الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف – المسيلة

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي:...../ 2024

رقم التسجيل: 181935089178

محتوى التعاطف و التقمصات الأنثوية لدى الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد

-دراسة عيادية إستقاطية لحالتين بالعيادات الخاصة بمدينة المسيلة-

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في شعبة علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبة:

– خاوي أمل هداية

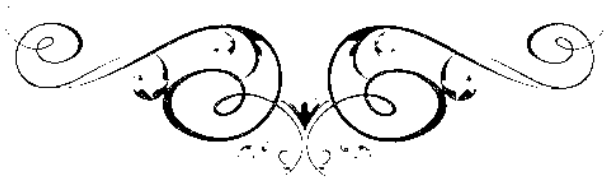
إشراف الدكتورة:

بوعلاقة فطيمة الزهرة

د. بلدية بن زطة	أستاذ محاضر أ	رئيسا
د. بوعلاقة فطيمة الزهرة	أستاذ محاضر أ	مشرفا ومقررا
د. لجلط أسماء	أستاذ محاضر ب	ممتحنا

السنة الجامعية: 2024/2023

'اللهم انفعني بما علمتني
وعلمني ما ينفعني وزدني
علما'



شكر وعرفان

الحمد لله القائل في محكم كتابه: **(لئن شكرتم لأزيدنكم)** سورة إبراهيم الأية -07- ، والصلاة والسلام على رسول الله القائل: **(من لايشكر الناس لايشكر الله)**

بداية نحمد الله عز وجل أن وفقنا واعاننا على اتمام هذا العمل، ثم نتوجه بتسجيل أعمق آيات الشكر والعرفان للأستاذة المشرفة الدكتورة **فطيمة الزهرة بوعلاقة**، على مرافقتها الطيبة ونصائحها القيمة وتأطيرها ومتابعتها لنا فكان لكريم صبرها، وجم تواضعها، وجميل قولها، وجديتها الصادقة الدور الكبير في ظهور العمل في هذه الصورة، ولسنا ننسى في هذا المقال أن نتقدم بالشكر إلى كل الأساتذة والإداريين بقسم علم النفس والعيادات الخاصة محل الدراسة، ولا ننسى أن نشكر كل من أسهم معنا بعلم وذلل لنا عقبة وأنار لنا طريقا في سبيل خروج هذا العمل إلى حيز الوجود، فجزاهم الله جميعا خير الجزاء

خاوي أمل هداية

إهداء

إلى من هي في الحياة حياة, إليك أمي... وعليك السلام.

إلى بطلي شهيد الوطن, أبي رحم الله روحك وغفر لك ما حييت.

إلى مشرفتي العزيزة وحضني الدافئ.

إلى عائلتي السعيدة والحاضرة أدام الله وجودكم وسروركم.

إلى مركز المساعدة النفسية الجامعي وكل من صادقه وإحتضن الأمان فيه.

إلى من يمنحون العلم بالحب, وكل من يعيش للعطاء والخير.

إلى كل من أحبهم, وكل من يحبونني.

إلى سعداء العالم.

خاوي أمل هداية

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على محتوى التعاطف ونوعية التقمصات الأنثوية لدلى الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد، وسعينا من خلال هذه الدراسة للإجابة على التساؤلات التالية:

1-ماهو محتوى التعاطف لدى الطبيبات المختصات في امراض النساء والتوليد؟

2-ماهي نوعية التقمصات الأنثوية لدى الطبيبات المختصات في امراض النساء والتوليد عبر تقنيتي الرورشاخ وتفهم الموضوع؟

3-كيف تؤثر التقمصات الأنثوية على محتوى التعاطف لدى الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد؟

وللإجابة على هذه التساؤلات تم استخدام المنهج العيادي -دراسة حالة-، وأدوات لجمع البيانات تمثلت في المقابلة العيادية النصف موجهة، مقياس التعاطف لبيرث، بالإضافة إلى التقنيتين الإسقاطيتين الرورشاخ وتفهم الموضوع، تم تطبيقهم على حالات الدراسة طبيبات مختصات في أمراض النساء والتوليد بمدينة المسيلة بلغ عددهم حالتين، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1-محتوى التعاطف لدى الطبيبات المختصات في امراض النساء والتوليد منخفض وسلبي.

2-تتصف نوعية التقمصات الأنثوية بالهشاشة لدى الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد عبر تقنيتي الرورشاخ وتفهم الموضوع.

3-يظهر محتوى التعاطف أكثر إنخفاظا بقدر هشاشة التقمصات الأنثوية لدى الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد.

الكلمات المفتاحية: التعاطف، التقمصات الأنثوية، طبيبات أمراض النساء والتوليد.

Abstract:

The study aimed to explore the empathy content and the quality of feminine identifications among specialized female doctors in obstetrics and gynecology. Through this study، we sought to answer the following questions:

1-What is the empathy content among specialized female doctors in obstetrics and gynecology?

2-What is the quality of feminine identifications among specialized female doctors in obstetrics and gynecology using Rorschach and thematic apperception techniques?

3-How do feminine identifications affect empathy content among specialized female doctors in obstetrics and gynecology?

To answer these questions، a clinical approach and case study methodology were used. Data collection tools included semi-structured clinical interviews، the Berth Scale for empathy، as well as Rorschach and thematic apperception techniques. These were applied to two case studies of specialized female doctors in obstetrics and gynecology in the city of M'sila. The study yielded the following results:

1-Empathy content among specialized female doctors in obstetrics and gynecology is low and negative.

2-The quality of feminine identifications is characterized by fragility among specialized female doctors in obstetrics and gynecology using Rorschach and thematic apperception techniques.

3-Empathy content shows a further decline corresponding to the fragility of feminine identifications among specialized female doctors in obstetrics and gynecology**.**

Keywords: empathy،feminine identifications، gynecologists.

فهرس المحتويات

شكر وعرفان

ملخص الدراسة

قائمة الجداول

مقدمة.....أ

الفصل الأول / الإطار العام للدراسة

1.1. تحديد إشكالية الدراسة.....4

2.1. أهمية الدراسة.....7

3.1. أهداف الدراسة.....8

4.1. الدراسات السابقة.....8

5.1. فرضيات الدراسة.....12

6.1. التحديد الإجرائي لمفاهيم الدراسة.....12

الفصل الثاني: الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة

تمهيد.....15

1.2. تعريف التقمص أو التماهي.....16

2.2. السياق التقمصي ومراحل النمو النفس–جنسي لدى الفرد.....18

3.2. أنواع التقمص.....32

4.2. وظائف التقمص في تكوين الهوية.....34

5.2. تصورات لها علاقة بالتقمص.....34

6.2.مفهوم التعاطف.....39

7.2.أنواع التعاطف.....40

8.2. النظريات المفسرة للتعاطف.....41

9.2. تصورات لها علاقة بالتعاطف.....44

10.2. الفرق بين التعاطف والتقمص.....45

11.2. التعاطف والعلاقة العلاجية.....46

خلاصــة.....50

الفصل الثالث: منهجية البحث والإجراءات الميدانية

تمهيد:.....52
1.3. منهج الدراسة.....53
2.3. حالات الدراسة.....54
3.3. مجالات الدراسة.....55
4.3. أدوات الدراسة.....56
5.3. مؤشرات التعاطف والتقمصات الأنثوية في التقنيتين الإسقاطيتين الرورشاخ وتفهم الموضوع.....65
6.3. الظروف الإجرائية.....67
الخلاصة.....69

الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد.....71
1.4. عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى.....72
1.1.4. المقابلة العيادية النصف موجهة.....72
2.1.4. عرض وتحليل نتائج مقياس التعاطف لبيرث.....75
3.1.4. عرض وتحليل نتائج بروتوكول الرورشاخ.....76
4.1.4.عرض وتحليل نتائج بروتوكول تفهم الموضوع TAT لحالة "حكيمة".....87
الخلاصة العامة.....106
2.4.عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية.....107
الخلاصة العامة.....138
3.4. الاستنتاج العام.....139
4.4. مناقشة الفرضيات في ضوء النتائج.....139
5.4. خلاصة نتائج الدراسة.....141
6.4. خلاصة عامة للدراسة.....142
7.4. اقتراحات الدراسة.....142

8.4. آفاق بحثية 143
قائمة المصادر والمراجع.....145
الملاحق

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	يمثل خصائص حالات البحث.	55
02	معطيات خاصة بمقياس التعاطف لبيرث.	59
03	معطيات إحصائية لمقياس التعاطف لبيرث.	61
04	اللوحات المستعملة لدى كل صنف من الجنس والسن.	64
05	نتائج مقياس التعاطف لبيرث للحالة الأولى.	75
06	توزيع النسب المئوية لظهور الأساليب الدفاعية في بروتوكول الحالة الأولى	96
07	توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (CP) في بروتوكول الحالة الأولى	96
08	توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (CN) في بروتوكول الحالة الأولى	97
09	توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (CF) في بروتوكول الحالة الأولى	98
10	توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (CM) في بروتوكول الحالة الأولى	98
11	توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (CC) في بروتوكول الحالة الأولى	98
12	توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (A) في بروتوكول الحالة الأولى	99
13	توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (B) في بروتوكول الحالة الأولى	100
14	توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (E) في بروتوكول الحالة الأولى	100
15	نتائج مقياس التعاطف لبيرث للحالة الثانية.	109
16	توزيع النسب المئوية لظهور الأساليب الدفاعية في بروتوكول الحالة الثانية	128
17	توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (CP) في بروتوكول الحالة الثانية	128
18	توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (CM) في بروتوكول الحالة الثانية	129
19	توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (CF) في بروتوكول الحالة الثانية	130
20	توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (CN) في بروتوكول الحالة الثانية	130
21	توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (CC) في بروتوكول الحالة الثانية	131
22	توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (A) في بروتوكول الحالة الثانية	131
23	توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (B) في بروتوكول الحالة الثانية	132
24	توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (E) في بروتوكول الحالة الثانية	133

مقدمة

مقدمة:

في خضم التسارع الكبير في نمط الحياة الذي نعيشه، تلقي علينا ظروف الحياة أنواعا متجددة من التحديات والعقبات التي قد لا نستطيع تجاوزها بأنفسنا ونحتاج لدعم حقيقي من أشخاص آخرين، وهذا ما يطلق عليه التعاطف كأحد أهم العناصر المهمة في إحياء الديناميات العلائقية، وهو الوعي بمشاعر الآخرين وعواطفهم وفهم ما يمرون به، حيث يعتبر عنصر أساسي في مهنة الطب لا سيما في تخصص أمراض النساء والتوليد، من جهة أخرى توظف الطبيبات ميكانيزم التقمص الذي يعتبر عن الإمتثال لصفات أو خصائص أو حتى مظاهر شخص آخر، ويمكن أن يقوده إلى تحول كلي أو جزئي تبعا لنموذجه.

ويتعامل الأطباء مع قضايا حساسة مثل الحمل، الولادة، والصحة الإنجابية، لذا على طبيبات النساء والتوليد أن يحافظن على علاقة مهنية متوازنة مع المريضات، مما يتطلب منهن القدرة على تقديم الدعم العاطفي والتفهم العميق للتجارب والاحتياجات الخاصة بالنساء، هذا ما يتيح لهن تقديم رعاية صحية تراعي الجوانب النفسية والاجتماعية للمريضات، فالمريضة عند شعورها بأنها مفهومة ومدعومة تكون أكثر استعدادا للتواصل المفتوح مع الطبيبة، مما يسهل التشخيص الصحيح ووضع خطة علاجية مناسبة، هذا التفاعل الإيجابي يعزز من الامتثال للعلاج ويساهم في تحسين النتائج الصحية، ومن جهة أخرى.

لذلك كان من الضروري البحث عن محتوى التعاطف ونوعية التقمصات الأنثوية، وكيف تؤثر نوعية التقمصات الأنثوية على محتوى التعاطف لدى الطبيبات المختصات في امراض النساء والتوليد، بغية التمكن من بلورة قاعدة يمكن الانطلاق منها لضمان تحقيق تفاعل إيجابي بين الطبيب والمريض، ولذلك كان موضوع بحثنا موسوما ب:"

محتوى التعاطف والتقمصات الأنثوية لدى طبيبات مختصات في أمراض النساء والتوليد (دراسة عيادية إسقاطية لحالات بعيادات خاصة بمدينة المسيلة)".

حيث سنحاول من خلال هذه العمل الكشف وتسليط الضوء عن محتوى التعاطف ونوعية التقمصات الأنثوية لدى طبيبات مختصات في أمراض النساء والتوليد بمدينة المسيلة.

وقد تضمنت دراستنا موضوع التعاطف و التقمصات لدى الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد، وقسمنا الدراسة إلى جانبين جانب نظري يضم فصلين إضافة إلى مقدمة عامة، وجانب ميداني يشتمل على فصلين وهي على التوالي:

-الجانب النظري: ويتكون من فصلين:

الفصل الأول: "الإطار العام للدراسة" تم فيه طرح إشكالية الدراسة، وأهميتها، أهدافها، أسباب إختيار الموضوع وكذلك الدراسات السابقة وفرضيات الدراسة، كما تطرقنا إلى تحديد مفاهيم الدراسة.

الفصل الثاني: بعنوان: "الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة " تم فيه التطرق لتمهيد للفصل ثم مفهوم التقمص ومراحل النمو النفس-جنسي لدى الفرد، أنواع التقمص، وظائفه وتصورات لها علاقة به، وأخيرا خلاصة الفصل.

-الجانب الميداني: ويتكون من فصلين:

الفصل الثالث: يتضمن منهجية الدراسة والإجراءات الميدانية حيث قمنا بتحديد المنهج الذي اتبعته الدراسة، وعينتها ووصف الأدوات المستخدمة في الدراسة والخصائص السيكومترية المستخدمة في الدراسة.

الفصل الرابع: يتطرق لعرض ومناقشة نتائج الدراسة وتقديم بعض المقترحات في ضوء هذه النتائج.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1.1. تحديد إشكالية الدراسة

2.1. أهمية الدراسة

3.1. أهداف الدراسة

4.1. الدراسات السابقة

5.1. فرضيات الدراسة

6.1. التحديد الإجرائي لمفاهيم الدراسة

1.1. تحديد إشكالية الدراسة:

مهنة الطب عموما، ومجال أمراض النساء والتوليد خاصة يتطلب مستوى عاليا من التعاطف والفهم العميق للاحتياجات النفسية والجسدية للمريضات، فالطبيبات المختصات في هذا المجال يواجهن تحديات متعددة تتعلق بالتواصل الفعال مع المريضات، بناء الثقة، تقديم الدعم النفسي، والتعامل مع التوقعات المرتفعة من قبل المريضات وأسرهن، حيث تعتبر دراسة التعاطف والتقمصات الأنثوية لدى الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد خطوة هامة نحو تحسين جودة الرعاية الصحية النسائية.

ويلعب التعاطف دورا محوريا في مهنة الطب، خصوصا في مجال أمراض النساء والتوليد حيث يتعامل الأطباء مع مجموعة واسعة من الحالات الطبية والعاطفية التي تتطلب حساسية عالية وفهمًا عميقًا، وهذه الأهمية تزداد في سياق العلاقة بين الطبيبة والمريضة، فالتعاطف ليس مجرد ميزة بل هو جزء أساسي من تقديم رعاية شاملة وفعالة ونتائجها، وكما يعرفه برونال (Brunelle,2001) على أنه: القدرة على الإحساس بمشاعر الآخرين وفهم معنى هذه المشاعر دون فقدان المشاعر الذاتية، مع الشعور بمشاعر الشخص الآخر، سعادة أو حزن أو غضب، كما يشعر بها الفرد نفسه، إدارك الأسباب الحقيقية خلفها، من خلال الدخول إلى العالم الإدراكي الحسي بالشخص الآخر (علي الخولي، 2023، ص165)، ويتضمن عناصر معرفية ووجدانية، مما يعني أن الطبيبة لا تفهم فقط مشاعر المريضة ولكنها أيضًا تشعر وتستجيب لها بطرق تعزز من راحة المريضة وسلامتها هذا ما يؤدي إلى زيادة رضا المريضات والنتائج الصحية الإيجابية لديهم، كما يسهم التعاطف في تحسين الرضا الوظيفي للطبيبات وتقليل الإرهاق المهني، مما يعود بالنفع على النظام الصحي ككل.

ومن جهة أخرى نجد حسب لابلانش وبونتاليس أن التقمص ليس مجرد سيرورة تعريف، بل أيضا عملية بناء لهوية الأنا (ساكر، 2019، ص26)، ويعرفه لابلانش وبونتاليس (1990): بأنه عملية نفسية يتمثل الشخص بواسطتها أحد مظاهر أو خصائص أو صفات شخص آخر، ويتحول كليا أو جزئيا تبعا لنموذجه. تتكون الشخصية وتتمايز من خلال سلسلة من التماهيات (Laplanche et Pontalis,1990, p198)، والتقمص أيضا سيرورة نفسية تسمح للفرد بالوصول إلى النضج العاطفي والجنسي، مستقلا بشخصيته، سواءا على مستوى حياته الجنسية فيكون أسرته الخاصة به ويرعى أطفاله، أو يكون راشدا منتجا وخصبا من الناحية العلمية والثقافية والمهنية (بوعلاقة، 2017، ص10).

هذا النضج وهذا البناء الرصين لهوية الفرد هو ما يسمح له بالإنتاج الجيد والعمل الخصب خلال حياته خاصة المهنية، فتقمصات الطبيبة المرنة والجيدة تدفع بها إلى الإبداع في المجال الطبي وبأن تكون أكثر تعاطفا مع مريضاتها وتحسسهم بالفهم بكفاية كما يستحقون للتجاوب خلال الجلسات العلاجية.

ونفرق بين التعاطف والتقمص على أن التعاطف هو إدراك وفهم وتصور ما يشعر به الآخر ويفترض الانفصال بين الذوات، ويظل محتفظا بمسافة تفصل بين الهويات أو الأنا والآخر على عكس التقمص ويعني الإندماج والتماهي والإستناد على صورة الآخر في تكوين أنا الفرد (سيد مصطفى، 2020، ص24-25).

ونرى إسهام التعاطف في العلاقة العلاجية، حيث يسمح للمرضى بأن يكونوا أكثر انفتاحاً فيما يتعلق بمشاعرهم ومخاوفهم وأعراض مرضهم، فيقدمون معلومات أكثر حول مرضهم وشكواهم الأمر الذي يدعم زيادة الدقة التشخيصية للأمراض، وتكوين صورة أشمل وأوضح عن حال المريض، وكذلك فإن موقف الطبيب المنفتح نحو المرضى

يمنحهم الشعور بالأمان، والإيمان والثقة بقدرات الطبيب، وينقص المسافة العاطفية في تفاعل الطبيب والمريض (صبيرة وآخرون، 2016، ص205).

وقد تواجه الطبيبات في مجال أمراض النساء والتوليد ضغوطا مهنية كبيرة، بما في ذلك ساعات العمل الطويلة، والمسؤوليات الكبيرة، والتعامل مع الحالات الطارئة والمعقدة، هذه الضغوط يمكن أن تؤدي إلى الإرهاق المهني، مما يؤثر سلبا على قدرة الطبيبات على ممارسة التعاطف بشكل فعال و في بعض الأحيان قد تواجه الطبيبات حواجز نفسية تمنعهن من ممارسة التعاطف الكامل، مثل الخوف من الانخراط العاطفي الزائد أو الاحتراق النفسي، التعاطف المفرط قد يؤدي إلى ضغوط نفسية إضافية على الطبيبات، مما ينعكس سلبا على أدائهن المهني من خلال فهم عميق للإشكاليات والتحديات، ومنه يمكن تطوير حلول مبتكرة ومستدامة تسهم في تحقيق توازن مثالي بين المهنية والتعاطف، مما يعود بالنفع على كل من الطبيبات والمريضات و تعزيز التعاطف والتقمصات الأنثوية في الممارسة الطبية يمكن أن يؤدي إلى نتائج صحية أفضل وتحسين تجربة الرعاية الصحية بشكل عام.

واتساقا مع ما سبق تأتي هذه الدراسة لتقصي العلاقة بين نوعية التقمصات ومحتوى التعاطف لدى عينة من طبيبات مختصات في امراض النساء والتوليد، لذا فإن مشكلة الدراسة الحالية تتحدد بالإجابة على التساؤلات التالية:

1- ماهو محتوى التعاطف لدى الطبيبات المختصات في امراض النساء والتوليد؟

2- ماهي نوعية التقمصات الأنثوية لدى الطبيبات المختصات في امراض النساء والتوليد عبر تقنيتي الرورشاخ وتفهم الموضوع؟

3- كيف تؤثر نوعية التقمصات الأنثوية على محتوى التعاطف لدى الطبيبات المختصات في امراض النساء والتوليد ؟

2.1. أهمية الدراسة:

يدرك الباحث أهمية دراسته من خلال طبيعة الظاهرة المدروسة والعينة المستهدفة بالدراسة وقيمتها العلمية وما يمكن أن تحققه من نتائج يمكن الاستفادة منها، ويكتسب دراسة موضوع التعاطف و التقمصات الأنثوية لدى الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد أهمية بالغة لعدة أسباب علمية ومجتمعية نذكر منها:

1- تعتبر طبيبات أمراض النساء والتوليد من أهم العناصر في النظام الصحي، حيث يتعاملن مع قضايا صحية حساسة ومعقدة تتعلق بصحة المرأة الإنجابية والجنسية، ويتطلب هذا التخصص الطبي قدرا كبيرا من التعاطف وتقمصات أنثوية جيدة لفهم الاحتياجات النفسية والجسدية للمريضات وتقديم رعاية صحية شاملة وفعالة.

2- يمكن للتعاطف بكفاية والتقمص المرن تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة، من خلال تعزيز الثقة بين المريضة والطبيبة، مما يؤدي إلى تحسين الإمتثال العلاجي وزيادة رضا المريضات، بالإضافة إلى ذلك، فإن الفهم العميق للتجارب النفسية والعاطفية للمريضات يمكن أن يسهم في تطوير استراتيجيات علاجية أكثر دقة وفعالية، خصوصا في الحالات النفسية المعقدة.

3- التعرف على نوعية التقمصات الانثوية التي تجسدها الطبيبات المختصات في امراض النساء والتوليد من خلال التقنيات الاسقاطية.

4- أهمية التعاطف ودوره الفعال في بناء العلاقة بين الطبيبة والمريضة في تحسين الحياة الصحية للمرأة الحامل.

5- الإضافة العلمية في هذا المجال و إثراء ميدان البحث بالدراسات التي تهتم بالتقمصات الأنثوية والتعاطف، نظرا لقلة الدراسات التي تهتم بهذا الجانب، خاصة البيئة الجزائرية التي تفتقر لمثل هذه الدراسات، وفي حدود علم الباحثة فإن الدراسة الحالية هي

الأولى التي تناولت التعاطف والتقمص كما تراها طبيبات أمراض النساء والتوليد في مدينة المسيلة.

6- توظيف نتائج الدراسة في تقديم اقتراحات لرفع مستوى التعاطف لدى حالات الدراسة، و فتح آفاق لإجراء المزيد من الدراسات العلمية حول الموضوع محل الدراسة.

3.1. أهداف الدراسة:

إن هدف كل بحث علمي هو الوصول إلى نتائج تلقي مزيداً من الضوء على الظاهرة المدروسة الذي يؤدي بدوره إلى وضع القوانين التي تخضع لها الظاهرة النفسية وهنا يكون العلم قد حقق شوطاً نحو التقدم الذي يمكنه من الوفاء بحاجات المجتمع وعليه يمكن ذكر أهداف الدراسة الحالية كما يلي:

1. التعرف على بعض المفاهيم الأساسية للدراسة.
2. التعرف على نوعية التقمصات الأنثوية لدى الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد.
3. الكشف عن محتوى التعاطف لدى الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد.
4. معرفة تأثير التقمصات الأنثوية على محتوى التعاطف لدى الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد.

4.1. الدراسات السابقة:

إن الطابع الذي يتميز به العلم هو التراكم الذي يسمح باتساع دائرة المعارف وتوارث المعطيات العلمية من طرف الأجيال وانتقالها من زمن إلى آخر، ومن هذا المنطلق فإن الباحث يبدأ من حيث انتهى سابقه إلى موضوع دراسة ما، وفيما يتعلق بموضوع هذه الدراسة فهناك مجموعة من الدراسات تم تناولها في الفترة ما بين 2011 و 2023 يمكن عرضها في مايلي:

أولا: الدراسات الخاصة بمتغير نوعية التقمصات:

1- دراسة خردوش بعلي: (2011) في الجزائر.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن التقمصات الأنثوية والأمومية لدى النساء اللواتي يعشن حالة عقم ذو منشأ نفسي، استخدمت الباحثة المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة، تكونت عينة الدراسة من 82 حالة،61 منهم حامل و21 منهم عقيم، طبق عليهم كل من المقابلة العيادية واختبار الرورشاخ واختبار تفهم الموضوع، أسفرت نتائج الدراسة عن أن أغلب حالات الدراسة لا يعانين من مشاكل على مستوى الهوية، إلا أن المشاكل كانت ظاهرة على مستوى التقمصات، ولقد بدت هذه المشاكل أكثر عند النساء العقيمات وعند النساء الحوامل اللواتي يعانين من مشاكل صحية أثناء حملهن.

2- دراسة بوعلاقة: (2017) في الجزائر.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن نوعية التقمصات لدى الفنان التشكيلي، استخدمت الباحثة المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة، تكونت عينة البحث من (30) حالة، طبقت عليهم اختبار الرورشاخ واختبار تفهم الموضوع، أسفرت نتائج الدراسة على وجود تقمصات هشة إلى هشة نوعا ما وغياب التقمصات المرنة.

3- دراسة محند :(2018) في الجزائر.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن نوعية التقمصات لدى المراهق المدمن، استخدم الباحث المنهج العيادي، تكونت عينة الدراسة من (5) حالات، طبقت عليهم المقابلة العيادية، واختبار تفهم الموضوع، أسفرت النتائج عن وجود توظيف نفسي يميل إلى الاستثمار النرجسي، ونمط علاقة سندي واتكالي، مع صعوبات على المستوى العلائقي في التكيف مع العالم الخارجي الموضوعي.

-التعليق على الدراسات الخاصة بمتغير نوعية التقمصات الأنثوية:

لقد تبين خلال عرضنا للدراسات المتعلقة بنوعية التقمصات أن هناك زخم بحثي منذ فترة زمنية طويلة و تنوع كبير من حيث المتغيرات المرافقة وكذا الفئات العمرية باختلاف خصائصها، فمن المراهق الجانح والمدمن إلى الراشد الفنان وكذا الحوامل والعقيمات، كما أن جميع هذه الدراسات تتفق في استعمالها للمنهج العيادي القائم على دراسة الحالة، واعتماد المقابلة العيادية والتقنيات الاسقاطية المتمثلة في الرورشاخ وتفهم الموضوع T.A.T وحتى الجمع بينهما في الدراسة الواحدة، مع اختلاف في حجم عينة الدراسة، حيث نجد العينات الكبيرة والمتوسطة والصغيرة، وكل هذا وذاك ما يتفق مع دراستنا الحالية، حيث نستعمل المنهج العيادي وتقنية الرورشاخ مع عينة صغيرة من الطبيبات المختصات في أمراض وجراحة النساء والتوليد، وقد إستفدنا من هذه الدراسات في إثراء الخلفية النظرية للمتغير وكذا إعتمدنا عليها في الدراسة التطبيقية.

ثانيا: الدراسات الخاصة بمتغير محتوى التعاطف:

1-دراسة شحادة والعاسمي (2016) في سوريا.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين التعلق بالأقران والتعاطف لدى طلبة الماجيستير، استخدم الباحثين المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وتكونت عينة البحث من 100 طالب وطالبة ماجستير في كلية التربية بجامعة دمشق، وشملت الدراسة الاستطلاعية عينة عشوائية تمثلت في 25 طالب وطالبة، طبق عليهم مقياس التعلق بالأقران ومقياس التعاطف، أسفرت النتائج على وجود ترابة دال بين التعلق بالأقران والتعاطف.

2-دراسة لعماري وبوسنة (2022) في الجزائر.

هدفت هذه الدراسة إلى ابحث عن التراث الأدبي للتعاطف وتحديد المفاهيم، كانت دراسة وصفية نظرية عن التطور التاريخي للتعاطف.

3-دراسة علي الخولي (2023) في السعودية.

هدفت هذه الدراسة إلى قياس مستوى التعاطف لدى مقدمي الرعاية المنزلية لكبار السن، استخدمت الباحثة خلالها المنهج الوصفي المقارن على عينة من الذكور والإناث بلغت 70 فردا، وجاءت النتائج بأنه يوجد مستوى متوسط من التعاطف لدى مقدمي الرعاية المنزلية للكبار بمحافظة عنيزة.

-التعليق على الدراسات الخاصة بمتغير محتوى التعاطف:

لقد تبين خلال عرضنا للدراسات المتعلقة بمحتوى التعاطف أن هناك زخم بحثي حديث و تنوع كبير من حيث المتغيرات المرافقة وكذا الفئات العمرية باختلاف خصائصها، وكذلك تنوع المناهج المستخدمة، مع استخدام مقياس التعاطف والذي إختلف من دراسة إلى أخرى، مع اختلاف في حجم عينة الدراسة، وقد استخدمنا هذه الدراسات في إثراء المعارف النظرية كذا اعتمدنا على بعضها في الدراسة التطبيقية.

-خلاصة عرض الدراسات السابقة:

لقد استفدنا من الدراسات السابقة في صياغة أسئلة الدراسة وتحديد أهدافها، وصياغة فروضها، وفي تفسير وتحليل النتائج ومن خلال العرض السابق، وما اطلعنا عليه من دراسات في هذا المجال وجدنا كل الدراسات تراهن على نوعية تقمصات هشة وذلك باختلاف حالات الدراسات، كما تنوعت نتائجهم حول ما إذا كان محتوى التعاطف سلبي منخفض أو مرتفع إيجابي أو حتى متوسط.

5.1. فرضيات الدراسة:

لكل دراسة فرضيات يبني عليها الباحث دراسته، وقد اعتمدنا على مجموعة منها تتوافق مع مشكلة الدراسة وهي كما يلي:

– محتوى التعاطف لدى الطبيبات المختصات في امراض النساء والتوليد منخفض وسلبي.

– تتصف نوعية التقمصات الأنثوية بالهشاشة لدى الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد عبر تقنيتي الرورشاخ وتفهم الموضوع.

– يظهر محتوى التعاطف أكثر إنخفاظا بقدر هشاشة التقمصات الأنثوية لدى الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد.

6.1. التحديد الإجرائي لمفاهيم الدراسة:

إن المعالجة العلمية لأي موضوع تتطلب تحديد المفاهيم المستخدمة فيه، وعليه فقد تم تحديد بعض المفاهيم الأساسية في موضوع الدراسة كمايلي:

1.6.1. التقمص:

يعرف larousse التقمص على أنه: تمثل جزء من الأنا يعاش كغريب لدى الفرد ويأخذه كنموذج في بناء الشخصية، هذه الأخيرة تتكون من خلال عدة تقمصات

(Nicolas et barbie, 2013, p755)

ويعرف التقمص إجرائيا في هذه الدراسة بوصفه تلك الوضعيات التي تسقط من خلالها الطبيبة نفسها و تمثل ذاتها، حيث سنعرض هذه التقمصات من خلال عملية الإسقاط التي ستظهر على مستوى تقنيتي الرورشاخ وتفهم الموضوع (T.A.T) والذي تم تطبيقهما على حالات البحث.

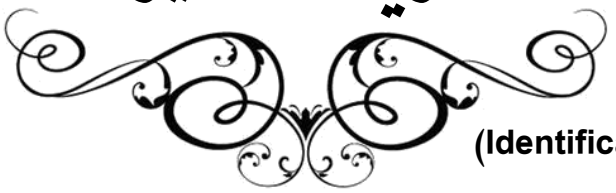
2.6.1.التعاطف:

يعرفه larousse على أنه: هي قدرة حدسية في التموضع مع الآخر، والتي تخص القدرة على المقاسمة وكذلك الشعور بالآخر(Nicolas et barbie,2013, p722).

ويعرف التقمص إجرائيا في هذه الدراسة بوصفه تلك الدرجة التي تحصل عليها الطبيبة في مقياس التعاطف لبيرث وتؤكدها التقنيتين الإسقاطيتين الرورشاخ وتفهم الموضوع.

الفصل الثاني

الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة



- تمهيد

أولا: التقمص (Identification)

1.2. تعريف التقمص (التماهي)

2.2. السياق التقمصي ومراحل النمو النفس- جنسي لدى الفرد

3.2. أنواع التقمص

4.2. وظائف التقمص في تكوين الهوية

5.2. تصورات لها علاقة بالتقمص

ثانيا: التعاطف (Empathy)

6.2 مفهوم التعاطف

7.2. أنواع التعاطف

8.2. النظريات المفسرة للتعاطف

9.2. تصورات لها علاقة بالتعاطف

10.2. الفرق بين التقمص والتعاطف

11.2. التعاطف والعلاقة العلاجية

خلاصة

تمهيد:

يعد مفهوم التقمص أحد المفاهيم المهمة في نظرية التحليل النفسي، حيث ان شخصية الفرد تبنى وتتكون عن طريق ميكانيزم التقمص أو التماهي، الذي يتم عن طريق إستدخال الفرد للمواضيع الأولية، واتخاذها كنماذج في اختياره لموضوع الرغبة، فالفرد خلال مراحل النمو النفسي الجنسي يمر بسلسلة من التقمصات أو التماهيات تساعده في تكوين الشخصية بحيث تتمايز الأنا عن الآخر أو تتمايز الذاتية عن الموضوعية بفضل هذه التقمصات، ويستعملها الأنا في مهمة حفظ التوازن في الجهاز النفسي، ومدى مرونة تلك التقمصات هو ما يحدد مآل ومستقبل تكيف الفرد مع الواقع النفسي، ويعتبر التقمص عمل نفسي مستمر منذ الطفولة حتى المراهقة والرشد.

كما يلعب التعاطف دورا مركزيا في بناء العلاقات الإنسانية عبر القدرة على تكوين علاقات إجتماعية مع الآخرين وفهم خبراتهم ومشاعرهم، ويعتبر من المفاهيم المفتاحية الأساسية في فهم الآخر، خاصة في الميادين الطبية والتي ينبغي أن يتوفر فيها التعاطف بكفاية من خلال العلاقة طبيب–مريض، وذلك لتحسين جودة الرعاية الصحية عبر فهم الآخر والإحساس بمشاعره، كما يسمح هذا بإطمئنان واستجابة المريض للعلاج عبر وجود من يتعاطف معه.

1.2. تعريف التقمص أو التماهي (Identification):

يعد مفهوم التقمصات من أهم مفاهيم بناء الشخصية في التحليل النفسي، بحسب ما تلعبه من دور مهم في حل الصراعات الأوديبية و إختيار مواضيع الحب و الإنتقال من الذاتية إلى الموضوعية عن طريق التفرقة بين الأنا والغير و الإبتعاد عن الاستثمار الجنسي للصور الوالدية بعد إدراك إستحالة تحقيق الرغبات الأوديبية من خلال المنافسة.

ويعرفه لابلانش(ج) و بونتاليس (ج.ب): بأنه عملية نفسية يتمثل الشخص بواسطتها أحد مظاهر أو خصائص أو صفات شخص آخر، ويتحول كليا أو جزئيا تبعا لنموذجه. تتكون الشخصية وتتمايز من خلال سلسلة من التماهيات (Laplanche et Pontalis, 1990, P198).

يعتبر التقمص حسب فرويد(س): أولى مظاهر التعلق وجداني بموضوع آخر، ويلعب هذا التماهي دورا هاما في تشكل عقدة أوديب في الأطوار الأولى وكذا في حلها (فرويد،1921، ص79).

فيجعل الطفل من والده مثالا يقتدي به ويرغب في أن يصبح مثله ليكون مكانه، وليستطيع الوصول إلى موضوع حبه الأول والمتمثل في الأم.

هذا ما يسمح له بتوجيه رغباته الليبيدية. وبفضل السياق التقمصي تحل هذه الصراعات، وتتحول رغبة الطفل في أخذ مكان أبيه إلى رغبة مشابهة وأن يصبح مثله.

أما بالنسبة للفتاة فتوجه رغباتها الليبيدية في المرحلة الأوديبية نحو الاب بعد إدراكها لحرمانها من القضيب وتصبح منافسة لأمها ترغب في حل محلها والحصول على طفل من الأب يعوضها القضيب المفقود.

والفتاة مثل الفتى تدرك إستحالة تحقيقها لرغبتها الأوديبية، فتتخلى عن منافستها لأمها وتتقمصها متماثلة بصفاتها وتبدي رغبتها في أن تكون مثلها (بوعلاقة، 2017، ص9).

