التوظيف النفسي لمستأصلات الرحم

(دراسة عيادية لحالتين بالمركز الاستشفائي الجامعي بالبليدة)

Psychological employment for hysterectomy

(Clinical study of two cases at the Hospital University Center in Blida)

كنزة بن زيدان[1،*]، سعاد مخلوف[2]

[1] جامعة محمد بوضياف المسيلة(الجزائر)، bekenza91@gmail.com

[2] جامعة باتنة 1(الجزائر)، souad832@yahoo.fr

تاريخ الاستلام:19-11-2019 تاريخ القبول: 04-05-2020 تاريخ النشر: 29-06-2020

ملخص:

تناولنا في هذا البحث موضوع "التوظيف النفسي لمستأصلات الرحم"، بهدف معرفة نوع التوظيف النفسي لدى المرأة مستأصلة الرحم، تحديد نوع البنية لدى المرأة مستأصلة الرحم، التقرب من المريضة ومعايشتها، ولدراسته اخترنا حالتين قد تم إجراء عملية استئصال الرحم لهما بسبب السرطان، وكان ذلك في المستشفى الجامعي بالبليدة على مستوى مصلحة مكافحة السرطان بجناح الجراحة، واستندنا في دراسة هذا الموضوع على المنهج العيادي، وعلى هذا الأساس استخدمنا الأدوات التالية: الملاحظة العيادية، المقابلة العيادية والاختبار الإسقاطي "رورشاخ"، وبعد تحليل معطيات هذا الموضوع بناءا على الاتجاه السيكوديناميي.

وقد توصلنا إلى ما يلي: اشتراك الحالتين في انعدام القدرة التعبيرية والانفعالية، الحرمان العاطفي، وجود مشاكل جنسية تمثلت في انخفاض القوى الليبيدية، قلق على الصحة، التمركز حول الذات، والنرجسية.

أما الاختلاف بينهما فيكمن في أن الحالة الثانية تبد بعض العدوانية على عكس الحالة الأولى التي تقوم بكبتها مما يفسر شخصيتها التبعية، انطلاقا من هذه النتائج يمكن تصنيف الحالة في إطار بنية عصابية يميزها الاكتئاب الأساسي.

الكلمات المفتاحية: التوظيف النفسي، مستأهلات الرحم،

Abstract: In this research, we dealt with the subject of "psychological employment of ıysterectomy", in order to know the type of psychological employment in women ıysterectomy, determine the type of structure in the woman hysterectomy, approaching the ɔatient and living, and to study we have selected two cases have been hysterectomy because ɔf cancer, and that was At the university hospital in Blida at the level of the cancer control department in the surgical ward, we were based on the study of this subject on the clinical approach, and on this basis we used the following tools: Clinical observation, clinical interview and projective test "Rorschach", and after analyzing the data of this topic A on the psychodynamic direction.

We found the following: the two cases involved in the lack of expressive and emotional ability, emotional deprivation, the existence of sexual problems represented in the decline of Libyan forces, concern for health, self-centered, and narcissism.The difference between them is that the second case shows some aggressiveness, unlike the first case that represses it, which explains its dependency personality, based on these results can be classified into a neurological structure characterized by the underlying depression.

Keywords: Psychological employment, hysterectomy,

*المؤلف المراسل

1- مقدمة:

حاليا يشهد داء السرطان تطورا كبيرا في أبحاثه من النواحي النفسية بسبب خطورته، إذ يعتبر الداء الثاني المؤدي إلى الموت بعد الإيدز، يمتد هذا المرض إلى أجزاء الخلية الداخلية، فهو يعرف حسب منظمة الصحة العالمية(2006) على أنه النمو الفوضوي المستمر للخلايا غير العادية داخل الجسم، و تكاثر خلايا خبيثة لا تخضع للقوانين الفيزيولوجية، التي تتحكم في الانقسام الخلوي لتتمرد على أجهزة المراقبة في الجسم، فهي كتلة من نسيج يستمر في النمو وقد يكون موضعي أو غير موضعي، حيث تتميز هذه الخلايا السرطانية بقدرتها على التغلغل في الأنسجة، مكونة بذلك مستعمرات سرطانية (فاسي،2011، 10).

فالسرطان يدخل المصاب في صراع دائم مع الحياة والموت فيسلبه الإحساس بطعم الحياة ولذتها ويجعله يعيش في دوامة من الأسئلة، هل سأعيش...؟، هل سأموت...؟، هل سينفعني هذا العلاج...؟ أو تتم تسمية أغلب أنواع السرطان حسب العضو أو أنواع الخلايا بموضع النشوء ومع انتقال الورم وانبثاقه إلى مواضيع أخرى واستقراره بها. ويأتي سرطان الرحم محتلا المرتبة الثانية بعد سرطان الثدي من بين أنواع السرطانات التي تصيب النساء في العالم المتقدم العالم النامي على حد سواء، وباعتباره مرضا سيكوسوماتيا، تعود أسبابه إلى طبيعة المرأة النفسية وتركيبها العضوي، كما أن له انعكاسات تعيق المصابين به على التكيف النفسي والاجتماعي.

لذلك جاء هذا الموضوع لإثراء هذه إشكالية هذا الداء السيكوسوماتي، والتي تمثلت في معرفة المعاش النفسي للنساء المصابات بسرطان الرحم و اللواتي خضعن لعملية استئصال هذا العضو كاملا.

1.1-الإشكالية:

يشهد العالم ارتفاعا رهيبا في معدلات الوفيات بسبب الإصابة بمرض السرطان، هذا بغض النظر عن أنواعه الكثيرة، فإن تكلمنا عن سرطان الرحم فقط نجد أن الإحصائيات الحديثة قد كشفت عن وفاة 275 ألف امرأة بعد تشخيص 530 ألف حالة جديدة سنة 2008 (هيئة الصحة أبو ظبي، 2008)، وقد اتضح أن ترتيبه هو الثاني بعد سرطان الثدي في أنواع السرطانات المنتشرة بين النساء في الجزائر.

تستدعي الإصابة بهذا المرض في أغلب الحالات الاستئصال الكلي أو الجزئي لهذا العضو، مما قد يؤدي إلى تدهور الحالة النفسية للمرأة المصابة، فلا يخف على أحد الانعكاسات السلبية التي تحدث للمرأة نتيجة لإصابتها بالسرطان، ناهيك عن استئصال رحمها بالكامل، وهذه الانعكاسات تمس المرأة على مختلف الأصعدة: الجسمية كالآلام المزمنة، أو تراجع الكفاءة المناعية التي تجعل الجسد عرضة لمشاكل صحية تؤثر سلبا على نوعية الحياة، وانعكاسات نفسية كالاكتئاب والقلق، وحتى اجتماعية حيث قد تصل إلى درجة تهديد الأسرة بالتفكك عن طريق الطلاق مثلا، إذ يرى بعض الأزواج أن الزوجة قد فقدت أنوثتها باستئصالها لرحمها، أو بسبب عدم إنجابها ففي العديد من الحالات تكون الإصابة في سن مبكرة...الخ.

يعرف التوظيف النفسي بأنه سيرورة دينامية تخضع لمبادئ وأساليب أساسية لسير الجهاز النفسي والتي تعمل على حماية الأنا مما يهدد أمنه واستقراره ويسبب له الألم والتي تتطلب الانسجام والتوازن النفسي الداخلي للجهاز النفسي.

حسب اعتقادنا أن لهذه الدراسة أهمية كبيرة على الصعيدين النظري والتطبيقي، إذ تساهم في إثراء رصيد القارئ لها بمعلومات حول التوظيف النفسي ومرض سرطان الرحم وبعض الأبعاد المرتبطة بكلا المتغيرين التدرب على كيفية تطبيق أدوات الدراسة ...الخ.

ولنا جملة من الأهداف نسعى لتحقيقها، من بينها:

- معرفة نوع التوظيف النفسي لدى المرأة مستأصلة الرحم.
- تحديد نوع البنية لدى المرأة مستأصلة الرحم.
- التقرب من المريضة ومعايشتها.

وعلى هذا الأساس تم صياغة التساؤل التالي:

_ ما خصوصية التوظيف النفسي لدى المرأة مستأصلة الرحم؟

وانطلاقا من التساؤل، تم صياغة الفرضيات الآتية:

_ تعاني المرأة مستأصلة الرحم من إحباط واكتئاب.

_ تعاني المرأة مستأصلة الرحم من عدوانية اتجاه الذات.

