



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة مولود معمري تيزي وزو

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي



عمل الحداد على موضوع الطفل الهوامي لدى المرأة

المصابة بالعقم العضوي الأولي

(دراسة عيادية لخمس حالات)

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

تحت اشراف الاستاذ

د. لعلم لوناس

من اعداد الطالبة:

-لوناس ليلة.

-إسياخم ثينهينان.

السنة الجامعية: 2022/2021

شكر وتقدير

نحمد الله عز وجل الذي أنعم علينا نعمة العقل والعلم،

والذي أمدنا بالعزيمة والإرادة لإتمام هذا العمل.

أتقدم بالشكر الجزيل الى كل من ساهم من قريب أو بعيد في مساعدتي على

انجاز هذا البحث المتواضع، سواء بالمشاركة الفعلية أو بالنصيحة. ويشرفنا

توجيه شكرنا وتقديرنا الى الأستاذ الدكتور لعلم لوناس وعلى تكرمه بالإشراف

على رسالتنا وعلى وسع صبره وتقديمه لنا النصيحة ومنحه لما من علمه ووقته

الثمين ما يعجز القلم عن الوفاء به، فكانت توجيهاته وارشاداته عوناً وسنداً لنا

خلال اعدادنا لهذا البحث.

وكما أشكر كل أستاذ واستاذة منحنى علماً في مشواري الدراسي

لكم منا عظيم الشكر والامتنان.



إهداء

إلى من أفضلها على نفسي ولم لا فلقد ضحت من أجلى، ولم تدخر
جهدا في سبيل إسعادي على الدوام أمي الحبيبة.
إلى صاحب الوجه الطيب، من كان له الفضل الأول في بلوغي التعليم
العالي، من ضحى بشبابه من أجل اسعادي أبي العزيز.
إلى روح جدتي و جداي رحمة الله عليهما .
إلى جميع أخواتي و أخي وإلى جميع أخوالي وخالاتي و أعمامي و
عماتي و صديقة الطفولة "أحلام "
إلى الذي أحاطني بحمايته و سندي و صفائه خطيبي العزيز "جمال
"أطال الله في عمره و عائلته العزيزة .
إلى صديقتي و زميلتي " إسيخم تينهينان " التي شاركتني في مشواري
الجامعي و إتمام إنجاز هذا العمل ، إلى كل من أحبهم و يحبونني .
إلى استاذي المشرف الذي ساعدني.
اهديكم مذكرة تخرجي واتمنى ان يكون بحثي على رضاكم.
ليلة.



إهداء

إلى من لم يبخلو علي بغالي أو نفيس كي أتعلم ... إلى من رسمت سنين
الزمان صورتها الخالدة ، إلى أغلى ما في الوجود إلى الوالدين الكريمين أهدي
عملي إلى أخواتي ليليا ، ليديا ، و أختي الصغيرة ملاك .
إلى جميع أخوالي و خالاتي أولادهم، إلى روح جدتي الطاهرة رحمة الله
عليها، و إلى روح جدي الطاهرة رحمة الله عليه .
وجدتي و جدي أطال الله في عمرهما .
و إلى عماتي و عمي و عائلتي ، إلى صديقتي و زميلتي "لوناس ليلة "
معا صنعنا أجمل الذكريات في سنوات الدراسة و التي شاركتني في إنجاز هذا
العمل، و إلى الذي أحاطني و غمرني بحبه و حمايته و صفاته "زوجي العزيز
رشيد" و عائلة زوجي ، و إلى كل من أحبهم و يحبونني و إلى كل من يعرفني
من بعيد أو من قريب .
إليهم جميعا أهدي هذا العمل المتواضع .

تينهينان

ملخص الدراسة:

تناولت الدراسة الحالية موضوع انعكاس العقم العضوي الأولي على عمل الحداد لدى المرأة

حيث هدفت الى:

- التعرف على قدرة المرأة التي تعاني من عقم عضوي أولي القيام بعمل الحداد على موضوع الطفل الهوامي.

-التعرف على عدم قدرة المرأة التي تعاني من عقم عضوي أولي القيام بعمل الحداد على موضوع الطفل الهوامي.

وتم اجراء الدراسة على عينة قوامها خمس نساء راشدات مصابات بالعقم الأولي ، تم اختيارهن بطريقه قصديه .

كما اعتمدت الباحثتين على المنهج العيادي حيث تم استخدام اختبار تفهم الموضوع

T.A.T والمقابلة العيادية نصف موجهة، واسفرت الدراسة على نتائج الآتية:

. عدم قدرة المرأة التي تعاني من عقم عضوي أولي على القيام بعمل الحداد لموضوع الطفل الهوامي .

الكلمات المفتاحية: النمو النفسي الجنسي للفتاة ورغبة الطفل، الحداد، العقم.

Résumé de l'étude :

La présente étude a traité la question de la réflexion de l'infertilité primaire sur le travail de deuil des femmes OÙ elle vise à :

- Reconnaître la capacité d'une femme atteinte de stérilité organique primaire à réaliser un travail de deuil sur le sujet d'un enfant fantasmatique .
- Identifier l'incapacité d'une femme atteinte de stérilité organique primaire à faire le deuil d'un enfant fantasmatique.

L'étude a été appliquée sur cinq femmes adultes atteintes d'infertilité primaire, choisies intentionnellement. Dans notre étude , on a suivi la méthodologie clinique ou on a appliqué des outils psychologiques : l'entretien clinique demi directive et un test projectif le TAT.

Les résultats obtenus de l'étude sont : **L'incapacité de la femme stérile à faire le deuil d'un enfant fantasmatique.**

Les mots clés: le développement psychosexuel de la fille et le désir d'un enfant ,le deuil , la stérilité.

فهرس المحتويات

-	كلمة الشكر
-	إهداء
-	ملخص الدراسة
-	فهرس المحتويات
-	فهرس الجداول
أ	مقدمة
الفصل الأول الإطار العام للبحث	
7	1- إشكالية البحث.
15	2- فرضية البحث.
16	3- تحديد المصطلحات الأساسية في البحث.
17	4- أهداف البحث.
19	5- أهمية البحث.
الجانب النظري الفصل الثاني: النمو النفسي الجنسي للفتاة وأصل رغبة الطفل	
23	مقدمة.
24	1- النمو النفسي الجنسي للفتاة.
32	2- العقم و أصل رغبة الطفل.
34	3- الملامح الجوهرية الثلاثة للأنوثة حسب هلين دوتش.
39	الخلاصة
الفصل الثالث عمل الحداد	
41	مقدمة.
42	1- تعريف الحداد.
46	2- مراحل الحداد.
56	3- تعقيدات الحداد.
58	4- الحداد المرضي.

61	5- المرأة العقيم وعمل الحداد.
63	خلاصة
الفصل الرابع العقم	
65	مقدمة.
66	1- تعريف العقم..
67	2- أنواع العقم.
68	3- الجهاز التناسلي للمرأة.
70	4- الإخصاب.
71	5- أهم أسباب العقم.
77	6- الكشف الطبي عن العقم.
80	7- علاج العقم.
82	خلاصة.
الجانب التطبيقي الفصل الخامس: منهجية البحث	
85	1- الدراسة الإستطلاعية
86	2- المنهج المتبع في البحث.
89	3- تقديم مكان البحث.
91	4- شروط إنتقاء مجموعة البحث.
92	5- الأدوات المستعملة في البحث.
109	6- منهجية تحليل بروتوكولات رائز تفهم الموضوع (T.A.T) .
111	6-1- المقروئية.
115	6-2 تحليل البروتوكول في شكله النهائي.
116	خلاصة.
الفصل السادس عرض وتحليل ومناقشة نتائج المقابلة و اختبار تفهم الموضوع	
118	عرض الحالة الأولى (سليمة)
118	-تقديم محتوى المقابلة .

112	- تحليل محتوى المقابلة.
129	-عرض وتحليل بروتوكول T.A.T للحالة
145	خلاصة عامة للحالة .
148	عرض الحالة الثانية (حياة).
148	تقديم محتوى المقابلة .
154	- تحليل محتوى المقابلة .
160	-عرض وتحليل بروتوكول T.A.T للحالة
175	خلاصة عامة للحالة.
177	عرض الحالة الثالثة (فضيلة)
177	تقديم محتوى المقابلة.
184	- تحليل محتوى المقابلة
190	-عرض وتحليل بروتوكول T.A.T للحالة.
205	خلاصة عامة للحالة .
207	عرض الحالة الرابعة (نادية) .
207	تقديم محتوى المقابلة.
212	- تحليل محتوى المقابلة
219	-عرض وتحليل بروتوكول T.A.T للحالة
233	خلاصة عامة للحالة .
235	عرض الحالة الخامسة (يلى)
235	تقديم محتوى المقابلة .
240	- تحليل محتوى المقابلة
247	-عرض وتحليل بروتوكول T.A.T للحالة .
261	خلاصة عامة للحالة .
264	المناقشة العامة لنتائج المقابلة العيادية و اختبار تفهم الموضوع .
272	الخاتمة.
275	صعوبات و اقتراحات .
279	المراجع
-	الملاحق

فهرس الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	جدول يمثل مجموعة البحث	91
02	جدول يمثل ترتيب اللوحات للنساء	101
03	جدول يلخص تنقيط T.A.T لكل لوحة و مقروئيتها للحالة (1)	141
04	جدول خلاصة سياقات T.A.T للحالة (1)	142
05	جدول يلخص تنقيط T.A.T لكل لوحة و مقروئيتها للحالة (2)	141
06	جدول خلاصة سياقات T.A.T للحالة (2)	172
07	جدول يلخص تنقيط T.A.T لكل لوحة و مقروئيتها للحالة (3)	201
08	جدول خلاصة سياقات T.A.T للحالة (3)	202
09	جدول يلخص تنقيط T.A.T لكل لوحة و مقروئيتها للحالة (4)	229
10	جدول خلاصة سياقات T.A.T للحالة (4)	230
11	جدول يلخص تنقيط T.A.T لكل لوحة و مقروئيتها للحالة (5)	257
12	جدول خلاصة سياقات T.A.T للحالة (5)	258
13	جدول يمثل المناقشة العامة انتائج المقابلة و إختبار تفهم الموضوع	264

مقدمة:

لعل الترابط والتعقيد الموجود في التطورات النفسية والفيزيولوجية لا نراه في أي مكان كما نراه في المرأة هذا ما ذكره **Freud** بلهجة من الدعابة مخاطبا به بعض المؤلفات في مجال علم النفس المرأة قائلا: "عبر الأجيال والعهود أثارت قضية المرأة كل إنسان، أنتن أيضا انكبتم على هذه المسألة، أنتن النساء بحد ذاتكن أَلغاز".

(هيلين دوتش، 2007، ص:10).

ومع ذلك تبقى رغبة المرأة في أن تحل لغزها الخاص وحاجتها للتأمل الداخلي هي الأمور تستلهمنا كوننا ننتمي إلى هذا العالم.

فالمرأة تعتبر ككائن حيوي يشتمل على مكونات تتداخل فيما بينها أين تعتبر الأنوثة نواتها المركزية وعقدة الخصاء هي ذلك المنعرج الحاسم لتحديدها.

ففي إطار توجهنا النظري (التحليل النفسي) تبقى مسألة الأنوثة تأخذ جذورها من مراحل الطفولة في حياة كل امرأة.

بحيث يترك تاريخ حياة كل امرأة أثار ذكراوية عقلانية مع الأب والأم ومن بين هذه الأثار الذكراوية الطفل الخيالي (L'enfant Imaginaire) الذي ترغب فيه الفتاة كي تصبح قادرة (Puissante) كأماها وتحقق رغبتها من طرف أبيها بحيث يأتي هذا الطفل الخيالي كنتيجة تدريجية للصراع الأوديبي.

(Claude Noele, Pickman, 2001)

لتبقى رغبة الطفل فعالة منذ الطفولة عند الفتاة والذي يعتبر فيه الطفل كموازي للرغبة

القضيبيية.

لهذا كان من المحال دراسة الأنوثة دون مسألتها المركزية وهي الأمومة، فحسب هيلين دوتش ترى أنه ليس هناك امرأة إن جاز التعبير لم ينغص صراعاتها النفسية الطبيعة الطور البيولوجي للأمومة إلى درجة ما.

(هيلين دوتش، 2008، ص:07)

هذا ما يؤكد أن قيمة المرأة كأنثى ترتبط بالأمومة وعدم الإنجاب يعيد النظر في كيانها، بحيث تعتبر الخصوبة قلب اهتمام المجتمعات، فالتصورات الخاصة بالأنوثة تنطلق من تصور المرأة، الرحم والأمومة، والتي تحملها الحضارات والمنشورات الطبية منذ قدمها إلى يومنا هذا.

فالأمومة بصفقتها تجربة فردية لا تمثل فقط طورا بيولوجيا إنما أيضا أساس نفسي تتخلص فيه تجارب فردية عدّة بذكريات ورغبات، فهي قصة رغبة شعورية ولا شعورية لدى المرأة.

إنما ماذا يحصل لو أن العضوية لم تضع لها أساس تبني عليها الأمومة، ولو أن الأحداث المرضية وقفت حائلا في وجه القوانين الجسدية، فيظهر العقم كإحدى المعوقات التي تحول دون تحقيق المرأة لأمومتها.

(هيلين دوتش، ص: 186).

ونظرا لأن الحمل بالنسبة للمرأة له معنى عميق فهو بالنسبة لها إنجازا خلاق، فإن استحالة إنجاب طفل يمثل صدمة قوية أين تتعزز فيه مشاعر دونيتها الجسدية.

هنا يتطلب على المرأة مباشرة عمل نفسي شاق يهدف إلى إرسان لهذا الحدث، أين يتطلب على جهازها النفسي فك الارتباط ونزع الاستثمار عن موضوع الطفل الهوامي وإعادة استثمار مواضيع جديدة هذا ما يسمى بعمل الحداد، فهي تلك الآلية المعقدة التي يلجأ إليها الفرد أمام مواقف فقدان (situation de perte) حيث يسحب استثماراته الوجدانية من الموضوع المفقود نحو مواضيع أخرى بغرض التكيف.

(M. Hanus, 1995, P :107)

أما إذا لم يتم الحداد فإن ذلك يجعل الشخص يعيش في خضم الصراعات النفسية وغير قادر على التكيف مع واقعه الداخلي والخارجي.

لكن يظل تحقيق الأمر أكثر تعقيدا مما يبدو نظرا لتشابك بعض العوامل وتعقدها كون طبيعة فقدان في موضوع بحثنا رمزياً والذي يتميز بوقعه العميق عند المرأة.

ولقد كانت فكرة هذا البحث وليدة اهتمامات شخصية تعززت بانحيازي لقرارات في مجال علم النفس المرأة على رأسها "هيلن دوتش" هذا ما استقطب فضولنا العلمي واستحوذ على اهتمامنا، ليتبلور تساءلنا إلى إشكالية بحث حول مدى قدرة المرأة التي تعاني من عقم عضوي أولي على القيام بعمل الحداد، فقد ألهمنا الرابط الموجود بين هذين المتغيرين.

وتبعاً لهذا ارتأينا أن يكون البناء العام لدراستنا هذه محتوياً على الخطوط العريضة

الآتية:

✓ **فصل تمهيدي:** أدرجنا فيه مجموعة من المعطيات الواجب توفرها في كل بحث علمي من دوافع، أهداف وأهمية مستنبطة من دراسات سابقة، إضافة إلى الإشكالية والفرضية العامة المحددة لمسار دراستنا الحالية.

ثم اعتمدنا على ثلاث فصول نظرية أساسية:

✓ **الفصل الأول:** خاص بالتطرق إلى مراحل النمو النفسي الجنسي للفتاة أين ركزنا على عقدة الأوديب والخضاء، والتي تحدد مسار الأنوثة لدى الفتاة.

✓ **أما الفصل الثاني:** فقد خصصناه لعمل الحداد وهذا بعرض وجهة النظر لأشهر المؤلفين في هذا المجال: من خلال تعريفه، مراحلها، تعقيداته، لنربط في الأخير عمل الحداد بالمرأة العقيم.

✓ **والفصل الثالث:** كان خاص بالعقم العضوي أين قمنا بتعريفه، عرض أنواعه مع ضرورة الإشارة إلى الجهاز التناسلي للمرأة وعملية الإخصاب، وأهم أسباب العقم مع الكشف الطبي عنه وعلاجه.

- **أما الجانب المنهجي:** فقد قسمناه لفصلين:

✓ **فصل خاص بمنهجية البحث:** أين تطرقنا فيه إلى تعريف المنهج المتبع، مع ذكر المكان الذي أجرينا فيه البحث وتقديم مجموعة البحث وبعد عرضنا أهم التقنيات المتبعة في مجال بحثنا بدءاً بالمقابلة العيادية النصف موجهة، ورائز تفهم الموضوع **T.A.T**، خصّصنا **فصلاً خامساً** لتقديم وعرض الحالات ثم اجتهدنا في مناقشة الفرضية المطروحة على ضوء تحليل المقابلات العيادية النصف موجهة ورائز تفهم الموضوع لنختم في الأخير بخاتمة مع الإشارة إلى أبرز الصعوبات التي واجهتنا أثناء البحث وبعض المقترحات.



