العيادية البحثية للمبحوث نزيه :

3-1- معطيات المقابلة :

أ-تقديم المبحوث نزيه :

المبحوث نزيه شاب بالغ من العمر 21 سنة عازي يعيش مع أسرته المكونة من جد لأب بعد وفاة الجدة و أب و أم و أخت واحدة ،حيث هو الأخ الأكبر ,و مستواه الدراسي جامعي والمستوى الاقتصادي للعائلة جيد , توفي جده طاهر الذي كان يعيش معهم و البالغ من العمر 71سنة ، بسبب فيروس كورونا ، بتاريخ 21 أوت 2021، أي منذ عام تقريبا كان يبدو المبحوث أثناء المقابلة جد حزين كما أبدا نوع من الرفض الأولي في الحديث في بادئ الأمر ومع مرور الوقت بعد تشجيعه بداء بالتجاوب معنا , كما كان المبحوث كثير السرحان ويرفض التواصل البصري معنا ،و كان كثير الصمت بشكل متكرر

ب- تحليل المقابلة :

من خلال المقابلة التي أجريت مع المبحوث نزيه تبين انه كان يعيش حياة جيدة قبل وفاة جده , وكان يتحدث بأريحية عن حياته السابقة وكانت تغمر وجهه الابتسامة عند سرد بعض النقاط عن حياته السابقة وهذا في قوله <<جدي تربيت عندو كان يخرجني يدور بيا لي نحوس عليها يشريهالي >>حيث العلاقة مع الشخص المفقود قائمة على الإشباعات المفرطة (مبدأ اللذة) حيث كان نادرا ما يعرضه أو يرفض طلبه ولكن عندما انتقلنا الى وقائع الوفاة أبدى بعض التكتم والإعراض و انخرط في صمت طويل وبعد إعادة السؤال أجاب بقوله <<أنا لي جبت لمرض لدار وعديتو مدريتش المرض راه بذي الخطورة >>الشعور بالذنب حيث نلمح في كلامه شعور كبير بالذنب حيث يعتبر نفسه مسئول المباشر عن وفات جده لأنه

هو كان ناقل للمرض آما في ما يخص فجائية الحادث عند قوله <<مدريتش يموت ونكون أنا سبة الموت تاعو >>مشاعر الإثم هنا يظهر جلد لذات ولوم نفسه ,كما يظهر الذهول الذي يميز الوقت الأولي لصدمة وهنا نستطيع القول أنها تعبر عن المرحلة التي مر بها الأنا عند حدوث الصدمة أي تعطيل في عمل الجهاز النفسي كما يعتبر وصفه لحالته في المستشفى بعدم استيعابه للأثر الناتج من الواقع الدخيل والواقع النفسي الذي كان قبل إصابته بالفيروس وهذا دليل كذلك على فجائية الحادث الصدمي أما في قوله <<يعود الشعور كنت صحيح أنا مي في ذيك الفترة مقدرتش حتى نقوم بروحي عدت نحس روحي ماشي أنا >> يعود الشعور هنا من جديد حيث يلوم نفسه أنه لم يستطع الاعتناء بجده كما كان يرغب حيث أن حالته الجسدية المتدهورة بسبب الفيروس لم تسمح له بذالك لدرجة إحساسه بالغرابة ذاتية وهذا يدل على ردة فعل عاطفية التي تعبر عن الجانب الداخلي والألم الذي خلفه المرض كما أضاف في قوله <<أنا ميهمش واش عانيت المهم قدرت نتغلب عليه غاضني جدي لي مقدرش يتحمل لأنو كان ضعيف بسبب المرض المزمن لي كان عندو تعذب بزاف >> نلحظ هنا مشاعر الشفقة موجهة للجد المفقود والذي يدركه المبحوث نزيه كموضوع هش ويعود شعور الذنب من جديد تصورات مازوشية مرتبطة, كما كان في بعض الأحيان يتهرب من الإجابة بكلمة "عادي" أو"خلاص نسكر لموضوع " وهو سلوك تجنبي لتفادي التعريض اللفظي وتفادي إعادة إحياء المعاش الصدمي المرتبط بالفقدان, إما في ما يتعلق بمحور الحداد ظهر في قوله <<منيش نرقد مليح مام مانكلش مليح >>هنا توجد المؤشرات الاكتئابية اختلال الوظائف الغرائزية البدائية وهي النوم والمتمثلة في الأرق و فقدان الشهية في الأكل حيث نلاحظ انحصار في نزوات الحياة مقابل التغلب لنزوات الموت ,كما نرى أن المبحوث مر بحالة حزن فبمجرد الحديث عن الوفاة بدا بالصمت والهروب وحتى عينيه اغرورقت بالدموع ,ولكنه حاول ضبط انفعالاته لكنه لم يستطيع وهدا دليل على رفض فقدان جده ,أما في ما يخص محور معنى الحياة ظهر في قوله

<<هدي لحياة مفيهاش أمان تدي لعزاز خطفة>> نلاحظ بأن فيما يخص معنى الحياة لديه فقدان إحساس بالأمان و إدراك الحياة كموضع غير قابل لتنبؤ وبأنها موضوع غادر وموضوع شرير وهو تصور اضطهادي غولي وكأنه يخطف أو ينتزع الحياة من كل أحبائه و مع وفاة جده تغير معنى حياة نزيه حيث هنا أظهر النظرة التشاؤمية للحياة بعد أن كان يعيش حياة مستقرة مع رفض الإجابة على سؤال المتعلق بتصوراته المستقبلية وهو ما يدل على استحالة الإسقاط في المستقبل .

3-2- تحليل بروتوكول TAT للحالة الثالثة نزيه، 21سنة"

اللوحة1:

12" نتخيل قصة ؟ وإذا مغدرتش ..طفل مغمض عينيه حاب يخدم ولا وش حاب يدير ؟ بلاك يحب ليقتار ومعرفش يعزف على ذيك او زعفان 45"

السياقات :

بعد زمن كمون قصير (CP1) يبدأ المبحوث بتوجيه طلبات للفاحص (CC2) مع التأكيد على الخيال(A2.12) تتخللها توقفات داخل القصة (CP1) ليباشر بعد ذلك تعبيره متمسكا بالمحتوى الظاهري للصورة (CF1) وموجها سؤالا للفاحص (CP5) ليواصل المبحوث بعد ذلك حواره ليؤكد في إطار التحفظ الكلامي (A2.3)مظهرا إشكالية العجز (E9) على انطباع ذاتي (CN1) ليختم بعد ذلك قصته القصيرة (CP2) .

الإشكالية :

يعيد صدى اللّوحة بشكل جيّد في المقدّمة لقد أدرك المبحوث نوعا ما إشكالية الطفل أمام موضوع الراشد المتمثل في الكمان ، من خلال إدراكه للصراع , و لكن بدون ظهور الإرصان.

اللوحة 2 :

11" نشوف في الحرث، الحصان، السيد يحرث، وحدة هازة كتابات، كاينة مرا من هيه هاذو كشغل راهم في دوار ولا؟ 31"

السياقات :

بعد وقت كمون أولي (CP1) بدأ المبحوث بالتأكيد على الجانب الإدراكي" نشوف "متمسكا بالمحتوى الظاهري للصورة(CF1) وواصفا لأجزائها (A2.1) مع تحفظ كلامي (A2.3)،ومتعرفا على الشخصيات غير معرف بهم (CP3) ليعود بعد ذلك إلى التمسك بالمحتوى الظاهري للصورة في شكل سؤال موجه للفاحص (CF1, CP5) في سياق يتميز بالعزل (A2.15)وفي الأخير يختم قصته القصيرة (CP2)

الإشكالية :

تعرف المبحوث على الأشخاص بميزاتهم، إلا أن ذلك لم يمكنه من عقد العلاقة الثلاثية الأوديبية , بينهم، حيث يشهد التجنب مع عدم التعريف بالأشخاص وعزلهم على رفض أي بروز للصراع الأوديبي , مما يدل على ثقل الرغبات الأوديبية، وما ينجم عنها من تصورات متعلقة بالذنب.

اللوحة 3BM:

4 " هذي مرا تبان مكتئبة تبان تسوفري بلاك كشما خسرت ولا راحت عنها حاجة مم هذا مكان .28"

السياقات :

بعد زمن كمون قصير (CP1)، بدأ المبحوث خطابه بتحفظ كلامي (A2.3) و بالتمسك بالمحتوى الظاهري (CF1)، مع التشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17)، لينتقل إلى التشديد على الانطباع عاطفة متعلقة بالفقدان (CN1)، ليعود ثانية إلى التشديد على الصراعات النفسية الداخلية "تسوفري" (A2.17)، ليبدي تحفظ كلامي (A2.3)، متذبذبا بين

تفسيرين (A2.6)ثم لجأ علي نسج قصة تقترب من الموضوع المألوف (A1.1)، مع البحث عن سند (CM1) ليعود للتحفظ كلامي (A2.3) ويختم قصته القصيرة (CP2).

الإشكالية

أدرك المبحوث إشكالية اللوحة التي تبعث إلي إشكالية فقدان الموضوع و التي تدور حول الوضعية الاكتئابية ، من خلال التشديد على الصراعات النفسية الداخلية ، و لكن بدون إرصانها حيث عمل الحداد مرتبط بالفقدان لموضوع مهم أو لغياب موضوع السند.