2.1-أهمية الدراسة:

تنبثق أهمية هذه الدراسة من متغيراتها المبحوثة، فالتوظيف النفسي يمثل مركبا مفاهميا أصيلا في التضمينات العيادية كونه يلامس جل ملامح الاستثمار العاطفي، إدراكات الفرد وتصوراته التي تقوده إلى الاستجابات المختلفة للإثارات الداخلية والخارجية والتي بدورها تتأثر بتجاربه الذاتية، كما تبرز أهمية هذه الدراسة في محاولة توصيف التوظيف النفسي لدى النساء في وضعيات غير مألوفة متمثلة في عمليات استئصال الرحم، بكل تبعاتها على المعاش النفسي، وما تحمله كذلك من اضطرابات مزاجية تمر إلى وضعيات القلق والاكتئاب. كما يمكن لهذه الدراسة أن تفتح نوافذ لاستثمار التوجهات إرشادية والعيادية في التكفل النفسي للمرأة مستأصل الرحم.

3.1-أهداف الدراسة: تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق ما يلي:

- الكشف عن طبيعة التوظيف النفسي لدى النساء مستأصلات الرحم.
- تبيان أهم ما يميز التوظيف النفسي للمرأة مستأصلة الرحم عبر اختبار الرورشاخ.

4.1-مصطلحات الدراسة:

التوظيف النفسي:

التوظيف النفسي في هذه الدراسة هو محاولة تحديد نوع البنية النفسية للمرأة بعد استئصالها للرحم جراء إصابتها بسرطان الرحم، ويظهر ذلك من خلال:

مستوى التثبيت ومستوى النكوص للأنا، طبيعة القلق، طبيعة الصراع الذي تعاني منه، طبيعة العلاقة بالموضوع، وطبيعة الدفاع(ميكانيزمات الدفاع المستخدمة من طرف الحالة)، وذلك بتطبيق الملاحظة العيادية المقابلة العيادية، الاختبار الإسقاطي"رورشاخ".

المرأة مستأصلة الرحم:

هي تلك المرأة التي أجريت لها عملية إزالة الرحم كليا كأسلوب علاجي لسرطان الرحم.

2- الدراسات السابقة:

بعد العودة إلى التراث النظري حول الموضوع والبحث فيه، وجدنا أن الدراسات السابقة فيه قليلة جدا (حسب علمنا)، حيث وجدنا الدراسات التالية:

دراسة "برويات ديان" سنة 1985 بعنوان "تأثير استئصال الرحم على العلاقة الجنسية"، أجريت الدراسة على عينة مؤلفة من 12 امرأة مستأصلة الرحم بما فيها بعض الحالات مستأصلات المبايض أيضا، باستخدام المنهج النوعي، ولغرض جمع البيانات تم استعمال المقابلات العيادية، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: ردود

أفعال وتساؤلات ، وتعيش أغلب النساء مرحلة مدة مطولة نوعا ما من الانفعالات والأحاسيس منها ما تؤثر سلبا على حياتهن الجنسية، ويعتقد أنها تؤثر على وجه الخصوص على نظرة صورة الجسم لديهن، حيث:8 من أصل 12 تحس أن جسمها قد تغير، و6 نساء منهن لديهن إحساس متطور باللذة الجنسية وذلك عند الإيلاج لتغير بنية جهازهن التناسلي، فقدان القدرة على الإنجاب، قلق الموت، الحزن، فقدان التوازن بين الزوجين: بعض الأزواج يعتقدن أن العلاقة الزوجية على العلاقة الجنسية وبالتالي استئصال الرحم يعد نهاية العلاقة الزوجية (برويات،1985).

دراسة "فاسي أمال" سنة 2011، المعنونة بـ"الاكتئاب الأساسي لدى مريض السرطان كنشاط عقلي مميز" أجريت الدراسة على عينة مؤلفة من خمس حالات، حيث استخدمت الطالبة المنهج العيادي، ولغرض جمع البيانات استخدمت المقابلات الاستقصائية والاختبار الإسقاطي رورشاخ، من بين أهم النتائج المتوصل إليها ما يلي: تشترك الحالات الخمس في: الصبر، الهدوء، عدم القدرة على التعبير عن العواطف، ظهور سلوك التبعية للأشخاص والموضوعات، ظهور إشكالية التكيف الزائد أمام الوضعيات سواء في السابق أو أثناء المرض، ظهور مشكل نفس نشوئي للاكتئاب الأساسي، سوء العلاقة مع الأب مع غيابه النفسي أو الجسدي معا، ظهور مشاكل جنسية وصدمات انفصالية، ظهور الاكتئاب الأساسي قبل المرض (فاسي، 2011).

درست "محجوب سماح" سنة 2011 "التفاؤل وعلاقته بمواجهة الضغوط لدى المصابات بالسرطان" بالمركز القومي للعلاج بالأشعة والطب النووي بالخرطوم، ولتحقيق هذا الهدف استخدمت الباحثة المنهج الوصفة الارتباطي، ولغرض جمع البيانات استخدمت مقياس التفاؤل ومقياس مواجهة الضغوط بعد استخراج الصدق والثبات لهما، واهم ما خلصت إليه ما يلي: معاناة النساء المصابات بالسرطان من انخفاض التفاؤل وأساليب مواجهة الضغوط، وجود ارتباط دال إحصائيا بين مواجهة الضغوط لدى النساء المصابات بالسرطان والتفاؤل (محجوب، 2011).

3 – الطريقة والأدوات:

طبيعة موضوع هذه الدراسة حددت وفرضت علينا استخدام المنهج العيادي، الذي يعتبر حسب بيرون "بأنه الطريقة التي تسمح لنا بمعرفة السير النفسي، بهدف تكوين بنية واضحة عن الحوادث النفسية التي تصدر عن الفرد" (فاسي،2011، 101).

والمنهج العيادي يقوم أساسا على تقنية دراسة الحالة، والتي تعتبر من أهم طرق البحث المعمقة في العوامل الفردية الاجتماعية، سواء كان تعمقها فردي، أسري، أو جماعي.

فسنحاول من خلال هذا المنهج الكشف عن نوع التوظيف النفسي لدى المرأة المصابة بالسرطان المؤدي لاستئصال الرحم، وذلك من خلال الدراسة العيادية لحالتين فرديتين تعانيان من هذا المرض، عن طريق الفحص الدقيق والشامل، والبحث المعمق في شخصية هاتين الحالتين.

ونعتمد في ذلك على مجموعة من الأدوات النفسية مثل: الملاحظة العيادية، المقابلة العيادية، والاختبار الإسقاطي "رورشاخ".

مجموعة الدراسة(الحالات):

أخذنا بمسلمة في علم النفس الإكلينيكي قائلها "دانيال لاغاش"، مفادها أن "كل حالة تختلف عن الأخرى" أي لابد من دراسة كل حالة على حدا، مما يستتبع أن الغرض من البحث العيادي ليس تعميم النتائج، بل دراسة

كل حالة دراسة معمقة بالأخذ بعين الاعتبار فردية كل حالة، ولهذا الغرض تكونت عينة دراستنا من حالتين تم اختيارهما بطريقة قصدية حسب الخصائص التالية:

1. تعانيان من سرطان الرحم.
2. قد تم إجراء عملية استئصال الرحم لهما.
3. حسب مدة إقامتهما في المستشفى، حتى يتسنى لنا إجراء عدة مقابلات معهما، وقد سمحت لنا الفرصة مدة إقامتهما لإجراء العملية بذلك.

أدوات الدراسة: لقد تم استخدام الأدوات التالية لغرض جمع البيانات المتعلقة بالحالتين.

الملاحظة العيادية:

تعتبر الملاحظة العيادية من أهم وسائل جمع البيانات والمعلومات، وقد استخدمت على عينة الدراسة الحالية أثناء تطبيق المقابلات والاختبار النفسي الرورشاخ، وذلك بملاحظة المريضة من الخارج كتعبيرات الوجه نبرات الصوت وحركات الجسم ومقارنتها بالموقف الذي تكون عليه أثناء الإجابة عن سؤال ما...الخ، وقد ساعدتنا الملاحظة العيادية كثيرا في جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات عن الحالتين، إذ لمسنا من خلالها مواقف تأثر مواقف قلق، مواقف فرح، وغيرها من المواقف التي تبديها الحالتين.

المقابلة العيادية:

استخدمنا في هذه الدراسة المقابلة العيادية كأداة أساسية للتقرب من المفحوصة وجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات التي تساعدنا في فهم مشكلتها، فالمقابلة العيادية كما يراها تيشلو أنها "تمثل المقابلة: علاقة دينامية وتبادل لفظي بين الأخصائي النفساني والمتعالج في سياق من التبادلات الفكرية والعاطفية الهادفة إلى تحقيق التفاعلية التي تساعد المتعالج على فهم مشكلته والوصول إلى مستوى من التوافق النفسي" (رجاء محمود، 2014، 120).

إلى الحالة التي تكون لها حرية الإجابة في حدود التقيد بإطار السؤال (زايدي،2014، 149).