الفصل الأول

الإطار العام للبحث

1- إشكالية البحث.

2- فرضية البحث.

3- تحديد المصطلحات الأساسية في البحث.

4- أهداف البحث.

5- أهمية البحث.

1-الإشكالية:

كانت نقطة انطلاق Freud في اكتشافه للاشعور والتقدم في تطوير نظريته سوى نتيجة التعامل مع المرأة حيث أن عوارضها كانت إحدى المظاهر المقنعة للأنوثة فالمرأة تعتبر عنصر حيوي تتربط فيه العوامل النفسية والفيزيولوجية، فهي تلك النواة التي تحمل في طياتها مجموعة من المكونات التي تتضافر فيما بينها معبرة بذلك عن أنوثتها، والتي بدورها تمر ببعض العقبات والمراحل من أجل تفعيلها وصولاً إلى أنوثة كاملة هذا ما يؤكد أهمية المرأة في التحليل النفسي ومدى تعقيد هذا المفهوم بحيث اعتبر (Freud) المرأة لغزاً معقداً يصعب فهمه. « **Les femmes c'est le continent noir** »

فالمرأة تمر منذ المراحل الأولى من حياتها بتحولات جوهرية مشكلة بذلك مسارها بكل مكوناته النفسية والفيزيولوجية، فنجدها منذ الطفولة تحمل رغبة قوية لكي تصبح زوجة وأما ساعية بذلك لإثبات هويتها وتعزيز مكونات أنوثتها بحيث تحمل تصور الأمومة في تلك الرغبة المتمثلة في الإنجاب، لكن في نفس الوقت تحمل هوام في أن تصبح رجلاً مثل أبيها (l'objet D'amour) هذه الهوامات المستمدة من الصور الوالدية (Les Imagos Parentales) البدائية إلا أن التماهي (L'indentification) بالأم يتدخل ليحل مشكلة إمكانية وقوع أي انحرافات جنسية لدى الفتاة وحسب (Freud) هذا التماهي له دور مهم في تكوين جنسية أنثوية وأمومية. (ع. حب الله، 2004، ص: 152)

فالعقدة الخصائية عند الفتاة أثر هام بحيث يعلق عليها Freud أهمية كبيرة أولاً للحد من دوافعها الذكورية وثانياً تحويلها لاكتشاف أنوثتها، ويرى في مقاله *La sexualité féminine* (1931-1932) أن كل فرد يحوي على عناصر أنثوية وذكورية، وانطلق في تفسيره من الثنائية الجنسية (*La Bisexualité*) فكل من المرأة والرجل لهما شيئان من الجنسين في ذاتهما ولا حد ينتمي كلية إلى جنس واحد، وهذه الدوافع الذكورية عند الفتاة تعود إلى عدم معرفتها باختلاف الجنسين، ففي المرحلة (ما قبل القضيبية) يكون النمو النفسي والجنسي عند الفتى والفتاة متساويًا وهو هوام امتلاك القضيب وتمثل عقدة الخشاء (*Le complexe de castration*) أولى بوادر التوجه نحو الأنوثة.

ولكي تكتمل أنوثة الفتاة يتوجب عليها أن تمر بتطورات صعبة ومعقدة تتعدى بكثير ما يحصل عند الذكر، بمعنى أن الفتاة عند اكتشافها لغياب القضيب تبدأ توظيف المهبل (*Le vagin*) تدريجياً على اعتبار أنه يعمل عمل القضيب على عكس الذكر الذي يبقى في استثمار قضيبه دون الحاجة إلى هذا التحوّل، هذا ما ينمي لدى الفتاة الشعور بالدونية والحاجة للتعويض لذا نجدها تتحوّل نحو الأب.

(*Au changement de sexe vient s'ajouter un changement d'objet.*)

(Freud, 1931-1932)

وخروج الفتاة بفكرة أنها مخصّية وتقبلها لما صارت إليه من عدم وجود القضيب ينظر إليه على أنه جرح نرجسي عميق يدخل إحساساً بالدونية، فيتبع اكتشاف الفتاة للإخصاء برغبة في القضيب (*Revendication phalique*)، وعندما تدرك أنها لا تستطيع الحصول على

قضيبي الأب كما هو الحال عند الأم تتجه نحو المعادلة المعروفة (Enfant= Phallus) ويصبح طلبها من الأب طفلا.

فيلتحق الفتاة بأنوثتها عندما تعوض رغبة القضيبي برغبة الطفل كمقابل (L'equivalent) للقضيبي، وهنا يصبح (Freud) أن الرغبتان المتجسدتان في الحصول على Phallus وعلى طفل تبقيان راسختين في اللاشعور وتساعدان الفتاة على تحضيرها في أن تصبح أمًا في المستقبل، فهذا الأمل في الحصول على القضيبي يصبح مطلبًا لا شعوريًا يلاحقها لفترة طويلة في حياتها.

(J.Berjeret, 2008)

وفي الأخير يلخص (Freud) أهم ثلاث طرق تسلكها الفتاة عند اكتشاف الخصاء.

- أولاً: يؤدي إلى الكف الجنسي أو العصاب.

- ثانياً: تعبير مسلكي أي تكوين عقدة الرجولة (Le complexe de masculinité).

- ثالثاً: تكوين أنوثة سوية (L'attitude féminine normale) عن طريق التماهي بالأم.

(Freud, 1931-1932).

ومن خلال هذا تعتبر عقدة الخصاء منعرج حاسم لتحديد أنوثة المرأة وتجاوزها للمرحلة الأوديبية يكون بمثابة معبر لتحقيق أمومتها مستقبلاً آملة بذلك تضميد جرحها النرجسي (Réparation narcissique).

كما شدد (Freud) على أهمية نقص القضيبي معتبراً هذا النقص بمثابة المحرك

الأساسي لكثير من المواقف وكذا جعل المرأة إنساناً سلبياً، كما يبيّن لنا أنّ المرأة أكثر

نرجسية من الرجل فالتركيز على جسدها (L'investissement narcissique du corps) ما هو إلاّ عملية تعويضية عن النقص الأساسي (Phallus) الذي سبّب لها جرحاً نرجسياً.

(F.Dolto, page : 103)

لهذا ترى (H.Deutsch) أنّ هذا الجرح النرجسي والذي يأتي من رغبة القضيب يمكن تعويضه في الفاعلية التي تبديها المرأة بالإنتاج المتمثّل في الحمل والإنجاب، هكذا تظهر المرأة فاعليتها عندما تهتم بتربية الأطفال بحكم غريزتها.

فمن خلال ما تم تقديمه نرى أنّ ما يميّز المرأة عن الرجل ويحقق لها كمالها وإشباعها النرجسي هي رغبة الأمومة، بحيث تعبّر هذه الرغبة إلى أسمى وأرقى ما يمكن أن تعطيه عن سر كينونتها.

(Hélène Deutsch, 1967, page :97)

وقد بيّن (Freud) في كتابه (Ma vie et la psychanalyse) أنّ رغبة الطفل هي رغبة عليا أين تنتهي الرغبات الأخرى.

(S. Freud, 1925)

وحسب (Spitz 1965) فإنّ الطفل يكون بالنسبة لأمه وسيلة للإشباع النرجسية والاستعراضية، أين تجد المرأة إشباعاً نرجسياً في قدرها البيولوجي وهو درب الوظيفة الأمومية، فرغبة الطفل تترافق بعدّة دوافع نرجسية ثانوية.

لكن أمام كل هذه التصورات والاستثمارات النرجسية للمرأة يمكن أن تحدث بعض

الوضعيات المفاجئة والمهدّدة لصحة وتوازنها النفسي فتعجز عن إشباع غريزتها الأمومية ويتم هذا عند إصابتها **بالعقم** هذا ما يؤدي إلى إحياء جرحها النرجسي عوض تضميده.

فقيمة المرأة كأنثى ترتبط بالأمومة وعدم الإنجاب يعيد النظر في كيانها، فالمرأة بلا أطفال ينظر إليها ككائن دوني وهي لا تحقق ذاتها تماما إلا عندما تصبح أما.

(هيلين دوتش، 2008، ص: 186-187)

بحيث يعتبر العقم من الحالات المرضية الشديدة والمرفوضة عند المرأة وتختلف طبيعته عن باقي الأمراض فهو لا يسبب الألم العضوي لكن أثره النفسي شديد (Intense) لما يصاحبه من اضطرابات نفسية سلبية.

ويعرف المختصون عامة العقم على أنه عدم القدرة الكاملة على الإنجاب بعد مرور سنتين على الأقل من الزواج مع انتظام العلاقة الجنسية بين الزوجين والتي تكون كاملة ومتابعة بدون استعمال وسائل لمنع الحمل من كلا الطرفين (Sans contraceptions) (d'aucune sort)

يمكن أن تكون عدم القدرة هذه مؤقتة قابلة للعلاج أو دائمة لا رجعة فيها، وتشكل المرأة 60% من مجموع إحصائيات العقم مقارنة بالرجل هذا ما يعود إلى تعقد الجهاز التناسلي للمرأة من جهة وانخفاض معدّل الخصوبة مع السن من جهة أخرى، وأهم أسبابها تعود عادة إلى خلل في وظيفة المبيض أو انسداد قناتي فالوب، إضافة إلى أسباب أخرى متعلقة بالزحم أو المهبل. (Hélène Barllier, 2007)

هذا ما يطوّر عدّة تعقيدات نفسية لدى المرأة حاملة بذلك كل العبء والمسؤولية جراء الإصابة وفي دراسة فرنسية أجراها Laboratoire psychologie des universités lorraines (2003) والتي بيّنت أنّ للعقم آثار نفسية كثيرة على المرأة أهمها الشعور بالدونية والنقص، بحيث

تعيش عقمها كتجربة شل لا يمكن إصلاحها خاصة إذا قارنت نفسها بالأمهات، وتوصلت إلى وجود فروق دالة إحصائية بين النساء العقيمات والغير عقيمات فيما يخص الشعور بالقلق والاكتئاب.

كما بينت دراسة أخرى بريطانية 1999 على عينة من 2000 امرأة عقيم أن هذه الفئة طوّرت بعض المشاكل المعقدة، بحيث بيّنت الإحصائيات أن 94% منهن عانت من الاكتئاب الحاد و72% طوّرت مشاعر الدونية والسلبية نحو الذات و20% وصلت إلى حد تطوير أفكار انتحارية. (H.Barllier, 2007, page : 193)

وأمام هذه الدراسات والاستنتاجات يظهر لنا أنّ العقم وبالتحديد ذلك الذي يصيب المرأة منذ بداية حياتها الجنسية (La stérilité organique primaire) من أقوى المعوقات التي تحدث لدى المرأة انقلابا سلبيا في كل الأصعدة، سواء على مستوى المعاش النفسي وحتى العلائقي.

فالتأكد من العقم يهدّد التوازن النفسي للمرأة عندما يحول عن تحقيقها لرغبة الأمومة. هذا ما يؤكده (M.F.delefosse) والمذكور من طرف (Pragier.F.S) (2003) فإنّ العقم يؤدي إلى حاجة وجدانية (Un besoin passionnel) الذي يجب تلبيةه بأي ثمن لإصلاح النرجسية المجروحة، لا يتعلّق الأمر برغبة الطفل بقدر ما يتعلّق بإرادة أن تكون أمّا والتي تلحّ على تحقيقها.

وتكملة في نفس السياق ترى (H.Deutsch) هي الأخرى في دراستها أنّ صدمة العقم قرحت لدى المرأة تلك الجروح القديمة على نحو أو آخر تلك المتعلقة بعقدة الخصاء والتي سمّتها ب (Traumatisme génital).

فباعتبار أنّ الأمومة والحصول على طفل يعتبر المنفذ الوحيد لتضميد تلك الجروح، فإدراك المرأة لإصابتها بالعقم يعرضها لصدمة نفسية حادة.

(Hélène Deutsch, 2008, page : 92)

ويؤكد (Soulé) أنّ ما يجعل الإعلان عن العقم عند النساء يحمل طابعا صدميا هو شدّة تعلقهنّ بهذا الطفل واستثمارهن له، فردود الفعل النفسية لكثير من النساء العاقرات تستمد مضمونها من ردود فعل طفولية للفتاة في الفترة التي أدركت فيها للمرّة الأولى دونيتها الجسدية في صدمتها التناسلية.

مما يتوجب على المرأة إزاء هذه الوضعية مباشرة عمل نفسي أليم وشاق يطلق عليه عمل الحداد (Travail de deuil) والذي يهدف بدوره على إعادة التوازن النفسي جراء فقدان ويعرف على أنّه عملية نفسية داخلية (Processus intrapsychique) تلي فقدان موضوع التعلق العاطفي وينجح الشخص تدريجيا من خلاله في الانفصال عن ذلك الموضوع.

(J.Laplanche et B.Pontalis, page : 504)

وهذه الآلية النفسية لا تحدث نتيجة الموت فقط بحيث يمكن أن تحدث نتيجة فقدانات أو احباطات حقيقية أو رمزية ذات قيمة كبيرة لموضوع معين (Frustrations réelles ou symboliques).

(Hanus, 1995)

كما هو الحال في موضوع بحثنا أين انصبّ إلى هذه الوضعية التي تعيشها المرأة جراء فقدان موضوع مستثمر نرجسيًا وهو الطفل الهوامي، ففي دراسة (Tremblay 1994) يرى فيها أنّ إعلان صدمة العقم على المرأة بطريقة مفاجئة وغير منتظرة يشكل نهاية أمل وضياح على الأقل لمشروع أسرة (Filiation Impossible) فهو بمثابة جرح لصورة الذات ممّا يدخل إحساسا بالفقدان والذي يولّد نوعا من مظاهر الحداد كالإحباط، عدم القدرة على التحمّل، الشعور بالذنب والمعروفة في سيرورة الحداد.

(Lucie Fréchette, 1999, page :63)

بحيث تباشر المرأة العقيم عملا شاقا بهدف ربط تلك الإثارات التي تهدد سلامتها النفسية، هذه الآلية النفسية تتطلب المرور بمراحل معتبرة نوعا ما مرتبطة بمثلثة الموضوع المفقود، فهو تجربة صعبة تمر بها المرأة أثناء محاولة نزع استثمارها (Désinvestissement) من الموضوع المفقود ليتم على أساسها صرف معتبر للطاقة النفسية نتيجة محاولات الأنا في احتواء النزيف اللييدي وذلك من خلال تعبئة الطاقة التي تأتي لغلق التسرّب عن طريق استدخال مواضيع أخرى مستثمرة فتدخل بذلك مرحلة إعادة تنظيم للحياة النفسية (Réorganisation).

(M.F.Bacqué, 1992)

ولقد استوقفني تنظير (H.Deutsch) حول موضوع العقم لدى المرأة ولعلّه كان الدافع المكمل لرغبتني الملحة والقوية في دراستي لهذه الفئة من النسوة وتحديدا في رأيها الذي ترى

فيه استحالة إيجاد حل طبيعي للصعوبات النفسية لدى النساء اللواتي لم يستطعن ضبط صدمة العقم، مطابقة هذا الإسهاب في ذكرها لمقولة بولوني كبير:

« *Les cœurs féminins sont des ruches quand le miel de l'amour maternel ne les remplit pas, ils deviennent des nids de vipères* ».

(H.Deutsch, 1967, page : 148)

وأمام مجمل هذه الدراسات نستخلص أن صدمة العقم تجعل الجهاز النفسي عند المرأة يفقد قدرته على السيطرة والتحكم في التوازن وكذا احتوائه لجميع الإثارات وبالتالي لا يستطيع العمل بطريقة متوازنة تساعد على استيعاب وإرصان هذه الصدمة.

مما جعل المرأة العقيم تفشل في قيامها بعمل الحداد وبالتالي اختلال التوازن النفسي، فارتأينا بعد التطرق لبعض الدراسات عن الموضوع في إطار توجهنا النظري وأمام مجمل ما تم تناوله أن نتساءل عما إذا كان هناك قدرة على عمل الحداد لدى هذه الفئة من النساء ومن أجل التوصل إلى فرضية معينة حاولنا طرح التساؤل التالي:

- هل تستطيع المرأة التي تعاني من عقم عضوي أولي القيام بعمل الحداد على موضوع الطفل الهوامي؟

من هنا يمكننا طرح الفرضية التي جاء مفادها كالتالي:

- لا تستطيع المرأة التي تعاني من عقم عضوي أولي من استكمال عمل الحداد على موضوع الطفل الهوامي.

3-تحديد المصطلحات الأساسية في الدراسة.