اللوحة 4:

8" زوج متزوجين يبان الراجل هارب من المرا وهيا شاداتو 22"

السياقات :

بعد زمن كمون قصير (CP1) بدأ المبحوث قصته بالتشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2.3) لينتقل إلى التحفظ الكلامي (A2.3) ليؤكد بعدها على موضوع الهروب لدى الرجل (B2.12) في حين المرأة تبحث عن سند (CM1) مع الميل إلى التقصير (CP2).

الإشكالية :

أدرك المبحوث إشكالية اللوحة لأنه أدرك الفرق بين الجنسين ،و المتمثلة في الصراع النزوي من خلال تمسك المرأة بالرجل, مع ظهور الإرصان .

اللوحة 5 :

مرا تحوس على ولدها هذا مكان.32"

السياقات

يدخل المبحوث مباشرة في التعبير(B2.1) بدأ المبحوث كلامه بالتمسك بالمحتوى الظاهري(CF.1) مع التشديد على الفعل (CF.3) ثم اللجوء إلي إدخال أشخاص غير موجودين في الصورة(B1.2) في إشكالية بحث عن سند (CM1) ليعود ثانية إلي تحفظات كلامية (A2.3) ويختم قصته الصغيرة (CP2).

الإشكالية

أمام الصورة التي تبعث إلى إشكالية الصورة الأمومية التي تنظر أدرك المبحوث إشكالية اللوحة من خلال الصورة الأنثوية للمرأة، التي تدخل للغرفة، و كذا التشديد على الفعل لكن مع عدم ارصان الصراع.

اللوحة BM 6:

20 " هذا مع الأم نتاعو هذا مكان راهم واقفين 36"

السياقات :

بعد زمن كمون طويل (CP1) يدخل المبحوث دون التعريف بالأشخاص (CP3) ثم وضع أشخاص في علاقة (B2.3) مع التأكيد على الفعل (CF3) بعد ذلك يقوم بوضع القصة في إطار مجهول (CP4) مع التمسك بالمحتوى الظاهر (CF1) ثم يختم قصته القصيرة (CP2).

الإشكالية:

أمام الإشكالية التي تبعث إلى التقارب الليبيدي بين الأم – ابن جاء الصراع العلائقي بين الأشخاص غير معرف، يثير الإشكالية المتعمقة بالتصورات الأوديبية

اللوحة 8BM:

27"مم هذا سبيطار رهم يدرولو في عملية ولا شني ؟ وهذا وليدو ولا شني ؟ معرف .

السياقات :

27" بعد زمن كمون طويل أولي (CP1) يدخل المبحوث في التعبير مشددا على مدركات الحياة اليومية (CF2) ليتمسك بعدها بالمحتوى الظاهري للصورة (CF1) مدركا لشخصيات غير معرف بهم(CP3) مع الاضطرار لطرح الأسئلة (CC2+CP5) وليوجه المبحوث بعد ذلك طلبا آخر للفاحص مع عدم التعريف بالأشخاص والتشديد على العلاقات بينهم (B2.3) مع التحفظ الكلامي (A2.3) بعد تعبيره عن عدم قدرته (CN9) ليختم بعدها قصته الصغيرة .(CP2)

الإشكالية:

إن العدوانية التي برزت هنا بشكل فظ مرتبطة بهوام قتل الأب ،حيث تعبر عن ميول قوي تجاه صورة الأب والتي يحاول المبحوث تجنبها وتثبيطها خاصة عن طريق استثمار الواقع اليومي لإخفاء مشاعر الذنب وتجنب إعادة تنشيط قلق الخصاء وذلك في غيا ب بروز أي قدرة على الربط بين التيرات الليبيدية والعدوانية من أجل إصلاح صورة الأب

اللوحة 10:

12"هذا راجل مع الأب نتاعو يبان حنين (يقلب اللوحة في عدة اتجاهات) هذا مكان .

السياقات

بعد وقت كمون قصير (CP1) يدخل المبحوث في التعبير متمسكا بالمحتوى الظاهري للصورة (CF1) مدركا لشخصيات (CP3) ثم وضع أشخاص في علاقة (B2.3) ليقوم بالتحفظ كلامي (A2.3) ومثلنة إيجابية (+CM2) ليختم بعدها قصته الصغيرة (CP2).

الإشكالية

لم يدرك المبحوث إشكالية اللوحة المتمثلة في التعبير النزوي بين الزوجين مع عدم ظهور الصراع و إرصانه

اللوحة11:

'13" شلال هذا و يبان كي شغل عبد ولا بيبي صغير ولا معرف شني

السياقات:

13" بعد زمن كمون قصير (CP1) يبدأ المبحوث بالتمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) مع تحفظ كلامي (A2.3)و التعلق بالأجزاء (A2.1) لكنه يقدم مدرك خاطئ (يبان كشغل عبد ولا بيبي صغي) مع إدخال شخص غير موجود في البطاقة (E4+B1.2) ليعود للتحفظ الكلامي (A2.3) مع التعبير عن عجزه (CN9) ويختم قصته القصيرة (CP2)

الإشكالية :

لم يدرك الإشكالية لأنه واجهها بالكف الشديد و التركيز على المحتوى الظاهري,في غياب أي طابع صراعي أو قلقي قلقي،أين لم تثر إيحاءات اللوحة إلى نكوص ولا إحياء مواضيع بدائية

اللوحة MF13 :

30" راجل و مرتو' يبان يبكي عليها كي ماتت ولا وشني؟ هذا واش شفت

السياقات:

بعد زمن كمون قصير (CP1) بدأ المبحوث كلامه بالتشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2.3) مع التحفظ الكلامي "يبان" (A2.3) مع ذكر عاطفة معنونة (يبكي عليها) (CF5)مع ذكر تصورات الموت (E9)مع طلب موجه للباحث (CC2)مع ميل عام لتقصير (CP2)

الإشكالية :

أرصن الإشكالية لأنه أدرك التعبير الجنسي و العدواني بين الزوجين،كما ضم استجابته إشكالية تعبر عن غريزة العدوان في الرغبة في الفقدان و التدمير للموضوع المتمثل في(الموت)

اللوحة 19:

20" مم هذي تبان كلي رسمة وتبان دار وكشغل ثلج لالا ؟

السياقات:

بعد زمن كمون طويل (CP1) يستعين المبحوث بتحفظ كلامي "تبان" (A2.3) و بإظهار لائحة لوحة فنية (CN8) مع التمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) ليعود للتحفظ الكلامي (A2.3)مع ذكر موضوع السند (CM1) ولكنه ذو خصائص سلبية (−CM2)مع طرح سؤال للباحث (CP5) مع الميل العام إلي التقصير (CP2)

الإشكالية :

أمام الرمزية الأمومية ترتبط والقلق البدائي أدرك المبحوث إشكالية اللوحة و التي ترمي إلي تنشيط إشكالية ما قبل تناسلية من خلال التمسك بالمحتوى الظاهري لكن بدون ظهور إرصان.

اللوحة 16:

12 " مم واش نقلك لوكان مكانش حاجة كحلة ماناش راح نعرفو قيمة حاجة بيضة هذا مكان

السياقات:

بعد وقت كمون أولي قصير (CP1) يدخل المبحوث في التعبير من خلال توجيه سؤال للباحث (CC2) مع التحفظ في الكلام " لوكان (A2.3) "ويلجأ إلى الترميز (A2.13)ومركزا على الخصائص الحسية المتضاربة "سوداء بيضاء" (CN5) مع رفض للبطاقة (CP5) ويختم قصته القصيرة (CP2)

الإشكالية :

في حين تبقى العواطف مثبطة ومقيدة مما يطرح من جديد إشكالية الربط بين التمثلات

تشهد قدرة المبحوث هنا على التأرجح والربط بين تصورات متضادة على مرونة التوظيف النفسي.

3-2-1-التحليل الشامل لبروتوكول تفهم الموضوع(T.A.T)

جدول رقم (6) يوضح شبكة التحليل الكمي لبرتوكول تفهم الموضوع للحالة الثالثة "تزيه"

سياقات الصلابة (A)		سياقات المرونة (B)		سياقات التجنب (C)					سياقات العملية الأولية (E)	المجموع
A1	A2	B1	B2	CP	CN	CM	CC	CF	E4=1	
A1.1=1	A2.1=2 A2.3=14 A2.13=1 A2.15=1 A2.17=2	B1.2=2	B2.1=1 B2.3=5 B2.12=1	CP1=12 CP2=12 CP3=4 CP4=1 CP5=5	CN1=2 CN5=1 CN8=1 CN9 =2	CM1=4 CM2=2	CC2=4	CF1 =10 CF2= 1 CF3 =2 CF5= 1	E9=2	
1	20	2	7	34	6	6	4	14	3	97
1.03%	20.61%	2.06%	7.21%	35.05%	6.18%	6.18%	4.12%	14.43%	3.09%	النسبة المئوية
21.64%		9.27%		65.96%						

3-3-مناقشة نتائج الحالة :

لقد سيطر على إنتاج المبحوث سياقات تجنب الصراع (C)بشكل كبير، و ذلك على حساب السياقات الدفاعية الأخرى وذالك بمعدل (65.96%)و هذا ما جعل البناء القصصي غير محكم، و جعل المبحوث غير قادر على التعامل مع معظم لوحات الاختبار.

و من خلال سياقات التجنب(CP) سيطرت سياقات الكف الفوبية بمعدل (35.05%)و تتمثل في الصمت المتكرر (CP1) و ذلك في اللوحات
(1,2,3BM,4,6BM ,8BM,10,11,13MF,19,16)و الميل إلي التقصير في كل اللوحات مع عدم التعريف بالأشخاص و الميل إلي طرح أسئلة هذا ما دفع إلي وجود صعوبات في التعامل مع وضعية الاختبار.