ولقد اعتمدت الدراسة الحالية على المقابلة العيادية نصف الموجهة، التي ارتكزت على مجموعة من الأسئلة تلم بالقدر الكافي من المعلومات عن الحالة، وذلك فيما يخص ظروف الحياة السابقة للإصابة، تاريخ المرض، كيفية التعايش مع المرض، وموقف الحالة من مرضها، مع مراعاة المرونة اللازمة في تسيير حصص المقابلة والتي تتميز بها المقابلة النصف موجهة.

اختبار رورشاخ:

اختبار رورشاخ هو الاختبار المعتمد في هذه الدراسة، يتمثل في 10 لوحات من الحبر مبهمة الشكل، تقدم للمفحوصة بالترتيب ويطلب منها أن تعبر عن ما يظهر لها في الصورة، حيث يمر الاختبار بـ 3 مراحل: التمرير التلقائي للوحات العشر، التحقيق، التحقيق الحدي.

أما من الناحية التحليلية فالاختبار يمر بمرحلتين:

مرحلة التحليل الشكلي: يتم فيها تحليل العمليات العقلية، العوامل العلائقية الاجتماعية، والديناميكية الانفعالية.

مرحلة التحليل الديناميكي: وهو يتم على المراحل التالية:

- التعبيرات النزوية.
- نوع القلق.
- معرفة الميكانيزمات الدفاعية.

- معرفة طبيعة الإشكاليات التالية: الهوية، الهوية الجنسية، العلاقة بالموضوع، الجانب النرجسي (معاليم وصالح، 1-3)

حدود الدراسة

الحدود المكانية: بما أن موضوعنا التوظيف النفسي لدى مستأصلات الرحم بسبب إصابتهن بالسرطان تحتم علينا إجراء الدراسة على عينة متواجدة بالمركز الاستشفائي الجامعي بالبليدة، مصلحة مكافحة السرطان جناح الجراحة.

الحدود الزمانية: تم إجراء المقابلة أثناء فترة بقاء الحالتين في المستشفى بعد إجراء العملية، كان مجموعها أربع مقابلات مع كل الحالة من: 2014/04/03 إلى 2014/05/04.

الحدود البشرية: تتم في مجموعة الدراسة وهي حالتين من النساء اللواتي تعرضنا إلى عملية استئصال الرحم.

4- النتائج ومناقشتها:

تحليل المقابلات للحالة الأولى:

تبلغ سهيلة 51 سنة من العمر، أم لثلاث بنات تتراوح أعمارهن ما بين(21- 25) سنة، تعان من سرطان الرحم منذ ثلاثة أشهر، اكتشفت المرض بعدما أصبحت تعاني من الآلام على مستوى البطن، ونزيف، طول فترة الدورة الشهرية وأكثر من المعتاد...فلجأت إلى الطبيبة من أجل التشخيص، فاكتشفت أنها مصابة بسرطان الرحم.

بعد إجراء عدة مقابلات دامت لمدة من الزمن، اتضح لنا أن المفحوصة تتميز بنمط شخصية انبساطية، إذ تراها دائما مبتسمة، رغم المعانات الجسدية التي تعاني منها، وكذلك بعدها عن المنزل كما أنها تتأمل بطريقة تكيفية اجتماعيا، فنجدها متعاونة ومتجاوبة مع الفاحصة، طيبة مع الآخرين، تتميز بالصبر وهذا ما يؤكد عليه "schwarz" على أن هؤلاء ينتمون إلى النمط *C*، فهم متعاونين وصبورين هادئين، لا يعبرون عن انفعالاتهم خاضعين للسلطة، وهذا الميل راجع إلى أصل وراثي أو عقلي (فاسي،2011، 147).

كما نجد أن المفحوصة لا تستطيع أن تعبر عن انفعالاتها اتجاه مرضها، فإذا تكلمت عن ذاتها جردت التعبير عن العاطفة، وكأنها تتكلم عن شخص آخر وليس عن حياتها، كقولها: "ايه قالتلي الطبيبة بلي رايحين ينحولك الوالدة، وجاتني نورمال، وعادي ما عندي حتى مشكل"، فقد كانت المريضة تصرح عن مرضها بطريقة جد جافة خالية من المشاعر، فنلاحظ أنها تبدي مراقبة كبيرة لانفعالاتها أثناء التحدث عن مرضها، فهي تتأثر عندما تتحدث عن والديها ولا تتأثر حين تتحدث عن مرضها أو عن رحمها المستأصل، وكأن انفعالاتها تتخدر وتصبح جامدة، ما يدل على استخدام آلية العزل، وتضيف "أنا أصلا حبست لولادة"، مما يدل على استخدام ميكانيزم التبرير، فهي تحاول إيجاد سبب عقلي عن لماذا تخلت عن شيء فقدته اثر ها المرض وهو الرحم.

كما نلاحظ أن المفحوصة جد مسالمة لا تبدي أي عدوانية اتجاه الآخرين، وهذا ما يظهر جليا في المقابلات من خلال قولها مثلا: "أنا ما نقدرش نرد عليهم...تغيضني بصح نوكل ربي وخلاص"، هذه الأجوبة تدل على عدم القدرة على مواجهة الناس وكبت العدوانية، كما أنها تستخدم ميكانيزم دفاعي آخر هو التبرير للهروب من إبداء العدوانية اتجاه الموضوع.

ألفاظ المبحوثة جد قصيرة وكأنها تسرد واقع وليس الشخص الذي يعيش تلك الوضعية أو تلك الحياة عندما نسألها تكون أجوبتها قدر السؤال مهما كان التحفيز، حتى تحس بأنك تستجوبها فنجد اقتصار الأجوبة المفتوحة مثلا نسألها ما يلي: "كيفاش كانت علاقتك مع زوجك؟" تجيب: "نورمال"، ولا تكمل التوضيح، نسألها مرة أخرى "كيفاش نورمال؟ كنتي تعرفيه من قبل؟"، تجيب: "ايه كنت نعرفو من قبل، هو من *la famille*، كنا نحكو

مع بعض من بعد تزوجنا وخلاص"، كل هذا يدل على افتقار لفظي الذي يدل على عدم القدرة على التعبير العاطفي، تعبيرها اللغوي جد فقير يتميز بلزمات لغوية فهي تكثر من كلمة "نورمال، عادي، لا لا"، للاختصار في الإجابة الذي يدل على ميكانيزم دفاعي هو التجنب، أو يدل على ضعف القدرة التعبيرية، أو على مقاومة شديدة، أو عدم التكيف مع وضعية المقابلة.

كذلك نلاحظ من خلال المقابلات فيم يخص التظاهرات الجسدية والسلوكية وجود تعبير جسدي حركي ونظرات تدل على المعاش النفسي لسهيلة، حيث لاحظنا قبل الاختبار أنها تتكلم عن مرضها بطريقة جافة، لكن أثناء تطبيق الاختبار كانت تسقط مشاعرها لاشعوريا على الصور، وهذا يبدو واضحا من خلال استجاباتها، كقوله مثلا: "هذا الرحم...، وهاذي بلاصتو بقات فارغة...هذا المرض الخبيث...متحيرين ومتأسفين على هاذي المرأة...كاين أمل انو شاء الله..." رافق كل هذا إيماءات (كهز الرأس)، تفسر قلق المفحوصة وانشغالها على الصحة والخوف عن مآل حالتها.

كما نلاحظ أن المفحوصة تشعر بالنقص بسبب استئصال الرحم وبالتالي انخفاض تقدير الذات لديها، وهذا ما يمكن انو نستشفه من إجابتها التالية: "هذا الرحم... وهاذي بلاصتو بقات فارغة...".

بالإضافة إلى هذا لمسنا لدى سهيلة زيادة الحساسية الانفعالية وذلك من خلالا تأثرها البالغ لحد البكاء عند تذكرها لوالديها، فإذا حاولنا أن نذهب إلى ماضي وتاريخ المفحوصة، نجد أن هناك أرضية قاعدية تتسم بكل أبعاد الاكتئاب، الذي يظهر في العلاقات العاطفية الأولى، خاصة علاقة أم/ طفل، فالمفحوصة كانت تعاني الحرمان العاطفي وغياب الأم، فقد توفيت وعمر المفحوصة عشر سنوات وهذا ما شكل صدمة المفحوصة لأنها كانت متعلقة بها جدا، "كنت نحب يما بزاف، ومتعلقة بها"، مم يؤشر على وضعيات الانفصال، فأصبحت تحس بالفراغ العاطفي، ثم تأتي إشكالية أخرى وهي الأب الذي تحمل له المفحوصة عدوانية مكبوتة، ويظهر هذا بوضوح في أقوالها، فعند سؤالنا لها عن علاقتها بوالدها أجابت: "هو ثاني نحبو ...(بكاء المفحوصة)...داتو مرتو ولى ما يعرفناش كامل تقولي قاع ماشي أولادو... "، كل هذه الأقوال دليلي على العدوانية، مع عدم القدرة على الاتصال سواء جسديا أو نفسيا، فالأب أيضا غائب عاطفيا، انو هذه التصريحات مؤشر واضح على انو المفحوصة قد عاشت إشكالية عاطفية تتميز بالحرمان العاطفي.