1-الموضوع: الطفل الهوامي l'enfant fantasmatique

التعريف الاصطلاحي يعرفه كل من (Laplanche et J.Pontalis (1967) على أنه كل ما يتلازم مع النزوة ومن خلاله تحاول الوصول إلى هدفها أي إلى نمط معين من الإشباع قد يكون هذا الموضوع شخص كامل أو موضوع جزئي كما قد يكون موضوعيا واقعيا أو هواميا. (Page :290)

ويتمثل الموضوع في دراستنا (بالطفل الهوامي).

2- الاستثمار: L'investissement

هو ارتباط طاقة نفسية معينة بتصور أو مجموعة من التصورات، بجزء من الجسد أو بموضوع معين.

(Laplanche et J.Pontalis, 1967, page :211)

ويظهر استثمار المرأة لموضوع الطفل عن طريق رغبتها القوية في الانجاب.

أما فقدان الموضوع يتمثل إجرائيا في ضياع موضوع التعلق العاطفي والاستثمار

النرجسي عند المرأة العقيم والذي يتمثل في الطفل الهوامي.

3- عمل الحداد : Le travail de deuil

التعريف الاصطلاحي:

يعرف كل من على (Laplanche et J.Pontalis) (1967) أنه عملية نفسية داخلية تلي فقدان موضوع التعلق (L'objet d'attachement) وينجح الشخص تدريجياً من خلاله في الانفصال عن ذلك الموضوع. (Page :504)

ويشير Freud أن الحداد هو عملية داخلية كاملة تتضمن نشاط من طرف الفرد فهي ظاهرة يقوم بها الأنا من خلال لجوئه إلى ميكانيزمات دفاعية سواء كانت شعورية أو لا شعورية، يتم إرسانها للدفاع ضد القلق الذي نجم عن فقدان موضوع الاستثمار.

(Nadine,p14)

التعريف الإجرائي:

في موضوع بحثنا يظهر لنا عمل الحداد في تلك الحالة النفسية التي تمر بها المرأة العقيم وتسعى لفك الروابط تدريجياً لرغبة الإنجاب وتقبل واقع عقمها، والتي تنتهي بالقدرة على بناء العلاقات واستثمار مواضيع جديدة والانتقالات إلى المستقبل من خلال التفكير في مشاريع بديلة.

ويمكن التعبير عنه عن طريق مجموعة من السمات التي نستنتجها من خلال السياقات الدفاعية لاختبار تفهم الموضوع T.A.T ، معناه في حالة استكمال عمل الحداد نجد مرونة في السياقات الدفاعية مع حضور ميكانيزمات التخرج (Dégagement)، والتي تنتهي بمقرونية

حسنة في بروتوكولات مجموعة البحث، والعكس صحيح في حالة عدم القدرة على عمل الحداد.

4-العقم: La Stérilité

يعرف بعدم القدرة على الانجاب بعد مرور سنتين على الأقل من الزواج وانتظام العلاقة الجنسية بين الزوجين والتي تكون كاملة ومنتابعة وهذا بدون استعمال وسائل منع الحمل من كلا الطرفين. (Hélène Barllier, 2007)

وفي دراستنا يتعلق الأمر بالعقم العضوي الأولي (Stérilité Organique primaire) والذي يكون سببه ناتج إما عن ضعف القدرة على التبويض لخلل على مستوى إفراز الهرمونات أو مشكل يتعلق بانسداد الأنابيب، ضيق في الرحم... إلخ. ويظهر إجرائيا في عدم القدرة على الحمل أو الإنجاب منذ بداية العلاقة الجنسية الزوجية عند المرأة.

4-أهداف البحث:

في هذا البحث يهمننا الأمر التقرب من حياة المرأة الأنثوية المصابة بالعقم العضوي بحيث تهدف دراستنا الحالية إلى معرفة الحالة النفسية لها ومدى قدرتها على القيام بعمل الحداد على موضوع الطفل الهوامي.

ولعلّ من خلال هذه الدراسة تفتح مجالا ولو صغيرا لاكتشاف عالم المرأة خاصة تحت الإطار النظري لدراستنا والمستوحى من التحليل النفسي والذي يعتبر فيه الأنوثة عالم يملأه الغموض، هذا العالم الذي استقطب اهتمامنا ويثير فضولنا مما يؤدي بالضرورة إلى إلقاء

نظرة عن معاناتهنّ والكشف عن الوجود النفسي (L'impact psychologique) عند المرأة من خلال دراسة نفسية لآلية الحداد لدى فئة من النساء اللواتي يعانين من العقم العضوي الأولي.

5- أهمية البحث:

يعتبر موضوع دراستنا شيق إمّا من الجانب الأنثوي والذي يمثل المرأة، فهو موضوع يثير فضولنا ويزداد في كلّ مرّة نتطرق فيه لقراءات وآراء الباحثين في هذا المجال أهمها هيلين دوتش، ولعلّ ما يشدنا أكثر هو انتمائنا لهذا العالم.

وفي الشق الآخر الذي نتطرق فيه إلى موضوع الحداد والذي يعتبر من المواضيع المهمة والتي أثارت فضول العديد من المحلّين خاصة في موضوع دراستنا أين تتعدّد هذه الآلية النفسية نظراً لكون موضوع الفقدان مجرداً لكن ذو قيمة معنوية هذا ما يؤدي إلى آثار نفسية معتبرة.

لهذا اعتمدنا على تقسيم أهمية دراستنا إلى جانب نظري وآخر تطبيقي.

- أولاً: الجانب النظري:

كانت الأهمية الأولى في السعي إلى بناء دراسة وبحث علمي وفق منهج صحيح وأسس علمية سليمة.

كما يساهم هذا البحث في إثراء البحوث الخاصة بدراسة المرأة من خلال جمع وشمل مجمل الآراء والدراسات حول الموضوع، كما يعتمد إلى التطرق لمختلف المراحل التي تمرّ

بها المرأة في تكوينها من خلال نموها النفسي الجنسي وهذا من أجل فهم معمق لمكوناتها الشخصية أي خلال التوجّه نحو أنوثتها.

وفي الأخير نسعى إلى محاولة فهم ومعرفة الترابط الموجود بين هذا الفقدان الرمزي عند المرأة والمتمثل في الطفل الهوامي وعمل الحداد النفسي.

- أما من الجانب التطبيقي:

يعتبر الاحتكاك بالميدان ذو أهمية في أي دراسة عيادية، فقد يلعب دورا فعالا في إزالة الغموض عن بعض المفاهيم النظرية وإثرائها.

كما يعدّ مرجعا إضافيا لتقييم الحالة النفسية للنساء اللواتي يعانين من العقم، فالإقتراب من هذه الفئة يجعلني كباحثة ألمس معاناتهن وبالتالي القدرة على التعمّص، هذا ما قد يساهم في تطوير مهاراتي كمختص نفسي.

إضافة إلى هذا لاحظنا أنّ الجانب التطبيقي بقي على حالة في مجتمعنا، فلا تزال النساء العقيمات لا يحضين بالمتابعة النفسية اللازمة أين ارتكز الاهتمام على العلاج الطبي على الرغم من ضرورة الالتفات للآثار النفسية له هذا ما يدفع بنا للعمل على خلق مجال لهذه الفئة من مجموعة بحثنا للتحدّث عن أنفسهنّ والتفريغ عن معاناتهنّ، ما قد يفتح المجال لضرورة التكفل النفسي مستقبلا.

الجانب النظري

الفصل الثاني

النمو النفسي الجنسي للفتاة

وأصل رغبة الطفل

*« Après trente ans passés à étudier
La psychologie féminine je n'ai
Toujours pas trouvé de réponse
à la grande question que veulent elles
au juste ? »*

Sigmund Freud

مقدمة:

إنّ ميلاد التحليل النفسي لم يكن سوء نتيجة لاصطدام أولي أعمال (Freud) بالمرأة وهذا في دراساته حول الهستيريا.

هذا ما يؤكد أهمية المرأة في التحليل النفسي ومدى تعقيد هذا المفهوم من جهة، فلقد اعتبره (Freud) من المواضيع النفسية الصعبة واعتبره لغز يصعب حل رموزه.

(Anne Loncan,2007, page28)

نظرا لسلسلة التعقيدات النفسية التي تمر بها المرأة في مختلف مراحل حياتها والتي تجسّد بدورها أنوثتها بدءا من غياب القضيب (الخصاء) إلى نزول الحيض، الجماع، الحمل والولادة.

ومن خلال هذا الفصل سوف نتطرق إلى النمو النفسي الجنسي للفتاة وكيف تشقّ طريقها نحو الأنوثة، لنركز بذلك على أهمّ نقطة في تطورها الليبيدي وهي عقدة الأوديب بكل ما يحمله من الخساء ورغبة القضيب والذي يعتبر منعرجا حاسما لتحديد أنوثتها.

1) النمو النفسي الجنسي للفتاة: Le développement psychoséxuel de la fille

- مراحل النمو النفسي الجنسي عند الفتاة:

اعتمد فرويد في نظريته على مراحل نفسية جنسية في تطور الشخصية، وتسيطر على كل مرحلة من هذه المراحل دوافع بيولوجية تسعى إلى إشباع ذاتها من اللذة وتأتي هذه الإشباعات في كل مرحلة من إثارة مناطق جسدية مختلف مختلفة التي تتركز فيها الليبيدو، وبالتالي فإن التطور الليبيدي للمرأة يمر بمراحل وهي:

1-1- المرحلة الفموية: (Le stade Oral)

تمتد هذه المرحلة من الميلاد إلى السنة الأولى من حياة الطفل، ويعتبر مصدر اللذة الرئيسي في هذه المرحلة هي المنطقة الفموية (La zone oral)، فتحمل مظهرا جنسيا يركز حول منطقة الفم، تكون اللذة في البداية مرتبطة بإشباع حاجات التغذية والتي تتجلى في صورة الرضاعة، هذه اللذة لا تقتصر على نهاية الجوع فتولد الحاجة لتكرار الإشباع وهذه الحاجة تختلف عن حاجة التغذية ولقد سمى (Freud) هذه المنطقة المستثمرة بالمنطقة الشبقية الفموية (La zone érogène) نظرا لتحقيق اللذة على مستواها حتى في غياب عملية التغذية يقوم الرضيع بعملية المص التي يعتبرها فرويد عملية إشباع جنسي ذاتي (auto-érotisme)، حيث يكون الأنا قادر على الإشباع الذاتي لنزواته.

(B.Brusset, 1992, P43)

1-2- المرحلة الشرجية: (Le stade Anal)

هي المرحلة الثانية من التطور الليبيدي والتي تقع تقريبا بين السنة الأولى والثانية من حياة الطفل، في هذه المرحلة تعدّ نشاطات الإخراج موضوعا ليبيديا لديه بحيث تكون اللذة عند الإحساس بعملية الإخراج بالتالي تأخذ فتحة الشرج (L'anus) صفة المنطقة الشبقية (الشرجية).

وللجنسية المثلية (L'homo Sexualité) علاقة أساسية بهته المرحلة نظرا لفتحة الشرج التي تعتبر عضو نشط عملية التفرغ (L'expulsion) وهذا تحمل اتجاهات ذكورية أمّا من جهة أخرى يمكن لهته الفتحة الشرجية أن تستثار في وضعية الخروج من خلال إدخال جسم غريب وبهذا تحمل اتجاهات أنثوية.

1-3- المرحلة القضيبية: (Le Stade Phallique)

تمتد هذه المرحلة من السنة الثالثة إلى 5 سنوات من حياة الطفل فهي تتميز عن المراحل السابقة في توحيدها للغرائز الجزئية (les instincts partiels) وحسب فرويد تعتبر مرحلة مركزية في التطور النفسي الجنسي، أين تتمحور النزوات الجنسية في الأعضاء الجنسية التي تمثل المنطقة الشبقية الثالثة.

تتميز هذه المرحلة بالأوديب والذي يعتبره (Freud) المنظم الأساس للبنية (l'œdipe structural). تسمى بالمرحلة القضيبية لأن القضيب هو الذي يطبع المنطقة الشبقية لدى الطفل (الذكر) وعند الفتاة هو البظر (الذي يشبه العضو الذكري من حيث الشكل)، في هذه

المرحلة لا يوجد على الصعيد النفسي لدى الذكر والفتاة سوى عضو جنسي واحد وهو القضيب.

واكتشاف الفروق التشرحية للجنسين (المنحصر في وجود أو عدم وجود القضيب) هو الذي يشق الطريق وينظّم المرحلة القضيبية، هذا الاكتشاف يعايش بطريقة مختلفة من طرف الطفل (الذكر) ومن طرف الفتاة والذي سنفصله في الصراع الأوديبي فهي النقطة الأساسية التي تعتبر ممرا أساسيا لأنوثتها.

(B.Brusset, 1992, p 69-83)

1-4- عقدة الأوديب لدى الفتاة وعلاقتها بتكوين بوادر الأنوثة:

يمرّ كل من الذكر والأنثى بنفس مراحل التطور اللييدي (préoedipien) بدون اختلاف إلى حدّ الوصول إلى هذه النقطة الأوديب والتي تعتبر مفترق طرق لكلا الجنسين، وتكون أكثر تعقيدا بالنسبة للفتاة، نظرا لما تعيشه من احباطات متتالية أشدها إيلا ما اعتقادها بأنها تملك قضيب، لتمرّ انطلاقا من هذا الاكتشاف سلسلة من الانتقالات والتحوّلات التي تعتبر ممرا سويا لأنوثتها، بحيث وضع فرويد رغبة القضيب عند الفتاة معبرا لأنوثتها وأن التحوّل الذي يحدث لها اتجاه أنوثة متكاملة يكمن مصدره في هذا المحور الأساسي (رغبة القضيب،
(revenicatdion phallique).

ومنه لا يمك إزالة الغموض ومناقشة مفهوم الأنوثة دون العودة إلى الركيزة الأساسية التي تنشأ منه نفسية المرأة وتتطور من خلاله وهو عقدة الأوديب بكل ما يحمله من قلق الخساء- الرغبة القضيبيية).

(J.GodFrind, 2001, page 09)

وتشير هنا F.dolto إلى أنه لا يمكن فصل عقدة الأوديب لدى الفتاة ومفهوم الأنوثة نظرا لكون موضوع القضيب هو المحور الذي تدور حوله الأبحاث في موضوع الأنوثة في التحليل النفسي.

(F.dolto, page 106)

هذا ما سوف يجعلنا نتوقف عند خصائص الأوديب لدى الفتاة وكيفية تخطيها لهذه العقدة والتي تعتبر بمثابة مدخل إلى الأنوثة على ضوء الطريقة التي تتحل بها. بحث انطلق فرويد من موضوع الوحدة الجنسية عند كلا من الذكر والأنثى فكلا من الجنسين يعتقدان أن لهما عضوا ذكريا واحدا وهو القضيب عند الذكور والبظر بالنسبة للفتاة، والمظاهر الجنسية للفتاة في هذه المرحلة تكون ذكورية صرفة إلى أن تصدم بعقدة الخساء. بحيث أن (Freud) يرى الفروق في النشأة الليبديية عند الجنسين، فالفتى يداعب ذكره ويحصل على اللذة من خلاله والفتاة تداعب بظرها (clitoris analogue au membre viril de l'homme) وتحصل على نفس المتعة وتتجاهل المهبل (vagin proprement féminin).

(S.Freud, 1931-1932)

إلى غاية الوصول لنقطة تميزهما عن بعضهما وهي الخساء (la castration)، هنا يتأكد لدى الفتاة اختلافها عن الذكر وأنها لا تضاهيه في اكتسابها للقضيب هذا ما يشكل لديها خيبة أمل وجرح نرجسي (une blessure narcissique).

ففي بادئ الأمر تعتبر الفتاة بظرها (Clitoris) بمثابة قضيب (نستثمره كقضيب) لكن سرعان ما ترتد عن ذلك مشمئزة من ممارسة هذه العادة السرية (Masturbation) بعد أن يتبين لها الفارق الجنسي بينها وبين الذكر، فشعورها بالنقص يجعلها تحس بالاحتقار لهذا العضو الصغير (البظر) وبالتالي يسقط هذا العضو من اهتماماتها فتتخلى عنها (Masturbation).

فالطفلة ملزمة بتغيير المنطقة الشبقية التي تنتقل من البظر إلى المهبل على عكس الذكر الذي يستمر في توظيفه لقضيبه دون الحاجة لهذا التحول، فالمنطقة الشبقية تبقى مرتبطة بالقضيب.

ومع اكتشاف البنت بأنها ليست الوحيدة التي حرمت من القضيب كما كانت تعتقد في الأول، حيث تعتبر في البداية أن بترها (Sa castration) كمصيبة شخصية لكن سرعان ما تدرك أن أمها أيضا لا تملك قضيب ولا تستطيع تعويضها هذا ما يطوّر مشاعر عدائية اتجاه أمها بإدراكها ناقصة ومحرومة مثلها من القضيب فنتحول عن حبّ الأم وتوجّه إلى الأب على اعتبار أنه يملك قضيب لتعويضها (تغيير موضوع الحب (L'objet d'amour))، وعندما تدرك عدم قدرتها في الحصول على قضيب الأب كما هو الحال عند الأم تصبح الأم منافسة (Rival).