و نجد أيضا سياقات الكف النرجسية (CN) بمعدل (6.18%)منها التشديد على الانطباع الذاتي (CN1)في اللوحات (1-3BM) و التشديد على الخصائص الحسية (CN5) في اللوحة (16) و كذا إظهار لوحة فنية (CN8)في اللوحة (19) مع تعبير عن عجزه (CN9)في اللوحتين (11-8).

كما نجد سياقات الواقع الخارجي (CF) بمعدل نسبته (14.43%) من خلال التمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) في اللوحات

(1-2-3BM-5-6BM-8BM-10-11-19) و التشديد على الفعل (CF3) في اللوحتين (5-6)

بالإضافة إلي بروز سياقات الرقابة (A) حيث عملت في نفس اتجاه سياقات التجنب، بمعدل (21.64%)منها وصف مع التعلق بالأجزاء (A2.1) و ذلك في اللوحتين (11-2) و استعمال تحفظات كلامية (A2.3) في اللوحات

(16-19-11-10-8BM-5-4-3BM-2-1)و كذا عزل الأشخاص والعناصر (A2.15) في اللوحة (6BM) في حين نجد سياقات المرونة (B)بمعدلنسبته (9.27%) و تتمثل في إدخال أشخاص غير موجودين في الصورة (B1.2) وذلك في اللوحتين (5-11) و كذا الدخول المباشر في التعبير (B2.1) في اللوحة (5) و كذا التشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2.3) في اللوحات (4-5-6BM-8BM-10-13MF) ،و أيضا على موضوع الهروب (B2.12) في اللوحة (4)

و أيضا نجد بروز السياقات الأولية (E)بمعدل (3.09%)و بالتالي نلاحظ سيطرة سياقات الكف (C) والرقابة (A) فكل هذه الأساليب لم تساعد على ظهور الصراع، و لم تعكس وجود تنظيم خاص لدى المبحوث في الإطار العام للبروتوكول.

و منه نستنتج أن المقروئية جاءت سيئة (-) .

3-4-خلاصة الحالة من خلال المقابلة :

من خلال المقابلة التي أجريناها مع المبحوث " نزيه" تبين لنا من خلالها أنه تميز بوجود كف و هشاشة في الأفكار، كما أبدا اهتماما كبيرا و حاول بناء محاور المقابلة بتجاوبه معنا، حيث استنتجنا من خلال رده على الأسئلة بأن انفعالاته تميزت بوجود بعض الحزن و التوتر، حيث لم يتقبل فقدان جده حيث عبر عن كل مشاكل كما يضمن تعبيره و جدانات و عواطف قوية اتجاه أسرته أما نظرتها إلي المستقبل فهي تشاؤمية.

بينما في بروتوكول تفهم الموضوع (T.AT) فقد هيمنت على إنتاج المبحوث سلسلة تجنب الصراع(C) حيث سيطرت سياقات الكف (C) منها الفوبية (CP) و ذلك من خلال ظهور فترات صمت كثيرة (CP1) في البروتوكول ، و الميل إلي التقصير(CP2) كذا الميل إلي طرح أسئلة (CP5) ثم تبعتها سياقات (A1) من خلال نسج قصة تقترب من الموضوع المألوف (A1.1) و سياقات (A2) من خلال وصف مع التعليق بالأجزاء (A2.1) و التحفظات الكلامية (A2.3) مع عزل العناصر والأشخاص (A2.15) و التشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17) وأيضا سياقات المرونة(B) من خلال إدخال أشخاص غير موجودين في الصورة (B1.2) والدخول المباشر في التعبير (B2.1) و التشديد على العلاقات بين الأشخاص(B2.3) و التشديد على موضوع (B2.12).

أما السياقات الأولية (E) فكانت بأقل نسبة وتقدر ب (3.09 %)، و تتمثل في مدركات خاطئة (E4) وتعبير عن عواطف و تصورات قوية مرتبطة بالعجز (E9) ونظر لهيمنة سياقات الكف (C)و الرقابة (A)

فالمقروئية جاءت سيئة (–).

4-خلاصة الحالات:

4-1-جدول رقم (07) يمثل معالجة إشكالية الوضعية الاكتئابية في البطاقة 3BM لاختبار تفهم الموضوع T.A.T لدى أفراد مجموعة البحث:

البطاقات / الحالات	3BM
كمال	التعرف على العاطفة الاكتئابية و ربطها بتصور الفقدان
صهيب	التعرف على العاطفة الاكتئابية و العجز عن ربطها بتصور الفقدان
نزيه	التعرف على العاطفة الاكتئابية و ربطها بتصور الفقدان بشكل مرمز

التعليق على الجدول:

يبين الجدول معالجة إشكالية الوضعية الاكتئابية في البطاقة 3BM لاختبار تفهم الموضوع T.A.T لدى أفراد مجموعة البحث، والمتمثل في العاطفة الاكتئابية، و الذي تميز بالتعرف على العاطفة الاكتئابية و ربطها بتصور الفقدان لدى كل من نزيه و كمال في حين عجز صهيب عن ربطها بتصور الفقدان وذلك راجع لنوعية الفقدان الذكوري مع ذكر شخصيات أنثوية كضحية للفقدان .

4-2-خلاصة السلسلة المسيطرة في السياقات لدى افراد مجموعة البحث:

المبحوثين	السياقات المسيطرة	السياقات الأقل نسبة
كمال	(C) بنسبة59.98%	(E) بنسبة3.33%
صهيب	(C) بنسبة 54.78%	(E) بنسبة 9.61%
نزيه	(C) بنسبة 65.96%	(E) بنسبة 3.09%

جدول رقم (08) يمثل السلسلة المسيطرة في السياقات لاختبار تفهم الموضوع T.A.T لدى أفراد مجموعة البحث

التعليق على الجدول:

من خلال معطيات الجدول الموضح نلاحظ سيطر على إنتاج المبحوثين سلسلة تجنب الصراع (C)، مقارنة بالسياقات الأخرى كسياقات الرقابة (A)، والمرونة (B)، والسياقات الأولية (E)، هذا ما يدل على البنية العصابية و الإدراك الجيد، مما جعل المبحوثين غير قادرين على التعامل مع معظم اللوحات وجعل البناء القصصي غير محكم.

حيث تحصل المبحوث نزيه على أعلى نسبة المقدرة ب 65.96% في سلسلة الكف وتجنب الصراع بينما حاز صهيب على أقل نسبة والمقدرة ب 54.78 %وهذا ما يدل على البنية العصابية و الإدراك الجيد،

أما السياقات الأولية (E)فأقل نسبة تحصل عليها المبحوث نزيه بنسبة 3.09 % بينما كانت سياقات العملية الأولية كانت أعلى قدر عند صهيب بالمقارنة مع المبحوثين الأخرين بنسبة 9.61 %

4-3-جدول رقم (09) يمثل نوعية الإجابات الكيفية في المقابلة البحثية لدى افراد مجموعة البحث

الحالة	محور الحداد	محور عمل التعلق	محور معنى الحياة
كمال	الصدمة	القرب الوجداني من المتوفى	تغير معنى الحياة
صهيب	الصدمة	القرب الوجداني من المتوفى(مع ازدواجية وجه التعلق :الخال و الاب)	اختلال معنى الحياة
نزيه	الصدمة	القرب الوجداني من المتوفى(مع ازدواجية وجه التعلق : الجد و الاب)	اختلال معنى الحياة

التعليق على الجدول:

تشير نتائج الجدول المتحصل عليها من خلال المقابلة النصف موجهة إلى ما يلي : قد ظهرت الصدمة النفسية في المقابلة في الحالات الثلاثة عبر بروز الطابع الصدمي لحادثة الفقدان، وذلك لقرب علاقة المبحوثين بمن فقدوا، وذلك لتوكيد الموضوع الذكوري ، و بخصوص نوعية رابط التعلق مع المفقود تميز الثلاثة بالقرب الوجداني من المتوفى مع ازدواجية وجه التعلق الثانئية) لدى كل من صهيب و نزيه ، ويتبع الفقدان باختلال في معنى الحياة لدى الحالتين صهيب ونزيه، أما عند الحالة كمال فقد تغير فقط ما يدل على الدفاعات العقلية و القيم الدينية و تحمله للمسؤولية .

5- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات :

من خلال ما تم تناوله في الدراسة تم التوصل الى عدة نتائج والتي في ضوئها يمكن إعطاء تفسيرات

5-1-تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى :

من خلال النتائج السابقة نلاحظ بأن الفرضية الجزئية القائلة " قد يترافق عمل الحداد باختلال عميق في معنى الحياة لدى الأشخاص الذين فقدوا أحد ذويهم بسبب فيروس كورونا و هو ما يظهر في صعوبة الإسقاط في المستقبل في المقابلة ، و رفض و الكف في البطاقة 16 من T.A.T " قد تحققت جزئيا و دليل ذلك الدفاعات العقلانية و تشبعه بالقيم الدينية عند الحالة كمال الذي يعتبر أكثر الحالات تقدما في الحداد و ذلك للبعد المكاني بين مكان عمله و منزل العائلة رغم علاقته المقربة بوالده المتوفى و لأنه تبنى موقفا نشطا ليحل محل الأب و يسند أمه و أخوته في المقابلة و الإجابة في البطاقة 16 التي تميزت بطابعها الايجابي و التأكيد على التلاحم العائلي رغم صدمة الفقدان ، أما عند المبحوثين صهيب و نزيه فلا يزالان في حداد مرضي و دليل ذلك الكف والفراغ الاكتئابي في إجاباتهم التي ميزها الرفض و الفشل التخيلي في البطاقة 16 من اختبار تفهم الموضوع .

