الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف –المسيلة

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم: علم النفس

الرقم التسلسلي:...../.....
رقم التسجيل ط1: 125073944
ط2: 161635087363

بعنوان:

التقمصات الأنثوية-الأمومية و الفقدان لدى المرأة المنجبة مستأصلة الرحم

دراسة عيادية سيكودينامية عبر المقابلة العيادية و إختبار الرورشاخ

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر تخصص: علم النفس العيادي

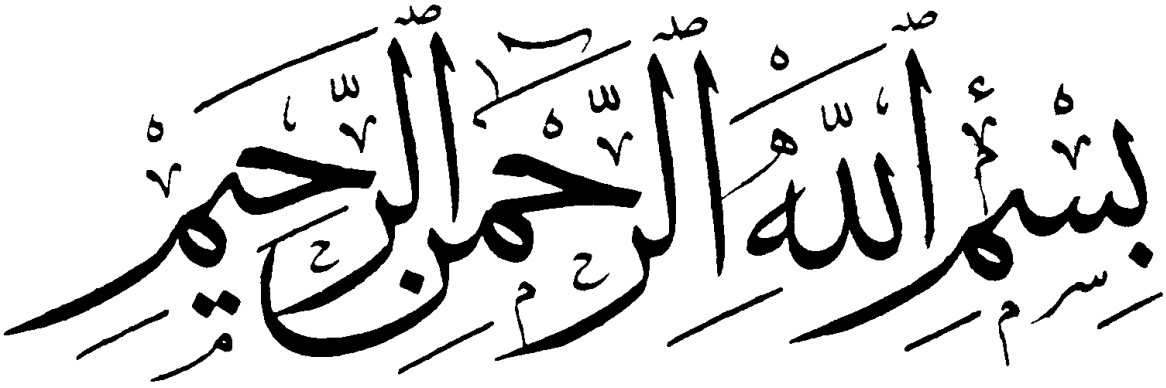
أمام لجنة المناقشة المكونة من السادة الأساتذة

إعداد الطالبتان:

- بوعزيز نور الهدى
- بوخالفة منال

الاسم واللقب	الصفة	الجامعة	الصفة
.....	أستاذ محاضر "أ"	المسيلة	رئيسا
سفاري لبنى	أستاذ محاضر "أ"	المسيلة	مشرفا ومقررا
.....	أستاذ محاضر "أ"	المسيلة	ممتحنا

السنة الجامعية:2020-2021


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر و تقدير

الحمد لله حمدا كثيرا على ان وفقنا و اعاننا في انجاز هذا العمل و هيأ لنا الاسباب اليه

نشكر بعرفان و حب و تقدير الى المشرفة الاستاذة "سفاري لبنى" التي لم تبخل علينا في تقديم الافكار و توجيهات في تأطيرها لنا

نشكر بإمتنان الاستاذة "بوعلاقة فاطمة الزهراء" على مساعدتها لنا و لم تبخل علينا بنصائحها و توجيهاتها

نشكر كل اساتذة قسم علم النفس خاصة كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية عامة

نشكر الحالات التي قبلت المشاركة في بحثنا المتواضع هذا برحابة صدر

نشكر كل من ساعدنا في اثراء هذا العمل من قريب او بعيد

اهداء

اهدي هذا العمل المتواضع الى من كانوا سببا لوجودي ؛

امي الحبيبة، اطال الله في عمرها و بارك فيها؛

أبي الغالي اسكنه الله فسيح جناته

اخوتي و اخواتي كل بإسمه

و الى كل افراد عائلتي

و الى اعز اصدقائي

"بوعزيز نور الهدى"

إهداء

أبي أنت مثلي الأعلى في الحياة. مِنك تعلّمت كيف أصبح أروع إنسانة ومنك تعلمت البساطة والغنى، تعلمت الأمل والنهوض بعد الفشل، علمتني يا أبي أننا في هذه الدنيا مجرد ضيوف وسنرحل يوما ما تاركين حسن الصيت والعمل الصالح ونصبح بإذن الله مجرد كلمات طيبة في نفوس الآخرين، فدمت لي شيئا جميلا وفخرا وسندا.

أمّي يا من غرست حُبّ الله في فؤادي يا من كنت لي أُمّاً في الحنان،ومعلّماً في الأخلاق، وأختاً في النصح والإرشاد.نصائحك نورٌ أسير عليه في حياتي وابتسامتك ثلجٌ يُطفئ خوفي وألمي.. بحر قلبي الواسع أنتِ وموج عقلي الدافئ أنتِ وبياض قلبك بدرٌ في سماء نفسي، فدمتي لي تاجا أحملك فوق راسي

إخوتي حسن والحسين وأخواتي مروة وصفاء، انتم مرآة قلبي، وبهجة روحي، وملجأ حيرتي، ومصدر سعادتي في هذه الدنيا، فان كنت سأتحدث عن زينة الدنيا فهي انتم ،وان كنت أتحدث عن احتياجي فاحتياجي لكم ،وان كنت سأتحدث عن راحة نفسي فراحتي بقربكم ،أدامنا الله لامنا وأبانا فخرا ودمتم لي سعادتي.

" منال بوخالفة "

ملخص الدراسة:

يعني بحثنا بدراسة التقمصات الانثوية–الأموميةو الفقدان للمرأة المنجبة مستأصلة الرحم،حيث تعتبر عملية استئصالالر حم من العمليات الصعبة على المرأةو التي قد تثير فيها مشاكل في تقمصاتها الانثويةو الامومية.

تبحث هذه الدراسة عن طبيعة التقمصات الناشئة عند المرأة المنجبة مستأصلة الرحم و ربطها بعمل الحداد لفقدان العضو الانثوي وذلك انطلاقا من دراسة لحالتين مرا بتجربة الاستئصال عن طريق اجراء المقابلة العيادية لهن و تطبيق اختبار الرورشاخ.

تراوحت اعمار الحالتين بن 34 سنة و 51 سنة و تباينت سبب اللجوء الى هذه العملية اسفرت الدراسة على وجود هشاشة في التقمصات الانثوية–الأموميةو الفقدان للمرأة مستأصلة الرحم و ذلك على المستوى النرجسيو هستيريو عمل للحداد النرجسي على هذا الفقدان مع ظهور لبعض الفروق بين الحالتين كونهما تختلفان في السن و طبيعة اللجوء الى عملية الاستئصال.

Résumé de l'étude

Notre recherche consiste à étudier les identifications materno-féminine et la perte de la femme en âge de procréer par ablation de l'utérus, l'hystérectomie étant considérée comme l'une des opérations difficiles pour la femme, ce qui peut poser des problèmes dans ses identifications féminines et maternelles.

Cette étude recherche la nature des identifications survenant chez une femme enceinte ayant subi une hystérectomie et son lien avec le deuil de la perte d'un organe féminin, à partir d'une étude de deux cas ayant subi une excision en réalisant un entretien clinique avec elles et en appliquant le Rorschach.

L'âge des deux cas variait entre 34 et 51 ans, et le motif du recours à cette opération variait.

L'étude a abouti à la présence de fragilité dans les identifications materno-féminine et la perte de la femme avec une hystérectomie au niveau narcissique et hystérique, et le travail du deuil narcissique sur cette perte avec l'émergence de quelques différences entre les deux cas parce qu'ils diffèrent par l'âge et la nature du recours au processus d'excision.

Abstract:

Our research means studying the maternal-female identification and the loss of the childbearing woman by removing the uterus, as the hysterectomy is considered one of the difficult operations for the woman, which may raise problems in her feminine and maternal identification.

This study searches for the nature of the identification arising in a pregnant woman with a hysterectomy and its link to mourning for the loss of a female organ, based on a study of two cases who underwent excision by conducting a clinical interview with them and applying the Rorschach test.

The ages of the two cases ranged between 34 and 51 years, and the reason for resorting to this operation varied

The study resulted in the presence of fragility in the maternal-female identificqtion and the loss of the woman with a hysterectomy at the narcissistic and hysterical level, and the work of the narcissistic mourning on this loss with the emergence of some differences between the two cases because they differ in age and the nature of resorting to the process of excision.

شكر و تقدير

اهداء

ملخص الدراسة

فهرس المحتويات

مقدمة

الفصل الأول الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية.....04

2. الفرضيات..... 06

3. أهداف الدراسة.....07

4. أهمية الدراسة.....08

5. تحديد المفاهيم اجرائيا.....09

6. الدراسات السابقة.....09

7. الخلفية النظرية لمتغرات الدراسة.....11

التقمصات الأنثوية–الأمومية.....11

الفقدان.....35

إستئصال الرحم.....47

خلاصة.....56

الفصل الثاني: الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد.....58

- منهج الدراسة.....59
- الدراسة الاستطلاعية.....61
- أدوات الدراسة.....61
- خلاصة.....69

الفصل الثالث: عرض نتائج الدراسة و مناقشتها

- عرض نتائج الدراسة.....70
- مناقشة نتائج الدراسة.....113

خاتمة.....116

المراجع.....118

مقدمة

مقدمة:

خلق الله تعالى المرأة من ضلع الرجل لتكون نصفه وتقاسمه الحياة، وقد اولى الاسلام اهتماما كبيرا وكرمها و عززها كونها هي الامو الاخت والابنةوالخالة و العمةو الجدةو الزوجة شريكة في حياة الرجل،و المرأة هي انثى البالغة المكتملة الخصائصها الانثوية النمطية التي تعني بها السمات الجسديةو البيولوجية المميزة لهاو المتمثل في جهازها التناسلي الجنسي ليجعل منها تعيش تجربة الحمل عبر التلقيح جهازها التناسلي بحيوانات منوية للرجل اين يستقر ذلك بجنين يكبر في جوفها في عضو يسمى الرحم ومن لحظة الاخصاب الى غاية الولادة لتتحول حياتها وتؤكد على انوثتها بالانجاب، فتصورات الخاصة بالانوثة هي تصور المرأة – رحم.

و التقمصات في التحليل النفسي هو احد الميكانيزمات النفسية لتساهم في تكوين الأنا الاعلىو التمييز بين الأناو العالم الخارجي وتعارض مبدأ اللذةو مبدأ الواقع، ولتحقيق الامومة يِجب توفر ثلاث مكونات اساسيةو هي تقمص البنت للأم في المرحلة الاولى من حياتها، ثم التحولو الرغبة في الحصول على طفل من الاب كأمها، ثم فيما بعد الرغبة الجنسية المحسوس بها اتجاه رجل اخر غير الاب.

التعلقو الفقدان سلوكان متقابلان فلولا وجود الاول لغاب الثاني، فالانسان ضمن حياته قد يتعلق بافراد بداية من ولادته وبالشخص الاول الذي يرعاه كما تحدث بولبي في نظريته عن التعلق وباشياء لتجعل فكرة فقد موضوع التعلق تسوقه الى عمل حداد الذي بحد ذاته يختلف الحداد بين المرضيو الطبيعي على حساب الجهاز النفسي ومدى التعلق عند الفرد.

فشل المرأة في تجسيد التقمصات القديمة وتعرضها لمشاكل تمس بانوثتها وتحرمها من حقها في الامومة اذا ما فقدت عضوها الانثوي المسمى الرحم الذي يعني به فقدانها لمعناها الانثوي مع الامومي معاوهذا ما قد يستحضر عندها شعور بالالم على فقدان موضوعها الداخلي، الذي يمثل عندها احد اعمدة انوثتها.

وفقدان لموضوع التعلقو الذي يمثل الرحم عند المرأة قد يعني فقدانها لانوثتهاو امومتها ولمواجهة هذا الحدث الصدمي المتعلق بالفقدان يستثار الأنا نتيجة قطع موضوع التعلق مع العضو المفقود، فيواجه هذا الفقد بعمل حداد كإستجابة اما الحدث الصادم لها وليسمح بامنه واستقرار ه (الأنا) وتكيف واقعها الداخلي مع الخارجيو عدم عمله قد يؤدي بها الى صراعات نفسية ومرضية.

وقد تشكلت فكرة البحث هذه اثناء تأديتنا لمهمانا في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة لامراض النساءو التوليد حيث اردنا الكشف عن تقمصات الانثوية–الأمومية والفقدان لدى المرأة المنجبة مستأصلة الرحم لنحاول اثبات هشاشة التوظيف النفسي عند هذه الفئة من النساء ومعرفة اذا ما يبدين تنظيمات ديفاعية كالحداد مجابهة لالم الفقدان الذي تعيشه من استئصال رحمها وموضوعها الانثوي الامومي.

منهج البحث هو المنهج العيادي الذي يقوم على دراسة حالة معتمدا على اجراء المقابلة العيادية نصف الموجهة وتطبيق اختبار الاسقاطي الرورشاخ.

اعتمدنا في بحثنا هذا علة فصلين فصل نظري يحتوي على تحديدو عرض بالتفصيل للمتغيرات الموضوع التي هي التقمصات الانثويةو الفقدانو استئصال الرحم وفصل تطبيقي ينقسم بدوره الى قسمين قسم منهجي نعرض فيه منهجية البحث المتبعة وقسم يتم فيه عرض لنتائج البحث من المقابلة العيادية نصف الموجهةو اختبار الرورشاخ وتقديم خلاصة عامة اثباتا على صحة الفرضيات المطروحة في بداية الدراسة لننهي البحث بخاتمة نستعرض فيها النتائج النهائية للبحث.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية
2. الفرضيات.
3. أهداف الدراسة
4. أهمية الدراسة
5. تحديد المفاهيم اجرائيا
6. الدراسات السابقة
7. الخلفية النظرية لمتغرات الدراسة

- التقمصات الأنثوية-الأمومية
- الفقدان
- استئصال الرحم

خلاصة

1- الاشكالية

تعتبر الأمومة غاية كل إمرأة، ولذلك فهي تعتبر من خصائصها وهواياتها الأساسية، وتؤثر في هذه الغاية وتزيدها معنى العوامل الاجتماعية، فهذه العوامل تؤثر في المرأة كونها تعتبر كشيء مقدس في الوقت الذي يجب فيه أن تشعر بالفخر والسعادة و الرضى لظروفها، وعدم قدرة المرأة على أداء هذا الدور الاجتماعي كأم يكون لأسباب متعددة كاستئصال الرحم مثلا، فالنساء معرضات لصنفين من الضغوط، ضغوط تتعلق بهويتهن البيولوجية وضغوط تتعلق بالممارسة الأسرية.

إن قيمة المرأة كأنثى ترتبط بالأمومة، وعدم الإنجاب يعيد النظر في كيانها، تشهد على ذلك ندرة المنشورات على الحياة الجنسية لدى المرأة، مقارنة بوفرة المنشورات على الخصوبة. تعتبر الخصوبة قلب اهتمام المجتمع، عبر الانشغال بخصوبتها الخاصة، فالتصورات الخاصة بالأنوثة هي تصور المرأة – رحم والتي تحملها الأساطير والديانات والمنشورات الطبية منذ أقدمها إلى يومنا هذا.(André J., 2003, P. 16)

فالأنوثة حسب.": (1984) FreudS مرتبطة بنجاح الفتاةولو جزئيا في إنجاز مهمتها المزدوجة، أي تغيير المنطقة المولدة للغلمةو الموجهة للنشاط الجنسي من البظر إلى المهبل وتغيير موضوع حبها من الأم إلى الأب"ص: (159)

فحسب soulé M. وverdier P(1986) بمجرد الاعلان عن الحمل: " تحيا كل الصراعات القديمة للمرأة ولكي تتمكن من معايشة فترة حملها بصفة طبيعية لابد عليها من تجاوز صراعاتها التقمصية، وكل الأحاسيس الناتجة عنها." ومن هنا نقول ان التقمص يعتبر في التحليل النفسي أكثر من ميكانيزم نفسي من بين الميكانيزمات، فهي العملية التي تبنى خلالها وبها شخصية الإنسان، تساهم التقمصات في تكوين الأنا الأعلى ومن هنا فهي تساهم بطريقة مهمة في قمع النزوات ولكن في مجالات أخرى، تمثل إحدى طرق المقاومة الكبيرة بارتباطها بميكانيزمات أخرى ضد المواضيع الخارجية المولدة للقلق. (Freud A., 1949, P. 102)

والتقمص هو أحد الميكانيزمات الدفاعية التي تناولها عديد من الباحثين والمفكرين بالدراسة أولهم فرويد الذي استخدم مفهوم التقمص في كتابه "علم نفس الجماهير وتحليل الأنا "سنة 1921وعرفه هو الظاهر ة الأولى لتعلق وجداني بشخص آخر"، يلعب التقمص دورا هاما في عقدة اوديب، وهو أيضا عملية تعويض ناتجة عن فقدان الموضوع يمثل في حد ذاته الدافع الى التقمص كي تمكن الفرد من التعويض عن طريق إدماج صفة من الصفات بالأنا يخاطب بها الآخر. (عدنان حب الله، 2004، ص207)

ير ى. (1985) Freud S أن: "الصحة الأنثوية مرتبطة بالتقمصات الأوديبية وقبل الأوديبية،أي أ ّن الصحة الأنثوية للفتاة تتوقف على علاقتها بأمها، أي بتقمصاتها قبل الأوديبية بإعتبار الأم أول موضوع رغبة لديهاو الذي يظهر من لعب الفتاة بالدمى، وكذا من تقمصاتها الثانوية التي تظهر من خلال رغبة الفتاة في القضيب، التي تتحول بدورها إلى الرغبة في الحصول على طفل من الأب، كما ركز فرويد على المرحلة قبل الأوديبية و اعتبرها محدد لمستقبل الأنثوي"

ومعرفة المرأة لاعضاءها التناسلية مهم جدا، وذلك لمعرفة التغيرات التي تحدث في جسمها بدءا من ولادتها مرورا بسن البلوغ والإنجاب ومرحلة الحمل، ويعد الرحم من ابرز الأعضاء حيث ينمو خلال مرحلة الحمل، فيكون حجمه من 30 غ ما قبل الحمل إلى أن يصل إلى أكثر من ألف غ خلال تسعة (09) أشهر، ولذلك يتخيل للمرأة أن سبب وجودها كامن في الجوف، وان امتلاء بطنها هو في الوقت نفسه امتلاء لحياتها.

وفقدان هذا العضو المميز لدى المرأة هو فقدان للأمومة، فقدان طفل جديد، فتدخل المراة في عمل الحداد الذي هو " عملية نفسية داخلية تلي فقدان موضوع التعلق العاطفي، وينجح الشخص تدريجيا من خلالها في الانفصال على ذلك الموضوع. **(ج-لابلانش وب-بونتاليس، 1975ص 369)**

يعتبر عمل الحداد تجربة صعبة تمر بها المرأة أثناء نزع استثمارها لموضوع الطفل المفقود. فهذه العملية تتطلب وقتا كافيا، ليتم على أساسها صرف معتبر للطاقة، نتيجة

محاولات الأنا في احتواء التريف الليبيدي، وذلك من خلال تعبئة الطاقة التي تأتي لغلق التسرب الليبيدي، عن طريق استدخال مواضيع مستثمرة أخرى.يحدث هذا كما لو أن الطاقة الليبيدية تتجه نحو موضوع غير موجود، حيث تعمل على حرمان الأنا من الطاقة الضرورية للاستثمارات الأخرى.

من خلال عمل الحداد تباشر المرأة الحادة في دخولها في عدة مراحل متداخلة فيما بينها بهدف إعادة التوازن النفسي بسبب الفقدان، حيث تبدأ المرحلة الموالية قبل الانتهاء التام للمرحلة التي تسبقها.

و هو نشاط نفسي شاق و مؤلم يضع قيد الامتحان قدراته على التكيف، فقد يتم تجاوزه بسلام إذا لقي المحيط الذي يساعده على ذلك.و أمام صيرورة التكيف مع الصدمة تقوم المرأة بقطع الصلة مع موضوع التعلق، فتدخل في صيرورة تلقائية لاشعورية تقدوها إلى الانفصال التام عن الموضوع المفقود، كان إلى زمن قريب تربطها معه روابط قوية. وفي غياب سلوك التعلق لا يمكن أن نتكلم عن الفقدان، وبالتالي لا معنى للحداد النفسي.كلما كان تعلق المرأة بموضوع الطفل شديدا، وكانت ظروف التوقع غير متوقعة، كلما كان عمل الحداد شاقا و مؤلما.

و لأن قيمة البناء النفسي لدى الشخص مهم للغاية عند حديثنا عن الفقدان، فهذا يقودنا الى الحديث عن التقمصات النفسية التي تقوم ببناء شخصية الفرد من خلال السياق التقمصي، ولها دور هام في ارصان العقدة الاوديبية التي يرى التحليليون ان لها قيمة محورية في تحديد السواء والمرض، فالصحة النفسية للفرد وعلاقاته مع والديه ثم مع الاخر تتوقف على التقمصات التي قام ببناءها في مراحل سابقة من نموه النفسي.

فقرار استئصال الرحم عند السيدات في سن الإنجاب قرار صعب جدا خصوصا إذا لم يكن عند المرأة أطفال او يكون لديها طفل واحد أو اثنان فقط، فربما تستدعي الحاجة للاستئصال لإنقاذ حياة المرأة بعد الولادة مثلا، وذلك بسبب عدم توقف النزيف، كما أن قرار إزالة الرحم عند النساء الكبيرات في السن اللاتي يعانين من مشاكل تستوجب العملية الجراحية فلا يعد

ذلك سهلا، فالمرأة تحس بأنها ستفقد عضوا مهما بالرغم من عدم فائدته بعد سن اليأس، وما قد يسببه من مخاطر على حياتها، ومن هنا نطرح التساؤل التالي:

ماهي طبيعة التقمصات الأنثوية الامومية والفقدان لدى المرأة مستأصلة الرحم ؟

هل ترتبط هشاشة التقمصات الأنثوية –الامومية بالفقدان لدى المرأة المنجبة مستأصلة الرحم بالهشاشة ؟.

هل تظهر هشاشة التقمصات الأنثوية –الامومية في صعوبة عمل الحداد النرجسي لدى المرأة المنجبة مستأصلة الرحم ؟.

هل تظهر هشاشة التقمصات الأنثوية –الامومية في اختلال صورة الجسم لدى المرأة المنجبة مستأصلة الرحم ؟.

2- الفرضيات:

- الفرضية العامة:

قد ترتبط التقمصات الأنثوية –الامومية بالفقدان لدى المرأة المنجبة مستأصلة الرحم بالهشاشة.

- الفرضيات الجزئية:

الفرضية الجزئية الأولى:

قد تظهر هشاشة التقمصات الأنثوية –الامومية في صعوبة عمل الحداد النرجسي لدى المرأة المنجبة مستأصلة الرحم.

الفرضية الجزئية الثانية:

قد تظهر هشاشة التقمصات الأنثوية –الامومية في اختلال صورة الجسم لدى المرأة المنجبة مستأصلة الرحم.

3- اهداف الدراسة: تتلخص اهداف الدراسة فيما يلي:

– محاولة التعرف على طبيعة التقمصات الأنثوية–الأمومية للفقدان لدى المرأة المنجبة مستأصلة الرحم.

– التقرب اكثر من النساء اللواتي خضعن لعملية استئصال الرحمو التعرف على الدفاعات النفسية لهن

– تسليط الضوء على هذه الفئة للحرص على التكفل بها نفسيا قبل الاستئصال وبعده.

– التعرف على بعض المفاهيم المتعلقة يمتغيرات الدراسة

4– اهمية الدراسة: تكمن اهمية هذه الدراسة في

توجيه الرؤية نحو هذه الفئة من النساء خاصة بعد الاستئصال للتكفل بها نفسيا

التعرف على التقمصات الانثويةو الامومية التي تجسدها الانثى وتأثير الاستئصال عليها

5- تحديد المفاهيم اجرائيا

التقمص: يعرف التقمص ايضا على أنه عملية نفسية يتمثل الشخص بواسطتها أحد مظاهر أو خصائص او صفات شخص اخر، ويتحول كليا او جزئيا تبعا لنموذجه.

الفقدان: و هو عكس التعلق ويقصد به الانفصال او الفراق على موضوع التعلق الذي قد يكون شخص او شيء مادي او معنوي، وقد ينتج عن هذا الفقدان استشمار الليبيدي للموضوع الخارجي.

استئصال الرحم: هو عملية يقوم فيها على نزع او اقتلاع العضو الانثوي المسمى بالرحم وقد يكون الاستئصال كليا او جزئيا

6- الدراسات السابقة:

6-1 دراسات حول المتغير "تقمصات"

دراسة ز هية خردوش بعلي (2011):

دراسة التقمصات الانثويةو الامومية لدى النساء اللواتي يعشن حالة عقم ذو منشأ نفسي، استخدمت الباحثة المنهج العيادي القائم على دراسة حالة، بحيث تضمنت عينة الدراسة على (82) حالة، (61) حالة منهم حامل و(21) حالة عقيم، طبق عليهم المقابلة العياديةو اختباري الرورشاخ وتفهم الموضوع،و أظهرت نتائج الدراسة على ان اغلب النساء لا يعانين من مشاكل على مستوى الهوية، انما بدت مشاكل على مستوى التقمصات عند النساء العقيماتو عند النساء الحوامل اللواتي يعانين من مشاكل صحية اثناء حملهن.

دراسة منصوري (2002):

دراسة التقمصات عند النساء الحوامل، اين استخدمت الباحثة المنهج العيادي القائم على دراسة حالة، تضمن عينة الدراسة على (80) حالة، طبقت عليهن المقابلة العيادية و اختبار تفهم الموضوع، اظهرت نتائج الدراسة على هشاشة الوضعيات الانثوية لدى المفحوصات خلال فترة الحمل، رغم الاختلاف في معاشهن فترة الحمل.

6-2 التعقيب على الدراسات السابقة للمتغير "التقمصات":

لاحظنا وجود العديد من الدراسات حول التقمصاتو خاصة منها الانثويةو الامومية عند المرأةوتختلف باختلاف حالة المرأةوما يعني لاهمية الموضوعومدى انتشاره.

فيما يخص الدراسات السابقة حول متغير الاستئصال فلم نجد بالنسبة لنا عن بحوث او دراساة سابقة لها الا في مذكرات تخرج لشهادة ليسانس.

7- الخلفية النظرية حول متغيرات الدراسة

7-1 التقمصات الانثوية-الأمومية

7-1-1 تعريف التقمص:

مفهوم التقمص: يعرف « larousse » التقمص: على انه التشابه للانا غريب أين تكون النتيجة أن يتصرف الشخص الأول كالآخر في نقاط محدودة والتي يستقبلها دون الشعور بذلك.

- **اصطلاحا:** يعتبر التحليل النفسي مفهوم التقمص من المفاهيم الأساسية في تفسير التحليل النفسي لنشأة الشخصية وتكونها، يعرفها لابلانش وبونتاليس « laplanche J. pontalisJ-B » عبارة عن: عملية نفسية يتمثل الشخص بواسطتها احد مظاهر أو خصائص وصفات شخص آخر ويتحول كليا أو جزئيا تبعا لنموذجه تتكون الشخصية من خلال سلسلة من التماهيات. **(جان لابلانش.بيونتاليس: 1985 ،ص198.)**

التقمص هو مفهوم يأتي من التحليل النفسي وهو مدرج (PROCESSUS) لا شعوري يأخذ به الفرد سمات وخصائص وسلوك من فرد آخر، وهو يعمل طوال الحياة. يتقمص الطفل والديه وا إخوانه ويشعر بهذه العملية انه اخذ قواهم ومن هنا يتكون الضمير الأخلاقي عنده، ويعتبر التقمص مدرجا هاما في تكوين الذات وفي التمايز وفي التنشئة الاجتماعية. يبدأ الطفل بتقمص أبائهوا إخوته ثم تدريجيا يتوسع مجاله إلى زملائه ومعلميه والصور التقمصية الخاصة بمجتمعه وثقافته وحتى لأبطال الفن والسينما العالميين. **(بدرة معتصم ميموني، مصطفى ميموني: 2010،ص 65)**

ويعتبر التقمص حسب علماء التحليل النفسي اول مظهر للارتباط العاطفي في شخص اخر وهو يلعب دورا هاما في عقدة اوديب وفي المرحلة الاولى من تشكيلها، اذ يجعل الطفل من والده مثلا يقتدي به، فيحاول ان يصبح مثله ليصل موضوع حبه المتمثل في الام، وهذا ما يسمح بنوجيه رغباته الليبيدية نحو امه، ومنافسة ابيه في اخذ مكانه، لكن سرعان ما يدرك الطفل ان الاب يمثل حاجز بينه وبين امه ورغباته الاوديبية، وبفضل السياق التقمصي

تحل هذه الصراعات، وتتحول رغبة الطفل في اخذ مكانة ابيه ومحاولة مشابهته ليصبح مثله، اما بالنسبة للفتاة، فتوجه رغباتها الليبيدية في المرحلة الاوديبية نحو الاب بعد ادراكها لحرمانها من القضيب، لتصبح منافسة لامها وترغب في حل محلها والحصول على طفل من الاب يعوضها القضيب المفقود، والفتاة مثل الفتى تدرك استحالة تحقيقها لرغباتها الاوديبية فتتخلى عن منافستها لامها وتتقمصها متماثلة بصفتها وتبدي رغبتها في ان تكون مثلها.(بوعلاقة: 2017، ص8)

من هنا نقول ان التقمص يرتبط بالجانب البنائي، بناء يتم داخل الفرد لاستدخال سمات من الخارج وهذا يقتضي سيرورة نفسية لا شعورية مستمرة لدى الفرد، هذه العملية تختلف عن التقليد الذي يعد عملية شعورية، وما يميز التقمص هو التعلق العاطفي بموضوع الحب ،ثم محاولة الحصول عليه من خلال دمجه في الذات كي يصبح مثله، ويتطور السياق التقمصي لدى الطفل من خلال مراحل النمو النفسي الجنسي. **(محند سمير ،اسماعيلي يامنة: 2017،ص 221)**

تفترض آلية التقمص الاشتراك مع شخص آخر في مميزات معينة، دون أن يكون هذا الشخص موضو عا لرغبة ليبيدية، عن طريقها يتم الارتباط العاطفي بشخصية الآخر والتشبه بها، فيتم حل الصراع الاوديبي عبر السياق التقمصي، اذ يكتسب الطفل في المراحل المبكرة للنمو الانا الاعلى للوالد من نفس الجنس.