فمن كلام المفحوصة تبين لنا أنها عانت مشاكل اقتصادية بداية حياتها الزوجية تمثلت في الفقر بسبب عدم عمل الزوج، وكذلك غيابه لفترة عن البيت بسبب الفوضى التي حدث في الجزائر، مم زاد من قلق المفحوصة ومن حساسيتها الانفعالية.

تعرضت الحالة إلى مشاكل صحية أثناء الحمل مما أدى بها إلى وجوب تحديد النسل، كذلك دخول المستشفى بسبب مرض القلب، كما لاحظنا وجود مشاكل جنسية تتجلى في انخفاض القوى الليبيدية، هذا ما استنتجناه من خلال كلامها عن حياتها الجنسية في قولها بعد سؤالنا: "كيفاش كانت علاقتك الجنسية مع راجلك؟" فردت: "نورمال ما يضغط عليا ماوالو، متفهمني"، هذا التصريح يؤشر على وجود مشكل في القوى الليبيدية والذي يتمثل في انخفاض الرغبة الجنسية لدى المفحوصة، وهذا ما يؤكده "Gorot" أن السمة الأساسية المميزة للاكتئاب الأساسي، يظهر كغياب الليبيدو واللاموضوع الخارجي مع إلغاء الحياة الحلمية والهوامية" (فاسي،2011، 166).

إذا أتينا إلى تعدادا النقاط الحساسة والتي تعد صدمات بالنسبة للمفحوصة، لوجدناه أولا في وفاة الأم، ثم المشاكل التي واجهتها في بداية زواجها(الفقر، ثم غياب الزوج لفترة)، ثم المشاكل الصحية التي تعرضت لها أثناء

الحمل، لكن للأسف فهذه النقاط لم تكن كافية، حيث انه لم تمس كل الجوانب المحددة للمعاش النفسي للنساء المستأصلات الرحم، ويعود السبب للظروف التي تم فيها إجراء المقابلات بما فيها ضيق الوقت، عدم توفر مكتب خاص مما اضطرنا إلى إجرائها في غرفة الحالة وبالتالي لم يتوفر الجو المناسب كالهدوء...

جدول(1) تحليل رورشاخ للحالة الأولى

رقم اللوحة	محتوى الإجابات	التحقيق	المكان	المقرر	المحتوى	الملاحظات
-01- زر: 29ثا زك:1دو31ث ا	-حيرة ، مانيش عارفة هنا الداخل كرش (تشير إلى بطنها). -كيشغل إنسان هنا الفوق. -أمم كرش من تحت، ما عنديش فكرة، هكذا راني نشوف، حيرة.	-كلشي -الشكل	*G* *D* *D*	*F-* *F-* *F-*	*Anat* *H* *Anat*	
-02- زر: 3ثا زك:1دو22ث ا	-حيرة، هاذ الرحم ولا "لا لا"؟ وهاذي البلاصة بلاصتو بقات فارغة.	-في شكلو، هذا الأحمر. -هنا في هاذ البلاصة (الفراغ الأبيض) بلاصتو بقات فارغة.	*D* *Dbl*	*FC* *F+*	*Sex* *Sex*	
-3- زر: 32ثا. زك:1دو22ث ا	-تبانلي بلي الطلبة راهم ينحو في الرحم.	-هاهم ينحو فيه نحات المرض راح وبقات بلاصة الرحم فارغة.	*D*	*K*	*H*	*BAN*
-4- زر:05ثا زك:11ثا	-هذا وحش شرير هاذ المرض الخبيث.	-راه باين مرض خبيث في كرشك بلا ما نعلق عليه.	*G*	*FClob*	*H*	
-5- زر: 12ثا. زك:40ثا	-يا لطيف المرض، هاذ الصورة كي تشوفيها تتأثري كي شغل جايبتلك حاجة.	-هو الي جاي جايبولي في شكلو في كلشي.	*G*	*ClobF*	*Abst*	
-6- زر:09ثا زك:12ثا	-الطبة راهم يزولو في المرض، المرض راح.	-هنا في الوسط ما كانش فراغ	*D12D5*	*K*	*H*	
-7- زر: 33ثا زك:42ثا	-الطبة متحيرين من هذا الموقف متأسفين.	-الطبة هنا متأسفين ولا متحيرين على إلي راهو جاي، هاذ المرا ماتزيدش تولد.	*G*	*kst*	*H*	
-8- زر: 20ثا زك: 30ثا	-فيها شوية أمل. -حيرة، كاين أمل انو شاء الله (هز الرأس) بدا الأمل يبان في الصور.	-كاين ألوان واراحت لكحولة، كي تشوفي الألوان تتأملي.	*G*	*C*	*Abst*	
-9- زر: 27ثا زك:31ثا	- هاذي ثاني فيها أمل، ولا الواحد ترجعلو الثقة في نفسو بدا يتعافى.	-هنا ثاني كيف كيف: شعاع الامل.، الواحد راهو مريح.	*G*	*C*	*Abst*	
-10- زر: 14ثا زك:33ثا	-فيها امل، الواحد ولا يسيطر على كلش، على إلي فات فيها أمل انو شاء الله، ابتسامة.	-باينة مافيهاش لكحل: كي يشوفها الواحد ترجعلو الثقة في نفسو ويولي متامل في حياتو.	*G*	*C*	*Abst*	

اللوحتين: (+): 08، 09 اللوحتين(−): 04، 05 جدول(2): البسيكوغرام الحالة الأولى

جدول(2) التحليل الكمي لاختبار رورشاخ

Production	Appréhension	Déterminants	Contenus
R= 13 TPS TOTALE= 8 MIN TPS MOY/PL= 1.62	NBR% G= 53% D= 38% DBL= 7%	F+= 25% F-= 23% F= 30% FCLOB= 1 CLOBF= 1 K= 3 FC= 1 C= 3 TRI= 0.6 RC= 23%	H= 46% BAN=7% IA= 30% Incertitude interne= 7%

التحليل الكيفي:

1- الإنتاجية العملية: قدر عدد استجابات المفحوصة بـ 13 استجابة، والتي تشير إلى ضعف في الإنتاجية حيث ترى *Nina Rausch* أن البروتوكول الغني يدل على الحياة الخيالية عندما يتعدى عدد الاستجابات أكثر من 15 إلى 30 حسب رورشاخ، ومن 30 إلى 35 حسب *Beck*، كما تدل الإنتاجية حسبها على القدرة على التعبير الشفوي، أما غيابها فقد يدل على التعب أو الانسداد أو التثبيط النزوي، كما تدل على توقف انفعالي وقد تدل على قلق المفحوصة الذي يظهر في ارتفاع أو انخفاض عدد الاستجابات (فاسي،2011، 132).

إن هذا الانخفاض في الاستجابات عن المعدل الطبيعي، قد يرجع إلى القدرة على التعبير الشفوي الذي يترجم ضعف التمثيلات العاطفية الهوامية، والتي قد ترجع إلى تثبيط نزوي ناتج عن عدم القدرة على الإرصان النفسي الذي يدل على قمع الانفعالات، كما يدل على قلق المفحوصة وكل هذه المؤشرات تعد أعراض أساسية للاكتئاب الجسدي، وبالتالي فهناك انخفاض في الاستجابات.

وهذا ما ظهر في المقابلة، حيث كانت الحالة سهيلة أجريت العملية الجراحية قبل 3 أيام فقط من بدء المقابلات، ولازالت آثار التعب بادية على وجهها، مما قد كان السبب في عدم قدرتها التعبيرية أو الشفوية، إذ كانت ألفاظها وإجاباتها جد قصيرة، أو قد يرجع السبب في ذلك إلى الظروف التي مرت بها المقابلة والتي لم تكن مثالية.

2- أسلوب المعالجة: قدر عدد الاستجابات الكلية بالنسبة المئوية 53٪ فهي مرتفعة، ويدل هذا حسب *Chabert* على أنه طريقة لمعالجة الواقع والاتصال بالعالم الخارجي والبحث عن أنا موحد، فهي تصر على إسقاط في الجسم المستدخل" (معاليم،2002، 16).

أي أن المفحوصة تستعمل ذكاء من اجل التكيف في الوضعيات، والاتصال بالعالم يدل على استثمار الأنا الاجتماعي أكثر من الأنا النرجسي الفردي، والخوف من عدم الوصول إلى أنا موحد، استعمال الكليات من أجل التكيف، إن هذه الخصائص دليل على وجود اكتئاب، كما يدل ارتفاع الاستجابات الكلية أيضا على استثمار للواقع المعاش المتعلق بالوقت الحالي والانشغال بالكليات خوفا من الدخول في التفاصيل الذاتية، كما يدل على نقص الهوام بالتالي المفحوصة لا تستطيع إعطاء تمثلات خاصة تتعلق بالعاطفة والأمور الداخلة. أما "بول ديفارج" فيرى انو هذه الاستجابات دليل "الصفة الجمالية وعلى كبت، أي أن المفحوصة تكتفي بالعموميات

وتنحصر بين الشموليات، أي أنها تخشى الدخول في التفاصيل ومشكلاتها، كما يدل على عوامل معطلة للوظيفة العقلية" (فاسي،2011، 205).