وهكذا فإن فرويد(س): يشير إلى أهمية التقمص الثانوي في حل الصراعات الأوديبية وكذا التخلي عن المواضيع البدائية أي المحارم أو الوالدين وإستبدالها بالمواضيع الخارجية.

ويكتب فويا (د): أن هذا الإبتعاد عن الإستثمار الجنسي للصور الوالدية يترك مجالا لاستثمارات جديدة، قد تمس عدة مجالات من بينها المجال العلمي والعملي (بوعلاقة، 2017، ص9).

فالتقمص سيرورة نفسية تسمح للفرد بالوصول إلى النضج العاطفي والجنسي، مستقلا بشخصيته، سواءا على مستوى حياته الجنسية فيكون أسرته الخاصة به ويرعى أطفاله، أو يكون راشدا منتجا وخصبا من الناحية العلمية والثقافية والمهنية (بوعلاقة، 2017، ص10).

هذا يعني أن عملية التقمص تسمح للفرد إستدخال لمواضيعه الأولية واتخاذها كنماذج في اختيار موضوع الرغبة، وتتوضح معالم هذه الألية حسبما، تتفرع إليه من أنواع ثلاثة تدل على نموها التدريجي، تبعا لمراحل النمو النفسي–الجنسي للإنسان (بوعلاقة وآخرون، 2023، ص10).

وهذا ما يشير إليه فرويد(س):

–**النوع الأول:** تتعلق الأنا بموضوع الحب (الأم والأب) وترتبط به ارتباطا عاطفيا، تتقمصه وتتشبه به، وتريد أن تحل مكانه، ويصبح مثالا تحذو حذوه وتقتدي به؛ ويلعب دورا هاما في تكوين الهوية الجنسية للفرد.

–**النوع الثاني:** يحدث التقمص على أثر نكوصي محل تعلق لبيدي بموضوع ما، وهذا عن طريق إستدخال الموضوع في الأنا؛ ويرتبط بالصراع الاوديبي وظاهرة إختيار الموضوع

-**النوع الثالث:** يتعلق بإمكانية حدوث تقمص كلما اشترك الشخص مع شخص آخر في مميزات ويحدث التقمص دون أن يكون هناك أي ارتباط عاطفي أو اختيار لبيدي تجاه الموضوع الذي تتقمصه ويسمى التقمص الثنائي الجنسي (محند، 2018، ص25).

2.2. السياق التقمصي ومراحل النمو النفس-جنسي لدى الفرد:

يقول لابلانش و بونتاليس في كتابهما معجم مصطلحات التحليل النفسي يرتبط تطور السياق التقمصي حسب فرويد بما يعرف بالحياة الجنسية، ولا يدل المصطلح على الانشطة واللذة المتوقفين على عمل الجهاز التناسلي فقط بل تدل على سلسلة من الإثارات والأنشطة الفاعلة منذ الطفولة، والتي تؤدي بالشخص إلى الشعور بنوع من اللذة التي لا تقتصر على الإشباع الفيزيولوجي (الجوع، وظائف الإخراج...) أي أّنها لا تقتصر على عمل الجهاز التناسلي (لابلانش و بونتاليس، 1997، ص220).

ويقول فرويد أن: الهدف الجنسي للغريزة لدى الطفل هو الحصول على الإشباع عن طريق الإثارة المناسبة لمنطقة شهوية بعينها، ويتمثل نشاط الغريزة الجنسية في المناطق الشهوية بغرض الوصول إلى الإشباع، فالمص بالنسبة الى المنطقة الشفوية، وعمل عضلي من نوع مختلف بالنسبة الى المناطق الشهوية الأخرى تبعا لطوبوغرافيتها وخصائصها (فرويد، 1983، ص60).

ويكتب مؤسس التحليل النفسي سيغموند فرويد عن الحياة الجنسية في كتابه الموجز في التحليل النفسي أن: الحياة الجنسية حسب التصور الشائع تعني رغبة الشخص في إتصال أعضائه التناسلية لشخص ما بما يقابلها عند شخص من الجنس الآخر، ويعتبر التقبيل ولمس هذا الشخص والنظر إليه ظواهر ثانوية وأفعالا تمهيدية، ويظهر هذا الميل مع البلوغ ومن ثمة في سن النضج الجنسي، حيث يستعمل الفرد جنسه لغرض التناسل إلى جانب استعمالها لغرض اللذة وتلبية الرغبات.

كما أن الحياة الجنسية لا تبدأ أولا عند البلوغ وإنما عقب الميلاد بمظاهر واضحة، وتتضمن إثرها الحصول على اللذة من مناطق جسمية تعد شبقية (فرويد، 2000، ص34-35).

فالحياة الجنسية الطفلية قريبة جدا من الحياة الجنسية الخاصة بالراشد، بحيث نجد أن اختيار الموضوع قد تم في الطفولة، ثم يسعى الفرد إلى استعادة هذا الموضوع في مرحلة الرشد، هذا يعني أن اختيارات الراشد لمواضيعه الجنسية تكون مرتبطة بمواضيعه الأوديبية و تقمصاته لها.

ونستعرض الآن مختلف مراحل النمو النفس-جنسي للفرد أين تتجلى بوضوح ظاهرة اختيار المواضيع وتتقمصها (بوعلاقة، 2017، ص11-12)، وهي كالآتي:

1.2.2 المرحلة الفمية:

هي أولى مراحل التطور الليبيدي: ففيها يسود ارتباط اللذة الجنسية بإثارة الفجوة الفمية والشفتين التي تلازم تناول الغذاء (لابلانش و بونتاليس، 1997، ص472).

حسب فرويد أن: الفم أول منطقة شبقية تظهر عقب الولادة مباشرة، وتأخذ تلح على النفس في إشباع مطالبها الليبيدية.

ويرتكز النشاط النفسي في أول الأمر حول إشباع حاجات هذه المنطقة، والحاجة الأولى والأساسية لها هي حفظ الذات بالتغذية، كما أن طلب وإصرار الطفل على الرضاعة يدل على حاجته ورغبة في الحصول على اللذة.

ومن الواضح أن هذه الحاجة تنشأ في الأصل وتستمد قوتها من تناول الغذاء، إلا أنها مع ذلك تسعى وراء اللذة بصرف النظر عن تناول الغذاء لهذا يمكننا وصف هذه الرغبة بأنها جنسية[1] (فرويد، 1981، ص57-58).

[1] الرغبة الجنسية بهذا المعنى العام الذي يستعمله فرويد هنا إنما هي مرادفة للرغبة في الحصول على اللذة بوجه عام.

وتؤكد غرانبرغر (2000) على أن: التعبير الأول عن الغلمة[1] هو إذا هو فعل الرضاعة، وثدي الأم هو الموضوع الأصلي للإنفعالات الغلمية لدي الطفل وهدف الغلمة الفموية هو التحريض المستساغ للمنطقة الفموية المثيرة للغلمة، وتضاف إلى ذلك فيما بعد تلك الرغبة في دمج الموضوعات فالدافعان يرتبط أحدهما بالآخر مع ذلك، وسمة السلوك المقابلة لدى الطفل، الشراهة تعبر على وجه العموم أنها الخاصية الرئيسية لهذا الطور (غرانبرغر، 2000، ص140).

ويقول فرويد أن: الإثارة الناجمة عن تدفق اللبن الدافئ هي التي تبعث التلذذ، وفي أول الأمر ارتبط إشباع المنطقة الشهوية ارتباطا وثيقا بتسكين الجوع (فالنشاط الجنسي بداية الى وظيفة تعمل من أجل بقاء الحياة ولا يستقل عنها إلا فيما بعد)، وعندما نرى الطفل يترك الثدي وقد شبع، ويرتخي بين ذراعي أمه ويستسلم للنوم وقد إحمرت وجنتاه وطافت على وجهه إبتسامة غبطة، لا نملك إلا أن نقول إن هذه الصورة تبقى نموذج التعبير عن الإشباع الجنسي الذي سيختبره فيما بعد (فرويد، 1983، ص56).

وهنا تنصهر ذات الطفل مع الموضوع وتجمعه بأمه علاقة تلاحمية، وتبدو حدوده مع العالم الخارجي مبهمة وغير مدركة فيكون مع الأم وحدة، هذا ما تمثله علاقة اللعب لدى الأطفال فنجد الفتاة تكون مع دميتها اتحادا نرجسيا يشبه ما كونته مع والدتها فتكون هي نفسها وأمها (بوعلاقة، 2017، ص12).

فالطفل يتقمص أنا امه أو بديلها بالتدريج، فإذا ضحكت يضحك، وإذا ناغت يناغي، وهنا يبدأ في استيعاب الكلمات والأصوات.

ومع ظهور الأسنان، تبدأ الدوافع السادية في الظهور والتكون، فالطفل الذي يعض الثدي هو دليل على إدراكه للحدود بينه وبين موضوعه (بوعلاقة، 2017، ص13).

[1] حسب بونتاليس و لابلانش (1997): هي صفة للسلوك الجنسي الذي يحصل فيه الشخص على الإشباع من خلال الاستعانة بجسده الخاص أو بموضوع خارجي (ص385/384)

في هذه المرحلة التي تنتمي إلى التنظيم الجنسي قبل–تناسلي، نلاحظ أن نشاطها الجنسي لم ينفصل بعد عن نشاط إدخال الغذاء، كما لم تتميز فيه بعد اتجاهات متعارضة، فموضوعها واحد وهدفها الجنسي هو إدماج الموضوع وهذا هو النموذج الأصلي لعملية ستقوم فيما بعد، كنموذج للسياق التقمصي (بوعلاقة، 2017، ص15).

2.2.2 المرحلة الشرجية:

إنها تبعا لفرويد، المرحلة الثانية من التطور الليبيدي، التي تقع بشكل تقريبي ما بين عمر السنتين والأربع سنوات، تتميز هذه المرحلة بتنظيم الليبيدو تحت صدارة المنطقة الغلمية الشرجية، حيث تصطبغ علاقة الموضوع بالدلالات المرتبطة بوظيفة الإخراج (الطرد، الإمساك) وبالقيمة الرمزية للبراز، من خلال عملية التغوط أو إمساك المواد البرازية في الأمعاء للحصول على اللذة عندما يحاول إخراجه. وترتبط القيمة الرمزية للعطاء والمنع، في المرحلة الشرجية بنشاط التغوط، حيث أثبت فرويد في هذا المنظور التعادل الرمزي بين: البراز=الهدية=النقود (لابلانش و بونتاليس، 1997، ص471–470).

فاللذة الشرجية حاصلة على نمط مستقل، بالنظر الى ان الطفل يكتشف– كما يقول ناخت– أن بوسعه أن يجد بعض اللذائذ في نفسه ومن أجل نفسه دون تدخل المواضيع الخارجية وخاصة الأم ويضع على هذا النحو نهاية إلى التبعية الإلزامية إلى وسطه، نصيب الفموي كما رأينا للتو جرح نرجسي، تتيح الشرجية للطفل أن يتجاوزه، فيستقر لحسابه الخاص، وهذه المرة نفسها ضد الوسط الذي تحمل بمشقة أن يخضع إليه حتى الآن، وذلك ما يكون إنقلابا حقيقيا للوضع.

فالطفل الآن موضوع منفصل بصفته ذاتا، هذا الإنفصال كان من قبل قد إرتسم مع ذلك نحو نهاية المرحلة الفموية ولكنه قد إرتسم فقط ولم يكتمل.

الفرد يمتلك لهذا السبب جهازا –مصدر اللذة والسيادة– كما يمتلك مادة قابلة للتعامل ضرورية للعملية المعينة (غرانبرغر، 2000، ص168).

يؤكد سيغموند فرويد أن: الاطفال الذين يستخدمون قابلية المنطقة الشرجية عندهم للتهيج الشهوي يفضحون حقيقة أمرهم إذ يمسكون موادهم البرازية إلى أن يتسبب تراكم هذه المواد في حدوث تقلصات عضلية عنيفة تحدث بدورها لدى مرورها بالصارة الشرجية تنبيها شديدا، وبوسعنا إفتراض أن إحساس الألم يضاف إليه إحساس اللذة (فرويد، 1983، ص60).

ويرى فرويد أيضا أن: الطفل الذي يأبى إفراغ أمعائه ويعصي أوامر الأهل إلا متى طاب ذلك له وبديهي أنه لا يبالي إن وسخ حفاظه وما يهمه هو أن لا تضيع منه اللذة الإضافية التي يستمدها من التغوط (فرويد، 1983، ص61).

فالثنائي الشرجي ذات–موضوع، هو إذا في صورته المثالية (إنك موضوعي، أفعل بك ما أشاء وليس لديك أي إمكان لتعارض ذلك) (غرانبرغر، 2000، ص172).

فالموضوع البرازي على هذا النحو هدية وقيمة من جهة، وسلاح عدواني من جهة اخرى، ويعترف الطفل أن ماهو جيد هو خاص به ومالا يكون خاصا به أو مالا يمكنه توظيفه سيصبح الآخر والقذر في آن واحد. فهذه الإجتيافات والإسقاطات المستقبلية مرتبطة بالتأكيد بتكوين الأنا الأعلى وأنا الطفل وحدوده وتوظيف الموضوعات والعلاقة بها (غرانبرغر، 2000، ص169–170).

وترى كورني– جانين أن: (على الأم أن تعلم الطفل معنى الحدود، ماهو مسموح له و ماهو محصور عنه، وهذا عبر تربية إكتساب النظافة في المرحلة الشرجية، وبكل ما يميزها من إبتهاج وتنازلات، فالواقع والاختلاف بين الأنا و الأنا يكتسبهما الطفل في علاقة متجاذبة بين الحب والكراهية، وتجاوز الإحباط) (غرانبرغر، 2000، ص17–18).

كما تؤكد دولتو أن: (المرونة مع الطفل في إكسابه النظافة و الإبتهاج غير المغالى فيه أمام تبرز الطفل، يساعده في النمو بشكل متزن) (غرانبرغر، 2000، ص16).

ويؤكد فرويد أن: هذه المرحة والتي قبلها ما يزال تنظيمهما لا يخضع بعد إلى الوظيفة التناسلية على غرار المرحلة التالية.

3.2.2 المرحلة القضيبية:

حسب لابلانش و بونتاليس: تأتي هذه المرحلة من التنظيم الطفلي لليبيدو بعد المراحل الفمية والشرجية، وتتصف بتوحيد النزوات الجزئية تحت سيادة الأعضاء التناسلية، ولكن خلافا لحالة التنظيم التناسلي عند البلوغ، لا يعرف الطفل في هذه المرحلة صبيا كان أم بنتا، سوى عضو تناسلي واحد هو العضو الذكري، مما يجعل التعرض بين الجنسين معادلا للتعارض: قضيب–مخصي (لابلانش و بونتاليس، 1997، ص474). وحدود هذه المرحلة من سن الثالثة إلى غاية الخامسة أو السادسة وتتوافق المرحلة القضيبية مع ذروة عقدة الأوديب حيث تسود عقدة الخصاء.

يقول فرويد (1981) في كتابه معالم التحليل النفسي أن: إهتمام الأطفال في هذه المرحلة لا ينصب على الاعضاء التناسلية لكلا الجنسين، بل ينصب فقط على عضو الذكر التناسلي (القضيب)، أما عضو المرأة التناسلي فيظل مدة طويلة غير معروف (فرويد، 1981، ص58–59).

وحين يدخل فرويد فكرة المرحلة القضيبية، فإنه يعترف بوجود تنظيم حقيقي للجنسية منذ الطفولة ويكون قريبا من تنظيمها عند الراشد ويستحق هذا التنظيم الطفلي إسم التناسلي، حيث نجد موضوعا جنسيا ودرجة معينة من تلاقي الميول الجنسية حول هذا الموضوع ولكنه يختلف في نقطة أساسية عن التنظيم النهائي مع حلول النضج

الجنسي: يتلخص هذا الفرق في الواقع في أن هذا التنظيم (التناسلي الطفلي) لا يعرف سوى نوع واحد من الأعضاء التناسلية، وهو العضو الذكر.

كما يشير المحلل سيغموند فرويد إلى أن: المنطقة المولدة للغلمة عند البنت في البظر وهو نظير المنطقة التناسلية الذكرية (لابلانش و بونتاليس، 1997، ص474). والنشاط الجنسي لهذه المنطقة الشهوية والتي هي جزء من الجهاز التناسلي، يؤلف بداية ما سيكون هو الحياة الجنسية السوية فيما بعد.

وبالنظر إلى الطبوغرافية التشريحية لهذه المناطق وسيلان الإفرازات، والعناية بالنظافة وغيرها، يغدو من المحتم أن يحس الطفل باللذة التي يمكن أن تصدر عن هذه المواضع من جسمه فتتولد لديه الحاجة للتكرار (فرويد، 1983، ص62).

وتحت تأثير هذه المرحلة يدخل الذكر في المرحلة الأوديبية، ويبدأ اللعب بقضيبه، ويميل جنسيا نحو أمه، لكنه سرعان ما يتخلى عن ذلك خوفا من أن يبتر قضيبه، فهويته الجنسية في خطر، ويزداد قلق الخصاء لديه عندما يكتشف فقدان البنت للقضيب.

ويؤكد غرانبرغر أن: اللاشعور يستوعب إمكانيتان خاصتان بالصورة القضيبية، وهما إما يوجد قضيب، وإما أن يوجد قضيب مخصي جزئيا أو كليا، فليس ثمة تقابل بين حضور القضيب وغيابه، بل بين حضورين، حضور القضيب وحضور قضيب مبتور(مشوه، تالف، مفقود)، فالصورة الأنثوية في اللاشعور مبنية على المعادلة: امرأة = رجل مخصي(بوعلاقة، 2017، ص19).

وهنا تكون الفتاة أمام حقيقة فقدان القضيب فتشعر بالخصاء والدونية لأن بضرها صغير وغير مرئي مثل القضيب، وتطمئن نفسها بالحصول على عضو أكبر، مثل الصبي عندما تكبر وهذا ما سماه فرويد بعقدة الذكورة لدى المرأة، فهذا العضو الذكري الذي تسعى إليه من خلال إنجابها لصبي تهتم به بزيادة.

ويعتبر فرويد هذه المرحلة القضيبية: موجة أولية لظاهرة إختيار الموضوع، ففيها يكتشف الطفل هويته الجنسية إن كان ذكرا أو أنثى أي يصبح مدركا للإختلافات الجنسية (بوعلاقة، 2017، ص20).

ويذكر كيستنبرغ أنه: من العادي أن يتقمص الذكر أباه ليصل إلى حب أمه وتتقمص البنت أمها لتصل إلى حب أبيها، ويتجلى مدى أهمية السياقات التقمصية التي تبنى في هذه المرحلة الأوديبية أين يصل الطفل إلى الإحساس بجنسه، وتتحدد بهذه الصفة الهوية الجنسية للطفل أذكرية هي أم أنثوية (بوعلاقة، 2017، ص23).

4.2.2 . فترة الكمون:

يعرفها لابلانش و بونتاليس على أنها الفترة التي تمتد من العام الخامس أو السادس حتى بداية البلوغ وتمثل فترة توقف في تطور الجنسية ويلاحظ فيها من وجهة النظر هذه تضاؤل في النشاطات الجنسية، وسلخ الطابع الجنسي عن علاقات الموضوع والمشاعر، مع ظهور مشاعر مثل الحياء و الإشمئزاز وكذا تطلعات أخلاقية وجمالية (لابلانش و بونتاليس، 1997، ص424).

يبدو بحكم المؤكد أن الطفل يحمل معه منذ ولادته بذور النوازع الجنسية التي تنمو إلى حين من الزمن ثم لا تلبث إلا أن تقمع تدريجيا، وهذا القمع تقطعه بدوره دفعات منتظمة من النمو أو توقفه بعض خصائص الفرد.

ويقول فرويد (1983) في مؤلفه ثلاث مباحث في نظرية الجنس أنه: في طور الكمون تتكون القوى النفسية التي تقف فيما بعد عقبة في وجه الغرائز الجنسية، وتحد مجراها وتضيقه كما تفعل السدود (القرف، الحياء، الصبوات، الأخلاقية والجمالية).

كما أن السيرورة التي تحول القوى النفسية عن هدفها وتستخدمها لأهداف جديدة هي سيرورة نفسية أطلق عليها إسم التسامي (التصعيد) كما تتميز فترة الكمون ببروز الأنا الأعلى الذي يعبر عن السلطة والرقاب (فرويد،1983، ص53).

ويرى فرويد أن: أنا الطفل يتقوى بعد كل الإحباطات المتمثلة في التخلي عن المواضيع الأوديبية، ويرغم الطفل على الإعتراف بالموضوعات، بصفتها مواضيع محبطة فهي بذلك مواضيع خارج الانا، لا تنتمي إلى الأنا، وبهذا فإن الطفل بفعل التقمصات تتضح الحدود الفاصلة بين أنا و الآخر، وبين ذاته والغير، فينمو الطفل ويتكيف مع الواقع بخليه عن مواضيعه المحرمة وتوجهه نحو العالم الخارجي مندفعا لبناء صداقات وهنا يقول فرويد أن: الطفل في مرحلة الكمون يتعلم كيف يشعر بالحب نحو الأشخاص الأخرين، وكيف يساعدهم ويلبي طلباتهم، ويبنى هذا الحب على نموذج العلاقة أم–طفل (بوعلاقة، 2017، ص31–33).

هذا ما يجعل دولتو ترى أن: الطفل في مرحلة الكمون يكتشف معنى الزمالة والوفاء ومن ثم يبدأ بتشكيل علاقات خارج إطار علاقاته مع مواضيعه الأوديبية الأولى وبناء صداقات يميزها الحب والوفاء (dolto,1981,p234).

إن أهم ما يميز هذه المرحلة هو تخلي الطفل عن إستثمار مواضيع حبه الأولى، هذا التحرر يسمح له بالإنطلاق نحو العالم الخارجي، أين يستثمر مواضيع جديدة كحب المعرفة والعمل، وتمهد هذه المرحلة الطفل ليدخل في مرحلة جديدة من التطور الجنسي وهي مرحلة البلوغ والمراهقة (بوعلاقة، 2017، ص33).

5.2.2 البلوغ والمراهقة:

يرى العلماء أن المراهقة هي الوجه النفسي للبلوغ، وتبدأ هذه المرحلة مع نهاية فترة الكمون بدءا من سن 11سنة للإناث و13 سنة بالنسبة للذكور وتدوم حتى سن العشرين، إذ تتميز بمجموعة من التغيرات الفيزيولوجية والعضوية والنفسية وتختلف من شخص إلى آخر باعتبار الجنسين.

ومع بداية البلوغ تظهر تحولات تقود الحياة الجنسية الطفلية إلى صورتها النهائية والسوية، وسيتم في هذه المرحلة اكتشاف الموضوع الجنسي، فخلال المراحل السابقة

الأولى كانت النزوة قائمة على الغلمة الذاتية الصادرة عن مناطق شهوية شبقية، والتي تكون بدورها مستقلة عن بعضها البعض وتبحث عن قدر من اللذة باعتباره الهدف الوحيد للجنسية.

أما الآن فيظهر هدف جنسي جديد وهو الهدف الحقيقي لهذه الغرائز الليبيدية، تتظافر على تحقيقه جميع الغرائز الجزئية، وهنا يتبين لنا أن النزوات الجنسية الجزئية التي هي بقايا المرحلتين الفمية والشرجية ماهي إلا أفعال تحضيرية للفعل التناسلي وفي هذا السياق تخضع المناطق المولدة للغلمة لأولوية المناطق التناسلية (فرويد، 1983، ص81).

ويرى فرويد(1983) أن: الهدف الجنسي في المرحلة الخامسة من مراحل النمو النفس–جنسي، يتمثل في قذف منتجات العضو التناسلي وهذا الهدف ليس غريبا عن الهدف البدائي الذي كان ينشد اللذة، بل يشبهه من حيث أن الحد الأقصى للذة يرتبط بالفعل النهائي للسيرورة الجنسية فالغريزة الجنسية تضع نفسها في خدمة وظيفة التناسل(فرويد، 1983، ص82).

هذا النضج الوظيفي الذي يمس الجهاز التناسلي يسمح له الآن بتحقيق الهوامات الجنسية الأوديبية بعيدا عن مواضيع الحب الأولى والمتمثلة في الأم والأب، ومتجها إلى موضوع آخر غير محرم (بوعلاقة، 2017،ص35).

أي أن المراهق يتقمص والده وتتقمص المراهقة أمها وهذا لكي تصبح مثلها وتتزوج برجل يشبه أباها، وهذا ما يميز هذه المرحلة عن المراحل الأوديبية الأولى حيث كانت التقمصات تأخذ طابع المنافسة وحل مكان الآخر، وهنا أيضا يتم إعادة إحياء لعقدة أوديب وكل المشاكل المتعلقة بالهوية الجنسية للفرد وكذلك تقمصاته، وعملية إختيار الموضوع في التصور، فالحياة الجنسية هنا ليس لها أي تصريف إلا في الإستجابات

الهوامية، كما أن إختيار الموضوع الجنسي للراشد ماهو إلا إستعادته وإختياره مرتبط بالمواضيع الأوديبية وبالسياق التقمصي إتجاه هذه المواضيع (بوعلاقة، 2017،ص36).

وفي هذا السياق يكتب روجي بيرون (1994) في كتابه عقدة الأوديب أن: الشخص وفي مرحلة المراهقة يتحرر من مواضيعه الطفلية المحرمة، ويقوم بإستبدالها بمواضيع خارجية غير محرمة، يضيف إلى ذلك أن المراهق وفي هذه المرحلة يقترن نجاحة بنوعية تقمصاته وقدرته على إستدخال وإرصان مواضيعه البدائية دون إحساسه بالذنب من محاولة تحرير أو إستبدال للمواضيع البدائية بأخرى خارجية (Perron, 1994, p16).

ويشير فرويد إلى أن: إكتمال الأنوثة بالنسبة للمرأة البالغة متوقف على عملية تغيير موضع اللذة الجنسية من البظر إلى المهبل، وكذا تغيير موضوع حبها البدائي من الأم إلى الأب وذلك بهدف الوصول إلى إستبدال رغبتها في الحصول على القضيب في رغبتها بالحصول على طفل يعوض لها ذلك النقص (Freud, 1987, p163-164).

وهنا يتجلى لنا أن التوازن النفسي مرتبط بنوعية العلاقة مع المواضيع البدائية والتقمصات إتجاهها (بوعلاقة، 2017،ص37).

كما أن الابتعاد عن الاستثمار الجنسي للصور الوالدية يفسح لنا المجال لاستثمارات جديدة، ويتجلى ذلك في تحويل أهداف النزوات الجنسية والعدوانية إلى أهداف مقبولة اجتماعيا، وهنا يمكننا القول أن المراهقة كإحدى مراحل النمو تسمح بتكون وتمايز شخصية الفرد من خلال سلسلة من التقمصات، فحياة المراهق تمثل مشروع تقمصي (بوعلاقة، 2017،ص38).

6.2.2. مرحلة الرشد:

تلي مرحلة المراهقة، إعادة تنظيم البنية الشخصية بشكل نهائي أو شبه نهائي– هذا التنظيم التناسلي الراشد – يعيد أخذ الكثير من التنظيم التناسلي الطفولي، ما يؤكد عليه تشابه المصطلحين، ولهذا يقال أن الأوديب "منظم" (وهذا لأنه في هذه المرحلة يوضع "هيكل" الشخصية، وحوله تتم كل البناءات المستقبلية.

إلا أنه، فمن الطفولة إلى الرشد، الفرق مهم، من حيث التنازل عن المواضيع المحرمة، من تكوين السلطات (الأنا، الأنا الأعلى، المثل الأعلى للأنا في علاقتهم مع ألهو "مخزن النزوات")، بإستدخال نزوي (خردوش بعلي، 2011، ص50).

إذا لم تتمكن المراهقة، لأسباب خارجية أو داخلية، من الخروج من استعدادها الأوديبي، ومن التنازل عن النزوات الجزئية ومن التوجيه في حياتها الجنسية في اتجاه "التناسل" تولد اضطرابات متنوعة في حياتها العاطفية، إذا لم تتعرض النزوات الجزئية إلى تخفيض، تستمر في الوجود على شكل انحرافات: على شكل عجز.

يقول (فرويد س.) في هذا الشأن: بأن الجنسية "المنحرفة والعادية تنحدران من الطفولة مع ذلك، هناك حالات ذات جنسية منحرفة ونجد لديها ميول جنسية عديدة تستمر في أهدافها الجزئية، كل واحدة مستقلة وغير مقتنية بالميول الأخرى.

تتميز مرحلة الرشد باختيارات عاطفية أولى ومستديمة (جنسية مغايرة أو مثلية جنسية)، يستلزم نموذج التنظيم التناسلي الراشد "اختيار موضوع جنسي مغاير، مؤديا إلى إعادة في الزوج الجنسي (Dans un couple sexué) ما كان زوج الوالدين بالنسبة للطفل. إلا أن هذا يفترض أن يكون هؤلاء، أو صورهم مستدخلة في الطور الأوديبي، وأن يكونا متميزين بكفاية، من حيث طابعهما الجنسي (خردوش بعلي، 2011، ص51).

مهما كانت البنية الشخصية والتسيير النفسي، سواء كان "عاديا" أو "مرضيا" فهناك تدخل للمرحلة السابقة، فكل قصة حياة الفرد تبقى مسجلة "ليس فقط فيما يخص" الآثار

الذكراوية"، ولكن أيضا وخاصة فيما يخص الأنماط الوظيفية المميزة للمراحل المختلفة إلا أن هذا التواجد في نفس الوقت لمستويات وظيفية مختلفة في البنية الواحدة، يمكن أن يأخذ أشكال مختلفة؛ يمكن في أحسن الحالات، من إستدخال جيد للمراحل المختلفة في التنظيم الراشد، وهكذا بواسطة هذا الإستدخال الجيد للمراحل السابقة، يصبح النكوص المؤقت وبدون قلق ممكنا، إلا أنه كثيرا ما يكون هذا التواجد في نفس الوقت للمستويات الوظيفة المختلفة سلبيا (خردوش بعلي، 2011، ص51).

بحيث نجد عند حالات عديدة تراجع دفاعي أمام الصراع الأوديبي الشديد، ما يؤدي إلى إشكال وظيفية قبلية في السير النفسي يتضح لنا مما سبق، أنه لفهم الأنوثة مقارنة بالذكورة، بالرجوع إلى اللاشعور، يجب علينا أولا إجلاء مدخل هذه السيرورة، أول مدخل هو نقطة الخلط التي تتمثل في الثنائية الجنسية، إنطلاقا من هذا القلب المظلم، يعطي لنا تساؤل حول قضية الوظيفة النزوية للذكورة والأنوثة، هذا يستلزم تسليط الضوء على المسألة، من زاوية الجدلية الأوديبية، التي توفر بإدخالها للغيرية (Altérité)، مآل الأنوثة والذكورة، مآل التقمص والهوام يقتضي هذا التحقق من الأوجه العيادية، كيف تتجسد هذه الجدلية في تنظيم بنياوي للعرض. يأخذ علم النفس المرضي معنى في التحليل النفسي، إنطلاقا من هذه الوظائف يمكن تلخيص جنسية المرأة بمقولة شافير.ج (Schaeffer) حيث تميز كل من جنسية الولد والبنت انطلاقا من مستويات التثبيت " فالطفل موجه لجنسية المغامر، وينظم نفسه في أغلب الأحيان، بالتركيز على الشرجية وقلقه من الإخصاء، في النشاط والتحكم في الانتظار، البنت من جانبها موجهة للانتظار: تنتظر أولا القضيب، ثم الثديين، عادتها الشهرية الأولى ثم في كل شهر، تنتظر الجماع (Pénétration)، ثم الطفل، ثم الولادة،، ثم الفطام (Sevrage) ولا تنقطع عن الانتظار (خردوش بعلي، 2011، ص52).

بما أن هذا الانتظار لا تتحكم فيه وفي أغلب الأحيان "مرتبط بتجارب فقدان واقعية لأجزاء في ذاتها أو من مواضيعها التي لا يمكن لها ترميزها، كما هو الحال عند الطفل الذكر، إلى قلق فقدان عضو، لكنه في الواقع غير مفقود، هكذا تتعرض لانقلابات في اقتصادها النرجسي، ولهذا يجب أن تتمتع بتثبيت (Ancrage) صلب للمازوشية الأولية (Masochisme primaire)،حيث تسمح المازوشية الأولية باستثمار شبقي للضغط المؤلم، وتصلح كنقاط للتثبيت والمقاومة ضد الانحلال الوظيفي (Désorganisation) المميت (Mortifère) تأخذ هذه المازوشية الأولية جذورها من الطفولة ومن العلاقة مع الأم، حيث تعتبر هذه الأخيرة: "مرسلة الانتظار، فهي أولا الأم الغائبة على الرضيع، الأم التي تنظم غيابها ورجوعها بشكل يكون انتظارها ليس قصيرا وليس طويلا، والتي تحدد نوعية الآثار النزوية الأولية، والتي أخيرا تسمح بأن يتمكن الطفل من تنظيم هوامي بالإشباع الهلوسي، وبالإشباع ألشبقي الذاتي.

فلا يمكن للبنت أن تصبح امرأة إلا ضد الأنوثة الأمومية لأمها، فتغيير الموضوع يحدث أولا على جسم الأم، الذي ينتقل من الأم إلى المرأة، والانفصال عن الأم أو فقدانها، يعني تفكيرها كامرأة، يعني الدخول في الأوديب تدور البنت نحو الأب.

أخيرا يمكن تلخيص كل هذا في أنه "من الأساسي تصالح البنت بين أنوثة الأمومة والأنوثة الجنسية على جسم أمها، لكي تستطيع هتين القدرتين الأنثويتين، رغم بقاءهما في حالة ضغط، وتتمكن من الاجتماع بتناسق في جسمها كامرأة، وكأم في المستقبل. لكي يكون الجماع (être pénétré) واستقبال القضيب من اجل المتعة الجنسية ليس في صراع مع فعل الاحتفاظ، وتطور الطفل في داخلها، ولكي تكون كل هذه المتع، في نفس المكان، ليست موضوع استنكار(خردوش بعلي، 2011، ص52) .

3.2. أنواع التقمص:

1.3.2. التقمص الأولي:

هو نوع أولي من تكوين الشخص، بإلاستدخال الفمي، ففي المرحلة الفمية لا يمكن فصل استثمار الموضوع عن التقمص، ويكون هنا التقمص فوريا ومباشرا ويسبق كل استثمار للموضوع. (ساكر، 2019، ص23).

2.3.2. التقمص الاسقاطي:

استعملته ميلاني كلاين (M.klien) لتشير به إلى ميكانيزم يترجم الاستفهامات، بحيث يستدخل الشخص صورته الذاتية في كليتها أو في جزء من الموضوع ليلحق به الأذى وليتملكه ويراقبه، هذا المصطلح هو نفسه مصطلح الإسقاط المتعمد في التحليل النفسي، كطرح للخارج لكل ما يرفضه الشخص في ذاته، بمعنى إسقاط لكل شيء سيء. وهو ميكانيزم أساسي في البناء الشخصي، يخص المرحلة الفمية أين يقوم الفرد بإسقاط شخصيته وذاته داخل الموضوع بهدف الامتلاك، أو للتحكم وحتى التدمير وتعتبر كلاين هذا الميكانيزم كسيرورة دفاعية ضد قلق فقدان الموضوع ومخرج لنزوات الموت، يقوم بموجبه الأنا بإبعاد التجارب غير المحتملة خارجه، من خلال شطر نفسه وإسقاط تلك الأجزاء المنشطرة على المواضيع الخارجية، كما وصفته (في كتابها تحليل الأطفال عام 1932)، بهوامات هجومية على داخل جسد الأم وفق اختراق سادي له، لكنها لم تقدم مصطلح التقمص الإسقاطي إلا في مرحلة متأخرة من عام 1946 للدلالة على شكل خاص من التقمص الذي يرسخ النموذج الأول للعلاقة العدوانية مع الموضوع وخلال كتاب الحب والكراهية، ترى ميلاني كلاين أن القدرة على تقمص شخص آخر هي عنصر من العناصر الأكثر أهمية في العلاقات الإنسانية بصورة عامة، وهي شرط لنحب حبا حقيقيا، وإذا كنا قادرين على أن نتقمص الشخص المحبوب فليس بوسعنا إلا أن نهمل عواطفنا الخاصة ورغباتنا، ونضحي بها إلى حد معين، وأن نجعل ايضا اهتمامات الآخر

وانفعالاته خلال بعض من الزمن تنتقل إلى المستوى الأول . وللتقمص 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 وهدمه، فيما يتم اسقاط الاجزاء الجيدة لتجنب الانفصال، أو تكون غطاء للأشياء السيئة الداخلية أو من أجل تحسين صورة الموضوع الخارجي، وعليه التقمص الإسقاطي هو إبعاد كل الصفات غير المرغوب وجودها في الذات إلى الخارج، وإسقاطها على مواضيع الحب الخارجية بهدف التحكم فيها ومحاولة تحطيمها لأنها تشكل منبع قلق شديد للذات (ساكر، 2019، ص23).