وهناك نوعين من التقمص الاول خلال مرحلة الطفولة وفيها يحقق الطفل امنياته، والثاني (الثانوي) الذي يحدث فيما بعد ويكون الدافع عادة تجنب موقف مؤلم.وهناك نوع آخر هو الاكثر شدة وقسوة، واكثر انتشاراً هو التقمص (التماهي) بالمعتدي وفيه يتحول الشخص المهدد(الخائف)، الى شخص يهدد ويقتل ويرعب الناس، وهنا نتكلم عن صراع النفس وتحولها من الخوف الى الهجوم وسمي هذا التقمص بالتماهي بالمعتدي، وفيحالة هذه يسعى الفرد فيه لان يجعل من نفسه على صورة غيره، وهذا يتطلب حتماً قوى لاشعورية لاستدخال

خصائص شخصية الاخر الى نفسه، وتشمل هذه الخصائص السلوك والافكار والانفعالات العاطفية.(مراد يعقوب، حمزة معمري: 2018،ص 750.)

التماهي بصفته القدرة على تحديد الهوية الذاتية لا يكفي أيضا لإخراجنا من السجل الحيواني، وقد أشار بما يكفي علم الايثولوجيا (لورينز) انه يمكن للمرء أن يكون دابة كإوزة ولا يكون مجردا منها، إنما لان التماهي طور نفسي برمته، يقدم للنزعة الصراعية مدخلا، ودعما موجودان تماما. إذا يصف (وينيكوت) حالة الحساسية القصوى، مع مسه مسا خفيفا للهاجسية، التي لا تنفصل من جسد الى جسد الام والطفل خلال المرحلة التي تبدا من المراحل الاخيرة للحمل وحتى الفترات الأولى من الولادة، حالة لا تسمح للام في أن تتماهى، كما لا يستطيع أي إنسان فعل ذلك مكانها، وهذا يعود للطفل الذي يدخلها التجربة (هذه الحالة المنظمة والتي لا تعتبر مرضا، ليست الحمل ،كما يلاحظ وينيكوت ،ويمكن ان تقارن بحالة انطواء أو حالة انفكاك أو فرار أو حتى أيضا اضطراب عميق جدا كمرحلة فصامية.) اقتبست تلك الاسطر من كتاب ل (ماري داريوسيك) وهي تكشف النقاب عن ال unheimbiche التي تخلق في النفسية الامومية حالة من الانزواء الفصامي بعلم الكيمياء القديمة المثير للفضول، بين درجة بينة من الصمود، والغياب عن العالم، وبين انفتاح اختلالي الى حد ما على الأداة الاستثنائية او حتى وبصورة أكثر اعتيادية ،إنها صورة الأم المكرسة نفسها والتي التمسها للإشارة إلى الحركة النابذة للطور المحدد للهوية: وبالأحرى أنها تعتبر الرضيع مشكلا من ذاتها وهي تكرس نفسها لأجله وتتماهى وتندمج معه.

التماهي هو التعبير عن كلية تعني الحب ،على حد قول فرويد وتجد هنا الفكرة الفرويدية، اوسع معانيها والتي وفقها يكون التماهي او تحديد الهوية هو الصيغة الأولى للاتصال بالأداة ،وهنا وفي بداية الحياة النفسية يتم الخلط بين التماهي والتوظيف أو الاستثمار.

التماهي او التعيين عملية لا واعية (بحسب تحديد صفوان) يقصد منها غرضين: الأول ان تعبر عن شيئين في شيء واحد ،اي تعريف عن الاول بالاخر بعد ان يحل محله. والثاني ان تجعلهما في حكم هذا التعريف.

اول ما تعرض لبحث موضوع التعيين كان عن طريق عارض الهستيريا وامكانية فهم تركيبه ومعناه الذي خفي عن عامة الاطباء في عصره.وهكذا كرس بالاضافة الى التنويه الذي اتينا على ذكره في تفسير الاحلام، قسما كبيرا من مقالة (العيي ناو التماهي). وتبين له ان العارض الهستيري مبني على امكانية التعيين من حيث ان الغاية اللاواعية هي دائما المحركة والمسيرة في اختيار صيغة العارض على جهل المريض.

7-1-2 مراحل تطور السياق التقمصي:

إن إختيارات الشخص والراشد عموما تكون مرتبطة بمواضعه الأوديبية وتقمصه لها. فالحياة الجنسية حسب التحليلين(FREUD) تبدأ مابين ثلاث إلى خمس سنوات، هذه الفترة من النمو تحدد نمط التوظيف النفسي للشخص الذي لديه واقع نفسي داخلي، كالواقع المادي الخارجي. هذا العالم النفسي الداخلي هو نتاج عملية النمو الطويلة التي ترتكز أساسا على الإدخال المتدرج للتفاعلات بين الشخص ومحيطه بكل الشحنات الوجدانية والعاطفية التي تتضمنها،مشكّلة بذلك نظاما داخليا خاصا بشخص معين دون غيره، يعرف بالتوظيف النفسي؛ يختلف هذا الأخير من شخص إلى آخر تبعا لإخلاف التجارب والخبرات، وكيفية توظيفها في الجهاز النفسي منذ المراحل الأولى من الحياة، أي تبعا لإخلاف استثمار المواضيع الخارجية بناءا على الصدى الداخلي للشخص.

إن هذا التنظيم الداخلي للنفس، يعكس مميزات الشخصية التي تتكون من طبقات متداخلة فيما بينها، بعضها شعورية وبعضها غير شعورية، هذه الأخيرة ذات تأثير كبير على سلوكات الشخص وحياته بصفة عامة، لأنها نابعة من الحياة النفسية العميقة.نشير إلى أن أي تثبيت في هذه المراحل الأولى لنمو الشخصية، قد ينشط مجددا في المراهقة وبالتالي قد يعرقل تكيف الراشد مع وسطه الاجتماعي كمثل التثبيت في المرحلة الفمية، فإذا لم يتم الفطام فيها بشكل سليم (كأن يكون مفاجئ) يعيش الطفل حالة فقدان لثدي الأم وقد يبقى مرتبطا بهذا الطابع الفمي السلبي فيمص إصبعه مثلا لاحقا، وكما يقول فرويد، أن " فقدان

الثدي بسبب الفطام يؤدي إلى إحساس الطفل بالخصاء (castration) وأنه كلما تعرض للانفصال عن موضوع ما أو فقدانه يحيي من جديد هذا الإحساس بالخصاء.(نادية شرادي: العدد 7ديسمبر 2، ص 190).

أما في المرحلة الأوديبية التي يعيشها الطفل ما بين 3إلى 5سنوات والتي تتحل بآلية التقمص،و التي يدخل الطفل إثرها مرحلة الكمون، لتذكي مجددا (يعاد تنشيطها) في مرحلة المراهقة، يجدر الأمر الإشارة إلى أن الشكل الذي تتحل به هذه العقدة يحدد لاحقا مدى تكيف الفرد أو عدم تكيفه.، فتجاذب وتناقض وجداناته يجعل الفرد يعيش صراعات قد يحاول جهازه النفسي تعديلها وتنظيمها سعيا وراء التكيف. فالنمو كما تقول دبري " يتميز بالصراع لا بالهدوء. (p.82 DEBRAY R., 2000)

ويميز فرويد في سبيل ذلك ثلاثة انواع من التماهي:

الاول: تماهي الهستيريا في والدتها، اعتبارا منها انها اصبحت موضوع كرهها وتود ان تحل محلها قرب والدها تتماهى بعار ضها المؤلم (وجع بطن –او الام العادة – او اي مرض يطرا عليها) اعتبارا منها ان الحلول محل والدتها يقتضي قبل ذلك العذاب ،فحاجتها الى الالم مقترنة بحاجتها الى والدها كرغبة محرمة وهذا يعود الى ان شعورها مصاب بالازدواجية: الحب من ناحية والمنافسة والكراهية من ناحية اخرى. والتماهي والتعيين في عارض الام يخدع الرغبة المبطنة للشعور الثاني.

الثاني: تماهي الهستيريا بالموضوع المحبب اليها، او صديقتها ،التي تفضي اليها باسرارها ،كما ورد بعارض (دورا) (البحتة) تعبيرا للتيار الشبقي الذي يربطها بالموضوع.

وفي كلتا الحالتين يخضع تكوين العارض لعمليتين:

a- اختيار الموضوع الليبيدي الذي يستقطب التيار الشبقي.

b- التعيين (التماهي) بهذا الموضوع: اي بصفة من صفاته او بخط من خطوطه المميزة ،حيث ان الدواعي المرتبطة بهذا الخط تبقى خفية ومحصورة في اللاوعي.

الثالث: وهو الموضوع الشائع في المجتمعات النسائية ،سواء في النوادي او في التعازي او في المدارس الداخلية.

كل هذه العلاقات مع الاخوة والاقران واخرين تعطي تنويع في التقمصات (التماهي) الى افراد مختلفين وتثري الشخصية.

في نظر فرويد هناك ثلاثة مصادر للتماهي:

المصدر الاول: تتعلق الانا بالغرض المفضل ،الاب او الام.وترتبط به ارتباطا شبقيا تتماهى وتتشبه به وتنشد الى الحلول مكانه.

المصدر الثاني: بدل ان تتماهى الانا في الفرد المختار والمحبب – تتماهى في غرضه الليبيدي – وبدلا من ان تريد ان تكون مثله وترغب في الحصول عليه. فتعين الذات بخصلة من خصالها تدمجها في بنيتها، ويتبين ان التماهي ياخذ موضع التيار الشبقي الذي يتحول عن طريق النكوص الى غرض للتماهي.

المصدر الثالث: التماهي يحدث دون ان يكون هناك ارتباط شبقي ،او اختيار ليبيدي تجاه الشخص الذي يتشبه به. وهذا يلعب دورا هاما في تكوين العارض. ص199-200

اهمية التقمص (Identification) في تكوين الذات والاجتماعية:

تساهم الاسرة ثم الروضة وكل المؤسسات في تطبيع الطفل ثم المراهق والراشد، وراينا ان مدرج التنشئة الاجتماعية لا يتوقف في سن او اخر بل هناك تغير مدى الحياة، وهذا التطبيع يتاثر بالاوجه التقمصية التي يقدمها المحيط للطفل مثل ما رأينا مع دور الآباء والأجداد والإخوة والزملاء والأوجه الأخرى من معلمين ورفاق الحومة والعمل..

مراحل النمو الليبيدي:

1- المرحلة الفمية: يصف فرويد المرحلة الفمية او الافتراسية كأولى مراحل التطور الليبيدي (الجنسي)حيث يسود فيها ارتباط اللذة الجنسية باثارة الفمو الشفتين مع تلازم تناول الغذاء.ونجد في هذه المرحلة مختلف ابعاد الاجتياف الفمي كاتحاد الليبيدوو العدوانية (حب ،تدمير)و اجتياف الموضوع وصفاتهو الاحتفاظ به داخل الذات ،كما نجد ايضا تلازم عملية

الاجتياف الفمي تلازما وثيقا مع علاقة النماذج الأولى للتماهي(identification) في البدايات الأولى من حياة الفرد. (جورج طرابيشي 1891، ص 95.)

وهنا يشير فرويد إلى أول عملية إحباط تحدث للفرد في حياته، وذلك حينما يعتمد الطفل إلى عض ثدي الأم، وما يترتب عمى ذلك من سحب الأم للثدي من فمه، أو عقابه، مما يوقعه في الصراع لأول مرة، فهو يقف حائرا بين ميله إلى إشباع رغبته في العض وبين خوفه من عقاب الأم وعضها. (أبو اسعد: 2011،ص 37.)

وقد حاول "ابراهام "ان يميز بين مرحلتين فرعيتين هما:

1- المرحلة الفمية: مرحلة امتصاص مبكرة وسابقة على تجاذب الوجداني ومرحلة فمية سادية ترافق ظهور الانسان مما يتضمن تدخل التجاذب الوجداني في علاقة الموضوع ففي المرحلة الاولى (المص المبكر) لا يكون ثمة مجال الا لاجتياف فموي. على اعتبار انه لا يكون ثمة وجود لاية ازدواجية في صلات الطفل بالموضوع (ثدي الام).

أما المرحلة الثانية: (فمية سادية)يتضمن فيها نشاط العضو الافتراس تدمير الموضوع وحشي يظهر ايضا التجاذب النزوي او الازدواجية لاول مرة، فيتجه كل من اللبيدو و العدوانية نحو نفس الموضوع.

تتضمن أهمية فعل المص اذن خاصيتين رئيستين للجنسية الطفلية: فهي ترتبط باتباع الحاجات الحيوية (الجوع)كما ان مسلكها غلمي-ذاتي، اي ان الرضيع يلتقي مواضيعها في جسده بالذات ولذلك تشكل اللذة في هذه المرحلة لذة جسمانية و متموضعة في الغشاء الفمي.

و ينتقل الليبيدو من المرحلة الفمية إلى المرحلة الشرجية (stade anal)و هي تقع في العام الثاني من حياة الطفل.(سلطاني سلمى: 2020،ص 39)

2- المرحلة الشرجية: تتميز هذه المرحلة تنظيم الليبيدو و تحت سيطرة المنطقة الغلمية الشرجية حيث تتسم علاقة الموضوع بالدلالات المرتبطة بوظيفة الاخراج و بالقمة الرمزية للبراز ،يصف فرويد نشاط الغلمة الشرجية عند الطفل في عمليتين التغوطو إمساك المواد

البرازية ،ليكشف لنا عن إحساسات اللذة التي يشعر بها الطفل في تلك المنطقة الشرجية فالطفل يعامل محتويات الأمعاء كأنها جزء من بدنه أي أنها تمثل له هبته الأولى.

في العالم الثاني اي في الفترة الذي يتدعم فيه عند الطفل التحكم في الجهاز العضلي ،تقترن اللذة بوظيفة جسمية اخرى هي التبرز ،و تتأمن هذه اللذة من خلال إشباع الحاجات الحيوية لطرد الغائط ويتموضع موقع هذه اللذة في الغشاء الشرجي الذي يقوم الطفل بتنبيه عن طريق تراكم مواد الغائط وضغطها وطردها ،ان الطفل في هذه المرحلة الشرجية قد يلجأ الى تأخير طرد الغائط وذلك لهدف الحصول على متعة اكبر. (فيصل عباس1991، ص124) كذلك حسب ما اشارت اليه مذكرة اخرة فالمرحلة الشرجية تشمل العام الثالث، حيث تنتقل منطقة الإشباع الشهوي من الفم إلى الشرج ويأخذ الطفل لذته من تهيج الغشاء الداخلي لفتحة الشرج عند عملية الإخراج، ويمكن أن يعبر الطفل عن موقفه أو اتجاهه إزاء الآخرين بالاحتفاظ بالبراز أو تفريغه في الوقت أو المكان غير المناسبين، والطابع السائد للسلوك في هذه المرحلة هو العطاء ويغلب على مشاعر الطفل المشاعر الثنائية أيضا.

بمعنى انو عندما تضغط مخلفات عملية الهضم على العضلات العاصرة للشرج يحدث لدى الطفل فعل منعكس يطرد هذه الفضلات التي تسبب له الضيق فيحدث شعور بالراحة بعد طردها والتخلص منها، وتقوم الأم عادة بتدريب طفلها على النظافة في السنة الثانية تقريبا من عمره، وعلى أن يقضي حاجته في مكان خاص فيخلص الطفل من الضيق وينهي التوتر ومن ثم تتحقق له الراحة، ولعل هذه أول خبرة يمر بها الطفل.

ويترتب على الأسلوب الذي تتبعه الأم في تدريب طفلها على ضبط إمعائه وقضاء حاجته غاية الأهمية بالنسبة لشخصية الطفل، فإذا اتسمت طريقة الأم بالصرامة والشدة فقد يقبض الطفل على فضلاته ويصاب بالإمساك، وقد يلتمس مخرجا لغضبه بإخراج فضلاته في أوقات غير مناسبة ويقوم الطفل بتعميم هذه الاستجابة فيما سيأتي من أيام إلى مجالات أخرى للسلوك، فينمو لديه شخصية تتسم بالبخل والعناد والقسوة، الانغماس في الشهوات، الميل إلى التدمير ونوبات الغضب والفوضى وعدم النظام.

ومن ناحية أخرى فإذا كانت الأم تسرف في مديحه عند إخراجه لفضلاته، فان الطفل تتولد لديه فكرة إن عملية الإخراج ذات أهمية بالغة، وقد تكون هذه الفكرة أساس الإنتاج والابتكار والإبداع، أن الطفل عندما يتعمم أن يطيع رغبة أمه بخصوص عملية الإخراج فانو يحصل عمى الحب، كما أن الخبرات المتصلة بهذه العملية تمثل أول عيد الطفل بالتأديب والنظافة.(زكية دلول: 2020، ص30)

3- المرحلة القضيبية: لقد رأى فرويد أن التعارض ما بين الجنسية الطفليةو الجنسية التالية للبلوغ يكمن في نقص تنظيم الجنسية الطفلية من حيث أن الطفل لا يستطيع أن يخرج من فوضوية النزوات الجزئية إلا حين تتثبت الصدارة للمنطقة التناسلية في البلوغ.وكان يرى ان بعض النشاطات الجنسية المبكرة (الفميةو الشرجية)لاتشكل تنظيما خاصا، أكثر مما تشكل عناصر تمهيدية لبلوغ اللذة النهائية.و من هنا يقول فرويد: "لقد قمت بادخال مرحلة ثالثة في نمو الطفل تأتي بعد التنظيمين ما قبل التناسلية،وفي هذه المرحلة التي تستحق بالفعل أن توصف بأنها تناسلية".

تتميز هذه المرحلة عن التنظيم النهائي للنضج الجنسي في ناحية أساسية فهي تعرف فقط نوعا واحدا من الأعضاء التناسلية: عضو الذكر،ولهذا سميت هذه المرحلة بالمرحلة القضيبية من التنظيم.

في هذه المرحلة نلاحظ ميكانيزم التقمص مع واحد من الوالدينو أحيانا مع كلاهما، وكذلك اسقاط عدوانيته على الاخرين وهو ما يظهر في السلوك السادي ومشاعر الرفض لان يكون ضمن العلاقة، ففي هذه المرحلة يعاني الطفل من اعظم صدمة في حياته عندما يلتقي بالتهديد بالخصاء.(سلطاني سلمى: 2020 ،ص 26)

يقول فرويد"لقد قمت بإدخال مرحلة ثالثة في نمو الطفولة تأتي بعد التنظيمين ما قبل التناسلية، وفي هذه المرحلة التي تستحق بالفعل أن توصف بأنها تناسلية، يظهر موضوع جنسي وبعض القدر من تلاقي الميول الجنسية على هذا الموضوع، ولكن هذه المراحل تتميز عن التنظيم النهائي لمنضج الجنسي في ناحية أساسية. فهي تعرف فقط نوعا واحدا

من الأعضاء التناسلية: عضو الذكر، ولهذا السبب فقد سميت هذه المرحلة بالمرحلة القضيبية من التنظيم.

4- مرحلة الكمون: من سن السابعة حتى سن الثانية عشر، يخمد الدافع الجنسي ولا يلاحظ نشاط للطاقة الغريزية عند الأطفال، فيلاحظ استخدام حيل الدفاع الجنسي عندهم ويشعر الطفل بالمتعة من خلال اللعب مع أفراد جنسه.

فيلجا الطفل إلى كبت مشاعره الجنسية المتناقضة، والمتمثلة في (حب –كره)في منطقة الهو اللاشعورية، بكل ما تحمله هذه المشاعر من طاقة انفعالية وتظل هذه المشاعر كامنة انتظارا لموصول إلى المرحلة النهائية الأخيرة.(زكية دلول: 2020،ص32)

يتم في هذه المرحلة التخلي على الرغبات الأوديبيةو بفضل السياق التقمصي الذي يلعب دورا هاما في تقوية أنا الطفل بعد كل الاحباطات المتمثلة في التخلي عن المواضيع الأوديبيةو بفعل التقمصات تتض الحدود بين الأناو الأنا الأعلى.

5- مرحلة المراهقةو البلوغ: يؤدي التغير الجسماني ونشاط الغدد التناسلية في سن المراهقة إلى أن يبحث المراهق عن هدف يشبع حاجاته الجنسية، ويرى فرويد أن التعمق بالوالدين واتجاه الدافع الجنسي نحوهما يظهر ثانية في بداية هذه المرحلة، إلا أن هذا لا يستمر طويلا بحكم التقاليد التي تحول دون إشباع هذا الدافع مع المحارم، فيشعر المراهق في سعيه حتى يجد من يشبع هذه الحاجة معه وهو عادة فرد من الجنس الأخر، إلا إذا كان هناك جمود على مرحلة من المراحل السابقة، أو خبرات غير سائدة تؤدي إلى النكوص إلى إحدى هذه المراحل، ويتخذ الشاب في هذه المرحلة طريقة نحو الرجولة، كما تتخذ الفتاة طريقها نحو الأنوثة الكاملة مدركة لأهمية عضوها التناسلي في عملية الاخصاء والإنتاج.

في هذه المرحلة تعود فعالية عقدة أوديبو وكل المشاكل الخاصة بالهوية الجنسية و التقمصات، لكن هذه العقدة تعاود الظهور في هذه المرحلة مع وجوب اختيار المراهق لمواضيع جنسية اخرى غير والديه.ويتم هذا عن طريق القتل الهوامي لوالديه اللذان كانا

مسيطران على رغبته، ويدرك أنه مسؤول عن اتمام رغباتهو اشباعها.(المرجع السابق،ص 33).

7-1-3 مفهوم التقمص في كتابات فرويد:

استخدم فرويد مفهوم التقمص في أولى رسائله إلى فليس، أين يعطيه معنيين، الأول هو التقمص الهستيري في حديثه عن الأعراض التي تتكون عن طريق تقمص جانب من الآخر "فهو الذي يمكن المرضى من أن يعبروا بأعراضهم، لا عن خبراتهم فقط بل عن خبرات عدد كبير من الناس فوق ذلك، حتى كأنهم يتألمون نيابة عن جمهور بأكمله من الناس، و يملؤون بمفردهم أدوار الرواية جميعا".

التقمص النرجسي، أين يرى فرويد في النظرية العاملة للأعصبة في حديثه عن الميلانخوليا بأن اللوم الذي يوجهه الفرد لنفسه، هو في الواقع ينصب على موضوع آخر فقده أو فقد اعتباره لديه، ومن هنا يقوم الفرد بسحب الليبيدو من الموضوع الذي استثمرهوكأن هذا الموضوع قد انتقل إلى داخل الأنا من خلال سيرورة نطلق عليها اسم التقمص النرجسي.

يكتب وينيكوت عندئذ كلمة المرأة بأحرف كبيرة ويقول: المرأة لها مع الجنس البشري صلة لا يملكها الر جل ،مما يؤكد ربما إنما هذه المرة على العكس على الصعيد الصراعي النجاح الذي تلاقيه التقنية في إعطاء ال OVOCYTE ، فالقدرة على الحمل، وأم لطفل حملته، وبفضل الفصل الوراثي والنفسي ب LA MATRIRLINEARITE كل هذا لا يمنع الأم الشابة من الأسف بان هذا الطفل ليس طفلها بصورة كاملة، إنما الثمن الذي تدفعه لئلا يكون من الناحية الوراثية حفيد أمها.

ان الجزء المجنون من اموميتنا هو ذلك الجزء الذي يهرب منا ويهرب من الاحساس ومن الفعل المباشر للرعائية الامومية.

ومسبقا داخل ام المستقبل، الطبقة اللاشعورية من الدوافع المرفوضة والمكبوتة ،والممنوعات المحرمة والرغبات المتحركة هي اكثف من مجموع الاسباب والظروف الملتمسة بصورة عادية من اجل تقبل الطفل: (اشعر نفسي مستعدة ،وقد وجدت الاب المثالي ولدي

استمرارية في العمل بدوام كامل ،وسيكون من حقي اجازة امومة مدفوعة الاجر ،كما قد انهيت دراستي)، هي ذي البارامترات المستوحاة غالبا لشرح اختيار الانجاب وافضل فترة لقضاء هذا الفعل. (جاك اندريه واخرون: 2009، ص 88)

إن المأزق الخاص بالنسل الأنثوي يعبث بالفتاة حين تصبح امرأة وتواجه إمكانية أن تصير أما ،وتجد نفسها في مواجهة كل ما بذلت جهدها للتهرب منه حتى اللحظة ،وبطاقة متجددة خلال مرحلة المراهقة حيث سعت قبل كل شيء على الا تكون كأمها وعلى تأكيد استقلاليتها ،وتأتي رهانات الأمومة لتذكرها بلا إيحاء بان ليس هناك ذاتية قاطعة بين الأم والبنت ،تشوش يتراكب بطريقة إشكالية الاندماج والمماثلة، أي الكائن مثل أو الكائن الذات. وحينما تلتحق الفتاة بأمها، تغامر دوما في ان تستهلكها وتبتلعها، بالعودة الى النقطة الأصلية في مكان الاندماج نفسه ،المكان الذي أبعدها عنه كل نموها في سعيها للكمال النرجسي. كما يتعلق الأمر بالسير عكس الاتجاه الذي كان يهدف لإرساء مسافة مع الأم ،مسافة حياتية بسبب المخاطرة بالاندماج وبالنوم القاتل، ما لم يأت الأب ويضعف هذه الصلة الوثيقة جدا بالرحم الأصلي. فالانفصال حتى الرمزي ،عن التصاعد الامومي يجعل التكيف مع الذات اكثر مشقة من المماثلة بالأم، عندما يسير بكل بساطة الى طريق مسدود. وضمن الحدود قد يتعلق الأمر ب امتلاك الأمومة دون أن تكون أما. فعلى الأمومة أن توظف بالإكراه قدرا ما من المصالحة ما يفترض إمكانية النكوص دون المخاطرة بالعودة إلى الأصول. (جاك اندريه واخرون: 2009، ص 108-109)

في قصص الف ليلة وليلة نجد رغبة شهرزاد في فرض واقع انوثتها كامراة لها طابع انساني يختلف عن الامراة ،الغرض الجنسي الذي يسقط بعد استهلاكه.فهذه الاساليب الملتوية ،والقصص المختلفة، التي اتت على لسانها تعبر في الواقع عن حديث الانوثة ،لان الاسطورة شاءت ان يكون نطقها على لسان شهرزاد للتعبير عن الرغبة الانثوية في ملتوياتها وتقنعها وفي تحايلها لكي تدرا خطرا يهددها باستمرار ،لان البوح برغبتها يعرضها لمخاطر لا يمكن حصرها. وقد يكون ذلك حسبما يتبين من البحث التحليلي مرتبطا بتكوينها الجنسي

كون اعضاءها مغايرة خلافا لما هو الحال عند الرجل: حيث ان بروز اعضاءها يبقى بعيد الادراك فيما يختص بموضوعها. فعمقها هو عمق الجسد بما هو مجهول في تكوينه وفي قدره ،لايمكن ادراك واقعه الا بتصور مستمر لا يطال بعده الاخير. (عدنان حب الله: 2004، ص219)

نظرية فرويد:

القواعد الاولى للانوثة وتكونها ،وصفها فرويد في كتابه (ثلاث نظريات) سنه 1905 ولكن سبق ذلك اشارات لنظريته عن الانوثة ،في الكتابات السابقة وبصورة خاصة عبر تطور نظرية التحليل النفسي. فيجب ان لا ننسى ان اكتشاف التحليل النفسي متاخم لتطور فهم فرويد للمراة لانه كما نعلم عبر الهستيريا وعوارضها تمكن فرويد من اكتشاف التحليل الذي جره الى التحليل الذاتي. نقطة الانطلاق لاكتشاف اللاوعي وتاثيره في الحياة السوية والمرضية.

فاللاشعور كان نتيجة هذا التعامل مع الامراة من حيث ان عوارضها كانت احدى المظاهر المقنعة للانوثة. (عدنان حب الله: 2004، ص 223.)