عندها تصبح أمنية الحصول على ولد من الأب بديلا عن القضيب في معادلة رمزية **Enfant=Phallus**، هنا تلتحق الفتاة بأنوثتها عندما تعوّض رغبة القضيب برغبة الطفل.

(عدنان حب الله، 2004).

يقول (Freud 1977): نادرا ما تذهب عقدة الأوديب لدى الفتاة إلى أبعد من خلافة الأم ومن الوضعية الأنثوية اتجاه الأب، لا تستحمل التخلي عن القضيب بدون محاولة للتعويض في معادلة رمزية من القضيب إلى الطفل (الإبن)، عقدها الأوديوية تبلغ قمّتها في الرغبة المكتومة للحصول على ابن كهديّة من الأب أي تأتي بطفل من أبيها، يبدوا وكأنها تتخلى عن عقدة الأوديب ببطء، لأن الرغبة غير محققة أبدا.

والرغبتين الهادفتين إلى امتلاك كل من القضيب والولد تستمر في الاستثمار على مستوى اللاشعور ويساعد الفتاة في دورها الجنسي مستقبلا. وفي الأخير يؤدي القضاء على عقدة الأوديب لدى البنت إلى تقمّص الأم ما يكون له أثر شديد في الجانب الأنثوي من طبعها.

(F.dolto, page 112)

1-5- مرحلة الكمون: (La periode de latence)

تبدأ هذه المرحلة بعد نهاية المرحلة القضيبية (Freud) بمرحلة الهدوء الجنسي. فعند دخول الفتاة هذه المرحلة يتوقف التطور الجنسي وينتج عند ذلك فترة راحة ف الحياة الجنسية (l'énergie sexuelle soit relativement inactive)، هذا وحتى أنه لا يوجد في الواقع كمون مطلق إذ تعترضها في بعض الأحيان إحساسات جنسية محضة ولكن عادة هي مرحلة معفاة من الجنسية حتى تستعمل الطاقة النزوية لبناء الأنا، هذه المرحلة تصلح للدفاع ضد الإحساسات الجنسية والمقاومة ضد العادة السرية.

أثناء مرحلة الكمون تنتقل الطاقات الجنسية إلى أهداف أخرى غير جنسية فهي
متسامية (La sublimation)

.(Numberg.H, 1977, page 126)

1-6- مرحلة المراهقة:

بعد الكمون يحدث البلوغ وهي المرحلة التي تتميز بتدفق شديد للجنسية وتتولد فيها
مواد التكاثر وتبدأ في التشكيل، يتميز كل من الجنسين بطريقة نهائية إلى رجل وامرأة.
تأخذ الأعضاء الجنسية اتجاه وحيد وأولي في الحياة الجنسية وتصبح في نفس الوقت
أعضاء منفذة لغريزة التكاثر، تقول في هذا الصدد (Borelli.M e R.Perron): " ببلوغ القدرات
البيولوجية للتكاثر يخرج (المراهق) من الوضعية السابقة للعجز الطفولي يستطيع من الآن
أن يصبح بشكل واقعي أباً أو أماً وحينئذ يتم تناول للمرة الثانية الفرق بين الأجيال
ويدمج بشكل آخر".

(R.Perron et Perron-Borelli.M, 1994, P :104)

وحدوث البلوغ ينظم حول محورين يتخللهما استدخال جديد للهوية والتنازل عن مواضيع
الطفولة والحداد فيما يخصها، ما يشترط بدوره التنازل المؤلم عن التقمصات الغير محققة
وإعادة بناء تقمصات أخرى كتعويض للمواضيع المفقودة.
على العموم فترة المراهقة هي فترة إعادة تنظيم لكل ما تم هيكلته في المراحل السابقة،
وبالتالي أهم ما يخرج به المراهق من هذه المرحلة هو إعادة التأكيد والتعزيز النهائي لوحده
الجسدية ككل منفصلة تماما على الآخر بحدود واضحة وجنسية واضحة.

1-7- مرحلة الرشد:

تلي هذه المرحلة مرحلة المراهقة بحيث تعتبر مرحلة يتم فيها إعادة تنظيم البنية الشخصية بشكل نهائي أو شبه نهائي.

هذا التنظيم التناسلي للراشد يعيد أخذ الكثير من التنظيم التناسلي الطفولي لهذا يقول عن الأوديب منظم (Structurant) وهذا لأنه في هذه المرحلة يتم بناء هيكل الشخصية وحوله تتم كل البناءات المستقبلية.

فانطلاقاً من الطفولة وصولاً إلى مرحلة (الرشد) تحدث فروقات وتطورات مهمة من حيث التنازل عن المواضيع المحرمة، من حيث تكون السلطات " الأنا الأعلى".

إذا لم تتمكن الفتاة لأسباب داخلية أو خارجية من الخروج من استعدادها الأوديبي ومن التنازل عن النزوات الجزئية ومن التوجيه في حياتها الجنسية نحو التناسل تولد اضطرابات متنوعة في حياتها مثل الجنسية المثلية

.(L'homo Sexuelles)

بحيث أنه إذ لم تتعرض هذه النزوات الجزئية إلى تخفيض تستمر في الوجود والظهور على شكل انحرافات هذا ما وضعه (S.Freud) في هذا الشأن بقوله:

" بأن الجنسية المنحرفة والعادية تتحدران من الطفولة مع ذلك، هناك حالات ذات

جنسية منحرفة ونجد لديها ميول جنسية عديدة تستمر في أهدافها الجزئية".

(S.Freud,1980, P :50-51)

(2) العقم وأصل رغبة الطفل:

يترك تاريخ حياة كل امرأة آثار ذكراوية (Des traces mnésiques) علائقية مع الأب والأم ومن بين هذه الآثار الذكراوية هو الطفل الخيالي (L'enfant Imaginaire) التي ترغب فيه الطفلة الصغيرة كي تصبح قادرة (Puissant) كأُمها ولكي تحقق رغبتها من طرف أبيها فالطفل الخيالي يعتبر كنتيجة تدريجية للصراع الأوديبي بكل ما يحمله من رغبة في القضيب وتعويضه.

وحسب (Soulé.M) يولد الطفل الخيالي من الصراع الأوديبي ومن حب الأب الغير معن عنه (إنه طفل سرّي) محتفظ به في هوام نشط والذي تفكر فيه دائما دون الإعلان عن ذلك.

فرغبة الطفل تنشط رغبات أخرى مكتوبة وطفولية لامتلاك القضيب بحيث بين (Freud) في كتابه (Ma vie et la psychanalyse) أنّ رغبة الطفل هي رغبة عليا أين تنتهي كل الرغبات الأخرى.

فالطفل ليس مرغوب لذاته ولكن لتمثيل القضيب الذي يحمله والذي بواسطته تحاول النساء أن تتقمص أمّها المدركة ككاملة (Comblée).

ويواصل (M.Soule) ليؤكد بأن الهوام الأكثر عمقا لدى الطفل مهما كان جنسه (بنت أو ولد) هو إمكانية الحصول على طفل يعني ذلك امتلاك قدرة الزوج أو قدرة الأم، لا يتعلق الأمر إذا بالحصول على طفل واقعي بقدر ما يتعلق بامتلاك القدرة على القيام بذلك وتقمص الأم في كموليتها هذا ما يفسر صدمة العقم المعن عنه، فالعقم لا يلغي الطفل بحد ذاته

لأنه يمكن الحصول عليه حسب الحالات بالخصوبة الاصطناعية (Insémination Artificielle) أو التبني ولكن العقم يلغي القدرة على الحصول بحد ذاته.

(Soulé.M, 1989, P :138)

من جهة أخرى ترى (H.Deutsh) أنّ هذه الصدمة الجسدية الجديدة لدى المرأة (العقم) قد قرّحت الجروح القديمة على نحو أو آخر تلك المتعلقة بعقدة الخشاء ورغبة القضيب. إذ يستخدم الطفل بشكل طبيعي لتعويض المرأة وإثارة شعورها الأمومي الكامن.

(هيلين دوتش، ص: 191).

وحسب (Deleforse M.S) المذكور من طرف (Pragier.F.S) فالعقم يؤدي إلى حاجة وجدانية (Un Besoin Passionnel) التي يجب تلبيتها بأي ثمن لإصلاح النرجسية المجروحة، لا يتعلق الأمر برغبة الطفل بقدر ما يتعلق الأمر بإرادة أن تكون أمًا والتي تلح على التحقق.

وتقول (هيلين دوتش) أنّ ما يجدر ذكره أن ردود الفعل النفسية لكثير من النساء العقيمت تشبه بصورة غريبة أولئك اللواتي يتصفن بالعقدة الأنثوية للخشاء.

(هيلين دوتش، 2008، ص: 189).

فالأومومة ليست فقط أم وطفل بل هي قصة كبيرة، قصة رغبة شعورية ولا شعورية، قصة تقمصات، إنّ استدعاء لتاريخ بما يحمله من ذاكرة وجروح وأمنيات مستقبلية. وتشير في الأخير (هيلين دوتش) إلى أنّ عدد قليل من النساء يعترفن أنّهن ناقصات بعد أن تحصّلن على طفل وأغلبهنّ يؤكدن أنّ المرأة إذ لم تواجه أبدا الأمومة فهي ينقصها شيء لن تحس أبدا أنّها امرأة كاملة.

(هيلين دوتش، 2008).

3) الملامح الجوهرية الثلاثة للأنوثة حسب هيلين دوتش:

3-1 النرجسية: La Narcissisme

إن اكتشاف الاختلاف بين الجنسين ومقارنة البنت بظرفها القاصر والعضو الذكري يفسّر إحساسها بالحقارة والنقص، هذا ما يجعلها تبحث عن التعويض فيكون هناك استثمار للمظهر الجسدي لدى الفتاة ويأخذ دورا مهما في شخصيتها.

(F.dolto, Page 119)

حيث يرى (Freud) أن الكمال الجسدي يحقق الراحة والاستقرار والمرأة تتجمل وتلبس لترضي أنوثتها أولا وفي نفس الوقت تريد أن تسمع رأي الآخرين في كل ما تصنع في نفسها وما يتبين في مظهرها وجمالها ويعترف فرويد بقدرة النرجسية الكبيرة على جذب الآخرين ويعتقد أنه يتعلق بحبها لذاتها وبرغبتها النرجسية في أن تحب، وميل الكثيرين إلى تفسير الشدة النرجسية الخاصة عند المرأة بتحقيق دونية أعضائها التناسلية مما يدفعها أن تبحث بلا كلل عن تعويضات لذلك ويرى أن حمل المرأة يخفف عن كاهلها وعن دونيتها السابقة بامتلاكها لطفل وبإمكانيتها أن تركز للآخرين وعلى نحو خاص لابنها طاقتها في الحب.

(هيلين دوتش، 2007، ص:185).

هذا ما توافقه (هيلين دوتش) بحيث تؤكد هي الأخرى أن تركيز الفتاة على المظهر الخارجي والرغبة الملحة في أن تحب وتكون محبوبة تعود جذوره إلى الخشاء الذي سمته (هيلين دوتش) بالصدمة التناسلية.

وهذا ما تعتبره (هيلين دوتش) مكون للشخصية الأنثوية والذي فيه كل من سمته السلبية والمازوشية لكن تظل محل مراقبة من خلال توظيفات نرجسية، بحيث أنّ هذه النرجسية تلعب دور حمائي بالنسبة لأنّ المرأة من خطر مازوشيتها (دوافع متجهة نحو الداخل) والغايات الجنسية للمرأة خطيرة على أنها لأنّها ذات طابع مازوشي ولغز النرجسية الأنثوية لا يمكن حلّه بالنسبة لنا إلا إذا فهمنا هذه المازوشية الأنثوية التي تمثل المعتدي في صراعها الداخلي ويبدو أنّ رد الفعل النرجسي الحمائي يدخل خلال جميع المواقف التي تشتد فيها الميول المازوشية.

كما ترى (هيلين دوتش) أنّ النرجسية تختلف من امرأة إلى أخرى ومن خلال الاختلاف تختلف آثارها على حياتها وأدوارها ووظائفها فالتأثيرات النرجسية متنوّعة لدى مختلف النساء فقد تغني أو تفقر حياتها النفسية وفي بعض الأحيان تضطلع بدور مفيد وتؤدي إلى الصحة النفسية وفي حالات أخرى تكون عرضاً مرضياً.

(هيلين دوتش، 2007، ص 185-186)

3-2 السلبية:

يشير فرويد إلى أنّ المرأة تتسم بميل شديد تجاه السلبية، وتعتبر هذه السمة الأنثوية نابعة عن القدر التشريحي، فالمرأة على عكس الذكر تتمتع بنوع من السلبية، فالرجل السوي يتخطى ويسيطر على عقدة الخشاء لكي يحقق علاقة موضوعية واقعية أمّا المرأة السويّة فهي سلبية في حياتها الجنسية وميولها العدوانية ترتدّ عليها داخليا بشكل مازوشي فأحداث حياتها من فض عذريتها إلى الولادة يوقض الألم بحسب هيلين دوتش.

بحيث أن العقدة الأوديبية عند الذكر على عكس الفتاة يضمن له الحفاظ على قضيبه ووظيفته عندما يتباهى بالصورة الأبوية، ممّا يجعل دوافعه وميوله الجنسية تتجه بشكل سادي والمرتبط بعضوه هذا ما يمنحه الفاعلية في النشاط الجنسي (*activité masculine dirigée vers l'extérieur*).

أمّا المرأة فهي تتمتع بنوع من السلبية في تلقي القضيب وتعتبر غير فاعلة في الاتجاه الجنسي وميولاتها موجه نحو الداخل بشكل مازوشي وتعتبر هذه السلبية نتاج لهوام رغبة القضيب الذي أصبح ناقصا فيها، إذا فالحياة الجنسية الذكرية تتحقق بواسطة ميول فاعلة والحياة الجنسية الأنثوية بواسطة ميول سلبية لتدعم هيلين دوتش نظريتها مستعينة بجانب من العلوم البيولوجية كون السلبية والفاعلية تختزلان في الفعل الجنسي عندما تكون البويضة ساكنة نسبياً وتنتظر بصورة سلبية بينما الخلية الذكرية متحركة ونشطة.

واعتبار السلبية سمّة من سمات الأنوثة لا يعني بالضرورة أنّ المرأة تخلو من الإيجابية في سلوكياتها، فعناية الأم بالطفل وإرضاعه هو بحد ذاته عمل إيجابي فعّال بعيد عن السلبية، فعلياً أن نتذكر كما قال فرود: أنّه بإمكان المرأة ككائن إنساني أن تكون خارج ذلك.

(هيلين دوتش، 2007، ص: 217 - 231)

3-3 المازوشية: Le masochisme

يرى Freud بأن المازوشية تعبير عن كينونة المرأة بحيث يتعلق الأمر بمازوشية

مثيرة للجنس.

« Freud écrit en 1924 le masochisme se présente à nous sous trois formes comme mode de l'excitation sexuelle. Comme expression de l'être de la femme et comme norme du comportement dans l'existence ».

(jean peirre lehman, 2007, page 223).

وتأكد هيلين دوتش على وجود علاقة بين السلبية والمازوشية باعتبارها ميول نحو الدّاخل للنزوات البظرية الفاعلة والتي تفتح الباب للأنوثة.

فالسلبية والمازوشية ليستا متشابهتين ولكن لهما علاقة بالأصول التي تقوم عليها فالسلبية والمازوشية مرتبطتان وكلاهما نتيجة للتكون الأنثوي وميكانيزم تحول الطاقة الغريزية

من الخارج إلى الداخل (Comme résultat d'une activité vers l'interieur) .

وترى (هيلين دوتش) أن للمازوشية دور مزدوج في الوظيفة الجنسية للمرأة وفي وظيفتها التكاثرية (لذة وألام الجماع والولادة).

إلا أن فرط هذه المازوشية يبعد المرأة عن أنوثتها فهي تؤدي إلى البرود الجنسي (La Frigidité) ومنه لا يتم الإشباع الجنسي إذا لم ترافقه مازوشية.

ووصف فرويد المازوشية الأنثوية عند انحرافها كأحد انزعاجات الأنثوية المتمثلة في البرودة، العقم والوسواس ولتجنب المرأة مثل هذا الإفراط في المازوشية يدخل مكون أنثوي آخر يلعب دور حمائي لأنها.

وقد ركزت (هيلين دوتش) في هذا الصدد على دور النرجسية حتى أنه في مرحلة ما فإن حب الذات النرجسي يغلب على الدافع التدمير الموجه نحو الذات وضد الأنا حيث يكون موجود ومستعد مسبقا للمازوشية.