أما بالنسبة لسهيلة فهي تبحث عن الأنا الموحد إذ أنها تبحث عن تحقيق الأنا، غير أنها لم تستطع، وهذا لغياب الموضوع المثالي وهو الأم، وعدم القدرة على حل المشكلة(وظيفية الحداد) لأنها غائبة وغير مرصنة(بكاء الحالة عندما تتذكر الأم المتوفاة).

أظهر البروتوكول الاستجابات التفصيلية الكبيرة بنسبة 38٪ وهي منخفضة، ترى Raush. N أن D يكون منخفض، ولكن ليس انخفاض منعدم عن مرض الأشخاص الذين يعانون من أمراض عضوية كما انه وظيفية عقلية تلقائية من أجل مواجهة الخارج (فاسي،2011، 205).

إن هذا الانخفاض للاستجابات الجزئية الكبيرة يدل على تنظيم سيكوسوماتي، فالسرطان مرض سيكوسوماتي.

أظهر البروتوكول الشكلية 30٪ وكذا في المحددات الشكلية الموجبة 25٪، حيث يرى ديفارج أن " $^{F+}$مرتفع يدل على اتصال جيد بالواقع وتكيف اجتماعي، ضبط جيد على إدراك معين وتوازن".(فاسي،2011، 133)

لكن في حالة سهيلة، نلاحظ العكس ف $^{F+}$منخفض مما يدل أن للحالة ضعف في توظيف الواقع، كما يعني أيضا أنها سحبت جزءا كبيرا من توظيفها ليرتد إلى نفسها، فقد تناقصت صلتها بالعالم الخارجي وأصبحت متمركزة حول ذاتها، أي نرجسية. يظهر ذلك في الآتي: "راني لاهية غير مع روحي".

إن وجود استجابة في الفراغ حسب D. Anzieu هي مؤشر على "نزعات عدوانية مضادة لا شعورية" (فاسي،2011، 133).

وهذا ملاحظ بوضوح في رد فعل سهيلة عند سؤالها عن علاقتها بوالدها، فهي تحمل له عدوانية مكبوتة، إذ عبرت عن حبها له ثم بكت وهذا عند سؤالنا عن السبب أجابت: "داتو علينا مرتو ولي ما يعرفناش كامل تقولي ماشي ولادو".

أبدت المفحوصة استجابات لونية في البطاقة الثانية، الثامنة، والتاسعة والعاشرة، حيث تدل الاستجابات اللونية على نوعية من الحياة الداخلية.

وقد ذكرت المفحوصة اللون الأحمر الذي يدل على التوتر والقلق، كما افترضت بعض الاستجابات اللونية ب المحدد الشكلي *(F)*، إذ تشير *FC* إلى التكيف، كما نجد *FC* الذي يدل على التمركز حول الذات، النرجسية العاطفية، عدم الاستقرار الانفعالي والبحث عن شيء يرتكز عليه(ينقص المفحوصة الثقة بالنفس)" (معاليم ،2002، 09)، وهذا ما يدعم انخفاض *F+* فيما يخص التمركز حول الذات والذي أشرنا إليه.

من جهة أخرى نجد أن الحالة سهيلة تنقصها الثقة بالنفس وقد يرجع السبب في ذلك إلى استئصال الرحم مما جعلها تشعر بالنقص، كما يظهر أيضا في استجاباتها في البطاقة الثانية: "هذا رحم...هاذي بلاصتو بقات فارغة...".

ظهر في استجابات المفحوصة ثلاث إجابات حركية في البطاقات 3، 6، 7، وما هو معروف عن الحركة هو أنها وسيلة من أجل التعبير عن الأنا، وكأن سهيلة تحاول التعبير عن معاناتها وقلقها من خلال إجابتها على البطاقات السابقة (6: الطبة راهم ينحو في المرض....، 7: راهم متاسفين...، 8: راهم ينحو في الرحم...) أي أسقطت انفعالاتها لاشعوريا على الصور.

3- نوعية المحتويات:

يؤكد معاليم أن نوعية المحتويات تدل على السمك الهوامي، و الذي يكون دليلا على عمل جهاز ما قبل الشعور، الذي يسمح بتواجد التمثيلات اللاشعورية وتركيبها في سيناريو هوامي، وطبقة ما قبل الشعور تتمثل في إنتاج ما يحول الطاقة النزوية إلى رموز، وتقليص شدتها والسماح لها بالعبور تحت أشكال مقنعة كإنتاج لاشعوري" (معاليم،2002، 12).

على هذا الأساس أبدت المفحوصة 5 إجابات بشرية واحدة منها استجابة إنسانية خيالية قفي البطاقة الرابعة التي تتعلق بالسلطة الأبوية "هذا وحش شرير" الذي يوضح اضطراب العلاقة بين الحالة والأهل إذ أن الأب كان غائبا عاطفيا(زواج الأب وتجاهله).

أبدت المفحوصة استجابات تشريحية والتي قد تدل على انشغالات اتجاه الصحة أو الموت في بعض الأحيان، كما يدل التشريح عند H. Rorchach حسب معاليم "أنه يتعلق بمركب عقدة الذكاء ورغبة البروز أكدت التجارب الإكلينيكية على وجود اهتمام بالصحة والذي يرجع لقلق توهم مرضي، أحيانا تبر عن اهتمام جنسي مقنع" (معاليم،2011، 11).

إن انشغالات المفحوصة اتجاه صحتها وخوفها من الموت ظهر بشكل واضح أثناء تطبيق الاختبار من خلال لغة الجسد، وكذلك إجاباتها والتي كانت إسقاطا مباشرا لصور متعلقة بالحادث الصدمي(الإصابة بالسرطان ثم استئصال الرحم).

ظهور استجابات جنسية تعكس الحياة الجنسية للمفحوصة، مشاكل جنسية والتي تتمثل في انخفاض الليبيدو وهذا ما يمكن انو نستشفه من خلال تصريحاتها عند سؤالنا عن علاقتها الجنسية تجيب المفحوصة: "نورمال، متفهمني ما يضغط عليا ما والو...".

4- علامات القلق: تظهر من خلال:

- معادلة القلق *30=)A)%* وهي أكبر بكثير عن المعدل.
- عدد الشائعات أقل من المألوف.
- عدد الاستجابات منخفض.
- يرى البروفيسور "صالح معاليم" أن مؤشرات القلق تظهر في البطاقة الرابعة والتاسعة (فاسي،2011، 137).

وهذا ما ظهر في البطاقة الرابعة حين أبدت المفحوصة استجابة صدمية "وحش شرير".

التفسير الدينامي للبطاقات:

في البطاقة الأولى: نلاحظ غياب الشائعات وهذا قد يدل على أن هناك خلل في العلاقة الأولى التي ممكن أن تولد القلق أمام المجهول، كما تدل على التبعية، أما حسب Rausch فهي تدل على "التهديد واسترجاع مشاكل علائقية خطيرة غير مقصاة والذي يعد خطر مركزي أساسي للفرد مع غياب الاستجابات اللونية في هذه البطاقة الذي يطرح إشكالية جنسية، والتني تعبر عن قلق الخصاء كما يظهر في المشكل العلائقي ما قبل الأوديبي والأوديبي" (فاسي،2011، 138).

من خلال المقابلات اتضح أن سهيلة واجهت وضعيات انفصال، وفاة الأم والمفحوصة في العاشرة من العمر، يليها زواج الأب بعد مدة قصيرة، ثم غيابه، فنجد هنا غياب للاتصال العاطفي، كما تظهر تبعية المفحوصة من خلال كتمها للعدوانية اتجاه الآخرين.

في البطاقة الرابعة: أجابت "وحش شرير" قد يدل على مشكل في تمثيل صورة الأب والقوة والسلطة كذلك مشكل في التقمص(العدوانية المكبوتة اتجاه الأب الحاضر الغائب).

في البطاقة الخامسة: غياب الاستجابة الشائعة مؤشر على ضعف مرضي في العلاقة بين الشخص والواقع مع مشكل في تمثيل الذات والأنا المثالي حيث تنقص المفحوصة الثقة بالنفس بسبب استئصالها للرحم.

في البطاقة السادسة: لم تبد المفحوصة أي استجابة تظليلية والتي تطرح مشكلا في الجنسية، حيث لا حظنا انخفاض في القوى الليبيدية من خلال تصريحات المفحوصة.