7-1-4 مفهموم التقمص الاسقاطي عند ملاني كلاين:

ومن أجل التفريق بين التقمص الذي يستدخل به الفرد خصائص الاخر، ى مفهوم التقمص الاسقاطي عند ملاني كلاين، الذي يعتبر مفهوما مهما وأساسيا لتفسير جملة من الامور عند الفرد الالذي يسلك بطريقة خوافية، وعدائية، وقلقة خاصة.وهو ميكانيزم أساسي في بناء الشخصية يميز المرحلة الفمية، حيث يقوم الفرد بإسقاط شخصيته وذاته داخل الموضوع بهذف الامتلاك والتحكم وحتى التدمير، والتقمص الإسقاطي كمصطلح لميلاني كلاين دلالة على مكانيزم)تتلخص في هوامات(يقوم الشخص فيها بإسقاط شخصيته بصفة جزئية أو كلية داخل الموضوع بغية التحكم وا إلحاق الضرر.والهدف من التقمص الإسقاطي هو إلصاق الصفات الذاتية بآخر أو تشبيهها به بشكل إجمالي أو كلي.

وصفت ميلاني كلاين في كتابها "تحليل الأطفال "عام 1932هوامات هجومية على داخل جسد الأم وفق اختراق سادي له، لكنها لم تقدم مصطلح التقمص الإسقاطي إلا في مرحلة متأخرة من عام 1946للدلالة على شكل خاص من التقمص الذي يرسخ النموذج الأول للعلاقة العدوانية مع الموضوع.ويلخص التقمص الإسقاطي في شكل وضعية ذات صلة وثيقة مع الوضعية الشبه فصامية عن طريق إسقاط هوامي للجسم أو جزء منه داخل جسد الأم،و هذا الهوام يكون مصدر لأنواع كثيرة من القلق مثل قلق الاحتجاز أو فوبيا الأماكن المغلقة وترى كل من ميلاني كلاينو جوان رفيير أن هوام التقمص الإسقاطي يظهر كثيرا في فئات مرضية مثل الفوبيا.والأساس في التقمص الإسقاطي يكمن في أن الفرد ينقل الجوانب السيئة من ذاتهو يسقطها على الموضوع مما يشكل لديه قلق كلما حضر الموضوع أو تم تخيله.(مراد يعقوب، حمزة معمري: 2018،ص 751)

7-1-5 التصورات المرتبطة بالتقمص:

- **الاستدخال:**

التقمص يرتبط بالجانب البنائي ،وهو بناء يتم داخل الفرد لاستدخال سمات من الخارج، وهذا يقتضي سيرورة نفسية لا شعورية مستمرة لدى الفرد، هذه العملية تختلف عن التقليد الذي يعد عملية شعورية، وما يميز التقمص هو التعلق العاطفي بموضوع الحب ،ثم محاولة الحصول عليه من خلال دمجه في الذات كي يصبح مثله، ويتطور السياق التقمصي لدى الطفل من خلال دمجه في الذات كي يصبح مثله، ويتطور السياق التقمصي لدى الطفل من خلال مراحل النمو النفسي الجنسي. (محند سمير، اسماعيلي يامنة: العدد 13 – ديسمبر 2017، ص 221.)

اما في معجم مصطلحات التحليل النفسي فهو يرادف مصطلح الاجتياف، واما بالمعنى الاكثر تخصيصا فيدل على العميلة التي تتحول فيها العلاقات بين الذات والاخرين الى علاقات داخل الذات.

ونتكلم عن الاستدخال بمعنى اكثر تخصيصا حين تنصب العملية على العلاقات، فيقال مثلا ان علاقة السلطة ما بين الاب والابن تستدخل في علاقة الانا الاعلى بالانا، تقترض هذه العملية تمايزا بنيويا ضمن النفس بما يتيح لبعض العلاقات او الصراعات ان تعاش على الصعيد النفسي الداخلي، وهكذا يتلازم الاستدخال مع مفاهيم فرويد الموقعية وخصوصا مع تلك التي تمت الى النظرية الثانية للجهاز النفسي. (جان لابلانش.ببونتاليس: 1985 ،ص 65)

- **الاجتياف:**

اثبت الاستقصاء التحليلي هذه العملية التي: يقوم الشخص فيها بنقل موضوعات، او صفات خاصة بهذه الموضوعات من (الخارج) الى (الداخل) تبعا لاسلوب هوامي.

يقترب الاجتياف من الادماج الذي يشكل نموذجه الجسدي الاول ولكنه لا يستلزم بالضرورة الرجوع الى الحدود الجسدية (من مثل الاجتياف في الانا، والاجتياف في المثل الاعلى للانا ،الخ)

والاجتياف على صلة وثيقة بالتماهي:

ساندور فرنزي هو الذي قدم مصطلح الاجتياف حيث نحته في مقابل مصطلح الاسقاط. فهو يكتب في " الاجتياف والنقلة عام 1909 " ما يلي: (بينما يطرد العظامى الميول التي اصبحت مزعجة من اناه، يبحث العصابي عن الحل بادخال اكبر قدر ممكن من العالم الخارجي في اناه، جاعلا من ذلك موضوعا لهواماته اللاواعية، وهكذا يمكننا اذا اعطاء اسم الاجتياف لهذه العملية بالتعارض مع الاسقاط). الا انه من العسير استخلاص معنى دقيقا لفكرة الاجتياف من مجمل هذه المقالة، اذ يبدو ان فرنزي يستخدم هذه الفكرة بمعنى واسع هو (هوى النقلة) الذي يؤدي بالعصابي الى " اخماد انفعالاته العائمة بشكل حر من خلال توسيع دائرة اهتمامه ".

وهكذا يصل به الامر الى حد اطلاق مصطلح اجتياف على نمط من السلوك (عند الهستيري اساسا) مما يمكن ان نطلق عليه ايضا اسم الاسقاط.

يتميز الاجتياف ايضا بارتباطه مع الادماج الفمي، حتى ان المصطلحين يستعملان غالبا كمترادفين من قبل فرويد والعديد من المؤلفين. ويبين فرويد كيف يتجسد التعارض ما بين الاجتياف والاسقاط في البداية تبعا للنمط الفمي قبل ان يصل مستوى التعميم (وهكذا تفصح هذه العملية عن نفسها بلغة النزوات الاكثر قدما ،اي النزوات الفمية على شكل: اريد ان اكل هذا ا وان الفظه، وتترجم في تعبير اكثر عمومية على شكل: اريد ان ادخل هذا في ذاتي، اوان انبذ ذاك من ذاتي) (المرجع السابق ص44-45)

- **الإدماج:**

هي عملية يقوم الشخص فيها بادخال موضوع ما الى داخل جسده ويحتفظ به هناك، باسلوب يتفاوت بدرجة هواميته. يشكل الادماج هدفا نزويا واسلوبا من علاقة الموضوع مميزا للمرحلة الفمية، فمع انه ذو صلة مفضلة مع النشاط الفمي وتناول الطعام، الا انه يمكن ان يعاش ايضا على صلة مع مناطق اخرى مولدة للغلمة، ومع وظائف اخرى، وهو يشكل النموذج الجسدي الاول للاجتياف والتماهي.

قدم فرويد مصطلح الادماج خلال ارصانه لفكرة المرحلة الفمية (عام 1915) التي تشدد على العلاقة مع الموضوع، بينما كان فرويد يصف النشاط الفمي سابقا خصوصا في الطبعة الاولى من زاوية محدودة نسبيا وهي لذة الامتصاص.

تمثل في الواقع ثلاث معاني في الادماج: الحصول على اللذة من خلال ادخال موضو ع ما داخل الذات، وتدمير هذا الموضوع، وتمثل صفات هذا الموضوع من خلال الاحتفاظ بها داخل الذات، هذا الجانب الاخير هو الذي يجعل من الادماج ركيزة الاجتياف والتماهي.

ولقد بين "ابراهام وميلاني كلاين " ان عملية الادماج او الافتراسية، يمكنهما ان يكونا جزئين ايضا، اي انهما قد ينصبان على موضوعات جزئية. (نفس المرجع ص 55)

إن تعرض الفرد لأحداث خارجية قوية، فجائية ومهددة لحياته يُثير سياقات نفسية داخلية تتسبب في تحطيم دفاعات الأنا، فينجم عن ذلك صدى نفسي يعجز عن احتماله،

مما يؤدي الى تغير واضح على التوظيف النفسي، وفي سبيل تجاوز تلك الآثار يعتمد الفرد على مكتسباته النفسية، عندئذ يتوقف مصير شخصيته على مدى مرونة أو هشاشة التقمصات التي بناهاو التي تسمح للفرد بالتكيف مع الواقع الداخلي، ثم التفاعل الجيد مع العالم الخارجي الموضوعي،غير أن معايشة تلك الأحداث خلال المراهقة باعتبار ها فترة نمو غير مستقرة، يميزها عمل نفسي شاق في سبيل إرصان تغيرات البلوغو الجسد يجعل من أثرها النفسي أكبر. اتجهنا في هذا العمل العيادي الميداني نحو تسليط الضوء على الآثار النفسية على الأشخاص الذين عاشوا تجربة صدمية خلال فترة المراهقة، سلكنا المنهج العيادي مع استخدام المقابلة العياديةورائز تفهم الموضوع TAT الذي يسمح لنا بتقييم الدفاعات النفسيةومعرفة نوعية التقمصات،وخلصنا في الأخير الى أن اللقاء مع واقع الموت أظهر لديهم أعراض تكراريةوسلوكات التجنب، مع تصورات صدمية تحمل معاني الخوف والشكو اللاأمن، وتقمصات نفسية تتسم بالهشاشة. الكلمات المفتاحية: التقمصات– الصدمة النفسية– المراهقة.(نادية شرادي: 1010)

7-1-6 انواع التقمص: يشير فرويد في هذا السياق الى ثلاثة انواع من التماهي: النوع الاول يمثل الشكل البدائي للارتباط العاطفي بالموضوع وبالاخص موضوع الام، والنوع الثاني فيحدث بفعل عملية النكوص وياخذ مكان الارتباط الليبيدي بالموضوع بمعنى يصبح كبديل لعلاقة ليبيدية بالموضوع وهذا باستدخاله في الانا، اما النوع الثالث فهو امكانية حدوث التقمص كما الشخص مع شخص اخر في ميزات معينة، دون يمثل ذلك الشخص موضوعا لرغبة ليبيدية، وكلما كانت هذه الميزات ذات اهمية كلما كان التقمص قويا.

وتعتبر هذه الانواع اهم المراحل في تكوين الجنسية عند الفرد وهذا حسب التحليل النفسي. (ولد محند لامية: ص120)

هناك حسب مراجع أخرى أنواع معمقة للتقمص ونذكر منها كالآتي:

1- التقمص الاسقاطي: أدخل مصطلح التقمص الاسقاطي من طرف ميلاني كلاين M Klein لتشير به إلى ميكانيزم يتلخص في الهوامات، يقوم الشخص فيها باسقاط شخصيته

بصفة جزئية او كلية داخل الموضوع بغية التحكم والحاق الضرر، والهدف من ذلك هو الصاق الصفات الذاتية باخ راو تشبيهها به بشكل اجمالي او كلي.

وهو ميكانيزم اساسي في البناء الشخصي، يخص المرحلة الفمية أين يقوم الفرد بإسقاط شخصيته وذاته داخل الموضوع بهدف الامتلاك، والتحكم وحتى التدمير.

ترى هانا سيغال Hanna segal بانه ميكانيزم دفاعي، وشكل اولي للمشاركة الوجدانية، وايضا كنموذج اكثر قدما لتكوين الرمز.

من خلاله يستمد الفرد قدرا من المساعدة من عملية الاسقاط، حيث لا يعتقد أن به ميولا عدوانية، بل يعتقد أنه لا يسبب أي أذى للآخرين، و من ثم يختار شخصا آخر ليسقط عليه تلك العدوانية، و في هذه الحالة فان الشخصية التي يعكس عليها داخله عادة ما تبدو مشوهة وتفقد جزءا من ذاتها، تسمى عملية فقدان الهوية وإسقاطها على شخص آخر بالتقمص الإسقاطي وهي تتم بغرض الدفاع ضد العدوان.

وتعتبر كلاين هذا الميكانيزم كسيرورة دفاعية ضد قلق فقدان الموضوع ومخرج لنزوات الموت، يقوم بموجبه الأنا بأبعاد التجارب غير المحتملة خارجه، من خلال شطر نفسه و اسقاط تلك الاجزاء المنشطرة على المواضيع الخارجية

للتقمص الاسقاطي أهداف متعددة، يمكن توجيهه نحو الموضوع المثالي لتجنب الانفصال، أو نحو موضوع سيء للتحكم في مصدر الخطر، أين تسقط أجزاء من الذات على الآخر، الأجزاء السيئة من أجل التخلص من الموضوع و هدمه، فيما يتم اسقاط الاجزاء الجيدة لتجنب الانفصال، أوتكون غطاء للأشياء السيئة الداخلية أو من أجل تحسين صورة الموضوع الخارجي.(محند سمير: 2018، ص 26-27.)

2- تقمص المعتدي: ترى انا فرويد Freud Ana أنه من خلال تقمص المعتدي يتحول الفرد من مهَّدد إلى مهدِّد.و قد تم التنظير لمفهوم تقمص المعتدي كميكانيزم دفاعي من طرف آنا فرويد 1936 وفيرنكزي، 1913 Ferenczi وأبراهام 1924 Abraham الذين كتبوا عن التقمصات بشكل شامل بعد صدمة ما (فقدان، اعتداء) فالفرد عندما يخبر وجود

خطر خارجي يقوم بتقمص المعتدي، سواء بالرجوع إلى سجله العدواني أو بمحاكاة الشخص المعتدي عليه جسديا أو معنويا، أو بعض رموز القوة التي تميزه.

وتقمص المعتدي عملية نفسية يحاول الفرد من خلالها التكيف مع وضعية العدوانو التهديد الموجه نحوه، أين يتجه نحو تقليد العنف المرتكب ضده ويكرره ضد الاخرين في عملية الشعورية للتخفيف من حدة مشاعر الخوفو الضعف التي يعيشها، ومن خلاله يتحول من ضحية إلى معتدي.

وتصف آنا فرويد في كتابها الانا وميكانيزمات الدفاع، أنواع مختلفة من الميكانيزمات منها تقمص المعتدي، الذي يلجأ إليه الفرد من أجل السيطرة على القلق من خلال الامتثال لسمات المعتدي،و استدخال صفاته، ويتخذ تقمص المعتدي ثالث أشكال:

- تقمص حركات المعتدي: تظهر لدى الاطفال في تمثيل دور الغول أو الذئب مثل تكشير، مخالب، مظاهر تبث الرعب في الضحية.
- تقمص عدوان المعتدي: الافراط في تبين القسوة وفرضها على الافر اد الاضعف.
- تقمص أدوات المعتدي: مثل السكين، سلاح ناري.
- وقد تجتمع هذه الاوجه الثلاث في ميكانيزم تقمص المعتدي، أوقد تظل جزئية، ولكن في الغالب أن يضع الفرد نفسه مكان من تقمصه بشكل إجمالي من حيث التجربة النفسية. (ساكر السعيد: 2019 ،ص 23)

وحسب سي موسي فالتقمص بالمعتدي ميكانيزم دفاعي يستعمله الشخص الذي تعرض لعدوان للتعامل مع وضعيته، حيث يرى " فركزي" ان الخوف هو العنصر الاساسي في ميكانيزم التماثل بالمعتدي، حيث انه عند تعرض الطفل لصدمة نفسية ومحاولة الاعتداء عليه فانه يحاول حماية نفسه بالمقاومة والثوران، غير ان هاتين العمليتين يتم كفهما نتيجة الخوف الشديد من جهة والسلطة القاهرة للراشدين من جهة ثانية، فيقوده هذا الخوف الى الخضوع والاستسلام اليا لارادة المعتدي متناسيا ذاته كليا ويتماثل بالنعتدي عليه تدريجيا، وقد طور "فرنكزي" هذا المفهوم وميز فيه بين حركتين: فمن جهة ان الطفل المساء اليه يستدخل المعتدي من اجل حماية ذاته من الخطر، أي يخص به نفسه عقليا فيصبح

المعتدي موضوعا داخليا يخمن الطفل فيه افكاره، وينسى هويته الخاصة به كليا، ومن جهة اخرى فانه يتضح بسرعة تحت ضغط الصدمة اذ يرغم الخطر الحياتي الطفل على ان ينضج مبكرا وبالتالي فانه جزءا من شخصيته ينشطر ويبدا في تادية الدور الابوي والاموي مع الجزء الاخر منها، مما قد ينجر عنه مشاعر ذنب بحكم انه قد ساهم او قام بالعدوان تجاه الاخرين.(سي موسي، زقار: 2015،ص 32)

3- التقمص في المراهقة:

بعد مرحلة الكمون يحدث البلوغ الجنسي وهي المرحلة التي تتولد فيها مواد التكاثر وتبدا في التشكيل، يعاد باختصار اجتياز كل النمو الجنسي للطفولة الاولى، كما يعاد احياء عقدة اوديب، تمهد الاهداف الجنسية الطفولية ويتميز الجنسين بطريقة نهائية الى رجل وامراة. تتخلى البنت على الاسترجال (Virilité) يفقد البظر اثارته (Excitabilité)، تبتعد المراهقة عن عقدو اوديب وتجد هكذا الطريق حر امام اختيار موضوع غير محرم.

تؤدي هذه "التغيرات الجسمية نمو القامة والهيئة نمو مميزات العضو الجنسي بالمراهق إلى التشابه شيئا فشيئا، بأكثر وضوح، مع جسم الوالد من نفس الجنس في نفس الوقتفمو المميزات الجنسية الثانوية بروز جهاز ه الجنسي، فهو أصبح قادرا على التكاثر، يجد المراهق نفسه إذن، من جديد، في مواجهة مع الطفل الكامن الذي لا يتمنى مع ذلك أن يجده في الحين يعاد إحياء الطفل الخيالي المعني كذلك، بهذه التغيرات.

يتجلى مما سبق، أن مرحلة المراهقة هي مرحلة إعادة إحياء وتحريك جديد للتقمصات الذي تفرضه هذه المرحلة، تحت تأثير النضج، وهذا الإحياء "ليس مجرد استعادة للمراحل السابقة. فحدوث البلوغ ينظم حول محورين يتخللهما استدخال جديد للهوية والتنازل عن مواضيع الطفولة والحداد فيما يخصها (أوبنمط العلاقة بهما)، ما يشترط بدوره التنازل، المؤلم، عن التقمصات المحققة واعادة بناء تقمصات أخرى كتعويض للمواضيع المفقودة".(زهية خردوش بعلي: 2011، ص48).

فالمراهقة اذن مرحلة يتحرر فيها الشخص من مواضيعه الطفولية المحرمة واستبدالها بمواضيع خارجية غير محرمة، كما ان نجاح المراهق في هذا المسار مرتبط بنوعية تقمصاته وبقدرته على استدخال وارصان مواضيعه البدائية فبروز اي محاولة تحرر او استبدال هذه المواضيع الخارجية ينتج عنها مشاعر الذنب ويؤدي به ذلك الى التمسك بالرباط الطفلي. (دليلة منصور: 2001، ص27.)

4- التقمصات الامومية:

تظهر الأمومة كمرحلة مهمة في بناء الهوية الأنثوية، لأن فيها أزمة يمكن مقارنتها بمرحلة المراهقة لكونها محطة إعصار هرموني وتحول جسمي ونفسي، مما يستدعي إعادة هيكلة واعية ولا واعية لتصور الذات من حالة بنت إلى حالة أم مع ما يرافق ذلك من تحولات. فالحمل يتطلب مسارين:

- **المسار الأول:** يتمثل في الاعتراف بهذه (الام، الارض)و التجذر في الهوية الأنثوية.

- **المسار الثاني:** يتطلب القدرة على التفريق عنها في نفس الوقت، إذ عن طريق العلاقات الصراعية مع الآخر يتمكن الفرد من افتكاك الاعتراف به، فالآخر هو فرصة للبحث عن الذات.

وقد تم توظيف مصطلح الشفافية النفسية من طرف بيلودوفسكي سنة 1997 للتعبير عن تزامن حالتين أثناء فترة الحمل وهما الحساسية المفرطة والانطواء لدى المرأة الحامل، مما يؤدي إلى بروز ذكريات محفوظة داخل اللاوعي والتي تحمل إلى الوعي الصراعات الطفولية القابعة في الظل. وهذه الظاهرة الإكلينيكية تميز حالات الإصابات العقلية كالذهان، ولكن لدى المرأة الحامل تظهر كحالة عادية وذلك من خلال:

1- إلحاح في طلب المساعدة من طرف شخص مرجعي.

2- انخفاض ملحوظ في الدفاعاتو المقاومات المعتادة.

3- الحاجة في مرحلة الحمل إلى أذن لترصد الصوت الذاتى وصدى نرجسيتها أين تكون الحامل في حاجة إلى الإنصات لذاتها، فالتحولات الجسدية تؤدي إلى تحول في تصور الذات، إذ يصبح محتواه هشا.

والعلاقة مع الموضوع تكون على أساس الخلط بين الذاتو الآخرين. كما تلاحظ ظاهرة أخرى يطلق عليها بالتعشيش النفسي والتي من خلالها يتمكن هذا الكائن البشري المتواجد في جسم المرأة أن يرتبط بالنفس الامومية لأنها لا تهتم بنفسها فقط ،، بل به كذلك، إذ توجد تصورات عن الأمومة أثناء مرحلة الحمل ترتبط بإعادة إحياء المعاش النفسي لتاريخها وعلاقتها مع أمها وأقاربها. هذه التصورات تساعد في بناء صورة عقلية للمرأة عن الأم، كما تظهر تصورات أخرى تتعلق بالطفل الذي سيولد، مما يمكن من بناء علاقة معه قبل ولادته ويهيأ لعلاقة ومحيط أمومي للاهتمام بهذا الطفل وهذا ما أطلق عليه الحيز الأمومي للتفريق والتقمص الخاص بالكائن الإنساني المحمول. (مجلة التمنية البشرية لصقع حسنيه: ص 51-52)

التقمص كسيرورة تبني الانا:

نقرأ في معجم التحليل النفسي": التقمص ليس مجرد سيرورة تعريف، بل أيضا عملية بناء لهوية الانا، فللتقمص وضيفتين أساسيتين في بناء الهوية تتمثلان في أولا: الوظيفة الدفاعية التي تسمح للشخص بتجاوز القلق الناجم عن الصراع بين الرغبة ومتطلبات المحيط، ويختلف محتوى القلق ونمط التقمص باختلاف مراحل النمو النفسي الجنسي، لان الصراع يحتاج لتقمص مختلفو خاص، فمن خلال تقمص الاخر يبحث الطفل عن تجنب فقد الموضوع وتجاوز قلق الاعتداءو الإحساس بالعجز أمام الآخر.

ثانيا: الوظيفة التكوينية بحيث يسمح التقمص بامتلاك ميزات الاخرو الحفاظ على وحدة الانا، فالهوية تتكون من خلال مجموع التقمصات والادوارو القيم، ومن هنا تتبني شخصية الفردو تتبلور هويته. (ساكر السعيد نفس المرجع: ص 26).

التقمص كميكانيزم دفاعي:

يعرف التماهي كما يلي:

"تلك العملية النفسية التي يتمثل الشخص بواسطتها احد مظاهر أو خصائص أو صفات شخص آخر، ويتحول كليا أو جزئيا تبعا لنموذجه، تتكون الشخصية وتتمايز من خلال سلسلة من التماهيات، اتخذ مفهوم التماهي تدريجيا قيمة مركزية في أعمال(S.Freud) باعتباره العملية التي يتكون الكائن الإنساني من خلالها.

ونجد أكمل عرض للتماهي قدمه "فرويد "في الفصل السابع من كتابه)علم النفس الجمعي وتكوين الأنا(1921) حيث يستقر به الرأي إلى تمييز بين ثلاث نماذج من التماهي:

– التماهي باعتباره شكلا أصليا للرابط العاطفي بالموضوع، حيث هنا بصدد تماهي ما قبل اوديبي مصطبغ بالعلاقة المتجاذبة وجدانيا بطبيعتها.

– التماهي باعتباره بديلا نكوصيا عن اختيار موضعا مهجورا.

– التماهي مع الآخر دون أن يكون هنالك توظيف جنسي كان يشتركا في عنصر مشترك ويؤكد" فرويد" أن التماهي قد لا ينصب في بعض الحالات على مجمل الموضوع بل يقتصر على سمة فريدة من سماته.

التماهي الاسقاطي: يقع التماهي الاسقاطي في مركز العلاقة بالموضوع النرجسي، الخاص بالوضعية الفصامية الاضطهادية، التي يكون فيها الموضوع معتبر كجزء من الأنا منشطر ومسقط،و استعمال التماهي الاسقاطي يعتبر دفاع عادي في السنوات الأولى من الحياة ضد كل اعتراف بالتفرقة عند استمرار الأنا في النمو يصل إلى الوضعية الاكتئابية أين يفرض عليه التفرقة بينه وبين الموضوع.

التماهي الثنائيو الحركة النكوصية لدى الأم: حسب (Bydlowski) تبدأ الحركات النفسية خلال الحمل مباشرة بعد إعلام الأم أنها حامل وتتواصل وتتحول حتى تصل إلى حالة من الحساسية الشديدة، أين تظهر عناصر لاشعورية، يضيف هذا الباحث انه تحمل

الحركة النكوصية اللاشعورية الأم إلى أن تجد لدى رضيعها ما كانت عليه سابقا وما كانت عليه أمها بالنسبة لها، أما الطفل الذي سيولد فهو محل كل الإسقاطات. ويمكن حسب مستوى التثبيتات ما قبل التناسلية للام الشابة أن يشكل أي الطفل موضوع جزئي ذو رمز (الثدي، المؤخرة، القضيب) أو كلها في نفس الوقت.

وتقدم (H.Deutsch 1987) في الجزء الثاني من كتباها سيكولوجية المرأة، الفصل التاسع و الخاص بعلاقة الأم بالطفل، فرضية مميزة مفادها أن الوحدة التي كانت فيزولوجية بين الأمو الطفل خلال الحمل سوف تتواصل بعد الولادة إلى وحدة نفسية، ويحدث هذا عن طريق ما سمته الباحثة، "الحبل السري النفسي "، وتتجسد تلك الوحدة النفسية في قدرة الأم على التماهي العميق بطفلها. (سماعيلي شهرزاد: 2012، ص 42-43-44)

7-2 الفقدانو العلاقة بالموضوع

7-2-1 التعلق

نظرية التعلق لدى "بولبي":

باولبي (1907-1990) طبيب ومحلل نفساني انجليزي تتلمذ على يد "ميلاني كلاين"، أعطى اهمية بالغة لقلق الانفصال ولعلاقة أم-رضيع، هذا الاخير الذي يكون في اشد الحاجة الى الاتصالات الجسدية مع امه او من ترعاهلدفء ها العاطفي ولرائحتها وحنانها وثمن الحاجات الاجتماعية للرضيع، ليؤسس نظرية التعلقو التي انبثقت من ملاحظاته لردود فعل الأطفال لدى انفصالهم عن الأم (في ظروف الحرب العالمية الثانية) ومن ملاحظاته الاثولوجية على صغار الحيوانات(حداد ياسمين، ص457)

إذ يرى باولبي من خلال نظريته بانه لا يمكن فهم النمو الا بفهم طبيعة العلاقة بين الطفلو الأم، على اعتبار ان الطفل يولدو هو حامل لأنماط سلوكية ثابتة الى حد ما تحميه من الموت قبل وصوله الى مرحلة النضج، ليؤكد على ضرورة تعزيز الشعور بالامن و الحماية من طرف الام او المعتني به للحفاظ على هذه الانماط السلوكية لما تعتليه من اهمية في حياة الطفل، كما وقد اكد باولبي في نظريته على ان حاجة الرضيع الى التعلق (بالأم أو بمن ينوبها) هي حاجة أولية وتتطور نوعا ما مستقلة عن الحاجات الفيزيولوجية.(فتيحة كركوش، 2010، ص42-43)

تعريف التعلق:

من المظاهر السائدة عند الاطفال رغبتهم الشديدة في ان يكونو قريبين الى حد الالتصاق من افراد آخرين لهم مكانة معينة لديهم، ويسمى هذا النمط السلوكي "بالتعلق"، وبالاتفاق بين العاملين في الميدان النفسي يعرف التعلق على انه "ارتباط انفعالي عاطفي بين شخص أو آخر او بين الناس وبعضهم البعض وذلك تحت ظروف التواجد في اطار مكاني واحد، ويتدعم هذا الارتباط عبر الزمن"

ويعرف التعلق بأنه "رابطة انفعالية قوية تؤدي الى شعور الطفل بالسعادةو الفرح و الامن عندما يكون قريبا من مقدم الرعاية،و الشعور بالتوترو الانزعاج عندما ينفصل عنه مقدم الرعاية مؤقتا".(اشكالية التعلق لدى الطفل، د. مدوري يمينة، ص69)

كما و يمثل التعلق نمطا خاصا من العلاقة العاطفية، ويتضمن الشعور بالامن، فهو بمثابة قاعدة امنية ينطلق منها الفرد لإكتشاف منها العالم المحيط به، وكرابطة عاطفية لا يمكن ملاحظته مباشرة لانه حالة داخلية لا يمكن استنتاج وجوده الا من خلال تفحص سلوكات التعلق كالابتسامةو التبادل البصريو الصراخو البكاءو اللمس.