ونضيف أنّ الميول الجنسية للمرأة تقودها نحو غايات خطيرة بالنسبة لأنها ويعمل الأنا على الدفاع ويعزز أمنه بتشديد حبه لذاته والذي يترجم حينئذ بالرجسية لأن الغايات الجنسية للمرأة خطيرة على أنها، كونها طابع مازوشي، فالمازوشية الأنثوية هي نتيجة التحول من الخارج إلى الداخل للنزوات البظرية الفاعلة التي تفتح الباب نحو الأنوثة لتؤكد في الأخير أن المرأة الأنثوية التي تتصف بصراعها في سبيل الانسجام بين القوى النرجسية لحب الذات والقوى المازوشية للمنح الخطر والمؤلم للذات تحقق أعلى درجات الانتصار في وظيفتها الجنسية وفي الفعل الجنسي، ترضى رغبة شريكها، حبها لذاتها، وتساعد على تقبل المتعة المازوشية دون التسبب في أذية لأنها في حين أنّ الوعد النفسي بطفل ينبئ بميلاد مستقبل ملائم لها.

(هيلين دوتش، 2008، ص: 122).

الخلاصة:

في تناولنا لهذا الفصل تطرقنا إلى مراحل النمو الجنسي لدى الفتاة أين ركّزنا على عقدة الأوديب والخصاء لتحديد مسار الأنوثة لدى الفتاة، أمام كل التغيرات والانتقالات التي شاهدها في مختلف مراحل نموّها الجنسي من تقبلها الخصاء وكل ما يحمله من رغبة القضيب ثم هوماتها في تعويض هذه الرغبة برغبة الطفل.

التي تبقى عالقة في ساحتها اللاشعورية إلى أن تثري الفتاة رغبتها في الحمل والإنجاب والتي تأتي كتعويض للنقص الذي عانت منه في المرحلة الأوديبية، على أمل تجاوز هذا النقص وإصلاح الخصاء الأنثوية.

مع ضرورة الالتفات في الأخير إلى السمات الأساسية للأنوثة نرجسية، سلبية،

مازوشية.

الفصل الثالث

عمل الحداد

*« Le deuil est une énigme, un
phénomène qu'on ne tire pas au
clair et qui ramène à des choses
obscures ».*

Sigmund Freud

مقدمة:

إن الإنسان في حياته يكون عرضة للفقدانات بشتى أنواعها، هذا ما يجعل الفرد في حالة صدمة أو حدث محتمل أن يكون صدمي (événement potentiel traumatique) و يعيش بصفة صعبة ومؤلمة قد تعرض حياته للخطر و كذا جهازه النفسي و في حالة فقدان موضوع مستثمر، يكون هذا الفقدان يمس نرجسية الفرد في أبعد حدودها.

هذا التوظيف اللييدي الكبير اتجاه الموضوع المفقود يستوجب عمل نفسي شاق و مؤلم سمي بعمل الحداد، يتم فيه سحب التوظيف اللييدي من الموضوع المفقود و الذي له روابط متشعبة معه Les liens sont riches et complexes و يتم ذلك من خلال صرف طاقة كبيرة تجعل الأنا ممتصا و منهكا حيث يستنزف كل موارده في العمليات النفسية الهادفة إلى فصل الروابط عن الموضوع المفقود.

و هذا العمل النفسي المتمثل في عمل الحداد سيساعد الفرد على إرصان و تجاوز الوضعية وإقامة استثمارات جديدة.

بينما في بعض الحالات عمل الحداد لا يتم بصفة صحيحة مما يجعل هناك تعقيدات Des complications وهذا ما سنتطرق إليه بالتفصيل في هذا الفصل كما سنحاول من خلال هذا الفصل ربط سيرورة عمل الحداد عند المرأة التي تعرضت لفقدان الطفل الخيالي نتيجة العقم العضوي .

1) تعريف الحداد : Définition du deuil

اشتقت كلمة الحداد من الكلمة اللاتينية (Dolère) و معناها يتألم و هي الحالة المؤلمة التي يجد فيها الشخص نفسه اثر تعرضه لفقدان شخص عزيز عليه.

(M.hanus et B.Msourkes.2002)

و حسب (Marie Frédérique bacque) فإن أصل كلمة حداد (le Deuil) تعود إلى اللغة الفرنسية القديمة (Dol) أو (Doel) و هي تعني الألم بمعناه الواسع و بعد ذلك تقلص مفهومه ليبدل على الألم أو الحالة العاطفية التي تلي فقدان شخص عزيز.

من خلال وجهات نظر العديد من المؤلفين مثل M.Hanus و P.Morot تطور مفهوم الحداد عبر الزمن، فبعد أن كان يستخدم للدلالة على بعض العادات التي تحيط بموت شخص ذي مكانة و مرتبط باختلاف الثقافات من مجتمع لآخر، أصبح يشير به إلى المعاش النفسي المؤلم نتيجة فقدان شخص ذي قيمة وجدانية مهمّة.

(99 :Edith Godbeter, Merinfeld, P).

لكن بعد دراسات ل Freud في مقالة (Deuil et mélancolie) توضح أن مجال الحداد أصبح أوسع نطاقا من حدث الموت بحيث يشمل الفقدان أو الانفصال في صورته العامة بحيث عرفه كردّة فعل لفقدان شخص عزيز أو شيء مجرد كالوطن، الحرية أو موضوع مثالي ما « La réaction a la perte d'une personne ou d'une abstraction venue a sa place comme la partie, la liberté, un idéal ».

وهذا ما أكدته مجموعة من المؤلفين بعد (Freud) بحيث ترى (Nathalie Jacob, 1998) أنّ مفهوم الحداد يعبر عن آلية تكيف (Processus d'adaptation) لمختلف مواقف الفقدان في حياة الفرد والتي تجعله في حالة عدم التوازن (un état de déséquilibre) كفقدان شخص، منصب عمل... وغيره.

(15 :M HANUS 2002.P)

كما عرفته Jaequelin lubtchansky على أنه ردّة فعل لفقدان شخص عزيز أو موضوع مستثمر ليبيديا.

(J.Lubtchansky, (le deuil), P : (157))

بحيث نستنتج ان الحداد لا يتعلق فقط بشخص فهو أولاً وضعية فقدان إما لشخص، او شيء متعلق به (il est tout d'abord une situation de perte que ce soit une personne ou un objet auquel on est fortement attaché)

(Hanus 1995)

كما لا يحدث نتيجة الموت فقط بحيث يمكن ان يحدث نتيجة الفقدان او احباطات حقيقية او رمزية ذات قيمة كبيرة لموضوع معين (le deuil ne résulte pas que la mort on applique aussi ce terme à l'ensemble des pertes et des frustrations réelles ou symboliques ayant une valeur significative pour un sujet donné).

1-1 عمل الحداد. le travail de deuil :

يعزفه كل من J.Bpontalis و la planche (1978) عمل الحداد على أنه « عملية نفسية داخلية تلي فقدان موضوع التعلق (Objet d'attachement) ، و ينجح الشخص تدريجيا من خلاله في الانفصال عن ذلك الموضوع.

و يرجع الفضل الى S.Freud في استخدام مفهوم عمل الحداد لأول مرة حيث يقصد به الوظيفة النفسية التي يلجأ إليها الأنا حين يصطدم بالواقع، فواقع فقدان الموضوع يفرض على الأنا حتمية الانفصال عنه و سحب الاستثمارات الموجهة نحوه.

فحسب (Freud) يعيش الأنا فقدان الموضوع المستثمر ليبيديا و نرجسيا

(L'objet investi libidinalement et narcissiquement) في السابق على أنه تهديد له لأن جزء منه أصبح مفقودا ما يسبب ألما نرجسيا معتبرا.

هذا ما يؤكد (Hanus) حيث يرى أنه حين يفقد الفرد موضوعا هو على ارتباط وثيق به يصبح أمام خطر أن يقحم بدوره في موت جزء من ذاته و على هذا الأساس يكون عمل الحداد ضروريا لتقبل واقع فقدان و مواجهته.

(M.Hanus 1995, P :12)

و بالنسبة ل (S.Freud) فإن عمل الحداد لا يمكن أن يبدأ إلا بعد تجاوز المرحلة الأولية للثوران ورفض الإقرار بفقدان الآخر الذي يقوم على المقارنة بين علاقته السابقة والغياب الحالي، يحاول فيها الحاد تدريجيا نزع كل الليبدو من العلاقة التي كانت تربطه بالمفقود.

(L'endeuille tente de retirer progressivement de la sort de tout libido)

(M.F.Bacque, 1997, P: 22)

فعمل الحداد آلية نفسية تهدف الى التكيف، فهو يسمح للفرد بالانتقال من وضعية التعرض لحرمان أو فقدان إلى وضعية تقبل الفقدان.

(Il fait passer le sujet d'une perte subit à une perte acceptée).

(M.Hanus 1995, P :21)

أما بالنسبة ل (Melanie Klein) فقد تابعت سيرة Freud في تحليل عمل الحداد إلا أنها تناولت من وجهة نظرها الخاصة و المعمّقة أكثر فهي تعتبر الوضعية الاكتئابية، النموذج الأصلي لعمل الحداد.

(M.Klein pense que le prototype de deuil est pour chacun d'entre nous la phase dépressive).

التي ترجع إلى مرحلة الفطام (Sevrage)، أين تبدأ تتلاشى العلاقة الالتحامية بالأم ويأخذ العالم الخارجي أهمية أكبر فيشعر الرضيع بأول خيبة أمل أو زوال الوهم الذي يعتبر نموذجا لخيبات الأمل اللاحقة.

(Le nourrisson éprouve une première désillusion modelé de toutes les déceptions futures).

و مع تجاوز الوضعية الاكتئابية بنجاح يمتلك الطفل القدرة على القيام بعمل الحداد لاحقا

(Bacque, 1997, P: 23).

لهذا تؤكد (M.Klein) أن الحداد ليس بالوضعية الجديدة ففي كل مرة يحدث يعود بنا إلى حالاتنا من القلق الاكتئابي في مرحلة الفطام الناتج عن الخوف من تدمير الموضوع والذي يتطلب عمل إعادة إرسان وبناء داخل الأنا وهذه العملية لا تخص الموضوع المفقود حاليا

ولكنها تهتم بكل المواضيع المفقودة سابقا والتي تتضمن خاصة المواضيع البدائية (les objets primaires).

وبصفة عامة فإن عمل الحداد يعبر عن سياق يتبع حدوث فقدان حقيقي أو رمزي للشخص وفي كل هذه الأحوال فهو يعبر عن مدى استثمار الشخص الحاد للموضوع المفقود وسير عمل الحداد يمر عادة بمراحل مهمة ومن الغير مستعبد أن تتعثر المرأة الحادّة في مرحلة من هذه المراحل هذا ما يؤدي إلى عرقلة سير عمل الحداد النفسي وفيما يلي سنعرض كيف يمكن للحداد أن يصبح انتقال (quand le deuil est une transition) أو مأزق (une impasse).

(2) مراحل الحداد : les étapes de deuil normal

عمل حداد يمرّ عادة بمراحل أساسية سنعرض فيما يلي وجهات النظر لأشهر المؤلفين في هذا المجال.

أولاً: من وجهة نظر Michel Hanus.

قسم Hanus مراحل الحداد إلى (3) ثلاث مراحل أساسية:

1- مرحلة الصدمة (L'état de choc) :

يرى Hanus أن اللحظات الأولى التي تعقب إعلان الفقدان تعرف بحالة الصدمة تتفاوت شدتها خاصة إذا كان حدوثها بصقة مفاجئة وعنيفة بحيث تتجلى أولى استجابات الفرد لتلك الصدمة في الذهول والحيرة، الرفض، هذا الأخير الذي يوهم الفرد بإمكانية إلغاء الحدث الدرامي و تغيير الواقع.

بحيث يتدفق الضغط الانفعالي جراء صدمة فقدان إلى درجة يتعين على الفرد تفريغها عن طريق الصراخ و الذي يعتبره (Freud 1915) مؤشرا لسلوكات نكوصية بدائية أين يتعين على الفرد الصراخ لعودة ظهور الشخص الذي ابتعد عنه

(Ces appels sont le Signe d'un comportement, régressif, archaïque ou il suffisait de crier pour faire réapparaître la personne qui s'est éloigné de nous).

هذا الصراخ الذي يظهر عند الحاد يعتبر مؤشرا على ادرك الواقع و من ثم بداية تجاوز حالة الذهول.

و نجد في هذه الاستجابات فروق فردية مرتبطة بعوامل من ضمنها البنية النفسية ونضج دفاعات الأنا فهناك من يصرخ و يبكي و هناك من يبدو متكيفا مع الموقف يتقبل واقع فقدان ظاهريا لكنه يرفضه وجدانيا و لا يمكننا أن نعتبر هذه الاستجابة مرضية لأن تأخر التفريغ الانفعالي و تباطؤ المشاعر لا يخرج عن إطار الحداد الطبيعي شرط أن لا تطول مدّته و أن ينتهي بالتعبير السليم عن الحزن و المعاناة و يؤكد Hanus أن غياب التفريغ الانفعالي l'absence de cette décharge هو من يعيق عمل الحداد أو بالأحرى يوقفه كونه محطّة ضرورية في آلية الحداد.

و حسب Hanus فإن هذه المرحلة تتميز بالأعراض الوظيفية manifestation physique كخفقان القلب، انخفاض ضغط الدم، فقدان الشهية، فقدان الرغبة الجنسية، الأرق والإرهاق.

(M.Hanus 1995, P: 97)

2-مرحلة الاكتئاب la phase dépressive

و يعرفها (Hanus) أيضا بالمرحلة المركزية l'étape centrale وهذا لكونها مرحلة ذات أهمية كبرى في سيرورة الحداد و تتميز بمجموعة من الأعراض العيادية manifestation cliniques للاكتئاب: المزاج الحزين، التثبيط، الألم، اللامبالاة بالنفس والعالم الخارجي (désintérêt pour soi et pour le monde extérieur).

و حسب (Hanus) فإن المرحلة الاكتئابية لا تبدأ إلا بعد تحقيق التفريغ الانفعالي السابق ذكره والذي يعني أنّ الفرد بصدد تقبل الفقدان و لو سطحيا، و يحدث الألم الاكتئابي نتيجة سحب الاستثمار من الموضوع المفقود حيث يثم أولاً عرض جميع التصورات و التمثيلات على مستوى الشعور و لا بدّ أن يتبع ذلك بجهد إضافي يتطلب وقتا لفك التصورات وتحليلها بالتفاصيل استنادا إلى الواقع الحالي فيصبح من الضروري أن ترتبط التفاصيل بفكر الاختفاء (disparition) .

وغالبا ما يضطر الأنا إلى استحضار بعض الذكريات المهمّة إلى الشعور مرّات عديدة قبل التغلب عليها وادماجها على أساس واقع الفقدان المعاش.

و يتمثل عمل الحداد أساسا في تقبل هذه الحقيقة المؤلمة للفقدان بحيث يترافق إحياء الماضي وإدماج كل الخبرات التي كان الموضوع المفقود طرفا فيها على أنّها ذكريات يرفق ذلك بمشاعر الحزن، الخيبة والحنين، وهذا يدل على السير الفعال و السوي لعمل الحداد.

والذي يستغرق مدّة زمنية ليست قصيرة نظرا لحجم الجهد النفسي من جهة والطاقة الهائلة الناتجة عن آلية سحب الاستثمار عن الموضوع المفقود و كل ما يتعلق به من ذكريات ومن هذا المنطلق يتواجد الأنا في موقف حساس حيث يعجز عن تفرغ الطاقة المتدفقة بصورة ناجحة من خلال إعادة استثمارها في علاقات موضوعية جديدة، حينها يعيش الفرد حالة اكتئاب تتميز بالانطواء والشعور بالوحدة و التثبيط، بحيث يعيش منطويا على نفسه، لا شيء يثير اهتمامه مركزا بذلك كل اهتمامه و طاقته حول الموضوع المفقود

تتضمن هذه الحالة عندما ينجح الجهاز النفسي في تحويل تلك الطاقة و يسترجع الأنا اتزانه.

(M.Hanus 1995, P :104)

3-مرحلة الشفاء : la période de rétablissement

تعتبر هذه المرحلة كآخر مرحلة من مراحل عمل الحداد و هي لا تتحقق إلا عندما يسترجع الفرد حرية توظيفه النفسي، فعندما ينتهي الأنا من القيام بعمل الحداد يصبح بعد ذلك حرا بدون تثبيطات وبالوصول إلى هذه المرحلة يصبح الفرد قادرا على الاهتمام بمواضيع جديدة و التفكير في مشاريع مستقبلية إلى جانب الشعور برغبات حديثة و التعبير عنها، وبالتالي يتمكن الفرد من تجاوز الحالة الاكتئابية السابقة تدريجيا بالتغلب على الألم و الحزن ممّا يسمح له باسترجاع طاقته النفسية و توظيفها في اهتمامات أخرى.