5-2-تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية :

من خلال النتائج المتوصل إليها يمكن القول بأن الفرضية الجزئية الثانية القائلة " قد يترافق عمل الحداد باختلال عميق في معنى الحياة لدى الأشخاص الذين فقدوا أحد ذويهم بسبب فيروس كورونا وهو ما يظهر في استحالة إعادة الاستثمار، العبثية واللاغاية" " قد تحققت جزئيا ودليل ذلك عند الحالة صهيب قوله "هذي الحياة ظلمتنا "فالحياة بالنسبة له تمثل موضوعا سيئا يهدد بالفقدان الموضوعي و حتى النرجسي و نزيه "هدي لحياة مفيهاش امان تدي لعزاز خطفة "هنا تظهر النظرة التشاؤمية للحياة و ادراكي كموضوع مخادع و حارم بشكل مفاجئ صدمي و منه ظهور فكرة الحياة كموضوع شرير مضطهد، خوافي ومهدد بالفقدان، أما الحالة كمال رفض أن ينسب تصورات الظلم وذلك لاعتبارات دينية "**هي سنة الحياة والحياة ما تتبدلش**".الحياة ليست هي من تكتسب صفتي الظلم أو العدل بل الله " **حاشاه ربي باه يظلم عبادو حمدلله** "

5-3-تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

من خلال النتائج المتوصل إليها يمكن القول بأن الفرضية الجزئية الثالثة القائلة : " قد يترافق عمل الحداد باختلال عميق في معنى الحياة لدى الأشخاص الذين فقدوا أحد ذويهم بسبب فيروس كورونا وهو ما يظهر في تعقد عمل الحداد، عبر اختبار تفهم الموضوع و استحالة ارصان الوضعية الاكتئابية في البطاقة 3BM" قد تحققت جزئيا، وذلك أن المواضيع كانت مستثمرة، وكانت المواضيع مشبعة بإثراء، وكذلك الأثر اللاحق لفيروس كورونا لأن شبح كورونا لا يزال يهدد فكرة الحداد الذي لا ينتهي، فكرة الفقدان الدائم، ويهددهم بفقدان ذواتهم وفقدان أشخاص آخرين، وهذا ما يعقد كثيرا عمل الحداد لدى كل من صهيب و نزيه.

5-4-تفسير ومناقشة نتائج الفرضية العامة:

من خلال النتائج السابقة نلاحظ بأن الفرضية العامة القائلة " قد يترافق عمل الحداد باختلال عميق في معنى الحياة لدى الأشخاص الذين فقدوا أحد ذويهم بسبب فيروس كورونا" تحققت، فمن خلال النتائج المتوصل إليها من خلال المقابلة ونتائج اختبار تفهم الموضوعT.A.T ، التمسنا وجود اختلال عميق في معنى الحياة ، حيث أصبحت تصورات الحالات الثلاث لمعنى حياتهم سيئة، بعد أن كانت تصوراتهم جيدة لمعنى الحياة قبل الفقدان، و ذلك من خلال ظهور سياقات التجنب(C) بكثرة عند الحالات الثلاث مقارنة بسياقات الرقابة (A)، وسياقات الهراء (B)، والسياقات الأولية (E).

6-استنتاج عام:

من خلال عرض ومناقشة نتائج حالات الدراسة المتكونة من 03 حالات الفاقدين لأحد ذويهم بسبب فيروس كورونا، أردنا معرفة حالتهم النفسية بعد هذا الفقدان، وذلك بإتباع المنهج العيادي وهذا ليتسنى لنا دراسة كل حالة لوحدها، و استخدام أدوات الدراسة المتمثلة في المقابلة العيادية النصف موجهة.

استعملنا في ذلك اختبار تفهم الموضوع (T.A.T)، الذي ساعدنا عل معرفة مختلف السياقات الدفاعية التي تستعملها الحالات الثلاث، وذلك للإجابة على الفرضيات التالية :

- قد يترافق عمل الحداد باختلال عميق في معنى الحياة لدى الأشخاص الذين فقدوا أحد ذويهم بسبب فيروس كورونا .
- قد يترافق عمل الحداد باختلال عميق في معنى الحياة لدى الأشخاص الذين فقدوا أحد ذويهم بسبب فيروس كورونا و هو ما يظهر في صعوبة الإسقاط في المستقبل في المقابلة ، و رفض و الكف في البطاقة 16 من T.A.T.
- قد يترافق عمل الحداد باختلال عميق في معنى الحياة لدى الأشخاص الذين فقدوا أحد ذويهم بسبب فيروس كورونا و هو ما يظهر في استحالة إعادة الاستثمار، العبثية و اللاغائية.

- قد يترافق عمل الحداد باختلال عميق في معنى الحياة لدى الأشخاص الذين فقدوا أحد ذويهم بسبب فيروس كورونا و هو ما يظهر في تعقد عمل الحداد ، عبر اختبار تفهم الموضوع استحالة ارصان الوضعية الاكتئابية في البطاقة 3BM.

خاتمة:

من خلال ما تناوله في هذه الدراسة " اختلال معنى الحياة و عمل الحداد لدى أفراد فقدوا ذويهم بسبب فيروس كورونا "، حيث اعتمدنا في ذلك على المنهج العيادي، و ذلك بالتطرق إلى تقنياته و وسائله، كالمقابلة العيادية النصف موجهة التي بنيناها على ثلاث محاور تمثل الوضعيات التي عاشها الفاقد (الحاد)، وهذا ما ساعد على جمع المعلومات التي تعمل على الإجابة على فرضية دراستنا، و إضافة إلى ذلك استعملنا الاختبار الإسقاطي المعروف في علم النفس التحليلي، وهو اختبار تفهم الموضوع (T.A.T)، الذي تم تطبيقه على مجموعة البحث المتكونة من ثلاث حالات كلهم ذكور راشدون تتراوح أعمارهم ما بين(21-25 سنة) الذين تم اختيارهم بطريقة قصديه، وذلك من أجل التعرف على مستوى معنى الحياة بعد كورونا لمن فقدوا أحد ذويهم والتعرف على خصوصية الفقدان في زمن كورونا واختلافها عن الفقدان في غير كورونا والكشف عن الاختلال في معنى الحياة لدى الأشخاص الذين فقدوا أحد ذويهم بسبب فيروس كورونا ، وبعد تطبيقنا للاختبار قمنا بالتحليل الكمي والكيفي للنتائج ، حيث يشير ذلك مجملا إلى تكيف نفسي ضعيف إلى متوسط للحالات الثلاث، وهذا يدل على التأثير السلبي للفقدان.

قائمة المراجع والمصادر

قائمة المراجع :

1- المراجع باللغة العربية :

- آدلر, الفرد (2005) معنى الحياة. ط1 ,ترجمة: عادل نجيب بشرى, القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة.

- أمجد كاظم فارس (2016) : الشعور بالنقص وعلاقته بمعنى الحياة لدى طلبة الجامعة، مجلة الأستاذ، العدد 218، المجلد الثاني، جامعة بغداد.

- الأبيض، محمد حسن .(2010)مقياس معنى الحياة لدى الشباب مجلة كلية التربية، قسم الصحة النفسية، جامعة عين شمس العدد 34الجزء الثالث،.

- أبو غزالة سميرة علي (2007) : أزمة الهوية ومعنى الحياة كمؤشرات للحاجة إلى الإرشاد النفسي، المؤتمر الدولي الخامس : التعليم الجامعي في مجتمع المعرفة الفرص والتحديات، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة، 11-12 يوليو .

-الختاتنة، براءة زعل (2016) : معنى الحياة لدى العاملين في وزارة الصحة وأسلوب الحياة لديهم في محافظة الكرك، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة.

- السعدي رحاب عارف (2013) : فاعلية برنامج للعلاج بالواقع لتنمية الصلابة النفسية لدى عينة من زوجات الأسرى الفلسطينيين، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس.

– أحمد جمال الشيخ ذيب (2020): أثار جائحة كورونا على الكفاءة الاجتماعية لطلاب ذوي الإعاقة , المجلد5, عدد15

–بالموفق آمنة سرور(2017/2016) : المنتوج الاسقاطي في إختبار رورشاخ وتفهم الموضوع لدى مدمن المخدرات الشاب، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، تخصص علم النفس العيادي، جامعة المسيلة، الجزائر.

– حافظ ,سلام هاشم (2006) : معنى الحياة وعلاقته بقلق المستقبل و الحاجة للتجاوز لدى طلبة الجامعة , رسالة دكتوراه غير منشورة , كلية الآداب , جامعة بغداد.

– دعاء شهيد هدام(2019) : معنى الحياة لدى طلبة الجامعة، مذكرة لنيل شهادة البكالوريوس في الارشاد النفسي والتوجيه التربوي، جامعة القادسية، كلية التربية للبنات.

– سي موسي عبد الرحمان ورضوان زقار : (2015) ، " الصدمة والحداد عند الطفل والمراهق " ،ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر ، ط 4.