3.3.2. التقمص بالمعتدي:

ترى انا فرويد (Ana-Freud1936) أنه من خلال تقمص المعتدي يتحول الفرد من مهَّدد إلى مهدِّد، وقد تم التنظير لمفهوم تقمص المعتدي كميكانيزم دفاعي من طرف (آنا فرويد 1936 وفيرنكزي 1913 وأبراهام 1924)، الذين كتبوا عن التقمصات بشكل شامل بعد صدمة ما كالفقدان أو الإعتداء، 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 العدوان والتهديد الموجه نحوه، أين يتجه نحو تقليد العنف المرتكب ضده ويكرره ضد الآخرين في عملية لاشعورية للتخفيف من حدة مشاعر الخوف والضعف التي يعيشها، ومن خلاله يتحول من ضحية إلى معتدي (ساكر، 2019، ص24).

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

– تقمص حركات المعتدي :تظهر لدى الأطفال في تمثيل دور الغول أو الذئب مثل تكشير، مخالب، مظاهر تبث الرعب في الضحية.

– تقمص عدوان المعتدي :الإفراط في تبني القسوة وفرضها على الأفراد الأضعف.

– تقمص أدوات المعتدي :مثل السكين، سلاح ناري. وقد تجتمع هذه الأوجه 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، 2019، ص24).

4.2. وظائف التقمص في تكوين الهوية :

نقرأ في معجم التحليل النفسي: التقمص ليس مجرد سيرورة تعريف، بل أيضا عملية بناء لهوية الأنا، فللتقمص وظيفتين أساسيتين في بناء الهوية تتمثلان في :

– الوظيفة الدفاعية التي تسمح للشخص بتجاوز القلق الناجم عن الصراع بين الرغبة ومتطلبات المحيط، ويختلف محتوى القلق ونمط التقمص باختلاف مراحل النمو النفسي الجنسي، لأن الصراع يحتاج لتقمص مختلف وخاص، فمن خلال تقمص الآخر يبحث الطفل عن تجنب فقد الموضوع وتجاوز قلق الاعتداء والإحساس بالعجز أمام الآخر.

– الوظيفة التكوينية بحيث يسمح التقمص بامتلاك ميزات الآخر والحفاظ على وحدة الأنا، فالهوية تتكون من خلال مجموع التقمصات والأدوار والقيم، ومن هنا تتبني شخصية الفرد وتتبلور هويته (ساكر، 2019، ص26).

5.2. تصورات لها علاقة بالتقمص:

1.5.2. الإدماج(Incorporation):

هي عملية يقوم الشخص فيها بإدخال موضوع ما إلى جسمه ويحتفظ به هنا أسلوب يتفاوت في درجة هواميته، يشكل الإدماج هدفا نزويا وأسلوبا من علاقة الموضوع مميزا للمرحلة الفمية، فمع أنّه ذو صلة مفضلة مع النشاط الفمي وتناول الطعام، إلّا أنّه

يمكن أن يعاش أيضا على الصلة مع مناطق أخرى مولدة للغلمة، ومع وظائف أخرة وهو يشكل النموذج الجسدي الأول للاجتياف والتماهي.

فقد قدم فرويد مصطلح "الإدماج" خلال إرصانه لفكرة المرحلة الفمية (1915)، التي تشدد على العلاقة مع الموضوع، بينما كان فرويد يصف النشاط الفمي سابقا، على أّنه لذة الامتصاص، حيث تتداخل في الإدماج عدة أهداف نزوية، ويؤكد في إطار نظرية النزوات (أي التعارض ما بين النزوات ونزوات الأنا وحفظ الذات) أن نشاطي الجنس والطعام يمتزجان بشكل وثيق، وأما في إطار آخر في نظرية النزوات (التعارض بين نزوات الحياة ونزوات الموت) فإّن التركيز أصبح ينصب على اتحاد الليبيدو والعدوانية: "لا تزال سطوة الحب على الموضوع تتطابق خلال مرحلة التنظيم الفمي للبيدو، مع تدمير هذا الموضوع "(لابلانش وبونتاليس، 1997، ص55)

تمثل في الواقع ثلاثة معان في الإدماج: الحصول على اللذة من خلال إدخال موضوع ما داخل الذات، وتدمير هذا الموضوع، وتمثل صفات هذا الموضوع من خلال الاحتفاظ بها داخل الذات، هذا الجانب الأخير هو ّالذي يجعل من الإدماج ركيزة الاجتياف والتماهي.

لا يقتصر الإدماج على النشاط الفمي الفعلي، ولا على المرحلة الفمية، مع أّن الفمية تشكل نموذج كّل إدماج، ففي الواقع باستطاعة مناطق مولدة للغلمة، ووظائف أخرى أن تشكل مبدأ له (الإدماج من خلال الأحاسيس الجلدية، التنفس، البصر، السمع). كذلك هنا إدماج شرجي بقدر ما يرد التجويف الأستي إلى الفم، وإدماج تناسلي، يتجلى في هوام الاحتفاظ بالعضو الذكري داخل الجسد (لابلانش وبونتاليس، 1997، ص56)

2.5.2 .الاستدخال (Intériorisation):

أ–يستخدم هذا المصطلح غالبا كمرادف للاجتياف.

ب– وأما بالمعنى الأكثر تخصيصا، فيدل على العملية التي تتحول فيها العلاقات بين الذات والآخرين إلى علاقات داخل الذات (من مثل إستدخال، صراع، أو منع... الخ)

يشيع استخدام مصطلح الإستدخال في التحليل النفسي، وهو غالبا ما يؤخذ تبعا لمدرسة "ميلاني كلاين" خصوصا، بمعنى "الاجتياف" أي بمعنى العبور الهوامي لموضوعه "طيب" أو "سيء" ، كلي أو جزئي إلى داخل الّشخص.

ونتكلم عن الاستدخال بمعنى أكثر تخصيصا حيث تنصب العملية على "العلاقات" فيقال مثلا أّن علاقة السلطة ما بين الأب والإبن تستدخل في علاقة الأنا الأعلى بالأنا، تفترض هذه العملية تمايزا بنيويا ضمن النفس بما يتيح لبعض العلاقات أو الصراعات أن تعاش على الصعيد النفسي الداخلي، وهكذا يتلازم الاستدخال مع مفاهيم فرويد الموقعية وخصوصا مع تلك التي تمتد إلى النظرية الثانية للجهاز النفسي، فمع أفول الأوديب يمكن القول بأن الّشخص يجتاف الصورة الأبوية الهوامية، وأنه يستدخل صراع السلطة مع الأب(لابلانش وبونتاليس، 1997، ص67).

3.5.2 الاجتياف(Introjection):

أثبت الاستقصاء التحليلي هذه العملية التي: يقوم الّشخص فيها بنقل موضوعات أو صفات خاصة بهذه الموضوعات من "الخارج" إلى "الداخل" تبعا لأسلوب هوامي.

يقترب الاجتياف من الإدماج ّالذي يشكل نموذجه الجسدي الأّول ولكنه لا يستلزم بالضرورة الرجوع إلى الحدود الجسدية (من مثل الاجتياف في الأنا والاجتياف في المثل الأعلى للأنا...الخ).

-الاجتياف على صلة وثيقة بالتماهي:

"ساندور فرنزي" هو الّذي قدم مصطلح الاجتياف حيث نحته في مقابل مصطلح الإسقاط فهو يكتب في "الاجتياف والنقلة عام 1909" ما يلي: "بينما يطرد العظامي الميول التي أصبحت مزعجة من أناه، يبحث العصابي عن الحل بإدخال أكبر قدر ممكن من العالم الخارجي في أناه، جاعلا من ذلك موضوعا لهواماته اللاوعية"، وهكذا يمكننا إذا إعطاء اسم الاجتياف لهذه العلمية بالتعارض مع الإسقاط.

يتبنى فرويد مصطلح الاجتياف ويقيم تعارضا واضحا بينه وبين الإسقاط، وأكثر الّنصوص وضوحا بهذا الصدد هو "النزوات ومصير النزوات عام 1915"حيث يطرح تكوين التعارض ما بين الّشخص (الأنا)، والموضوع (العالم الخارجي) باعتباره متلازما مع التعارض ما بين اللذة والانزعاج.

يتميز الاجتياف أيضا لارتباطه مع الإدماج الفمي، حتّى أّن المصطلحين يستعملان غالبا كمترادفين من قبل فرويد والعديد من المؤلفين.

ويبين فرويد كيف يتجسد التعارض ما بين الاجتياف والإسقاط في البداية تبعا للنمط الفمي قبل أن يصل مستوى التعميم.

وهكذا تفصح هذه العملية عن نفسها بلغة النزوات الأكثر قدما، أي النزوات الفمية على شكل: "أريد أن آكل هذا أو أن ألفظه، وتترجم في تعبير أكثر عمومية على شكل: أريد أن أدخل هذا في ذاتي، أو أن أنبذ ذا من ذاتي"(لابلانش و بوتناليس،1997،ص44-45).

4.5.2.التمييز بين التماهي وباقي التصورات:

لابد من تمييز مصطلح التماهي والمصطلحات القريبة منه مثل: الإدماج، الاجتياف، والاستدخال.

فأما الإدماج والاجتياف فهما نماذج أولية للتماهي، أو لبعض أشكاله على الأقل، حيث تعاش العملية العقلية وترمز كعملية جسدية على غرار (ابتلع، افترس، احتفظ بداخل ذاته.... الخ).

وأما التمييز ما بين التماهي والاستدخال فهو أكثر تعقيدا لأّنه يدخل في الاعتبار خيارات نظرية تمس طبيعة ما يتمثل به الّشخص، يمكن القول من الناحية المفهومية المحضة أّن التماهي يتم مع الموضوعات: أي شخص كامل "تمثل الأنا لأنا غريب"، أو سمة من سمات الّشخص، أو موضوعات جزئية، بينما أّن الاستدخال هو إستدخال لعلاقة ما بين شخصين، وتبقى معرفة أي من هاتين العمليتين هي الأولى، ويمكن الإشارة عموما إلى أّن تماهي الّشخص (أ) بالّشخص (ب) ليس شاملا، بل هو نتاج ثانوي، مّما يحيلنا إلى هذه أو تلك من مظاهر العلاقة معه: فأنا لا أتماهى مع شيء، بل ببعض من سماته التي ترتبط بعلاقتي الساد ومازوشية معه، ولكن من ناحية ثانية يظل التماهي دوما مصطبغا بنماذجه الأولية البدائية؛ فينصب الإدماج على الأشياء، بحيث تختلط العلاقة مع الموضوع الّذي تتجسد فيه، وبذلك يصبح الموضوع الّذي يقيم معه الطفل علاقة عدوانية "كموضوع شيء" أساسا ويصار عندها إلى اجتيافه، ومن ناحية ثانية، فمن الوقائع الأساسية أن يشكل مجموع تماهيات شخص ما نظاما علائقيا متماسكا، فمثلا، نجد داخل ركن الأنا من مثل الأنا الأعلى، شتى المتطلبات المتنوعة والصراعية، كما تتكون المثل الأعلى للأنا من تماهيات مع مثل عليا ثقافية قد لا تنسجم فيما بينها بالضرورة.

6.2.مفهوم التعاطف:

حسب سالمي وخالد (1998) يعتبر: قدرة الفرد على وضع نفسه موضع غيره، ومشاركته في إحساسه وعواطفه (سامي وخالد، 1998، ص66).

ويعرفه العاسمي (2016) على أنه: الدخول الكلي للفرد في مشاعر وأحاسيس الآخرين نتيجة لفهمه لما يمرون به من خبرات فيسعد لسعادتهم ويتألم لألمهم.

بينما يعرفه إبراهيم (1972) بأنه عبارة عن: نظام يتألف من عدة ميول وجدانية مركزة حول شيء ما سواء أكان شخص أو شيء أو فكرة ومن خلالها يتكيف الشخص لاتخاذ اتجاه معين في شعوره وسلوكه الخارجي، ويعتبر إبراهيم أن التعاطف هو استعداد وجداني مكتسب ويتأثر بالعوامل الخارجية(شحادة والعاسمي، 2016، ص174).

ومنهم من عرف التعاطف كقدرة معرفية إدراكية كتعريف لويس وريتشارد (2007)، حيث يعرفان التعاطف على أنه القدرة على تصور ما يشعر به شخص آخر بدون الشعور بنفس مشاعره.

وكذا تعريف كولهان وبلوك (2005) اللذان يريان أن التعاطف هو نوع من الفهم، وليس حالة عاطفية من الشعور بالعطف أو الأسى على شخص ما ولا هو مثل صفة الشفقة.

كما يجمع باحثون آخرون بين المكون العاطفي والإدراكي المعرفي في تعريفهم للتعاطف، فنجد روجرز (1988) يعرف التعاطف على أنه: إدراك الإطار المرجعي للآخر بدقة مع التركيبات والمعاني الانفعالية التي تنتمي لها كما لو كان الشخص نفسه ولكن دون إهمال شرط "كما لو".

واختصر كل من كوهن وسترايز (1996) التعاطف بكونه: قدرة الفرد على تفهم خبرات وتجارب الآخر معرفيا وانفعاليا (العلواني وزناد، 2022، ص19).

يعرفه برونال Brunelle. J (2001) على أنه: هو القدرة على الإحساس بمشاعر الآخرين وفهم معنى هذه المشاعر دون فقدان المشاعر الذاتية، مع الشعور بمشاعر الشخص الآخر؛ سعادة أو حزن أو غضب، كما يشعر بها الفرد نفسه، إدارك الأسباب الحقيقية خلفها، من خلال الدخول إلى العالم الإدراكي الحسي بالشخص الآخر (علي الخولي، 2023، ص165).

ونلخص في مفهوم بسيط للتعاطف أنه قدرة نفسية تقود إلى تصور ومعرفة وفهم حالات الآخرين الوجدانية والمعرفية دون الشعور بها.

7.2.أنواع التعاطف:

1.7.2. التعاطف المعرفي :

يسمح بتمثل الوظيفة العقلية والعاطفية للآخر وهذا مهم للغاية، ويعني الفهم الكلي للحالة العقلية للآخرين. بمعنى آخر أنه يحقق:

-القدرة المعرفية لتمثل جميع الحالات النفسية للآخر.

-قدرة معرفية لتمثل ولفهم مشاعر الآخرين.

2.7.2.التعاطف الوجداني أو العاطفي:

ويعني استجابة عاطفية مناسبة عند مواجهة الحالة الانفعالية للشخص الآخر موضوع التعاطف، مثل أن نتأثر عندما نرى شخص ما يعاني فنشاركه معاناته.

وهناك مستويان أثناء التعاطف الوجداني هما:

أ-**المستوى الأفقي:** ويقصد به التعاطف مع جوانب حياة الفرد كاملة الإيجابي منها والمؤلم، وليس فقط مع الجانب المؤلم من حياة الفرد مثل: العواطف، والأفكار، والمشاعر، والرغبات، والأفراح، والأحزان.

ب-المستوى العمود: ويقصد به التعاطف مع الطبقات السطحية لحياة شخص آخر مثل: نوع العطر اليومي، اللباس والطبقات الأعمق منها مثل: معرفة الأمور الدقيقة وتفاصيل الحياة الخاصة بالشخص موضوع التعاطف (لعماري وبوسنة، 2022، ص813).

8.2. النظريات المفسرة للتعاطف:

1.8.2. نظرية التحليل النفسي فرويد (Freud1939-1856):

فيسر فرويد التعاطف على أنه عبارة عن (توحد) وهو نشاط لاشعوري مبين على الغريزة ومشروط بخبرات الطفولة ذلك أن الإنسان لديه حاجة غريزية للتوحد تجعله يدافع عن نفسه، والتعاطف طريقة للتواصل والفهم لأنه يربط الفهم مع الشعور بالتشابه أو التماثل، فعندما يشعر الفرد بأنه أقل تشابها مع الأشخاص الآخرين فإنه يجد أن التعاطف لا يمكن الاعتماد عليه، فعن طريق التعاطف يستطيع أن يتحرك من شخصية الى أخرى (علي الخولي، 2023، ص168).

2.8.2. نظرية التقليد ولعب الدور ل ثيودورلبس (Imitation and Role Theory):

يرى (ثيودورلبس) إن التعاطف ناتج عن استجابة تقليدية، أي أن الفرد عندما يلاحظ أن شخصاً آخر واقع تحت تأثير شعور ما فإنه يقلده مع تغيير بسيط في الوضع، والتعاطف هو معرفة الفرد بمشاعر الآخرين وشخصياتهم، وتتم هذه المعرفة بالذات وبالأشخاص الاخرين وبالاشياء عن طريق عملية التعاطف.

3.8.2. النظرية السلوكية هوفمان (Hoffman-1978):

يرى هوفمان أن التعاطف عبارة عن التفاعل بين الحس المعرفي بالآخرين وبمشاعرهم التعاطفية وهو يتطور عبر الزمن وهناك آليات تظهر على الشخص أثناء تعاطفه مع الشخص الآخر هي:

- **الاشـراط الكلاسـيكي:** وهـو أول نـوع لحـدوث التعـاطف يظهـر عنـدما يراقـب شـخص شخصاً آخر فيأخذ منه إشارات تعبيرية عن حالته التي تصبح محفزات له (علي الخولي، 2023، ص168).

- **الارتبـاط المباشـر:** الـذي يعبـر عـن الحالـة الانفعاليـة التـي تمثلهـا تعبـي ارت الوجـه والصوت والحركات التي تعد محفزا يستعيدها الشخص عندما يقوم بالتجربة ذاتها لاحقا.

- **التقليد:** عندما يكون التعاطف استجابة تلقائية غير متعلمة يقلد فيها طرف طرفا آخر في حركاته وتعبيراته.

- **أخذ الدور:** عندما يتخيل الفرد نفسه مكان شخص آخر فتكون عملية التخيل عن قصد وبناء على ذلك فإن التعاطف عبارة عن نفاذ أو اختراق تام لشخصية الشخص الآخر والارتباط القوي بفردية الشخصية التي يتعاطف معها، لتصبح أمامه كتاباً مفتوحاً يمكنه قراءته.

4.8.2. نظرية الوعي بالذات لروجرز (1957-Rogers):

يرى روجرز أن التعاطف يستعمل للحصول على معلومة حول الجانب الذاتي لدى الأشخاص الآخرين ويقود الى فهم الآخرين أيضا، فالتعاطف محاولة وعي الذات لفهم الخبرات الإيجابية والسلبية غير المفهومة في ذات الشخص الآخر، والمهم فيه دقة التعاطف لأن الهدف من التعاطف هو تقدير الفهم للشخص الآخر ويعتمد على استخدام الخيال في علاقته معه، ويتفق روجرز مع تفسير النظرية السلوكية للتعاطف عندما يؤكد على فهم الشخص الاخر، ولكنه يضفي استخدام الخيال كمصدر لعملية الفهم هذه (علي الخولي، 2023، ص168).

5.8.2. نظرية هوية الذات لهاينيز كوهوت (Heinz Kohut 1913-1981)

يرى كوهوت أن الذات تحصل على هويتها عن طريق علاقتها بالموضوعات أو الآخرين الذين يصبحون جزءاً منها، فعن طريق عملية تكرار سلوك التعاطف تتكون العلاقة بموضوع الذات نتيجة للخبرات المتكررة لكل من نجاح عملية التعاطف وفشلها أي نجاح الذات في شعورها بما يشعر به الآخر وفشلها في معرفة ما يشعر به الآخر وتتكون الذات عند الفرد من جانبين هما: (الشعور بالموضوع) و(الشعور بالعالم الخارجي)، ويتضمن التعاطف عناصر وجدانية وعناصر معرفية والتعاطف هو الوسيلة التي يستطيع الفرد عن طريقها دراسة العالم الداخلي للآخر(علي الخولي، 2023، ص169).

6.8.2. نظرية سبرانجر(Sepranger):

صنف سبرانجر الناس في ضوء خصائصهم الاجتماعية ويرى أن الأفراد الاجتماعيين يصبون اهتمامهم ويكتشفون قيمهم في غيرهم من الأشخاص ويجدون في أنفسهم شغفاً بالناس وحباً لهم، ويتصفون بالتعاطف مع الآخرين والعطف على الضعفاء وعدم الأنانية.

7.8.2. نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا (Bandura -1977):

يرى باندورا أن معظم السلوك الإنساني متعلم عن طريق ملاحظة سلوك الآخرين وتقليدهم والاقتداء بهم، ومن خلال العلاقات المتبادلة معهم والتفاعل بين الفرد والآخرين، ومشاركته لمشاعرهم فيما يمرون به من خب ارت سعادة أو ألم وأن لا يقتصر الأمر على فهمهم فقط.

وترى نظرية التعلم الاجتماعي أن السلوك لا يتأثر لمحددات البيئية فحسب، ولكن البيئة هي جزئيا نتاج لمعالجة الفرد له، لذلك فإنه يمارس بعض التأثيرات على أنماط سلوكه من خلال أسلوب معالجته للبيئة عن طريق التفكير وتوظيف عملياته المعرفية للتفاعل مع الأحداث ومع الأفراد المحيطين، ويعد التعاطف الوجداني واحدا من الصور

الذهنية التي تتحكم في سلوك الفرد وتفاعله مع البيئة كما تكون محكومة بهما، وتعد المتغيرات التعاطفية واحدا من المتغيرات المحددة للسلوك مع لم المتغيرات الفسيولوجية والمتغيرات المعرفية قبل القيام به، وتؤدي الملاحظة دوار مهما لتطوير فكرة تكون السلوك وتساعد المعلومات كموجه لتصرف الفرد (علي الخولي، 2023، ص169).

9.2. تصورات لها علاقة بالتعاطف:

1.9.2. العطف:

يشير العطف إلى الوعي التام بمعاناة شخص آخر، ويمكن أن يظهر العطف من خلال الشعور بالإلحاح في المساعدة وإن كان الشخص غير قادر على مساعدة الآخر، وقد يشير العطف إلى الرغبة في التخفيف من آلم الذات عندما تواجه المحن والمصائب. إن الإشكالية الرئيسية للتعاطف تكمن في دقته، فإنك ترى المتعاطف يراجع الآخر مرارا للتحقق من دقة إحساسه بمعاناة الآخر، ومشاركته له، في حين تكمن إشكالية العطف في أنه مجرد مفهوم حول كيفية اطلاع العاطف على واقع الخبرة الذاتية المباشرة للشخص الآخر.

2.9.2. الإثارية أو الغيرية:

هي استعداد أو سمة في الشخصية تؤدي إلى الاهتمام والتفاني وتكريس كل شيء لمساعدة الآخرين دون انتظار أي مقابل .

كما عرفها معجم علم النفس والتربية: "حب الآخرين والاهتمام بهم" (لعماري وبوسنة، 2022، ص811).

3.9.2. الحنو والشفقة:

مشاعر قوية تتجاوب مع مشاعر شخص آخر وجدانيا، ويستلزم فهم الفرد لمشاعره وتقبلها إلى درجة أنه يستطيع أن يعول على خبرته الانفعالية لكي يستوعب معنى مشاعر الآخر سواء أكانت فرحا أو أسى.

إذا كان من شأن الشفقة أن تزيل الحدود الفردية لكي تنقل الفرد المتعاطف إلى الآخر الذي يتألم، فإن من شأن التعاطف أن يشعر المتعاطف أن الآخر من حيث هو كائن بشري يملك قيمة مماثلة لتلك التي يملكها.

فالتعاطف ليس نتيجة لمشاركة وجدانية في الألم والسرور فحسب، بل هو أيضا كما يقول "شيلر": "وظيفة حيوية هامة تشعر بأن ثمة تساويا في القيمة بين ذاتي، وذوات الآخرين من حيث هم أشخاص مستقلين عني (لعماري وبوسنة، 2022، ص811).

10.2. الفرق بين التعاطف والتقمص:

التعاطف هو قدرة نفسية موجودة لدينا، تعني التجاوب مع حالات الآخرين الوجدانية، بحيث يستشعر الفرد سرورهم، دون أن نصبح نحن أنفسنا "مسرورين،" ونستشعر الألم دون أن نصبح نحن أنفسنا متألمين، فالتعاطف يفترض الإنفصال بين الذوات وتظل محتفظة بتلك المسافة أو ذلك البعد الذي يفصل بين الشخصيات، فتعاطفي مع الآخرين لا يعنى أن سرورهم قد أصبح سروري أو أن ألمهم أصبح ألمي، فليس في التعاطف الحقيقي أي تقمص وجداني أو اندماج عاطفي.

فيقول شلر : رغم مشاركتنا لآلام الآخرين أو مسراتهم لا تتضمن حالة مماثلة لتلك التي نشارك فيها، أي أننا نستطيع أن نشارك في آلام الآخرين أو مسراتهم، دون أن نتألم نحن أو نسر بالفعل.

فقد يكون من الخطأ أن نتصور أن التعاطف هو بمثابة نفاذ مطلق أو أختراق تام لشخصية (الآخر)، وكأن التعاطف يزيح النقاب عن فردية الذات التي نتعاطف معها، لكي يجعلها كتابا مفتوحا أمامنا وليس علينا سوي أن نقرأه، فليس من شأن التعاطف بين الأنا والآخر أن يصهر الذوات في بوتقة واحدة أو أن يذيب الفوارق الفردية القائمة بين الشخصيات، فالتعاطف هو إدراك وفهم وتصور ما يشعر به الآخر ويفترض الانفصال بين الذوات، ويظل محتفظا بمسافة تفصل بين الهويات أو الأنا والآخر عكس التقمص

ويعني الإندماج والتماهي و الاستناد على صورة الآخر في تكوين أنا الفرد (سيد مصطفى، 2020، ص24-25).

11.2. التعاطف والعلاقة العلاجية:

يعتبر التعاطف حاسماً في تطوير العلاقة العلاجية حسب (Mercer&Reynolds-2002) و(Wisman-1996).

بحيث وافق الباحثون على الدور الإيجابي الذي يلعبه التعاطف في العلاقات البين-شخصية عند تقديم الرعاية الصحية لدرجة كبيرة.

نوعية علاقة المريض-الطبيب تعتمد على المهارات الشخصية للطبيب، مثل هذه المهارات هي في أغلب الاحيان من بين العوامل التي تؤخذ في الاعتبار في تقييم القدرة السريرية، والبيانات التجريبية تدعم هذا المقترح.

ويرى جولمان (2000) أن: الفشل في تسجيل مشاعر الطرف الآخر هو فشل مأساوي في معنى إنسانية الإنسان، وكل علاقة الألفة بين البشر، ذلك لان جذور الحب والرعاية والاهتمام تنبع من التوافق العاطفي ومن القدرة على التعاطف

كما يقرر لاروشو (Larocco-2010) أن: الأعمال التعاطفية من ناحية مقدم الرعاية الصحية هي التي تحدث الفرق بين التجربة العقيمة الباردة والتفاعل الإنساني وذلك في مكان الرعاية الصحية الممتاز، وقد وجد أن مهنيي الرعاية الطبية القادرون على إقامة علاقة ودية ودافئة مع مرضاهم أكثر فعالية من أولئك الآخرين الذين يقيمون مع مرضاهم علاقات غير شخصية ورسمية، وذلك بصرف النظر عن الجنس، والأمة والتقاليد.

فالعلاقات الودية الدافئة تفسح مجالا أرحب لكي يعبر المريض عن مخاوفه ومعاناته ومشاعر القلق لديه، الأمر الذي يترك أثرا إيجابيا في نفس المريض، ويبني

جسور الثقة بين المريض والطبيب المعالج والتي تعد الأساس في تعزيز تعاون المريض وزيادة تقبله وتمسكه بالعلاج (صبيرة وآخرون، 2016، ص204).

وتعد التفاعلات التي يستجيب فيها الطبيب بتعاطفية تفاعلات مؤثرة، إنها تعرض القوة الهائلة لفهم الطبيب المصادر قلق مريضه، وقيمه، أو مخاوفه بالرغم من أننا قد نخفق في تقديم هذا النوع من الاستجابة بسبب مخاوفنا الخاصة أو حيرتنا، فإن الاتصال التعاطفي من المحتمل أكثر أدواتنا التحادثية علاجية، ولسوء الحظ، العديد من الفرص للاتصال التعاطفي ليست واضحة لأن المريض لا يسمي مشاعره وربما حتى لا يبديها بشكل واضح، علاوة على ذلك الأطباء في أغلب الأحيان يفقدون الفرص غير المباشرة لأن يميزوا ويستجيبوا للقيم والمشاعر الضمنية لمشاعر المريض.

ويعد التعاطف العيادي حسب (Tulsky& Rodin-2011،Buckman) عنصر ضروري لتقديم الرعاية الممتازة للمريض وأظهرت الدراسات أن التعاطف يؤثر إيجابياً على رضا المريض بالرعاية، ويعتبر قيمة جوهرية للمهارة، بالإضافة إلى كونه ذي دور فعال كوسيلة لتفادي شكاوى المرضى من سوء التصرف ، ولتمسك أفضل للمرضى بالعلاج، ولنقصان قلق المريض، كذلك ارتبط برضى الطبيب، واحتراق نفسي أقل للطبيب، وعلاقات سريرية جيدة، ويحسن النتائج السريرية.

إن الهدف الرئيس من المعالجة هو أن نريح المرضى وأن نخفض معاناتهم، فأحد أشكال المعاناة التي نواجهها جميعا هو العزلة، وعندما نكون مفهومين ينقص العزلة ويريحنا إذا أهملنا الفهم التعاطفي سيشعر المريض بأنه وحيد مع مرضه ومخاوفه ويعيق هذا الأمر عملية الشفاء (صبيرة وآخرون، 2016، ص205).

إن أهمية التعاطف في العلاقة العلاجية مرتبط بأهداف مثل هذه العلاقات بغض النظر عن سياق العلاقة العلاجية، هناك مجموعة رئيسية من الأهداف أو الأغراض العامة تتضمن:

1-بدء الاتصال الشخصي الداعم لفهم تصورات وحاجات المريض.

2-تشجيع المريض على التعلم، أو مواجهة بيئته بفعالية أكثر.

3 -تخفيض أو حل مشاكل المريض.

فيما يتعلق بهذه الأهداف، اقترحت العديد من الدراسات أن التعاطف يمكن أن يساعد على خلق مناخ ودي بين الأشخاص يعتمد على التفهم والصراحة والصدق والذي يمكن الأفراد من التكلم عن تصوراتهم للحاجة.

يسهم التعاطف في العلاقة العلاجية بشكل كبير، حيث يسمح للمرضى بأن يكونوا أكثر انفتاحاً فيما يتعلق بمشاعرهم ومخاوفهم وأعراض مرضهم، فيقدمون معلومات أكثر حول مرضهم وشكواهم الأمر الذي يدعم زيادة الدقة التشخيصية للأمراض، وتكوين صورة أشمل وأوضح عن حال المريض، وكذلك فإن موقف الطبيب المنفتح نحو المرضى يمنحهم الشعور بالأمان، والإيمان والثقة بقدرات الطبيب، وينقص المسافة العاطفية في تفاعل الطبيب و المريض (صبيرة وآخرون، 2016، ص205).

كما أن للتعاطف تأثير في مشاعر القلق، والكآبة لدى المريض، فيسهم في تخفيض القلق والكآبة والعداوة لديه انطلاقاً من دعم التعاطف في تشكيل فهم أعمق للمريض وإيصال هذا الفهم للمريض ذاته، وإذا اعتقد المريض بأنه فهم أثناء المقابلة، سيكون أكثر ارتياحاً، وسيعبر بسهولة أكثر عما يدور في نفسه، ونتيجة لذلك سيكون التشخيص أكثر دقة، وتزداد مشاركة المريض في العملية العلاجية؛ ويسهم التعاطف في بناء الثقة المتزايدة بين المريض والمعالج الأمر الذي يدعم ويؤسس رضى المريض بالمعالجة وإظهاره لتقبل أكثر وقدرة أكبر على تحمل المعالجة ومتابعة العلاج والالتزام بتوصيات المعالج، وعلى أية حال، هناك دليل كاف على أن الاتصال التعاطفي مهارة قابلة للتعلم والتعليم، والتي لها منافع ملموسة لكلا الطبيب العيادي والمريض، كما ويحسن

الاتصال التعاطفي الفعّال التأثير العلاجي لعلاقة الطبيب–المريض(صبيرة وآخرون، 2016، ص206).

خلاصـــة

من خلال جملة الطرح النظري للسياق التقمصي، نرى أن شخصية الفرد تتكون وتتمايز من خلال سلسلة التقمصات، وتكون هذه الأخيرة بدائية في المراحل الأولى من النمو وتنحصر في الرغبات المحرمة تجاه مواضيع الحب الأولى، إلى أن تتمايز إلى تقمصات ثانوية تحل محل الصراعات الأوديبية وتستثمر في اختيار الموضوع الجنسي المغاير، كما تستثمر تقمصات الفرد المرنة في بناء هوية واضحة له تمكنه من المرور إلى الإنجاز والأداء الجيد في مجالات اهتمامه.

كما وجدنا أن التعاطف هو الربط بين الذات والآخر وهو أحد العناصر المهمة في مهنة الطب ويعرف على أنه الوعي بمشاعر الآخرين وعواطفهم وفهم ما يمرون به، وتساعد مهارة التعاطف على فهم الآخرين والتواصل معهم، وعدم التغاضي عن معاناتهم دون الاندماج والتوحد معهم في أفكارهم أو وجداناتهم.

الفصل الثالث

الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة

- تمهيد

1.3. منهج الدراسة

2.3. حالات الدراسة

3.3. مجالات الدراسة

4.3. أدوات الدراسة.

5.3. مؤشرات التعاطف والتقمصات الأنثوية في التقنيتين الإسقاطيتين الرورشاخ وتفهم الموضوع.

6.3. الظروف الإجرائية.

-خلاصة

تمهيد:

تعتبر الدراسة الميدانية الإطار الذي يتم على مستواه تجسيد كل ماهو نظري في الدراسة والهدف من هذا الفصل هو عرض مختلف الخطوات المنهجية التي إعتمدنا عليها لتحقيق الأهداف المذكورة سابقا، حيث يتم المرور بتعريف شامل للمنهج العيادي، ومن ثم استعراض المنهج المستخدم في هذه الدراسة، بعد ذلك نقوم بذكر الحدود المكانية والزمانية والمجال البشري بالإضافة إلى شرح الأدوات المستعملة والتي تشمل المقابلة العيادية النصف موجهة ومقياس التعاطف لبيرث بالإضافة إلى استعمالنا تقنيتين إسقاطيين وهما وتقنية الرورشاخ وتقنية تفهم الموضوع TAT مع الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد.

1.3. منهج الدراسة:

المنهج لغة: الطريق البين والواضح، كقولك نهج فلان الطريق، أي: سلكه، ومنه أيضا أنهم الطريق أي وضح واستبان، وصار نهجا واضحا بينا، والنهج هو الطريق المستقيم.

واصطلاحا: فإن المنهج هو مجموعة من القواعد التي يتم وضعها بقصد الوصول إلى الحقيقة في العلم، أو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة من أجل اكتشاف الحقيقة، أو هو فن التنظيم الصحيح لسلسة من الأفكار، أو الإجراءات، من أجل الكشف عن الحقيقة التي نجهلها، أو من اجل البرهنة عليها للآخرين الذين لا يعرفونها(عثماني،2013، ص147-148).

وعليه فإن موضوع الدراسة هو الذي يفرض على الباحث استخدام منهج دون غيره، لذلك تختلف المناهج باختلاف المواضيع، وحتى يتمكن الباحث من دراسة موضوعه دراسة علمية فإن تحديد المنهج المتبع في البحث يعد خطوة هامة وضرورية.

وتماشيا مع طبيعة هذه الدراسة التي تبحث في محتوى التعاطف والتقمصات الأنثوية لدى طبيبات مختصات في أمراض النساء والتوليد، وبناءا عليه ارتأت الباحثة اعتماد المنهج العيادي وهذا لطبيعة الدراسة المتمثلة في التعرف على محتوي التعاطف ونوعية التقمصات الأنثوية لدى طبيبات مختصات في أمراض النساء والتوليد، وباعتباره المنهج المناسب للدراسة، وانه يسمح لنا بدراسة كل طبيبة على حدا والتعرف على خصوصيتها والإحاطة ب: -الإنتاج الإسقاطي لكل طبيبة.

- الكشف عن محتوى التعاطف.
- نوعية التقمصات الأنثوية للطبيبات.

يعتبر المنهج العيادي حسب روجي بيرون على أنه: "منهج أو طريقة تسمح بمعرفة السير النفسي للحالات الإكلينيكية، بهدف تكوين بنية واضحة للأحداث النفسية والتي يعد مصدرها الفرد" (Perron,1979,p38).

ويعرفه عشوي (2010) على أنه: الطريقة التي تقوم على اجراء دراسة مستفيضة حول موضوع ما باستعراض خلفية الموضوع وواقعه وتفاعله مع البيئة والمحيط سواء كان هذا الموضوع فردا أو جماعة أو مجتمعا أو هيئة معينة(غاني،2022، ص507).