و التعلق هو عملية ذات اتجاهين اذ نجد تعلق الوالدين بالطفل،و ايضا تعلق الطفل بالوالدين. (Nadine, 2002, p42-43)

وتبنى هذه الروابط خلال مراحل او دورات حددها باولبي:

مرحلة ما قبل التعلق او المرحلة اللا اجتماعية: ويهدف فيها الطفل الى تمييز نفسه عن المثيرات البيئية.

مرحلة ظهور التعلق او مرحلة ما قبل الإجتماعية: من الشهر الأول حتى الشهر السابع يستجيب الطفل للآخرين بدون تمييز و بدون اختيار.

مرحلة التعلق الحقيقي او مرحلة التعلق الاجتماعي: يحتج الطفل ان غاب عنه شخص الأم، ويتعلق بأكثر من شخص، ويميز أمه عن غيرها.(فتيحة كركوش، 2010، ص43)

التعلق لدى الطفل الصغير:

يعرف "واترز" و"داين" (1985) سلوك التعلق في الطفولة على انه تلك الأفعال التي يأتيها الطفل نتيجة لما يكتسبه من خلاله التصاقه، بمن يتولى رعايتهو حضانته.(اشكالية التعلق، د.مدوري يمينة، ص69)

يعد التعلق في مرحلة الطفولة موضوعا شديد الاهمية، لانه يمثل نقطة انطلاق لحياة الطفل الاجتماعيةو ارتباطاته العاطفية مع الآخرين، اذ تعد العلاقة الاولى للطفل بأمه او بمن يقوم

مقامها هي التي تسمح بنمو وتطور سلوكات التعلق في غضون السنة الأولى من حياة الطفل،و ان هذه العلاقة تكتسي الاهمية الاولى في بناء شخصيته،و ان حرمان الطفل من امه ومن يعوضها الشهور الأولى يولد لديه اظطرابات نفسية، فالطفل يولد بميل فطري للبحث عن علاقات وروابط انفعالية قوية مع والديه، تشكل هذه العلاقات نظاما من التفاعلات يتكون من جملة من السلوكات الغريزية التي تحمي وتحافظ على التقارب بين الوالدينو الطفل (Nadine, 2002, p62-63-64)

والرضيع أو الطفل حسب باولبي يكون في اشد الحاجة الى الاتصالات الجسدية مع امه او من ترعاه وتعلقه بها على اساس بيولوجي لا يمكن فهمه الا في اطار نمائي تطوري، كماو عرف باوبلي تعلق الطفل الصغير بالمعتني به الذي يمنحه الأمانو الحماية كعلاقة عاطفية ثابتة ومتواصلة بينهما.(فتيحة كركوش، 2010، ص42)

أنواع التعلق:

يعتبر بولبي ان التعلق يمكن ملاحظته من خلال ردود فعل الطفل التي تقود الى التعلق، ويتأثر هذا السلوك الى حد بعيد بمتغيرين اثنين: السرعة التي ترد بها الأم على اشارات ابنها، وشدة عملية التفاعل التي تقوم بين الطفلو الام، لتكون علاقة الام بطفلها اكثر حساسيةو اصغاء للاشارات الصادرة عن طفلها، اما الام التي تتجاهل اشارات وتعابير طفلها او التي تستجيب متأخرة لهذه الاشارات لا توفر لطفلها مثل هذه العلاقات الآمنة، حيث لا يعرف الطفل ما يمكن ان ينتظر منها مما يخلق في نفسه مشاعر القلق و الاضطراب،و هنا يشير "أنسويرت" أن الطفل يستخدم الام كقاعدة أمنية

و قد حدد ثلاث انماط او انواع لسلوك التعلقو هي كالآتي:

1. **التعلق الآمن (التعلق الإيجابي):** و هنا يكون الطفل متعلقا بأمه كمصدر للأمن، ولكنه يجعله كمنطقة للانطلاق، ينطلق لإستكشاف ما حوله، ثم يرجع الطفل الى امه (قاعدة الأمان) ليستمتع بحنانهاو الشعور بالامان معها،و هنا تلعب الام دورا هاما في وصول الطفل

الى ذلك النوع من التعلق، فتدعمه نفسيا، من خلال تشجيعه لإكتشافو الأشياءو الأشخاص، و لا تكون عائق يمنعه من التواصل مع الناس بحجة الخوف عليه.

فالأم ذو التلعق الآمن تبدو اكثر حساسية في استجاباتها لاشارات الطفل،و اكثر دعما لهو مساندة عند تعرضه لمشكلة ما، او اكثر تعبيرا عن عواطفهاو انفعالاتها، لتكون اكثر اندماجا في حياة الطفل.

وفي نفس الاطار وجد "كلارك ستبوارت"وكذلك "ستايتونو انسويرت" انه اذا كانت الام تحظى بقدر كبير من القدرة على التعبير عن الحب،وكانت واضحة الاستجابة لطفلها، ووفرت له العديد من المناسبات التي تحقق له الاستثارة الاجتماعيةوذلك يساعد على تنمية التعلق الآمن لديه.

والطفل ذو التعلق الآمن يكون اقل اضطرابا من غيره عند مواجهة الغريبو هو طفل متجاوب ومتعاون، مرتاحا ودودا وطليق في الحديث،ويبدي تنوعا في سلوكه الاجتماعي يسمح له بالاتصال بالآخرين بدون مشاكل.

وبهذا يكون الاشخاص من ذوي النمط الآمن اكثر تقديرا للذاتو اكثر ثقة بها ويرون الاخرين بصورة ايجابية، ليكونوا اكثر الاشخاص رضاو اكثر توافقا في حياتهم الاجتماعيةو يتمتعون بدرجة اعلى من الانبساطيةو الايجابية في الشخصية.(حداد ياسمين، ص458)

2. التعلق القلق (التعلق السلبي): وفيه يكون الطفل متعلقا بأمه بشدة،ويبدي مقاومة للشخص او الموقف الذي يريد ان ينتزعه من حضن امه،وبذلك يفشل في استكشاف المحيط الذي يحيط به، بلويبدي غضبو انفعال عند عودة الام له كأنه يعاقبها على ما فعلته معه من تركها له،و هنا الام لم تدعم الطفل نفسيا،وستجعل انفصاله عنها صعبا،وفيه يكون الطفل غير متأكد من ان الام سوف تكون متواجدةومتجاوبةومتعاونة عند الاحتياج (اي يتعرض لحرمان جزئي من الام ا وان تكون الام غير ودود نحو طفلها)، حيث يشير بولبي "يعتبر الطفل محروما من الامومة حتى لو كان يعيش مع اسرته اذا تكن لدى امه القدرة منحه رعاية الحب التي يحتاج اليها".

ويسبب هذا التشكك في تواجد وتجاوب الام يكون الطفل عرضة لقلق الانفصال، يميل للتشبث الزائد بالام، ويشعر بالقلق حيال استكشافه للعالم الخارجي،و هذا النمط الذي يظهر الاضطراب فيه بوضوح، ينشأ حين تكون الام متواجدةومتعاونة في بعض الاحيان فقط، وليس بصفة مستمرة، كما ينشأ من الانفصال او التهديد بالترك كوسيلة للتحكم في الطفل،و هنا يشب الطفلو هو لديه مزيجا من عدم الامانو الخوفو الحزن مع الرغبة في الحميمة المتبادلة مع العدوانية غير الصريحة احيانا، فنجده يسعى للحصول على الانتباه بطريقة مفرطة كما يكون مندفعا ومتوترا وسريع الاصابة بالاحباط، او سلبيا عاجزا ومستسلما.

وفي العموم تسهم الام المغفلة انفعالياو القليلة الحساسية للاشارات الطفل في تنمية التعلق القلق، مما يخلق له الغموضو عدم الثقة في الكبار عامةويظهر خوفا عند رؤيته لشخص غريبا للمرة الاولى.

وبهذا يكون الاشخاص هذا النمط متناقضون وجدانيا ويميلون لوصف انفسهم بصورة سلبية، في حين يتأرجحون في وصف الاخرين بين الايجابيةو السلبية.

3. التعلق القلق التجنبي: و الذي فيه لا يكون لدى الطفل اي ثقة بانه سوف يجد التجاوب و التعاون عند الاحتياج للرعاية، بل الرفضو الصد،و عند درجة معينة يحاول الطفل ان يكتفي بنفسه عاطفيا فيحتفظ بوالديه بعيدا عنه، ويصيرا مختصرا ومقتضب الحوار الذي يصبح غير شخصي، منشغلا بانشطتهو العابه الشخصية متجاهلا اي مبادرات قد تنشأ من الوالدين، وقد يصير فيما بعد الشخص النرجسي او ينشأ بما يسمى الذات الزائفة،و هذا النوع الذي يكون فيه الاضطراب خافيا ينشأ من الرفضو الصد المستمر للام عند احتياج الام اليها،و هنا يشب الطفل في عزلة نفسيةو عاطفية، عدوانيا ومضاد للمجتمع، ويسعى للانتباه بطريقة مفرطة.

ويشير بولبي "تختلف الآثار الضارة للحرمان الامومي في درجتها فالحرمان الجزئي يصحبه القلقو الحاجة الملحة الى الحبو المشاعر القوية بالانتقام وبسبب هذه الاخيرة ينتج

الشعور بالذنبو الاكتئاب، اما للحرمان التام فتأثيره اعمق وقد يعوق تماما قدرة الطفل على اقامة علاقات مع غيره من الناس.(اشكالية التعلق، د.مدوري يمينة، ص73-74)

وبهذا يكون اشخاص هذا النمط يميلون لعدم الثقة بالاخرينو الشك فيهم اذ يحملون تصورات سلبية عن الطبيعة الانسانية، ليكونوا على وجه الخصوص الاقل دقة في تقدير مشاعر الاخر في العلاقة وينتابهم الغضب من المواقف المثيرة للقلقو خاصة اذا ابدى الطرف الاخر حاجته الى الدعم.(حداد ياسمين، ص459)

7-2-2 تعريف الفقدان:

الفقدان هو عكس التعلق او بمعنى اصح هو تهديد للتعلقو عند حدوث تهديد للتعلق كحدوث الفراق مثلا، فإن الفرد يختبر مشاعر الخوفو القلق نتيجة تهديد القاعدة الأمنية التي يرتكز عليهاو التي على اساسها ينطلق في اكتشاف محيطه الخارجي.

كماو ان فقدان الموضوع اي الانحلال الهوامي المهدد او الواقعي للعلاقة النرجسية بالموضوع الامومي البديل دورا مركزيا بالنسبة لتشكل العرض النفسي الجسدي، بحيث يتم تفسير انحلال العلاقةو الانفصال لمحاولات للتغلب على توترات الجسد ويقصد به على ان اشكال التفاعل اللاشعورية المتجددة في هذا الموقف تكون خاضعة لشروط انه لم يعد هناك مواضيع بديلة متوفرة. (، ميشال فون راد، زيغفريد تسيف، ترجمة د.سامر جميل رضوان، ص26)

عند فقدان الموضوع المحبوب تتحرر الاستثمارات الليبيدية مما يسبب الخوف و الحزن، ويسعى الفرد الى تغيير وجهة الاستثمار الليبيدي في موضوع خارجيو هذا بعد بعض التأجيل بسبب فصل تلك الذكريات المتعلقة بالموضوع المفقود كل واحدة على حدى، و هذا يتطلب وقتا لانجازهو هذه العملية اطلق عليها "فرويد" ب "عمل الحداد". (كمال وهبي، كمال ابو شهدة، 1997، ص106-107)،و هذا ما سنراه في العنصر التالي المتمثل في الحداد.

تعريف الحداد:

إشتقت الكلمة الفرنسية deuil من الكلمة اللاتينية dolère، حيث تعني هذه الأخيرة الألمو المعاناة. إنها الحالة النفسية المؤلمة التي يجد الشخص فيها نفسه عندما يفقد شخص عزيز عليه.

يرى فروي دان الحداد هو رد فعل نتيجة فقدان شخص عزيز عليه أو شيء مجرد في محله، كالوطن، أو الحرية، أو موضوع مثالي ما. ويتم سحب التوظيف الليبيدي من الموضوع المفقود، ويتم ذلك من خلال صرف كبير للوقتو الطاقة، وفي خضم ذلك يستمر وجود الموضوع المفقود على المستوى النفسي، ذلك ان كل الذكرياتو الطموحات التي كان الليبيدو مرتبطا بها يعاد استثمارها من جديد ثم يتم الإنفصال عنها فيما بعد. هذا العمل النفسي الشاق الذي يباشره الشخص بهدف الانفصال، يجعل الأنا ممتصا ويعاني من كف كبير، يفقده الإهتمام بالواقع مما يدل على أن الشخص يتفرغ كليا لحداده.

ويعتبر فرويد الحداد نشاط نفسي يكون كإستجابة لتجربة أليمة يعيش فيها الشخص حالة من الاكتئاب جراء فقدان موضوع محبوب، كما يقول فرويد "بعد فقدان موضوع حب خارجي جد مستثمر، يضطر الليبيدو الى اتخاذ اجراء الانسحاب المليء بالقلقو الالم حتى يتمكن الأنا من استرجاع حريته" (نادية شرادي، 2011، ص189)

7-2-3 عمل الحداد:

يعرف معجم المصطلحات التحليل النفسي عمل الحداد على انه "عملية نفسية داخلية تلي فقدان موضوع التعلق العاطفي، وينجح الشخص تدريجيا من خلالها في الانفصال عن ذلك الموضوع". فهو عمل شاق يقوم به الشخص عقب فقدانه لشيء مادي أو معنوي عزيز، حيث لا تتم مباشرة هذا العمل ما لم يع الحاد بالواقع، ويعترف بهويتقبله.

و قد قارب "فرويد بين السوداويةو الحداد بحكم التقارب الموجود في الجدول العيادي لكلتا الحالتينوافترض ان السوداوية ما هي الا حداد انحر ف عن مساره الطبيعي ليتحول الى حداد مرضي، حيث لا تكون النتيجة سحب الليبيدو من الموضوع المفقود ونقله الى موضوع جيد، انما تكون النتيجة معاكسة اي ان االيبيدو لا ينقل لموضوع جديد بل ينسحب الى داخل

الأنا، حيث يقوم هذا الاخير بتقمص الموضوع المفقود فيستقط ظله عن الانا فيعامل الأنا تبعا لذلك على انه موضوع كالموضوع المفقود و بالتالي فإن فقدان الموضوع يتحول الى فقدان الأنا، ويتحول الصراع بين الاناو الشخص المفقود الى صراع بين الانا الناقدو الانا الذي تغير بالتقمص بفضل الانشطار، فحسب مفهوم فرويد فإن القيام بعمل الحداد يشمل فقدان الاشياء الماديةو المعنوية تم التعلق بها بعدف الانفصال عنه.

ويرى "Hanus" ان الحداد رد فعل مترتب عن فقدان موضوع قد يكون شخص عزيز او شيء مجرد،و هو عمل نفسي شاق و ضروري لتقبل واقع الفقدان و مواجهته وتقبل التغيرات التي يحدثها فيه، وكماو ان بولبي يرى ان الوجود الانساني يتمحور حول قطب يسميه موضوع التلعقو عندما يفقد هذا القطبو لا يتم تعويضه فان ذلك يسمى ""القطيعة"

وقد اختلف في تصور الحداد او عمل الحداد حيث يرى "فرويد" ان الحداد ليس مرضا بل ازمة عابرة قد ينتهي عاجلا او اجلا، في حين ان تصور "ميلاني كلاين" عن الحداد فكان في مقارنتها بين الحداد المرضيو الهوس الاكتئابي من جهة،و الحداد السوي من جهة اخرى،و ان الفرق الجوهري في ان كلا الحالتين الاولتين لم يتمكن الطفل فيهما في طفولته الاولى من تأسيس مواضيعه الجيدة الداخلية، اي لم يجتاز الفرد فيهما حقيقة الوضعية الاكتئابية الطفلية، اما في حالة الحداد الطبيعي فإن فقدان موضوع عزيز يعمل على تنشيط الوضعية الاكتئابية المبكرة من جديد، حيث يتم اجتياز هذا الفقدان بطرق مشابهة لتلك التي استعملها الانا اثناء الطفولة. (عبد الرحمان سي موسي، 2002، ص93)

- انواع الحداد:

عند فقدان موضوع يلجأ الى الحداد (معرف سابقا) الذي قد يتطور بدوره الى اضطرابات حادةو التي عادة ما تتطور الى عصاب لذا نميز نوعين من الحداد و تحت كل نوع تندرج انواع فرعية نذكرها كالتالي:

- الحداد المعقد الصدمي:

يسلك الحداد المعقد مسار غير معتادو غالبا ما يزول الى عيب في مراحل الحداد دون ان ينتهي الى مرض عقلي معين،و هذا النوع من الحداد يكون فيه طبع الانسداد أو الحصر في عملية مسار الحداد، ويمكن ان يظهر لدى الفرد ميول انتحاريةوذلك يختلف من فرد لآخر، ويندرج فيه انواع فرعية:

– الحداد المؤجل: ويكون فيه الرفض لواقع الفقدان ليستمر في الزمن، وبالتالي تعيق عملية الحداد من ان يباشر حيث لا يطرأ اي تغيير في حياة الحاد ليتصرف كأن شيئا لم يحدث، فلا يتم تفريغ الانفعالاتو الآلام المرتبطة بالفقد لوقت طويل.

– الحداد المزمن: يتميز بإستمرار الحزنو الاعراض الاكتئابية من ستة اشهر الى عام، يستقر الحاد في مرحلة الاكتئاب،فهو لا يرفض الفقدان بل يقُر به في نفس الوقت لا يتقبله، حيث يعمل الرفض في اطالة مدة الحداد وينتهي الى وضعية هذائية للحاد.

– الحداد المقنع: الشخص الحاد لا يمكنه من انجاز أو عدم انهاء الحداد، ويتميز بكون الاعراض السيكوسوماتية تكون في القائمة الاولى، لتبدأ بالاختفاء بإعتراف الحادو الحزن و الدخول في الاكتئاب. الشكوى من المرض العضوي بصفة اساسيةو المعاناة النفسية بصفة ثانوية، وما يميز هذا النوع هو الكف بمعنى غياب التعبير عن الالمو الانفعالات المرتبطة بفقدان الموضوع.

– **الحداد المرضي:**

ونجد ضمن هذا النوع عدة مؤشرات بإمكانها ان تهدد سلامةوتوازن الحياة النفسية الداخلية للشخص الحاد، فتؤدي به الى انحلال شخصيته، ويمكننا ان نقول عن الحداد المرضي لما تكون الاعراض شديدة من حيث كثافةو الديمومةو ممتد لسنتين ويندرج ضمن هذا النوع انواع فرعية اخرى نذكرها:

– **الحداد الهستيري:** يسعى فيه الشخص الحاد الى لفت انتباه الاخرين ليبدو وكأنه يلعب دورا مسرحيا، ويمتد لعدة سنوات ويتميز بسلوكات تدمير الذات بحيث يمكن ان تتمادى الى الانتحار.

– **الحداد الوسواسي:** ويميل فيه الشخص الحاد الى الاحتفاظ بكل شيء في ذاته من مشاعر الالمو الحزن، اي يعاني ويتألم في صمت مع تناقض وتجاذب وجداني.(عبد الرحمان سي موسي، رضوان زقار، 2015، ص68-69)

مراحل عمل الحداد:

يؤدي تعرض الفرد لصدمة نفسية، كفقدانه لشخص عزيز مثلا، الى عمل نفسي أليم وشاق وكثيف يطلق عليه المختصون عمل الحداد، يهدف الى اعادة التوازن النفسي المضطرب بسبب الفقدان. ويتم ذلك من خلال عدد من المراحل المتداخلة فيما بينها، حيث تبدأ المرحلة الموالية قبل الإنتهاء التام من المرحلة التي تسبقها. وقد ميز العديد من الباحثين من بينهم "هانس"، و"بولبي" عدة مراحل أساسية في عمل الحدادو الإنفصال التدريجي عن موضوع التعلق العاطفي ندرجها فيما يلي:

1- مرحلة الصعق:

تختلف هذه المرحلة من شخص لآخر،و غالبا ما تنتهي بالوعي الحتميو التام بالفقدان، يرى "هانيس" أن البكاءو انواح على الفقيد يشكل محاولة للنكوص حالا الى وضعية الرضيع، حيث يعتقد هذا الاخير أنه قادر على ارجاع أمه اليه عندما تبتعد عليه بصيحاته الخانقة. كما يلاحظ الى جانب البكاء سلوكات أخرى كالهروب نحو الأمامو سرعة الاستثارة.

تبدأ هذه المرحلة بمجرد سماع خبر فقدان شخص عزيز،و هي إنطباع يشعر فيه الفرد بحالة من الإضطراب تكون مصحوبة بكف ونكوص سريعين، حيث ينصب نظام دفاعي، يعمل على كف وظيفتي الإستقبالو الإرسال،و هو ما قد يشير الى رفض الواقع،و هي فترة لابد من تجاوزها حتى يستمر عمل الحداد في السير. ويكون فيها الوعي بالفقدان غائبا جزئيا، وتدوم من ساعات إلى اسبوعين.

يمس الإضطراب المتعلق بهذه المرحلة عدة مستويات، حيث تتخذر العواطف وتتلبد، ويسود شلل على الصعيد الفكري، فيسيطر الكف على كامل النشاطات المعتادة. وكثيرا ما يستجيب الأفراد ىفي هذه المرحلة بإستجابات عفوية وتلقائية، يعكسون من خلالها رفضهم

القاطع لما حدث، او عدم رغبتهم في حدوثه مثل عبارات "لا، هذا غير صحيح" أو "لا أصدق هذا"، "مستحيل غير ممكن". فهي حالة من الرفض التام للواقع، كما يستمر البعض في ممارسة عملهم الذي كانوا منهمكين فيه عند سماعهم الخبر، متظاهرين وكأنهم لا يزالون يجهلون الخبر.

2- مرحلة الإنهيار:

تعتبر هذه المرحلة انهيار عام للشخصية حسب "بوبلي"، حيث تتميز بفقدان الأمل في إيجاد الشخص المفقود. إنها مرحلة الإنفصال الحقيقية، حيث يفرض الواقع غياب أبدي للفقيدو لا بصيص أمل في عودته إطلاقا، وبالتالي لا مفر ان يقبل الحاد من تهدم جزء من شخصيته على أمل إعادة بناءها حول موضوع جديد. تبرز في هذه المرحلة مشاعر الحزن و الكآبة،و على إثر ذلك تفقد الحياة معناهاو لا يصبح شيء يجذب الإنتباه، فينعزل عن الآخرين.

تستمر هذه المرحلة شهرين متتابعين، إذ تتميز بمحاولة لا شعورية لإجاد الموضوع المفقود، ولما يتيقن الحاد ان فقدان الشخص المحبوب حقيقة واقعية،و أنه غياب أبدي لا أمل في عودته، يجد نفسه أمام الفراغو الألم النفسي الداخلي، وتقود هذه الحالة بدورها الى مشاعر ذنب حادةو دفينة وثوران عارم ينتاب الحاد من حين لآخر.

3- مرحلة الإكتئاب:

انها مرحلة الانفصال الحقيقية، التي يقبل فيها الحاد تهدم جزء من شخصيتهو اعادة بناءها حول موضوع جديد، ويعتبر ذرف الدموع في هذه المرحلة مؤشر ايجابيا في عمل الحداد، فالدموع هي التي تسمح بتفريغ التوترات وتتيح الترويح الحقيقي عن النفس. فالحداد في هذه المرحلة حالة إكتئابية حقيقية لرد فعل الفقدان، وتمس كامل جوانب الحياة الإنسانية نوجزها فيما يلي:

تظهر المعاناة على الصعيد الجسمي لدى بعض الأفراد، من خلال الأرقو إضطراب النوم،و الأحلام المزعجة،و أحيانا حتى الهلاوس البصرية. في حين يميل الآخرين الى

الإفراط في النوم بهدف نسيان ما حدث، كما قد يفقد الحاد شهيته فيصاب بالخلفة (anorexie)و أحيانا بالشراهة. أما على الصعيد الفكري فغالبا ما يسود تباطء الأفكار، مع ضعف قدرات الانتباهو التركيز، وتلف في ذاكرة قصيرة المدى. في حين نجد على الصعيد العاطفي الحساسية المفرطة لكل ما له علاقة بالحادث المأساوي.

4- مرحلة التقبل:

ما تكاد تنتهي المرحلة السابقة حتى يدخل الحاد في هذا الطور، يدخل الحاد في هذه المرحلة عند إعادة إستثمار الواقع، ومحاولة التكيف مع الظروف الجديدة، يخرج الحاد رويدا رويدا من حالة الكف التي طالما هيمن عليه، ويعمل بالتدريج على الزج بنفسه في شبكة العلاقات الاجتماعية من جديد.

تتميز هذه المرحلة بنشاط نفسي طاقوي وتخيلي داخلي، حيث ينصب النشاط الطاقوي على تصورات الفقدانو الحداد، لكي تنفصل العاطفة عن موضوع التعلق المفقود، وتتجه نحو استثمارات جديدة. ويتضمن عمل الحداد في هذه الفترة اساسا، المراجعة العقلية لكل التصرفاتو المشاريعو الذكريات المشتركة مع الفقيد، ومجابهتها بحادث الفقدان. لا يتعلق الامر هنا بمحاولة نسيان ما وقع،وإنما بالعمل على تحويل واقع قد مضى الى ذكرى مرتبطة بمعنى داخلي يعطيه الشخص لتاريخه. (سي موسي، رضوان زقار، 2015، ص63-64-65-66)

7-3 استئصال الرحم

7-3-1 تعريف الرحم:

و هو احد اعضاء الجهاز التناسلي لدى المرأةو هو المسؤول عن الحيض،و هو المكان الذي يستقر فيه الجنين منذ بداية تكوينه، حيث يترعرع فيه، ويستمد غذاءه من امه عن طريق المشيمة حتى ولادته، ويقع الرحم في الخط الوسطي للتجويف البطني.

والرحم عبارة عن عضو عضلي يقع داخل تجويف الحوض بين المستقيم من الخلف و المثانة من الامام،و هو مجوف من الداخل ويصل تجويفه من اعلى الجانبين بقناتي فالوب، ومن الاسفل بقناة المهبل بواسطة عنقه، وللرحم جدار سميك، وشكله كمثري، يتجه جزءه العريض إلى الاعلىو الامام، اما جزءه الضيق فيتجه إلى الاسفل.

يبلغ طول الرحم في المرأة البالغة (5-7 سم)،و عرضه (5 سم) في جزءه العلوي، وسمكه (5-2 سم)، اما حجم الرحم الطبيعي فإنه لا يتعدى قبضة اليد العادية لفتاة لها من العمر اثنا عشر عاما، ولكن حجمه يكبر وتتضخم كتلته العضلية أثناء الحمل، حيث يسع طفلا يترواح وزنه بين الثلاثةو الخمسة كيلو غرامات، بالاضافة لاحتوائه على السائل الامنيوسي (ماء الرأس)،و على المشيمة (الخلاص) التي تغذي الجنين من دماء الام.

يتكون الرحم من ثلاثة اقسام:

أ- **القاع:** و هو الجزء العريض من الرحم،و هو اعلى من مستوى قناتي فالوب.

ب- **الجسم:** و هو الجسم الذي يلي القاع، وله سطحان: سطح امامي، وسطح خلفي، وطرفان وحشيان، ويسمى الامامي بالسطح المثاني، لانه موجه للمثانة ويفصله عنها الجيب الرحمي المثاني، اما السطح الخلفي فإنه مواجه للمستقيم، ويفصله عنه الجيب المستقيمي الرحمي (جيب دوغلاس)، ويلامس هذا السطح الامعاء، اما الطرفان الوحشيان فيهما التقاء السطحين الاماميو الخلفي، ويسير بمحاذاة كل منهما الشريان الرحمي.

ت- **عنق الرحم:** و هو الجزء الذي يلي جسم الرحم، ويبلغ حجمه في المرأة البالغة ما يقارب ثلث حجم الرحم، شكله اسطواني وبه قناة لها فتحتان: فتحة عليا تؤدي إلى تجويف الرحم

وتدعى بالفتحة الداخلية لعنق الرحم،و هي فتحة تكون قريبة جدا من الجنين،و هناك فتحة سفلى تؤدي إلى تجويف المهبل تدعى بالفتحة الظاهرية لعنق الرحم،و الفتحة الخارجية المطلة على المهبل تتمزق بعد الولادة فيصبح عنق الرحم عندئذ سميكا وكبيرا.(اسماعيل الحسيني، 2004، ص71-72)

7-3-2 آلية التبويضو الإخصاب:

الاخصاب او التلقيح هو اتحاد الحيوان المنوي بالبويضة الانثوية، فتكتسب البويضة قوة حيوية جديدة تمكنها من العيشو الانقسام وتكوين جنين، ولكي يحدث تلقيح لابد من حدوث انقسام انشطاري لكل من البويضةو الحيوان المنوي في المبيضو الخصية، بحيث تنقسم البويضة داخل المبيض انقساما انشطاريا ينتج عنها خليتان، تحتوي كل منهما على نصف الكروموزومات اي 23 كروموزوما.