_سي موسي عبد الرحمان، بن خليفة محمود (2010) : علم النفس المرضي التحليلي والاسقاطي، الأنظمة النفسية ومظاهرها في الاختبارات الاسقاطية، ط2، المطبوعات الجامعية، الجزائر.

–عبد الرحمان إبراهيم: (2011) "الفصام والاكتئاب" دار الشعاع ، سوريا .

–كمال وهبي ، كمال أبو شهدة : (1998) "مقدمة في التحليل النفسي " دار الفكر ، لبنان.

– عبد الهادي الفضلي (1996) : أصول البحث، دار المؤرخ العربي، بيروت.

– فرج عبد القادر طه (2000) : أصول علم النفس الحديث، دار قباء للنشر والطباعة والتوزيع.

–كمال وهبي، كمال أبو شهدة : (1998) "مقدمة في التحليل النفسي " دار الفكر ، لبنان

– لعماري كنزة، شريفي فطيمة (2021/2020):قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا لدى ممارسي الصحة، دراسة ميدانية بالعيادة المتخصصة في التوليد سليمات عميرات بالمسيلة، قسم علم النفس، تخصص إرشاد وتوجيه، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة.

– محمد غلام أحمد مير محمد(2020) : كورونا والإحترازات الوقائية من منظور الكتاب والسنة، بحث علمي محكم لدى مجلة البحوث الإسلامية، الجامعة الإسلامية بولاية مينيسوتا، الولايات المتحدة الأمريكية، كلية الدراسات الإسلامية .

– محمد نقيب محمد ياسين الأفغاني:2020,"فيروس كورونا المستجد", بيت العلم , ط1

المجلات :

–نادية شرادي (11–12–2011) " الحداد إزاء موضوع الحب الأولي " مجلة دراسات نفسية وتربوية ، جامعة سعد دحلب ، الجزائر .

– عبد الرحمن عيد الجهني (2014) : معنى الحياة وعلاقته بالاكتئاب وبمستوى الطموح لدى عينة من طلاب الجامعة, مجلة بحوث التربية النوعية, العدد 35 .

– العمر، محمد محمد صابر، والنحيلي علي (2016) : قلق الموت وعالقته بالأمن النفسي، دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة كلية التربية، مجلة جامعة البعث، جامعة دمشق.

– سعاد عبد الله البشر، حسن عبد الله الحميدي (2019): معنى الحياة وعلاقته ببعض ابعاد التفكير الايجابي في ضوء الرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعة بدولة الكويت، مجلة جامعة الشارقة، كلية التربية الأساسية، المجلد 16، العدد 2.

–زقاوة أحمد ، (2020), معنى الحياة كمؤشر على الصحة النفسية لدى عينة من الشباب الجامعي ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية ، المجلد 12(2)/2020،الجزائر : جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

– خوج، حنان اسعد. (2011) : معنى الحياة وعلاقته بالرضا عنها لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية، مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية المجلة 03 العدد2.

– كنزة دومي : "مجلة دراسات سيكولوجية الانحراف" 2020 , العدد 1, المجلد 5

– هيبة، حسام إسماعيل، عدوى، طه ربيع طه، غنيم، محمد مصطفى عبد المغنى (2017): برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة لدى عينة من المراهقين ذوي الإعاقة البصرية، مجلة الإرشاد النفسي، العدد 50، ج1، أفريل، ص.599–653–585–598).

–صحيفة الحقائق الخاصة بفيروس كورونا: جانفي 2020.

2- باللغة الفرنسية :

- Benkarkat : (2005) , "Le deuil face a la mort "
- De Broca , A : (2001) ,"Deuils et endeuillés " , Médecine et Psychothérapie ,2 éme édition , Masson , Paris
- Hanus ,M : (2002) "Le travail de deuil " , in le deuil, sous la direction , nadine amar catherine couvreur.
- Colin Murray Parkes : (2003) ،"Le deuil études du deuil chez l'adulte " éditions Frison-Roche
- Shentoub.V, (1990) et all, « Manuel d'utilisation du T.A.T.(approche psychanalytique),Paris.Dunod.

3- باللغة الإنجليزية :

- Wong,P.T.P. (1999) Towards an Integrative Model of meaning – Centered Counseling and therapy. (MCCT) In:INPM

ملاحق

ملحق رقم (1) : محاور دليل المقابلة العيادية البحثية النصف موجهة

1- المحور الأول : عمل التعلق:

- اسم و عمر المفقود ، علمه ، ترتيبه في الأسرة ، حالته الاجتماعية : متزوج / ب أو دون أطفال، أعزب.

- الرابط الذي يجمعه بالشخص المتوفى .

- ما هي صلة قرابته بالشخص المتوفى.

- تاريخ وفاة الشخص، تاريخ الوفاة تحديدا، كم مضى على وفاته .

- كيف كانت علاقته مع الشخص المتوفى، وصف طبيعة العلاقة كيف كانت علاقته به في حال عدم الإجابة نحدد أكثر (ممتازة ، قريبين جدا، عادية ، بعيدين) مع البحث عن التفاصيل.

2- المحور الثاني : عمل الفقدان و الحداد و كورونا:

كيف تلقى خبر وفاة قريبه بسب الفيروس ، كيف كانت ردة فعله ، بماذا أحس ؟ بماذا فكر؟ ما الذي خطر بباله في تلك اللحظة ؟ ماذا فعل ؟ هل بكي أم لا ؟ كيف كانت ردة فعل المحيطين به ؟، هل لازل يشعر بالحزن،هل إذا توفي قريبه بمرض أخر غير فيروس كورونا هل كان سيتأثر بنفس الطريقة، كيف كان ينظر لفيروس كورونا قبل وفاة قريبه، كيف أصيب الشخص المتوفى بفيروس كورونا ؟ و كيف علم الشخص المحتد بذلك ؟ ما هي أهم الأعراض؟ هل استدعى الأمر نقله للمستشفى ؟ نسبة الإصابة ؟ من رافقه للمستشفى ؟ آخر مرة رآه فيها ؟ إعلان الوفاة ؟ طقوس الدفن ؟ طريقة الدفن ؟ مراسيم الجنازة ؟ هل يزور قبره ؟ و لماذا؟

3- المحور الثالث: معنى الحياة :

- ماذا تعني أو تمثل الحياة بالنسبة إليك ؟ ماذا كانت تمثل سابقا ؟ ماذا تمثل لك الآن؟

- كيف تنظر لحياتك في المستقبل؟

- هل ترى أن الحياة عادلة أم ظالمة ؟

ملحق رقم (2) :

اللوحات المخصصة لكل صنف أو المشتركة بين الأصناف الأربعة من حيث الجنس و السن

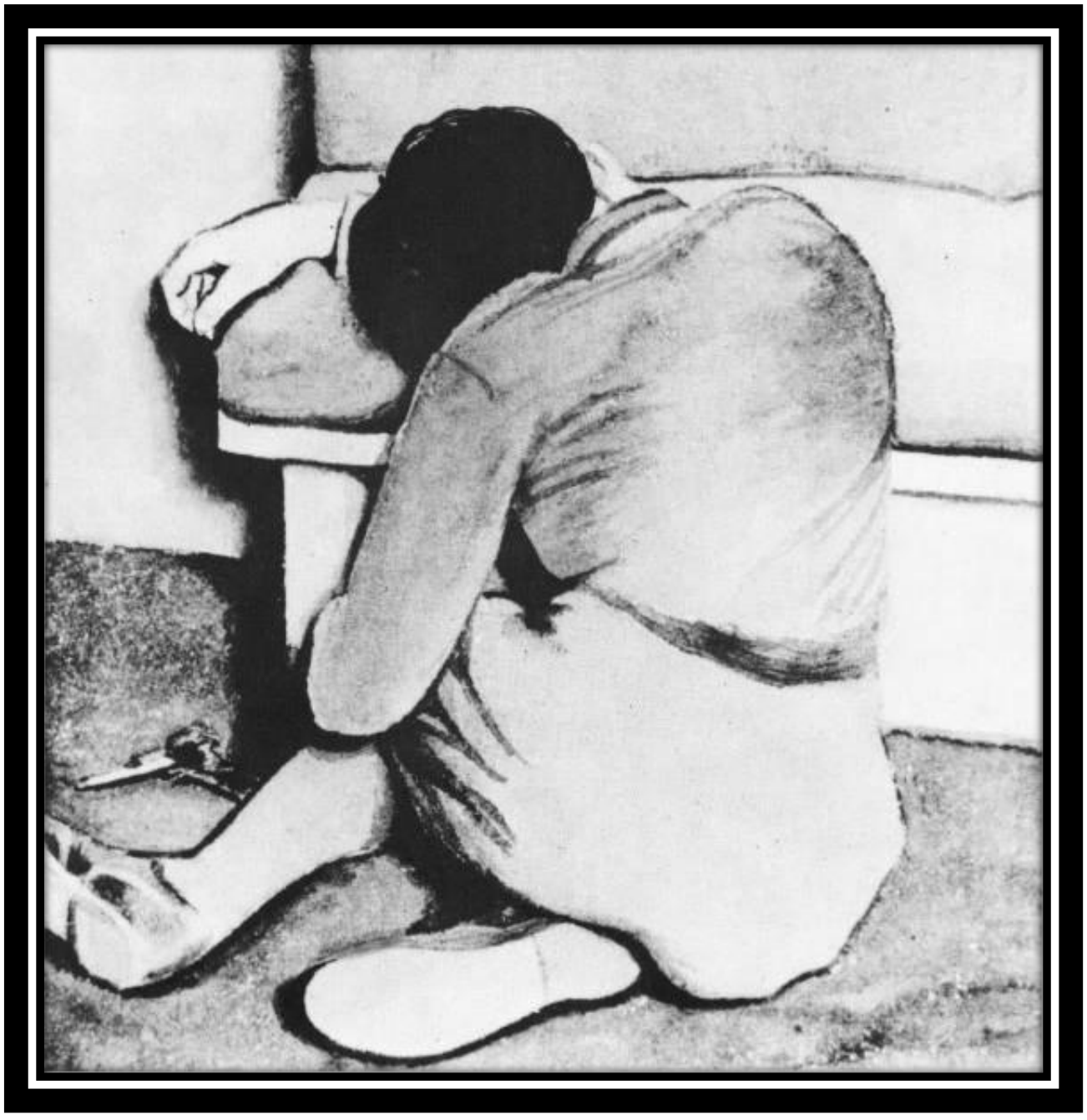
الصنف	اللـــــــوحـــــات															المجموع
رجال	1	2	3BM	4	5	6BM	7BM	8BM	10	11			13MF	19	16	13
نساء	1	2	3BM	4	5	6GF	7GF	9GF	10	11			13MF	19	16	13
بنون	1	2	3BM	4	5	6BM	7BM	8BM	10	11	12BG	13B		19	16	14
بنات	1	2	3BM	4	5	6GF	7GF	9GF	10	11	12BG	13B		19	16	14