ويعد دراسة وبحث كله أفعال وأحداث بين السوي والمرضي فضلا عن الأسباب الظاهرة وغير الظاهرة فهو يرى حركة السياقات النفسية بالضبط كإشارة للمعرفة المفروضة (بن عبد الرحمان،2015، ص6).

أما فيما يخص توظيف المنهج العيادي في الدراسة فكان بهدف التعرف على محتوى التعاطف والتقمصات الأنثوية لدى الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد، حيث يسمح المنهج العيادي بتناول السيرورات السيكولوجية والعلائقية لديهم.

وكذلك بالنظر إلى طبيعة الموضوع المدروس بحيث يسمح لنا هذا المنهج بملاحظة حالات الدراسة ومعرفة ظروف حياتهم ومعاناتهم، بحيث يتيسر تأويل كل حادث في ضوء الوقائع الأخرى نظرا لكونها تشمل كلا ديناميا (شرادي، 2007، ص27).

2.3. حالات الدراسة:

تم إختيار مجموعة الدراسة حسب طبيعة الدراسة العلمية واستهدف هذا البحث المختصون في أمراض النساء والتوليد من جنس الإناث، وتم اختيارهم بطريقة الانتقاء القصدي وتعرف أيضا بالعرضية أو العمدية أو الهادفة، وتشمل الحالات التي يتم اختيارها لغرض معين أو قصد محدد كونها تحقق أغراض الدراسة التي يقوم بها الباحث.

1.2.3. معايير انتقاء مجموعة الدراسة:

لكي ينتمي الفرد إلى حالات الدراسة يجب أن تتوفر فيه الخصائص الآتية:

-أن تكون من جنس أنثى لأننا نهتم بالعلاقة أنثى أنثى في العلاقة المهنية.

- أن تكون طبيبة مختصة في أمراض النساء والتوليد لأنه يهمنا مجال الطب النسائي.
- أن تكون لها أكثر من 05 سنوات عمل في المجال.
- أن تكون عمرها فوق 30سنة أين يكون الجهاز النفسي لديها مكتمل.

2.2.3. وصف مجموعة الدراسة:

مجموعة الدراسة تتكون من حالتين (طبيبتين مختصتين في أمراض النساء والتوليد)، كما هو موضح في الجدول رقم 01:

الجدول رقم 1: يمثل خصائص حالات البحث.

الحالة	السن	عدد سنوات العمل	الحالة الإجتماعية	سن البلوغ	سن إنقطاع الطمث
الطبيبة01: حكيمة	62 سنة	35سنة	متزوجة	17سنة	**40سنة**
الطبيبة02: مينا	36سنة	11سنة	عزباء	12سنة	/

3.3. مجالات الدراسة:

1.3.3. المجال المكاني:

أجريت الدراسة الميدانية بالعيادة الخاصة لكل طبيبة من حالات الدراسة، بمدينة المسيلة.

2.3.3. المجال الزماني:

أجريت الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة من 2024/03/09، ودامت إلى غاية 2024/05/01، وذلك بناءا على أوقات العمل والاستراحة لدى الطبيبتين.

ونشير أن هذه الفترة تمثل المجال الزمني للتطبيق، أما المجال الزمني للدراسة ككل فكان منذ إختيار الموضوع أي منذ سبتمبر 2024.

3.3.3. المجال البشري:

تضمن المجال البشري لهذه الدراسة حالتين (طبيبتين مختصتين في أمراض النساء والتوليد).

4.3. أدوات الدراسة:

لقد تم دراسة كل من محتوى التعاطف ونوعية التقمصات الأنثوية لدى الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد، من خلال بعض التقنيات الأساسية وهي المقابلة العيادية النصف موجهة، مقياس التعاطف لبيرث، تقنية الرورشاخ، تقنية تفهم الموضوع TAT.

وباعتبار دراستنا تعتمد على المنهج العيادي والذي يدرس السير النفسي لكل حالة على حدا، فإننا اعتمدنا على المقابلة العيادية النصف موجهة مع حالات البحث لخلق جو الثقة مع المبحوثتين وتمتين الروابط معهما وجمع معطيات تسهم في التحليل الكيفي للرورشاخ وتفهم الموضوع.

بالإضافة إلى تطبيق مقياس التعاطف لبيرث بغرض تحديد درجة ونوعية التعاطف لدى الطبيبات، ومن ثم لجأنا إلى اعتماد التقنيات الاسقاطية المتمثلة في تقنية الرورشاخ وتقنية تفهم الموضوع TAT اللذان يعدان من أشهر التقنيات المستعملة في المنهج العيادي من حيث التشخيص العيادي وفهم ديناميكية الشخصية، وتكاملهما يسمح لنا بالمعرفة الجيدة للسير النفسي للحالة ضمن متغيرات الدراسة.

وعليه سنقوم بعرض الأدوات المستعملة بالترتيب.

قمنا بتسيير الحصص مع الحالات بالطريقة التالية:

- **الحصة الأولى:** المقابلة العيادية النصف موجهة (المحور الأول: البيانات العامة، والمحور السادس: الاختيار والممارسة المهنية)، مقياس التعاطف لبيرث.

- **الحصة الثانية:** المقابلة العيادية النصف موجهة (المحور الثاني: الطفولة والمحور الثالث: المراهقة والبلوغ)، بالإضافة إلى تقنية الرورشاخ.
- **الحصة الثالثة:** المقابلة العيادية النصف موجهة (المحور الرابع: الزواج والحياة الجنسية، والمحور الخامس: الحمل والإنجاب) وبصورة بديهية تم اعتماد هذه المحاور مع الحالة المتزوجة فقط، بالإضافة إلى تقنية تفهم الموضوع TAT.

1.4.3. المقابلة العيادية النصف موجهة:

- المقابلة هي تبادل علائقي لفظي وغير لفظي بين المختص والحالة في إطار محدد بغرض إقامة علاقة ثقة مع الحالة وإنشاء إتصال معها وتحضيرها (عنو،2017، ص18).
- ويرى بوسنة (2012) أن: المقابلة تهيأ الفرصة أمام الإكلينيكي للقيام بدراسة متكاملة للحالة عن طريق المحادثة المباشرة، ذلك لفهم العميل والتأكد من صدق بعض الانطباعات والفرضيات التي يصل إليها عن طريق أدوات التشخيص الأخرى، وهو أمر ضروري للتوصل إلى الصياغات التشخيصية (مقراني، جابر، 2020، ص58).
- أما المقابلة التشخيصية والتي ننتهجها في بحثنا الحالي فتمثل حسب عزيزة عنو: البحث عن معلومات بناءا على شبكة من المحاور المتعلقة بحياة الفرد (عنو، 2017، ص18).
- ويرى العويضة (2003) أنه: في هذا النمط من المقابلة العيادية، يأخذ المختص موقف وسط بين المقابلة الحرة والمقابلة الموجهة، حيث يقدم الفاحص على مقابلة المفحوص وفي ذهنه مجموعة من المحاور التي تخدم الدراسة التي يقوم بها (عنو، 2020، ص61).

- لذلك فإن طبيعة الدراسة التي نقوم بها تستدعي استعمال المقابلة النصف موجهة، لأنها تخدم الدراسة فهي ليست مفتوحة تماما إذ إنها تحدد للمفحوص مجال السؤال وتقدم له نوعا من الحرية في حدود السؤال المطروح.

محاور المقابلة العيادية النصف موجهة:

- المحور الأول: البيانات العامة
- المحور الثاني: الطفولة
- المحور الثالث: المراهقة والبلوغ
- المحور الرابع: الزواج والحياة الجنسية (خاص بالمتزوجات)
- المحور الخامس: الحمل والإنجاب (خاص بالأمهات)
- المحور السادس: الاختيار والممارسة المهنية

2.4.3. مقياس التعاطف لبيرث:

– وصف المقياس:

التعاطف هو بناء متعدد الأبعاد يتكون من عنصرين: التعاطف المعرفي والتعاطف العاطفي، يشير التعاطف المعرفي إلى القدرة على استنتاج مشاعر الآخرين والتعرف عليها، في حين يشير التعاطف العاطفي إلى القدرة على تجربة مشاعر الآخرين بشكل غير مباشر. بمعنى آخ، يمكن للأشخاص الذين يتمتعون بمستويات عالية من التعاطف التعرف بسهولة على مشاعر الآخرين وتجربة تلك المشاعر.

-مقياس التعاطف لبيرث:

هو عبارة عن مقياس تقرير ذاتي مكون من 20 بندًا للتعاطف، وهو مصمم لتقييم المكونات المعرفية والعاطفية للتعاطف والقيام بذلك عبر المشاعر السلبية والإيجابية.

ويمكن استخلاص أربع درجات فرعية وثلاث درجات مركبة من هذا المقياس، حيث تشير الدرجات الأعلى إلى مستويات أعلى من التعاطف. يمكن استخدام النتيجة الإجمالية (القدرات الشاملة على التعاطف) عن طريق جمع كافة العناصر.

يصف الجدول أدناه كلًا من الدرجات الفرعية والمركبة لـ مقياس التعاطف لبيرث وكيفية حسابها ودلالاتها.

الجدول رقم 2: معطيات خاصة بمقياس التعاطف لبيرث.

المقياس الفرعي/النتيجة المركبة	كيفية الحساب	المحتوى المحسوب
النتائج الفرعية		
تعاطف – معرفي سالب NCE	العبارات 1، 5، 9، 13، 17	القدرة على التعرف على المشاعر السلبية.
تعاطف – معرفي موجب PCE	العبارات 3، 7، 11، 15، 19	القدرة على التعرف على المشاعر الايجابية.
تعاطف – عاطفي سالب NAE	العبارات 2، 6، 10، 14، 18	القدرة على مشاركة المشاعر السلبية.
تعاطف – عاطفي موجب PAE	العبارات 4، 8، 12، 16، 20	القدرة على مشاركة المشاعر الايجابية.
النتيجة المركبة		
التعاطف المعرفي العام GCE	مجموع NCE و PCE	القدرة على التعرف على مشاعر الاخرين (السالبة والموجبة).
التعاطف العاطفي العام GAE	مجموع NAE و PAE	القدرة على مشاركة مشاعر الاخرين (السالبة والموجبة).
التعاطف (النتيجة الاجمالية)	مجموع كل العبارات	التعاطف العام: القدرة على التعرف على و مشاركة مشاعر الاخرين (السالبة والموجبة).

- تفسير النتائج:

لتفسير نتائج مقياس التعاطف لبيرث، نوصي بمقارنة درجات المستجيب بدرجات من عينة معيارية مناسبة. التعاطف هو بناء ذو أبعاد (وليس فئويًا) يتم توزيعه عادةً على عامة السكان، لذلك من الأفضل التفكير في درجات التعاطف على أنها موجودة في سلسلة متصلة. كل شخص لديه مستوى معين من التعاطف، سواء كان ذلك مستوى منخفض أو متوسط أو مرتفع. يشير عدد الانحرافات المعيارية (SDs) التي حصل عليها المستجيب من متوسط العينة المعيارية المناسبة إلى درجة التعاطف. نفسر نتائج PES بالطريقة التالية، مع الأخذ في الاعتبار أن الدرجات الأعلى تشير إلى مستوى أعلى من التعاطف:

- درجات أعلى من المتوسط بأكثر من 1SD= "مستوى عالٍ من التعاطف"
- درجات أقل من المتوسط بـ1SD= "متوسط مستوى التعاطف "
- الدرجات أقل من المتوسط بأكثر من 1SD = "مستوى منخفض من التعاطف"

إحصائيات وصفية:

تم توفير بعض الإحصائيات الوصفية ومعاملات صدق ألفا كرونباخ من المجتمع العام الأسترالي للبالغين وعينة جامعية (N = 638) في الجدول أدناه.

الجدول رقم 3: معطيات إحصائية لمقياس التعاطف لبيرث.

	العينة الاجمالية N=638			الإناث N=451		الذكور N=187	
الفرعية/الاجمالية	M	SD	الفا كرونباخ	M	SD	M	SD
المقاييس الفرعية							
NCE	19.1	3.83	.87	19.2	3.76	18.6	3.98
PCE	19.1	3.55	.85	19.2	3.59	18.9	3.45
NAE	12.0	3.67	.73	12.4	3.71	11.1	3.39
PAE	15.9	3.98	.77	16.1	3.94	15.4	4.04
الاجمالية							
GCE	38.2	7.09	.92	38.4	7.06	37.6	7.14
GAE	27.9	6.48	.80	28.5	6.55	26.6	6.12
التعاطف (الاجمالي)	66.1	11.2	.88	66.9	11.3	64.1	10.9

(Brett،2023).

3.4.3. تقنية الرورشاخ:

أ-وصف التقنية:

الرورشاخ من أشهر الروائز الاسقاطية، أنشأه السيكاتري السويسري هيرمان رورشاخ سنة 1920، وهو عبارة عن بقع حبر تسمح بالكشف عن العمليات النفسية والدينامية المعرفية والانفعالية التي تميز شخصية الفرد، الذي يقوم بإسقاطها على محتوى اللوحات، بحيث يتكون من 10 لوحات ذات محتويات مختلفة(عنو، 2017، ص141).

ب- تعليمات تقنية الرورشاخ:

-تعليمة التمرير العفوي:

كانت تعليمة الرورشاخ الأولى بسيطة ومختصرة: "ماذا يمكن أن يكون هذا؟"

ثم قامت شابير بإقتراح التعليمة التالية: "سأريك عشر لوحات، قل لي ما الذي تجعلك تفكر فيه وما تستطيع أن تتخيله إنطلاقا من هذه اللوحات".

وبناءا على هذا قمنا بصياغة التعليمة التالية: "سأريك عشر لوحات فيها بقع من الحبر، قل لي ماذا يمكن أن تكون وما الذي تستطيع أن تتخيله فيها"، وبالعامية يمكننا القول: "راح نوريلك عشر لوحات فيهم بقع تاع حبر، قول لي واش تقدر تكون، وكل شيء تقدر تشوفو ولا تتخيلو فيها" (سي موسي وبن خليفة، 2010، ص159-160).

- **التمرير التلقائي للوحات:**

تقتضي منا هذه المرحلة تسجيل الأزمنة (زمن الكمون، زمن الرجع)، في كل لوحة وفي التقنية ككل، وتسجيل الإجابات بحذافيرها حتى فيما يتعلق باللغة المستعملة أو المزج بين اللغات، مع كل التعليقات المقدمة من قبل المفحوص، واستفساراته عن طريقة الإنجاز، كما نسجل تدخلاتنا أيضا إذا اقتضى الأمر لتوجيهه ومساعدته، بالإضافة إلى تسجيل كل تصرفاته وإيماءاته إن وجدت، دون أن ننسى الإشارة إلى تغييره لوضعية اللوحة أثناء الإجابة. (سي موسي وبن خليفة، 2010، ص160)

-تعليمة التحقيق:

حيث يعيد الفاحص أو الباحث فيها تقديم اللوحات الواحدة تلوى الأخرى للمفحوص أو المبحوث، لغرض إضافة توضيحات معينة وتحديد العناصر ذات الأهمية في التنقيط وتحليل البروتوكول، ويساعد على حصر الدينامية النفسية للشخصية التي دفعت الفرد لإعطاء تلك الإستجابات.

وكانت تعليمة شابير كالآتي: "الآن نأخذ من جديد الصور معا، وحاول أن تقول لي أين رأيت..."، في حالة عدم فهم المريض المقصود نضيف شكلهم أو لونهم أو شيء آخر.

في تمرير الرورشاخ في مرحلة التحقيق عندما يذكر الفرد الإجابة بشكل عفوي نسأله عن مكانها وما الذي دفعه لرؤيتها وإذا لم يتذكرها نقوم بتذكيره بالإجابات حرفيا كما ذكرها في التمرير العفوي (سي موسي، 2002، ص45).

-تعليمة تقنية الاختيارات:

آخر مرحلة من مراحل تطبيق التقنية، يقترح الباحث من خلاله على المفحوص أن يختار من بين العشر لوحات اللوحتان اللتان أعجب بهما أكثر من الأخرى، ثم اللوحتان اللتان لم تعجبانه على الإطلاق، أي اللوحتان التي يكرههما أكثر من اللوحات الأخرى.

وفي بحثنا هذا قمنا بإضافة الأسئلة التالية: "اختر اللوحة التي تراها تمثلك واللوحة التي يمكنها أن تمثل أمك/أبيك/ تخصصك (سي موسي وزقار، 2015، ص89).

ج- تنقيط التقنية:

إستعنا بكتاب بن خليفة محمود وسي موسي عبد الرحمان، بالإضافة إلى كتاب Cécile Bezmann لتنقيط استجابات المفحوصة على الرورشاخ .

ح- تحليل التقنية:

وفيه نتطرق إلى عرض التحليل الكمي (البسيكوغرام)، ومن ثم إلى التحليل الكيفي.

4.4.3. تقنية تفهم الموضوع TAT :

أ-وصف مادة التقنية:

يتكون التقنية في أصله من 31لوحة فيها تصاوير ورسومات مبهمة أغلبها مشكلة من شخص (12 لوحة)، أو أشخاص (15 لوحة)، في حين تصور لوحات أخرى (03 لوحات) مشاهد طبيعية مختلفة، بالإضافة إلى لوحة بيضاء (لوحة رقم 16)، تحمل هذه اللوحات أرقاما ورموزا على ظهرها تفيد بالفئات التي يمكن أن نقدمها لهم من السن والجنس، والجدول التالي يوضح اللوحات المخصصة لكل صنف أو المشتركة بين الأصناف الأربعة من حيث الجنس والسن:

الجدول رقم 4: اللوحات المستعملة لدى كل صنف من الجنس والسن.

الصنف	اللوحات														مج
رجال	01	02	3 BM	04	05	6 BM	7 BM	8 BM	10	11	/	13 MF	19	16	13
نساء	01	02	3 BM	04	05	6 GF	7 GF	9 GF	10	11	/	13 MF	19	16	13
بنون	01	02	3 BM	04	05	6 BM	7 BM	8 BM	10	11	12 BG	13 B	19	16	14
بنات	01	02	3 BM	04	05	6 GF	7 GF	9 GF	10	11	12 BG	13 B	19	16	14

ب-تعليمة تقنية تفهم الموضوع:

حسب موراي يمكن تلخيصها كما يلي: "سأعرض عليك بعض الصور واحدة تلوى الأخرى، المطلوب منك أن تحكي لي قصة حول كل منها"، أما بالنسبة للبطاقة 16 فنقول بعد تسليمه البطاقة: " هذه البطاقة بيضاء كما ترى الآن قم بتخيل صورة بها ومن ثم أسرد لي قصة حول تلك الصورة التي تخيلتها"(سي موسي وبن خليفة، 2010، ص172)

ج-تنقيط التقنية:

استعملنا في تنقيط بروتوكولات تفهم الموضوع شبكة شنتوب 1990.

د-تحليل التقنية:

التحليل لوحة بلوحة (السياقات الدفاعية/ الإشكاليات)، ثم عرض خلاصة السياقات الدفاعية لبروتوكول TAT، ومن ثم تطرقنا إلى النسب المئوية لظهور الأساليب الدفاعية في البروتوكول ومنها قمنا بوضع السياقات الدفاعية العامة، وختاما الإشكالية العامة لبروتوكول تفهم الموضوع، ثم خلاصة عامة للحالة.

5.3. مؤشرات التعاطف والتقمصات الأنثوية في التقنيتين الإسقاطيتين الرورشاخ وتفهم الموضوع:

5.3. 1.مؤشرات التعاطف في تقنية الرورشاخ:

-إمكانية استحضار الممثلات البشرية (H) بنسبة كافية وبنوعية طيبة متكاملة وناضجة تشير إلى التعاطف مع الآخر عبر فهمه والإحساس به.

-الحركات الإنسانية (K) بنسبة كافية، للإشارة للتفاعلات العلائقية والصراعات وتنقل لنا دينامية وإمكانية التواجد ضمن الأفعال المشتركة مثل التعاون والشراكة والمساندة.

-الاستجابات الحسية (C) خاصة اللونية منها، والتي تكون لونية انبساطية وتشير إلى والحياة والتعاطف الوجداني.

-الاستجابات التظليلية (E)، ذات دلالات رعاية أمومية مبكرة بقدر ما كانت موجودة خاصة الاستجابات النسيجية فتمثل بناءات نفسية تعاطفية.

-الاستجابات الشائعة (Ban) وتدل على الحس المشترك والقدرة على فهم الآخر ومشاركته إحساسه وتفكيره.

2.5.3. مؤشرات التعاطف في تقنية تفهم الموضوع:

-ألا يتميز البروتوكول بالكف الذي يظهر على شكل أزمنة كمون (CP1)، ما يدل على كثرة الرقابة وبالتالي قلة الخيال والتصورات.

-أن يكون سرد القصص يحتوي على إدماج للمصادر الإجتماعية والحس المشترك (A1.3).

- أن يكون الوصف دقيقا يبين الاهتمام بشخوص الرواية كوصف إيماءاتهم وهيئاتهم (A2.1).

-أن يحتوي البروتوكول على إشارة للتفاعلات العلائقية وإمكانية التواجد مع الآخر ضمن الأفعال الجيدة مثل التعاون (A2.10→B2.3)، والتي تشير إلى استثمار جيدة للعلاقة مع الآخر والتعاطف معه.

- أن يشمل السرد أشخاص معرفين متموضعين ضمن علاقات جيدة وديناميةحسنة (B2.3+B2.12)، والتي تمثل السهولة في التموضع أمام المواضيع وسهولة إستدخاله وتوظيفه، مما يشير إلى إمكانية التعاطف مع الآخر بكفاية.

-أن يكون هناك تعبير واضح عن العواطف الجيدة (B2.4).

3.5.3. مؤشرات التقمصات الأنثوية في تقنية الرورشاخ:

-أن لا يقل عدد الإستجابات عن 20إلى 30 إجابة.

-وجود استجاباته إضافية مرتبطة بمحددات شكلية إيجابية (+F) أو حرية إنسانية (K).

-أن لا يكون نمط الصدى الداخلي (TRI)من النوع المحصور أو المنطوي.

-أن لا يكون التركيز على نوع محدد من موقع الاستجابات.

-أن يحتوي من 20 %إلى30% استجابات كلية بسيطة (G)، وبين 60% إلى70% استجابات جزئية (D) مرتبطة مع أشكال إيجابية (+DF).

-أن يحتوي البروتوكول على محددات شكلية إيجابية (+F) تقدر نسبتها بين 70 % و 80% والتي تدل على التكيف الاجتماعي.

- ألا يشمل البروتوكول على العديد من الإستجابات الحركية الحيوانية (Kan).

-أن تكون الاستجابات الفاتحة-القاتمة (Clob) قليلة جدا في البروتوكول.

-أن تتراوح استجابات المحتويات الإنسانية (H) بين 15 % و20% التي تعد مؤشرا اجتماعيا من خلال عملية التقمص.

-أن تكون المحتويات الحيوانية (A) قليلة وأقل من المحتويات الإنسانية.

-أن تكون الاستجابات المبتذلة ما بين 5 إلى7 في البروتوكول، وتدل على المشاركة في الفكر الجمعي (بوعلاقة، 2017، 114-124).

4.5.3. مؤشرات التقمصات الأنثوية في تقنية تفهم الموضوع:

-ألا يتميز البروتوكول بالكف الذي يظهر على شكل أزمنة كمون (CP1)، ما يدل على كثرة الرقابة وبالتالي قلة الخيال والتصورات.

-ألا تكون القصص مبنية للمجهول (CP3)، المعبر على تفادي العلاقات مع المواضيع.

-ألا تكون القصص مبتذلة (CP4)، أي ألا تشمل القصص صراعات غير معبر عنها، إنما تكون مليئة بالتصورات والصراعات المبلورة، بإمكان المبحوث إرصانها على المستوى النفسي.

-أن يشمل السرد أشخاص معرفين، تربطهم علاقات (B2.3).

-أن يكون بناء القصص بناءا محكما وسليما، فلا تكون قصيرة(CP2)، مما قد يدل على الهشاشة وصعوبة مواجهة الصراعات الأوديبية.

-ألا يكون البروتوكول مليئا بالسياقات النرجسية وسياقات (CM)، فذلك قد يدل على الهشاشة وصعوبة مواجهة الصراعات الأوديبية.

-أن تتنوع السياقات، ويكون البناء مرنا، خاصة عند بروز بعض سياقات (A1)، و(B1).

-عدم ظهور سياقات (B2.11/ E11/ E12/ E1) والتي تدل على هشاشة التقمصات (بوعلاقة، 2017، 167-168).

6.3. الظروف الإجرائية:

لإجراء الدراسة الميدانية الخاصة بمذكرة التخرج كنا قد حددنا مستشفى سليمان عميرات الخاص بأمراض النساء والتوليد بالمسيلة، لكن بعد توجهنا إلى هناك واجهنا صعوبات في الحصول على حالات الدراسة فقررنا اللجوء إلى البحث عن الحالات ضمن

العيادات الخاصة، وبعد اتصالنا بالعديد من العيادات حظيت بالموافقة لإجراء المقابلات، ولكن ولضيق الوقت اكتفيت بحالتين فقط.

-الحالة الأولى:

كان تجاوب المبحوثة جيدا خلال المقابلة النصف الموجهة كان مظهرها يوحي بالليونة والبساطة، وتفاعلت مع الأسئلة بطريقة جيدة عبر تقديم إجابات واضحة نوعا ما دون محاولة التكتم أو التهرب من الإجابة، أبدت بعض التساؤلات حول الغرض من هذه الأسئلة وقمت بتوضيح ذلك لها بأنها لجمع بعض البيانات ولاستغلالها في تحليل التقنيات الاسقاطية، قامت بالإجابة على بنود المقياس ببساطة مع إضفاء بعض التعاليق تشرح فيها عجزها عن الشعور وفهم الآخرين.

لم تبدي حكيمة أي استثمار للتقنيات الاسقاطية فلقد تميزت بروتوكولاتها بالكف وقلة الاستجابات.

وكانت خلال تقديم التقنية الاسقاطية الأولى الرورشاخ تبدي شعورا بالعجز وقلة إستيعاب محتوى اللوحات واهتمت دائما بتقديم المدركات في صورة سلبية عبر نفي المدرك.

أما خلال التقنية الاسقاطية تفهم الموضوع فتميز بروتوكولها بالكف الشديد والواضح، وكذلك تقديم عناصر البطاقة بصورة مجهولة ضمن علاقة جافة وغير واضحة.

- **الحالة الثانية:**

يبدو مظهر المبحوثة خلال المقابلات صارما جدا، حيث كان تجاوبها خلال المقابلة النصف موجهة ضعيفا واعتمدت إعطاء إجابات مختصرة وقصيرة جدا، وأجابت على مقياس التعاطف بسرعة.

أما خلال مقابلة الرورشاخ فكانت تقريبا بنفس الصورة، وارتكزت على إجابات شاملة وبسيطة والتزمت الاجترار، وخلال تقنية تفهم الموضوع كانت مثل المبحوثة الأولى حيث غطى سردها الكف وأبدت خلاله العجز عن إستثمار محتوى اللوحات.

الخلاصة:

في هذا الفصل قامت الباحثة بعرض مختلف الخطوات المنهجية التي تم اعتمادها لتحقيق الأهداف المذكورة سابقا من خلال التعريف بالمنهج المتبع في الدراسة الذي يقوم على دراسة الحالات الفردية أين تم تطبيق المقابلة العيادية النصف موجهة وفق مجالات الدراسة (المكانية والزمانية) وخصائص حالات الدراسة، مرورا إلى أدوات الدراسة التي تسمح بالتعرف على محتوى التعاطف ونوعية التقمصات الأنثوية، وانطلاقا من هذا سيتم في الفصل الموالي عرض النتائج التي تحصلنا عليها من خلال تطبيق تقنية الرورشاخ وTAT والمقابلة النصف موجهة ونتائج مقياس التعاطف لبيرث، للوصول إلى نتيجة عملية تؤكد تحقق الفرضيات أو من عدم تحققها.

الفصل الرابع

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

- تمهيد

1.4. عرض تقديم وتحليل الحالة الأولى: حكيمة

1.1.4.المقابلة النصف موجهة.

2.1.4. مقياس التعاطف لبيرث.

3.1.4. بروتوكول رائز الرورشاخ.

4.1.4. بروتوكول رائز تفهم الموضوع.

2.4. عرض تقديم وتحليل الحالة الثانية: مينا

1.2.4.المقابلة النصف موجهة.

2.2.4. مقياس التعاطف لبيرث.

3.2.4. بروتوكول رائز الرورشاخ.

4.2.4. بروتوكول رائز تفهم الموضوع.

3.4. الاستنتاج العام

4.4. مناقشة نتائج الدراسة

5.4. خلاصة نتائج الدراسة

6.4. خلاصة عامة للدراسة

7.4. مقترحات الدراسة

8.4. آفاق بحثية

تمهيد:

يشتمل هذا الفصل على عرض للنتائج التي توصلنا إليها على وفق أهداف البحث الحالي، فضلاً عن مناقشة تلك النتائج في ضوء البيانات والنظريات والدراسات السابقة المعتمدة في الدراسة، ومن ثم الخروج بمقترحات بالاستناد إلى تلك النتائج.

1.4. عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى حكيمة:

1.1.4. المقابلة العيادية النصف موجهة:

بيانات أولية:

الإسم: حكيمة

العمر: 62 سنة

عدد سنوات العمل:35 سنة

عدد الإخوة والرتبة بينهم: ثلاثة أخوات وأربعة إخوة، الرتبة الثالثة

الحالة الاجتماعية: متزوجة

عدد الأولاد: طفلان (إجهاض05 أجنة)

- **ملخص المقابلات مع الحالة:**

حكيمة طبيبة وجراحة أمراض نساء وتوليد بمدينة مسيلة، تبلغ من العمر 62 سنة بدأت العمل في هذا المجال منذ سن 28 سنة وقضت إلى الآن 35سنة في الميدان، تعاني من مرض مناعي أصابها في سن 22سنة، ميز مسيرتها الدراسية في الجامعة حلم متكرر (نوم رايحة نجوز الباك ومعنديش باش نريفيزي)، توقف هذا الحلم منذ 10 سنوات فقط، كانت تجربة البكالوريا خاصتها عادية كما وصفت وتحصلت على معدل 14.74 سنة 1973، أضافت خلال المقابلة أن أباها متوفي.

كانت طفولتها عادية، ووصفت والديها بالقاسيين لكنها لا تكرههما، وكذلك لم تكن مفضلة لديهما، وأصبحت محبوبة فقط عندما أصبحت طبيبة، لأنها كانت البنت الثالثة فلم تكن مميزة في العائلة (شفتي المجتمع كيفاش يشوف طفلة وزيد كنا بزاف)، كانت تلعب بالدمى لوحدها، وكان لعبها المفضل مع الذكور ألعاب أولاد مثل كرة القدم وتوقفت عن اللعب في سن 12 سنة، لم تكن لديها صديقات بل أصدقاء ذكور فقط وكانت علاقتها جيدة معهم (منحبش نلعب معا لبنات يبانولي مسمومات، ذراري لا كنا نلعبو

حتان نشبعو لعب ونبعد نروحو، لبنات لا يجبدوك من شعرك يدولك لحوايج وأنا منحبش هكا)، كان تحصيلها الدراسي جيد وفي علاقتها مع والديها قالت (علاقة عادية بكري الوالدين ميوريولكش يحبوك ولا نتاع كليت شربت روحي تقراي غصبا عنك وتحبس هنا)، كنت نحب معلم تاعي.

كان بلوغها في سن 17 سنة وكان بلوغ عاديا، أدى مرضها إلى إنقطاع حيضها في سن مبكرة جدا 40سنة، وكانت مراهقتها هادئة جدا كما وصفت وأنها لم تحس بأنها إجتازت مراهقة (كي يكونو عندك والدين واعرين متقدريش تتهيبلي)، وكان شعورها تجاه تغيراتها الجسمية عاديا (لأنو عندي خياتي كبار عليا)، أما بالنسبة للحيض (كنت علابالي خبرتني ختي لكبيرة لكن تعبتني لأنو توجعني بزاف، نقلق منها)، لم تكن لها تجارب عاطفية، ورغبت في أن تصبح صحفية في المدرسة المتوسطة و في الثانوية أرادت دراسة إعلام آلي، لم تكن لها أي هوايات لكنها كانت تدرس جيدا.

عند سؤالها في أي سن رغبت بالزواج أجابت بأنها لم تكن لها رغبة في ذلك مطلقا وتزوجت في سن 30سنة حتى أنهت التخصص، كانت نظرتها للزواج مجرد وجود الداعم، قالت أن زواجها كان تقليدي ولابأس به وكانت رغبتها الوحيدة بعد الزواج هي العمل، علاقتها عادية مع زوجها وأنها تقدم الكثير من التنازلات، علاقتها الجنسية مع زوجها عادية.

عند سؤالنا لها عن ماذا يمثله الحمل والإنجاب أجابت بأنه يمثل نعمة كبيرة، وأن حملها الأول كان بعد ثلاث سنوات من الزواج، وأجهضت 5 أجنة، خلال فترة الحمل قالت أن جميع النساء تتعب وتمر بحلة نفسية سيئة، لكن قالت أن زوجها طبيب أيضا ويعرف أن الحمل متعب، كانت تجربة حملها وولادتها متعبة كما قالت.

لها طفلان فوق سن 25، كانت تجربة حملها الأولى صعبة أكثر وعبرت عن رغبتها الشديدة بالإنجاب سابقا، علاقتها مع أولادها حسب ما قالت (معنديش بزاف لكبير

لأنو لكبير وصغير لأنو صغير لولاد ميتشابهوش)، أضافت إلى أن الكبير يشبهها أكثر وفضل دراسة الطب مثلها.

درست الطب تلبية لرغبة أمها، واختارت هذا التخصص من خلال التربص الذي أجرته ضمن هذا الميدان، وعبرت عن إعجابها به وأنها غير نادمة على هذا العمل (هكاك منقعدش هذا السن كامل فيها)، وأضافت أنه عمل متعب خصوصا في إجراء العمليات والذهاب للمستشفى ليلا، عملت 5 سنوات بالعاصمة و30 سنة بالمسيلة.

تخبر أن لها علاقة جيدة بمريضاتها وأنها لاتضع فروقا بينهما وتقضي معهم وقت طويل داخل المكتب ليس للعلاج فقط بل للحديث أحيان، وعند سؤالنا لها عن يومها كيف يمر أجابت أنها تجري العمليات بعد الفجر وتخصص باقي النهار للفحوصات، كانت هناك حالة أثرت بها في سنة1994 في مستشفى المسيلة حيث قامت باقتراح أخذها لمستشفى في ولأية أخرى لإجراء العملية في ظروف أفضل وكررت طلبها ذلك لكن رفضوا واستدعوا طبيب أخر للعملية لكن حصل المتوقع وتم استدعائها للنجدة حيث قامت بعملية استئصال الرحم لها لكن لم يتمكنوا من نجدتها مما أدى إلى وفاتها بنزيف حاد (خلات تسعة ولاد، هيا الحالة الوحيدة في حياتي أوكل صدمتني أثرت فيا بزاف كي ماتت وكانت الحالة الوحيدة لي ماتت)، قالت أنها لا تحس بها تحس بمريضاتها (متقدريش متحسيش، أنا من نوع لي نشايخ بزاف المرضى تاوعي، يحكولي خصوصياتهم تاني مشي غير علاجال التقلاب، تحسيلها كي تكون حزينة ولا مقلقة)، أضافت أنها لا تستطيع الشعور تماما بما يعايشه الأخرين (متقدريش تحطي روحك فبلاصة لمريض لأنو كل واحد واش يحس، منقدرش نحس واش تحسي نتي، نقدر نتفهم وضعك ولا نقيم حالتك ولا نتعاطف معاك)، خلال إخبارهم بتشخيص السرطان قالت أنها تحاول إستعمال بعض الكلمات التي لا تبدي الحدة في الكلام (نقوللها عندك حبة ولا ولسيس ومزالت ممشاتش، تستعملي كامل الطرق في اللف إلا أنو تروحي طول وتقوليلها عندك كونسار).

2.1.4. عرض وتحليل نتائج مقياس التعاطف لبيرث لحالة "حكيمة":

- **نتائج المقياس:**

الجدول رقم 5: نتائج مقياس التعاطف لبيرث للحالة الأولى.