يتم التلقيحو الحمل بأن يقذف المبيض البويضة فيلتقطها بوق قناة فالوب، الذي يكون محتقنا ومتضخما ملامسا لجسم المبيض،و هي ما تزال غير ناضجة، فتنقسم انقسامين متواليين، لنتتج جاميتامستعدا للتلقيح في الثلث الوحشي (الخارجي) لقناة فالوب، فيتجه نحوها عدد كبير من الحيوانات المنوية بعد اجتيازها لعقبات كثيرة عبر طريق غير قصير و لا يتمكن من هذا العدد الكبير من الحيوانت المنوية الا حيوان منوي واحد،و هو الاكثر نشاطا وحيوية ان يخترق غلاف البويضة بعد ان يتخلى عن ذنبه، وتتم بذلك عملية التلقيح.

و يحدث كل هذا لتسير البويضةو هي ملقحة في قناة فالوب وتصل إلى الرحم بعد (5-7) ايام من التلقيح، حيث تجد المكان المناسب لنموهاو انقسامها، فتنغرس في الغشاء الشفاف، بحيث تلامس الطبقة المغذية غشاء الرحم مباشرة لتنغرس في جدار الرحم.

7-3-3 الحملو الولادة:

الحمل:

الحمل ظاهرة فيزيولوجية طبيعية تمر بها المرأة بفترات من التغيرات النفسيةو الجسمية منذ لحظة الاخصاب حتى الميلاد، تبدأ مرحلة الحمل بعد عملية الانغراس الذي يعرف انه

نمو في الرحم ناتج عن تلقيح نطفة لبويضة، وتبدأ الحياة في رحم الام لتبدأ التحولات السريعة في الرحم لتصبح رشيما، يحاط ويغذى من طرف الام عن طريق المشيمة وبعد ثلاثة اشهر يأخذ الرشيم اسم الجنين هذا ما يعطيه صبغة انسانية ويمتد عمر الجنين في بطن امه من 260 الى 290 يوما وفي نهاية الحمل يأخذ اسم طفل.، حيث تكثر فيه الاوعية الدموية، ويبدأ بالاتساع، ويزداد سمك جدرانه وتزداد نعومتها.

لتتحول مجموع الخلايا المنقسمة الى جسم جنين، ثم الى اعصاب و عظام.

في الفترة التي يقضيها الجنين في رحم امه يستمد غذاءه من الرحم بالامتصاص بواسطة الاغشية التي تحيط به في بداية الامر ثم بواسطة المشيمة التي تمثل صلة الحياة بين الام و جنينها، ويطرح فضلات جسمه من خلال حبل سري متصل بالمشيمة.

تبلغ فترة الحمل 40 اسبوعا، ويبدأ العد من اليوم الاول للدورة الشهرية الاخيرة. يزداد وزن الجنين وطوله بسرعة غريبة خلال مدة الحمل، اذ يبلغ الجنين في الشهر الثاني اربع غرامات، وطوله سنتيمترين ونصف، ثم يزداد تدريجيا حتى يبلغ عند الولادة ثلاثة كيلو غرامات في الوزن و خمسة و اربعون سنتيمترا في الطول.

وفي فترة الحمل قد تصاحبه بعض الاعراض كالشعور بالدوار الصباحي و الضعف، الشعور بالاغماء بسبب انخفاض ضغط الدم و حدوث القيء في الفترة الصباحية و هذا خلال الشهر الاول الى غاية الشهر الثالث، كثرة التبول ولكن بكميات قليلة وذلك لضغط الرحم على المثانة، انقطاع الحيض، الشعور بتضخم الثديين ويكبر حجمهما في الشهر الثاني ويظهر اللبن في الشهر الثالث، الشعور بنفور شديد من بعض الاشياء، كبر البطن، الوحم اي اشتهاء بعض المأكولات في غير موعدها.... الخ

- المعاش النفسي للمرأة الحامل:

ان المرأة اثناء فترة الحمل تمر بظروف نفسية و هي:

الرغبوة عدم الرغبة في الحمل حيث يتفق مختلف الباحثين ان الرغبة و عدم الرغبة في الحمل تعتمد على اتجاهات وتعتمد هذه الاخيرة بدورها على العوامل التالية:

✓ الاحساس بالهوية الانثوية فكلما كانت المرأة متقبلة لدورها الانثوي و فخورة به كلما كانت فرحة بالحمل و متقبلة له،و هذا ما يجعل من فترة الحمل من الفترات السعيدة في حياتها رغم المتاعب الجسديةو النفسية، اما المرأة الكارهة لدورها الانثوي فإنها تعاني معاناة شديدة في كل المراحل.

✓ توقيت الحمل حيث ان الحمل في بداية الزواج له فرحتهو استقباله الايجابي اما عند المرأة الحامل في سنها الاربعين فان الحمل لا يكون له مثل هذه المشاعر بل تنزعج منه و تخجل من اعلانه.

✓ المعتقدات السائدة حول الحملو الولادة اذ ان هناك بعض السيدات ينظرن الى الحمل ببساطة الا ان البعض الاخر ينظرن الى الحملو الولادة بشكل مخيف و تنتظر في رعب طوال فترة الحمل.

✓ التخطيط للحمل فكلما كان مخططا للحمل و متوقعا حدوثه كلما كان استقباله مريحا اما الحمل المفاجئ قد يقابل بالانكار و الرفض.

✓ العلاقة بالزوج فكلما كان الزوج متفهما كان الحمل منه مرغوبا، في حين ان المرأة التعيسة مع زوجها تعتبر الحمل عبئا ثقيلا عليها.

الولادة: و هي من المراحل المهمة في حياة المرأةو التي تؤدي الى انتقالها من حالة بنت الى ام، حيث تمر الولادة بعدة مراحل نذكرها:

- **المرحلة الاولى:** تعرف تقلصات الولادة بانها شد عضلات الرحم، بحيث تدفع الجنين الى الخارج و تبدأ تقلصات الولادة من اعلى الرحم الى اسفل لفتح عنق الرحم، و تدفع الجنين الى الخارج،و عند بدئ عملية الولادة تحدث التقلصات بأنتظام 20-30 دقيقة ثم 10 دقائق ثم 5 ثم 2 ثم دقيقة واحدةو تستمر لمدة 20 ثانية، تبدأ الالام و تتكرر بسرعة و تشتد و تستمر و يمكن ان يحدث نزيف.

- **المرحلة الثانية:** ازدياد الافرازات و قد يحدث النزيف،و خروج الماء او الكيس الامينيوسي، مع تدفق السوائل بكثرةو يترقب ظهور الرأس و خروجه، و تبدأو العملية الولادة بخروج الجنين

من الحياة الرحمية الى العالم الخارجي مع خروج السائل الامينيوسيو الاغشية المحيطة به، عبر ممر ضيق يبدأ بعنق الرحم وينتهي بفتحة المهبل. (الخوري، 1990)

اول ما يظهر في المولود هو رأسه وشعره وبعدها جسمه،و هذه الوضعية الصحيحة و العادية في الولادة. ويقطع الحبل السري بين الرباطين.

- **المرحلة الثالثة:** قبل قطع الرحم لابد من تدليك البطن بخفة لتخرج كل ما بقي من السوائل وبعد ذلك يتقلص الرحم ويرجع لمكانه الطبيعي.

فيما يتعلق بعملية الولادة توجد طريقتين في ولادة الطفل، احداهما طبيعيةو الاخرى **قيصرية:**

- **الولادة الطبيعية:** وتتطلب هذه الطريقة من الام الحامل ازالة الخوف من المجهول، وتدريبها على تنويع انماط التنفس، ليتلاءم قوة الانقباضات وتساعدها في التركيز على الاحاسيس بدلا من التركيز على الانقباضات، وتتعلم الام استرخاء العضلات كإستجابات شرطية.

- **الولادة القيصرية:** تتم الولادة القيصرية من خلال عملية جراحية، يقوم فيها الطبيب بشق بطن الام الحامل ونزع الطفل من رحم الام، ويتم القيام بهذه العملية عندما لا تعرف عملية المخاض تقدما بالسرعة المطلوبة،و عندما يبدو ان الطفل في مشكلة او عندما يلاحظ ان الام تتعرض لنزيف، يمكن ان يؤثر عليها او على الجنين، ويلجأ إلى هذا النوع من العمليا عندما تكون وضعية الطفل بالعرض في الرحم، كما يمكن اللجوء إلى هذا النوع من الولادة عندما يكون رأس الطفل كبيرا جدا، حيث يتعذر خروجه من رحم الام دون ان يتسبب في ايذاء الجنين.

7-3-4 استئصال الرحم:

- **استئصال:** إزالة، (ablation) وتعني ازالة جزء من عضو ما،و اذا تم استئصال العضو كاملا فإن في هذه الحالة يسمى اقتلاع. (معجم النفس الطبي، 2008، ص02).

هو عملية جراحية تطبق لنزع الر حم. ويمكن كذلك نزع معه اعضاء اخرى مثل عنق الرحم، المبيضين، قناتي فالوب،و جزء من المهبل.لتستحيل عملية الانجاب بعد استئصاله، كما تنقطع الدورة الشهرية (الحيض)، اما عن الهرمونات الانثوية مرتبط بحسب نوع عملية الاستئصال الحاصلة (كلي، جذري، جزئي)

- انواع عملية استأصال الرحم:

هناك انواع من عملية استئصال الرحم وذلك حسب الاعضاء التي يتم ازالتها:

1- استئصال رحم جزئي: ويتم استئصال الرحم ولكن يتم ترك عنق الرحمو المبيضين وقناتي فالوب.

2- استئصال رحم كلي: يتم فيه استئصال الرحمو عنقه ويتم ترك المبيضين وقناتي فالوب.

3- استئصال رحم جذري: يتم فيها استئصال الرحمو عنق قهو المبيضين وقناتي فالوب.

4- استئصال الرحم مع عنق الرحم: استصال الرحم مع عنق الرحمو جزء صغير من القسم العلوي من المهبل،وبعض الانسجة المحيطة بهما داخل الحوض،و هذه العملية يتم اجراءها فقط في حالات سرطان عنق الرحم.

دواعي اللجوء الى عملية استئصال الرحم:

- يلجأ الى استئصال الرحم لعلاج سرطان الاعضاء التناسلية الانثوية.
- لعلاج حالات ما قبل الاصابة بسرطان عنق الرحمو التي لم تعالج بطرق علاجية اخرى.
- لعلاج حالات ما قبل سرطان للاعضاء التناسلية الانثويةو التي لم تستجيب للطرق العلاجية الاخرى
- حدوث آلام شديدةونزيف حاد يعيق المرأة من ممارسة الحياة الطبيعية.
- قد يلجأ الى عماية استئصال الرحم في حالة وجود اورام ليفية بالرخم او مرض البطانة الرحمية، او التهابات الحوض الشديدة.
- نزيف حاد اثناء الدورة الشهريةو غير معروف اسبابه.

- ضعف الرحمو هبوطه اي بروزه خارج الحوض.

- الاثار الجانبية لإستئصال الرحم:

أ- **اثار جانبية شكلية:** و هذا يعتمد على نوع الجرح ومكانه، فإذا كان الجرح في منطقة شعر العانة، فلن يوجد اثر للجرح بعد إلتآمه،و اذا كان الجرح يتم من خلال المهبل وكان الرحم صغير الحجم، فلا يترك اثرا،و اذا كان الجرح في المنطقة الواقعة بين خط شعر العانة و اسفل الصرة، فإن الجرح من الممكن ان يترك اثرا.

ب- **آثار جانبية باطنية:** عند استئصال الرحم مع المبيضين فقد يحرم المرأة من انتاج هرمونات الانثوية.

ولا تخلو اي عملية من اي مضاعفات، واستئصال الرحم يعد عملية جراحية كبيرة يتعرض لها النساء دون مضاعفات،ومن المضاعافات التي ممكن ان تحدث بعد عملية استئصال الرحم:

- ✓ النزيف الشديد اثناء العملية.
- ✓ تمزق او جرح بالمثانة البوليةو الحالب.
- ✓ التهاب جرح العملية او التهاب المثانة البولية بعد العملية، مما يتطلب استخدام المضادات الحيوية.
- ✓ حدوث جلطة في الاوعية الدموية الموجودة في الساقين،وتعد من اخطر المضاعفات، ولذا تنصح المريضة بالحركة بعد العملية مهما كلف ذلك، للتقليل من هذه المضاعفات،وفي بعض الاحيان تعطى المريضة ادوية لزيادة السيولة في الدم خصوصا اذا كان وزن المرأة زائدا، عند استئصال الرحم دون المبيضين تشعر المرأة بتغيرات هرمونية التي تصاحب الدورة ولكن بدون نزول الحيض.

اذا تم استئصال الرحم مع المبيضين تشعر المرأة بأعراض انقطاع الدورة (سن اليأس) مثل: سخونة الجسم، جفاف المهبل، التعرق بالليل،وتغيرات المزاج،ويمكن ان

يحدث الغثيان وتعب نتيجة المخذر، ومن الممكن حدوث التهابات، وفي هذه الحالة يتم اعطاء مضادات حيوية مناسبة. (ديفيد رورفيك، 1991، ص261-262)

7-3-5 المعاش النفسي للمرأة مستأصلة الرحم:

بعد خضوع المرأة للعملية الجراحيةو استئصال رحمها تبدأ عندها اعراض انقطاع الطمث مبكراو التي هي جفاف المهبل،و انخفاض الحالة النفسية ليؤثر ذلك سلبا على نفسيتها لتصل الى الاكتئابو عدم الاهتمام بالجنس، فاستئصال رحمها يعني عدم قدرتها على الحمل مجددا اذا كانت ترغب في ذلك اللى جانب توقف الحيث الذي يحيلها الى مرحلة اليأس مبكرا خاصة بعد عملية استـصال الرحم الكلي لي يشمل المبيضين، ففقدان الوظيفتين معا صعبا على نفسيتها ليحولها الى مشاكل نفسية كالاكتئابو الشعور بالخسارة لجزء من جسدها اين ترى تغيرات فيهو اختلافه عن بقية النساء العاديات السليمات.

7-3-6 الاكتئاب عند المرأة مستأصلة الرحم:

من خلال النظرية التحليلية فقد اهتما كل من فرويد وكارال ابراهم بدراسة الاكتئاب وربطاه بالفقدان حقيقي او الخيالي، بحيث يكون الاكتئاب كرد فعل على هذا الفقدان، وقد جاء في النظرية التحليلية على ان الفقدان يكون في اللاوعي بطريقة ليشعر الانسان بمزيج من الذنبو الشعور بالتخليو الهجر،و عند فقدان الموضوع فان الفرد يشعر بالفراغ، وفي النظرية السلوكية تفترض ان الاشخاص الذين تعلمو من الخبرات السابقة علة الرد بطريقة اكتئابية على اشكال الفقدان وذلك بتنشيط مجموعة من الافكار تجعل من الفرد بالدوران في التفكير الاكتئابي.

الاكتئاب هو غضب موجه نحو الذات يكون نتيجة الفقدان الحقيقي او الرمزي، حيث يكون هذا الغضب لا شعوري،وركزت الدراسات على ان الحزنو الكآبة التي تنشأ عن الخسارة انما تنتج من تحول في الطاقة الجنسية الى طاقة عدوان وبأس وتحطيم للذات، حيث تولد صدمة الفقدان لتمهد لظهور الاضطراب النفسي فيما بعد، ويظهر الاضطراب

نتيجة فشل الآليات الدفاعية التي يستعملها الأنا عقب حالات الفقد. (لطفي الشربيني، ص45-46)

يظهر الاكتئاب عند المرأة كحزن شديد ينتابها مع الاحساس بالشعور بالذنب حيث يؤدي هذا الى الانطواءو الى الهياج نتيجة فقدان موضوع نرجسي و مثالي لديها بالاضافة الى فقدان الاملو خمول في ممارسة النشاطات المعتادة.

خلاصة

عملنا في هذا الفصل على الدراسة في اطارها العام انطلاقا من اشكالية البحث وضبط سؤالها مع تساؤلات فرعية لنجيب عليها بفرضيات مؤقتة نحاول اثباتها من خلال البحث، مع تقديم للهدف من هذه الدراسةو الاهمية التي تكمن فيها، الى تقديم بعض المفاهيم الاساسية في بحثنا هذا،ولنصل بعدها الى الخلفية النظرية التي شملت تفصيلات بسيطة للمتغيرات الثلاثة للدراسة.

الفصل الثاني

المنهجي للدراسة

- منهج الدراسة
- الدراسة الاستطلاعية
- عينة الدراسة الأساسية
- أدوات الدراسة

تمهيد:

انطلاقا من الاشكالية المطروحة وطبيعة المتغيرات التي تخضع لها الدراسة (التقمصات الانثوية، الفقدان، استئصال الرحم)، سنتناول في هذا الفصل إجراءات البحث بداية بالمنهج المستعمل و التعرف على مجموعة البحث و وصفها و كيفية انتقاءها اضافة الى ذلك التطرق الى تعريف الأدوات التي تم تطبيقها في الدراسة من المقابلة العيادية و الاختبار الاسقاطي الرورشاخ من حيث طريقة تطبيقه وتناوله مع طريقة ومراحل تحليل البروتكول الخاص به.

1- منهج البحث:

1-1 منهج العيادي: هو الدراسة العميقة لحالة فردية في بيئتها بمعنى في ضوء المجتمع الذي تعيش فيه، بحيث يتبى المنهج الاكلينيكي الحالة السيكودينامية (الحالة النفسية المتحركة، الحالة المتواترة المستمرة، مفهوم الصراع و التفاعل و الاصطدام بالواقع).

اي ان المنهج العيادي يتميز بدراسة الفرد كل على حد كوحدة متكاملة متميز عن غيره، و الهدف منه فهم شخصية الفرد بالذات و تقديم المساعدة له، و يستعين المنهج العيادي في التشخيص بطرق مقننة و اختبارات سيكولوجية مقننة، كاختبارات الذكاء و الاستعدادات و القدرات العقلية، و اختبارات تقيس سمات الشخصية للفرد المفحوص. و من الاختبارات التي تقيم الشخصية برمتها و مدى تماسكها و مرونتها و مدى الاداء الوظيفي للعمليات العقلية مثال اختبار بقع الحبر الرورشاخ. (حلمي المليجي، 2001، ص30)

و الذي اعتمدنا عليه في دراستها هذه ليكمل المنهج العيادي الذي بدوره كان الانسب من حيث تناول المعلومات من عدة جوانب للحالات المدروسة في بحثنا هذا.

1-2 مجموعة البحث: في بحثنا هذا اعتمدنا على دراسة حالتين ممن خضعن لعملية استئصال الرحم باعتبار موضوع بحثنا يتضمن تحليل و مقارنة بين حالتين و ظروفهما

- معايير انتقاء مجموعة البحث:

اختيرت مجموعة البحث بطريقة قصدية من نساء خضعن لعملية استئصال الرحم على مستوى المؤسسة الاستشفائية المتخصصة لامراض النساء و التوليد سليمان عميرات بمدينة المسيلة.

تعمدنا في اختيارنا للحالتين على:

- ان تكون امرأة
- ان تكون قد انجبت اولاد من قبل
- ان لا تكون عقيم
- ان تكون راغبة في الحمل

- نساء خضعن لعملية استئصال الرحم
- اختلاف ظروف اجراء العملية (بين المبرمجةو العملية الاستعجالية)

1-3 ظروف اجراء البحث:

اجرينا البحث في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة لامراض النساءو التوليد بالمسيلة كونها موظفات كممرضات في ذات المؤسسة ما سهل لنا ايجادو التقاء بالحالات المدروسةو اجراء المقابلة العيادية عليهن و تطبيق اختبار الرورشاخ.

1-4 خصائص مجموعة البحث:

/	الإسم	العمر	المهنة	عدد الاولاد	طبيعة عملية استئصا ل الرحم	مدة الزواج	عدد الاجهاضات	المدة الفاصلة عن استئصال الرحم	الرغبة و عدمها في انجاب المزيد من الاولاد
الحالة 1	حدة	51 سنة	ماكثة في البيت	5 اطفال	مبرمجة		لا توجد	3 ايام	توجد رغبة
الحالة 2	ليلى	34 سنة	ماكثة في البيت	5 اطفال	مستعجلة (hystérectomie d'hémostase)	17 سنة	مرة واحدة	شهر	توجد رغبة

تعليق على الجدول: حسب الجدول الحالتين يتراوح عمرهما بين 34 و42 سنة متزوجان من مدة طويلة، وكلتهما يملكن اطفال و يرغبن في المزيد من الانجاب، حيث كانت عملية الحالة الاولى مبرمجة اما الثانية فكانت مستعجلة، بحيث لم تكن مدة الفاصلة لاستئصال الرحم مختلفة كثيرا تتراوح بين شهر وشهرين من تاريخ الاجراء.

1-5 الدراسة الاستطلاعية:

مجالات البحث:

1. **المجال المكاني:** اخذت الحالات من المؤسسة الاستشفائية المتحصصة لامراض النساء و التوليد سليمان عميرات بمدينة المسيلة.
2. **المجال الزماني:** جرى البحث عن الحالات منذ قبول موضوع الدراسة.

1-6 ادوات البحث:

1-6-1 المقابلة العيادية:

هي اداة لجمع المعلومات من مصادرها البشرية، لتمكن الفاحص من دراسة وفهم التغيرات النفسية للمفحوصو الاطلاع على ما مدى انفعاله وتأثره بالمعلومات التي يقدمها، و هي فرصة للتعبير عن الآراءو الافكارو المعلوماتو يتسم فيها الفاحص بالحياد،و المقابلة الحيادة هي عبارة عن دراسة لخبرات المفحوص الشخصية، وملاحظة السلوك الغير لفظي و النشاطات الذهنية (الدوافع، الحوافز، ترابط الافكار). (عزيزة عنو، 2014، ص18).

و في بحثنا هذا اعتمدنا المقابلة العيادية النصف موجهة كونها تتم بين الفاحصو المفحوص وتكون فيها الحالة خاصة تستدعي الا يكون احد غيرهما. (مرجع سابق، ص20)

كما وقد عرف محمد خليفة المقابلة العيادية نصف الموجهة على انها "تلك التي تعتمد على دليل المقابلةو التي ترسم خطتها مسبقا بشيء من التفصيل، ونوضح لها تعليمة محددة يتبعها جميع من يقوم بالمقابلة لنفس الغرض، وفيها نحدد الاسئلة وصياغتها وترتيب توجيهها وطريقة القائها، بحيث يكون في ذلك بعض المرونة بعيدا عن اي تكلف". (بركات، 1984، ص126)

و شملت المقابلة على عدد من المحاور وكل محور يتضمن مجموعة من الأسئلة المفتوحة، و هي كالتالي:

المحور الأول: يتضمن جمع المعلومات على المفحوصة من عمرها، حالتها المدنية، مستواها الدراسي، عدد الاولاد، سبب الاستئصال.

المحور الثاني: عن الطفولةو الصور الوالدية:

- كيف تصفين طفولتك؟
- كيف كان معاشك فيها؟ولماذا؟
- من كان المفضل عندك من عائلتك؟
- لدى من كنتِ المفضلة؟ولماذا؟

المحور الثالث: عن المراهقةو معاشها النفسي:

- ما هو شعورك في اول دورة شهرية لكِ ؟
- كيف احسستي مع بداية التغيرات الجسمية كظهور الأثداء مثلا؟
- كيف كانت علاقتك بالجنس الآخر؟
- كيف كانت علاقتك بأمكِ أوبيكِ في فترة المراهقة؟
- كيف تصفين أمكِ وكيف هي معاملتها معكم؟
- ما هو نموذج الأم المثالية التي لطالما اردتي ان تكوني عليها؟

المحور الرابع: عن صورة الأم قبل وبعد الاستئصال:

- كيف عايشتي الحمل السابق؟
- هل كان الولد مرغوب فيه؟
- هل كانت ظروفكِ العائليةو المادية مهيئة للحمل؟
- هل كانت ظروفك النفسية مهيئة للحمل؟
- كيف تصفين تجربتكومعاشكِ للولادة؟
- كيف كانت ظروف التربية معكِ ؟
- كيف هي تصوراتك كأم تتمنين ان تكوني عليها؟

المحور الخامس: عن صدمة استئصال الرحم:

- هل كانت العملية مبرمجة او مستعجلة؟

كيف كان شعورك عندما اعلمكِ طبيبكِ بإجراء العملية؟وكيف كانت ردة فعلك على ذلك؟

- كيف كانت ردة فعل زوجك بعد اعلامه باجراء عملية استئصال الرحم؟
- كيف كانت ردة فعل عائلتكو اقاربك على العملية؟
- هل يوجد من في العائلة مر بتجربة استئصال الرحم سابقا؟

-شعوركِ للصدمة هل زاد بعد ردة فعل زوجكو عائلتك أم قل؟

-كيف اصبحتِ ترين نفسك؟

1-6-2 اختبار الرورشاخ:

تعريف الاختبار: انشأه السيكاتري هيرمان رورشاخ سنة 1920،و هو اختار اسقاطي يسمح بدراسة الشخصية وتشخيصها على اساس اسقاط المفحوص لمخاوفهو احاسيسه على مادة الاختبار، ولكون مادة الاختبار غامضةو غير محددة البنيان فإن ادراك المفحوص للبقع يعكس دينامية شخصيته لشمل المعرفيةو الانفعالية وكيفية معالجته للمشاكل التي يواجهها و اتجاهاته نحو ذاته ونحو الاخرين وقوة الانا في المواجهة، وما يلجأ اليه المفحوص من ميكانيزمات دفاعية للتعامل مع هذا الصراع.

و لتطبيق اختبار الرورشاخ يقتضي الاهتمام بكا عناصر الوضعية الاسقاطية من الفاحص، الذي سيجب ان يكون حياديا مع المفحوص وصياغة التعليمة بوضوح وبساطة ودقة، ليأخذ اثر هذه العوامل كلها على نتائج الاختبار.(عبد الرحمان سي موسي، رضوان زقار، 2015، ص87 -88- 90)

تبرير استعمال اختبار الرورشاخ:

لجأنا في هذا البحث الى اختبار الرورشاخ الاسقاطي الذي يساعدنا في معرفة المشاكل اللاشعورية التي تواجهها الحالات المدروسة في البحث وطفوها في منطقة الشعور.

وصف الاختبار:

و هو عبارة عن بقع من الحبر ويتكون من عشر لوحات ذات اشكال مختلفة وتحتوي على فراغات بيضاء بمساحات مختلفة، طرفها الايمن يماثل طرفها الأيسر، حيث تتكون خمس بطاقات من درجات مختلفة من الظلال (I، IV، V، VI، VII)، وبطاقتين باللونين الأسود و الأحمر (II وIII)، اما الثلاث بطاقات الباقية تتكون من ألوان متعددة غير الأسود (VIII، IX، X). (عزيزة عنو، ص141)

مراحل اجراء الاختبار:

يطبق اختبار الرورشاخ على الاطفالو المراهقينو الراشدين ويتم ذلك وفق المراحل التالية:

1. **مرحلة التمرير العفوي:** ويتم ذلك عبر تقديم الفاحص للمفحوص اللوحات واحدة تلو الاخرى ليقوم الفاحص بتدوين كل اجابات المفحوص مع كل سلوك صادر منه اثناء اجاباته. مع تسجيل زمن الرجع لكل لوحةو الزمن المستغرق فيها للاجابة.وو تكون التعليمة كالتالي حسب انزيو " ما نطلبه منك هو ان تقول ما الذي يمكن رؤيته في هذه البقع"و هناك تعليمة اخرى ل شابير "سوف اريك عشر لوحات عليك ان تقول لي فيما تجعلك تفكر فيه و الذي ممكن ان تتخيله انطلاقا من هذه اللوحات".
2. **مرحلة التحقيق:** ويعيد فيها الفاحص تقديم اللوحات للمفحوص واحدة تلو الاخرة مع طلب توضيحات معينة بهدف تحديد العناصر المهمة في عملية التنقيطو التحليل الدقيق، وتكون التعليمة كالتالي مثل تعليمة شابير "و الآن نأخذ من الجديد الصور معا، وتحاول ان تقول لي اين رأيت ما قلت لي في السابق، على ماذا اعتمدت في اعطاء استجاباتك، وبطبيعة الحال، اذا راودتك افكار اخرى يمكنك الادلاء بها"
3. **مرحلة الاختيارات:** و هي المرحلة الاخيرة من الاختبار يقدم فيها اللوحات العشر للمفحوص مع طلب منه اختيار بطاقتين قد اعجب بهماو اختيار بطاقتين لم تعجباه، وذلك بهدف معرفة التوظيفات الايجابيةو السلبية للمفحوص اتجاه الاختبار الذي قدم له.

4. مرحلة اختبار الحدود: عندما ينقص نمط معين من الاجابات كقلة الاجابات الشائعة و انعدام التصورات البشرية او غياب الاستجابات اللونية.

اشكاليات البطاقات:

اللوحة I: تبين لنا سلوك في وضعية جديدة علاقة الطفل بالام، كما تعبر الصدمة في هذه اللوحة عن صعوبة شرح شيء غريب.

اللوحة II: تعديل للصراع الجسديو الانفعالي، الجنسيةو الوجدان تحليل اللون الاحمر و الصدمة تحدد شعور المريض امام عدوانيةوصراعه الداخلي.

اللوحة III: تقمص معرفة الذات الاجتماعيةو عدم وجود حركات يدل على اضطرابات نفسية.

اللوحة IV: لوحة ابوية، موقف اتجاه السلطة القلق.

اللوحة V: اتجاه الواقع، النفور من الواقع، اضطرابات الاناو عدم وجود مألوفات يعني عدم التكيف العاطفي.