(M.Hanus 1995, P :108)

و يعتبر Carl Abraham أنّ حركة التحرر الليبدي والتي تحدث في نهاية الحداد تكون

جدّ طبيعية أمّا اللجوء المبكر للنشاطات التكيفية يشير إلى التجاذب (L'ambivalence)

والشعور بالذنب لدى الفرد الذي يواجه تعقيدات في عمل الحداد.

و هذا ما يؤيده (Hanus) باعتبار أن تأسيس علاقات موضوعية جديدة خلال الفترات الأولى

من الحداد يشكل إجراء دفاعيا يستخدم فيه الفرد الموضوع الجديد كبديل عن الموضوع

المفقود و عليه فالفرد يحافظ على نفس الروابط مع موضوع مختلف لا يعترف به لذاته

(La mise en place d'une nouvelle relation ne doit se faire que vers la fin de la période dépressive, si celle-ci s'effectue précocement dans les premiers)ours du deuil, elle constitue une mesure défensive le nouvel objet est substitutif, il permet de continuer de vivre la meme relation si l'objet est différent, cette relation est prégénitale l'autre n'y est pas reconnu pour lui-même).

(M.Hanus 1995, P: 112).

ثانيا: من وجهة نظر Marie Frédérique Baeque .

1-مرحلة الذهول: La sidération

ترى M.F.Bacqué أن عند تلقي نبأ الفقدان يستجيب الفرد بالمقاومة ورفض الواقع وهذا

بلجونه إلى تعابير كلامية على وقع الدهول من الحدث، non ce n'est pas vrais, c'est pas

! possible, je ne peux pas croire أو بنوبات غضب وصراخ والذي يعتبرها كل من Hanus و

M.F.Bacqué استجابة قد تعبّر عن محاولة نكوصية للرجوع إلى المرحلة الأولى من الحياة أي

إلى وضعية الرضيع الذي يتخيل أنه يمكن أن يسترجع أمّه الغائبة من خلال الصراخ.

(Une tentative de régression immédiate à la situation du nourrisson celui-ci croit sa mère s'étant éloignée)

ويرافق هذا الرّفص للواقع محاولات البحث عن الموضوع المفقود هذا ما تسميه M.F.Bacqué (tentatives instinctives) محاولات غريزية بحيث ينكر الفرد حقيقة ما يقره الواقع (أن الموضوع لم يعد موجودا) فتظهر عنده محاولات للبحث عن الموضوع المفقود أولا سلوكية ثم لفظية إلى أن تصبح أخيرا رمزية (البحث عن ذكريات و أشياء).

(De façon tout aussi instinctive on voit surgir des tentatives de recherches d'abord comportementales, puis verbales et en fin symboliques quête de souvenirs)

2- المرحلة الاكتئابية la dépression :

تلتقي وجهة نظر Bacque و Hanus في هذه المرحلة بحيث تعتبرها Bacque مرحلة أساسية في عمل الحداد على غرار M.Hanus و هذا لأنّ هذه المرحلة الاكتئابية تعبّر عن حالة استجابية و التي تدل على استدخال الفرد لواقع فقدان بعد إنكاره.

إلا أنّ Bacque تختلف في تصنيفها للأعراض الاكتئابية ضمن مجموعات حسب الجانب الجسدي، الجانب الفكري، الجانب الوجداني.

Les signes habituels de la depression se partagent trois domaines essentiels somatique-intellectuel et affectifs.

1- من الجانب الجسدي somatique ترى Bacque أنّ أبرز ما يميز الحالة الاكتئابية هي اضطرابات في الشهية و النوم مثل (L'anorexie) إضافة إلى الوهن (Asthénie) والأرق

(L'insomnie) التي ترجع كلّها إلى الكف و فقدان الاهتمام بالنشاطات الأساسية في الحياة اليومية و تركيز الاهتمام و حصره في الموضوع المفقود.

2- أما من الناحية الوجدانية فتظهر لدى الفرد اضطرابات مؤقتة كلما تذكر الموضوع المفقود كما يطغى الحزن و الألم اللذان يثيران مشاعر الذنب حيال إمكانية تقاضي فقدان الموضوع و تعزز هذه المشاعر لتتحول إلى غضب أحيانا وهذا باتهام من ساهم أو من يعتقد قد ساهم من قريب او من بعيد في فقدان الموضوع المستثمر.

3- أما من الجانب الفكري intellectuelles فتتميز هذه المرحلة في ضعف الأداء الفكري وصعوبة في التركيز و فقدان الذاكرة القصيرة المدى وتفسر هذه المظاهر بضعف الفرد و صرف كل اهتماماته عن العالم الخارجي و تكثيفه كليا تجاه الموضوع المفقود و هذا الانعزال يساهم إيجابيا في فك الرابط بين الفرد و الموضوع المفقود، هذا ما يتيح له فرصة اسنرجاع كل تصور ذهني على صلة بالموضوع المفقود بغرض سحب كمية من الطاقة النفسية التي تعززه حتى يضعف تدريجيا مع مرور الوقت.

3- مرحلة الموت الفيزيقي و النفسي La mort physique et mort psychologique :

- الموت الفيزيقي: la mort physique هو عبارة عن الغياب الملموس و النهائي للشخص الميت.

- الموت النفسي: la mort psychologique هو تقبل واقع فقدان الشخص الميت وذلك عقب الاصطدام بغياب الغير رجعي و ترى Bacque أن الفرد يجد نفسه فجأة مجردا من سند حيوي (vital) و مضطرا للاستمرار في العيش بدونه، فيمكن أن يتعرض الحاد الى

ظواهر لم يألفها لكنها تعتبر طبيعية في هذه المرحلة. و هذا الألم الذي يعتري الفرد في هذه الوضعية يؤدي دورا فعالا في جعله يتنازل عن استحضار الموضوع المفقود في تمثيلاته الذهنية حتى يتفرغ لاستثمار مواضيع جديدة وحين يتوصل الحاد إلى تقبل الفقدان و التكيف معه يكون الموت النفسي قد تحقق.

4- مرحلة التكيف l'adaptation :

نتكلم في هذه المرحلة الأخيرة؛ من سيرورة عمل الحداد عن التكيف و الذي يحدث إثر تقبل الفرد للواقع الجديد accepte sont nouvelle état sans l'objet perdu وتتلاشى أعراض الحالة الاكتئابية شيئا فشيئا ، هنا يظهر أن الفرد استعاد نشاطه و رغبته في الحياة، واستثماره لمواضيع جديدة و التفاته للمستقبل.

(Bacqué, 2000, P :66)

ثالثا: من وجهة نظر: Alain de Broca

فسّر طبيب الأطفال من وجهة نظره سيرورة عمل الحداد بمجموعة من المراحل حاولنا تلخيصها فيما يلي:

1-مرحلة الصدمة المبدئية Le choc initial :

التي تحدث بعد تلقي نبأ الفقدان مباشرة والذي يستجيب فيها الفرد تلقائيا ولا شعوريا حسب تبعا لمراحل و هذا لحفظ ذاته من خطر الانفعالات الحادة والمؤلمة من خلال رفض واقع الفقدان فتظهر حينها على الفرد علامات الذهول La sidération والجمود والعجز عن التعبير.

(La personne reste comme hébétéé –figée incapable de présenter une quelconque réaction) .

(De Broca, 2001,P :12)

الإنكار: Le Déní

و يعتبره على أنه رفض قاطع لمدرجات صدمية c'est le refus complet de reconnaître la réalité d'une perception traumatisante و التي تسبب ضعفا هائلا على الفرد لو اعترف بها في واقعه المعاش.

عدم التصديق: L'incrédulité

حيث يجد الفرد نفسه حائر بين التقبل المعقول لمعلومة واضحة وهي خبر فقدان وذلك الرفض الوجداني (La personne est partagée entre la connaissance et le fait de ne pas y croire).

الغضب و العدوانية : La colère et l'agressivité

ويستجيب لها الفرد حيث يشتد عليه الألم بعدوانية للمحيط خاصة بحامل الخبر الصادم وهذه العدوانية غرضها سوى مقاومة الواقع و ابقائه خارج حيز الذات حتى لا يحتويها.

L'individu va essayer de repousser la réalité hors de lui par une réaction violente, espérant que cette information ne le submergera pas.

(A de Broca, 2001, P : 13)

الصدمة المبدئية الفعلية : Le choc initial véritable

يعيش الفرد الذي يتلقى نبأ فقدان لحظة جد حساسة حيث يفقد معالمه الزمانية والمكانية تائها وليس لديه أدنى فكرة عما يدور حوله، لكنه يدرك في نفس الوقت معلومات وكلمات صادرة من محيط فيحزنها هذا ما يؤدي إلى تعقيدات في وقت لاحق إذ لم يتم

استبعادها بصورة صحيحة. (A de Broca, 2001, P : 13)

2-مرحلة الشعور بالذنب : le sentiment de culpabilité

تعتبر هذه المرحلة من أعقد المراحل بالنسبة ل Broca و هذا لخطورتها

le sujet souffre d'un sentiment de culpabilité qui peut être très destructeur

نظرا لما يرافق الشعور بالذنب من قابلية للتأثير بأي اتهامات تسمع و قد ميّز في هذا الإطار بين 4 أنواع:

- الاتهامات الذاتية في وجود أنا أعلى قوي محتواه أن فقدان الموضوع المستثمر لم يكن حتميا بل كان من الممكن تفاديها لو قام الفرد بأمور معينة.

- الاتهامات الخارجية والتي يقتبسها الفرد من المحيط و يعطيها تأويلات سلبية حسب تصويره الخاص.

- عبارات الاتهام المباشر الآتية من المحيط.

- اتهامات اللامبالاة حيث يعتبر الفرد نفسه قد يبالغ في معاناته التي لم تستقبل بالتقبل والانتباه من طرف الآخرين.

و في مجمل هذه الاتهامات الأربعة التي فصلها Broca من شأنها أن تعزز شعور الفرد بالذنب خاصة إذا ارتبطت بذنب واقعي لهذا يولي Broca اهتماما لهذا العنصر المركزي وهو (الشعور بالذنب) والذي يمكن للحداد أن يتبلور حوله.

.(Broca, P: 15)

3- مرحلة الاكتئاب الإستجابي Dépression Réactionnelle

يسمى أيضا الاكتئاب الثانوي بحيث يشبه في أعراضه السوداوية la mélancolie من خلال الحزن الكف النفسي و الجسدي القلق الشديد و تدوم هذه الحالة الإكتئابية حسب BROCA عدة أسابيع إلى شهور و تتباين فيها درجات الشدة و يبقى قابلية التطور إلى الأحسن أو الأسوأ مرتبط ببنية الشخصية الأساسية من ثم ميكانيزمات الدفاع التي يتجلى لها الفرد لمواجهة واقع الفقدان

L'évolution est très dépendant des structures de la personnalité et donc des structures de défenses dont dispose l'individu au moment de la prète .

(broca,2001,p :17)

و التي تظهر في اضطرابات كالأحلام و الكوابيس و الأفكار الغريبة بحيث يعاني الفرد من اضطرابات في النوم وتراوده أحلام وكوابيس وأفكار والتي يرجع (Broca) سببها إلى زحف اللاشعور نحو الشعور خاصة ..

وكما تظهر أيضا في التجسيد (la somatisation) بحيث يمكن الأنا باللجوء الى مكانيزم التحويل (conversion) من تفريغ الطاقة المزعجة والمعاناة الجسدية على مستوى الجسد .

4- مرحلة الالتئام : la phase de cicatrisation

وتعتبر اخر مرحلة من مراحل عمل الحداد حيث يتوصل الفرد إلى إحداث توازن جديد في حياته النفسية ويستوعب بذلك الفقدان النهائي ،ويرى (Broca) ان هذا الالتئام يتحقق حين يستطيع الفرد النظر إلى جرحه دون الشعور بحزن كبير حيث يزول شعوره بالذنب sera levé son sentiment de culpabilité ويتقبل بذلك حضور المفقود في الذكريات.

(Borca,2002,p :21)

3-تعقدات الحداد : les complications du deuil

يتعين علينا أولا تحديد المعالم المميزة للحداد المعقد (le deuil compliqué) و الحداد المرضي (le deuil pathologique)

إستنادا إلى المؤلفين الذين إهتموا بهذا الموضوع بحيث تشرح (M.F.Bacqué) كلا من المفهومين مع التركيز على نقاط الإختلاف بينهما . و تعتبر (Bacqué) أن سبب الحداد المعقد مرتبط بخلل زمني في سير مراحل عمل الحداد و لا يصل إلى درجة المرض النفسي بحيث يسلك الحداد المعقد مسارا غير معتاد و غالبا ما يؤول إلى عيب في مراحل الحداد دون أن ينتهي إلى مرض عقلي معين

Il s'agit de manifestation inhabituelle, mettant souvent en défaut la chronologie de deuil .

بينما تكمن خطورة الحداد المرضي في التغيرات الجوهرية التي تطرأ على التوظيف النفسي بحيث يسبب تغيراً خطيراً في الحالة العقلية للفرد و يؤدي إلى إنحلال شخصيته .
 Décompensation d'une personnalité névrotique ou psychotique و في حالات كهذه يحتل الحداد مكانة العامل المفجر (l'élément déclencheur) لإضطراب نفسي كامن على أساس استعداد بنيوي محدد .

(Bacqué,2000,p :76)

وسنبدأ بالحداد المعقد الذي يحتوي على أنواع سنذكرها فيما يلي :

1-3 الحداد المؤجل le deuil différé

تظهر معالم هذا النوع من الحداد المعقد في إنعدام غستجابات الحداد السوي أو العادي كالتعبير عن الحزن و المعاناة نتيجة الفقدان مما يشترط فرط إستخدام ميكانيزم الإنكار

La position de déni initial de la réalité de la perte se prolonge dans le temps, aucun changement n'est perceptible dans le mode de vie de l'endeuillé .

بحيث يلجأ الفرد إلى رفض استيعاب الواقع الخارجي للفقدان ولكن ليس بآلية طبيعية بل على المدى البعيد خاصة و أن الهدف هو الحفاظ على وجود الشخص المفقود و إطالو فترة بقائه ولو بصفة خيالية عبر الهلوس il prolonge ainsi sa présence pendant un temps de façon quasi hallucinatoire

(M.Bacqué,2000 P :76)

2-3 الحداد المثبط: le deuil inhibé

في هذا النوع من الحداد يشبه الحداد المؤجل من حيث الميكانيزم المعتمد عليه لكن الاختلاف يكمن في وجهته (sa destination) بحيث أن الرفض (le déni) في هذا النوع من الحداد لا يتم على مستوى واقع الفقدان لكن يستهدف الألم والانفعالات غير المرغوبة والمرتبطة بالفقدان le sujet ne nie pas l'information de la perte mais refuse les émotions et la douleur qui y sont liées. نجد عند هذا النوع من الأفراد في حداد مثبط، البرودة العاطفية

"insensibilité affective" والتي تعيق غالبا محاولات التعلق الجديدة وتعزز العزلة والصعوبات العاطفية العلائقية إلا أن هذه البلادة العاطفية لا تبقى نهائيا بحث يرى (Hanus) أن غياب العواطف لا يكون نهائيا لأنه يمكننا ملاحظة تدفق انفعالي وألم وجداني مفاجئ أثناء المناسبات التي نذكر فيها الفرد بالمفقود.

(Hanus, 1995, P :150)

3-3- الحداد المزمن : le deuil chronique

هو ذلك النوع من الحداد الذي لا تضحل مظاهره (يطول زمن الحداد بلا نهاية) ويسميه أيضا M.Bacqué (le deuil inachvé) غير مكتمل (c'est la prolongation du deuil sans fin).

ويتميز هذا الحداد باستمرار الحزن والأعراض الاكنتابية لمدة طويلة ويستقر فيها الحاد دون أن يخرج منها، فهو لا يرفض الفقدان ولا يستقبله ويبقى في علاقة مستمرة مع المفقود.

4 الحداد المرضي : le deuil pathologique

تكمن خطورة الحداد المرضي في التغيرات الجوهرية التي تطرأ على التوظيف النفسي حيث يسبب تغييرا خطيرا في الحالة العقلية للفرد ويؤدي إلى انحلال شخصيته.

ويرتبط الحداد المرضي أساسا ببنية الشخصية والاستعداد الموجود لدى الفرد قبل

تعرضه لموقف الفقدان selon la structure de leur personnalité antérieure

وفيما يلي نستعرض أنواع الحداد المرضي:

1-4 الحداد المنخولي le deuil mélancolique

يوضح الاختلاف الأساسي بين الحداد العادي والمنخوليا والذي يكمن أوله على

المستوى نقص تقدير الذات (la dévalorisation du moi) الذي يكون أشد (intense) في هذا

النوع من الحداد المرضي، ففي الحداد العادي الإحساس بنقص تقدير الذات يتلاشى جزئياً أما في المنخولا فيظهر كحقد وكره الحاد لنفسه.