نلاحظ أن المفحوصة اختارت بطاقتين منفصلتين تحتويان الرقمين 8 و9 ومن المعروف أنهما تعبران عن الصورة الرمزية للام، والتي تعد إشكالية برزت في المقابلات تدل على البحث عن الأم والحاجة إليها "كنت نحبها بزاف...ما شبعتهاش".

أما المرفوضة فهي الرابعة التي تعبر عن مشاكل مع الأب والسلطة والتمثيل، وهذا ما ظهر في المقابلات (زواج الأب مرة أخرى وتجاهله الأبناء).

جدول(3) تحليل رورشاخ للحالة الثانية

رقم اللوحة	محتوى الإجابات	التحقيق	المكان	المقرر	المحتوى	الملاحظات
-01- زر: 07 تا زك: 08 ثا	-عقد الحاجبين، إدارة الوجه، رفض الإجابة إلا بعد التحفيز - كالطير	-باينين جناحتين	*G*	*F+*	*A*	*BAN*
-02- زر: 16ثا زك: 20ثا	-ابتسامة، راهي تبان كيما الثرية.	راهي باينة هنا (الفراغ الأبيض)	*Dbl*	*F+*	*Obj*	*BAN*
-3- زر: 10ثا. زك:24 ثا	- كالرسوم - حيرة، تفكير، فراشة	-راهي باينة كالرسوم - اللون	*G* *D*	*F-* *F+C*	*Obj* *A*	*BAN*
-4- زر:05ثا زك:11ثا	- طير	-راه باين علاه راكي تعاودي توريلي فيها	*G*	*F-+*	*A*	
-5- زر: 12ثا. زك:40ثا	- خفاش (ضحك) تخوفو فينا بيهم	-لونو، هو يجي سامط كحل ويخوف	*G*	*F+clob*	*A*	*BAN*
-6- زر:09ثا زك:12ثا	-ما نعرفوش - حاجة وخلاص كي الهايشة		*G*	*F-*	*A*	
-7- زر: 33ثا زك:42ثا	-خربيطة (ضحك)	-كامل، ضحكت (تذكر شخص في منطقتهم اسمه خربيطة)	*G*	*F+-*	*Frag*	

-8- زر: 20ثا زك: 30ثا	– رسم وخلاص واقيلا لاخر، ذيب	– الشكل	*D*	*F+*	*A*	*BAN*
-9- زر: 27ثا زك:31ثا	– رسومات وخلاص		*G*	*F+–*	*Frag*	
-10- زر: 14ثا زك:33ثا	– ورد – عصافير	– الجزء الأزرق – باقي الأشكال	*D* *D*	*FC* *F+*	*Bot*	

اللوحة (+): 10 اللوحة (–): 05 جدول(4): البسيكوغرام للحالة الثانية

جدول(4) التحليل الكمي لاختبار رورشاخ

production	Appréhension	Déterminants	Contenus
R= 13 *TPS TOTALE= 3 MIN* *TPS MOY/PL= 0.23*	*NBR%* *G= 53%* *D= 30%* *DBL= 7%*	*F+= 61%* *F-= 38%* *F= 69%* *FCLOB= 1* *FC= 2* *TRI= 0* *RC= 30%*	*BAN=38%* *IA= 0%* *Incertitude interne= 7%* *OBJ= 15%* *Frag= 15%* *Bot= 7%*

التحليل الكيفي:

الإنتاجية العملية:

قدر عدد الاستجابات ب13 استجابة، فهي أقل من المعدل والتي تعتبر مؤشرا على وجود اكتئاب كما تدل الإنتاجية المنخفضة على القلق، نقص على مستوى الخيال، ف N. Raush ترى أن "الإنتاجية الكبيرة تدل على فرد لديه القدرة على التحليل والتركيب وهي مهمة تدل على الحياة الخيالية، والقدرة التعبيرية الشفوية والتعبير عن الحاجات العاطفية، أما الإنتاجية الضعيفة فهي تدل على التعب والاكتئاب" (فاسي،2011، 112).

إن هذه الإنتاجية الضعيفة التي ظهرت في البروتوكول، ترجع إلى عدم قدرة المفحوصة على التعبير وذلك بسبب ناتج عن استئصال الرحم التي أجرتها قبل 9 أيام من إجراء المقابلات، وقد صرحت المفحوصة بأنها ليست بحالة جيدة، وكذا وجود الاكتئاب الذي يبدو بارزا في ملامح وجه المفحوصة.

أسلوب المعالجة:

نجد الاستجابات الكلية تقدر بـ *G= 53%* هذا الارتفاع قد يدل على عوامل معطلة للوظيفة العقلية، كما تدل حسب Shabert. C من خلال معاليم عن "طريقة لمعالجة الواقع، والاتصال بالعالم والبحث عن أنا موحد غير مجزأ فهي تصر على إسقاط الجسد المستقر المستدخل" (معاليم،2002، 8).

قد تشير إلى من التفكير، فالصفة الإجمالية الكلية قد تدل على الكبت لدى المفحوصة، فهي تكتفي بالعموميات، أي أن المفحوصة تستعمل ميكانيزم دفاعي وهو التجنب، حيث تخشى الدخول في مشاكلها فتواجهها بعدم التحدث عنها، وهذا ما ظهر خلال المقابلات، فالمفحوصة لم تصرح بمشاكلها أو بمعاشها النفسي إلا بعد مرور زمن من المقابلات التي أجريت، فكانت في بادئ الأمر جد متهربة من الأسئلة، إذ قالت: " علاه متروحيش

للوخرين وجيتي غي عندي تسقسيني؟"، أما الأمر الثاني فهي تعيش حياة عملية، حيث الرجوع إلى الماضي يكون صعبا كون ما قبل الشعور خارج عن الخدمة (كما سبق وأشرنا في تحليل المقابلات) فهي لا تهتم بالتفاصيل بقدر اهتمامها بالعموميات، وهذه الطريقة من أجل التكيف مع المواقف والواقع المعاش.

كما أظهر البروتوكول الاستجابات التفصيلية الكبيرة بنسبة 30% وهي منخفضة عن المعدل، ترى Raush. N أن D يكون منخفض ولكن ليس انخفاضا منعدما عن مرض الأشخاص الذين يعانون من أمراض عضوية، كما أنه وظيفة عقلية تلقائية من أجل مواجهة الخارج (فاسي،2011، 205).

يدل ظهور الاستجابات الجزئية الكبيرة في البروتوكول على الحياة العملية والاهتمام بالمشاكل العامة للحياة اليومية، وهذا يتضح في المقابلات والذي يدل على التفكير العملي الذي يعد عرضا من أعراض الاكتئاب الأساسي الذي ظهرا جليا في مقابلات المفحوصة، حيث أن همها الوحيد ترتيب البيت، الطبخ، الاهتمام بأمور الأولاد من ناحية الزواج والمعيشة دون الناحية العاطفية.

إن وجود استجابات في الفراغ، قد تكون حسب D.Anzieu " دليل على نزعات مضادة عدوانية لاشعورية" كما نلاحظ في استجابات المفحوصة ارتفاع المحددة المتعلقة بالشكل *F* والتي يراها Kopfer أنها " ترتفع لدى الأشخاص الذين يتميزون بالتلقائية، كما يؤكد أن كل ارتفاع *F*% يدل أيضا على تثبيط أو عن اكتئاب، كما يدل في بعض الأحيان عن عدم قدرة الشخص على تصريف الاستجابات العاطفية وتصريفها عاطفيا" (فاسي،2011، 133).

أما بول ديفارج فيرجعها إلى جهود التي تبذلها المفحوصة من أجل السيطرة على الوضعيات"، كما تدل على الحياة الانفعالية، وعمليات الفكر التي يسودها الجمود، كظم العاطفة وعدم القدرة على التعبير عنها والذي يدل على الاكتئاب الأساسي.

كذلك أبدت المفحوصة استجابة لونية ارتبطت بالمحدد الشكلي في البطاقة الثالثة والعاشرة، حيت تدل *FC* على التكيف، أو قد تدل على التمركز حول الذات، النرجسية، العاطفة، عدم الاستقرار العاطفي والبحث عن شيء يرتكز عليه (ينقص المفحوصة الثقة بالنفس)(معاليم،2011، 9)، قد يرتبط انخفاض الثقة بالنفس لدى المفحوصة باستئصال الرحم.

ذكرت المفحوصة اللون الأسود الذي يدل حسب بول ديفارج على "قلق عميق واكتئاب" (فاسي،2011، 183)، فقلق المفحوصة الشديد على صحتها يبدو واضحا في كلامها من خلال قولها: "أنا رايحة نبرى؟..."