اللوحة VI: الجنسية كما تعبر عن الكفو الكبت الجنسيو العاطفي.

اللوحة VII: اموية.

اللوحة VIII: تكيف عاطفي.

اللوحة IX: جهد ذهني بناءو اعلاء.

اللوحة X: حيز اجتماعي، حيز لحياة الفرد.

تحليل بروتوكول الرورشاخ:

يشمل تحليل بروتكول تحليل اختبتار الرورشااخ بالمراحل التالية:

1. **التنقيط:** وهو اساسي لمعرفة مادة الاختبار ويتم طريقة تناوله كاتالي:

a) تحديد المكان:

G: الإجابات الكلية او الشاملة.

D: الإجابات الجزئية الكبيرة.

Dd: الإجابات الجزئية الصغيرة.

Dbl: الإجابات الكبيرة المرتبطة باللون الابيض.

Ddbl: الإجابات الصغيرة المرتبطة باللون الابيض.

Do: الإجابات التي تتناول الجزيئات الصغيرةو هي نادرة الاستعمال.

b) المحددات:

F: الإجابات الشكلية.

+F: الإجابات الشكلية الموجبة.

–F: الإجابات الشكلية السالبة.

–+F: الإجابات الشكلية الموجبة السالبة الغير محددة.

K: الإجابات الحركية الإنسانية.

Kan: الإجابات الحركية الحيوانية.

Kob: الإجابات الحركية الشيئية.

KP: إجابة حركية إنسانية ادركت من Dd أو من جزء لشكل انساني أدرك في حركة.

C: الإجابات اللونية.

–C: إجابات اللون الأسود.

CF: الإجابات اللونية المرتبطة بالشكل.

FC: الإجابات الشكلية المرتبطة باللون.

E: الإجابات التضليلية.

FE: الإجابات الشكلية المرتبطة بالتضليل و تعبر عن الاستجابات التي تعكس الضوء و الضلال.

EF: الإجابات التضليلية المرتبطة بالشكل.

Clob: إجابات سوداء تثير الخوفو القلق.

Clob F: إجابات سوداء شكلية (الصدمة في البداية بمجرد رؤية اللوحة).

F Clob: إجابات شكلية سوداء (الصدمة بعد الاستجابة).

c) المحتويات:

A: الإجابات الحيوانية، (A) عروس بحر مثلا.

Ad: الإجابات الحيوانية الجزئية.

H: الإجابات الانسانية، (H) مهرج، شيطان، جن، ملائكة.

Hd: الإجابات الانسانية الجزئية.

Hd: الإجابات شبه أنسانية جزئية، جزء من مهرج، شيطان، جن، ملائكة.

Ban: إجابات مألوفة مبتذلة.

Bot: إجابات نباتية.

Sang: إجابات الدم.

Anat: إجابات تشريحية.

Elem: إجابات أشياء.

Sesc: إجابات جنسية.

Frg: أشياء غير محددة (صخرة).

Archit: الهندسة المعمارية.

Géogr: جغرافيا.

Pays: بلاد.

Objet: موضوعات.

و قد استعنا بكتاب Cécile BEIZMANN "سيسيل بايزمان" كتاب "livre de cotation des formes dans le RORSCHACH" في تنقيط اجابات الحالتين في اختبار الرورشاخ.

2. **استخراج البسيكوغرام:** يسمح بإستخراج عدد، النسب المئوية للإجابات، المعادلات.

3. **التحليل الكمي:** هو استنطاق للبسيكوغرام.

4. **التحليل الكيفي:** يعتمد على اعطاء تفسيرات للمعطيات الكمية من اجل الوصول الى الفرضية البنيوية للفرد و يعتمد على:

- تحليل السياقات الفكرية.
- تحليل الدينامية الصراعية.
- تحليل الانفعالات.
- استخراج الميكانيزمات الدفاعية، طبيعة القلق و طبيعة العلاقة بالموضوع.

خلاصة

اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج العيادي الذي يدرس الحالة كل على حدى، بحيث تمت الدراسة لحالتين كنا التقينا بهما اثناء تأدية مهامنا في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة لامراض النساءو التوليد سليمان عميرات بالمسيلة اين طلبنا موعدا لاجراء المقابلة العيادية النصف موجهة الفرديةو تطبيق اختبار الرورشاخ، بحيث تم اختيار عينة البحث بطريقة قصدية وفق الشروط التي تم اعتمادها و ذكرها في الفصل المنهجي، ليتم عرض الحالات المدروسة و مناقشة نتائج الادوات المستعملة في الفصل الموالي.

الفصل الثالث:

عرض نتائج الدراسة و مناقشتها

عرض و تحليل نتائج البحث

1. **عرض و تحليل المقابلة العيادية مع الحالتين.**
2. **عرض و تحليل نتائج اختبار الرورشاخ للحالتين.**

مناقشة نتائج البحث و فرضياته.

خاتمة

1-عرض وتحليل نتائج البحث:

عرض وتحليل نتائج المقابلة العيادية نصف الموجهة:

اجريت مقابلة لحالتين خضعتا لعملية استئصال الرحم وفيما عرض للمقابلتين:

1-1 عرض وتحليل المقابلة للحالة الأولى

الاسم: حدة

السن: 51 سنة

المهنة: ربة بيت

عدد الأولاد: 04

الأم: ربة بيت

الأب: متقاعد من التعليم

الزوج: أعمال حرة

الدخل المادي: متوسط

السوابق المرضية: لا يوجد

ولادة أولادها: طبيعية

عملت المقابلة مع "ح" في يوم 24 جانفي 2021، حيث كانت في مستشفى سليمان عميرات بالمسيلة وخصيصا مصلحة ما بعد العمليات ،وليس في يومها الأول بل يومها الثالث في المصلحة بعد ما أجرت عملية استئصال للرحم بعد نزيف قد أصابها ،اتجهت نحوها وقدمت نفسي كممرضة وفي نفس الوقت طالبة ماستر 2 علم النفس العيادي وطلبت منها أن اجري معها مقابلة بغية إفادتي في مذكرة التخرج التي أساسها استئصال الرحم، فاستقبلتها بكل سرور بعد الشرط الذي قدمته لي وهو أن أجد لها خيط السيروم « tubilur » لأضع فيه دواء لها وذلك في قولها (حوسيلي على التيو نتع السيروم ندير معاك المقابلة) ،وكان الحال أن بحثت لها كونه مفقود في المستشفى وطلبوا منها أن تشتريه وزوجها لم يكن موجود فكأنها أتتها الفرصة من ذهب واغتنمتها ولبيت لها الطلب بضحكة ومزاح.

في البداية طلبت منها أن تقرا الأسئلة فأبت واختارت أن أقرا أنا السؤال وتجيب عليه، فكان الحال كذلك، بدأت معها بأول سؤال من المحور الأول وهو " كيف تصفين طفولتك؟ " لم تفهم فشرحت لها السؤال بلغتنا العامية (طفولتك كفاه عقبتيها؟) فكان جوابها: (طفولتي هايلة خاصة مع الوالد ربي يحفظو، حنا كنا في 9 بنات الله يبارك وكان وين ما يروح يكركرنا معاه مع انو الوقت نتع بكري ماشي كيما ذرك، بكري كانت الرجالة تفضل الطفل على الطفلة بصح بوي بالعكس كان يموت علينا واحن علينا من ما، وكان كي يخرجنا الناس يقولو واش بيه هذا مكركر شياه معاه ويضحكو بصح مكانش سامع بيهم خلاص وعمرو ما قصر معانا ولا حسسنا انو يحوس على الذكر علينا.)

المفضل عندها من عائلتها كان الأب في قولها: (انا من بكري نحب بوي بزاف وحتى لذرك نحبو على ما خاطر حنين ومخلينا في راحتنا ميضغطش علينا معيشنا la lébertie عاطينا الحب والحنان وكلش.) وهو كذلك كانت هي المفضلة لديه في قولها: (انا لي يحبها اكثر ولحد الان يحبني انا اكثر لدرجة كرا نومرو مساميني واش نطيب نبعثلو، مخلي زوج نساه في دار وحدوخرا وجا ساماني.) لماذا؟ جوابها كان: (لانه يحبني.)

في مرحلة المراهقة ومعاشها النفسي في أول عادة شهرية لها، أول كلمة قالتها " تبهدلت" وشرحت ذلك في: (جاتني العادة الشهرية ملي كنت نقرا 6 زيام " السادسة ابتدائي" درقت على ما، كنت نغسل حوايجي وحدي ما قلت لحتى واحد من غير مرت بوي، علابالك بلي تزوج بابا أو بالأحرى عاود الزواج كان في عمري 6 أشهر صافي كبرت وأنا دايرة في بالي بلي الناس أكل عندهم 2 أم، وخواتاتي كانو يتعافرو معاها وكلش، بصح أنا كنت نحبها اكثر من امي الحقيقية، نحكيلها كلش لدرجة انو كي يتعافرو نوقف في صفها ماشي في صف ما، كانت جيدة معايا بزاف، فاول ما جاتني العادة الشهرية طول رحت حكيتلها، كنت خايفة قاتلي طول مبروك عليك راكي وليتي كي البنات بضحكة حسستني بالامان وراحلي ذاك الخوف وذاك التبهديل لي كنت نحسو.) أما عن ظهور الأثداء لأول مرة والتغيرات الجسمية فشرحت: (الاثداء نتاوعي كنت نربطهم بمحرمة وفوقهم تريكو باه

نلبس القندورة باه ميبانوش، ماشي انا لي كنت نحشم ' ما هي لي تحشم وتقلي متبينيهمش عيب قدام بيك) فسألتها لماذا هذا العيب في رأيك ؟ فأجابت: (هازة عقلية الحشمة نتع بكري، الشي لي عاشتو هي حابة تعيشنا فيه في كلش ماشي غير في اني نغطي الجسم تاعي، حتى في العقلية، وهذا الشي لي خلانا نلقاو معاها صعوبة بحكم امو وقتنا ووقتهم ماشي كيف كيف وتحوسنا نعيشوه ذراع)، السؤال الموالي كان كيف كانت علاقتك بالجنس الآخر ؟ فأجابت: (الذراري اكل كانو يحبوني " فضحكت " تعرفي بلي خطبني 12 واحد ومقبلتش جاني هذا لي هو راجلي ومكنتش قابلة بيه بصح كي عاد يتيم معندو حتى واحد محبش يوي على الرفض نتاعي وقالي كون نرفضوه تبان كي شغل حقرناه وانا عمري نحقر اليتيم، وانا وافقت فوق قلبي كنت نتمنى واحد بدارو وحدو ودراهمو مي الله غالب المكتوب وعشت معاه ميزيرية صح وفي ديار نتع تيرنيت بصح ذرك الحمد لله تسقمت الاحوال وعايشة وزاهية وكلش، وحتى سبحان الله تالمون يحبوني الاولاد رزقني ربي غير الاولاد " وضحكت".)

أما عن علاقتها بأمها وأبيها كانت مع الأب جيدة وهذا من خلال قولها: (مع بوي خير اكيد معيشنا عيشة الناس كانت تحلم بيها، الحليب المليح والقاطو والشيكولة كان كلش يجيبولنا من فرنسا، كنت نغير بيه حتى صحاباتي هههه ايييه على ذيك الايام الزينة.) تصف أمها ب: (خجولة، خوافة، تعبد في بوي عبادة نتع استغفر الله اكثر من ربي، تخيلي بني طاح من فوق الدالة وحنا كنا جيران مامبا مامبا مقدرتش تخرج تشوفو من خوفها انها مشاوراتوش ويعود يجي ويلقاها برا بلا ما تقلو، ولحد الان كبرت ومازالت ترجف منو رجيف، وهذا الشي تحوسو نكونو كيما هي ونتع لازم نخافو من رجالتنا ونحترموهم ونديرولهم قدر فوق اللازم.)

في المحور الثالث من محاور المقابلة المعنونة بصورة الأم قبل استئصال الرحم، كأول سؤال كان حول معاش الحمل السابق، كذلك كان السؤال باللغة العامية وهو: " كفاه كان الحمل نتاعك وكفاه تعايشتي معاه؟" فأجابت: (الوحم نتاعي كان في كل اولادي واعر

بزاف، نعيا فيه، منحبش فيه ماكلتي كثر خير جيراني لي كانو متهليين فيا يبعثولي كلش متناوبين عليا، وحتى كانت جارتي عجوز كبيرة طيبلي الشربة في رمضان وتبعثهالي، كثر خيرهم اليوم وغدوة وحتى انا لاقييني مكرمة معاهم لدرجة متتصوريش يهدرو غير بيا وباولادي، تخيلي درت الجلباب دارو اكل الجلباب تالمون يحبوني وسمعتي مليحة، كاينة ثاني ريحة راجلي منحبهاش في الوحم يجي يقرب ليا نطس نيفي ونقلو بعد لهيه، ومنخليهش يساميني والله عاقل معايا وكن راجل وحداخر ميقبلهاش، وقف معايا وقفة الرجال في كلش مع انو محبش يخليني نكمل حلمي هو اني نولي نخدم القاطو ولا خياطة، يغير عني وميحبنيش نخرج برا بصح ملي كبرو اولادي عوضوني على كلش وحتى راجلي تفتح شوي وولا يخليني نروح نتعلم قاطو برا بصح لازم يوصلني ولدي ويجيبني، وذرك راني نخدم القاطو للناس ونخيط.)

يليه السؤال الثاني " هل كان الولد مرغوب أم غير مرغوب ؟" فكان جوابها: (مرغوب والحمد لله جامي تقلقت كي نجيب الذكر، صح كنت متمنية نجيب طفلة ومكتبتش وحتى راجلي كنا كي نخرجو انا وياه يشوف طفلة صغيرة يقلي جيبيلنا وحدة كتكوتة كيما هاذي مي الله غالب مرزقنيش ربي الطفيلة والحمد لله عوضني ربي في الاولاد والله يقلبولي الدار تشعل، يغسلولي الماعن وينظفولي، فحل متتصوريش كفاه ومينحيلك ربي حاجة الا اذا راه شايف فيها الخير.) أما عن ظروفها العائلية والمادية في الحمل كان متوسط وذلك من خلال إجابتها: (شوي شوي، كنت نسوفري المرة الاولى كانت ظروفي عيانة سيرتو كي ساكنة في دار تيرنيت، صافي الحالة مزيرة شوي بصح ذرك الحمد لله عوضني ربي في اولادي، كنت نسخف على الماعن كي نجي فايتة عليهم، ونغير من المراة كي تكون دارها زاهية بالماعن وحوايج الدار وانا كنت الله غالب عليا بصح ذرك وليدي الكبير عمرو 31 سنة خدام في حانوت نتع الماعن يجيبلي غير المخيرة وولات داري خير من خواتاتي بشي بعيد.) ظروفها النفسية كما قالت هي " عادي " في قولها: (كانت عادي الحمد لله فارحة وزاهية عندك برك منحبش ماكلتي ومنحبش ريحة راجلي في الوحم اما كي كنت صغيرة في

المراهقة كي جاتني العادة الشهرية طول قالولي نزوجوك وبواحد محبيتوش جاتني الكابة بصح مطولتش عليا ورضيت بالشي لي كتبولي ربي بحكم اننا حنا كنا عائلة راقية بالنسبة للناس كانو كاينين ناس يعتبروها تفتح وحاجة مليحة وكانو لي معتبرينها خارجين الطريق، والناس مترحمش وانا منديرش عنهم من صغري.) تجربتها مع الولادة كانت لا باس بها بقولها: (زيادتي ديما ساهلة في اولادي اكل ديما نروح فارجة ونخرج فارحة، وجيست ما تكمل زيادتي تلقايني ناكل في الزعرورة والبنان هههه، ونخرج نجري الحمد لله.) أما عن ظروف التربية فحسب قولها: (متعبتش معاهم الا لخرين كي جاوني على روس بعضاهم تعبوني حسيت روحي نربي في زوج توام هذا مكان، والطفل لحر جاتني الكرش بالعرض وتبدل عليا الوحم حسيتها طفلة وتمنيتها طفلة بصح جاني طفل واستقبلتو كيما استقبلت اولادي لخرين فارحة بيه وجاني زين وقافز الله يبارك عليه.) في تصوراتها كأم تتمنى أن تكون عليها كانت إجابتها كالتالي: (الصحة والاولاد هوما كلش في الدنيا، الحمد لله كيما بغيت نربي اولادي لقيت الشي لي كنت متمنياتو كام حققتو، اني منتعاملش بعقلية ما ونقول كيما رباتني هي نربي انا، لالا بالعكس الغلطات لي دارتهم ما اكل نحيتهم وعمري ما ربيت اولادي على الضرب، ندير عقوبات تخليهم ميزيدوش يعاودو ذيك الحاجة واول حاجة ربيتهم عليها هي ميكذبوش كي تتهز حاجة تقلي انا هزيتها متكذبش، ومنضربش والحمد لله اولادي وتربيتهم الناس اكل تهدر عليها ويقولو "ح" صح ربات وكبرت روحو تعلمو منها كفاه تربو اولادكم، مصليين ومطيعين وعاقلين ومتربيين.)

نأتي إلى الجزء الأخير من محاور المقابلة وهو المحور الرابع تحت عنوان صدمة استئصال الرحم، أول سؤال كان حول الأسباب المؤدية إلى الاستئصال فكان جوابها: (في الاول كنت عادي من بعد جاني نزيف خفيف قلت لما وخواتاتي قالولي نورمال تصرا كي تروحلك العادة الشهرية يصرا هكذا من بعدها، تعاملت معاها عادي من بعد وحد 3 ايام ورا بعضاها تسيح تقول واد، كي نوض من بلاصتي نحسها تشرشر قلت اواه انا نروح للطبيبة تشوفني، رحت للطبيبة قلبتني قاتلي عندك التهاب ونعطيك تحاليل ديريهم في ولاية البرج

وراها تروح حتى للاستئصال الرحم، انا الصدمة مجاتنيش في الاستئصال جاتني في التحاليل كي قاتلي ديريهم في البرج هنا بدا يدخلي التوسويس، واولادي ما قلتلهم والو قلتلهم سيرتو بني الكبير بلي حوايج نتع نسا برك، كي خرجت من عند الطبيبة قلي بني وش قتلو قالولي ديري تحاليل في البرج دخلو هو ثاني التوسويس ومن بعد قالي نديك لجينيكولوغ وحداخر رحنا لعند " شاكار" قالي نفس الشي وزاد خوفي مليح وقالي نعطيك دوا لمدة 3 اشهر لمكانش اسئصال الرحم طول انا محبيتش وقلتلهم طول ندير عملية، خاطر كنت خايفة من المرض الخبيث cancer توقعتها طول وقلت محبوش يقولولي، عطاني الطبيب وقت باه نخمم وهذا الشي كامل محكيتوش لاولادي، من بعد خممت مليح وجا النهار كنا نتعشاو في الطابلة قلتلهم بلي امكم راح دير عملية نتع استئصال الرحم، يبسو مساكن وقالولي يخي المهم ترجعيلنا قلتلهم نشالله بربي نرجع.)

كانت العملية مبرمجة من خلال قولها: (انا لي اصريت باه يديرولي العملية كنت خايفة بزاف من المرض الخبيث وقلت كل ما نزيد المدة كل ما يزيد يكبر هو ثاني ومنقدرش نرجع لاولادي، وكنت راح نديرها في البريفي وصحاب اولادي لمولي دراهم كثر خيرهم مول الخير ما يلقا غير الخير وكنت نقلهم خلاص راني راح نديرها باطل في السبيطار هكذاك وبقاو يلمولي، حلفلي بني وناض يبكي قالي ما ماشي حتان يمدولك الناس حنا رانا هنا وحاجة متعوزك وقالي غير الدراهم هاذو برك متمسيهمش الا لضرورة المرض كي تنوضي بخير صدقيهم وصح نحيت منهم درت تحاليل ورراديو والباقي راه مخبي، وكي رحت للسبيطار طمنوني لاه يبعثو التحاليل للبرج ولقيت روحي ماشي غير انا لي يقولولها هاذي الهدرة مجرد انو نتع البرج اضمن على نتع مسيلة، طمنت شوي وبقالي شوي توسويس قلت حتان نحي الرحم باه نتهنا.) كان شعورها عندما أعلن طبيبها عن عملية استئصال الرحم: (عادي المهم نتهنا ونحي الشك من المرض الخبيث، وتقبلتها بكل روح رياضية، لاه عادي ذرك منيش رايحة نزيد نجيب أولاد منسحقش الرحم لاه حتان نحزن عليه.)

ردة فعلها كانت طبيعية جدا أما عن ردة فعل زوجها كذلك كانت طبيعية من خلال قولها: (تقبلها إيه المهم مصلحتي ونرجعلو سالمة ونرجع لأولادي كلش كلش ولا الصحةوا إذا بيه زعما طامع في الطفلة عادي راني نزوج أولادي ويجيبولنا البنات ونربوهم ههه) كذلك عائلتها وأقاربها كانت ردة فعلهم طبيعية المهم عندهم أن تصبح بصحة جيدة، وشعورها للصدمة لم يتضخم بعد معرفة أهلها وأقاربها وزوجها بل قل وذلك من خلال قولها: (الحمد لله وقفو معايا بزاف ويحوسو غير على صحتي ومعندهمش عقلية الرحم لازم ومعلابااليش، مجرد قلة ثقة بالنفس، انا نعرف غير لي مهيش واثقة في روحها لي تقول متنحوليش الرحم نتاعي حتى وكانت صغيرة صحتها اولى، انا وراجلي الحمد لله امور الفراش اخر شي نخمموه، نحترمو العشرة لي بيناتنا، المودة والرحمة وكلش من بعد تجي ذيك الامور.) آخر سؤال كان: كيف اصبحتي ترين نفسك ؟ فأجابت: (نخرج منا ندير وعدة منا نفرقها للجيران، وميصرالي والو بالعكس ذرك تشوفي كي نوض تشوفي "ح" كفاه قوية ههه نرجع لحياتي الطبيعية نورمال.).

الحالة "ح" البالغة من العمر 51 سنة مستاصلة لرحمها بعد نزيف قد حدث لها، وبسبب ذعرها من المرض الخبيث أرادت أن تتم العملية ولن تحاول بالأدوية فقط لكي تتخلص من الشك والحيرة التي أصابتها.

من خلال المقابلة وا إجابتها على كل محاورها، كأول شيء يلفت الانتباه وهو مساومتها على المقابلة في قولها: (حوسيلي على التيو نتع السيروم ندير معاك المقابلة)، أظهرت في إجاباتها الأولى معاناتها من الأم وسوء معاملتها لهم بالتشدد والتقيد ونقص الحنان، وحبها الكبير لوالدها الذي عوضها عن حنان الأم حين قالت: (نحب بوي أكثر عاطينا الحنان عاطينا كلش ماشي كيما ما مزيرتنا بزاف ومنتحركوش ومنديروش...) فالمصطلحات كانت متمركزة على الوالد بكثرة وتبين انها تمتلك صورة أبوية مثالية: (نحبو وهو ثاني يحبني، خرجنا، وكلنا، عيشنا، محشمش بينا...)، ومن خلال: (هو ثاني يحبني) نجد انها تمتلك مكانة مفضلة وحصرية لدى الاب يقابله اوديب ساخن، كذلك نجد رفض

امومي تجاه معالم الانوثة لانها تجلب العار في قولها: (الأثداء نتاوعي كنت نربطهم بمحرمة وفوقهم تريكو باه نلبس القندورة باه ميبانوش، ماشي انا لي كنت نحشم ما هي لي كانت تحشم وتقلي متبينيهمش عيب قدام بيك)، نرى كذلك مدح للذات كنرجسية ايجابية من خلال كلماتها: (يهدرو غير بيا وباولادي، درت الجلباب دارو أكل الجلباب..)، أيضا كنوع من التحليل نجد فشل أمومة جزئي من خلال تأنيثها للأولاد ورغبتها بجنس الانثى من خلال حديثها: (يقلبولي الدار تشعل، يغسلولي الماعن، وينظفولي، فحل متتصوريش كفاه...)، عدم تاثرها لاستئصال الرحم يدل على شجاعتها وقوتها في مواجهة الاستئصال ومواجهة الناس، أما الصدمة التي تكلمت عنها وهي مرتبطة بشك في السرطان فقط.

تحليل بوروتوكول الرورشاخ للحالة الأولى:

الحالة"حدة"، 51 سنة

تاريخ تمرير الاختبار: 05/02/2021

بداية التطبيق: 11سا و05د نهاية التطبيق: 11سا و49د

التنقيط	التحقيق	التمرير العفوي
G kan+ A Ban	^ [toute la planche]	
D kan- A/A	2]×[P7	
G F+ A Ban	[Toute la planche]	
D K+ H/Obj	[D4]	اللوحة I ``11 ^ 1- خفاش راح يطير, خفاش فارض جناحيه فقط
G F- Anat	[Toute la planche]	2- منا ومنا على الحواشي عصفورين واقفين
	Réponse Additionnelle [Toute la planche] بانتلي كي شغل طرق نتع بكري كي شغل راكي طالعة للقلعة بصح القلعة في الخيال نتع الأفلام طالعة لفووق حتان للقمة. [Dz /obj] Réponse additionnelle v [Dd 23] هنا طيور صغيرة راها دور. [D/A Ban]	3- فراشة 4- امرأة في الوسط، جسم نتع إنسانة متحزمة والفوق ليزيبول تاوعها. 5- جهاز من أجهزة الإنسان يشبه للجهاز التناسلي. 1`42``

اللوحة II `` 26 ^ 6- عاصفة في السماء ثابت. 7-طائر راح يطير في السماء كالصاروخ. 8- زوج وجوه نتع حيوانات متقابلين، كلاب يعني جراء متقابلين ومادين ايد ايد لبعضاهم، يخمسو	^ [D2] [D1] [D1]	D F+ Frag D kan- A Dd kan+ A/A

D CF+ Frag	[D2]	على بعضاهم ولا دبة صغار /والفوق غيمة نتع غبار احمر. 1`09``
D K+ H/H Clob D F- Anat D kan+ Ad Gz K+ C H/H Obj/A Ban	^ v [D1Sans D4+D2] [D1Sans D4] [D6×2] [D1] Réponse Additionnelle [D1×2] V هنا بانت زوج مادين ظهورهم لبعضاهم يضاربو بإيديهم والدم راه يسيح والدم هو لي خلاني نعرف بلي راهم يضاربوا. [D K+ H/H] Réponse Additionnelle [D6×2] V وذرك ولاو هيكل عضمي راسهم، رقبتهم، بصح مفهمتش لاه صادين للور ويتعافرو ربما يتضاربو	اللوحة III ``06 ^ 9- با حلووووف شني هذا ؟ 10- هاذو كائنين فضائيين 11- صورتهم مهمش صورة نتع انسان، نتع فضاء متقابلين 12- سكولات او راح يولو سكولات 13- وتقدري تقولي راس حيوانات ،واش راهم يديرو مبانتليش مليح 14- شخصين قاعدين متقابلين. 1`60``

	بالغيب مش شرط بالقوة [D F-/Anat]	
اللوحة IV ``14 ^ 15- يا حلووووف ؟؟؟ 16- هذا غوريلا مشرح 17- كأنهم كائنات فضائية 18- الراس راس عنزة ولا نعامة بصح الجسم ضخم وكانو مشرح 19- جسم حيوان مشرح 20- هو مهوش نعام بصح وجهو وجه نعام وجسمو كائن ضخم كيما الغوريلا و معندوش يدين، ماهو طائر مابان عندو جنحين ما بان عندو يدين 21- حيوان صغير في ثوب حيوان ضخم 22- رجليه كانهم رجلين نتع العباد الضخم نتع بكري نتع العهد نتع بكري، يعني رجل انسان وراس حيوان ميشبهوش	v^ [Toute la planche] [D1] [Toute La Planche] [D1] [Toute La Planche] [D6×2]	G F+ A G F+ G F- Ad G F- A/A Réponse peau Do F+ H/H

		للواقع لي رانا فيه. 2`23``
G kan+ A Ban Gz kan+ A/A D F+ Ad	v^ [Toute la planche] [Dd Moitié de la planche] [D9]	اللوحة `` 10 :V ^v 23- هذا باين خفاش خفاش مفصل فارض جناحيه خفاش مفيه حتى نقاش راح يطير 24- v كي قلبتها ولات تبان طيورة طايرين وكل واحد معاكس لاخر قلب الورقة فيها حاجة مش طبيعية هاذي الصورة واش راكي تشوفي فيها نتي؟ 25- ساق نتع حيوان 26- منيش مطلعة على الجسم الحقيقي نتع الخفاش كفاه مفصل باه نقدر نعرف اسك حيوان ولا داخل فيه حاجة وحدوخرا. 2`58``
D FE+ Obj Vestimentaire	v^ [D1]	اللوحة VI ``04^v 27- جايبتلي غير الخفافيش 28- هذا زين مونتو فوريير يهبل يليق نتع شتا

D F+ Ad Ban G F- Obj D F+ Sex Dd kan- Ad Dd	[D1] [Toute la planche] [Dd7+Dd26] [Dd7] Réponse additionnelle [Toute la planche] ^هنا تبان كي شغل راكي في سفينة تمشي وهنا الشراع. [D kob+ Obj]	29- هيدورة تليق تتفرش في داري قدام عتبة الباب وفيها سانسور يقدر يجي مونتو 30- v تقدر تجي قيطارة ناقص غير العمود 31- ^ هذا الطويل العضو الذكري وفيه شعر منا ومنا نتع يشير صغير 32- زوج رؤوس نتع افعى متقابلين عينيهم صغار يقدر يجي فراش يجي حيوان يجي مونتو يجي قيطارة 2`41``
D3 F+ Hd/Hd Ban D F+ Obj G F+ Obj Gz	v^ [D2×2] [D4] [Toute la planche] [D2×2]	اللوحة VII ``17^v 33- زوج حيوانات ولا زوج بنات دايرين قطيشة طالعة للسما زوج كلاب نتع الصوف بقطيشتهم 34- لتحت هنا يقدر يجي صدر نتع قندورة بالسانسور 35- هذا اكل يقدر يجي ثاني صدر نتع قندورة 36- حيوانين ولا

	[D4]	طفلين بقطيشتهم قاعدين على صخرة 37- V مبان والو 1`62``
Dz kan+ A/A/Frag Dd Clob- Obj D/bl CF- Pays E Dd kan+ A/A	v >^ [D1×2+D2] [Dd] [D/bl] [Dd26×2]	اللوحة VIII `` v^19 < > 38- هاذي باينة حيوان باين كرعيهم بصح وثمن حيوان معرف حيوان طويل ،نمر 39- v مفهمتش هاذي شني هي كانو صاروخ تطلق وراح يطلع للسما 40- هاذي الارض خضرا والسما زرقا وكل ما تطلع تبدي تتغير لون السماء يعني كل ما يعلا الواحد تتبدل لون السما 41- ^ > مرتين هنا بنو هاو قاعد يعني ابن النمر وراه ،صغير معرف واش اسمو. 2`28``

		اللوحة IX ``11^< v 42- هاذي يا الحنانة ياما ؟؟؟ 43- ^V وإرجاعها وكأنها مطر صابة وراح يجي قوس قزح راح ييان يعني 44- جبال 45- <حيو ان ضخم واقف مع الصغير نتاعو ينظرو لحاجة في السما في زوج 46- V بحيرة ،ارض تفصلهم كانو نهر هنا شخصين واقفين مع بعضاهم انسان رجل وامراة يتحدثو ربما في عالم الغيب في السما لفوق وهاو معاهم طفل صغير الاولاد منا ومنا كانهم فوق غصن نتع شجرة هوما فوقها. 2`87``
G Clob+ C Pays D F- Pays Dbl z kan- A/A/Pays Ddz K- H/H/Pays/Bot	> v < ^ [Toute la planche] [D12×2] [D11×2] [Dd10]	
		اللوحة X ``13 47- ^يا حلووف هاذي مكحلة 48- V هاذو سرطانين حيوانات 49- ^هاذو عصفورين
D F- Obj D kan+ A Ban D FC- A D F- A	v >^ [D9×2] [D1] [D13×2]	

Dz F- Anat/Obj	[D10×2] [D11]	50- حيوان نتع الماء 51- هذا الجهاز التناسلي نتع المراة راح يديرولو سنسلة ويكرموه ههه
Gz CF+ A	[Toute la planche]	52- ^ هنا مولاش يبان جهاز تناسلي 53- هنا وكانهم في قاع البحر
D FC+ Frag	[D9×2 Sans le gris en haut]	الصورة هاذي اكل في قاع البحر، والحيوانات اكل نتع البحر مع قلب الورقة 54- هاذو ليروشي الصخور ،الحجر لي فيهم
Dz kan- A/Arch	[D9×2]	الخز نلقاوهم غير في وسط البحر
Gz FC+ A/A	[Toute la planche]	55- هاذو زوج حيوانات نتع البحر شادين في حاجة معدنية ربما من الاثار الموجودة ثم المهم هاذي الصورة تعبر كاننا في قاع البحر 56- بصح نحو
	Réponse additionnelle [D6] هاذي سوتيان ههه [Dz F- Obj]	العصافير تولي اكل حوت من نوع وحداخر ملونين عندهم اشكال وانواع. 3`24``

التحقيق حول الحدود:

اختبار الاختيارات:

+ **البطاقة X**: 1: 37 د (الوانو تهبل، اللون الغوز نموت عليه، الاخضر الازرق الاصفر اكل) صورة منظمة مفيهاش تجغليل.)