أما الفرق الثاني يكون حول طبيعة فقدان، حيث تكون في الحداد العادي موضوعية وفي المنخوليا نرجسية، ففي الحداد العادي يكون فقدان واعيا وموضوعيا في نفس الوقت أما في المنخوليا فالفقدان يكون لا شعوريا فالحاد يجهل حقيقة فقدانه، بحيث يكون هذا الفقدان لموضوع داخلي نرجسي.

وتعتبره M.F.Bacqué أشد من الاكتئاب في الحداد العادي لكون أفكار التأنيب والكره والحقد تستمر.

(M.F.Bacqué, 2000, P :84)

2-4 الحداد الهوسي Deuil Maniaque

يعتبر هذا النوع من الحداد المرضي نادر وتتجلى أعراضه في حالة إثارة أو هيجان نفسي وحركي وتشوه مبالغة (اضطراب المزاج) ils s'agit d'un éta d'excitation psychique et motrice, d'exaltation de l'humeur et d'euphorie morbide ويعتبر هذا النوع من الحداد المرضي قريب إلى حدّ ما الهوس الحاد accès maniaque aigu لكنه يوجد بعض الاختلافات أهمها وجود فترة كمون ذات أهمية بين حدث الفقدان والاستجابة الهوسية (la reacion maniaque)، فخلال هذه الفترة يبدو وكأنه يتكيف مع الموقف لكنه في الواقع يبذل مجهودا معتبرا لقمع انفعالاته grand effort de repression des sentiments، كأنه يرفض الحداد والعلاقة التي كانت تربطه بالشخص المفقود فيلجأ هنا إلى ميكانيزم القلب (Inversement) حيث يستجيب بالفرح بدل الحزن والرغبة في الحياة بدل اليأس أما في حالة تغلب واقع الفقدان يتطور الحداد الهوسي إلى اكتئاب حاد.

(M.Bacqué, 2000 P :85)

3-4 الحداد الهستيرى Hystérie du deuil

يستجيب الفرد في هذا النوع من الحداد الرضي أمام فقدان انفعالية عنيفة لها مظاهرها على الجانب الحركي، تليها مرحلة اكتئابية بطيئة قد تدوم لسنوات كون الفرد يتردد في معايشة ألمه العميق برفضه لغياب موضوع تعلقه، فيتعزز استحضار المفقود في خياله (ذكريات، أحلام، هوامات بغرض الحفاظ على العلاقة الداخلية معه وليس الانفصال) وذلك اعتمادا على ميكانيزم التقمص، l'hystérique tente par le moyen... de l'indentification, و'interioriser son objet والخاصية الاكلينكية الأساسية في هذا النوع من الحدادات المرضية هو امتداد الحالة الاكتئابية في الزمن ومدتها وذلك لكون الفرد يعاني صعوبات في الافصال عن الموضوع المفقود والميزة الثانية هي السلوكات التدميرية الذاتية (Autodestruction) التي يعبر من خلالها الفرد عن رغبته في اللحاق بالشخص الميت وتصل خطورتها إلى الانتحار.

4-4 الحداد الوسواسي Le deuil Obsessionnel

على خلاف الحداد الهستيرى تأخذ أعراض الحداد الوسواسي طبعاً أكثر هدوء حيث يظهر الإرهاق على الحاد فهو لا يعبر عن مشاعره بل يتركها بداخله ف حين أنه يعاني داخليا فيظهر عليه علامات الوهن (Asthénie) ومظاهر الاهتمام بترتيب التفاصيل والاعتناء بالواجبات وما يميز المعاش النفسي للفرد في هذا الحداد هو الشعور بالذنب بسبب النزوات العدوانية والرغبة اللاشعورية في موت الشخص المحبوب الأمر الذي يؤدي به إلى توجيه تلك النزوات نحو ذاته.

يتخذ هذا النوع من الحداد المرضي في تطوره مجرى اكتئابي تطغى فيه على الفرد حالة من التثبيط وتأنيب الذات لكنها نادرا ما تصل إلى حدّ محاولة الانتحار نظرا للإرهاق النفسي الذي يعيق الفرد ويمنعه لزمن معين من المرور إلى الفعل.

L'agressivité retournée contre soi est littéralement distillée à cause de l'épuisement physique qui ralentit profondément le sujet, elle empêche, mais seulement pour un temps un passage à l'acte suicidaire.

(Bacqué, 2000,P :90)

5- المرأة العقيم وعمل الحداد:

يترك تاريخ حياة كل امرأة آثار ذكرائية علائقية مع الأب والأم، ومن الآثار الذكرائية الطفل الخيالي (L'enfant imaginaire) الذي ترغب فيه المرأة منذ صغرها كي تصبح قادرة (Puissante) كأمها بحيث يأتي هذا الطفل الخيالي كنتيجة تدريجية للصراع الأوديبي، والمرأة منذ طفولتها هي موجهة للانتظار، أولاً تنتظر القضيب ثم الثديين، ثم عادتتها الشهرية الأولى ثم تنتظر الجماع (La pénétration) ثم الطفل، ثم الولادة، ثم الفطام (Sevrage)... فهي لا تتقطع عن الانتظار.

(Claude.Noële.Pickman,2001)

وإذا كان الطفل هو الأعلى وأهم ما تنتظره المرأة فإن العقم يشكل لديها صدمة نفسية حادة تتلاشى فيها كل آمالها وطموحاتها، فالمرأة الغير قادرة على الإنجاب تعتبر امرأة ناقصة (Incomplète) لم تثبت وجودها ولا فعاليتها بعد.

وتعيش المرأة العقيم هذا الإحباط والألم وشعور الانتظار مرة أخرى الذي يتأرجح بين مواجهة لفقدان حقيقي ومؤلم وبين أمل معلق وواهم في أن تكون أمًا يوماً، لتسبح بذلك غريزتها الأمومية الدفينة، هذا الأمل الذي يمتد لفترات طويلة تصاحبه سلسلة من الفحوصات، الانتقال إلى الأطباء والعلاج والذي قد لا يؤدي إلى نتيجة، فتضمحل بذلك كل آمال المرأة لتعيش هذه الأخيرة ألم الفقدان هذا ما يؤدي بها إلى ضرورة مباشرة عمل نفسي شاق ومؤلم يعرف بعمل الحداد.

بحيث تمر المرأة بمرحلة الصدمة (L'état de choc) أين تتجلى أول استجاباتها بالذهول بمجرد معرفتها بخبر العقم هذا ما يعني لديها مواجهة الفقدان لموضوع الطفل الخيالي وكثيراً ما تواجه المرأة بالرفض القاطع للوضعية.

L'abattement, la stupéfaction et le refus qui sont les premières réactions à l'annonce de la perte.

(Hanus,1995,P :98)

هذا الرفض الذي تستعمله كوقاية للألم غير قادر لوحده على امتصاص شدة المعاناة فتلجأ إلى البكاء والصراخ كمحاولة نكوصية.

(Cette tension émotionnelle pénible doit se décharger à travers le cri, la survenue des pleurs...).

(Hanus,1995)

ولا يمكن لعمل الحداد أن يبدأ عند المرأة إلا بعد تجاوزها لمرحلة الرفض (le Déni) لتدخل بعد ذلك مرحلة أشد ألماً وهي مرحلة الاكتئاب والتي يتم فيها الانفصال (le Désinvestissement) الحقيقي لموضوع الطفل الخيالي، أين يفرض الواقع نفسه ويصبح فقدان موضوع الطفل الخيالي حقيقة فتسيطر على المرأة مظاهر الاكتئاب من خلال الحزن، الانطواء، وفقدان الاهتمام بالعالم الخارجي ويقدر ما تشير هذه المرحلة إلى معاناة عميقة يقدر ما توحى إلى نجاح المرأة في تسيير عمل الحداد وبانقضاء هذه المرحلة المركزية تدخل المرأة في مرحلة إعادة تنظيم (Réorganisation) حيث ينصب النشاط الطاقوي على تصورات الفقدان والحداد لكي تنفصل العاطفة عن الموضوع المستثمر (الطفل الخيالي) وتنتج نحو استثمارات أخرى جديدة، عندما يصبح أنا المرأة العقيم بعد ذلك حراً وبدون تثبيطات، هذا ما يمكنها من توظيف طاقتها من جديد وعقد روابط أخرى جديدة وإنجاز مشاريع مستقبلية.

« le sujet se tourne vers l'avenir, s'intéresse a des nouveau objets »

(Hanus,1995,P :111)

هذا في السير العادي لعمل الحداد بينما في بعض الحالات عمل الحداد لا يتم بصفة صحيحة، فمن الغير مستبعد أن تتعثر المرأة الحادة في مرحلة ما، فيعرقل بذلك سير عمل الحداد Handicapent le travail de détachement هذا ما يؤدي إلى استحالة فك الروابط عن الطفل الخيالي.

الخلاصة:

في ختام هذا الفصل ومن خلال ما تم عرضه فقد حاولنا وضع الإطار العلمي الشامل لعمل الحداد وذلك بإلمامنا لهذا الموضوع بعرض مختلف الآراء والأعمال لأشهر المؤلفين في هذا الموضوع لكن على الرغم من ذلك فلقد لمسنا بعض الصعوبة في انتقاء أهم العناصر عن غيرها نظرا لكون الحداد آلية نفسية معقدة خاصة في موضوع بحثنا والذي يتطلب فيه عمل الحداد جهدا كبيرا على مستوى الاقتصاد النفسي وذلك من خلال سحب الاستثمار من الموضوع المفقود (طفل) واستثمار مواضيع جديدة والتي تدل على وجود خطط مستقبلية لا يمكن لها أن تحصل إلا من خلال الاعتراف بواقع فقدان وحسب (Freud) يتم هذا من خلال استدخال مبدأ الواقع والخضوع له بمقابل التخلي عن مبدأ اللذة الذي يسير النزوات الداخلية للفرد والتي تبحث عن الإشباع بأي وسيلة.

ومن ثم فإن الاعتراف بواقع القدان هو دليل على حصول سياق الحداد بصورة طبيعية وهذا بالتكيف التدريجي وصولا إلى تحقيق الانفصال النهائي والحتمي للموضوع المفقود رغم أنه في الحقيقة لا يوجد حداد مكتمل، ألم فقدان تبقى دائما فينا ولا تزول.

الفصل الرابع

العقم

مقدمة :

1-تعريف العقم .

2-أنواع العقم .

3-الجهاز التناسلي للمرأة .

4- الإخصاب .

5- أهم أسباب العقم .

6-الكشف الطبي عن العقم .

7- علاج العقم .

الخاتمة .

مقدمة:

يعتبر الإنجاب عند المرأة إثباتاً لهويتها الجنسية والاجتماعية و اكتمالا لكيانها الأنثوية، فهو يرمز إلى نرجسية المرأة في أبعاد حدودها.

لذلك يعتبر العقم معاش نفسي صعب لا يطاق تعيشه المرأة كتجربة فشل جردتها من أهم خصائصها الأنثوية.

و بالتحديد يعتبر العقم العضوي (stérilité primaire) الذي يصيب المرأة منذ بداية حياتها الجنسية و الزوجية من أعقد الظواهر المرضية الغير متقبلة و المنبوذة لدى الأزواج و المجتمعات عامة.

و هو الموضوع الذي سنتناوله في فصلنا هذا بتعريف العقم، ما هي أنواعه و الأسباب تامة له مع ضرورة توضيح فيزيولوجية الجهاز التناسلي للمرأة و كيفية حدوث الإخصاب (la fécondation)، و في الأخير سنعرض أهم طرق الفحص و علاج العقم.

1- تعريف العقم: Définition de la stérilité

يعرف على أنه استحالة الحمل عند المرأة أو الرجل أو الزوج معا خلال مدة معينة، وعدم القدرة هاته إما تكون مؤقتة (temporaire et réversible) أو دائمة غير قابلة للعلاج (définitive et irréversible).

و لا يمكن التكلم عن العقم إلا بعد مرور سنتين من الحياة الزوجية على الأقل مع وجود علاقة منتظمة و كاملة (des rapports complets, de fréquence suffisamment rapprochée) و بدون استعمال وسائل لمنع الحمل من كلا الطرفين (sans contraception d'aucune sorte).

و يرى المختصين في أمراض النساء أن العقم يصيب خاصة النساء (40%) مقارنة بالرجل و هذا لتعقد الجهاز التناسلي للمرأة من جهة و كثرة الأمراض التي قد تصيبها و (20%) للرجال و (30%) للزوج معا و تبقى (10%) عقم نفسي.

(Helene Barillier, 2007, page 63)

و قد شخّص المختصون في أمراض النساء نوعين من العقم:

(1) العقم العضوي (Stérilité Organique).

(2) العقم النفسي (Stérilité Psychique).

2- أنواع العقم:

1-العقم العضوي: و الذي ينقسم إلى نوعين:

-العقم العضوي الأولي (Stérilité Primaire).

-العقم العضوي الثانوي (Stérilité Secondaire).

1-1 - العقم العضوي الأولي: (Primaire)

هو العقم الذي يصيب المرأة منذ بداية الحياة الجنسية أو زواجها و هذا لأسباب

عضوية بحتة.

1-2 - العقم العضوي الثانوي: (Secondaire)

هو العقم الذي يصيب المرأة بعد الإنجاب أو بعد حمل غير مكتمل و هذا لأسباب

عضوية عدة قد تصيب المرأة من جراء عملية إجهاض أو نتيجة للولادة العسيرة أو

لأمراض قد تصيب الجهاز التناسلي بعد الولادة.

(Helene Barillier, 2012, page 64)

2-العقم النفسي (stérilité psychique)

هو العقم الذي يحدث بدون وجود أي سبب عضوي عند المرأة و عند الزوج أيضا والذي يبقى غير مفسر عادة ما يرجعونه إلى التوتر الانفعالي، القلق أو الصراعات النفسية مما يؤثر سلبا على العوامل العضوية إلا أنه يبقى مجهول السبب (stérilité idiopathique).

(Helene Barillier, 2007, page 65)

3- الجهاز التناسلي للمرأة: L'appareil génital féminin

يتكون الجهاز التناسلي للمرأة من أعضاء داخلية (organes génitaux internes) و أخرى خارجية (externes) و يفصل بينهما غشاء بكارة (Hymen).

3-1- الأعضاء الخارجية (les organes génitaux externes)

و تتمثل في الشفران الكبيران (les grandes lèvres) و الشفران الصغيران (les petites lèvres).

3-2- الأعضاء الداخلية (les organes génitaux internes) و تتمثل في :

3-2-1 المهبل (le vagin)

و هو قناة مهبلية تمتد من فتحة المهبل إلى عنق الرحم (le col utérin) و يبلغ طوله من 7 إلى 10 سنتمترات و يتكون من غشاء مخاطي (muqueuse) داخلي يتصل بغشاء الرحم و من طبقة عضلية أنسجتها متشابكة في الطول و في العرض تكون سهلة التمدد و التوسع و به مادة حليبية تتضج من الأوعية الليمفاوية، و تجعل المهبل رطبا، و تحتوي هذه المادة على نوع من الجراثيم المهبلية يفرز بعضها حامضا و هو يقضي على الميكروبات التي تدخل المهبل.

3-2-2 الرحم (l'utérus)

وهو عضو عضلي مجوف (organe musculaire creux) يبلغ طوله 8 سنتمترات و عرضه 5 سنتمترات و له عنق يصل القناة المهبلية بجوف الرحم و يحمل على جانبه أوعية الدم الرحمية الثخينة و يوجد في منتصف العنق قناة تصب في المهبل من الخارج و في جوف الرحم تمر عبرها الخلايا المنوية (les spermatozoïdes) لتصل إلى الرحم و تجد البويضة الملقحة (l'œuf fécondé) هنا مكانا صالحا لتعشش فيه.

3-2-3 المبيض (les ovaires)

هما العضوان المنتجان للبويضات و يقع كل واحد منهما على أحد جانبي الرحم و يتعلقان بالحوض بواسطة أربطة نسيجية عرضية يتراوح طولها بين 3 إلى 4 سنتمترات و

عرضه يصل إلى سنتمتر واحد، يكون متين لكن مطاطي و في جداره تتكون البويضات ثم تقذف منه إلى الرحم عبر النفير إذ يحتاج لأربعة أسابيع لتهيئة البويضة و إطلاقها لتصل إلى جوف الرحم.