أيضا نجد أن المفحوصة تسمي الألوان مما يدل على دهشة عاطفية، الأزرق يدل على مراقبة الحركة، وما يدعم هذا أنها لم تبد أي استجابة حركية، إذ أن غياب الحركة دليل على الملاحظة والمراقبة الذاتية للذات أمام الآخرين، وحياة خيالية ضعيفة، كما تدل على عدم القدرة على الإسقاط أي أن مريم لديها ضعف الأنا.

كما يظهر لدى المفحوصة 5 استجابات من الشائعات وهذا في البطاقات 1، 2، 5، 8، والتي تعبر عن سمات مرضية والتكيف الزائد والاستثمار الكبير للواقع في غياب الهوام والذي يدل على الاكتئاب.

نوعية المحتويات:

لم تبد المفحوصة أي استجابات بشرية وهذا يدل على مشكل في القدرات التقمصية، كما تطرح إشكالية في الجهاز النفسي، وهذا المشكل متواجد على مستوى ما قبل الشعور فالمحتويات حسب معاليم تشير إلى "السمك الهوامي ودليل على عمل ما قبل الشعور الذي يسمح بتواجد تمثيلات لا شعورية، وتركيبها في سيناريو خيالي

وهذا ما ظهر خلال المقابلات إذ أن استحضار المفحوصة للأحداث الماضية يكون بصعوبة(ما نتفكرش صغري...) (فاسي،2011، 162).

أعطت المفحوصة استجابات حيوانية في أغلب البروتوكول الذي يدل على نمط من التفكير وقولبية تفكيرية، كما تؤشر الاستجابات الحيوانية حسب برونو كلوبفر "على العدوان عدوان يحاول الفرد أن يتعامل معه بأسلوب ما، تعكس الاستجابات الحيوانية سلبية واعتمادية الفرد" (فاسي،2011، 162).

إن غياب الاستجابات البشرية وتعويضها بالاستجابات الحيوانية أيضا يدل على الشخصية غير الناضجة لديها مشكل في التقمصات، وهذا ما يظهر جليا في المقابلات من خلال علاقتها بوالديها اللذان يعانيان من نشاط عقلي عملي، إذ أن اهتمامهما بأولادهما ينصب حول توفير المأكل والمشرب ... دون الاهتمام بالناحية العاطفية.

كما أن الاعتماد على الاستجابات الحيوانية يدل على عدوانية مقموعة ومخبأة.

كذلك وجود استجابات نباتية دليل على عدوانية مخبأة وعدم النضج، الحيل الطفولية، والذي يدل على الاكتئاب الأساسي، وقد لوحظ من خلال المقابلات أن العدوانية اتجاه الأب الذي كان غائبا عاطفيا(بابا كانت خدمتو تبعدو علينا، كي يجي تقريبا ما يهدرش معانا... أنا كنت حابة نقرى بصح شكون للي يخليني نقرى وشكون يقوم بشغل الدار).

علامات القلق: أن غياب النسبة المئوية لمعادلة القلق لا ينفي أن هناك مؤشرات تدل عليه إذ نجد مثلا:

- عدد الاستجابات منخفض.
- غياب الاستجابات البشرية، وعدد قليل من الاستجابات اللونية.

حالات اكتئابية: يظهر هذا من خلال المؤشرات التالية:

- الاستجابات الحيوانية مرتفعة.
- انخفاض عدد الاستجابات.

التفسير الدينامي للبطاقات:

رفضت المفحوصة البطاقة الأولى في البداية، ثم أبدت استجابة شائعة، الذي يدل على أن المفحوصة تحاول التكيف مع الوضعية الجديدة(أي أن المفحوصة تحاول أن تتكيف مع المرض)، وتعد الشائعة في هذه البطاقة أكثر شيوعا من أجل التكيف مع الصدمة (صدمة المرض).

في البطاقة الثانية: لم تبد المفحوصة أي استجابة لونية والتي تدل على صدمة وعلى مشكل في العلاقة الجنسية والتي تعبر عن قلق الخصاء، وقد ظهر هذا بشكل واضح في المقابلات من خلال كلامها عن حياتها الجنسية فتقول ما يلي:

الفاحصة: كيفاش كانت علاقتك مع زوجك؟

المفحوصة: (ضحك) يا حصراه وين رحتي، (سكوت) ماكنتش نحبو بزاف...

هذا الكلام يدل على غياب المشاعر وانخفاض في القوى الليبيدية.

في البطاقة الثالثة: أبدت المفحوصة استجابة حيوانية في غياب الاستجابات البشرية والتي تؤشر على مشكل في التقمص أو التمثيل أمام المشابه له وصورة الذات وهذا ما لوحظ خلال المقابلات.

في البطاقة الخامسة: أبدت المفحوصة استجابة تعد من الشائعات، ثم عبرت بعدها أنه شيء مخيف FClob يدل على أنها تسيطر على ردود أفعالها اتجاه القلق، قلق مقبول ومدمج.

البطاقة السادسة: لم تبد المفحوصة أي استجابة تظليلية والتي تطرح إشكالية عاطفية، والتي تظهر جليا في المقابلات حيث أن المفحوصة لا تستطيع التعبير عن عواطفها، كما تظهر إشكالية عاطفية مع الأب الذي كان غائبا عاطفيا وكذلك الأم.

في البطاقة التاسعة: غابت الألوان أيضا الذي يدل على وجود إشكالية في التعبير على الصورة الأمومية.

البطاقة العاشرة: والتي كانت المفضلة، والتي تشير إلى التفريق والتفردية.

البطاقة الخامسة: والتي كانت مرفوضة والتي تعبر عن الهوية وتصور الذات وهي إشكالية الهوية في معناها النفسي، أي إمكانية إدراك صورة إنسان كاملة في اللوحة، وتصور المفحوصة لذاتها.

تحليل الحالة الثانية في ضوء الاختبار والمقابلة:

من خلال المقابلات وبمساعدة الاختبار النفسي استطعنا أن نصل إلى ما يلي:

- استعمال آلية العزل أثناء التحدث عن مرضها، وكذا التجنب.
- تعاني المفحوصة من :
  - عدم القدرة التعبيرية والشفوية والانفعالية.
  - انخفاض الثقة بالنفس.
  - مشاكل عاطفية تتمثل في الحرمان العاطفي.
  - مشاكل الجنسية تمثلت في انخفاض الليبيدو(انخفاض الرغبة الجنسية).
  - مشاكل في الحياة الزوجية(تهميش الزوج لها)، القلق على الصحة، والتمركز حول الذات.

على هذا الأساس يمكن تصنيف الحالة تحت إطار بنية عصابية يميزها الاكتئاب الأساسي (بتحفظ).

تحليل الحالة الأولى "سهيلة" في ضوء المقابلة والاختبار:

إذا أتينا إلى تحليل الحالة من خلال المقابلات والاختبار، نلاحظ أن الاختبار نلاحظ أن الاختبار استطاع انو يبرز بعض المحتويات اللاشعورية والاسقاطية التي تدل على طبيعية المعاش النفسي لحالة سهيلة المصابة بالسرطان المؤدي إلى استئصال الرحم، حيث توصلنا إلى أن الحالة:

- تستعمل ميكانيزمات دفاعية تمثلت في: العزل، التبرير، والتجنب.
- عدم القدرة التعبيرية، الشفوية والانفعالية.
- كبت العدوانية التي تفسر التبعية للأشخاص، والحساسية الانفعالية.
- ظهور مشاكل جنسية.
- الحرمان العاطفي الناتج عن وفاة الأم وغياب الأب النفسي والجسدي معا.
- انخفاض الثقة بالنفس الناتج عن استئصال الرحم.
- قلق اتجاه الصحة.
- النرجسية العاطفية والتمركز حول الذات.

وبهذا يمكن تصنيف الحالة في إطار بنية عصابية، يميزها الاكتئاب الأساسي.

تحليل المقابلات للحالة الثانية:

الحالة(مريم) أم لخمسة أولاد، تعاني من سرطان الرحم منذ أربعة أشهر، من الملاحظات التي استطعنا أن نستشفها عن الحالة أنها تبد بعض العدوانية مع الآخرين، والتي كانت ناتجة عن التعب والألم الجسدي، إلا أنها رغم ذلك كانت تبتسم أحيانا بالإضافة إلى أنها كانت متعاونة معنا.

المفحوصة كانت تحكي عن مرضها بطريقة جد عادية، فهي لا تظهر أي انفعال اتجاهه، حيث أجابت عند سؤالنا لها كي عرفتي بالمرض واش حسيتي؟ المفحوصة (ابتسمت): "إيه الله غالب واش ندير؟ ربي بغالي هكا". إن هذا التصريح يدل على أن المفحوصة تستخدم ميكانيزم العزل.

عندما نسأل المريضة لا تجيب، أما إذا أجابت ابنتها تقاطعها وتتحدث هي.