+ **البطاقة VII**: 0: 71 ث (عجبني اللباس هايل كي شغل ذكرني بالماضي، ذكرني باصحاب الكهوف وكي كنا نقراو بكري، يدل على التقاليد وجدودنا وكفاه كان الانسان عايش بكري، انيق هايل)

– **البطاقة IV** : 0: 50 ث (مهيش مفهومة ومهيش منسقة، جسم كبير مع راس صغير مكانش واحد يقدر يفهمها، مهيش واضحة، مبانت لباس مبانت انسان مبانت حيوان مبان يديه مبان لباس، معجبتنيش)

– **البطاقة III** : 1: 51 د (هاذو الكائنات بالذات منحبهمش نكرههم هذا الشكل بالذات منحبوش مقزز يجو في الافلام نتع الخلعة يخلعوني

بكري منتفرجهمش نقول نعود نجيب كيفهم

قعدتهم معجبتنيش

صورة الدم محبيتهاش

حتى حاجة ما تعجب حتى الفراشة حمرا كن جات صفرا ولا خضرا خير

ما بانو بريشهم مابانو عرايا ما بانو انسان مابانو حيو انات ما بانو فضائيات واي نوع من الدم منحبوش.

المخطط النفسي للحالة "حدة" 50 سنة:

المحتويات	المحددات	انماط الادراك	الخلاصة
A=34	F=29	G=16 28%	R=56
AD=05	F+=16	D=35 62%	REFUS=00
H=13	F–=12	DD=04 07%	TTS/TOTAL=44`08``
HD=02	F+–=00	DBL=02 03%	TTS/REPONSE=17`
OBJ=11	K=04	DO=01 1.07%	TTS/LATE
BOT=00	KP=00	G ÉLAB=00	MOYEN=43``
VET=00	KAN=13	D ÉLAB=00	TRI=04 K/7.5 C
ANAT=04	C=02		F.C=13K/00E
	CF=03		RC%¨=33%
	FC=03		F%= 51%

F+%=55% F-%=41% A%=60% H%=23% BAN%=14% ANAT%= 07%		FE=01 EF=00 E=02 F CLOB=00 CLOB F=00 CLOB=03	

التحليل الكمي لنتائج الاختبار:

الانتاجية: جاءت انتاجية البروتوكول مرتفعة (R=56) مقارنة في قائمة المعايير فهي تتراوح بين (R=20-30)

1.انماط الادراك:

الاجابات الشاملة: (G=28%) جاءت معتدلة مقارنة بالمعيار العادي (G=20-30%)

الإجابات الجزئية الكبيرة: (D= 62%) معتدلة مقارنة بالمعيار العادي (D= 60-70%)

الإجابات الجزئية الصغيرة: (Dd=07%) منخفضة للمعيار العادي (Dd=10%)

2.المحددات:

الإجابات الشكلية: (F%= 51%) جاءت منخفضة مقارنة بالمعيار العادي (F%=60-65%)

- الإجابات الشكلية الموجبة: (F+%= 55%) جاءت منخفضة مقارنة بالمعيار العادي (F+%= 70-80%)
- الإجابات الشكلية الموسعة: (F% élargi= 00)
- الاجابات الشكلية الجيدة الموسعة: (F+% élargi= 00)

3.المحتويات:

المحتويات البشرية: (H= 23%) جاءت مرتفعة قليلا عن المعيار العادي (H= 15-20%)

- المحتويات الحيو انية: (A=60%) جاءت معادلة في مجال المعيار العادي(A=35-60%)

- المحتويات اللونية: (RC%= 33%) معتدلة ضمن مجال المعيار العادي (RC%= 30-40%)
- المحتويات التشريحية: (Anat%= 07%)
- المحتويات الشائعة: (Ban%=14%) جاءت منخفضة مقارنة بالمعيار العادي (Ban%= 20-23%)

التحليل الكيفي

الانتاجيةو السياقات المعرفية:

من خلال نتائج الرورشاخ يظهر لنا برتوكول يتميز بالفيضان وانتاجية ثرية كما وذلك من خلال تعبيرها الوافر الذي جمع بين كثرة الاجابات (R= 56) والتعاليق المتداخلة معها لتكثيف المدركات واعطائها صبغة رمزية، مع زمن الاجابة الذي يكون في حدود 44` بحيث يفوق زمن الاجابات في البروتوكول هذا الذي يساوي "21'27 ما يعني وجود فيضانات في الاجابات وكثرة التعبير من خلال الاجابات المعطاة ،ومنه نستنتج انه ينتمي الى البروتوكولات الفائضة في التوظيف الذهاني " الفصام" من خلال وفرة الانتاج وبعض من الاجابات المختلطة الغير منطقية، كذلك افكار متقطعة واجابات تكرارية ونمطية، ولقد تجلت الانطباعات الاسقاطية من خلال ذلك الثراء الخيالي لابراز الاهتمامات الذاتية والافصاح عن عالم داخلي رمزي شفاف وبصفة درامية توحي منذ البداية بوجود ميول هستيرية، وميول الى الهجاس.

أنماط الإدراك:

يحتوي البروتكول على اجابات كلية بسيطة و مركبة (Gz, G) بنسبة G= 28% عددها كافي وفي اطار المعيار العادي الذي يتراوح بين (20–30%) ما يعني تكيف مع الواقع، ويظهر ذلك في اللوحات ذات البقع الملتحمة والمغلقة (**I**، **IV**،**V**) ويعتبر استخدامها كسند للتحكم في المنبه ،ومرتبطة غالبا بالمحدد الشكلي (GF) لخدمة الميول الهجاسية او الرهابية.

و بعدد اجابات الجزئية الكبيرة معتدلة (D= 62%) مع المعيار العادي (60–70%) مع نسبة منخفضة لعدد الاجابات الجزئية الصغيرة (Dd= 07%) في حين نرى انخفاض الاجابات الجزئية ذات الفراغات البيضاء (Dbl=03%) عن المعيار العادي (10%)و استثمار ذلك الفراغ في البطاقتين (**IX**. **VIII**) الذي يشير الى التجنب العاطفي الاجتماعي

و من حيث المحددات الشكلية (F%= 51%) قد جاءت منخفضة عن المعايير (60-65%) مما يدل على قلة التمسك بالمحددات الشكلية، مما يفسر تدني مستوى الرغبة في التحكم في البعد الاسقاطي للبقع وفسح المجال للعالم الهوامي والتروي تحت تاثير الرقابة الشديدة.

ونجد ان قيمة +F اكثر من قيمة -F وهذا يفسر على الادراك السليم والجيد للواقع، والتسامح مع الجانب العاطفي والوجداني.

الدينامية الصراعية:

يدل نمط الصدى الحميم (TRI=4K/7.5C) ذات النوع او النمط الانبساطي ما يشير الى دفاعات هوسية، او في حالات نادرة دفاعات هستيرية،

يخبرنا نمط الموازنة بين العواطفو الاستثمار الخيالي بشكل من التناقض في تسيير النزوات بين انكماش الفكر امام بروز العواطف من جهة وبين سيطرة التصورات على الانطباعات الحسية من جهة اخرى.

1- تميز البرتوكول بعدد لا باس به من الحركات الانسانية الكبرىو المقدرة ب K=04، بدءا من البطاقة الاولى **I** بصورة انسانية انثوية مركزة فيها على خصائصها الجسمية: "امرأة في الوسط، جسم نتع إنسانة متحزمة والفوق ليزيبول تاوعها."

في البطاقة الثالثة **III** ذكرت المبحوثة حركتين انسانيتين لثنائي خيالي غير معرف: " **صورتهم مهمش صورة نتع انسان، نتع فضاء متقابلين ، شخصين قاعدين متقابلين.**" **وتعبر عن محاولة لحبس النزوات الجنسية، ويمكن ان تتجلى هشاشة خاصة بالهوية حينما ظهرت الشخصيات المزدوجة بحيث اعتبرت الواحدة نسخة للاخرى.**

اما الحركة الانسانية الرابعةو الاخيرة فقد ظهرت في البطاقة IX: مرتبطة بمحدد شكلي سلبي"هنا شخصين واقفين مع بعضاهم انسان رجل وامراة يتحدثوا ربما في عالم الغيب معاهم طفل صغير"

1- اما الحركات الصغرى فقد انحصرت في الحركات الحيوانية فالاسقاط على الحيوان كانت له الغلبة في شكل ازاحة،و هذا بدءا من البطاقة الأولى باجابيتن حركتين حيوانيتين الأولى

شائعةو الثانية فاشلة إدراكيا من خلال اجابتها: خفاش راح يطير، منا ومنا على الحواشي عصفورين واقفين."، تليها في البطاقة الثانية حركتين حيوانيتين: " زوج وجوه نتع حيوانات متقابلين، كلاب يعني جراء متقابلين ومادين ايد ايد لبعضاهم، يخمسو على بعضاهم ولا دببة صغار وفوقهم غبار احمر." تشجع على التقارب والمواجهة من خلال تلامس البقعتين السوداويتين وحضور اللون الاحمر."

كذلك نجد اجابة حركية حيوانية في البطاقة الخامسة في قولها: " **طيورة طايرين وكل واحد معاكس لاخر**" **وتوافق بنية وهياة البقعة التي يعتادها ويالفها الاشخاص.**

نجد ايضا اجابة واحدة حركية حيوانية في البطاقة السادسة ليست شائعة: " **زوج رؤوس نتع افعى متقابلين عينيهم صغار**"

وفي البطاقة الثامنة ايضا توجد حركو حيوانية شائعة: "**هنا بنو هاو قاعد يعني ابن النمر وراه ،صغير معرف واش اسمو.**"

المحددات الحسية:

نلاحظ الاهتمام المفرط بالالوان في ما يبدو تفتحا عصابيا مرنا (RC%¨=33%)، اغلب الاجابات اللونية مقدمة في البطاقات II، III، IX، X

مع اجابيتين لونيتين خالصتان ذات دلالة عدوانية في شكل تنافسي كما هو الامر في **البطاقة الثالثة**

اجابة تظليلية شكلية في البطاقة **VI**

المحتويات:

- تنوعت المحتويات بين الانسانيةو الحيوانيةو التشريحية، حيث كانت الغلبة للمحتويات الحيوانيةو التي بلغت نسبتها (A= 60%) ،اما المحتويات البشرية نسبتها (H= 23%)،و هنا يمكن القول ان للمحتويات الانسانية تقمصات مرنة و مستقرة حينما ظهر تصور الذات في اجابات انسانية "كلية حية و معرفة جنسيا" مثل (إمرأةو رجل، زوج بنات، إمرأة...) ما يمكن ان يشير الى تفتح نحو صورة انسانيةو التي يمكن ان تكون نموذج للتقمص،و التي تشهد

على التقمصات النرجسية مع امكانية للتقمصات الهستيرية، لديا ايضا 02 من الاجابات الانسانية الجزئية (Hd)و التي تشير الى خيال غني بالهوامات، والتشريحية بنسبة (=Anat% 07%)فيدل ذلك على الثراء النفسي للمفحوصة وعلى قدرات التكيف العقلي، وهنا نجد هيمنة الاجابات الحيوانية في اغلب اللوحات ونجد اللوحة الخامسة هي الاكثر اثارة لاستحضار تلك الاجابات، اذ تبلغ نسبة هذه الاخيرة 78% من مجموع المحتويات الاخرى، ولا شك ان ذلك ناجم عن غلبة البنية الشكلية الشاملة للحيوان المالوف (خفاش، طائر).

هناك ايضا اللوحة الاولى نجد فيها نسبة معتبرة من المحتويات الحيوانية تقدر ب 58% من مجموع المحتويات، وتعتبر هي الاخرى لوحة الابتذال في اثارتها لعدد كبير من اجابات: فراشة، خفاش، طائر.

اما بالنسبة للاختيارات البطاقات الايجابية التي تفضلها نجد أنها اختارت **البطاقة X** كنوع من الارتياح: (الوانو تهبل، اللون الغوز نموت عليه، الاخضر الازرق الاصفر اكل، صورة منظمة مفيهاش تجغليل.)

والبطاقة VII كنوع من استحضار الماضي والذكريات الوالدية الجميلة: (عجبني اللباس هايل كي شغل ذكرني بالماضي، ذكرني باصحاب الكهوف وكي كنا نقراو بكري يدل على التقاليد وجدودنا وكفاه كان الانسان عايش بكري، انيق هايل).

اما ما يخص الاخيارات البطاقات الغير مفضلة عندها في سياق سلبي فختارت **البطاقة IV** : (مهيش مفهومة ومهيش منسقة، جسم كبير مع راس صغير مكانش واحد يقدر يفهمها مهيش واضحة، مبانت لباس مبانت انسان مبانت حيوان مبان يديه مبان لباس معجبتنيش)

والبطاقة III : (هاذو الكائنات بالذات منحبهمش نكرههم، هذا الشكل بالذات منحبوش مقزز يجو في الافلام نتع الخلعة يخلعوني، بكري منتفرجهمش نقول نعود نجيب كيفهم ،قعدتهم معجبتنيش، صورة الدم محبيتهاش،حتى حاجة ما تعجب حتى الفراشة حمرا كن جات صفرا ولا خضر ا خير

ما بانو بريشهم مابانو عرايا ما بانو انسان مابانو حيوانات ما بانو فضائيات واي نوع من الدم منحبوش.)

خلاصة الاختبار: من خلال التحليلات الكميةو الكيفية للرورشاخ للحالة "حدة" نقول ان اهم العناصر التي جاء بها الرورشاخ فيما يخص التقمصات الانثوية–الأموميةو الفقدان للمرأة المنجبة مستأصلة الرحم هي:

- الفيضان التعبيري وما يثبته النمط المنبسط
- استرجاع هلوسي للفقدان من خلال استحضار لاستئصال الرحم في البطاقة الاخيرة
- خيال غني بالهوامات
- تقمصات نرجسيةو هستيرية

1-2 عرض وتحليل نتائج المقابلة مع الحالة الثانية:

تقديم الحالة "ليلى"

العمر: 34 سنة

المستوى الدراسي: السنة 9 اساسي

سن الزواج: 17 سنة

الحالة الاجتماعية: منوسطة "**على قد الحال**"

المهنة: ماكثة في البيت

مهنة الزوج: اعمال حرة

الاولاد: 5 اطفال2 ذكور و3 بنات، اكبرهم 16 سنةو اصغرهم 4 سنوات.

طبيعة الولادة سابقا: طبيعي ما عدا الاخيرة عملية قيصرية

تم اجراء المقابلة مع السيدة "ل" في بيت اهلها بعد شهر من اجراء العملية الاستعجالية لاستئصال الرحمو هذا بعد اصابتها بنزيف حاد اصابها كاد يودي بحياتها، قدمت نفسي لها عندما كانت في مصلحة امراض النساءو التوليد (GYN) على اني ممرضة وطالبة ماستر 2وبصدد انجاز مذكرة التخرجوبان حالتها تخدمني فكان القبول منهاو اخذت موعدا لبعد خروجها لصعوبة اجراء المقابلة في ذلك اليوم لانه كان موعد خروجها من المستشفى، عند الذهاب لها لإجراء المقابلة استقبلتني بصدر رحب هيو والدتها التي قالت لي انها تحب الاشخاص الذين يدرسون (نحبو لي يقراونعاونوك باه تحبي)،و عليه بعد الترحيب من طرفهاو اعادة التقديم للموضوع المبتغى دراسته كانت بداية بسؤال "كيف كانت طفولتك؟ "**عادي نورمال طفولتي مليحة**" لم تكن تميل الى احد من الوالدين دون الاخر على حسب قولها "**كنت نميل ليهم في زوج في زوج كيف كيف**".....صعوبة تفضيل احد الاوالدين على الاخر ولم يكون يفرقون بينهم في المعاملة او يميزون احد عن الاخر لكن بعد تأكيد عليها اتضح ان والدها كان يميل للبنات اكثر منه للذكورو هذا ما قالته "**مكانوش يفرقوا بيناتنا عندهم اكل كيف كيف العكس بصح بي كان شوي يحب البنات خير**"، وبعد

الانتقال الى مرحلة الطفولة وسؤالها عن الدورة الشهرية كيف مرت بهاو عن احساسها في ذلك الوقت على حسب قولها "**نهار الاول عادي نورمال**" مع تكرارها لكلمة عادي وعن اول شخص قالت له عند بلوغها "**واحد ثلاث اشهر ولا ربعة باقلتلهم قلت لمـّا** وعند سؤالها كيف شعورها عند بداية ظهور الاثداء كانت اجابتها "**بكري كنت نحشم اخاه لازم تجيهم هذيك الحشمة، راكي علابالك الطفلة راح تكبر**"، حتى ان علاقتها بالجنس الآخر كانت في اطار العادي لم تكن من النوع المشاغب على حد قولها "**عادي نورماال نقرا نورمال**"، نلاحظ ميلا عاما للابتذال في خطاب المبحوثة (**banalisation**)و اما عن علاقتها بامها و ابيها في فترة المراهقة فقد وصفتها بالعادية "**كانت عادي نورمال عادي زعما مشاكل ولا اها تزوجت صغيرة 17 سنة**"، حتى ان علاقتها بامها جيدةو متعلقة بها"**مـّا كون ما نشوفهاش مـّا.مـّا متعلقا بيها بزاف كون مانجيش نشوفها زعما هكذا نكون مريضة كي نجي نشوفها نبرا متعلقة بمـّا بزاف**"، التعلق القوي بالصورة الامومية ن ايصل الى حد مرضي، نلحظ هنا اضطراب في قلق الانفصال فالام لديها قدرة علاجية جسديةو حتى نفسيا (الام–الدواء)، وصفت تعامل امها معهم بالعاديو انها كأي علاقة بين ام وبنت لتقابلها بالام المثالية التي تعرفها و الام التي تحب وتحنو على ابناءها وتقدم لهم الرعاية اللازمة من الاهتمام في الملبسو المأكلو المشرب كما في قولها "**ما؟؟ عادي كيما تعامل طفلة وبنتها تحبنا تحبنا نخدمو تحبنا نلبسو هكذا تحبنا ناكلو مليح نشربو مليح علاقنا بيها كي صحابات كيف كيف**" علاقة تناظرية ام –ابنة تلغي الحاجز بين الاجيال، **حتى** انها ترى انها هيو اخواتها قد اصبحوا كأمهم في تعاملهاو حنانها مع اولادهم وتحبذ لو تصبح فعلا مثلها وتوضح ذلك في قولها "**خرجنا كيفها في كلش حناو خواتاتي خرجنا كيفها نحوس نتعامل كيما تتعامل ميمتي كيف كيف**"

في فترة الحمل لم تكن تعلم بخبر حملها الا بعد مرور 3 اشهر و20 يوم من الحمل ولولا لانها كانت في الاصل تعاني من اضطرابات في الدورة الشهرية بدون الحملو لا تظهر عليها اي علامات سواء في حملها هذا او او لادها الاولون كما جاء في قولها "**ما شفتش**

الوحم ما علابالیش انا في ولادي كامل الحمد لله ما نحسش طوول للوحمو الزيادة نورمال ساهلة في نهاري نوض لخرة برك لي زيدتها سيزاريان حتى تربيتهم جاتني ساهلة،و هذا مكنتش مخطة للحمل هذا كنت مريضة قبلها وبعدها هزيت كرش ما علابالیش بلي هزيت الكرش" حتى انها لم تعرف بحملها الا بهد تعرضها للنزيف حاد دخلت على اثره للمستشفى اين تلقت العلاج اللازم "**جاني نزيف قبل رمضان بسمانة بموراجي ذركا نوريلك في تيليفون كيفاه جيت ذاك النهار**" **محتفظة بصورها عندما كانت تنزف قبل عملية استئصال الرحم** "**قالولي راكي بالحمل كانو يديرولي في دوا باه يحبسلي نزيفو عاودت خرجت رحت لداري عادي سمانة هكذاك تسعة ايام صمتهم زدت رجعت نفس المشكل ليهم كي دخلت ليهم طحت سكرت طلعوني لسرفيس لي دخلت ليه قبل (GYN) وبعد غدوا الصباح صرالي نفس المشكل دخلوني للبلوك**"، لم تكن تعارض قدر الله بعد حملها لم تخطط له ولكن لم تعترض عليه حتى انها لم تتقبل اجهاضها له "**تقبلت عادي اخاه واش راح ندير، هذا ماكنتش دايرة حسابه بصح الحمد لله، ما تقبلتش بصح معليش ما تقبلتش من بعد الحمد لله صحتي كنت راح نموتكي فطنت قالولي نحينالك الولا ّ دة (الرحم)، ما قالوليلش قبل ما ينحولي اخاه ماكنتش فاطنة كنت راح نموت اخاه في ايديهم**"، التناقض في الاجابة بين التقبلو عدم التقبل وهو ما يشير الى ميكانيزم دفاعي النفي حتى انها استغربت اخبار زوجها ومشورته باستئصال رحمها لانها كانت تؤيد وتثق في قرارات الطاقم الطبي المسؤول عنها ومقدرة للوضع التي وصلت له بحسب قولها "**لا ما خبروهش بصح لاه يخبروه كنت راح نموت ما عليهم غير نحولي الرحموحبسو النزيف هم لاه مساكن هم راهم نقذوني**".

كانت غير مكترثة بعد لفكرة استئصال رحمها وماكان يهمها انها لم تمتو انها ممنونة للاطباء الذين قررو ذلك لانقاذ حياتها لكن قلقها كان حول التزامها الفراشو هذا ما التمسناه في اجابتها عن السؤال االاخير "كيف اصبحتي ترين نفسك؟ كانت اجابتها "**عادي نورمال كيفاه نشوف روحي زعما وشني مش متأثرة على الولا ّ دة تأثرت على روحي كي مرضت مالفة ندور وقعدت في الفراش.**

- خلاصة المقابلة:

من خلال المقابلة كانت الحالة تظهر تكيفها مع الواقع مع كف في الاجابات ومحدودية التعبير لكثرة استعمالها لكلمة "عادي"والالتزام في حديثها بالاجابة على الاسئلة المطروحة عليها مع محاولة لرد بالتساؤل على بعض الاسئلةوكأنها تحاولها اخفاء صراعات داخليةومنعها من الخروج للعلنو الكشف عنها، كما وقد التمسنا عندها محاولة لتعويض قلق الفقدان لعضوها (الرحم) الى قلقها على حالتها الصحة،وفيما يلي تحليل نتائج اختبار الرورشاخ المطبق عليها للتأكيد من نتائج المقابلة.

- تحليل بروتوكول الرورشاخ

ليلى 34 سنة

تاريخ التطبيق: 09/ 05/ 2021

بداية التطبيق: 10د و30ثا نهاية التطبيق: 10د و51ثا

استقبلتنا ليلى برحابة لتطبيق اختبار الرورشاخوكانت تقول "**تحب لي يقراو نعاونكم بلي قدرت**"

التمرير العفوي	التحقيق	التنقيط
البطاقة I "8 ^ لاه زعما واش راني نشوف فيها شفتو رحم هكذا شفتو ذاك النهار رحم نتاعي شفتو ذاك	D24	

النهار هكذا .....شني هذا بيبي هكذا هاهم ايديه.... هذا مكان. 1' 22"	D4	Dd F- Anat D F- Hreel
البطاقة II "20 ^شني هذا زعما استئصال الرحم كانش رحم هنا بلاصتوو لا لالا بانتلي هكذو الله اعلم بانتلي هذيك هي مكانش رحم استئصال الرحم 1' 10"	Dbl5 هذه كرش (+R) Réponse additionnelle D6 [D F- Anat]	Pèrséveration Dbl F- Anat
البطاقة III 30" v شني ذو العلامات زعما.. ماعرفتش شني هذو 1' 22"		choc Refus
البطاقة IV		

34" v ^شني ذو الاشكال جاتني كي شغل مخلوقات غريبة شوفي ذو العينين يبانلي راس نتاع حيوانات شوفي هاهو.... 1' 32"	D1	D F+- Ad
البطاقة V 2" v خفاش 16"	Toute la planche	G F+ A Ban
البطاقة VI 18" v ^ شني ذا..... ما عرف بانتلي ورقة نورمال عادي 50"	Toute la planche	Choc G F+ Bot

البطاقة VII 10" ^ بانولي توأم كيس نتاعو جاي هكذا منا توأم في كرش امهم كل واحد في كيسو 34"	يبان راديو (+R) Toute la planche	Gz FE+ H/H/Radio
البطاقة VIII 22" ^ > < ^ هذو حيوانات و الله بانلي منا اسد..... بانولي حيوانات هذو 48"	الحيوان على الجانبين هو النمر D1x2 بانلي نمر بانلي طالع للجبل (+R) D3	Dz KAN+ A/A/Pays
البطاقة IX 10" ^ v ركزت ركزت بصح ما عرفتلهمش..... ما عرفتش شني هذا.... هذو اعضاء انسان بانولي اعضاء انسان زعما قصبة هذا	D5 هذو رية (رئة) (+R) D12x2 Réponse additionnelle	D F- Anat

1' 08"	[D3x2] [D FC –Anat]	
البطاقة X 14" ^ هذه نتاع رحم.. جاتني نتاع رحم هذا مكان. 32"	D11/Ddbl 29	perséveration Ddbl F- Anat

الاختيار الاجابي:

بطاقة III: للشكل (بانولي ولادي نحاولي الرحم و بقاولي ولادي)

البطاقة X: للشكلو اللون فقط.