المقياس الفرعي/النتيجة المركبة	الدرجة	التقدير	المحتوى
النتائج الفرعية			
تعاطف – معرفي سالبNCE	18	مستوى منخفض من التعاطف	القدرة المنخفضة على التعرف على المشاعر السلبية
تعاطف – معرفي موجب PCE	08	مستوى منخفض من التعاطف	القدرة المنخفضة على التعرف على المشاعر الايجابية
تعاطف – وجداني سالبNAE	07	مستوى منخفض من التعاطف	القدرة المنخفضة على مشاركة على المشاعر السلبية
تعاطف – وجداني موجبPAE	10	مستوى منخفض من التعاطف	القدرة المنخفضة على مشاركة على المشاعر الايجابية
النتيجة المركبة			
التعاطف الوجداني العامGCE	26	مستوى منخفض من التعاطف	القدرة المنخفضة على التعرف على مشاعر الأخرين (السالبة والموجبة)
التعاطف الوجداني العامGAE	17	مستوى منخفض من التعاطف	القدرة المنخفضة على مشاركة على مشاعر الأخرين (السالبة والموجبة)
التعاطف (النتيجة الاجمالية)	43	مستوى منخفض من التعاطف	القدرة المنخفضة على التعرف وعلى مشاركة مشاعر الأخرين(السالبة والموجبة)

- **التعليق على نتائج المقياس:**

من خلال نتائج الجدول وجدنا أن التعاطف العام لدى الحالة يأخذ نسبة متوسطة قدرت ب 43 درجة والتي تشير إلى قدرة منخفضة على التعاطف العام أي عدم التعرف ومشاركة مشاعر الأخرين سواءا السالبة أو الموجبة وهذا ما تؤكده معطيات المقابلة العيادية مع المبحوثة.

ومن هذا نفصل إلى المقاييس الفرعية المركبة بحيث يرمز الأول إلى التعاطف المعرفي العام وأخذت به درجة منخفضة من التعاطف قدرت ب 26 درجة والتي تمثل القدرة الضعيفة للتعرف على مشاعر الآخرين سواءا كانت سالبة أو موجبة ومنه ننتقل إلى التعاطف الوجداني العام ب17درجة تشير إلى مستوى جد ضئيل من التعاطف وتقودنا للحكم بالقدرة على عدم مشاركة مشاعر الآخرين السلبية والموجبة.

أما بخصوص المقاييس الفرعية فكانت نتيجة المقياس الأول والمتمثل في تعاطف معرفي سالب هي 18 درجة تشير إلى مستوى منخفض من التعاطف وتعني العجز على التعرف وعلى المشاعر السلبية، مرورا إلى التعاطف المعرفي الموجب والتي سجلنا به 08 درجات تشير إلى عجز تام في التعرف على المشاعر الايجابية للآخرين، وأخذت درجة 07 ضمن مقياس التعاطف الوجداني السالب وتشير إلى مستوى منخفض من القدرة على مشاركة المشاعر السلبية، وختاما أخذت المبحوثة درجة 10 في مقياس التعاطف الوجداني الموجب والتي تشير إلى العجز في مشاركة المشاعر الايجابية.

3.1.4. عرض وتحليل نتائج بروتوكول الرورشاخ:

- نتائج البروتوكول:

اللوحة	الإجابات	التحقيق	التنقيط
	15"... صـــراحة مراهـــوش يتمثـل شـكل ولا حيـوان كـي شغل جهة وكي طواوها دارت نفـس الصـورة فـي الجهـة الاخـرى كـي شـغل دارو ب l'encre هكـذا وكـي طـواو صافي cette image يعني	beaucoup plus les couleurs مشي خفاش يعني couleurs (واش خـــلال تشـــوفيها خفاش) c'est les ailes	تعليـــق إنتقـــاد الأداة G F^{+} A Ban

	لا هذا pas un animal حبيت زعما نتفلسف نقلك un chauvesouris هـــــذا لا حبيت، خفاش هذا لا حبيت، زعما لا حبيت نتفلسف mais cette pas un image تاعتا chauvesouris ميتمثلش حاجـة، تبـاني كـي شـغل l'encre، كـي طـواو عطـاهم en fin ،cette image je ne sois pas إحساسي "55.....	Mais image الاخرى خير تبان واضحة كتر	
	هـذي كـي شـغل الفقـرة تـاع العمود الفقري (تضحك) بانلي os vertèbre oui فقرات on dirait مكون تاخدي صورة تـاع فقـرات تـاع عمـود فقـري هكذا راهم يبانو..... 51"	هـذي تـع الفقـرات، كيـــف كيـــف ناقصـــينها فـــروع وتـولي os مقطعvertèbre عرضـــي لوكـــان تشـوفي لفقـرة تـاع ظهر	G F^{+} Anat
	هـــذا زوج عبـــاد مقـــابلين c'est tout (تضحك) Deux personnes on dirait شادين حاجة فالوسط ومتقـابلين c'est tout	زوج عبـــاد (واش لحاجـة لـي خلاتـك تشـــوفيهم عبـــاد) c'est la tête، deux personés	Gz K^{+}_{sym} H Ban

	"15....	قاعـــدين هكـــذا، (تقـــدري تتـــوقعي الجنس نتاعهم) les hommes c'est pas des femmes	
	Ce des images tristes ... 6" sont tristes les images c'est noir c'est un l'impressionولا insect d'insecte ...13" mais ،ne sait pas quoi c'est les ،c'est c'est images tristes، هذو لواش ديروهم هذو les teste، هـذوما les malades، يزيـــد يـــديرلهم إكتئاب من noir، منحبش le noir ....18"	insecte	Choc au noir G Clob F^+ A تعليق ذاتي يشير إلـــى البعـــد الإكتئابي
	c'est un beaucoupهذي **5**- "10... chauvesouris plus un dirait 6"...خفاش on chauvesouris	خفاش	G F^+ A Ban

	6- On dirait ...13" حيـوان دارولـو تشـريح حلـوه هكـذايا راكـي فاهمـة بـاش يقراوه ولا هكذا On dirait فتحوه، فتحوه للتشريح d'accord ..."10	حيـــوان شـــرحوه و رايحين يشوفوه حلوه تبانلي (واش تتوقعي يكون هذا الحيوان) beaucoup plus حشـــرات مشـــي حيوان كبير c'est insectes لـــــي يكونو هكذا	G F⁻ A
	On dirait deux lapins – petits 7 زوج ارانب ولا chiens صغار متقابلين l'un ،Beaucoup plus face à l'autre beaucoup plus deux 18"...petits chiens	هذا لـي قتلك سوا زوج ارانب سوا زوج كلاب صغار	G Kan⁺⁻ A
	8- هذا، هذا ce des animaux صافي tigre ولا هذا des Mais autre le traces ce des couleurs donc،لي طواوهم mais son c'est des animaux، زوج حيوانـــــات accord'dكـي شـغل حيـوان	هذي صورة انعكاس تاع نمر	V Choc au c Gd F⁺ E A/ frag Reflet

	راكـي فاهمـة تحتـو هكـا شـوي لمـاء كـي طـواو دارو un كـي شـغل ،l'image ça c'est un هنا animal Parce que ،animal يدين ورجلين باينين....."42		
	سوا C'est de la peinture ...10" -**9** Ce des c'est pas les منيش عارفة animaux c'est pas un image انعكاسها يعني clair mais سوا طواوها la photo لسوا دارو مرايـة ويـن انعكـاس تـع نفـــس الصـــورة نفـــس الشيء...."20	تبانلي نفس الصورة و مـداروش لحيـوان بـرك تبـانلي نفـس الصـــورة شـــوفي لتحت rose يقابلو vert gris gris rose، l'image منعكسة donc ملتحت c'est des couleurs C'est pas حتا حاجة	V G F^+ Art Reflet+ N.C
	10- هذي dessin فيها d'insectes beaucoup On dirait كأين بزاف là، le voir des **11**- عنكبوت هنا، هنا la tête تع كاش **12**- صرصـــور ولا راتـــب	d'insectes beaucoup plus عنكبوت	G F^+ A D_1 F^+ A D_2 F^- Ad D_9 F^+ Anat

	فاهماتيني؟ – C'est peut 13– cellule كيما cellule لي كنا نشوفوهم بكري فال paramécie هذوك تاع les cellules حيوانات احادية الخلية inclus beaucoup plus des animaux 30"...		

-اختبار الاختيارات:

الاختيار الايجابي: البطاقة الثالثة والتاسعة

الاختيار السلبي: البطاقة الرابعة والسابعة

الأم/الأب: حتا وحدة، مكانش لي تشبهم.

الذات: حتا وحدة تبانلك هذو les photo يشبهولي، يشبهو شخصيتي زعما je ne ce pas وحدة ما تشبهلي مكاش لي تشبهلي فيهم (تضحك)

التخصص: البطاقة الثالثة (لأنو فيها عباد، لباقي معندهم حتا علاقة بالتخصص تاعي).

- **المخطط النفسي (البسيكوغرام):**

الخلاصة	أنماط الإدراك	المحددات	المحتويات
R:13	G: 10	F^+: 9	A: 08
R.compl: 0	G%: 77%	F^-: 02	Ad: 01
Refus: 0		F^{+-}: 0	
T.total: 270s	D: 03	S.de F: 11	H: 01
Tps/R: 27s	D%: 23%		Hd: 0
T.d'appr: G/D		K^+: 01	
TRI:1K/0C/1Clob	Dd: 0	Kan^{+-}: 01	Anat: 02
$TRI_{élargi}$:	Dbl: 0	S.de k: 1	Art: 01
1k+1kan/0c+1clob+1E	Ddbl: 0		Frag: 01
F.C: 1Kan/1E		S.de C: 0	
RC%: 46%			Ban:03
F%: 85%		S.de E: 01	
$F_{élargi}$%: 100%			
F^+%: 69%		$ClobF^+$: 01	
$F^+_{élargi}$%: 81%			
A%: 69%			
H%: 8%			

الصدمات: 02 (Choc au c/Choc au noir)

المواظبة: insect/ chauvesouris

ملاحظات التناظر: 2 Reflet

التعاليق: 02 (تعليق انتقاد الأداة/ تعليق ذاتي يشير إلى البعد الإكتئابي)

- تحليل بروتوكول الرورشاخ لحالة "حكيمة":-

-الوقت والإنتاجية:

يكشف هذا البروتوكول عن كف لدى المبحوثة وذلك من خلال الأجوبة القليلة التي لم تتعدى 13 إجابة تلقائية في أزمنة رجع قصيرة جدا قدرت ب(27s)، وفي زمن كلي قدر ب (270s)، والذي يوحي إلى سطحية المفحوصة ورغبتها في التهرب من الوضعية الإسقاطية في أقرب وقت، وتقديم إجابات تعتمد على الموقعة الكلية، لتتفادى إلى اللوحة الموالية، لما أحيته مثيرات اللوحات من قلق وخوف، ترجمته الصدمتين التي جاءتا في اللوحتين الرابعة والثامنة، بحيث ارتبطت الصدمة بقيمة الأسود في اللوحة الرابعة وارتبطت بالألوان في اللوحة الثامنة، هذا القلق التي ضبطته من خلال الإجابات المبتذلة التي جاءت بنسبة 23.07%، كما نسجل انتقادها للأداة أمام اللوحة الأولى الذي قد يرتبط وتحفظ المبحوثة أمام وضعيات جديدة.

كما تأكد حاجتها للسند الواضح والحاضر ويستمر التعليق بعد إعطاء المدرك أين بدى محصورا بين التعاليق، وكذا إضافتها لتعليق ذاتي يشير إلى البعد الإكتئابي في اللوحة الرابعة ما يبرر القلق أمام اللون الأسود والخوف من مواجهته.

كما تميز بروتوكولها بصفة عامة بإعطائها المدرك ضمن السلبية (pas animal) كنوع من التردد والخوف من الخوض في الوضعية النفسية الإسقاطية ومواجهة التقنية.

لم تقم المبحوثة بإضافة أي إجابة خلال مرحلة التحقيق بل أعادت تسمية المدرك فقط دون العودة إلى المناخ الخوافي كتثبيط أكثر منه تجاوز.

وأمام تقديمها لاستجابتين شائعتين يدل على انعدام الحس المشترك والقدرة على فهم الآخر ومشاركته إحساسه وتفكيره.

واظبت المبحوثة في إجاباتها التلقائية على الموضوع (خفاش/insecte)، مما يدل على الابتذال ومحاولة التخلص من الوضعية الإسقاطية التي تبعث الاكتئاب وتحيي هوام الخوف والقلق البدائي.

السياقات الفكرية:

يجتاح بروتوكول حكيمة الطابع الشامل (G=77%)، والذي كان مرتفعا جدا على المعدل (20-30%)، مقابل الاستجابات الجزئية التي جاءت ضئيلة (D=23%)، مسجلة نسبة أقل بكثير من المعدل (60-70%)، وذلك تجنبا لأي استكشاف وتنقيب داخلي، فأمام قلق الوضعية الإسقاطية جاءت طرق تناول محصورة وغير متزنة، وكلا المقاربتين يعكسان فقرا تصوريا، وفقرا في الحياة الهوامية.

ويظهر النمط غير المنتظم للتتابع من خلال الاقتصار على الإجابات الشاملة أو الجزئية في كل لوحة على معالجتها غير المنتظمة للمثيرات الخارجية التي تصادف المبحوثة في حياتها اليومية.

في حين أن تحليل المحددات بين أن لدى المبحوثة نسبة أكبر بكثير من المعدل (F=85%)، وكانت أغلبها ايجابية ما يبرر الابتذال لديها وعدم الخوض في الصراعات القائمة وتناول المادة الإسقاطية بصفة كافية.

انزلقت حكيمة عبر محددات شكلية سلبية في اللوحة السادسة الباعثة للتقمصات وترافق مع اجترار للمدرك الحيواني(insecte)، ضمن إدراك كلي شامل G، كما ظهر في اللوحة العاشرة مرفوقا بمدرك جزئي حيواني (Ad)، ضمن اللوحة الرابعة وهذا ما أكده تناولها، كما تناولت المحدد فاتح-قاتم $ClobF^{+}$ مرتبط بمحدد شكلي ايجابي، كلها تحمل في طياتها الخوف، القلق، العدوانية، حاولت مراقبتها والتحكم فيها من خلال محددات شكلية غالبا كانت ايجابية محاولة تجنب الوضعية باللجوء إلى الإجابات الشاملة.

-الدينامية الصراعية:

جاء نمط الصدى الداخلي TRI متكافئ (TRI= 1K/0C/1Clob) تبرر إلى حد ما إشكالية التقمص والتعاطف لديها من خلال العدد الضعيف للحركات والذي يدل على التحفظ الضمني لتقمص الصورة الأنثوية، وكذا بروز الكف القوي للتصورات والوجدانات من خلال انعدام الاستجابات اللونية وظهور استجابة واحدة فاتح–قاتم (Clob) تدل على تجنب التموضع في صورة الآخر عبر سياق تعاطفي منعدم.

أما بالنسبة للنمط الصدى الداخلي الموسع TRIélargi فجاء كذلك متكافئ يعبر عن الميل الإنسحابي الذي يفرض نفسه في كلتا الحالتين إذ تفضل المبحوثة الحد من الصراعات العميقة وعدم تنشيطها بقطبيها الفكري التصوري والنزوي العاطفي، هذا ما يؤكد النتائج المتحصل عليها ضمن مقياس التعاطف لبيرث، أما بالنسبة للمعادلة المكملة FC فجاءت كذلك متكافئة تؤكد ما تناولناه سابقا.

وبالحديث عن الإجابات اللونية جاءت (RC=46%) تشير إلى نسبة اكثر بقليل من المعدل (30–40%)، كما جاءت الاستجابات الشكلية الموسعة بصيغة كاملة (Félargi=100%)، ما تؤكد المبحوثة به الاعتماد وبشكل مفرط على الواقع الخارجي كدفاع ضد العالم الداخلي ويعتبر ذلك نوع من الفصل بين العالمين تترسب فيه العواطف، ويمكننا القول أن فقر البروتوكول من الاستجابات اللونية يشير إلى انعدام التعاطف الوجداني تماما.

جاء بروتوكول حكيمة خاليا من الاستجابات الحركية إلا استجابة واحدة فقط لم تدل على الحركة بقدر ما دل على التثبيط في اللوحة الثالثة (متقابلين) ورافقتها بمحاولة هستيرية تمثلت في الضحك لتجنب إحياء مكنونات البطاقة والاستمرار في كفها الذي غزى البروتوكول، وهنا نلحظ فقرا شديدا في الإشارة للتفاعلات العلائقية وتقديم السرد ضمن صورة من السكون والابتذال وعدم استثماره بجودة وبطريقة كافية تدل على دينامية

ميتة وصعوبة التواجد ضمن الأفعال المشتركة أو الإحساس بما يبعث إليه الآخر وعدم القدرة على التعبير عنه يفسر صعوبة التموضع أمام لوحات التقنية وهذا ما جزمته المقابلة العيادية من حيث إدلال المبحوثة في كلامها ب (منقدرش نحس بالآخر) وبصفة مختصرة يمكننا أن نترجمها عياديا بعدم القدرة على التعاطف ومشاركة الآخر مشاعره وحتى أحاسيسه أو أفكاره.

جاءت التصورات الحيوانية متكررة (A=69%)، أكثر من المعدل (A= 45%)، تندرج ضمن المناخ الخوافي، مبتعدة بذلك عن إرصان للتصورات.

أما بالنسبة للاستجابات الإنسانية فجاءت بنسبة (H=8%)، وهي نسبة ضئيلة مقارنة بالمعدل (H=20%) تمكننا من القول أن هناك صعوبة في استحضارها بنسبة كافية حتى وبنوعية طيبة تشير إلى انعدام التعاطف مع الأخر وفهمه والإحساس، عبر عدم إدراكه أصلا من خلال عدم إدراكها لعدد كافي من الممثلات البشرية وهذا يؤكد ما جاءت به نتائج مقياس بيرث للتعاطف وكذا ما جاء خلال المقابلة العيادية النصف موجهة، كما وردت إجابتين(Art=01) و(Frag=01) بأعلى من المعدل واستجابة واحدة جزئية حيوانية(A=01).

وبالرغم من عملها في المجال الطبي إلا أنها أعطت استجابتين تشريحيتين بنسبة (Anat=15%) فقط.

ويدل تحليل اختبار الاختيارات على مدى حاجة المبحوثة للاستناد على الواقع الخارجي والملموس والواضح، إذ اختارت ايجابيا اللوحتين الثالثة والتاسعة، وسلبيا اللوحتان الرابعة والسابعة ولم ترفقهما بأي تعاليق أو تبريرات.

كما لم تختر ورفضت التقمص بأي لوحة من لوحات التقنية الإسقاطية مبدية التعليق (حتا وحدة تبانلك هذو التصاور يشبهولي، حتا وحدة ماتشبهلي مكانش لي تشبهلي أنا)، ورفضت اختيار لوحات الأم والأب.

واختارت البطاقة الثالثة للتخصص وعلقت على اللوحة كالتالي (لأنو فيها عباد، لباقي معندهم حتا علاقة بالتخصص تاعي).

4.1.4.عرض وتحليل نتائج بروتوكول تفهم الموضوعTAT لحالة "حكيمة":

-عرض نتائج البروتوكول:

اللوحات	السرد	السياقات الدفاعية	الإشكاليات
01	En dépression، il ne... 5" veut pas faire de violon il veut pas..... 5" il veut pas jouer dis ons que هذا الولد c'est la pression انمهوش حاب يلعب veut pas jouer de violon ....."15....	تبادل المبحوثة بعد وقت كمون قصير (CP_1) بتعبير عن عواطف مرتبطة بإشكالية العجز في صورة عامة بعدم تعريف بالأشخاص ($E_9 \rightarrow CP_3$) وتكتفي باجترار هذه العواطف (A2.8→CP3)، متبوعة بتناوب بين حالة انفعالية تتمثل في عدم الرغبة بالعزف في اطار تصورات تمتثل إلى العجز (E9→B2.6)، وبعد توقف كلامي (CP1)، لجات إلى التجديد على الانطباع الذاتي في نفس صورة العجز (CN1)، لتنتقل بعد ذلك إلى التأكيد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17)، وتعود إلى اجترار نفس السرد الذي كان في البداية (A2.8)، في صورة صراع داخلي تمت بالعجز (A2.17)، وتبرير ذلك باللجوء إلى إنكار الرغبة (A2.11)، في اطار الميل إلى التقصير والابتذال (CP2→CP4).	أمام إشكالية العجز الوظيفي أمام موضوع الراشد، تشدد المبحوثة على العواطف الاكتئابية في عدم استثمار الموضوع كإنكار ضمني لمشاعر اللذة المرتبطة بتوظيف الكمان، وعليه يبقى موضوع اللذة مستبعدا بدفاعات ضد التوظيف.

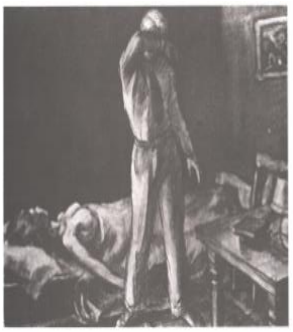
02 	"13 هذي ..... une شوفي شوفي femme كيفاه تخزر فيها sonكي شغل dirait elle الاخرى راهي متزوجة envie par ce que راجلها هذا راها بالحمل وهيا راها تقرا هذي elleكي شغل vie l'en تخزر، راها تخزر مام مهبطاتو regarde C'est –à– dire، elle à envie"30/'3.....	بعد وقت كمون متوسط (CP1)، تباشر المبحوثة سردها بالتأكيد على العلاقات بين الاشخاص مع عدم التعريف بهم (B2.3→CP3)، وتظهر عواطف قوية ومبالغة بين نسوة البطاقة، في شكل حقد مبرر (B2.4)، ضمن العلاقة إمراة– زوج وتعود للتمسك بالمحتوى الظاهر (B2.3→CF1) مع تحفظات كلامية (A2.3)، وإجترار في التعبير عن عواطف (B2.4)، في صورة عدائية شريرة تبدو العلاقة الأنثوية فيها مضطهدة من خلال سياق الموضوع الشرير (E14)، منحصرة فيه ويطمس بذلك إمكانية إدراك أحد المواضيع الظاهرة والمتمثلة في الحصان (E1)، في سياق عام من التقصير والابتذال(CP2→CP4).	أمام اللوحة الباعثة للإشكالية الأوديبية ينحصر الصراع في لقاء أنثوي مختلف الأجناس والأدوار كرمزية شفافة للقاء أم– بنت، يسوده الإضطهاد مشاعر الحقد وريثة الصراع الأوديبي الغير متجاوز.
3BM 	oh ce cas est un ... 5" 4"..... triste malheureuse un personne malheureuse parce que même le مخبياتو visage donc، il va très très malheureuse ....15"	بعد زمن اولي قصير(CP1) باشرت المبحوثة بالتشديد على الانطباع الذاتي (CN1)، في سياق عدم التعريف بالأشخاص (CP3)، في ظل عدم استقرار التقمصات (B2.11)، واجترار يصبغه الانطباع الذاتي (A28→CN1)، ومحاولة تبرير ذلك بتفسيرات ظاهرية بسيطة (A2.2)، اظهرت بعد ذلك بعض الاخطاء الكلامية، في سياق التعبير عن عواطف الحزن وعدم ادراك موضوع	أدركت المبحوثة إشكالية فقدان الموضوع والوضعية الاكتئابية المرتبطة به، وظلت متمحورة حولها بتقديم تفسيرات تحاول بها تجنب الوضعية الصراعية، والتي حالت دون إرصانها بوضوح.

		ظـــاهري المتمثـــل فـــي المقـــص (E17→E1+E9) منهيـة السـرد فـي ســياق مختصـــر بعـــدم التعريـــف بالأشـخاص ضـمن روأيـة مبتذلـة (CP2+CP3+CP4).	
04	7".... ميحبهـــــــاش بزاف(تضحك)....2"	تبدء المبحوثة بعد زمن كمون قصير (CP1)، بالتشديد على العلاقات بين الاشـخاص فـي صـورة مجهولـة (B2.3→CP3+B2.6)، وتناوب بين حـالات انفعاليـة متعارضـة فـي سـياق تعبير مصغر عن العواطف (A2.18) متبوع بتعبيرات حسية (CC1)، وكان هذا ضمن سرد مختصر ومبتذل جدا (CP2 +CP4).	تعاملـت المبحوثـة مـع اللوحـة التـي ترمـي إلـى الصـراع النـزوي داخـل علاقـة جنسـية بـين الأزواج، بإختصـــار الشديد دون اللجوء إلى التعريـــف بعناصـــر اللوحـــة، مـــع اضـــفاء طـابع وجداني مختصـر ومتعـارض، يؤكـد علـى ســجل علائقــي بــين الأزواج مبتـذل وقصـير لم يسمح بتناول الصراع ولا إمكانيـات الديمومـة العلائقية (un cour circule).
05	.... كـي شـغل 10" صـورة une image normalement تطل من الباب femme il ya rien de sur je veux voir l'expression sur le visage كي شغل حابة	بعـد صـمت قصـير (CP1)، تناولـت المبحوثـة البطاقـة بتحفظـات كلاميـة متمسـكة بالوصـف الظـاهري بمحتـوى البطاقـة (A2.3→CF1)، ثـم لجـات إلـى تقديم وصف للأشخاص مع تعلق بالأجزاء (A2.1)، واللجوء إلى البحث تعسـفي عـن تفسـير تعـابير الوجـه والذهاب إلى إستدخال شخصيات غير	أمـام لوحـة تبعـث إلـى إشـــكالية الصـــورة الأمومية، لم يكن تناول للإشـكالية بقـدر مـا غطـى الابتـذال سـرد المبحوثـة الـذي يظهـر دفاعـات قويـة عبـر تمســكها بـــالمحتوى

	je veux تعيط لواحد ولا dire quelque chose يعني c'est tout مكانش....17"	مشكلة في الصورة، (B1.2→E16)، ضمن رواية قصيرة مبتذلة (CP2+ CP4).	الظاهري وتجنب التعريف بالشخوص، مما يؤكد على الصراع النفسي الداخلي كما أن مواجهة الأم ورقابتها صعب بالنسبة لها وخوفها من الإعتراف بمشاعر الكراهية تجاه أمها، ما يمثل عجز واضح أمام إشكالية البطاقة.
6GF	5"... هذي كي شغل il a eu le rien فاجأها elle se فاجأها que تشوفو attendais pas تاعها le regarde ولا يقول هكذا ... 12"	بعد صمت قصير (CP1)، باشرت المبحوثة سردها بالتجديد على العلاقات بين الاشخاص (B2.3)، تخللتها تحفظات كلامية (A2.3)، مرورا إلى تعبير لفظي عن عواطف قوية ومبالغة (B2.4)، ابدت المبحوثة اخطاء كلامية في سردها (E17)، وإستمرت في تعبيراتها عن العواطف القوية (B2.4)، واتبعت ذلك بتبرير متعلق بالأجزاء (A2.2)، وكان هذا ضمن سرد مختصر ومبتذل (CP2 +CP4)	أمام اللوحة التي تبعث إلى العلاقة رجل– إمرأة فإن التناول الصراعي مكبح بالابتذال والتجميد النزوي عبر التشديد على تعبيرات النظرة في سجل خوافي غير ليبيدي.
GF7	Elle est en train de....9" La grander هنا راها تعيط عليها ولا 4" تعاتبها.... parce que l' expression de	تبدء المبحوثة بعد زمن كمون قصير (CP1)، بالتشديد على العلاقات بين الاشخاص مع عدم التعريف بهم في إطار مثلنة سلبية للموضوع (B2.3→ CP3+CM2⁻)، وأبدت في سردها تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2.6) في تشديد على العلاقات بين	أمام اللوحة التي تستدعي التقارب ام– بنت، أبدت المبحوثة وجود صراعات أوديبية ساخنة بين الأم والبنت دون التعريف بهما مؤكدة على ذلك، مع

	visage، c'est pas مهيش تقسر معاها ولا راهي l'impression la fille تعيط عليها ولا déroulement ..."15	الأشخاص وميل سلبي لمثلنة الموضوع (A2.6→B2.3+CM2⁻) وإستمرت في التشديد على العلاقات بين الأشخاص ومثلنة سلبية للموضوع (B2.3→ CM⁻2) مع تكرار التعبير عن العواطف (E9 →A2.8) مع وجود أخطاء في الكلام (E17) كان هذا في سياق قصير ومبتذل(CP2→CP4)	اعطاء تبريرات لذلك في إطار تنافس نزوي عدائي.
9GF	راهم 13" ... On dirait elles رأيحين للبحر sont، elles ont l'air حبأيب مشمرة d'être تجري والاخرى موراها elle peut(تضحك) être heureuse contente et un peu de jalousie"12....	بعد زمن اولي (CP1) باشرت المبحوثة سردها بالتشديد على العلاقات بين الأشخاص وتحاشت التعريف بهم (B2.3→ CP3) مع إضطرابات في التركيب اللغوي (E17) وإستمرت في التشديد على العلاقات بين الأشخاص وتضمن ذلك إستدخال لعناصر من نمط التكوين العكسي (B2.3→ A2.10) وكذا التشديد على موضوعات الفعل (B2.12) وقطعت سردها بتعبيرات حسية (CC1) ثم أبدت تصورات متضادة (B2.6) كرمزية شفافة للتنافس الأنثوي (B2.6+B2.9) ضمن رواية قصيرة مبتذلة (CP2+ CP4)	في إطار البطاقة التي تبعث إلى التقارب والتنافس الأنثوي شددت المبحوثة على تصورات متضادة بين الحب والسعادة والغيرة كرمزية شفافة للتنافس الأنثوي.

10	9".... un enfant.....6" c'est pas une femme، on هذيك لي موراها no dirait un homme un enfant رافد Par ce que راه ...17" محضنو	بعد صمت قصير (CP1) أبدت المبحوثة تمسكا واضحا بالمحتوى الظاهري للبطاقة (CF1) ثم توقفت بصمت قصير (CP1) وأعادت وصف المحتوى الظاهري مع خلط في الهويات المشكلة في البطاقة (CF1→E11) وإستمرت في خلط الهويات (E11) إنتقالا إلى تشديد العلاقات بين الأشخاص عبر إستثمار فائق لوظيفة الاستناد على الموضوع (B2.3→CM1) وتأكيدها على وضع الأشخاص ضمن علاقات قوية (B2.3) وكل هذا في زمن قصير مع الابتعاد على إبراز وتوضيح دوافع الصراعات العلائقية (CP2+CP4)	أمام التصورات النزوية التي تثيرها اللوحة، تبدي المبحوثة خلال سردها هوامات محرمة ترتبط والتقارب الليبيدي الجنسي مع الأب أين نسبت لنفسها صورة ذكورية حتى تحقق رغبتها الأوديبية في معانقة والدها، وهذا يشير إلى عدم تجاوزها الصراعات الأوديبية ولم تتخلى عن مواضيعها المحرمة.
11	c'est la nature... 6" هنا....5" C'est nature برك.....8" C'est nature.....8" c'est la.....5" هنا nature "6.....	بعد زمن اولي (CP1) أبدت المبحوثة تمسكا بالمحتوى الظاهري (CF1) ثم لجأت إلى الصمت كآلية تجنب (CP1) رجوعا إلى تكرار الوصف وطرح الأسئلة كميل للرفض (A2.8→ CP5) وتوقفت عن الكلام مع عدم توضيح للصراعات والدوافع وإبتذال الرواية في زمن قصير (CP2+CP4)	وجدت المبحوثة صعوبة أمام القلق البدائي الذي تثيره إشكالية اللوحة، فبرز لديها الاختصار والسطحية في تناول الموضوع البدائي متجنبة بذلك بلورة أي صراع.

13MF 	L' impression il ya de… 5" rapport parce que l'acte، no n'est pas satis شوفي هيا راها عريانة تحتو Pratiquement il fait de faire ça si regrette le geste سوا ولا faire sur l'acte 16"…	تبدء المبحوثة بعد زمن كمون قصير (CP1)، إبتدأت المبحوثة سردها بعدم التعريف بالأشخاص (CP3) ولجأت إلى التشديد على العلاقات بين الأشخاص مع تغليمها وفرض المواضيع الجنسية (B2.3→B2.9) وكان هناك فاصل للسرد وجهت فيه المبحوثة طلبات للباحثة ورغبت في إطلاعها على أجزاء الوصف (CC2) وتجاوزت إلى التمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) مرورا إلى إعطائها تصورات متضادة بين حالات إنفعالية متعارضة (B2.6)، كان هذا في سرد قصير ومبتذل (CP2+CP4)	أمام لوحه توحي بقدرة الأنا في ربط الحركات النزوية العدوانية والحركات الليبيدية، فإن المبحوثة ركزت دفاعاتها في إبداء التصورات السادية الجنسية بصورة واضحة جدا (راها عريانة تحتو)، وفشلت في فصل العدوانية عن الجنسية وربط الزوجين في علاقة غرامية.
19 	c'est un on dirait… 7" un char ….6" Voiture، ولا on dirait un char même c'est de… 8" l'arabe Stream ça veaut rien dire …18"	بعد صمت قصير (CP1)، باشرت المبحوثة سردها بتحفظات كلامية (A2.3)، ولجأت إلى إدراك أجزاء نادرة في ظل التذبذب بين تفسيرات مختلفة لها (E2+A2.6)، وتوقفت بفاصل زمني (CP1)، ومرت إلى تقديم إنكار حول سردها (A2.11)، وكان هذا ضمن سرد مختصر ومبتذل (CP2 +CP4)	ككل لوحة تثير القلق البدائي والتجارب ما قبل التناسلية، فإن المبحوثة تبدي إختصارا واضحا للسرد يسوده الغموض والعجز عن تناول المحتوى مما يشير إلى عدم وجود إمكانية لتسيير الهوامات ولا استحضارها أمام غياب الذات.

16	5"..... اووه معنـــــديش imagination انـــــــا (تضحك) no cette blanc c'est blanc منقـدرش نتخيـل صـورة مليحة cette blanc je suis ،c'est blanc très cartésien$_1$1 معنديش الاحلام parce que متربينـــاش هكـذاك d'accord J'ai pas de ce genre de trucs qu' elle vision ..."30	بعـد زمـن اولـي (CP1)، إبتـدأت المبحوثـة سـردها بنقـد ذاتـي تعبيـرا عـــــن عجزهـــــا لتنـــــاول الموضـوع(CN9)، ورفضـها تنـاول البطاقة عبر وصف التخيل معطية بعض الحجج لذلك (CP5)	لم تتمكن المبحوثة من بنـاء مقـال أمـام فـراغ اللوحـة، وبلغت العجز عـــن إســـتدعاء أي تصـور لإحتـواء الفـراغ المفـروض مـا يؤكـد حاجتها إلى السند.

-خلاصة السياقات الدفاعية TAT:

سياقاتA	سياقاتB	سياقاتC	سياقاتE
		CP1=17	
	B1.2=01	CP2=12	E1=02
		CP3=09	E2=01
		CP4=12	E9=05
		CP5=02	E11=02
A1=0	B1=01	CP=52	E14=01
A2.1=01	B2.3=12	CN1=03	E16=01
A2.2=02	B2.4=05	CN9=01	E17=04
A2.3=06	B2.6=04		
A2.6=02	B2.9=02	4CN=0	
A2.8=06	B2.11=01	CM1=01	
A2.9=01	B2.12=01	CM-2=03	
A2.10=01			
A2.11=02		CM=04	
A2.15=01		CC1=02	
A2.17=02		CC2=01	
A2.18=01			
		CC=03	
A2=25	B2=25	CF1=06	
		CF=06	
A=25	**B=26**	**C=69**	**E=16**

-النسب المئوية لظهور الأساليب الدفاعية في البروتوكول:

الجدول رقم 6: توزيع النسب المئوية لظهور الأساليب الدفاعية في بروتوكول الحالة الأولى

الأساليب	A%	B%	C%	E%	المجموع
معدل النسب	%18.38	%19.11	%50.73	%11.76	%100

يتضح من خلال الجدول رقم (06) إرتفاع أساليب تجنب الصراع (C) على الأساليب الأخرى، حيث ظهرت بمعدل نسبته 50.73%، بعدها نجد أساليب المرونة (B) بمعدل نسبته 19.11%، تليها أساليب الصلابة (A) بمعدل نسبته 18.38%، وأخيرا نجد الأساليب الأولية (E) بمعدل نسبته 11.76%، ولمناقشة هذه النسب علينا الاستناد على كل نسق من الأساليب الدفاعية الأكثر ظهورا وذلك إبتداءا من:

أساليب تجنب الصراع (C):

أظهرت النتائج المتحصل عليها بروز بعض مظاهر الكف وتجنب الصراع والذي نلمسه من خلال الجداول التالية:

أساليب النسق (CP):

الجدول رقم 7: توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (CP) في بروتوكول الحالة الأولى

الأساليب	CP1	CP2	CP3	CP4	CP5	المجموع
معدل النسب	%24.63	%17.39	%13.04	%17.39	%2.89	%75.36

يبين الجدول رقم (07) بروز الكف وتجنب الصراع في سرد الحالة الأولى وهذا بسبب:

أزمنة الكمون الكثيرة لاسيما الطويلة منها، سواءا كان ذلك بداية القصة أو خلالها حيث وصل معدل نسبة ظهور (CP1) في بروتوكول الحالة 24.63% .