كما ظهر خلال المقابلة أن تفكير المفحوصة وتعبيرها اللغوي يتميز بالفقر وهذا ما يمكن ملاحظته من خلال الخطاب، غياب للصور التمثيلية التي تدل على ذات عملية، وأيضا غياب للاستعارات أو التلاعب اللفظي أو لياقة في الكلام، فالمفحوصة تتميز بأسلوب لغوي جد عفوي يغلب عليه صعوبة في التحدث عن الذات، أسلوب فقير من الناحية الهوامية، هذه السمات تتجسد أكثر وضوحا إذا حاولنا الذهاب إلى تاريخ المفحوصة، فمثلا إذا سألناها عن طفولتها تقول: "ما نتفكرش قع"، فهذا الحديث يخلو من الجانب الهوامي أو الخيالي، أو أن الجانب الخيالي أصيب بالعجز التعبيري أو اللفظي والذي يدل على مشكل في التمثيلات أو في وظيفة جهاز ما قبل الشعور، لذلك يرى P.Marty "أن التمثيلات تتكون وتتشكل كما نقوم بإحياء الإدراكات الأولية التي كانت تترك آثارا ذكراوية وفي معظم وقتها لديها ارتباطات عاطفية سواء كانت مرغوبة أو العكس وعندما يكون هناك فقر سواء في على مستوى التمثيلات المتعلقة بالكلمات أو بالأشياء يدل على احتمال أن هناك خلل في نظام ما قبل الشعور الذي يدل على وضعية مرضية محتواها تركيب عاطفي خالي من الرمزية والاستعارات خلال النمو" (فاسي،2011، 171).

وهذا ما لاحظناه على المفحوصة، فالواقع المعاش لديها يبين لنا وضعية التمثيلات العاطفية والهوامية والكلمات فنلاحظ فيها فقرا والذي يدل على مشكل في الهوام، فالمفحوصة لا تستطيع تذكر الماضي إلا بعد عدة محاولات، فهي لا تستطيع تمثيل أي شيء مر بها واستحضاره يكون بصعوبة.

كما نلاحظ أن المفحوصة لم تتمتع بطفولتها، إذ تحملت المسؤولية في سن مبكرة لكونها البنت الكبرى بالإضافة إلى القيام بالأعمال المنزلية وكذلك أعمال خارج المنزل، إذ تقول المفحوصة: "أنا الكبيرة على هذي تحملت المسؤولية من صغري (تنهيدات)"، وتقول أيضا: "نقول بكري مليح بصح كي نتفكر المزيرية للي فوتناها نقول ضرك خير، والدينا ما كانوش فينا كيما انتوما ضرك،...احنا لبنات من صغرنا نعرفو الكوزينة وشغل الدار وحتى برا نخدمو خدمة الراجل، والدينا ما يقبلوناش هكا قاعدين وخلاص لازم الخدمة".

فالحالة هنا حرمت من وظيفة اللعب التي تسمح لها باكتشاف العالم الخارجي المتضمن للإبداع والنشاط الخيالي لدى الطفل، وتسمح باكتشاف كل ما هو متعلق برموز ومضامين ناتجة عن علاقات عاطفية سطحية فنجد غياب الاتصال العاطفي، وهذا يمكن أن يكون راجع إلى نمط العيش السيئ، فهم يعيشون في منطقة ريفية أو راجع للمستوى الثقافي للأم.

كذلك علاقتها بأبيها ترى بأنه كان غائبا عاطفيا أيضا وهذا بسبب عمله، فنلاحظ غياب الحوار وكذلك الاتصال الجسدي أو العاطفي ويدو هذا جليا في كلام المفحوصة، مريم: "...بابا كانت خدمتو تبعدونا علينا، كي يجي تقريبا ما يهدرش قع معانا..."، إن المركب العاطفي الذي انتقل إلى المفحوصة من طرف الوالدين الغائبين عاطفيا، تركها تعيش حياة تتميز بالجمود العاطفي، الذي يدل على سوى في الحاضر والحياة العملية والذي يؤشر على الاستثمار الآني والحالي، ويمكن أن نستشف التفكير العملي فيما يلي: "المفحوصة لا تعيش سوى في الأعمال اليومية كالطبخ، ترتيب البيت...الخ، مريم: "راكي تشوفي فيا كبيرة بصح كنت مليحة، كنت

نطيب وحدي، ندخل للكوزينة، نروح للعراس..."، حتى أثناء مرضها فهي تستثمر كل وقتها فيها، كذلك كانت الحالة قلقة جدا على صحتها وظهر ذلك في قولها "هذا المرض يقتل؟ ...رايحة نبرى؟...الخ".

كما أننا لاحظنا انخفاض للقوى الترميزية في المقابلات الخاصة بالحياة الجنسية بمعناها الواسع وكأن المفحوصة ألغت هذا الجانب، هذا يظهر بوضوح في كلامها عن حياتها الجنسية، فتقول: "كان زوجي يتعصب عليا بزاف...ماكانش حنين عليا... ما كنتش نحبو بزاف..."، هذا الكلام يشير إلى غياب المشاعر وانخفاض في القوى الليبيدية، كما يدل على غياب الرغبة الجنسية، واستطعنا أن نكشف أن المفحوصة قد عانت من مشاكل في علاقتها الزوجية كون الزوج لا يعاملها معاملة جيدة، وتكرر نفس المشكل الذي ظهر مع الحالة الأولى فيما يخص ظروف المقابلة.

5-الخلاصة:

سرطان الرحم شكل من أشكال الأمراض السرطانية التي تصيب المرأة، ينتج عنه اضطرابات نفسية وجسمية تعيق حياتها، من خلال دراستنا لهذا الموضوع " التوظيف النفسي لمستأصلات الرحم" أردنا الوصول إلى نتائج تخص الانعكسات النفسية التي يخلفها المرض، خاصة إذا تعلق الأمر إلى استئصال أحد أعضاء الجسم، ونظرا لأهمية موضوع صورة الجسد في الحياة النفسية للمرأة والتي يلعب فيها الرحم دورا بارزا إذ يعد رمزا لأنوثتها، فقد تصدينا إلى هذا الموضوع بالدراسة في البحث الحالي.

وعليه، بعد الدراسة توصلنا إلى أن عملية الاستئصال تغير مجرى حياة المريضة تمثلت من خلال هذه الأخيرة في الآتي: انخفاض الثقة بالنفس، القلق على الصحة، ظهور مشاكل جنسية، التمركز حول الذات، عدم القدرة على التعبير الشفوي والانفعالي، بناء على هذا يمكن تصنيف الحالتين في إطار بنية عصابية يميزها الاكتئاب الأساسي، والذي رغم تستر أعراضه وظهور الطابع التكيفي إلا أنه يعرقل سير النشاط العقلي وعلى هذا الأساس حبذنا أن ننهي خاتمة بحثنا ببعض التوصيات والاقتراحات التالية:

هذه الاقتراحات والنصائح موجهة في بادئ الأمر إلى الآباء والأمهات، قد تفاجئ البعض، لماذا؟ إن سبب المنشئية النفسية للاكتئاب الأساسي هو العلاقة الأولية، خاصة العلاقة أم/طفل.

- يجب التعامل مع الطفل في كل مرحلة عمرية تعاملا مختلفا، والسماح له بالتعبير عن عواطفه ومشاعره.
- تحسيس الطفل بأهمية تحمل المسؤولية في غياب الآخرين ولا تجعله تابعا لأي وصي أو شخص آخر.
- كما نقترح إجراء دراسة حول الموضوع بعينة إحصائية وفق المنهج الوصفي حتى يتم تعميم النتائج.

الإحالات والمراجع:

رجاء محمود، أبو علام(2014). مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية. عمان: دار النشر للجامعات.

زايدي، باية(2012). *علاقة الضغط النفسي بمعدل الخلايا المناعية لدى المصاب بالسرطان*. مذكرة ماجستير غير منشورة في علم النفس العيادي.

فاسي، أمال(2011). الاكتئاب الأساسي لدى مريض السرطان كنشاط عقلي مميز، مذكرة ماجستير غير منشورة في علم النفس العيادي.

محجوب، سماح(2012). التفاؤل وعلاقته بمواجهة الضغوط لدى المصابات بالسرطان، مذكرة ماجستير غير منشورة في علم النفس العيادي.

معاليم، صالح(2002). *التقنيات الإسقاطية رورشاخ: نظرية وتطبيق*. جامعة منتوري: الجزائر.

هيئة الصحة لأبو ظبي(2008). تم السحب من الموقع:
http://www.haad,ae/simplychech/tabib/2015/default,aspx.
Brouiett, Diane.(1985). *Impact de l'hystérectomie sur le vécus sexuelle*.
Groupe de médecin.(2009). *EMC Encyclopédie Médicochirurgicale Cymicologiedostetingue*.

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوبAPA :

بن زيدان، كنزة ومخلوف، سعاد(2020). التوظيف النفسي لمستأصلات الرحم. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*.6(2)، الجزائر: جامعة الوادي، الجزائر. 261-279.