الاختيار السلبي: لم تختار اي بطاقة لم تعجبها (كامل عادي).

التحقيق حول الحدود: ولاد واقفين البطاقة III

- **المخطط النفسي هالة 34 سنة**

المحتويات	المحددات	انماط الادراك	الخلاصة
A= 03 Ad= 01 H= 03 Hd= 00 Obj= 00 Bot= 01 Vet= 00 Anat= 04 40%	F= 08 F+= 02 F-= 05 F+-= 01 K= 00 Kp= 00 Kan= 01 C= 00 CF= 00 FC= 00 FE= 01 EF= 00 E= 00 F clob= 00 Clob F= 00 Clob= 00	G= 03 30% D= 04 40% Dd= 01 10% Dbl= 02 20% Do= 00	R= 10 Refus= 01 Tts Total = 21'27" Tts/ réponse=57" Tts/ late moyen= 17" T Appr TRI 0K/ 0C F compl 1K/0E Ban=01 RC %= 30% F%= 80% F%élarg= 100 F+%= 31% F+%élarg= 35 F-%= 69% A%= 40% H%= 30% Ban%= 10%

التحليل الكمي للنتائج الاختبار:

الانتاجية: جاءت انتاجية البرتوكول منخفضة (R=10) مقارنة في قائمة المعايير فهي تتراوح بين (R=20-30)

1. انماط الادراك:

- الاجابات الشاملة: (G=30%) جاءت معتدلة مقارنة بالمعيار العادي (G=20-30%)
- الإجابات الجزئية الكبيرة: (D= 40%) منخفضة مقارنة بالمعيار العادي (D= 60-70%)
- الإجابات الجزئية الصغيرة: (Dd=10%) معادلة للمعيار العادي (Dd=10%)

2. المحددات:

- الإجابات الشكلية: (F%= 80%) جاءت مرتفعة جدا مقارنة بالمعيار العادي (F%= 60-65%)
- الإجابات الشكلية الموجبة: (F+%= 31%) جاءتمنخفضة جدا مقارنة بالمعيار العادي (F%= 70-80%)
- الإجابات الشكلية الموسعة: (F% élargi= 100)
- الاجابات الشكلية الجيدة الموسعة: (F+% élargi= 35)

3. المحتويات:

- المحتويات البشرية: (H= 30%) جاءت مرتفعة عن المعيار العادي (H= 15-20%)
- المحتويات الحيوانية: (A= 40%) جاءت ضمن القيم المعتدلة في مجال المعيار العادي (A= 35-60%)
- المحتويات اللونية: (RC%= 30%) معتدلة ضمن مجال المعيار العادي (RC%= 30-40%)
- المحتويات التشريحية: (Anat%= 40%)
- المحتويات الشائعة: (Ban%= 10%) جاءت منخفضة مقارنة بالمعيار العادي (Ban%= 20-23%)

التحليل الكيفي:

الانتاجيةو السياقات المعرفية:

من خلال نتائج الرورشاخ يظهر لنا برتوكول يتميز بالكف عدد الاجابات في (R= 10) قليل جدا مقارنة بمتوسط عدد الاجابات في الجزائر الذي لا يقل عن 15 إجابة، مع زمن الاجابة الذي يكون في حدود 20' وذلك ما يقارب زمن الاجابات في البروتوكول هذا الذي يساوي "21'27 ما يعني وجود فترات صمت كثيرة وتقصير في التعبير مقارنة بعدد الاجابات المعطاة مع وجود حالة رفض في البطاقة IIو هي بطاقة التقمصات البشرية مما يشير الى اشكالية في وضع العلاقات.

أنماط الإدراك:

يحتوي البروتكول على اجابات كلية بسيطة ومركبة (Gz, G) بنسبة G= 30% عددها كافي وفي اطار المعيار العادي الذي يتراوح بين (20-30%) ما يعني تكيف مع الواقع.

و بعدد اجابات الجزئية الكبيرة منخفضة (D= 40%) عن المعيار العادي (60-70% مع نسبة كافية لعدد الاجابات الجزئية الصغيرة (Dd= 10%) في حين تجاوز الاجابات الجزئية ذات الفراغات البيضاء (Dbl=20%) عن المعيار العادي (10%) و استثمار ذلك الفراغ في البطاقتين (II. X) ما قد يوحي بجرح نرجسي او نقص في الانوثة ام ما يشير الى الفقدان الذي تعاني منه، مع امكانية استثمار الفراغ الابيض في البطاقتين ثانيو آخر بطاقة (البدايةو الاختتام) ليطرح اشكالية الفقدان عند الحالة.

و من حيث المحددات الشكلية (F%= 80%) قد جاءت مرتفعة عن المعايير (60-65%) مما يدل على سطحية الدفاعات لكنها لم تؤكد فعاليتها اذ جاء المحدد الشكلي الموجب (F+%= 31%) منخفض بزيادة عن المعايير (70-80%)وذلك لارتفاع الانزلاقات عبر المحدد الشكلي السلبي (F-%=69%)والذي يوحي الى انخفاض الرقابة في طرح المو اضيع السيئة (بوعلاقة فاطمة الزهراء، 2018، ص372).

كما ونشهد انحصار المبحوثة على المحددات الشكلية ولم تظهر الا محدد حركي حيواني مما يؤكد ما سبق الى كف تعبيري للحياة الداخلية، رغم ضعف الرقابةو هشاشة التنظيمة الدفاعية الا انها بقيت محافظة على الحس المشتركو الاندماج الاجتماعي من خلال معيارية عدد الاجابات (Gو الاجابات المألوفة (Ban) (اللجوء لمصادر شخصية في تناول المدركات من خلال البطاقة الأولى كتعبير اسقاطي مباشر يدل الى حدث صدمي قريب).

- الدينامية الصراعية:

يدل نمط الصدى الحميم (TRI= 0K/0C) ذات النمط المنغلقو الصيغة المكملة المتجهة الى الانغلاق التام (1K/0E) الى كفاح المبحوثة لسد اي منفذ يسمح ببروز الصراع،و هو ما يشير الى هشاشة التعبيرات المزدوجة بممثلات العالم الخارجيو الداخلي، و هذا اشار اليه سي موسيو بن خليفة في كتابهما من حيث انها اكثر الانماط الغالبة على المجتمع الجزائري خاصية دراستهم هو النمط المنغلقو النمط المائل الى الانغلاق (ص 226-227) ويجد فيه الميل الشديد الى التفكير ذات الطابع الرقابي اي غلبة الكف اذ يفضلون الحد من الصراعات العميقةو عدم تنشيطها بقطبيها الفكري التصوري عبر الحركات و النزوي العاطفي عبر ممثلاته C،و هذا وما توحي لنا اليه ال صيغة المكمل (F c= 1K/0.5E) بنوعها المنطوي المختلطو يجدر الاشارة الى ان الحركة الحيوانية الوحيدة ظهرت في البطاقة VIII ترجمة للتكيف مع الواقع الخارجي بينما الاجابة التظليلية فقد حملت لنا انحصار وتمحور المبحوثة للحدث الصدمي (الاستئصال) مع تكراره.

المحددات الحسية:

و عن مؤشر القلق فلما نعود الى صدى الالوان (RC%= 30%) فنجده يمثل للمعايير العادية (30-40%) لينقل لنا استثارة عبر المنبهات اللونية جاءت فيها المدركات اغلبها مرتبطة بشكليات سلبية (-F).

المحتويات:

أما من حيث المحتويات فسجلنا في مرحلة التمرير الا اجابتين بشرية في كل من البطاقة (I)و البطاقة (VII) التي كانت اجابة بشرية زوجية تلاحمية (توأم في كيس) لا تنقل سجلا صراعيا بقدر ما تنقل تصورات الجمع كدفاعات ضد الفقدان، و عليه فإن نسبة الاجابات الانسانية (H%=30%) مقارنة بالمعيار الاجابات (15-20%)و بالنظر الى عدد الكلي للاجابات القليل يشير الى هشاشة وتشوه صورة الذات ما يعني وجود اشكالية هوية (زهية خردوش بعلي، 2011، ص21)، كما ويمكن تنويه الى وجود اجابة بشرية رابعة التي سجلناها في مرحلة التحقيق الحدي في البطاقة IIIفي شكل مدرك اولاد بحيث ربطتهم في البطاقات المفضلة الايجابية بأولادها في الحياة الواقعية "هذو اولادي لي قعدولي" مؤكدة على دفاعات ضد الفقدان.

و من حيث المحتويات الحيوانية فجاءت بنسبة (A=40%) لتمتثل الى المعايير (35-60%) لتؤكد على الطابع التكيفي مع الواقع الخارجي خاصةو انا المدركين الحيوانيين (خفاش، نمر) يندرجان ضمن المألوفات، ويغيب عن السجل الحيواني الدينامية العلائقية التي يمكن ان تنقلها هذه الممثلات في ضوء غياب التنوع الحيوانيو انحصار الحركة الوحيدة المسجلة Kan في سياق وصفي منعزل.

و من خلال معادلة القلق الذي بنسبة (40%) مرتفعة عن المعيار (12%)وذلك لإرتفاع الاجابات التشريحية Anat و كأحد مؤشرات الأهتمامو الانحصار الجسدي (استئصال رحمها).

اما بالنسبة للاختيارات البطاقات الايجابية التي تفضلها نجد انها استحظرت المواضيع المفقودةو الغائبة كهلوسة (البطاقة III اولاد،و البطاقة X رحم نحاوه).

اما ما يخص الاخيارات البطاقات الغير مفضلة عندها في سياق سلبي لم تستطع اختيار اي بطاقة بحيث جعلت من بطاقات الرورشاخ فضاء للرفضو لاسقاط المواضيع السلبية

كوضعية اسقاطية سيئة،و عليه حتى البطاقتين المفضلة ايجابيا جاءت في سياق دفاعي يخص الجفاع ضد الفقدان.

خلاصة الاختبار: من خلال التحليلات الكميةو الكيفية للرورشاخ للحالة "ليلى" نقول ان اهم العناصر التي جاء بها الرورشاخ فيما يخص التقمصات الانثوية–الأموميةو الفقدان للمرأة المنجبة مستأصلة الرحم هي:

– الكف التعبيري و ما يثبته النمط المنغلق.

– العزل عبر الفصل او عزل بين العالم الداخلي عن الخارجي بإثبات التكبف مع الواقع و الاحتفاظ بالعلاقة به.

– اسقاط للحدث الصدمي (استئصال الرحم) دليل على الاعتراف بالفقدان.

– كان هناك استرجاع هلوسي للفقدان من خلال استحضار لاستئصال الرحم في اكثر من بطاقة.

– هناك صدى اكتئابي للصراعات التقمصيةو عدم الارتياح في التقمصات الانثوية من حيث قلة الاجابات الانسانية.

– هشاشة في التقمصات النرجسية ما يشر اليه اجابة البطاقة VII

2-مناقشة نتائج الدراسة:

تحليل نوعية التقمصات الانثوية و الاومية الماقبل شعورية من خلال المقابلة العيادية

المبحوثات	العلاقة مع الام	صورتها كام
حدة	متذبذبة	جيدة
ليلى	جيدة	جيدة

تحليل نوع عمل الفقدان من خلال المقابلة العيادية:

جدول رقم : (07)يوضح تقدم مراحل عمل الفقدان لدى المبحوثات مستأصلات الرحم : ،

المبحوثة "حدة"	المبحوثة "ليلى"	المراحل عمل الفقدان
لم تمر	لم تمر	مرحلة الذهول الاولي
لم تمر	لم تمر	الانكار
لم تمر	مرت	الصدمة
لم تمر	مرت	الاكتئاب
لم تمر	لم تمر	المساومة
مرت	لم تمر بعد	التقبل

التعليق على الجدول:

من خلال الجدول يظهر مايلي ان الحالة الاولى "حدة" ظهرت في مرحلة التقبل لفقدان الرحم على عكس الحالة الثانية "ليلى" التي لا زالت تحت الصدمة لتدخل به للاكتئاب.

تحليل نوعية التقمصات الانثوية و الاومية عبر اختبار الرورشاخ

نوعية الاجابات الانسانية المحدد الشكلي

جاءت الاجابات الانسانية في المعيار العادي لكلتا الحالتين مع محددات شكلية مختلفة متباينة بين الحالتين اين ظهرت منخفضة قليلا عن المعيار على عكس الحالة الثانية التي جاءت المحدد الشكلي مرتفع عن المعيار ما يشسير الى تباين في طبيعة التكيف و التعامل مع دفاعات الفقدان.

الهوية الجنسية

اظهرت الحالة الاولى "حدة" الهوية الجنسية و تحديد و التفريق بين الجنسين و الذي غاب عند الحالة الثانية "ليلى" التي كانت اجاباتها مبتذلة

جدول رقم (08) نوعية الاجابات الانسانية في البطاقات الاومية في اختبار الرورشاخ I ,VII,IX

المبحوثات	البطاقة	البطاقة	البطاقة
	I	VII	IX
حدة	صورة انسانية انثوية	لا توجد اجابة انسانية	صورة انسانية مكثفة (امرأة و رجل و طفل)
ليلى	يوجد اجابة انسانية غير معرفة	صورة انسانية مزدوجة	لا توجد اجابة انسانية

التعليق على الجدول: من خلال الجدول يظهر لنا انا كلتا الحالات ظهرت الاجابات الانسانية لكن تختلف في نوعيتها غير انها غابت الصورة الانسانية في البطاقة السابعة VII عند الحالة الاولى "حدة" و البطاقة التاسعة IX عند الحالة الثانية "ليلى"

نوعية الاجابات الحيوانية و الحيوانية الجزئية

احتوت اجابات الحالتين على اجابات حيوانية و حيوانية جزئية لكن بنسب مختلفة و تناول متفاوت حيث ظهرت عند الحالة الاولى في المعيار المعادل على عكس الحالة الثانية التي شهدت انخفاض في اجاباتها الحيوانية و الحيوانية الجزئية.

نوعية الاجابات التشريحية المجنسنة (sexuées)

ظهرت الاجابات التشريحية المتمثلة في صورة الرحم عند الحالة الثانية "ليلى" بنسبة مرتفعة مقارنة مع عدد اجاباتها على عكس الحالة الاولى "حدة" كانت الاجابات التشريحية منخفضة جدا

اجابات الولادة ظهرت عند الحالة الثانية وضعية الجنين في بطن امه (توام في كرش امهم)

الاجابات الجنسية و الاجابات الرومانسية لا توجد عند كلتا الحالتين

المواضيع الشخصية المرتبطة بقولبات انثوية (احمر الشفاه)لا توجد عند كلتا الحالتين

3- تفسير النتائج على ضوء الفرضيات الجزئية:

- مناقشة النتائج الاختبار والمقابلة في ضوء الفرضيات:

من خلال النتائج المتوصل اليها من البيانات المستخرجة عند تطبيق الادوات المختلفة لجمع المعلومات بالاضافة الى الجانب الميداني الذي له علاقة كبيرة بتحقيق ما تم التعرض له في الجانب النظري تتاكد صحة الفروض العلمية المعتمدة في الدراسة ويصل الباحث في النهاية الي مجموعة من النتائج قد تاكد صحة الفروض او تنفيها

الفرضية الجزئية الأولى:

من خلال النتائج المحصل عليها من المقابلة العيادية للحالتين اظهرت هشاشة في التقمصات الانثوية الامومية من حيت الفشل في اثبات الصورة الانثوية عند الحالة الثانية بصورة اكبر منه عند الحالة الاولى التي افصحت عن زخم ونجاح في فرض التقمصات مغطية على الصراع الداخلي الناجم من الفقدان منه وهذا ما تؤكد عليه نتائج اختبار الرورشاخ الذي اظهر على تقمصات نرجسية وهستيرية عند كلتا الحالتين وعليه فقد يحقق لنا هذا على صحة الفرضية الاولى التي تشير الى "ان التقمصات الانثوية-الأمومية بالفقدان لدى المرأة المنجبة مستأصلة الرحم مرتبطة بالهشاشة" لكن قد تخضع ايضا هذه الفرضية لعامل اصل الاستئصال (عن رضاية المرأة او ناتج لظروف استعجالية خارجة عن ارادة المرأة).

- الفرضية الجزئية الثانية:

من خلال المقابلة العيادية مع الحالة الثانية "ليلى" التي تميزت بالكف ومحدودية التعبير والسطحية في الاجابة على الاسئلة المقابلة مع عدد اجابات في اختبار الرور شاخ منخفض كثيرا كما وظهور لاجابات التجنب بكثرة التساؤل "وشني ذا معرف" "زعما وشني ذا" ما يعني ان المرأة تجد صعوبة في عمل حداد بعد صدمة الفقدان الرحم نتيجة لهشاشة التقمصات الانثوية الامومية التي جاء بها اختبار الرورشاخ وهذا ما يثبت لنا صحة الفرضية الجزئية الثانية والتي تخص ظهور هشاشة التقمصات الانثوية-الامومية في صعوبة عمل

الحداد النرجسي لدى المرأة المنجبة مستأصلة الرحم. والتي تنفيها نتائج الحالة الاولى التي كانت تتميز بالفياضان في الاجابات سواء من خلال المقابلة العيادية او من خلال اختبار الرورشاخ الذي تميز بالتنوع في المحتويات مشيرة الى حداد نرجسي لفقدان الرحم.

- **الفرضية الجزئية الثالثة:**

من خلال المقابلة العيادية للحالتين ونتائج الاختبار الرورشاخ والتي اثبت تشوه للصورة الانثوية ومدى تأثر بالفقدان للعضو الانثوي الذي ظهر في اختبار الرورشاخ من خلال اسقاط للصورة العضو المستأصل في بعض البطاقات ما يشير الى هشاشة في التقمصات الانثوية–الأمومية لديهن بعد فقدانهن للرحم.

الخاتمة

خاتمة

يهدف هذا البحث إلى دراسة نوعية التقمصات الأنثوية الامومية والفقدان لدى المرأة مستأصلة الرحم، فاذا كانت هذه النوعية تتميز بالهشاشة، فان ذلك سيؤثر على شخصيتها وعلى العالم الخارجي، وبناءا على هذا صغنا الفرضية العامة والتي جزئناها الى جزأين.
لتاكيد او نفي هذه الفرضية اعتمدنا في ذلك على مجموعة بحث تتكون من حالتين (02) سنهن احداها 51 سنة والاخرى 34 سنة.

للوصول الى معرفة نوعية التقمصات لديهن اعتمدنا على المقابلة العيادية التي تتكون من اربعة (04) محاور واختبار الرورشاخ.

توصلنا الى ان المبحوثتين كانت اجابتهن على دليل المقابلة متناقضتين من حيث ان الحالة الاولى "حدة" اجاباتها توصف بالفياضانات وبعض التكرارات في الاجابات، اما الحالة الثانية "ليلى" نجد انها طغت السطحية في حديثها من خلال تكرار كلمة "عادي" وهذا ما يدل على كثرة سياقات الكف، اذ تبين ايضا ان كلامها اتسم بعدم التعمق بالحديث الذي يخلق نوع من الصراع خاصة في المواضيع البدائية والمواضيع المتعلقة بالرحم هذا ما يبين هشاشة علاقتها بهذه المواضيع.

يتبين لنا في الاخير اهمية علاقة الام بمواضيعها البدائية في تكوين علاقتها بنفسها وبالمحيط الخارجي، وتقبل جسمها كما هو، فهذا التقبل يتوقف على صلابة علاقة الام بمواضيعها الاولية اي نوعية التقمصات جيدة، اما اذا كانت رديئة فهذا يؤدي الى رفض انوثتها نتيجة عدم تقمصها لامها، وبالتالي صعوبة تقبل سواء جسمها دون رحم او امومتها، فحسب " Deutsch H " (1985): فالمرحلة الطفلية للمراة هي التي تحدد مسار حملها وامومتها مستقبلا.

من خلال الحالتين التان عرضناهما في بحثنا المتواضع توصلنا الى انه لمساعدة المراة في التغلب على صراعاتها يجب التكفل الجيد بالمراة والاهتمام بها من الناحية النفسية، وذلك من خلال متابعتها والعناية بها لكي تتمكن من حل صراعاتها مع مواضيعها الاولية،

مما يساعدها على تقبل دورها كانثى وكام، وهذا يساعدها على بناء علاقة جيدة مع نفسها وبالتالي تسهيل التكيف النفسي والاجتماعي لهذا الاخير.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

المراجع باللغة عربية:

1. احمد عبد المطيف أبو اسعد –علم النفس النمو –، دار مكتبة ديبودو للنشر والتوزيع، عمان الأردن ،ط1، 2011

2. اسماعيل الحسيني، موسوعة الامراض التناسليةو الجلديةوالبولية، دار اسامة للنشر و التوزيع عمان الاردن، الطبعة الاولى 2004

3. بدرة معتصم ميموني، مصطفى ميموني: سيكولوجية النمو في الطفولة والمراهقة ،ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2010.

4. بوعلاقة فاطمة الزهراء: الحياة النفسية للفنان التشكيلي الجزائري " نظرة تحليلية للتقمصات في ضوء الاختبارات الاسقاطية "، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2017

5. جاك اندريه واخرون: ترجمة: اسكندر معصب: جنون الامومة الطبيعي، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، ط1، لبنان ،2009.

6. جان لابلانش.ببونتاليس: معجم مصطلحات التحليل النفسي، ترجمة مصطفى حجازي، بيروت المؤسسة الجامعية للنشر ةالتوزيع، الطبعة الاولى، 1985.

7. جان لابلانش.ببونتاليس: معجم مصطلحات التحليل النفسي، ترجمة مصطفى حجازي، بيروت المؤسسة الجامعية للنشر والتوزيع، الطبعة الاولى، 1985.

8. جورج طرابيشي 1891، رمزية المرأة في الرواية العربية –ط1–دار الطليعة للطباعة و النشر والتوزيع.

9. حلمي المليجي، مناهج البحث في علم النفس، دار النهضة العربية بيروت لبنان، الطبعة الاولى 2001

10. دليلة منصور: نوعية التقمصات عند النساء الحوامل " دراسة عيادية لثمانين حالة "، رسالة ماجيستر، جامعة الجزائر، 2001.

11. سميع نجيب الخوري، دليل المراة في حملهاو امراضها، دار الكندي، الاردن، ط 1، 1990

12. عبد الرحمان سي موسي، رضوان زقار، الصدمةو الحداد عند الطفل المراهق، جمعية علم النفس للجزائر العاصمة، الطبعة الاولى 2002

13. عبد الرحمان سي موسي، رضوان زقار، العنف الارهابي ضد الطفولةو المراهقة (علامات الصدمةو الحداد في الاختبارات الاسقاطية)، ديوان المطبوعات الجامعية، 2015

14. عدنان حب الله: التحليل النفسي للرجولة والانوثة من فرويد الى لاكان ،اشراف المركز العربي للابحاث النفسية والتحليلية، دار الفارابي ،لبنان ،ط1، 2004.

15. عزيزة عنو، محاضرات في الفحص النفسي العيادي، ، دار الخلدونية للنشرو التوزيع الجزائر، الطبعة 2017

16. فيصل عباس: علم نفس الطفل النمو النفسي والإنفصالي للطفل، دار الفكر العربي، بيروت لبنان ،ط1، 1887

17. كمال وهبي، كمال ابو شهدة، مقدمة في التحليل التفسي، دار الفكر العربي، بيروت لبنان، الطبعة الاولى 1997

- مذكرات تخرج:

18. زكية دلول: نوعية التقمصات لدى المراهقة يتيمة الاب " دراسة عيادية لحالة واحدة بتطبيق اختبار تفيم الموضوع TAT، مذكرة تخرج مكممة لنيل شيادة الماستر في تخصص عمم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر –بسكرة–، 2020

19. زهية خردوش بعلي: التقمصات الانثوية والامومية لدى النساء اللواتي يعشن حالة عقم ذو منشا نفسي، اطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر 2، 2011.

20. ساكر السعيد: نوعية التقمصات لدى الراشد الراعي لوليه المسن " دراسة عيادية اسقاطية لاربع حالات عبر الرورشاخ والجينوغرام"، مذكرة شهادة الماستر، جامعة المسيلة ،2019.

21. سلطاني سلمى: الصورة الهوامية الوالدية و نوعية التقمصات لدى الأم العازب من خلال تطبيق اختبار تفهم الموضوع TAT "مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي"، جامعة محمد خيضر –بسكرة–، 2020

22. سماعيلي شهرزاد: القدرة على عمل الحداد لدى المراة بعد تعرضها لصدمة فقدان الطفل، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، جامعة البويرة، 2012.

23. محند سمير، اسماعيلي يامنة: نوعية التقمصات لدى الاشخاص الذين عاشوا صدمة نفسية في مرحلة المراهقة، مجلة العلوم الاجتماعية والانسانية، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة ،العدد 13 – ديسمبر 2017.

24. محند سمير: نوعية التقمصات لدى المراهق المدمن، اطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه الطور الثالث، المسيلة، 2018..

25. مقال ولد محند لامية: التقمصات الانثوية ام–بنت، جامعة البليدة 2.

– مراجع مجلدات:

26. حدادي ياسمين، انماط التعلق و علاقتها بالتفاعل الاجتماعي اليومي و التكيف النفسي لطلبة جامعيين، دراسات العلوم التربوية، مجلد 28، العدد الثاني 2001

27. مجلة التمنية البشرية لصقع حسنيه: تصورات الأمومة وعلاقتها بتصور الذات لدى الفتاة الجامعية، جامعة وهران.

28. مراد يعقوب ،حمزة معمري: اضطراب التعلق وعلاقته بنوعية التقمصات لدى المراهقة " دراسة ميدانية على مجموعة من الطالبات يتيمات الاب بجامعة غرداية"، مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية، العدد35، سبتمبر 2018

29. نادية شرادي: الحداد النفسي إزاء موضوع الحب الأولي و علاقته بالتوافق الزوجي، جامعة سعد دحلب – البليدة، عدد 7ديسمبر 2.

30. نادية شرادي، 1010، نوعية التقمصات لدى المهاجرين اللاشرعيين (الحراقة)، مجلة عالم التربية.

المواقع:

http: //www.arabpsynet.com/Documents/DocRudwan-symptForm.Pdf

المراجع باللغة الفرنسية

31. Baqué.M.F.X (2003), le deuil, 3 ème édition, Paris, PUF

32. DEBRAY R., L'examen psychologique de l'enfant à la période de latence, (6 à 12 ans), Paris, DUNOD 2000

33. Hanus. M, 2004, les deuils dans la vie (deuils normaux, deuils difficiles, deuils compliqués et deuils pathologique), annales médico, psychologique

34. Nadine. Amar, 2002, le deuil, édition SARP d'origine société

الملاحق

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

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس

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

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة): نور الهدى بوعزيز

الصفة: (طالب) أستاذ باحث، باحث دائم: طالبة

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 200355666

والصادرة بتاريخ: 25 . 04 . 2016

عن دائرة: المسيلة .

المسجل (ة) بكلية: العلوم الإنسانية والإجتماعية قسم: علم النفس .

والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث(مذكرة التخرج، (مذكرة ماستر) مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)، عنوانها:

المقدمات الأنثوية - الأمومة والفقدان لدى المرأة مستأصلة الرحم .
دراسة عيادية سيكو - ديناميةعبر المقابلة العيادية واختبار الرورشاخ .

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

التاريخ: 10 . 06 . 2021

إمضاء المعني

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

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس

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

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة): منال بوحالغة

الصفة: طالب أستاذ باحث، باحث دائم: طالبة .

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 200341676

والصادرة بتاريخ: 2016 . 04 . 25

عن دائرة: المسيلة

المسجل (ة) بكلية: العلوم الانسانية والاجتماعية قسم: علم النفس.

والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه). عنوانها:

مذكرة تخرج ماستر التقمصات الانتقوية - الاموسية والفقدان لدى المرأة مستأصلة الرحم دراسة عيادية سيكودينامية عبر المقابلة العيادية واختبار الرورشاخ .

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

التاريخ: 2021 - 06 - 10

إمضاء المعني

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس
الرقم: / ق.ع.ن/ك.ع.إ.ج/2021

المسيلة في :

ترخيص بإيداع مذكرة ماستر

الموضوع: الاضطرابات الاكتئابية الموسمية والفقدان لدى المرأة ...
مسنة أرملة ... دراسة عيادية سيكودينامية عبر المقابلة العيادية واختبار الرورشاخ ...

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

إعداد الطالب(ة):

1- بوحنا الفة منال ... رقم التسجيل: 161635087363 ... الفوج: 03

2- بودبز نور الهدى ... رقم التسجيل: 182507 3944 ... الفوج: 01

الأستاذ(ة) المشرف (ة): لبنى سفاري ... الرتبة:

أقر بأنني تابعت العمل المذكور أعلاه في جلسات إشرافية طيلة الموسم الجامعي: 2021/2020 وأسمح بإيداعه لإدارة القسم. وأوافق على إحالته للمناقشة العلمية المغلقة.

موافقة وإمضاء المشرف(ة):

موافقة

رئيس القسم

تم بحمد الله