كانت القصص تميل إلى الإختصار وعدم التعبير عن الصراعات وعدم تحديد أسبابها أو معالجتها في كل البروتوكولات، وظهرت كل من أساليب (CP2) وأساليب (CP4) بنفس النسبة وهي 17.39%.

وجاءت القصص معظمها مبنية للمجهول، إذ شملت على أشخاص غير معرفين حيث ظهر (CP3) بنسبة 13.04% .

كذلك تميز البروتوكول بعدم إمكانية مواصلة الإنشاء والإضطرار إلى طرح الأسئلة (CP5) أين وصلت نسبة هذا النسق 2.89%.

2. أساليب النسق (CN):

الجدول رقم 8: توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (CN) في بروتوكول الحالة الأولى

الأساليب	CN1	CN9	المجموع
معدل النسب	%4.34	%1.44	**%5.79**

يوضح الجدول رقم (08) كيف أن المعاش الذاتي غير العلائقي مستثمر من طرف الحالة ويظهر (CN1) بنسبة 4.34% والتي تعد مرتفعة مقارنة بالنسبة الأخرى ل (CN9) والتي جاءت ب معدل قليل قدره 1.44%، هذه النسب تدل على مدى هروب الحالة أمام الصراعات العلائقية مع المواضيع خاصة الأم وإن كانت قليلة وغير معتبرة.

3.4. أساليب النسق (CF):

الجدول رقم 9: توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (CF) في بروتوكول الحالة الأولى

الأساليب	CF1	المجموع
معدل النسب	%8.69	%8.69

يبين الجدول رقم (09) مدى استثمار الحالة للواقع الخارجي والاستناد عليه، عبر لجوئها إلى وصف والتمسك بالمحتوى الظاهر للوحات والذي ظهر بنسبة 8.69%.

4.4. أساليب النسق (CM):

الجدول رقم 10: توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (CM) في بروتوكول الحالة الأولى

الأساليب	CM1	CM2	المجموع
معدل النسب	%1.44	%4.34	%5.79

جاءت أساليب طلب السند (CM1) وأساليب مثلنة المواضيع (CM2) بنسب مجموعهما 5.79%، مما يوضح وبدرجة جد محدودة مدى حاجة الحالة إلى الاستناد على المواضيع الخارجية مع تجنب التعامل مع الصراعات الأوديبية.

5.4. أساليب النسق (CC):

الجدول رقم 11: توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (CC) في بروتوكول الحالة الأولى

الأساليب	CC1	CC2	المجموع
معدل النسب	%2.89	%1.44	%4.34

ظهرت الأساليب الخاصة بالسلوك بنسبة قليلة إذا ما قورنت بسابقتها، وتصدر أسلوب (CC1) المكانة الأولى بنسبة 2.89%، تبعه أسلوب (CC2) بنسبة 1.44%، ويشير ظهور هذه السياقات الحاجة إلى السند.

أساليب الصلابة (A):

الجدول رقم 12: توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (A) في بروتوكول الحالة الأولى

الأساليب	A 2.1	A 2.2	A 2.3	A 2.6	A 2.8	A 2.9	A 2.10	A 2.11	A 2.15	A 2.17	A 2.18	المجموع
معدل النسب	%4	%8	24%	%8	%24	%4	% 4	%8	%4	%8	%4	%100

يتبين من خلال الجدول رقم (12) كيف برزت السياقات الدفاعية من نوع A، فكان الظهور متعادلا لسياق التحفظات الكلامية (A2.3) وسياق الاجترار (A2.8) بنسبة قدرها 24%، فيكشفان عن مدى قوة الكبح ومراقبة الانفعالات بدفاعات ذات طابع وسواسي، أي اللجوء إلى فكر متردد.

ظهرت كذلك سياقات عزل العناصر والأشخاص (A2.15) التي وصلت نسبتها إلى 4%، واكتفت الحالة بالاعتماد على المحتوى الظاهر للوحات بتفاصيلها والتشديد على ملامح الوجه من خلال لجوءها إلى سياقات التبرير بالأجزاء (A2.2) بنسبة 8%، ولهذا ظهرت قصص البروتوكول في معظمها جافة وغير مكتملة تفتقر خلال ذلك إلى التعبيرات الوجدانية بالرغم من ظهور عناصر تدل على وجود صراع نفسي داخلي (A2.17) بمعدل8 %.

أساليب المرونة (B):

الجدول رقم 13: توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (B) في بروتوكول الحالة الأولى

الأساليب	B1.2	B2.3	B2.4	B2.6	B2.9	B2.11	B2.12	المجموع
معدل النسب	%3.84	%46.15	%19.23	%15.38	%7.69	%3.84	%3.84	%100

يوضح الجدول رقم (13) أن الأسلوب الأكثر تناولا من قبل المبحوثة هو أسلوب إدخال الأشخاص في علاقة (B2.3) بمعدل نسبة قدرها 46.15% لا يتماشى والكف الذي يبرزه البروتوكول، لأن هذا الأسلوب ارتبط أكثر بأساليب الكف من نوع (CP4) أي عدم التعبير عن صراعات وعدم تحديدها حيث أنها كانت أحيانا وبدون التعريف بالأشخاص تضعهم في علاقة لكن دون بلورتها أو معالجتها أو معالجة الصراعات التي كانت لطالما تثبط بظهور الصمت(CP1) أو اللجوء غلى التمسك بالأجزاء (A2.2) خاصة باللوحات أين على المفحوص التموضع أمام الصور الوالدية

الأساليب الأولية (E):

الجدول رقم 14: توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (E) في بروتوكول الحالة الأولى

الأساليب	E1	E2	E9	E11	E14	61E	E17	المجموع
معدل النسب	%12.5	%6.25	%31.25	%12.5	%6.25	%6.25	%25	%100

يبين الجدول أن الأساليب الأولية أكثر تكرارا لدى الحالة تتمثل في سياق التعبير عن وجدانات وتصورات ذات علاقة بالعجز والخوف والاضطهاد بنسبة قدرها 31.25%، وتعززت مشاعر الاضطهاد من خلال ارتفاع نسبة سياق إدراك مواضيع سلبية ومواضيع اضطهادية (E14) والتي بلغت قيمتها 6.25%، وجاءت مرتبطة بسرد قصص تحيي الإشكالية الأوديبية عبر اللوحات مما أدى إلى فشل المبحوثة في ارصان صراعاتها

الأوديبية، والتي أدت إلى فشل المراقبة من خلال ظهور أسلوب اضطراب الكلام واللغة (E17) بنسبة 25%.

-التحليل الشامل لبروتوكول تفهم الموضوع للحالة الأولى:

-السياقات الدفاعية العامة:

برز الكف والابتذال في بروتوكول حكيمة إذ قدرت نسبة سياقات التجنب للصراع 50.73%، تمثلت أكثر في أزمنة الكمون، التي تلجأ إليها المبحوثة في بداية السرد وأثنائه وذلك بنسبة 24.63%، وبسبب الكف جاءت معظم قصصها قصيرة إذ بلغ سياق الاختصار (CP2)، نسبة 17.39%، كما أنها مبتذلة وخالية عموما من أي صراع (CP4)، إذ جاءت نسبته بقيمة 17.39%، وباختلاف اللوحات لم يتغير نمطها في عدم التعريف بالأشخاص (CP3) ولهذا جاءت نسبته 13.04% تفاديا لأي تقارب ليبيدي، هذا الأخير الذي كان يدفع بها إلى الميل للرفض والاضطرار إلى طرح الأسئلة أحيانا (CP5) كسياق للتجنب والذي جاء بنسبة 2.89% وجاءت سياقات التمسك بالواقع (CF) بنسبة 8.69%، وانشغلت المبحوثة بسياقات العناصر النرجسية (CN) والتي جاءت بنسبة 5.79%.

ظهرت السياقات العظامية (CM) بنسبة قليلة قدرت ب 5.79%.

وجاءت أيضا سياقات المرونة (B) بنسبة عالية أيضا تقدر ب 19.11% أين جاء نسق وضع الأشخاص في علاقة (B2.3)، بنسبة 46.15%، وكانت كلها مبتذلة ولا تحمل صراعا وجدانيا ودون التعريف بالأشخاص (B2.3→CP4+CP3).

واحتوى البروتوكول على نسبة 18.38% من سياقات الصلابة والرقابة (A) ترمي رغم تنوع أنسقتها إلى الكف، كما اهتمت بعزل الأشخاص (A2.15) في بعض اللوحات التي تشير إلى قوة الرقابة بسبب الكبت، فكانت المبحوثة ترفق مدركاتها أحيانا ببعض

التحفظـات الكلاميـة (A2.3)، ومثـل هـذا النسـق نسـبة 24%، وجـاء سـياق الاجتـرار (A2.8) بنسبة قدرت ب24%.

كمـا ظهـرت صـعوبة تعاملهـا مـع الإشـكاليات مـا قبـل التناسـلية وذلـك بإدراكهـا للمواضـيع الإضـطهادية (E14)، بنسـبة 6.25%، وجـاءت التعبيـرات المكثفـة والمرتبطـة بالعجز والموت (E9) بنسبة 31.25%.

أمـام إشكالية العدوانيـة والجنسية (E8)، داخـل الأزواج، إذ يعـد بالنسـبة إليهـا كـل الاقتـراب نـزوي جـزاءه المـوت وهـذا مـا ذهبـت إليـه اللوحـة (MF13)، كمـا أن إغفالهـا لمواضيع ظاهرة في اللوحة ومهمة (E1)، جاءت بنسبة 12.5%.

من خلال ما تقدم وانطلاقا من المعطيات الرقمية للأساليب الدفاعية الموظفة في البروتوكـول لحكيمـة يظهـر التمركـز حـول أسـاليب التجنـب، وبـالرغم مـن نسـبة سـياقات المرونة المرتفعة ألا أن فقر الصراعات ينزع إلى التثبيط.

- **الإشكالية العامة لبروتوكول تفهم الموضوع:**

استنادا على قراءتنا وتحليلنا المفصل للبروتوكول تفهم الموضوع TAT للمبحوثة حكيمة توصلنا إلى ما يلي:

ظهر عجز المبحوثة في إرصان الصراعات والاقتراب من المواضيع أمام أول لوحة، فظهر الكف في سردها من خلال أزمنة الكمون والتوقفات داخل السرد وكذا ورود قصص قصيرة ومبتذلة لا تحمل صراعا علائقية، ما يدل على كثرة الرقابة وبالتالي قلة التصورات والخيـال وظهـر ذلـك بصـورة واضـحة جـدا فـي اللوحـة 16، مؤكـدا مـا جـاء فـي تقنيـة الرورشاخ والمقابلة العيادية النصف موجهة في قول المبحوثة (متربيناش هكذا، معندناش أحـلام) وبهـذا يمكننـا تأكيـد نتيجـة مقيـاس التعـاطف السـلبية والتـي تـدل علـى إنعـدام تـام للتعاطف لدى المبحوثة.

ورد سردها كذلك خاليا من سياق إدماج المصادر الاجتماعية (A1.3) ما يبين انعدام الحس المشترك والقدرة على فهم الآخر ومشاركته وضعيته النفسية والحسية هذا ما يبرر فقر بروتوكول الرورشاخ من الاستجابات الشائعة (Ban)، كما أنها لا تبدي اهتماما واضحا لوصف عناصر السرد بشكل دقيق يمكن أن توضح من خلاله فهمهم وإبراز الصراعات والديناميات العلائقية القائمة بينهم (CP4 ← A1.2)، ومنه يمكننا القول أن الحالة لاتضع نفسها مكان الآخر أي لا تحقق معايير التعاطف عبر المؤشرات التي قمنا بوضعها للكشف عن التعاطف لدى حالات الدراسة.

جاءت المواضيع كلها مجهولة العناصر بهدف عزل الأشخاص وعدم بلورة الصراعات وخوفا من أن يكون هذا النسق غير كافي فقد كانت تلجأ إلى سياق الخلط في لهوية (E11)، ومثال ذلك ما جاء في اللوحة العاشرة أين وضعت نفسها بهوية رجل لتحقق التقارب الليبيدي مع الأب وهذا يشير إلى عدم تجاوزها الصراعات الأوديبية ولم تتخلى عن مواضيعها المحرمة أين تظهر صعوبة المبحوثة في تموضعها كامرأة مبرزة هشاشة تقمصاتها الأنثوية.

كما تبرز هشاشة تقمصاتها مكن خلال لجوءها إلى نسق التردد في انساب جنس واضح للعناصر (B2.11)، لمسناه في اللوحة (3BM)، أين ظهر ترددها حول الجنس مبدية عدم الاستقرار في التقمصات، مما قد يدل على أنها لم ترسى لاختيار هوية جنسية واضحة كما يدل على أنها لم تقم بحداد كاف عن عدم امتلاكها للقضيب

وتظهر السياقات العظامية خاصة منها المرتبطة بمثلنة المواضيع (CM)، والتي جاءت كلها تحمل تنقيطا سلبي ($CM^{-}2$)، أسقطت بصفة متكررة على اللوحة (CF7)، التي تبعث إلى التقارب أم بنت حيث أبدت فيها وجود صراعات وابتعاد عن الأم قد يرتبط ومشاعر كراهية تعود للسجل الاوديبي وهذا ما يجعلنا نقول انها مازالت بعيدة عن تقمص صورة أمها فلا يمكن أن تحدث التقمص لام غير محبوبة وهذا ما أكدته اللوحة (05)،

عبر صعوبة التواجد أمام صورة الأم ورقابتها وخوفها من الاعتراف بمشاعرها الكراهية تجاهها ما يمثل عجز واضح أمام إشكالية الصورة الأمومية فالأم موضوع محبوب لا ينبغي كرهه.

واحتوى البروتوكول على نسبة ضئيلة جدا 4% من عناصر تدل على التعاون والأفعال المشتركة (A2.10)، توضح تجنب للتفاعلات العلائقية وإمكانية التواجد مع الآخر ضمن الأفعال الجيدة، والتي تشير إلى عجز عن الاستثمار الجيد للعلاقة مع الآخر والتعاطف معه ضمن ذلك.

كما يبرز لدى حكيمة ابتذال العلاقة الجنسية وذلك من خلال اللوحة (04)، أين يطغى عزل العناصر وعدم التعريف بهم مع إضفاء طابع وجداني مختصر ومتعارض لم يسمح بتناول الصراعات ولا إمكانية الديمومة العلائقية وهذا ما أكدته إشكالية اللوحة (13MF)، التي ورد فيها تركيز المبحوثة على إبداء التصورات السادية الجنسية وفشلت في فصل العدوانية عن الجنسية.

ولم يحتوى بروتوكول حكيمة على سياق التناول المباشر للأداة (B2.1)، يعرب عن الإفتقار للمرونة وصعوبة التموضع أمام المواضيع الجديدة واستثمارها بكفاية عبر إستدخالها بسلاسة وتوظيفها بعناية، مما يشير إلى عجز في التعاطف.

ويتجلى اهتمام المبحوثة بحمل المرأة في اللوحة (02)، الذي يرتبط وعودة المكبوت المتمثل في اخذ مكان الأم وانجاب الطفل من الأب، إلا أن قوة مشاعر الذنب وهشاشة التقمصات لديها حال دون ارصان لهذا الصراع كما يبدو أن رغبتها في الأب جامحة وهذا ما تعبر عليه من خلال اللوحة (10)، أي تنقاد إلى سرد مقال تمحور حول اقتراب ليبيدي بين أب وابنة تجسد في العناق وخوفا من عقاب الأم نسبت لنفسها صورة ذكورية بعد تردد في الهوية والتقمص، حتى تحقق رغبتها الأوديبية في عناق الأب وهذا ما يشير إلى عدم تجاوزها الصراعات الأوديبية ولم تتخلى عن مواضعها المحرمة .

وأمام اللوحات المرتبطة وإشكالية فقدان الموضوع فقد كانت تدركها جزئي ولكن دون بلورة للوضعية الاكتئابية، مركزة على سياقات الكف واعطاء القصة تحت الانطباع الذاتي، وينتهي الأمر دائما دون ارصان واضح عبر تجنب الوضعية الصراعية.

وفشلت حكيمة في ارصان هواماتها البدائية أمام الصعوبة التي واجهها في اللوحات التي تبعث القلق البدائي والتجارب قبل التناسلية (19/11)، فبرز لديها العجز عن تناول المحتوى مما يشير إلى إمكانية تسيير هواماتها واستحضارها أمام غياب الذات، والحاجة لوجود سند متجنبة بذلك بلورة أي صراع هذا ما أكده الفراغ الأبيض للوحة 16 الذي أعربت المبحوثة أمامها عن عجز تام ورفض مباشر لاستدعاء أي تصور تحتوي به الفراغ المفروض ما يؤكد حاجتها للسند وهذا ما أكده بالطبع محتوى المقابلة العيادية النصف موجهة.

أبرزها من ملاحظات هامة جعلتنا نستنتج أن الصراعات حكيمة تندرج في سجل الصراعات الأوديبية الغير متجاوزة والغير مرصنة أين تبدو الحياة النفسية الداخلية ملتهبة برغبات محرمة تدل على تشبثها بمواضيعها البدائية ولهذا فإنها الجنسية لديها ممنوعة والاقتراب محرم والتقمصات الجنسية الأنثوية هشة.

الخلاصة العامة:

تميزت المنتوجية الإسقاطية عبر تقنيتي الرورشاخ وتفهم الموضوع TAT لحكيمة بالكف، فجاءت الإجابات في الرورشاخ بنسبة قليلة جدا ترتبط ومحتويات حيوانية غالبا ونسبة شبه منعدمة من المحتويات البشرية تمثلت في استجابة واحدة فقط أدركتها المبحوثة في البطاقة الثالثة وأتت غير معرفة ضمن حركة تثبيطية تجنبت بها الدينامية العلائقية والصراعات، ضمن تعاليق ذاتية تشير إلى البعد الإكتئابي.

أما قصص TAT فجاءت أغلبها قصيرة وبعضها طويلة نسبيا تخللها الكثير من الكف والابتذال، بمحتوى خالي من التعريف بالشخوص وتوضيح دوافع الصراعات، وتم ذلك في نمط من الإشارة فقط إلى العلاقة ثم الإنهاء وعدم الخوض في الصراعات، حملت دلالة هروب وتجنب المنتوج الإسقاطي الذي يبدو أنه أحيا لديها كل مشاعر الذنب المرتبطة والإشكالية الأوديبية التي لم تحل.

وبالنسبة لمعطيات المقابلة العيادية النصف موجهة ومحتوى مقياس التعاطف لبيرث، فكانت النتيجة سلبية جدا لم توضح خلالها المبحوثة وجودا لأي تعاطف وانخفاض القدرة على التعرف و مشاركة مشاعر الأخرين(السالبة والموجبة)، ولهذا فقد جاءت تقمصاتها هشة ومحتوى التعاطف لديها سلبي بدرجة منخفضة.

2.4.عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية : مينا

1.2.4. المقابلة العيادية النصف موجهة:

- بيانات أولية:

الإسم: مينا.

العمر: 36 سنة.

عدد سنوات العمل:11 سنة.

عدد الإخوة والرتبة بينهم: أخت وأخوين، رتبتها الأولى بينهم.

الحالة الاجتماعية: عزباء.

- ملخص المقابلات مع الحالة:

مينا طبيبة وجراحة أمراض نساء وتوليد بمدينة مسيلة، تبلغ من العمر 36 سنة بدأت العمل في هذا المجال منذ 11 سنة إلى الآن، لا تعاني من أي أمراض عضوية سوى صداع وإرهاق بعد العمل، تقول أنها ترى بعض الأحلام وتهتم بتفسيرهم لكنها تنساهم بعد ذلك، هي فتاة من بين أخوين وأخت، علاقتها جيدة مع والديها وكذلك إخوتها كما ذكرت خلال المقابلة، كانت تجربة البكالوريا خاصتها عادية كما وصفت وتحصلت على معدل 14.50 سنة 2005.

أما طفولتها فكانت جيدة كما وصفتها، وقالت أنها كانت المفضلة لكلا والديها وكانت تحبهما بالتساوي، ذكرت كذلك خلال المقابلة أنها كانت تلعب بالدمى وتحب أيضا الألعاب الجماعية مع الجيران رغم قلة أصدقائها، كان تحصيلها ممتاز خلال المدرسة الابتدائية وعلاقتها جيدة مع المعلم.

بالنسبة لمراهقتها فكانت عادية كما ذكرت، وأنها لم تنزعج حيال التغيرات الجسمية التي حدثت لها خلال تلك الفترة، أول طمث لها كان في سن 12سنة (كنت ديجا محضرة نفسيا، الأم كي تكون قريبة، كنت محضرة)، لم تكن لها تجارب عاطفية ولا مشاكل

صحية، وكان لها بعض الاهتمامات والهوايات (كنت نكتب، نقرا، ندير سبور، سباحة ونخيط هكذا عندي بزاف حوايج نديرهم دوكا نقصو بزاف مكانش الوقت)، كانت دراستها جيدة وتحصيلها كذلك، و كانت تحب مادة العلوم.

سألناها ماذا يعني لك الزواج فأجابت بأنه يمثل الاستقرار، وبعد سؤالنا لها إن كانت لها رغبة في ذلك أجابت (نعم، معا الشخص المليح)، وكانت أكثر ما تهتم به هو طريقة تفكيره، ثم تطرقنا لسؤالها عن رغبتها في الزواج فأجابت (معنديش رغبة يعني لأنو نفكر بزاف فالمرضى ماشي في روحي–تضحك–).

وبما أن الحالة عزباء سألناها عن الرغبة في الإنجاب فأجابت (والله معلابالي– تضحك– تدخل فيها حوايج وحدوخرين كأي إمرأة)، وعندما سألناها عن معنى الإنجاب بالنسبة لها (كي نشوف بلي الناس فرحانين معناتها حاجة تفرح تجيبي بيبي)

اختارت التخصص لأنها تحبه أرادته منذ بداية دراستها، أجابت عند سؤالنا لها عن الصعوبات التي واجهتها في دراستها قالت (كل الصعوبات اللي تقدر تجيك في راسك واجهتني–تضحك– ملي بدينا الباك وحنا فالصعوبات)، أبدت بعض الشعور بالندم لإختيارها هذا المجال من خلال (وي ساعات بزاف، نندم لمشاكل تسمعي بزاف لي جينيكولوغ فالحبس تحسسني بالندامة)، وعند سؤالنا لها عن صعوبات العمل (صعوبات التواصل مع المرضى ديجا أول صعوبة كي يكون لمريض مقابلك لازم تمتصي كل الغضب اللي فيه وراكي علابالك المرضى هنايا أغلب الوقت شاحنين على الطبة، نتعامل معاهم بالهدوء برك مندخلش في متاهات معا المرضى)، تقول أنها تتجاوز كل الحالات وذكرت كمثال إمرأة توفي طفلها وأخرى توفيت بالسرطان (لحالات هذو يقعدو في بالنا ميروحوش)، عندما سألناها إن كانت تضع نفسها مكان المرضى أجابت (لازم طبيب أصلا أول حاجة يحس بيها يحس روحو في بلاصة المريض، من باب الإنسانية انا لمريض ماهوش مريض ختي ولا خويا نحسو بروش فهمتي)، عبرت عن إحساسها

بالسعادة والراحة بعد تحسن مريضاتها، وكان آخر ماطرحناه عليها هو (تحسي روحك في بلاصتك تاع صح فالخدمة ذي؟) فأجابت (نعم مئة بالمئة).

2.2.4. عرض نتائج مقياس التعاطف لبيرث لحالة "مينا":

- عرض نتائج المقياس:

الجدول رقم 15: نتائج مقياس التعاطف لبيرث للحالة الثانية.

المقياس الفرعي/النتيجة المركبة	الدرجة	التقدير	المحتوى
النتائج الفرعية			
تعاطف – معرفي سالبNCE	21	مستوى متوسط من التعاطف	القدرة النوعية على التعرف على المشاعر السلبية
تعاطف – معرفي موجب PCE	23	مستوى مرتفع من التعاطف	القدرة الجيدة على التعرف على المشاعر الإيجابية
تعاطف – وجداني سالبNAE	12	مستوى منخفض من التعاطف	القدرة المنخفضة على مشاركة على المشاعر السلبية
تعاطف –وجداني موجبPAE	21	مستوى مرتفع من التعاطف	القدرة الجيدة على مشاركة على المشاعر الإيجابية
النتيجة المركبة			
التعاطف المعرفي العامGCE	44	مستوى متوسط من التعاطف	القدرة النوعية على التعرف على مشاعر الأخرين (السالبة والموجبة)
التعاطف الوجداني العامGAE	33	مستوى مرتفع من التعاطف	القدرة الجيدة على مشاركة على مشاعر الأخرين (السالبة والموجبة)
التعاطف (النتيجة الاجمالية)	77	مستوى متوسط من التعاطف	القدرة النوعية على التعرف وعلى مشاركة مشاعر الأخرين(السالبة والموجبة)

-التعليق على نتائج المقياس:

من خلال نتائج الجدول وجدنا أن التعاطف العام لدى الحالة يأخذ نسبة متوسطة قدرت ب77 درجة والتي تشير إلى قدرة متوسطة على التعاطف العام.

وإنطلاقا من هذا نفصل إلى المقاييس الفرعية المركبة بحيث يرمز الأول إلى التعاطف المعرفي العام وأخذت به درجة متوسطة من التعاطف قدرت ب44 درجة والتي

تمثل القدرة النوعية للتعرف على مشاعر الآخرين سواءا كانت سالبة أو موجبة ومنه ننتقل إلى التعاطف الوجداني العام ب33 درجة نشير إلى مستوى مرتفع من التعاطف وتقودنا للحكم بالقدرة على مشاركة مشاعر الآخرين السلبية والموجبة.

أما بخصوص المقاييس الفرعية فكانت نتيجة المقياس الأول والمتمثل في تعاطف معرفي سالب هي 21 درجة تشير إلى مستوى متوسط من التعاطف وتعني القدرة على التعرف وعلى المشاعر السلبية بصفة نوعية, مرورا إلى التعاطف المعرفي الموجب والتي سجلنا به 23 درجة تشير إلى مستوى مرتفع من القدرة على التعرف على المشاعر الإيجابية, وأخذت درجة 12 ضمن مقياس التعاطف الوجداني السالب وتشير إلى مستوى العجز على مشاركة المشاعر السلبية, وختاما أخذت المبحوثة درجة 21 في مقياس التعاطف الوجداني الموجب والتي تشير إلى القدرة المرتفعة على مشاركة المشاعر الإيجابية.

3.2.4.عرض وتحليل نتائج بروتوكول الرورشاخ:

-نتائج البروتوكول:

اللوحة	الإجابات	التحقيق	التنقيط
I.	**1**- "5...هذي مشي كيما كنا نديروها بكري بال Feutre ونواسولها هكذا (تحرك يديها، وتضحك) bon بانلي جسم كلي هكذا نتاع ذيب ولا وحش ولا عفسة هكذا une tête نتاع ذيب ولا وحش...17"	راس تع ذيب (واش خلال نشوفها هكذا) هنا بانلي نيفو هنا بانلي نيفو هنا بانولي عينيه وهنا وذنيه oui كامل la photo	تعليق حول الأداة G_D F^+ Ad Clob

II.	**2**- "5... سبحان الله، les même لي كنا، لي كانو يخرجولي كي كنت نديرهم bon هنا نقدر نقول زوج كلاب ولا هكذا c'est tout 15....."	زوج كلاب متاصلين (واش حاجة لي خلاتك تشوفيهم كلاب) parce que هنا بانتلي لوذن هنا بانلي جسم تاعهم معا رجليهم ملتحت وهنا بانلي منخار تاعهم وهنا راهم en contact معا بعضاهم بالمناخر معا بعضاهم	تعليق مصادر شخصية D_2 Kan^+ A
III.	**3**- "5 ... Bon هنا c'est un papillon، زوج عباد probablement، زوج عباد Probablement هنا un papillon فيما بيناتهم..."14	هنا قلت زوج عباد و papillonمدايرين هكذا متقابلين بانولي رجليهم يديهم، يديهم حاطينهم لتحت وهذي c'est un pappion (تقدري تحديلي جنسهم) bon منقدرش	D_z F^+ H/A (B.C)
IV.	**4**- "5... Grendizer (تضحك)..."3	هذي قلت Grendizer بانلي على راسو هنا يديه ورجليه	G F^+ (H)
V.	**5**-"2... Bon يعني خفاش chauvesouris خفاشchauvesouris "5.....	هذي قلت comme chauvesouris خفاش، راس، رجلين وجنحين	G_D F^+ A Ban

.VI	**6**-"17... Bon هنا نقول حيوان عندو جنحين في قمة تاع الجبل..5"	هذي قلت مرا وعندها أجنحة وهذي بانتلي كلي قمة تاع جبل وهذي تحت الجبل، هذي هيا la part مرا وقطة ولا حيوان المهم حاجة كائن حي و عندو جنحين وفوق قمة تاع جبل وهنا كأين تحت الجبل	D_G F^{+-} A/H/Géo
.VII	**7**- "10... مقدرتش نعرف عليها والو، bon نقولو papillon "5.....	هذي قتلك ملقيتش وشنهي هوما parce que معرفتش، bonنقدر نقول papillonهنا، هنا شفتpapillon، هنا كأين هذاك تاع papillon هنا جنحين، هنا تبان مبانتليش مليح تبان comme une une كلي هنا visage يعني وجهvisage (Di R1+(F+- Hd	تعليق إنتقاد ذاتي وصعوبات الإدراك D_4 F^+ A
.VIII	**8**- "7... Bon زوج قنادس هذا واش قدرت نشوف....3"	هذي قتلك pappion c'est هذي لالا قتلك زوج قندس هام بأينين رجليهم ولوخر هنا راهم متصلين فيما بيناتهم bon مقدرتش نشوف حاجة وحدوخرا	تعليق إنتقاد ذاتي يفيد التثبيط D_1 Kan^+ A
.IX	**9**- "6... Papillonنقول "2....	هذي واش قتلك c'est pappion بلاك، donc هذو	G F^- A

		هومـا جنحيـه وهـذا le pappion	
X.	**10**- "4... هنا c'est la tour eiffel، برج أيفل C'est la tour eiffel **11**- هنا le visage زوج وجوه وهنا C'est la tour eiffel **12**- وهنايا زوج عنكبوت **13**- وهنا كيف كيف زوج حشرات.....18"	هـذي قتلـك la tour قتلـك eiffel le dauphin قتلـك هـذي عنكبـوت visage منا و هذو حشرات	D_2 F^+ Arch Dd_{29} F^+ Hd D_6 F^+ A Ban $Dd_{13}+Dd_{20}$ F^+ A

اختبار الاختيارات:-

الاختيار الإيجابي: البطاقتين 08/ 09

الاختيار السلبي: البطاقتين 05/01

الأم/الأب: البطاقة الثانية (لأنو فيها زوج متاحدين)

الذات: البطاقة التاسعة (تمثلني لأنو فيها بزاف ألوان نحب الحرية أنا)

التخصص: البطاقة العاشرة (لأنو فيها بزاف حوايج)

-المخطط النفسي (البسيكوغرام):

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
A:09	F+:09	G:05	R:13
Ad:01	F−:01	G%:38	R.compl: 01
	F+−:01		Refus: 0
H:02	S.de F:11	D:06	T.total:90s
Hd:01	K:0	Dd:02	Tps/R:9s
(H):01	Kan^{+}:02	Dd%:15%	T.d'appr: G/D/Dd
	S.de k:0	Dbl:0	
Géo:01		Ddbl:0	TRI:0K/0C/1Clob
Arch:01	S.de C:0	Dbl%:0	$TRI_{élargi}$:
	Clob:01		0k+2kan/0c+1clob+0E
Ban:02	S.de E:0		
			F.C:2Kan/0E
			RC%:46%
			F%:85%
			$F_{élargi}$%:100%
			F+%:69%
			$F^{+élargi}$%:88%
			A%:69%
			H%:23%
			$H_{élargi}$%:31%

الصدمات:0

المواظبة: papillon

ملاحظات التناظر :0

التعاليق:04 (تعليق حول الأداة/ تعليق مصادر شخصية/ تعليق إنتقاد ذاتي وصعوبات إدراك/ تعليق انتقاد ذاتي يفيد التثبيط)

-تحليل بروتوكول الرورشاخ لحالة "مينا":

-الوقت والإنتاجية:

أعطت المبحوثة إنتاجية ضئيلة مقارنة بالمعدل الذي يتراوح بين (20-35) إجابة، إذ لم تتجاوز 13 إجابة تلقائية في وقت قصير نسبيا بمعدل (9s) للإجابة الواحدة، مستعجلة لإنهاء الاختبار، إذ لم تطل نسبيا إلا في اللوحة الأولى ما أكدت صعوبة التواجد أمام الوضعية الإسقاطية وإحياء القلق البدائي لديها أمام موضوع كان خوافي بالنسبة إليها، كما اكتفت بإضافة إجابة واحدة فقط في مرحلة التحقيق للوحة السابعة والتي استقبلتها بالرفض وقامت بالتسوية بعد ذلك بإعطاء إجابة واحدة إجترارية للتخلص من اللوحة، ويرتبط وتحفظ المبحوثة أمام الوضعيات الإسقاطية.

قدمت المبحوثة ضمن استجاباتها استجابتين شائعتين (Ban) بنسبة 15%، ما يبين ضعف المشاركة في الفكر الجمعي وعزوفها عن فهم الآخر ومشاركته إحساسه وتفكيره، ويعني عدم التعاطف معه.

واضبت في إجاباتها على محتوى (papillon)، كموضوع شائع ومبتذل سهل التقديم والرصد، تتجنب به الخوض في مكنونات البطاقة، وتجنبها لأي تقمصات كانت، وفي صورة التفاعلات أمام صورة الأم تبتذل الإجابة وتختزلها في مدرك متكرر أو بالأحرى المواظبة عليه (نقولو papillon)، وكذا المواظبة على الفراشة يقفد المدرك إشارته الموجبة، أصبح بذلك مدرك إسقاطي يمتثل إلى الطرح بدل الإرصان والإبداع،

كنوع من الابتذال والإجترار للمحتوى الذي كانت تلجأ إليه بدل اللاشيء، ويتضح من خلال المقياس بما يدل على فقر شديد في محتوى التعاطف لديها وكذلك من خلال إدلائها في المقابلة النصف موجهة أنها تحاول أن تكون مع الآخر فقط لحماية نفسها ولخوفها من المصالح الأمنية وشكاوى المرضى، وقولها (تسمعي بزاف لي جينيكولوغ فالحبس تحسسني بالندامة)، يؤكد كل ما حاولنا التوصل إليه.

كما كانت تعطي المدركات واضحة وأكثر ثباتا خلال مرحلة التحقيق غالبا عبر تجزئتها وإعادة جمعها مايدل على مناخ قلق بدائي، غطته بدفاعات هوسية واللجوء إلى شخصية كرتونية في اللوحة الرابعة دائما ضمن تبرير للمدرك خلال مرحلة التحقيق لنفس اللوحة، ولم يخلو بروتوكولها من الإجترار خاصة في اللوحة الخامسة (خفاش chauvesouris) وفي اللوحة الثالثة (papillon)، كما واضبت في مرحلة التحقيق على الأوجه (visage) التي تشير إلى المعالم الأولى في الإتصال مع موضوع الحب.
اشتمل بروتوكولها كذلك على أربعة تعاليق، أكدت بالأول تموضعها أمام قالب بدائي وموضوع خواف في البطاقة الأولى، وذهبت بالثاني إلى الإفادة بمصادر شخصية ضمن اللوحة الثانية، أما الثالث فكان يفيد انتقاد ذاتي وصعوبة الإدراك ضمن اللوحة السابعة كمؤشر للكبت، بالنسبة للأخير كان كذلك انتقادا ذاتيا يفيد التثبيط والعجز أمام المواضيع الإسقاطية ومكنونات لوحات الرورشاخ.

- **السياقات الفكرية:**

يغلب على بروتوكول المبحوثة نمط إدراك من نوع (D) بنسبة 46%، ومع هذا فقد جاءت أقل بكثير من المعدل الطبيعي للبيئة الجزائرية حسب دراسة بن خليفة (2010) والذي قدر ب(60-70%)، وكذا أتت الاستجابات ذات الطابع الشامل G بنسبة 38% أكثر من المعدل المقدر ب(20-30%)، محاولة تجنب المواجهة المعتبرة كخطر بين عناصر المادة التي تثير المظاهر المقلقة للواقع الداخلي، واحتوى بروتوكول

مينا كذلك على استجابتين من نمط (Dd) بنسبة 15% أكثر من المعدل المقدر ب10%.

وبالرغم من اتصال المدرك في البطاقة الثالثة إلا أنها تدرك (papillon) لوحده وتعزل بذلك الرابط الإدراكي في (زوج عباد –A2.15)، أعطت المدرك البشري الحيادي الجنسية كمؤشر بدائي لتقمصات هشة علينا تفحصها بدقة في كل البطاقات، فصلت المبحوثة المدركين ثم جمعتهما (Dz) في شكل بناء جواري ينتظم أكثر للتشديد على المدرك دون البعد العلائقي.