الملحق رقم (3): شبكة الفرز " فيكاشنتوب" سنة 1990:

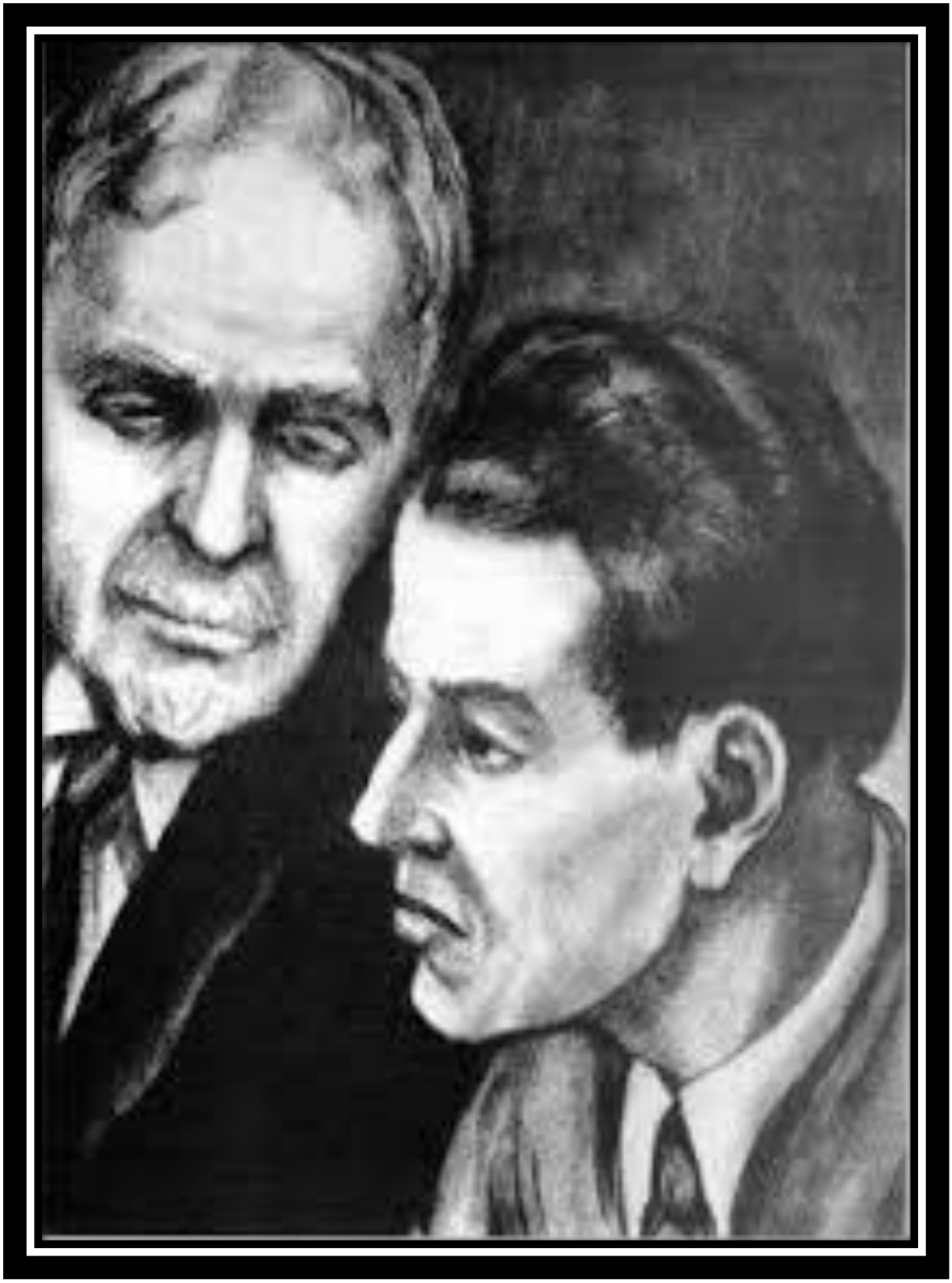
الصلابة (A)	المرونة (B)	سياقات تجنب الصراع(CP)	السياقات الأولية(E)
A1.1–الصراعات الداخلية بالنسبة للشخص. A1.2–لجوء إلى مصادر أدبية أو ثقافية أو إلى الحلم. A1.3–إدماج المصادر الاجتماعية و الحس المشترك. A2 A2.1– وصف مع التعلق بالجزاء، بما في ذلك تعابير الأشخاص و هيأتهم. A2.2–تبرير التفسير بتلك الأجزاء. A2.3–تحفظات كلامية. A2.4 –ابتعاد زماني– مكاني A2.5–توضيحات رقمية. A2.6– تذبذب بين تفسيرات مختلفة. A2.7– ذهاب و إياب بين التعبير التروي والدفاع A2.8–تكرار ، اجترار. A2.9–إلغاء A2.10–عناصر من نمط التكوين العكسي(نظافة ، نظام، تعاون، واجب اقتصاد.....) A2.11–إنكار. A2.12–تأكيد على الخيال. A2.13–عقلنة (تجربة ، ترميز، عدوانية للقصة ذات علاقة بالمحتوى الظاهري) A2.14–تعبير مفاجئ لمنحى لقصة (مصحوبة أو غير مصحوبة بتوقف الحوار). A2.15–عزل العناصر أو الأشخاص. A2.16–جزء كبير/ أو صغير من الصورة مستحضر و غير موظف. A2.17–تشديد على الصراعات النفسية الداخلية. A2.18–تعبير مصغر عن العواطف.	B1.1–قصة منسوخة على اختراع شخصي. B1.2–إدراج أشخاص غير مشكلين في الصورة. B1.3–متقمصات مرونة ومنشره. B1.4–تعبرات لفظية عن عواطف متلونة و مكيفة حسب المتبه. B2 B2.1–دخول مباشر في العبير. B2.2–قصة ذات مقاطع تحويف بعيد عن الصورة. B2.3–تشديد على العلاقات بين الأشخاص. B2.4–تعبير لفظي عن عواطف قوية و مبالغة. B2.5–تحويل. B2.6–تصورات مضادة، تناوب بين حالات انفعالية متعارضة. B2.7–ذهاب و إياب بين رغبات متناقضة-مقصد يقوم على تحقيق سحري للرغبة. B2.8–تعجبات ، تعليق، إبتعاد عن الموضوع مصادر/ تقديرات ذاتية. B2.9–تعليم العلاقات ، ثبوت (فرص) الموضوع الجنسي و / أو رمزية شفافة. B2.10–تعلق بأجزاء ترجسية ذات ميل علائقي. B2.11–عدم الاستقرار في المتقمصات. B2.12–تشديد على موضوع من نوع ذهاب، جري، قول ، هروب.... B2.13–حضور مواضيع الخوف، الكارثة الدوار.... في سياق من التهويل.	CP.1–وقت كمون طويل/ أو توقفات داخل القصة. CP.2–ميل عام إلى التقصير. CP.3–عدم التعريف بالأشخاص. CP.4–عدم توضيح دوافع الصراعات، قصص مبتذلة للغاية، مبنية للمجهول، تلبيس. CP.5–اضطرار إلى طرح أسئلة ، ميل إلى الرفض .رفض. CP.6–استحضار عناصر مقلقة متبوعة أو مسبوقة بتوقفات في الحوار CN CN.1–التشديد على الانطباع الذاتي(غير علائقي). CN.2–مصادر شخصية أو تاريخية ذاتية. CN.3–عاطفة–معلوبة. CN.4–هيأة دالة على العواطف. CN.5–التشديد على الخصائص الخمسة. CN.6–التشديد على رصيد الحدود و الخوف. CN.7–علاقات مرآتيه. CN.8–ظهار لائحة (صوره أو لوحة فنية). CN.9–نقد ذاتي. CN.10–أجزاء ترجسية ، مثلثه ذاتية. CM CM.1–استمرار فائق لوظيفة الاستناد على الموضوع. CM.2–مثلثة الموضوع (ميل إيجابي أو سلبي) CM.3–استخفاف لف و دوران. CC CC.1–إثارة حركية إيماءة / أو تعبيرات حركية. CC.2–طلبات موجهة للفاحص. CC.3–انتقادات للأداء / أو للوضعية. CC.4–سخرية ، استهزاء. CC.5–غمز للفاحص. CF CF1–مسك بالمحتوى الظاهري. CF2–التشديد على الحياة اليومية و العملية، الحالي و لملموس. CF3–تشديد على الفعل. CF4–لجوء إلى المعايير الخارجية. CF5–عواطف طرفية.	E1–عدم إدراك موضوع ظاهري. E2–إدراك أجزاء نادرة و / أو غريبة. E3–تبريرات تعسفية انطلاقا من هذه الأجزاء. E4–مدركات عاطلة. E5–مدركات حسية E6–إدراك مواضيع (أو مواضيع منهارة أو أشخاص مرضى، مشوهون). تعريف خارج الصورة. E7–عدم تلاؤم بين الموضوع القصة و المنية، تجريد، رمزية غامضة (غيبية) E8–تعبير "فظة" مرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني. E9–تعبير عن العواطف و/ أو تصورات مرتبطة بأية إشكالية (مثل العجز، الافتقار، النجاح ، أعطامي أنهوسي.الخوف، الموت، التدمير، الاضطهاد...) E10–دأب أو مواظبة. E11–اختلاط الهويات (تداخل الأدوار). E12–عدم استقرار الموضوع. E13–اختلال التنظيم في التتابع و /أو المكاني. E14–إدراك الموضوع الشرير، مواضيع الاضطهاد. E15–انشطار الموضوع. E16–بحث تعسفي عن مغزى الصورة/ أو تعابير الوجه الهيات الجسمية. E17–أخطاء كلامية (اضطرابات في التركيب اللغوي). E18–ترابط جواري، بالجناس و انتقال مفاجئ من موضوع إلى آخر غير متجانس. –E19–ارتباطات قصيرة. E20–إيهام دم حديد، غموض الخطاب.