فقر بروتوكول مينا من الاستجابات الحركية تشير إلى عجزها عن مواجهة وتجاوز الصراعات وبالتالي عدم قدرتها على إقامة علاقات مع أشخاص يشبهونها أو حتى مختلفين عنها من حيث انتمائها الجنسي ويمكن أن يبرر ذلك عزوبيتها المطولة (36 سنة)، وماضيها الخالي من العلاقات مع الجنس الآخر، وعدم الوصول إلى واقع مع التكيف الموضوعي.

كما أن فقر البروتوكول من الاستجابات الحركية الجيدة والواضحة المرتبطة بصور بشرية واضحة ومعرفة جنسيا، دل عن عجز المبحوثة على بلورة الصراعات الداخلية وعلى صعوبة التعامل مع الآخرين والكف، وهذا يشير وبشكل واضح إلى تعاطف بمستوى غير جيد وضعيف لدى المبحوثة، وكذلك هشاشة في التقمصات الأنثوية.

في حين أن تحليل المحددات الشكلية بين أن لدى المبحوثة نسبة أكبر بكثير من المعدل (F=85%)، وكانت أغلبها إيجابية ما يبرر الابتذال لديها وعدم الخوض في الصراعات القائمة وتناول المادة الإسقاطية بصفة كافية.

انزلقت مينا عبر محددات شكلية سلبية في اللوحة التاسعة الباعثة للصورة الأمومية قبل التناسلية أو التمثيل الجنسي البدائي، وترافق مع المواظبة على المدرك الحيواني (papillon)، ضمن إدراك كلي شامل G.

كما تناولت المحدد فاتح–قاتم $ClobF^+$ مرتبط بمحدد شكلي إيجابي، كلها تحمل في طياتها الخوف، القلق، العدوانية، حاولت مراقبتها والتحكم فيها من خلال محددات شكلية غالبا كانت إيجابية محاولة تجنب الوضعية باللجوء إلى الإجابات المركبة.

-الدينامية الصراعية:

جاء نمط الصدى الداخلي TRI منغلق (TRI=0K/0C/1Clob)، مبديا الكف والذي تعبر من خلاله المبحوثة عن إنعدام الاستجابات الحسية دليلا على مقاومة ظهور الإنفعالات والوجدانات، يشير هذا إلى تعاطف وجداني شبه منعدم لدى حالة البحث، أما بالنسبة للنمط الصدى الداخلي الموسع TRIélargi فجاء كذلك مائلا للانغلاق (TRIélargi=0K/2Kan/0C+1Clob+0E)، أما بالنسبة للمعادلة المكملة F.C فأتت بصيغة منطوي صرف (F.C=2K/0E)، كل ذلك يدل على بلورة الميكانيزمات التي تهدف إلى المقاومة إلى اقصى حد ممكن ضد المشاركة الإسقاطية لكونها معاشة كخطر، ويدل غياب الاستجابات اللونية أيضا على غياب الوجدان من نوع مرضي، كما أن طغيان الطابع الحركي على الحسي هنا يشير إلى تفضيل الفكر على الوجدان، يمكننا من خلال هذا أن نبرر القيمة المعتبرة للتعاطف التي تحصلت عليها المبحوثة في مقياس بيرث والتي نؤكد ظهورها من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة بقول المبحوثة (صعوبات التواصل مع المرضى ديجا أول صعوبة كي يكون لمريض مقابلك لازم تمتصي كل الغضب اللي فيه وراكي علابالك المرضى هنايا أغلب الوقت شاحنين على الطبة، نتعامل معاهم بالهدوء برك مندخلش في متاهات معا المرضى) وأضافت أيضا (نندم لمشاكل تسمعي بزاف لي جينيكولوغ فالحبس تحسسني بالندامة) مما قد يدل أن تعاطفها غير وجداني أكثر منه عقلي لتفادى به المشاكل مع المرضى عبر محاولة كسبهم, ما لاحظته الباحثة كذلك في هيئتها المتصلبة والجامدة وتعابيرها القاسية لا توحي البتة بأي محاولة للتعاطف مع الآخر.

وبالحديث عن الإجابات اللونية جاءت (RC=46%) تشير إلى نسبة أكثر بقليل من المعدل (30-40%)، كما جاءت الاستجابات الشكلية الموسعة بصيغة كاملة (Félargi=100%)، ما تؤكد المبحوثة به الاعتماد وبشكل مفرط على الواقع الخارجي كدفاع ضد العالم الداخلي ويعتبر ذلك نوع من الفصل بين العالمين تترسب فيه العواطف، ويمكننا القول أن فقر البروتوكول من الاستجابات اللونية يشير إلى انعدام التعاطف الوجداني تماما.

جاء بروتوكول مينا خاليا من الاستجابات الحركية الإنسانية، وهنا نلحظ عزوفا شديدا في الإشارة للتفاعلات العلائقية وتقديم السرد ضمن صورة من السكون والابتذال، كما أن قولها هذا خلال المقابلة (لازم طبيب أصلا أول حاجة يحس بيها يحس روحو في بلاصة المريض، من باب الإنسانية انا لمريض ماهوش مريض ختي ولا خويا نحسو بروش فهمتي)، لا يظهر تعاطفا حقيقيا ولم تعبر به عن صورة واضحة لما تشعر به ضمن تواجدها مع الآخر.

وجاء البروتوكول ضمن المحتويات بطابع تغلب عليه الاستجابات الحيوانية A بنسبة 69% أكثر بكثير من المعدل الطبيعي(30-45%)، ويدل ارتفاعها على ميكانيزم دفاعي لتجنب ربط العلاقات مع الشخص وهو استثمار مكثف سطحي وصلب حسب شابيرت (1983).

أما بالنسبة للاستجابات الإنسانية فجاءت بنسبة (H=23%)، وهي نسبة أعلى من المعدل تدل على تقمصات هشة في العلاقة الإنسانية وصعوبة في التقمص وحتى التعاطف.

كذلك ومن ناحية توفر البروتوكول على محتوى شبه إنساني (H) دليل على صعوبة إرصان تصور الذات الناتج عن خلل في عملية التقمص حسب شابيرت (1983).

وإشتمل البروتوكول على محتوى (Hd) مرتبطة بكبت تصورات جنسية (وجوه)، ويلجأ إلى هذه الاستجابات عوض الإدراك الكلي للصورة الإنسانية عندما تمثل هذه الأخيرة خطرا يهدده فيحاول تجاوزه عن طريق التجزئة، ما ورد بكثرة في مرحلة التحقيق لدى المبحوثة ما يدل على القلق أمام الموضوع البدائي.

ذهبت إلى إعطاء استجابة محتوى بشرية خيالية تتمثل في شخصية كرتونية (H) في اللوحة الرابعة، حتى تجمد بها المخاوف والإنبثاقات العدائية التي تبعث إليها اللوحة، كما ذهبت في تحقيق اللوحة السادسة الباعثة للتصورات الجنسية إلى تشويه المدرك ليصبح غير واضح المعالم.

وتظهر صعوبتها في التقمصات من خلال تجنب المرجعية الجنسية في اللوحات والمرادف إلى محتويات بشرية شبه معدومة خاصة أمام اللوحات ذات الرمزية الجنسية، فالمحتويات التي قدمتها المبحوثة توضح مدى عجزها على استثمار الوضعيات الذكرية والأنثوية، والتمييز بينهما جنسيا، وهذا مايترجم هشاشة التقمصات لديها.

ومع انعدام الحركة الإنسانية (K) وبروز الحركات الحيوانية (Kan)، يسرد لنا نقلا للصراعات التي قاومت المبحوثة نسبها للمحتويات الإنسانية (H) متجنبة بذلك العلاقات الإنسانية في إطار من صعوبة التموضع أمام الآخر بررته في المقابلة العيادية النصف موجهة بقولها (صعوبات التواصل مع المرضى) كإشارة واضحة لصعوبة التقمصات، ومحتوى تعاطف سلبي غير مبرر بنتيجة المقياس.

كما يوحي انعدام الصور الحيوانية الخيالية (A) إلى استثمار الواقع المألوف والملموس بشكل مفرط والابتعاد عن الخيال، بالإضافة إلى استدعاءها للرمزيات القضيبية في البطاقتين الأولى والثانية عبر استجاباتها (نيفو/ منخارهم).

وأخيرا وفي مرحلة اختبار الاختيارات، فقد اختارت المبحوثة كاختيار إيجابي البطاقتين الثامنة والتاسعة، وسلبيا البطاقتين الأولى والخامسة.

أما بالنسبة للذات فقد اختارت البطاقة التاسعة مع إضفاء التعليق التالي (تمثلني لأنو فيها بزاف ألوان، نحب الحرية أنا)، وللوالدين البطاقة الثانية مع تعليق (لأنو فيها زوج متاحدين)، فيتبين لنا أن الزوج الوالدي يعترف به فقط ضمن الإتصال الجنسي، واختارت للتخصص البطاقة العاشرة وقالت فيها (لأنو فيها بزاف حوايج).

4.2.4.عرض وتحليل نتائج بروتوكول تفهم الموضوعTAT لحالة "مينا":

- عرض نتائج البروتوكول:

اللوحات	القصص	السياقات الدفاعية	الإشكالية
01	5".... هذا طفل يفكر donc كيفاش رايح يعزف على الكمان donc جاه الكمان هدية ومعرفتش كيفاه يدير ...7"	بعد زمن صمت (CP1)، باشرت المبحوثة سردها بالتشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17)، مرورا إلى التعبير عن عواطف العجز (E9)، والتناوب بين رغبات متناقضة (B2.7)، ثم لجأت إلى التشديد على العلاقات بين الأشخاص في إطار عواطف العجز (B2.3→E9)، ضمن سرد مبتذل وقصير (CP2+CP4)	هنا نرى إشارة إلى إشكالية العجز الوظيفي وقلق الخصاء التي يبعث إليها المحتوى الكامن للوحة، إلا أن الحيرة تصبغ السرد في جملة من التحفظات الكلامية والتناوب بين الرغبات المتضادة.
02	هذي une femme liber لي تسكن بلاك في قرية ولا ويماها وباباها من ناس لقدم وهيا حبت تتحرر من لوخر نتاعهم donc à cause de ce cas راحت تقرا ...15"	بدخول مباشر في التعبير (B2.1)، إلتمست المبحوثة التشديد على العلاقات بين الأشخاص في ضوء تشديدها عل الصراعات العلائقية (B2.3→A2.17)، مرورا إلى التعبير عن عواطف النجاح (E9)، متناوبة بين رغبات	تناولت المبحوثة هذه اللوحة بسلاسة، عبر تعبير مباشر دون كمون اولي ولكن هذا لا يمنع الاشارة إلى الصراع الاوديبي التي تبعث اليه اللوحة أمام ادراك العلاقة الثلاثية بتحفظ شديد وعدم

		متناقضة (B2.7)، وباشرت إلى إدراج حلول في إطار عقلنة الرواية (A2.13)، مع عدم إدراك بعض المواضيع الظاهرة (E1)، في زمن قصير بطريقة تميل إلى الابتذال (CP2+CP4)	تعريف بالعناصر مبدية محاولة حل الصراعات (حابة تتحرر من لوخر تاعهم) بصورة واضحة وتجنبا لأي منافسة أوديبية.
3BM	هذي مرا دايرة راسها على سرير ...4Bon" Parce que مالحزن...6" la grave	مع دخول مباشر في التعبير (B2.1)، إبتدأت المبحوثة سردها بوصف تعلقت فيه ببعض أجزاء البطاقة وعنونتها بهيئة دالة على العواطف (A2.1→CN4)، ألحقت ذلك صمت قصير (CP1)، مع عدم إضافة أي شيء ضمن سياق مختصر لم تبرز فيه دوافع ولا صراعات الشخوص (CP2+CP4)	أدركت المبحوثة إشكالية فقدان الموضوع والوضعية الاكتئابية المرتبطة به، في سرد مختصر.
04	هذي un couple هي تحبو وهوا ميحبهاش ...4"	ودائما بإنطلاق مباشر في التعبير (B2.1)، إستثمرت المبحوثة وظيفة الاستناد على الموضوع في محاولة لمثلنته (CM1+CM2)و وتوقفت دون محاولة لتفسير ذلك (CP2+CP4)	أمام اللوحة التي تبعث إلى اقتراب نزوي داخل الأزواج، جاءت المبحوثة بمقال يحمل صراع علائقي ذا طابع وجداني، بإشارة إلى الصراع الاوديبي من خلال المشاعر المتناقضة بينهما.
05	9"..... هذي مرا طل bon دار تبان بلي دار تاع جدود ولا دار قديمة فيها les	بعد صمت أولي (CP1)، أبدت المبحوثة تمسكا بالمحتوى الظاهري للبطاقة (CF1)، ثم لجأت إلى الابتعاد الزماني والمكاني	ترمي إشكالية اللوحة إلى صورة أمومية تعاش كصورة أنا أعلى، تجنبت المبحوثة وضع نفسها

	souvenirs هذي لمرا كلي راها تضرب طلة على les souvenirs تاع هذي la chambre راهي طل عليهم parce que فيهم ذكريات 14...."	(A2.4)، مستمرة في ذلك ومحاولة عقلنة الأحداث بإقتراح حلول تسوية (A2.13+A2.4)، مرورا إلى محاولتها بإجترار ذلك في سياق من العقلنة وتسوية الوضع (A2.13→A2.8)، في سرد قصير ومبتذل(CP2+CP4)	أمامها وابقت على المرأة بصورة مجهولة، تشير من خلالها إلى الرقابة الأمومية، وتبدي خلالها الاعتراف بالوظيفة الرمزية للغرفة والذكريات التي تحتوي عليها والتي يمكن ان تذكر المبحوثة بالتصورات الأوديبية الضمنية وصعوبة تجاوزها.
6GF 	9"..... هذي مرا واثقة من روحها بزاف وراجل خلاط..... 3"	بعد زمن أولي (CP1)، باشرت المبحوثة سردها بالتشديد على العلاقات بين الأشخاص في إطار مثلثة سلبية بالموازات مع مثلثة ايجابية للموضوع (B2.3→CM⁻2+CM⁺2)، مفضلة الإنهاء بالتقصير والابتذال (CP2+CP4)	أمام اللوحة التي تعمل على احياء العلاقة أب-بنت، فإن المبحوثة إستدخلت عناصر البطاقة بصورة مختصرة وواضحة، من خلال ابداء تصورات قوية للفتاة وصورة سلبية للرجل، وهذا يدل على رصد المبحوثة للصراعات الأوديبية أمام الصور الوالدية التي تبعث اليها البطاقة.
7GF 	une femme ...11" 6".... une maman une fille et un chat normalement...6"	تأخذ المبحوثة زمنا (CP1)، قبل البدء في التشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2.3)، منتقلة إلى تقديم مدركات خاطئة (E4)، ثم الإستمرار إلى التمسك بالمحتوى الظاهري وتبرير السرد ببعض	أمام اللوحة التي تستدعي التقارب أم-بنت، استطاعت المبحوثة ان تبدي التنافس في ظل الصراع الاوديبي، والاعتراف بهذه الوضعية

	هذي la fille راها زعفانة كشما قاتلها ماماها...4"	الجزئيات (CF1+A2.2)، وأنهت السرد بالتقصير والابتذال (CP2+CP4)	المزعجة عبر تعبير واضح.
9GF	15"....هذو زوج نساء يجريو معا بعضاهم، هذي لي لتحت تبان زعفانة normalement، واش هذو في يدها كتابات؟....10"	أخذت المبحوثة زمنا أوليا (CP1)، قبل البدء في التشديد على العلاقات بين الأشخاص مع عدم التعريف بهم ووضعهم في علاقات أو صراع غير واضح (B2.3→CP3+CP4)،ثم إنتقلت مباشرة إلى إعطاء بعض التفسيرات فيما يخص تلك الأجزاء رافقته بعض التحفظات الكلامية ومواظبة على السرد (A2.2→A2.3+E10)، في سرد قصير ومبتذل (CP2+CP4)	وجدت المبحوثة أمام البطاقة التي تحيي إشكالية الهوية وبروز التنافسية بين عناصر البطاقة متجنبة أياه بالرجوع إلى سؤال الباحثة.
10	10"....bon بلاك زوج خاوة je ne ce pas بانولي زوج رجال...5"	بعد زمن غير معتبر (CP1)، بدأت المبحوثة سردها بالتذبذب بين تفسيرات مختلفة لمضمون البطاقة (A2.6)، ومن ثم إبداء تحفظات كلامية (A2.3)، وفضلت المرور إلى البطاقة الموالية بعد سرد مبتذل وقصير (CP2+CP4)	تثير اللوحة لدى المبحوثة هواما محرما، يرتبط بتقارب ليبيدي جنسي مع الأب، أين نسبت لنفسها صورة ذكورية مغطية الصراع داخل السرد بالعقلنة، محاولة عبر ذلك تحقيق رغبتها الأوديبية في الاقتراب بكفاية من الأب، ما يشير إلى عدم تجاوزها الصراعات الأوديبية.

11	5".... هنـــا تبـــان الطريـــق لكشـــما بلاصة...4" 4"..... شـــفتي تـــاع بكـــري هـــذيك طريـــق القصـــر ولا شـــفتي كيفـــاش تبـــان طريـــق القصـــر بلـــي طريـــق واعرة و صعيبة il faut dire.....6" C'est .....nature.....8" c'est la هنا 5." nature ..... 6" C'est .....nature.....8" c'est la هنا 5." nature ..... 6"	تأخذ المبحوثة زمنا (CP1)، قبل الإنطلاق في سرد لم تعرف فيه بالأشـخاص ولـم تلجـأ كـذلك لتوضـيح دوافـع الصـراعات (CP3→CP4)، ثم أخذت زمن صمت فاصل (CP1)، مرورا إلى إستثمار فائق لوظيفة الاستناد على الموضوع (CM1)، مقدمة إبتعاد زمني ومكاني في سردها (A2.4)، مـع حضـور مواضـيع الخـوف (B2.13)، فـي سـياق مبتـذل وقصير (CP2+CP4)	القلق البدائي الذي تبعث اليه اللوحة، جعل المقال مملوء بالمواضيع الخوافية عـززت خلالهـا سـياقات التجنب وعدم الخوض في إشـكالية اللوحـة، أعـاق إمكانيـة بلـورة الصـراع مـع صوره الأم البدائية،
13MF	6"..... هذا راجل قتل مرتو...2"	بعـد زمـن أولـي (CP1)، قـدمت المبحوثـة تعبيـرات فضـة مرتبطـة بموضوع عدائي رافقها تعبير عن عواطـف قويـة مرتبطـة بإشـكالية الإضـطهاد (E8→E9)، وتوقفت بعـد سـرد قصـير دون إعطـاء توضـيح لـدوافع الصـراعات	تناولـت المبحوثـة هـذه اللوحـة التـي تـوحي بقـدرة الانـا علـى ربـط الحركـات النزوية العدوانية والحركات الليبيديـة فـي صـورة واضـحة جسدت بها ذلك وابـرزت التصـورات

		(CP2+CP4)	الجنسية السادية إلى جانب العدوانية العلائقية، فكل اقتراب من المواضيع البدائية، جزاءه الموت وكل تعبير عن الجنسية يؤول إلى العدائية.
19	6"..... هنا تبانلي كلي كأين ديار في الغابة وكأين ريحة الطعام.....3"	بعد كمون أولي أمام البطاقة (CP1)، تمسكت المبحوثة بتحفظات كلامية (A2.3)، ثم إنتقلت إلى التشديد على الحياة اليومية (CF2)، وأعطت بعض المدركات الحسية (E5)، خلال سردها القصير والغير واضح (CP2+CP4)	أمام مباعث اللوحة إلى الصورة الأمومية الرمزية والنكوص واستدعاء هوامات خوافية، بحكم الاضطراب والرعب التي تثيره في النفسية، لمسنا نوع من الانكار لهذا القلق البدائي والذي لم يظهر الا من خلال اشارات طفيفة عبر سياقات الكف التي اجتاحت المقال، متجنبة أي صراع وارصان لهواماتها البدائية.
16	وشمن صورة نتخيلها (تضحك)bon راني نتخيل في ختي وماما وراني قاعدة معاهم نضحكو وخلاص.....18"	بدخول مباشر في التعبير (B2.1)، إتجهت المبحوثة إلى تقديم نقد ذاتيي يمت بالعجز عن التخيل مع إبداء بعض الايماءات الحسية (CN9+CC1)، ثم إستمرت إلى إعتماد مصادر	أمام فراغ اللوحة وغياب المواضيع، تلجأ المبحوثة إلى تبني صورة رمزية تضيف فيها ذاتها أيضا عبرت عن تفاعلات طفيفة مع الموضوع

		وتقـــديرات ذاتيـــة بإستحضـــارها لعائلتها ضـمن المسـاحة البيضـاء (B2.8)، في سرد قصير ومبتذل (CP2+CP4)	البدائي والمتمثل في الأم، مستحضرة منافسة أوديبية تمثلـت فـي الأخـت، فـي سـرد شـفاف للصـراعات الأوديبيـة استحضـرت فيـه كل منافسيها.

-خلاصة السياقات الدفاعية TAT:

سياقاتA	سياقاتB	سياقاتC	سياقاتE
A_1=0	B_1=0	CP_1=11 CP_2=13 CP_3=02 CP_4=15 CP_5=01 CP=42	E_1=01 E_4=01 E_5=01 E_8=01 E_9=04 E_{10}=01
$A_{2.1}$=01 $A_{2.2}$=02 $A_{2.3}$=03 $A_{2.4}$=03 $A_{2.6}$=01 $A_{2.8}$=01 $A_{2.13}$=03 $A_{2.17}$=02	$B_{2.1}$=04 $B_{2.3}$=05 $B_{2.7}$=02 $B_{2.8}$=01 $B_{2.13}$=01	CN_4=01 CN_9=01 CN=02	
		CM_1=02 CM_2=03 CM=05	
		CC_1=01 CC=01	

E=09	CF_1=03 CF_2=01 CF=04	B_2=13	A_2=16
E=09	C=54	B=13	A=16

-النسب المئوية لظهور الأساليب الدفاعية في البروتوكول:

الجدول رقم 16: توزيع النسب المئوية لظهور الأساليب الدفاعية في بروتوكول الحالة الثانية

الأساليب	A%	B%	C%	E%	المجموع
معدل النسب	%17.39	%14.13	%58.69	%9.78	%100

يتضح من خلال الجدول (16) ارتفاع أساليب تجنب الصراع (C) على الأساليب الأخرى، حيث ظهرت بمعدل 58.69%، بعدها نجد أساليب الصلابة (A) التي ظهرت بمعدل نسبة 17.39%، تليها أساليب المرونة (B) بمعدل نسبة 14.13%، ولمناقشة هذه النسب علينا الاستناد على كل نسق من الأساليب الدفاعية الأكثر ظهورا وذلك ابتداءا من:

- **أساليب تجنب الصراع (C):**

أظهرت النتائج المتحصل عليها بروز بعض مظاهر الكف وتجنب الصراع والذي نلمسه من خلال الجداول التالية:

- **أساليب النسق (CP):**

الجدول رقم 17: توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (CP) في بروتوكول الحالة الثانية

الأساليب	CP_1	CP_2	CP_3	CP_4	CP_5	المجموع
معدل النسب	%20.37	%24.07	%3.7	%27.77	%1.85	%77.77

يبين الجدول رقم (17) بروز الكف وتجنب الصراع في سرد مينا وهذا بسبب:

أزمنة الكمون الكثيرة والمتكررة، سواءا كان ذلك بداية القصة أو خلالها حيث وصل معدل نسبة ظهور (CP1) في بروتوكول الحالة 20.37% .

كانت القصص تميل إلى الاختصار وعدم التعبير عن الصراعات وعدم تحديد أسبابها أو معالجتها في كل البروتوكولات، وظهرت كل من أساليب (CP2) بنسبة24.07%، وأساليب (CP4) بنسبة 27.77%.

كذلك جاءت بعض القصص مبنية للمجهول، إذ شملت على أشخاص غير معرفين حيث ظهر (CP3) بنسبة 3.7%.

وتميز البروتوكول بعدم إمكانية مواصلة الإنشاء والاضطرار إلى طرح الأسئلة في بعض البطاقات (CP5) أين وصلت نسبة هذا النسق 1.85%.

- **أساليب النسق (CM):**

الجدول رقم 18: توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (CM) في بروتوكول الحالة الثانية

الأساليب	CM_1	CM_2	المجموع
معدل النسب	%3.7	%5.55	%9.25

جاءت أساليب طلب السند (CM1) وأساليب مثلثة المواضيع (CM2) بنسب مجموعهما 9.25%، مما يوضح وبدرجة جد محدودة مدى حاجة الحالة إلى الاستناد على المواضيع الخارجية مع تجنب التعامل مع الصراعات الأوديبية.

- **أساليب النسق (CF):**

الجدول رقم 19: توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (CF) في بروتوكول الحالة الثانية

الأساليب	CF_1	CF_2	المجموع
معدل النسب	%5.55	%1.85	%7.40

يبين الجدول رقم (19) مدى استثمار الحالة للواقع الخارجي والاستناد عليه، من حيث لجوئها إلى وصف والتمسك بالمحتوى الظاهر (CF1) للوحات والذي ظهر بنسبة 5.55%، وكذلك التشديد على الحياة اليومية والعملية (CF2) بنسبة 1.85%، بلغ مجملها 7.40% في طابع من البساطة والابتذال.

- **أساليب النسق (CN):**

الجدول رقم 20: توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (CN) في بروتوكول الحالة الثانية

الأساليب	CN_4	CN_9	المجموع
معدل النسب	%1.85	%1.85	%3.7

يوضح الجدول رقم (20) تطرق المبحوثة إلى الهيئات الدالة على العواطف (CN4) بنسبة 1.85% والتي تعد بنفس نسبة النسق (CN9)، والذي يمثل اتجاهها للنقد الذاتي كتعبير عن العجز والكف، وتدل هذه النسب على مدى هروب الحالة أمام الصراعات الداخلية وإن كانت قليلة وغير معتبرة.

- **أساليب النسق (CC):**

الجدول رقم 21: توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (CC) في بروتوكول الحالة الثانية

الأساليب	CC_1	المجموع
معدل النسب	%1.85	%1.85

ظهرت الأساليب الخاصة بالسلوك بنسبة قليلة إذا ما قورنت بسابقتها، واعتمدت المبحوثة بصفة مطلقة على أسلوب (CC1) بنسبة 1.85% كدفاعات هستيرية لتجنب الوضعية الإسقاطية.

- **أساليب الصلابة (A):**

الجدول رقم 22: توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (A) في بروتوكول الحالة الثانية

الأساليب	$A_{2.1}$	$A_{2.2}$	$A_{2.3}$	$_4A_{2.}$	$_6A_{2.}$	$_8A_{2.}$	$_3A_{2.1}$	$A_{2.17}$	المجموع
معدل النسب	%6.25	%12.5	%18.75	%18.75	%6.25	%6.25	%18.75	%12.5	%100

يتبين من خلال الجدول رقم (22) كيف برزت السياقات الدفاعية من نوع A، فكان الظهور متعادلا لسياق التحفظات الكلامية (A2.3) وسياق العقلنة (A2.13) بنسبة قدرها 18.75%، فيكشفان عن مدى قوة كبح التصورات والانفعالات المستثارة من خلال لوحات الرائز.

واكتفت المبحوثة بالاعتماد على المحتوى الظاهر للوحات بتفاصيلها من خلال لجوءها إلى سياق التبريرات عن طريق التفاصيل(A2.1) بمعدل6.25%، وبالاعتماد على المحتوى الظاهر للوحات بتفاصيلها والتشديد على ملامح الوجه (visage) من خلال لجوءها إلى سياقات التبرير بالأجزاء (A2.2) بنسبة 12.5%، ولهذا ظهرت

قصص البروتوكول في معظمها جافة وغير مكتملة تفتقر خلال ذلك إلى التعبيرات الوجدانية بالرغم من ظهور عناصر تدل على وجود صراع نفسي داخلي (A2.17) بمعدل12.5%.

- **أساليب المرونة (B):**

الجدول رقم 23: توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (B) في بروتوكول الحالة الثانية

الأساليب	$_1B_2$.	$_3B_2$.	$_7B_2$.	$_8B_2$.	$_3B_{2.1}$	المجموع
معدل النسب	%30.76	%38.46	%15.38	%7.69	%7.69	%100

يوضح الجدول رقم (23) أن الأسلوب الأكثر تناولا من قبل المبحوثة هو أسلوب إدخال الأشخاص في علاقة (B2.3) بمعدل نسبة قدرها 38.46%، لا يتماشى والكف الذي يبرزه البروتوكول، لأن هذا الأسلوب ارتبط أكثر بأساليب الكف من نوع (CP4) أي عدم التعبير عن صراعات وعدم تحديدها حيث أنها كانت أحيانا وبدون التعريف بالأشخاص تضعهم في علاقة لكن دون بلورتها أو معالجتها أو معالجة الصراعات التي كانت لطالما تثبط بظهور الصمت (CP1) أو اللجوء غلى التمسك بالأجزاء (A2.2) خاصة باللوحات أين على المفحوص التموضع أمام الصور الوالدية، ووظفت أساليب من نوع (B2.8) ورد خاصة أمام فراغ اللوحة 16، هذا الفقر في أساليب الليونة يعود إلى صلابة الدفاعات وعدم قدرة المبحوثة على الأبداع وإنتاج قصص درامية ذات صدى هوامي، هذا بسبب قوة الكف والمراقبة الناجمان عن حياة لاشعورية جياشة لكنها مكبوتة بقوة، وهذا ما يفسر جليا فلة أساليب المرونة لدى المبحوثة مينا.

- **الأساليب الأولية (E):**

الجدول رقم 24: توزيع النسب المئوية لظهور أساليب النسق (E) في بروتوكول الحالة الثانية

الأساليب	E_1	$_4E$	$_5E$	$_8E$	$_9E$	$_{10}E$	المجموع
معدل النسب	%11.11	%11.11	%11.11	%11.11	%44.44	%11.11	%100

من الجدول رقم (24) يتبين لنا سيطرت أسلوب التعبير عن العواطف المتعلقة بإشكاليات محددة (E9)، جاءت أغلبها ضمن العجز والخوف بنسبة قدرها 44.44%، كما وردت باقي السياقات بنسبة متساوية تشير إلى معدل 11.11%، ما يعكس الرقابة الذي انعكس على قلة بروز الأساليب الأولية.

- **التحليل الشامل لبروتوكول تفهم الموضوع للحالة الثانية:**

-السياقات الدفاعية العامة:

تميز بروتوكول مينا بسيطرة سياقات الكف عبر ارتفاع أساليب تجنب الصراع (C) في سردها أكثر من الأساليب الأخرى، حيث ظهرت بمعدل 58.69%، أعاقت إرصان للصراعات الأوديبية التي تثيرها لوحات رائز تفهم الموضوع، وهذا بسبب شدة الكبت، والذي يظهر أساسا من خلال الكف الذي بدت عليه مينا، ترجمته أزمنة الكمون في بداية أغلب القصص، وأثناء السرد، وقدرت نسبة ظهوره كنسق (CP1) في بروتوكول الحالة ب20.37%، وعلاوة على ذلك جاءت القصص تميل إلى الاختصار (CP2) بنسبة24.07%، والطويلة منها لا تحمل أي صراع علائقي أو وجداني ظهر هذا النسق(CP4) بنسبة 27.77%، تجنبت به المبحوثة بلورة الصراعات وعزل التقارب الليبيدي الموجود بين المواضيع، ولنفس الغرض أيضا جاء نسق عدم التعريف بالأشخاص (CP3) بنسبة 3.7% في بعض اللوحات، وتميز البروتوكول بعدم إمكانية

مواصلة الإنشاء والاضطرار إلى طرح الأسئلة في بعض البطاقات (CP5) أين وصلت نسبة هذا النسق 1.85%.

كما جاءت أساليب طلب السند (CM1) وأساليب مثلنة المواضيع (CM2) بنسب مجموعهما 9.25%، مما يوضح وبدرجة جد محدودة مدى حاجة الحالة إلى الاستناد على المواضيع الخارجية مع تجنب التعامل مع الصراعات الأوديبية.

وظهرت الأساليب الخاصة بالسلوك بنسبة قليلة إذا ما قورنت بسابقتها، واعتمدت المبحوثة بصفة مطلقة على أسلوب (CC1) بنسبة 1.85% كدفاعات هوسية لتجنب الوضعية الإسقاطية.

وتفاديا للصراعات والكف من التصورات النزوية التي نشطتها لوحات تفهم الموضوع فقد اعتمدت المبحوثة على استثمار الحالة للواقع الخارجي والاستناد عليه، من حيث لجوئها إلى وصف والتمسك بالمحتوى الظاهر(CF1) للوحات والذي ظهر بنسبة 5.55%، وكذلك التشديد على الحياة اليومية والعملية (CF2) بنسبة 1.85%، بلغ مجملها 7.40% في طابع من البساطة والابتذال.

كما تطرقت المبحوثة إلى الهيئات الدالة على العواطف (CN4) بنسبة 1.85% والتي تعد بنفس نسبة النسق (CN9)، والذي يمثل إتجاهها للنقد الذاتي كتعبير عن العجز والكف، وتدل هذه النسب على مدى هروب الحالة أمام الصراعات الداخلية وإن كانت قليلة وغير معتبرة.

و برزت السياقات الدفاعية من نوع A، فكان الظهور متعادلا لسياق التحفظات الكلامية (A2.3) وسياق العقلنة (A2.13) بنسبة قدرها 18.75%، فيكشفان عن مدى قوة كبح التصورات و الانفعالات المستثارة من خلال لوحات الرائز.

واكتفت المبحوثة بالاعتماد على المحتوى الظاهر للوحات بتفاصيلها من خلال لجوءها إلى سياق التبريرات عن طريق التفاصيل(A2.1) بمعدل6.25%، وبالاعتماد على

المحتوى الظاهر للوحات بتفاصيلها والتشديد على ملامح الوجه (visage) من خلال لجوءها إلى سياقات التبرير بالأجزاء (A2.2) بنسبة 12.5%، ولهذا ظهرت قصص البروتوكول في معظمها جافة وغير مكتملة تفتقر خلال ذلك إلى التعبيرات الوجدانية بالرغم من ظهور عناصر تدل على وجود صراع نفسي داخلي (A2.17) بمعدل12.5%.

كما أن الأسلوب الأكثر تناولا من قبل المبحوثة هو أسلوب إدخال الأشخاص في علاقة (B2.3) بمعدل نسبة قدرها 38.46%، لا يتماشى والكف الذي يبرزه البروتوكول، لأن هذا الأسلوب ارتبط أكثر بأساليب الكف من نوع (CP4) أي عدم التعبير عن صراعات وعدم تحديدها حيث أنها كانت أحيانا وبدون التعريف بالأشخاص تضعهم في علاقة لكن دون بلورتها أو معالجتها أو معالجة الصراعات التي كانت لطالما تثبط بظهور الصمت (CP1) أو اللجوء غلى التمسك بالأجزاء (A2.2) خاصة باللوحات أين على المفحوص التموضع أمام الصور الوالدية، ووظفت أساليب من نوع (B2.8) ورد خاصة أمام فراغ اللوحة 16، هذا الفقر في أساليب الليونة يعود إلى صلابة الدفاعات وعدم قدرة المبحوثة على الأبداع وإنتاج قصص درامية ذات صدى هوامي، هذا بسبب قوة الكف والمراقبة الناجمان عن حياة لاشعورية جياشة لكنها مكبوتة بقوة، وهذا ما يفسر جليا قلة أساليب المرونة لدى المبحوثة مينا.

ويتبين لنا كذلك سيطرت أسلوب التعبير عن العواطف المتعلقة بإشكاليات محددة (E9)، جاءت أغلبها ضمن العجز والخوف بنسبة قدرها 44.44%، كما وردت باقي السياقات بنسبة متساوية تشير إلى معدل 11.11%، ما يعكس الرقابة الذي انعكس على قلة بروز الأساليب الأولية.

وتبعا لما ورد من سياقات في بروتوكول تفهم الموضوع للمبحوثة مينا، نجد سيطرت الكف وصلابة الرقابة، وظهور سياقات المرونة والسياقات الأولية بنسبة ضئيلة بسبب شدة الكبت وصلابة الفكر.

-الإشكالية العامة لبروتوكول تفهم الموضوع:

إنطلاقا من القراءة الرقمية للسياقات الدفاعية، وكذا التحليل لمضمونها الكامن توصلنا إلى ما يلي:

1. برزت قوة الكف لدى المبحوثة من خلال سردها وسطحيته وكذا صمتها المتكرر أمام محتوى البطاقات، وكانت القصص مبتذلة خوفا من تنشيط الصراعات والتقرب من المواضيع، ما يدل على كثرة الرقابة وقلة الخيال والتصورات يبرر تعاطف منخفض مع المرضى، وهذا ما يؤكده ورود القصص مختصرة، والمعتبرة منها يسودها الغموض والاجترار.
2. كان كل اقتراب ليبيدي من المواضيع مشحونا بالرغبة في تحقيق المحرم، ولهذا تجنبت لمس الكمان المرادف للممنوع في اللوحة الأولى، وألغت الحصان في اللوحة الثانية، تحقق ذلك من خلال تطرقها لاستجابات برمزية قضيبية في بروتوكول الرورشاخ (نيفو/ مناخرهم)، أين استثمرت الجانب المعرفي مبدية محاولة حل الصراعات بصورة واضحة، وتجنبا لأي منافسة أوديبية.
3. غطى تضارب الرغبات بروتوكول المبحوثة، فالرغبة في الاقتراب ومواجهة الصراعات كان صعبا بالنسبة لها وأنهت ذلك الخوف من منافسة الأم، بالرجوع إلى سؤال الباحثة (CC2) والخروج من الوضعية الإسقاطية.
4. برزت لتحفظات الكلامية (A2.3)خلال سرد المبحوثة، دليل على الميل للرفض (CP5) والعجز في إرصان الصراعات والإقتراب من المواضيع ورد سردها كذلك خاليا من سياق إدماج المصادر الاجتماعية (A1.3) مايبين انعدام الحس

المشترك والقدرة على فهم الآخر ومشاركته وضعيته النفسية والحسية هذا ما يبرر فقر بروتوكول الرورشاخ من الاستجابات الشائعة (Ban).

5. جاءت أغلب قصص المبحوثة مبنية للمجهول (CP3)، بهدف عزل الأشخاص وعدم بلورة الصراعات، كما ورد فيها عدم إدراك لأي محتوى إنساني في بروتوكول الرورشاخ يدل وبشدة على تقمصات هشة، ويقودنا إلى التأكد من صعوبة الإدراك والتموضع أمام الآخر في سياق خالي من التعاطف.
6. يبرز لدى المبحوثة إنكارها للجنسية وذلك من خلال اللوحة الرابعة أين ذهبت إلى التشديد على الصراع الأوديبي من خلال المشاعر المتناقضة بين عناصر اللوحة.
7. كما يعبر سردها في لوحة التقارب الليبيدي مع الأب (10) إلى الرغبة في تحقيق نزواتها الأوديبية من خلال اختيارها صورة ذكورية، مغطية الصراع داخل السرد بالعقلنة مما يشير إلى عدم تجاوزها الصراعات الأوديبية.
8. وأمام اللوحات المرتبطة وإشكالية فقدان الموضوع فقد كانت تدرك الوضعية الاكتئابية المرتبطة وإشكالية فقدان الموضوع، فقد كانت تدرك الوضعية الاكتئابية المرتبطة وإشكالية اللوحة في سياق قصير يسوده الابتذال.
9. عادت إلى الفشل في إرصان هواماتها البدائية وذلك للصعوبة التي وجدتها أمام الإشكالية ما قبل التناسلية من خلال اعتمادها سياقات التجنب وعدم الخوض في إشكالية اللوحة، وهذا ما أعاق إمكانية بلورة الصراع من صورة الأم البدائية ما جعل المقال مملوء بالمواضيع الخوافية.
10. كما برزت التنافسية في سردها عبر اللوحة (9GF)، وكذا اللوحة (7GF)، التي أوضحت فيها المبحوثة التنافس في ظل الصراع الأوديبي والاعتراف بهذه الوضعية المزعجة.

11. ولما قدمنا من ملاحظات يمكن أن نستنتج خلاله أن صراعات المبحوثة تندرج ضمن سجل الصراعات الأوديبية غير المتجاوزة وغير المرصنة ولهذا فإن تقمصاتها الجنسية الأنثوية تبدو هشة من خلال ما جاء به البروتوكول.

الخلاصة العامة:

ترجمت لنا المبحوثة عبر بروتوكول الرورشاخ عجزها أمام مثيرات لوحات الرائز التي رغم تغيرها بقيت نمطية، وتميز بروتوكولها بالمواظبة وقلة المنتوجية، جاءت فيه الصور البشرية منعدمة أمام المحتويات الحيوانية التي احتلت النسبة الأكبر بين باقي استجابات المحتويات، فقر بروتوكول مينا من الاستجابات الحركية تشير إلى عجزها عن مواجهة وتجاوز الصراعات وبالتالي عدم قدرتها على إقامة علاقات مع أشخاص يشبهونها أو حتى مختلفين عنها من حيث انتمائها الجنسي.

وجاءت قصصها في تقنية تفهم الموضوع TAT، مبتذلة خوفا من تنشيط الصراعات والتقرب من المواضيع، فالرغبة في الاقتراب ومواجهة الصراعات كان صعبا بالنسبة لها، والعجز في إرصان الصراعات كان واضحا من خلال سردها البسيط، فالرغبة في التخلص من الوضعية الإسقاطية كان بمثابة هدف يجب تحقيقه قبل الكشف عن الحياة والدينامية النفسية الداخلية لها وفشل مؤشرات الكبت التي تبدو قوية لديها.

بالنسبة لمعطيات المقابلة العيادية النصف موجهة ومحتوى مقياس التعاطف لبيرث، فكانت النتيجة ورقم تحصلها على قيمة متوسطة على المقياس إلا أنها غير مبررة بالتقنيات الإسقاطية ما يبرر تعاطفها الضعيف والتي كانت مجبرة عليه كما ظهر في المقابلة العيادية النصف موجهة، وهذا ما يبرر يقودنا إلى استنتاج أن التقمصات هشة ومحتوى التعاطف سلبي بدرجة منخفضة.

3.4. الاستنتاج العام:

من خلال النتائج المتحصل عليها بعد تحليل كل من أدوات الدراسة من مقياس التعاطف لبيرث والتقنيتين الإسقاطيتين الرورشاخ وتفهم الموضوع T.A.T وبالاستفادة من معطيات المقابلة العيادية النصف موجهة استنتجنا ما يلي:

تميزت المنتوجية الإسقاطية عبر تقنيتي الرورشاخ وتفهم الموضوع TAT للحالتين بالكف، فجاءت الإجابات في بروتوكولات الرورشاخ قليلة جدا ترتبط ومحتويات حيوانية غالبا ونسبة شبه منعدمة من المحتويات البشرية، تمثلت في العجز أمام محتوى اللوحات. أما قصص TAT فجاءت أغلبها قصيرة وبعضها طويلة نسبيا تخللها الكثير من الكف والابتذال، بمحتوى خالي من التعريف بالشخوص وتوضيح دوافع الصراعات، وتم ذلك في نمط من الإشارة فقط إلى العلاقة ثم الإنهاء وعدم الخوض في الصراعات، حملت دلالة هروب وتجنب المنتوج الإسقاطي الذي يبدو أنه أحيا لديهما كل مشاعر الذنب المرتبطة والإشكالية الأوديبية التي لم تحل والعجز الواضح في إرصان الصراعات.

وبالنسبة لمعطيات المقابلة العيادية النصف موجهة ومحتوى مقياس التعاطف لبيرث، فكان المحتوى سلبي جدا لم توضح خلاله المبحوثتين وجودا لأي تعاطف وانخفاض القدرة على التعرف و مشاركة مشاعر الأخرين(السالبة والموجبة)، ولهذا فقد جاءت تقمصاتها هشة ومحتوى التعاطف لديهما سلبي ذو درجة منخفضة عند الحالة الأولى, ودرجة متوسطة للحالة الثانية على مقياس بيرث.

4.4. مناقشة الفرضيات في ضوء النتائج:

سنتطرق في هذا العنصر إلى حوصلة النتائج المتوصل لها عبر مقياس بيرث للتعاطف وتقنيتي الرورشاخ وتفهم الموضوع لحالات البحث، وكذا الاستفادة من الدراسات السابقة والجانب النظري للبحث في مناقشة فرضيات البحث.

1.4.4.الفرضية الأولى:

والتي تنص على: أن محتوى التعاطف لدى الطبيبات المختصات في امراض النساء والتوليد منخفض وسلبي.

وللتحقق من هذه الفرضية تم تحليل مضامين الإجابات المقدمة من طرف مجموعة البحث عبر أدوات الدراسة والمتمثلة في مقياس بيرث للتعاطف والذي سجلنا به درجة تعاطف منخفضة للحالة الاولى ودرجة متوسطة للحالة الثانية, وكذلك محتوى تعاطف سلبي عبر التقنيات الإسقاطية كما يظهر في نتائج البحث، وخلال تقنيتي الرورشاخ وتفهم الموضوع والتي تبرزان فقرا في التصورات وعجز واضح على وضع الآخرين في علاقات واضحة ومرمزة بصراعات بائنة وكذلك الكف الشديد وقلة الاستجابات بروتوكولات الرورشاخ وفقرها من الاستجابات الإنسانية لدى الحالتين، وعليه تبين لنا أن الفرضية المقدمة صحيحة والتي تنص على محتوى تعاطف سلبي ومخفض لدى حالتي البحث، وهذا ما يتعارض مع دراسة ايمان عبد الحليم علي الخولي بعنوان التعاطف الوجداني وعلاقتة بفعالية الذات لدى مقدمي الرعاية المنزلية لكبار السن حيث أسفرت نتائج الدراسة على أن مستوى التعاطف كان بدرجة متوسطة لدى عينة البحث.

2.4.4.الفرضية الثانية:

والتي تنص على: أن نوعية التقمصات الأنثوية تتصف بالهشاشة لدى الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد عبر تقنيتي الرورشاخ وتفهم الموضوع.

وللتحقق من هذه الفرضية تم تحليل مضامين الإجابات المقدمة من طرف مجموعة البحث عبر أدوات الدراسة والمتمثلة في تقنية الرورشاخ والتي أعربت المبحوثتين عبره عن وصعوبة التموضع أمام محتوى اللوحات ظهر في سردهما القليل والمبتذل الذي غطاه الاجترار وكذا شبه انعدام الاستجابات الإنسانية والحركات الإنسانية، وخلال تقنية تفهم الموضوع بدى الكف واضحا مع الابتذال في السرد، وانعدام الديناميكية العلائقية بين

عناصر اللوحات والسرد المقدم من طرف المبحوثتين، هذا ما يؤكد وبصورة واضحة صحة الفرضية المقدمة والتي تنص على أن نوعية التقمصات الأنثوية تتصف بالهشاشة لدى الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد عبر تقنيتي الرورشاخ وتفهم الموضوع، وهذا ما تؤيده دراسة الباحثة بوعلاقة فطيمة الزهرة بعنوان الحياة النفسية لدى الفنان التشكيلي الجزائري، ودراسة الباحثة زهية خردوش بعلي بعنوان التقمصات الأنثوية والأمومية لدى النساء اللواتي يعشن حالة عقم ذو منشأ نفسي، ودراسة الباحث سمير محند بعنوان نوعية التقمصات لدى المراهق المدمن.

3.4.4. الفرضية الثالثة:

والتي تنص على: أن محتوى التعاطف يظهر أكثر انخفاضا وسلبية بقدر هشاشة التقمصات الأنثوية لدى الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد.

من خلال عرض تحليل الحالة عبر المقياس والتقنيات الإسقاطية وكذا مناقشة الفرضيتين السابقتين في ضوء الدراسات السابقة يتضح لنا أن الفرضية صحيحة وهذا، فنسجل لدى الحالتين محتوى تعاطف منخفض وسلبي يرتبط وهشاشة التقمصات الأنثوية.

5.4. خلاصة نتائج الدراسة:

بعد استعراض نتائج الدراسة الحالية ومناقشتها نقدم في هذا العنصر ملخصا لأهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة، والتي يمكن إجمالها فيما يلي:

1-محتوى التعاطف لدى الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد منخفض وسلبي.

2-تتصف نوعية التقمصات الأنثوية بالهشاشة لدى الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد عبر تقنيتي الرورشاخ وتفهم الموضوع.

3-يظهر محتوى التعاطف أكثر انخفاضا بقدر هشاشة التقمصات الأنثوية لدى الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد.

6.4. خلاصة عامة للدراسة:

تعد دراسة التعاطف والتقمصات الأنثوية لدى الأطباء موضوعًا مهمًا في سياق الرعاية الصحية، حيث تؤثر هذه العوامل على كيفية تفاعل الأطباء مع المرضى والمجتمع بشكل عام، يعتبر التعاطف جزءا أساسيا من الرعاية الصحية الجيدة، حيث يساعد الأطباء على فهم وتلبية احتياجات المرضى بشكل فعال فالتعاطف يعزز الثقة بين الطبيب والمريض ويسهم في تحسين الالتزام بالعلاج والنتائج الصحية، وتشير بعض الدراسات إلى أن الأطباء الذين لديهم مرونة في تقمصاتهم الأنثوية، يكون محتوى التعاطف لديهم مرتفع وإيجابي، وبذلك يكونوا أكثر فعالية في التعامل مع التحديات العاطفية للمرضى وأسرهم، مما يساعد في تحسين جودة الرعاية وتعزيز رضا المرضى.
ونظرا لأهمية التعاطف والتقمص انصبت هذه الدراسة على معرفة محتوى التعاطف ونوعية التقمص كما تراها الطبيبات المختصات في أمراض النساء والتوليد بمدينة المسيلة، فالتعاطف والتقمص دائما ما يشكل أهمية كبيرة في التفاعل الإيجابي بين الطبيب والمريض، وقد لاحظت الباحثة من خلال نتائج الدراسة الحالية أهمية إبداء التعاطف خلال الجلسات العلاجية.

ونشير هنا إلى أن هذه الدراسة هي محاولة للتعرف على التعاطف والتقمص لدى الطبيبات وهي بداية لمزيد من الدراسات لمعرفة متغيرات جديدة أخرى مازالت تحتاج للتفسير البحث.

7.4. اقتراحات الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية يقترح الباحث ما يلي:

1-عقد ورش عمل تضم أطباء النساء والتوليد والمرضى معا، من أجل عرض القضايا المشتركة التي تحول دون تحقيق تعاطف بكفاية.

2-عمل دورات تدريبية تبين ماهية التعاطف وأهدافه وأهميته للأطباء.

3-اجراء دراسات أخرى تأخذ بعين الاعتبار عينات مختلفة في المجال الطبي كالأطباء الذكور في طب النساء والتوليد والأخصائيين النفسانيين والممرضين.

4-إتخاذ الهيئات الصحية إجراءات لدعم الأطباء في مواجهة تحدياتهم النفسية والاجتماعية في مهنتهم والحفاظ على صحتهم العاطفية.

8.4. آفاق بحثية:

استكمالا لحلقات البحث العلمي في هذا الموضوع ومتعلقاته الأخرى فإن الدراسة الحالية تثير عددا من المشكلات البحثية المقترحة التي قد تحتاج إلى المزيد من الدراسة الميدانية منها:

أ. إجراء دراسات مشابهة حول التعاطف والتقمص في علاقتهما بمتغيرات أخرى.

ب. القيام بإجراء دراسات مشابهة حول التعاطف والتقمص وعلاقتها بمتغيرات ديمغرافية لم يتناولها البحث الحالي.

ج. إجراء دراسة حول بناء برنامج علاجي لتنمية التعاطف لدى أطباء النساء والتوليد.

د. دراسة مصادر معوقات التعاطف لدى أطباء النساء والتوليد والتي تؤثر على قدرتهم على الاستجابة العاطفية، مثل الإرهاق والحمل العاطفي.

قائمة المصادر والمراجع

القرآن الكريم.

أ. المراجع العربية:

1. أنس محمد شحادة ورياض العاسمي (2016): التعلق بالأقران وعلاقته بالتعاطف الوجداني لدى عينة من طلبة الماجيستير في كلية علوم التربية بجامعة دمشق, مجلة العلوم النفسية والتربوية, المجلد03 العدد01, سوريا.
2. ايمان عبد الحليم علي الخولي (2023): التعاطف الوجداني وعلاقته بفعالية الذات لدى مقدمي الرعاية المنزلية لكبار السن, المجلة العربية للنشر العلمي, الإصدار 06, العدد 59, كليات عنيزة الأهلية.
3. بن عبد الرحمان امال(2015): السياقات الدفاعية عند مرضى القصور الكلوي المزمن, مجلة الحكمة للدراسات التربوية, المجلد3, العدد5, جامعة الجزائر2, الجزائر.
4. بوعلاقة فطيمة الزهرة (2017): الحياة النفسية للفنان التشكيلي الجزائري نظرة تحليلية للتقمصات في ضوء الاختبارات الإسقاطية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
5. بوعلاقة فطيمة الزهرة وآخرون (2023): مضامين التقمصات الأنثوية وعمل الحداد في الخطاب الشعري الصوفي لإبن عربي–دراسة تحليلية إسقاطية–، مركز اليقظة البيداغوجية جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، الجزائر.
6. بيلا غرانبرغر(2000): النرجسية دراسة نفسية، ترجمة وجيه أسعد، منشورات وزارة الثقافة، سوريا.
7. زهية خردوش بعلي (2011): التقمصات الأنثوية والأمومية لدى النساء اللواتي يعشن حالة عقم ذو منشأ نفسي, أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي, جامعة الجزائر 2, الجزائر

8. ساكر السعيد (2019): نوعية التقمصات لدى الراشد الراعي لوليه المسن دراسة عيادية إسقاطيه لأربع حالات عبر الرورشاخ والجينوغرام, مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي, جامعة المسيلة, الجزائر.

9. سماح عبد الحكيم سيد مصطفى (2020): قيمة التعاطف عند ماكس شلر, المجلد02, العدد 56, مجلة كلية الآداب, جامعة عين شمس, مصر.

10. سهيلة مقراني ونصر الدين جابر:2020, تطبيقات المقابلة العيادية, المجلد08, العدد03' مجلة العلوم النفسية والتربوية, جامعة بسكرة, الجزائر

11. سي موسي عبد الرحمان وبن خليفة محمود (2010): علم النفس المرضي التحليلي والإسقاطي الجزء الأول, ط02, ديوان المطبوعات الجامعية, الجزائر.

12. سي موسي عبد الرحمان وزقار رضوان (2002): الصدمة والحداد عند الطفل والمراهق نظرة الاختبارات الإسقاطية، جمعية علم النفس للجزائر العاصمة, الجزائر.

13. سي موسي عبد الرحمان وزقار رضوان (2015): العنف الإرهابي ضد الطفولة والمراهقة علامات الصدمة والحداد في الإختبارات الإسقاطية, ديوان المطبوعات الجامعية, الجزائر.

14. سيغموند فرويد (1921): علم النفس الجماهير وتحليل الانا، ترجمة جورج طرابيشي 2006، لبنان، دار الطليعة.

15. سيغموند فرويد (1981): معالم التحليل النفسي، ترجمة محمد عثمان نجاتي، ط05، دار الشروق، لبنان.

16. سيغموند فرويد (2000): الموجز في التحليل النفسي, ترجمة سامي محمد علي وعبد السلام القفاش, مهرجان القراءة للجميع مكتبة الأسرة, مصر.

17. سيغموند فرويد(1983): ثلاث مباحث في نظرية الجنس، ط02، دار الطليعة للطباعة والنشر، لبنان.

18. عثماني عبد المالك (2013): مفهوم و أهمية المنهج في البحث العلمي, المجلد01, العدد01, مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية, المركز الجامعي النعامة, الجزائر.

19. عزيزة عنو (2017): محاضرات في الفحص النفسي العيادي, دار الخلدونية للنشر والتوزيع, الجزائر.

20. غاني زينب (2022): مدى فعالية تقنيتي الجينوغرام و السوسيوغرام في المنهج العيادي, المجلد 11, العدد02, مجلة دراسات الإنسانية و الإجتماعية, جامعة وهران02, الجزائر.

21. فؤاد صبيرة وخضر علي ورامي سندران (2016): التعاطف مفهومه-مكوناته ودوره في الممارسة الطبية (دراسة نظرية), مجلة تشرين للبحوث والدراسات العلمية سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية, المجلد 38, العدد01.

22. لعماري نجود وبوسنة عبد الوافي (2022): التعاطف الوجداني: كيف نفهم الآخر؟, المجلد26, العدد07, مجلة المعيار, جامعة عبد الحميد المهري قسنطينة, الجزائر.

23. محند سمير(2018): نوعية التقمصات لدى المراهق المدمن-الإدمان على المخدرات نموذجا-,أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث تخصص علم النفس العيادي, جامعة محمد بوضياف بالمسيلة, الجزائر

24. مريم العلواني ودليلة زناد (2022): التعاطف الزوجي بين الحقيقة والإدراك وعلاقته بالرضا الزواجي, مجلة الروائز, المجلد 06, العدد01, جامعة الجزائر02, الجزائر.

25. نادية شرادي (2007): المنهج العيادي, ASJP ,مجلد3, العدد1, جامعة سعد دحلب البليدة, الجزائر.

ب-المراجع الأجنبية:

37. Fadde (2022): Engagement in Online Learning: Student Attitudes and Behavior During COVID-19 .

38. John H. Schumann (2017): Teacher-Student Communication Skills and Their Impact on Academic Achievement.

26. Brett, J. D, Becerra, R, Maybery, M. T, & Preece, D. A (2023): The Psychometric Assessment of Empathy :Development and Validation of the Perth Empathy Scale, Assessment, 30(4), https://doi.org/10.1177/10731911221086987.

27. Cécile beizmann (2009): livret de cotation des formes au rorschach, center de recherche d'Edition et d'applications psychologies. Algérie.

28. Chabert.c (1983): le rorshach en clinique d'adulte interprétation psy-chanalytique. Emily Johnson 2019 The Impact of Teacher-Student Communication Skills on Academic Performance: A Meta-Analysis.

29. dolto françois (1983): au jeu du desir, paris edition du seuil, paris, France.

30. Freud Sigmond (1987): Trois Eessais Sur La Theorie Sexuelle, P.U.F, Galimard, Paris.

31. Laplanche.J et Pantalis.J.B (1990): Vocabulaire De La Psychana-lyse,P.U.F, Paris.

32. Le petit la rousse (1996) : grand format. 7rue.

33. Mahmoud benkhelifa, abderrahmane si moussi (2021): manuel algérien de cotation des formes au rorschach, manchourat el hiber alger, algérie.

34. Nicolas perrier, gilles barbie (2013): le petit larousse de la psychologie, bibliothèque publique d'Ottawa, paris, France.

35. Perron Roger (1994): Le Complexe D'oedipe, P.U.F, 1ere Edition, Paris.

36. Perron.R (1979): Les Problemes De La Preuve Dans Les Demarches De La Psychologie Dites Cliniques, Plaidoyer Pour L'unite De La Psychologie, in Psychologie Française.

الملاحق

الملحق الاول: نموذج المقابلة العيادية النصف موجهة:

- **المحور الأول: البيانات العامة**

كم عمرك؟

ماهي حالتك المدنية؟

كيف هي حالتك الصحية؟

هل عانيت من سوابق مرضية؟

هل تعرضت لحوادث معينة؟

ماهو مستواك الإقتصادي؟

كم عدد أخواتك وإخوتك ورتبتك بينهم؟

كيف هي علاقاتك الإجتماعية ؟

كيف هي علاقتك بالوالدين؟

كيف هي علاقتك المهنية بمريضاتك؟

كيف هي حياتك الحلمية؟

كيف هي دورتك الشهرية؟

- **المحور الثاني: الطفولة**

كيف تصفين طفولتك؟

من كان مفضلك في العائلة خلال الطفولة ؟

لدى من كنت المفضلة خلال الطفولة ؟

ماهو نوع الألعاب التي كنتي تفضلينها ومع من كنت تحبين اللعب؟

هل كان لديك صديقات؟ وكيف كانت علاقتك بهم؟

كيف كان تحصيلك الدراسي خلال التعليم الإبتدائي؟

كيف كانت علاقتك بوالديك؟

هل عانيت من مشاكل صحية؟

كيف كانت علاقتك بالمعلمة؟

- **المحور الثالث: المراهقة والبلوغ**

كيف كانت مراهقتك؟

كيف كان شعورك تجاه التغيرات الجسمية لديك؟

كيف كان شعورك وردة فعلك حول أول دورة شهرية لك؟

كيف كان تحصيلك الدراسي؟

هل كانت لديك تجارب عاطفية؟

كيف كانت حياتك الحلمية؟

هل عانيت من مشاكل صحية؟

كيف كانت علاقتك بوالديك؟

هل كانت لديك إهتمامات معينة أو هوايات؟

كيف كانت علاقتك بالأساتذة؟

- **المحور الرابع: الزواج والحياة الجنسية(خاص بالمتزوجات فقط)**

في أي سن رغبت بالزواج؟ ولماذا؟

ماذا كان يعني لك الزواج؟

كيف كان زواجك؟ وهل كنت ترغبين به؟

ماهي الصفات التي كنت ترغبين بها في الزوج؟

كيف هي علاقتك بزوجك؟

ماهي الصعوبات التي تواجهينها في علاقتك مع زوجك؟

كيف هي علاقتك الحنسية مع زوجك؟

- **المحور الخامس: الحمل والإنجاب**

هل كانت لك رغبة سابقة في الإنجاب؟

ماذا يمثل الإنجاب بالنسبة لك؟

هل لديك أولاد؟ كيف هي علاقتك بهم ومن تفضلين أكثر؟

من تظني أنه يشبهك أكثر من بين أولادك؟

كيف كانت علاقتك الزوجية خلال فترات حملك؟

كيف تصفين تجربتك للحمل وللولادة؟ وماهي الصعوبات التي واجهتها؟

- **المحور الرابع: الإختيار والممارسة المهنية**

ماهي دوافعك لإختيار هذا التخصص؟

ماهي الصعوبات التي واجهتها خلال دراستك لهذا التخصص؟

هل كانت لديك إهتمامات معينة أثناء دراستك للتخصص؟

هل شعرت بالندم يوما ما حيال دراستك وعملك في هذا المجال؟

ماهي الصعوبات التي تواجهينها خلال ممارستك لهذا العمل؟

كيف يكون يومك بعد الإنتهاء من العمل؟

هل هناك حالات أثرت بك ولم تستطيعي تجاوزها؟

هل حاولت من قبل الشعور بما تشعر به مريضاتك ووضعت نفسك مكانهم؟

هل فكرت من قبل كيف ستتصرفين لو كنت مكان المريضة

ماذا كان يعني لك مرض أو تحسن مريضاتك؟ وكيف تشعرين حيالهم؟

هل تحسين خلال آدائك لعملك أن في مكانك الصحيح؟

هل تفكرين أو تقلقين على الوضعية الصحية للمريضات التي يتابعن لديك؟

كيف تكون ردة فعل مريضاتك لحظة إعلانك عن الحمل؟ وكيف يكون شعورك؟

بإعتبار تجربتك للحمل وللولادة, هل تتعاطفين مع النساء الحوامل ولأي درجة؟

الملحق الثاني : مقياس بيرث للتعاطف (PES).

الاسم:

التاريخ:

عزيزتي الأسئلة التالية تتعلق بمدى سهولة تعرفك واحساسك بمشاعر الاخرين. من فضلك أجيبي عن كل الأسئلة بمصداقية وشفافية.

نحيطك علما أن هذا الاستبيان مخصص لبحث علمي بحت.

يرجى وضع دائرة على اجابة واحدة في كل عبارة.

وشكرا لتعاونكم.

	العبارات	في الاغلب لا	احيانا	نصف الوقت	اغلب الوقت	تقريبا دائما
.1	بمجرد رؤيتي او سماعي لشخص، فأنا اعرف اذا كان يشعر بالحزن.	1	2	3	4	5
.2	عندما اسمع او ارى شخصا حزينا، فذلك يشعرني بالحزن ايضا.	1	2	3	4	5
.3	بمجرد رؤيتي او سماعي لشخص، فأنا اعرف اذا كان يشعر بالسعادة.	1	2	3	4	5
.4	عندما اسمع او ارى شخصا سعيدا، فذلك يشعرني بالسعادة ايضا.	1	2	3	4	5
.5	بمجرد رؤيتي او سماعي لشخص، فأنا اعرف اذا كان يشعر بالغضب.	1	2	3	4	5
.6	عندما اسمع او ارى شخصا غاضبا، فذلك يشعرني بالغضب ايضا.	1	2	3	4	5
.7	بمجرد رؤيتي او سماعي لشخص، فأنا اعرف اذا كان يشعر بالمتعة.	1	2	3	4	5
.8	عندما اسمع او ارى شخصا مستمتعا،	1	2	3	4	5

	فذلك يشعرني بالمتعة ايضا.					
.9	بمجرد رؤيتي او سماعي لشخص، فأنا اعرف اذا كان يشعر بالخوف.	1	2	3	4	5
.10	عندما اسمع او ارى شخصا خائفا، فذلك يشعرني بالخوف ايضا.	1	2	3	4	5
.11	بمجرد رؤيتي او سماعي لشخص، فأنا اعرف اذا كان يشعر بالهدوء.	1	2	3	4	5
.12	عندما اسمع او ارى شخصا هادئا، فذلك يشعرني بالهدوء ايضا.	1	2	3	4	5
.13	بمجرد رؤيتي او سماعي لشخص، فأنا اعرف اذا كان يشعر بالاشمئزاز	1	2	3	4	5
.14	عندما اسمع او ارى شخصا مشمئزا، فذلك يشعرني بالاشمئزاز ايضا.	1	2	3	4	5
.15	بمجرد رؤيتي او سماعي لشخص، فأنا اعرف اذا كان يشعر بالحماس.	1	2	3	4	5
.16	عندما اسمع او ارى شخصا متحمسا، فذلك يشعرني بالحماس ايضا.	1	2	3	4	5
.17	بمجرد رؤيتي او سماعي لشخص، فأنا اعرف اذا كان يشعر بالخجل.	1	2	3	4	5
.18	عندما اسمع او ارى شخصا خجولا، فذلك يشعرني بالخجل ايضا.	1	2	3	4	5
.19	بمجرد رؤيتي او سماعي لشخص، فأنا اعرف اذا كان يشعر بالفخر.	1	2	3	4	5
.20	عندما اسمع او ارى شخصا فخورا، فذلك يشعرني بالفخر ايضا.	1	2	3	4	5

الملحق الثالث: شبكة شنتوب 1990

شبكة التحليل أو الفرز لشنتوب (1990)

السلسلة A (سياقات الرقابة) الصراع النفسي الداخلي	السلسلة B (سياقات الغراء) الصراع النفسي العلائقي	السلسلة C (سياقات التجنب)	السلسلة E (بروز السياقات الأولية)
A1 A1.1- قصة تقترب من الموضوع المأزوم. A1.2- لجوء إلى مصادر أدبية أو ثقافية أو إلى الحلم. A1.3- إدماج المصادر الاجتماعية والمثل المشترك. **A2** A2.1- وصف مع التعلق بالأجزاء، بما في ذلك تعابير الأشخاص وحالتهم. A2.2- تدمير القصر بتلك الأجزاء. A2.3- تحفيظات كلامية. A2.4- ابتعاد زماني- مكاني. A2.5- توضيحات رمزية. A2.6- تذبذب بين تفسيرات مختلفة. A2.7- ذهاب وإياب بين التعبير الوردي والدفاع. A2.8- تكرار، اجترار. A2.9- إلغاء. A2.10- عناصر من نمط الكرين الحكمي (نظافة، نظام، تعارض، واجب، اقتصاد...). A2.11- إنكار. A2.12- تأكيد على الخيال. A2.13- عقلنة (تحريف، تبرير، عزلة للقصة ذات علاقة بالقوى الظاهري). A2.14- تغير مفاجئ لشخص القصة (مصحوبة أو غير مصحوبة بتوقف الحوار). A2.15- عزل العناصر أو الأشخاص. A2.16- جزء كبير و/أو صغير من الصورة مستحضر وغير مرتطم. A2.17- تشديد على الصراعات النفسية الداخلية. A2.18- تعبير مصغر عن العواطف.	**B1** B1.1- قصة مشوحة على اجتراع شخصي. B1.2- إدخال أشخاص غير مشكلين في الصورة. B1.3- تقمصات مرنة وحشرة. B1.4- تعبيرات لفظية عن عواطف متلونة وتكيفة حسب الحية. **B2** B2.1- دخول مباشر في التعبير. B2.2- قصة ذات مقاطع، تحريف بعيد عن الصورة. B2.3- تشديد على العلاقات بين الأشخاص. B2.4- تعبير لفظي عن عواطف قوية ومسالمة. B2.5- قمول. B2.6- تصريرات متضادة، تناوب بين حالات انفعالية متعارضة. B2.7- ذهاب وإياب بين رغبات متناقضة، مقصد يقوم على تحقيق سحري للرغبة. B2.8- تعجبات، تعاليق، ابتعاد عن الموضوع، مصادر/تقديرات ذاتية. B2/9- تنظيم العلاقات، ثبوت (وهمي) للموضوع الجنسي و/أو وحدة ضفافة. B2.10- تعلق بأجزاء ترجمية ذات ميل علائقي. B2.11- عدم الاستقرار في التقمصات. تردد حول حسي و/ أو سن الأشخاص. B2.12- تشديد على موضوع من نوع: ذهاب، حركي، قول، هروب... B2.13- حضور مواضيع الخوف، الكارثة، الدمار... في سياق من التهويل.	**CP** CP1- وقت كمون أولي طويل و/ أو توقفات داخل القصة. CP2- ميل عام إلى التقصير. CP3- عدم التعريف بالأشخاص. CP4- عدم توضيح دوافع الصراعات، قصص مغفلة للغاية، مبنية للمجهول، تلميح. CP5- اضطرار إلى طرح أسئلة. ميل إلى الرفض، رفض. CP6- استحضار عناصر مقلقة متجزئة أو مبعرة بتوقفات في الحوار. **CN** CN1- تشديد على الانطباع الثاني (غير علائقي). CN2- مصادر شخصية أو تاريخية ذاتية. CN3- عاطفة – معرفة. CN4- هيأة دالة على المواقف. CN5- تشديد على المفاهيم المجسمة. CN6- تشديد على رصد المقدود والمواقف. CN7- علاقات مرآتية. CN8- إظهار لائحة (صورة أو لوحة لنمط). CN9- نقد ذاتي. CN10- أجزاء ترجمية، مطية ذاتية. **CM** CM1- استقرار فائق لوظيفة الاستناد على الموضوع. CM2- مطية الموضوع (مبل إيجابي أو سلبي). CM3- استخفاف، لف ودوران. **CC** CC1- إثارة حركية، إيماءة و/ أو تعبيرات حركية. CC2- طلبات موجهة للفاحص. CC3- انتقادات للإدلاء و/ أو للوضعية. CC4- سخرية، استهزاء. CC5- غمز للفاحص. **CF** CF1- تمسك بالمحتوى الظاهري. CF2- تشديد على الجانب الجزئية والعضية، المالي والمقدوري. CF3- تشديد على الفعل. CF4- لجوء إلى المعايير الخارجية. CF5- عواطف ملونة.	**E** E1- عدم إدراك موضوع ظاهري. E2- إدراك أجزاء نادرة و/ أو غريبة. E3- تعبيرات تصفية انطلاقا من هذه الأجزاء. E4- متركات خاطئة. E5- متركات حسية. E6- إدراك مواضيع متفككة (و/ أو مواضيع متجاورة أو أشخاص مرضى، مشوهون). تحريف خارج الصورة. E7- عدم تلاؤم بين موضوع القصة والمثير، تحريف، زعزعة خاصة (غريب). E8- تعبيرات "قطع" مرتبطة بموضوع حسي أو عدواني. E9- تعبير عن عواطف و/ أو تصورات قوية مرتبطة بأية إشكالية (وسط العجز، الانفلات، النجاح العظامي المفرط، الموت، التدمير، الاضطهاد...). E10- ذاب أو مواظبة. E11- اختلاط المؤثرات (تداخل الأدوار). E12- عدم استقرار المواضيع. E13- اختلال التنظيم في اتساع الزماني و/ أو المكاني. E14- إدراك الموضوع كشرير، مواضيع الاضطهاد. E15- انتظار المرضع. E16- بحث تعسفي عن مغزى الصورة و/ أو تعابير الوجه أو الهيآت الجسمية. E17- أعطاء كلامية (اضطرابات في التركيب اللغوي). E18- ترابط حواري، بالمجاز، انتقال مفاجئ من موضوع إلى آخر غير متجانس. E19- ارتباطات قصيرة. E20- إلغاء، عدم تحديد، غموض الخطاب.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
Faculty of Humanities and Social Sciences
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues
الرقم: /2024

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضى ادناه :

السيد(ة): حلوي أمل هداية

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

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: (جواز السفر) 30230078

الصادرة بتاريخ: 17 أكتوبر 2022 عن دائرة: مقرة

المسجل بكلية: العلوم الاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 181935089178

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

عنوانها: محتوى التفاعلات والتفصيلات الاتقوية لدى طبيبات مختصات في أمراض النساء والتوليد (دراسة عيادية لمقاطعة لحالتين بالعيادات الخاصة)

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

المسيلة في: 20 جوان 2024

امضاء المعني (ة):

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