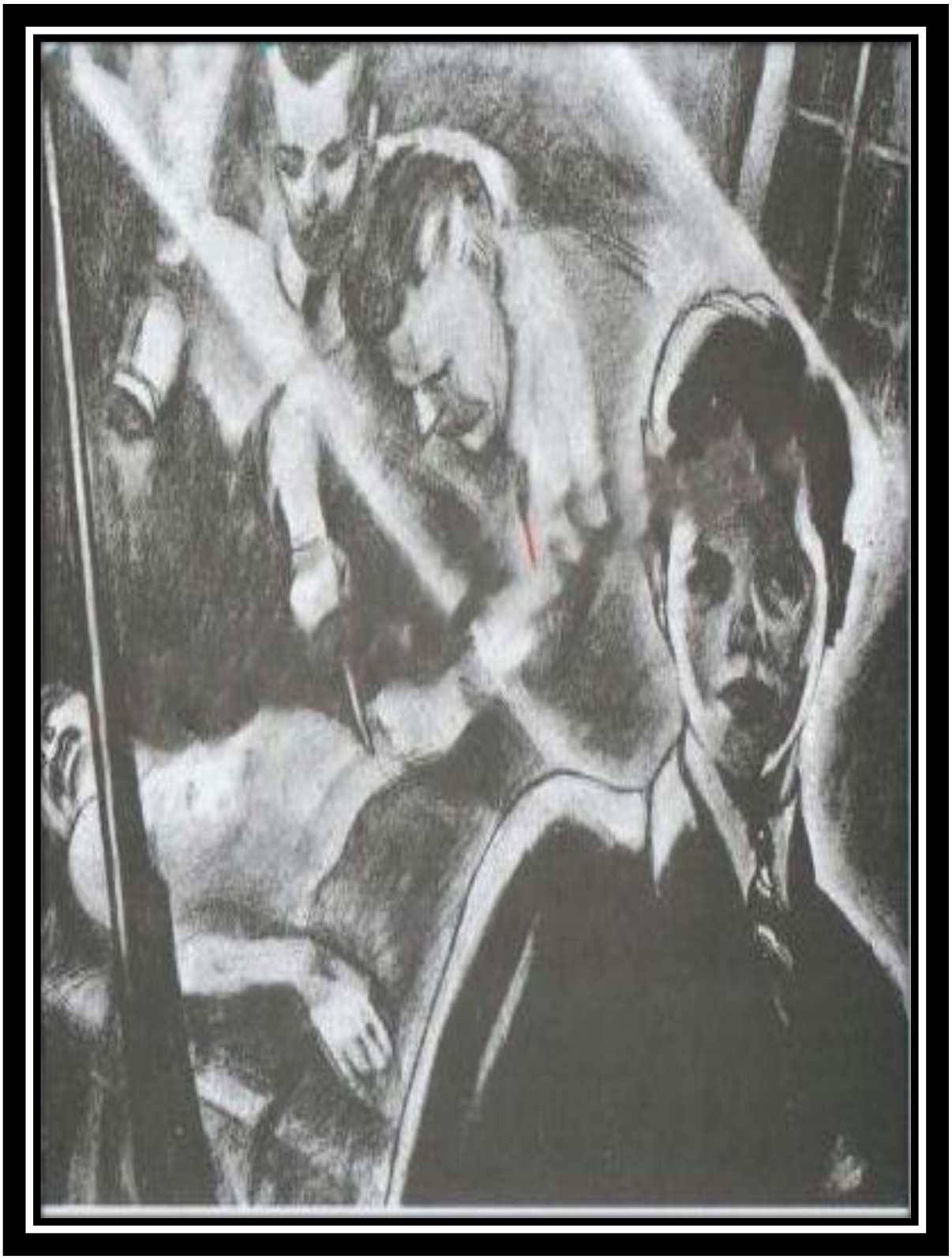
ملحق رقم (3) :

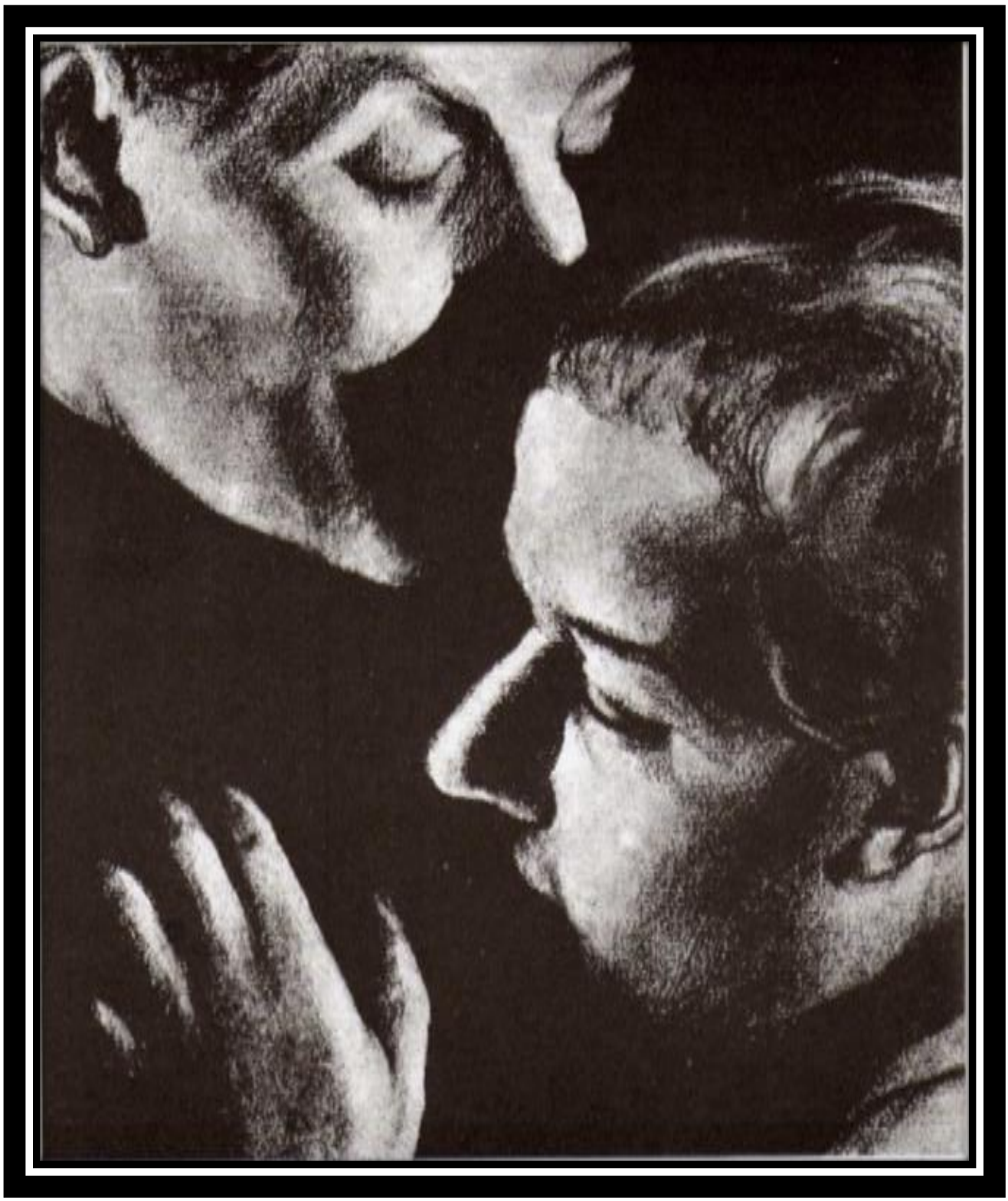
لوحات اختبار تفهم الموضوع TAT الخاصة بالرجال

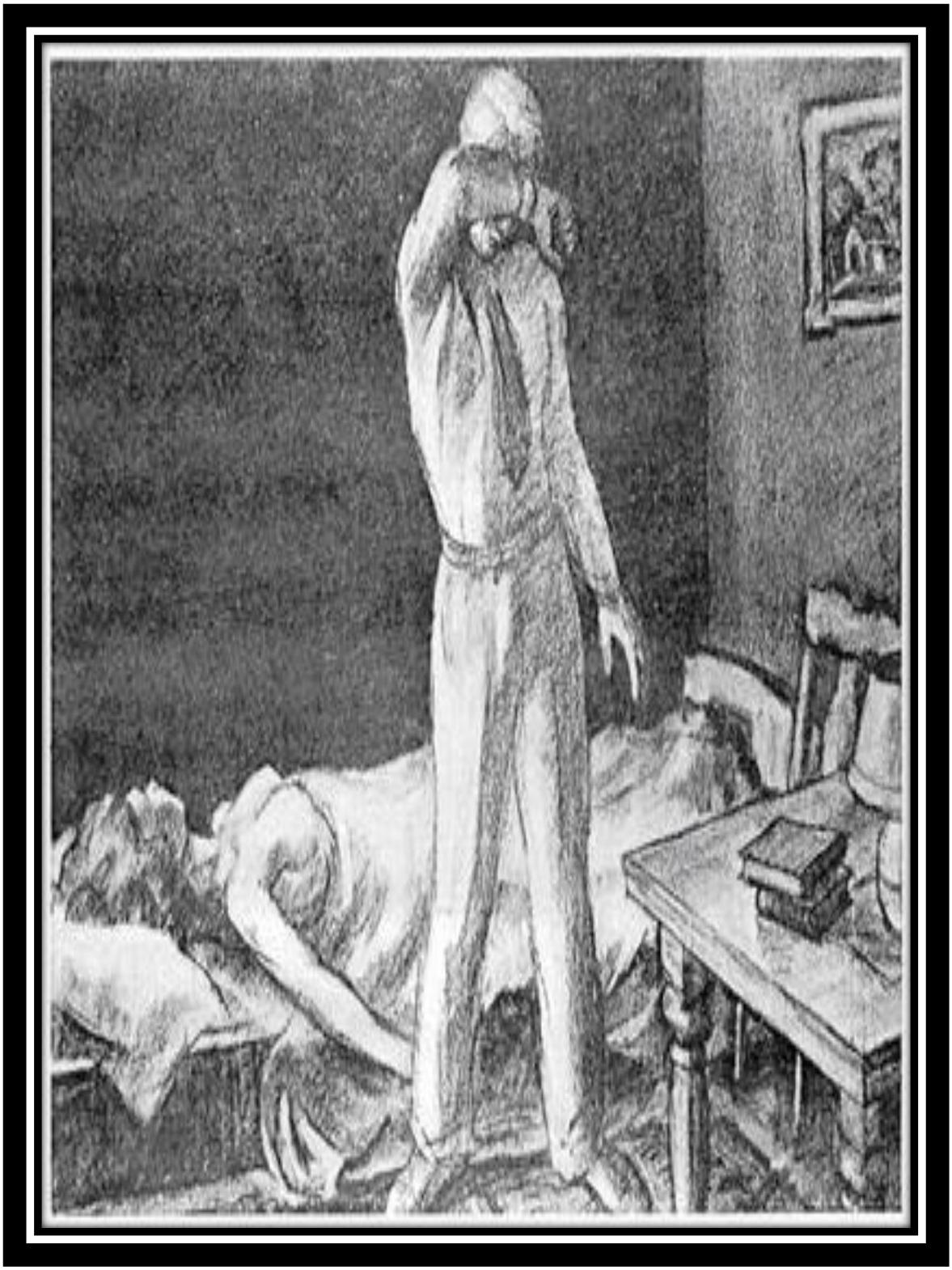


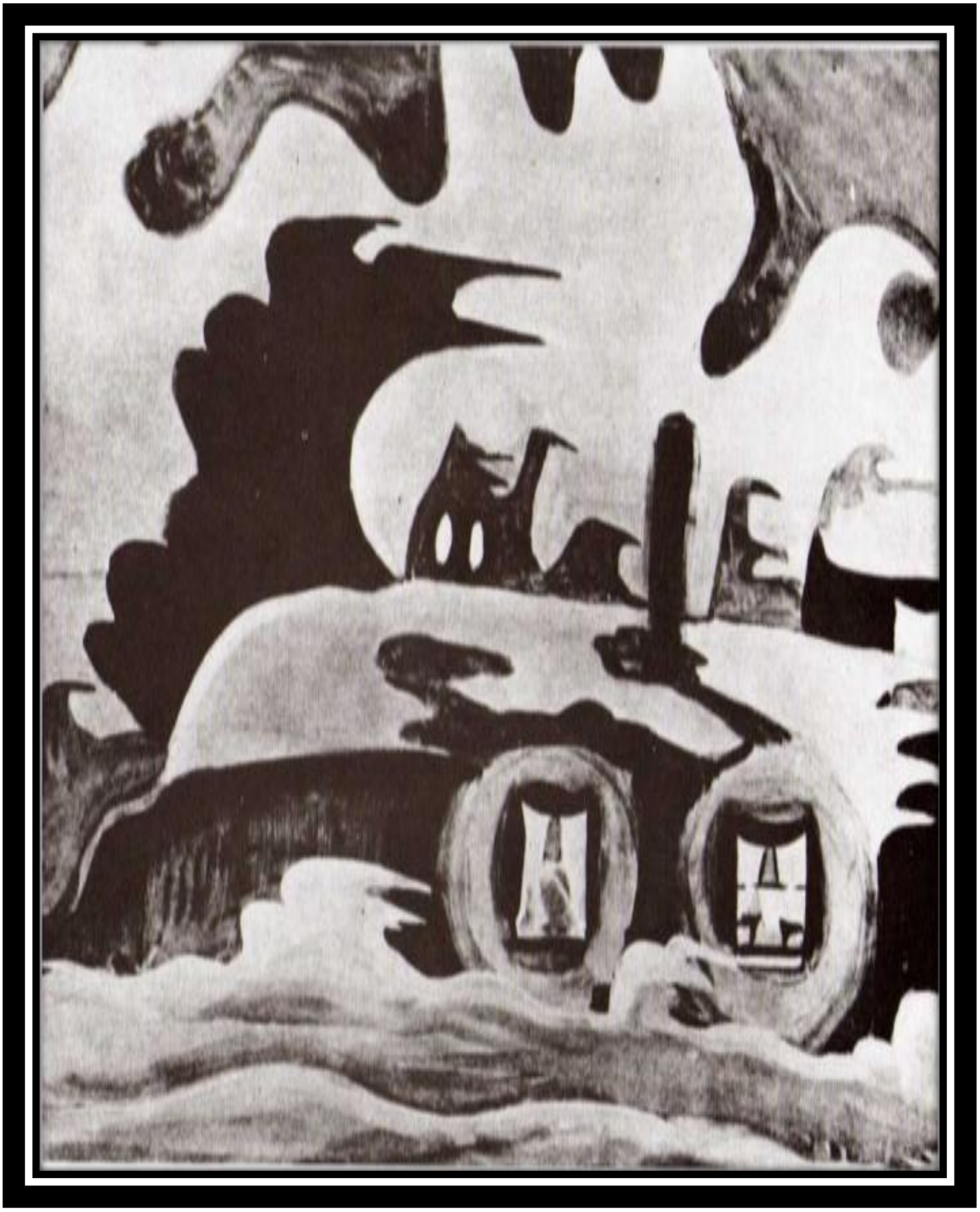
www.SuperMundo.com











اللوحة رقم 16 (البيضاء)

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
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

University of Mohammed Boudiaf - M'sila
Faculty of Humanities and Social Sciences
Department of Psychology

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله:

السيد (ة): صابر زوبيري الصفة : طالب، أستاذ، باحث طالب

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 109850053 والصادرة بتاريخ: 2018-07-01

والمسجل بكلية العلوم الانسانية والاجتماعية قسم علم النفس

والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)

عنوانها: دور الحياة بجامعة المسيلة في تعزيز أحد قيم المجتمع

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 25/05/2022

توقيع المعني (ة)

المرجع: القرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020

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
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

University of Mohammed Boudiaf - M'sila
Faculty of Humanities and Social Sciences
Department of Psychology

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله:

السيد (ة): جباري أسامة ..... الصفة : طالب، أستاذ، باحث ... طالب .....

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 203737716 والصادرة بتاريخ: 2018/9/9

والمسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس .....

والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)

عنوانها: معنى الحياة بعد كورونا لمن فقدوا أحد ذويهم .....

.....

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة

في انجاز البحث المذكور أعلاه.

نظر وصادق على توقيع السيد (ة): المسيلة في: 05 جوان 2022 رئيس م ف ب

التاريخ: .....

توقيع المعني (ة)

عن رئيس المجلس العلمي ونائب رئيس الإدارة والتقنية رئيس المجلس العلمي

المرجع: القرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020