(Helene Barillier, 2012)

-4 الإخصاب La fécondation

هو اتحاد الحيوان المنوي مع البويضة (l'union des spermatozoïdes et l'ovocytes) في كل شهر من كل دورة شهرية هناك عدد من البويضات تكون جاهزة للنضوج (pour la maturation) و هي على الأكثر واحدة ثم تتحرر بعد نضجها و تكون مستعدة للإخصاب و تتضج هذه البويضة في كيس مملوء بسائل في المبيض يدعى الحويصلة و في منتصف الدورة الشهرية يحدث التبويض بحيث ينفجر الكيس و تتحرر البويضة ثم يتم استقطاب هذه البويضة في الجزء الأول من قناة الرحم (Fimbria) و تتحرك بمسارها داخل قناة الرحم.

و تبقى هذه البويضة صالحة للإخصاب لمدة 12 إلى 24 ساعة فقط فإذا حدث ودخل الحيوان المنوي قناة الرحم ثم تجوف الرحم في قناة فالوب في وقت الخصوبة (منتصف الدورة الشهرية) و عند التقاء الحيوان المنوي بالبويضة يفرز الحيوان إنزيمات معينة يحطم القشرة الخارجية للبويضة لكي تتمكن من الاندماج في نواة البويضة و في لحظة الالتحام هذه يتكون غطاء للبويضة المخصبة لا يسمح بمرور حيوانات منوية أخرى، تسمى البويضة المخصبة (Zygos) ثم تبدأ بالانقسام و تستمر في مرورها في قناة فالوب لحين وصولها للرحم

و يستغرق ذلك حوالي 7 أيام و تبقى البويضة المخصبة في جوف الرحم حوالي يومين قبل أن تلتصق في بطانة الرحم (l'endomètre) و تنمو و تسمى هذه العملية ب (implantation) أو (nidation).

(Helene Barillier, 2007, page 5-60)

5- أهم أسباب العقم: les principales étiologies de stérilité féminine

5-1- أسباب مهبلية stérilité par trouble vaginale

يعتبر ضيق المهبل أول الأسباب التي تسبب العقم بحيث يمنع إدخال العضو الذكري بشكل طبيعي في المهبل و بالتالي لا يتم الإيلاج الكافي فيحدث القذف في مدخل المهبل أو في القسم الأسفل منه و يعود سبب ضيق المهبل إلى قصر طول المهبل و تؤثر الأربطة الرحمية أو العصبية كانقباض عضلات الجهاز المهبلية الذي يحدث بتأثير زيادة الحساسية في الأعضاء التناسلية كما قد نجد أسباب أخرى كالتهاب في جدار المهبل أو مشكل حموضة المهبل سببا في العقم بحيث يكون السائل المهبلية ذو حموضة زائدة عن حالته الطبيعية هذا ما يشل حركة الحيوانات المنوية.

5-2- أسباب متعلقة بالرحم: (étiologies utérines)

و نجد فيه مجموعة من الأسباب التي يمكن أن تؤدي إلى العقم النهائي و نذكر

أهمها:

5-2-1 أسباب تتعلق بضيق مجرى الرحم (un rétrécissement utérin)

إذا وجد ضيق في مجرى القناة الرحمية التي تمر عبرها الخلايا المنوية من المهبل إلى جوف الرحم لسبب ما أصيبت المرأة بالعقم و من أسباب ضيق هذه القنوات إما عدم نضج الأعضاء التناسلية عند المرأة أو انسداد القناة بسبب الالتصاقات و الالتهابات أو بسبب عيوب تكوينية و يمكن أن يكون الانسداد ناتج بسبب الأورام الخبيثة و غير الخبيثة منها و الليفية.

5-2-2 عقم ناتج عن عيوب الرحم التكوينية و تشوهات (congénitale)

و تعدد تشوهات و عيوب الرحم التكوينية تصل إلى درجة ازدواجية الرحم عند بعض النساء و انعدام وجوده و في حالات أخرى يكون الرحم و المهبل مزدوج، كما أيضا يمكن وجود رحم ذو قرنين أو مقوس.

(Helene Barillier, 2007, page 66-67)

5-2-3 أسباب متعلقة بوجود أورام الرحم الليفية (présence des masses)

(tumoraux et des fibromes utérins)

عبارة عن كتل لحمية صلبة غير خبيثة تنشأ في عضلات الرحم و تنمو بسرعة و قد تنشأ في مناطق حساسة من الرحم كمجرى عنق الرحم أو قناة الرحم فتسبب انحرافات و انقلابات شديدة في الرحم مما يؤدي إلى ابتعاد الأنبوبين عن المبيضين و قد يؤدي إلى

انسداد القناة كليا مما يحول دون صعود الخلايا المنوية إلى المسالك التناسلية مما يؤدي إلى العقم.

5-3 - خلل في وظيفة المبيض: (trouble ovarien)

5-3-1 أسباب ناجمة عن أورام المبيض (tumeurs ovariennes)

بحيث تسبب أورام المبيض التصاقات مع الأنبوب و باقي الأعضاء التناسلية الداخلية فتصبح كتلة لحمية واحدة حيث يصعب رسم حدود كل عضو من هذه الأعضاء لتداخلها الشديد و هذا ما يعيق تشكل البويضة و انتقالها إلى الرحم و هذا ما يؤدي إلى العقم الأبدي لذا يحرص الجراح على فصل كل عضو على حدا و إجراء جراحة عليه حتى يتوصل إلى ورم المبيض فيستأصله كليا أو جزئيا حسب الإصابة، و الاستئصال الكلي يحرم المرأة من الإنجاب إلى الأبد.

و هناك أورام المبيض التي تفرز هرمونات (hormone masculine: testostérone) عوضا عن الهرمونات الأنثوية البروجيسترون (progestérone) مما يسبب العقم نتيجة انقطاع التبويض.

5-3-2 فشل المبيض (insuffisance ovarienne)

بحيث يفشل المبيض في عمله الطبيعي لأسباب عدة تعود إما لخلل خلقي أو خلل في الجينات و الكروموسومات (les gènes et les chromosomes) أو خلل في الأنزيمات (les

(enzymes) كما يمكن أن يعود الخلل في عمل الغدة النخامية أو غدة الهيبوتلاموس (glandes hypothalamo-hypophysaire).

5-4 أسباب تتعلق بقناتا فالوب: etiologie en relation avec un dysfonctionnement des trompes

و التي تعود عادة بانسداد القنوات كالاتهابات المزمنة حيث احتقان القناتين (congestion) و إذا بلغ المقطع العرضي للاحتقان أكثر من 3 سنتيمتر فإنه يغلق القناة و يمنع مرور البويضة كما تسبب الاتهابات المزمنة الالتصاقات حيث يؤثر على حركة القناتين و تباطؤها و هذا يعمل على عدم وصول البويضة في الوقت المناسب لعملية الخصاب ، و قد تؤثر هذه الالتصاقات على عمل المبيضين خصوصا إذا كانت الالتصاقات شديدة و هذه الاتهابات قد تسبب انسداد في قناة فالوب أو حدوث التصاقات مما يؤدي إلى اضطراب في التقاط البويضة من قبل قناة فالوب أو في حركة البويضة المخصبة داخل أنبوب الرحم و هذه الاتهابات المزمنة يمكن أن تؤدي إلى تلف في قناة فالوب.

و يجدر الإشارة إلى أن السن له تأثير هام على العقم (le facteur principal influençant) أقصاها ما بين 20 و 30 سنة و تتناقص تدريجيا خلال 35 سنة فما فوق و التأثير السلبي للسن يتموضع بالدرجة الأولى على مستوى المبيض (إنتاج البويضات) (la production des)

(ovocytes)، إذ أن المرأة مع كل دورة شهرية تفقد بويضة واحدة ليتناقص عددها مع كبر السن إلى أن تتلاشى خلال الأربعينات فما فوق.

و هذا ما تؤكده الدراسات و التجارب إذ أن نسبة الإنجاب تكون لدى المرأة التي تتراوح سنها بين 25 و 30 تقدر ب 85% أما بين 30 و 35 تصبح 60% و لتتناقص بنسبة 50% عندما تبلغ المرأة سن 40.

(Helene Barillier, 2007, page 70-81)

5-5 - أسباب نفسية: (stérilité psychogène)

بحيث يجدر الإشارة عليها و هذا لكون نتلعب دور مهم، فقد تعددت هذه الأسباب النفسية و هذا يعود إلى صعوبة اكتشافها و تحديدها بصورة واضحة.

و يمكن إدراج ض الأسباب النفسية التالية:

- وجود صراعات نفسية داخلية لدى المرأة عن الفعل الجنسي و إقامة علاقة مع الشريك بسبب مشكلات عميقة تنسب إلى المبالغة في التحريم.
- الخوف اللاشعوري من الألم المتعلق بالفعل الجنسي و التي تدور حول ألم الجماع و الولادة فيحيل هذا دون التفكير في الإنجاب.
- وجود أسباب أخرى كالشخصية الذكورية عند المرأة التي ترفض الدور الأنثوي و بالتالي تكون الأمومة خارج اهتماماتها.

-الخوف من تكرار تجارب جنسية فاشلة بحيث تكون الإثارةتسية دون إشباع مما يصيب عنق الرحم بالاختناق و الجفاف.

-كما يمكن لهذه العوامل النفسية أن تتصل بالعوامل العضوية كالتوتر الانفعالي و القلق الذي يؤثر سلبا على إفراز الغدد الصماء، الغدة النخامية المسؤولة عن انطلاق البويضة أو الغدة الدرقية المسؤولة عن إفراز هرمون تكوين الجسم الأصفر الذي يغذي البويضة المخصبة.

و على الرغم من أن العقم النفسي لم يدخل في بحثنا إلا أنه لم يسعني المرور عليه، فقد استوقفتني آراء بعض الباحثين في هذا الموضوع و أهم هته الآراء ل 1949 (H.Deutch) فقد درست ما سمته بصعوبات نفسية للإنجاب أين تتجلى العوامل النفسية و خاصة على الميكانيزمات الفسيولوجية للأمومة و تتساءل عن استمرار العقم رغم العلاج الهرموني، هنا ترى دليل على الإثارة النفسية هذه الإثارة تظهر أثناء العلاقة الجنسية بالدرجة الأولى،تستخرج (H.Deutch) السلبية الأنثوية التي تلعب دور مهم، فالمرأة تمنع ميكانيكيا دخول الحيوان المنوي بداخلها بحركات عضلية خاصة التي تؤدي إلى إفراز بشكل غير عادي للمخاط (La glaire) و لا تعي المرأة بالظواهر اللاشعورية الناتجة عن هذه الظاهرة، فبالنسبة ل (H.Deutch) فأكبر سبب للعقم هو خوف لا شعوري الذي يصيب كل من وظيفة الإنجاب و العملية الجنسية بحد ذاتها و العنصر الأساسي في هذا الخوف هو الشعور بالذنب.

كما تشير (H.Deutch) عن خوف المرأة من فقدان شخصيتها لصالح الطفل التي يمكن أن يكون خوف بدائي من الموت و الخوف من عدم القدرة على ضمان الواجبات الواقعية التي يرفضها الحمل.

إلا أنه في الأخير لا يمكننا تناول سبب العقم ذو المنشأ النفسي بصفة معقمة لكونه موضوعا معقدا لأن كل حالة عقم تبدو ناتجة من إشكالية فريدة كما أنه لم ينجح المؤلفون في وضع ملامح نفسية موحدة و ضمنية لكل النساء.

(Actualité d'un symptôme féminin (Claude Neole Pickman, 2001).

6- الكشف الطبي عن العقم: Exploration de la stérilité

عندما لا يحدث الحمل عند المرأة و تيبأس من انتظارها المطول لحدوثه تقوم بالتوجه إلى طلب المساعدة الطبية و هذا ليتم التشخيص لتحديد سبب العقم و نجد فيه:

6-1 - الكشف الطبي: Examen général

هنا يكون الفحص الطبي شاملا بحيث يقوم الطبيب بفحص المرأة (ضغط الدم، الوزن، البول) الكشف عن وظيفة الغدد الصماء، دراسة التاريخ المرضي و الأمراض الوراثية، السوابق الجراحية دون تجاوز معرفة طبيعة الحياة الجنسية للحالة.

6-2- الكشف على الجهاز التناسلي: Examen gynécologique

إذا تعذر على الطبيب الوصول إلى سبب العقم بالفحص العام هذا يتوجب عليه الانتقال للكشف عن الأعضاء التناسلية و هذا بواسطة الأشعة و التحاليل المخبرية والفحوصات التي في:

6-2-1 جدول الحرارة الصباحي: Courbe de température basale

و تستعمل المرأة جهاز ترمومتر لقياس درجة حرارة كل صباح و ذلك بمجرد نهوضها من فراشها و قبل قيامها بأي نشاط و تسجل النتيجة في الجدول الخاص الذي يقدمه لها الطبيب و تستمر في ذلك حتى تملأ هذا الجدول و هذا يسمح بالحصول على معلومات حول الدورة الشهرية و عدد مرات الاتصال الجنسي خلال الشهر و مدى قدرة المرأة عقذف بويضات صالحة للتلقيح.

6-2-2 فحص قطع من نسيج الغشاء الرحمي: La biopsie d'endomètre

و ذلك من بداية الطمث لمعرفة إذا كانت بطانة الرحم مهيأة لتعشيش البويضة أم لا و لمعرفة ما إذا كان انطلاق البويضة قد تم أو لا.

6-2-3 نفخ قناة فالوب بالهواء:

و يجرى كذلك بعد الطمث لمعرفة إذا كان التهاب أو انسداد في البوقين.

6-2-4. التصوير بالأشعة:

و ذلك باستخدام:

- 1- L'hystérogaphie.
- 2- L'échographie pelvienne.
- 3- La cœlioscopie.
- 4- Hystéroscopie.

و كل هذه الفحوصات تعطينا صورة قيمة عن حالة عنق الرحم و مساحة تجويفه و شكل الرحم و حجمه و حالة جداره من الداخل لمعرفة إذا يحتوي على أورام أو أكياس أو التهابات مزمنة و كذا تمكيننا من معرفة شكل الأنابيب و تجويفها من الداخل و إذا كانت مصابة بأمراض مزمنة أو حادة و إذا مجد أي انسداد في قنوات فالوب.

(Helene Barillier, 2007, page 112-115)

6-3- التحاليل البيولوجية: Examens biologiques

يقوم الطبيب بالتحليل الهرموني للدم و بول المرأة لمعرفة مدى إفرازات الغدة النخامية و كذلك الغدة الدرقية للهرمونات.

لكل من نات البروجيسترون و الاستروجيتسرون و FNS و غيرها من الهرمونات و الأنزيمات المسؤوعن تعشيش البويضة في الرحم.

و من خلال هذه النتائج يتوصل إلى معرفة سبب العقم العضوي لدى المرأة.

(Helene Barillier, page 116)

7- علاج العقم: Traitement de l'infertilité

يرى المختصين أنه كلما كان التدخل مبكرا كلما كانت النتائج أفضل، كما أن حظوظ نجاح العلاج في المراحل المتأخرة يكون ضئيل، و نجد في العلاج أنواع تتمثل في:

7-1 - العلاج الدوائي La thérapie médicamenteuse

و هذا بوصف المختص لأنواع من الأدوية و الهرمونات عن طريق الحبوب أو الحقن أو معا و يستعمل عادة العلاج الدوائي لعلاج ضيق مجرى الرحم أو لعلاج الحموضة الزائدة من المهبل.

7-2 - العلاج الجراحي Le traitement chirurgical

و يتمثل التدخل الجراحي لإزالة السبب المرضي في وظيفة العضو المصاب بالخلل مثل علاج ضيق المهبل أو لعلاج انسداد الأنابيب و ذلك بإجراء عملية جراحية لفتح الانسداد و تنجح فقط إذا كان الانسداد خفيفا.

كما يمكن التدخل الجراحي في حالات انقلابات الرحم و أورام المبيض و الرحم.

7-3 - التلقيح الاصطناعي Insémination artificielle

و يكون بإحداث الخصوبة بطريقة اصطناعية و هذا لتجاوز المشكل العائق بين التقاء الحيوانات المنوية مع البويضة و ذلك بحقن الحيوانات المنوية مباشرة إلى عنق الرحم مقت التبويض.

7-4 - الحقن: Injection intra cytoplasmique des spermatozoïdes

وهي تستخدم في حالات النقص الشديد للحيوانات المنوية و الضعف الشديد للحركة كما تستخدم في حالة فشل الوسائل الأخرى، و يتم استخلاص الحيوان المنوي المطلوب ومعالجته مع البويضة تحت المجهر و هذا بعد سلسلة من العمليات التقنية و بعد حضانة 48 ساعة يزرع الجنين في الرحم.

7-5 - أطفال الأنابيب: La Fiv

و يعني إخصاب البويضة بالحيوان المنوي في أنبوب الاختبار بعد أخذ البويضات الناضجة من المبيض، لتوضع في الحيوانات المنوية الجيدة فقط بعد غسلها حتى يحدث الإخصاب ثم تغرس الأجنة في رحم الأم و تستغرق هذه العملية من 2 إلى 5 أيام يتم بعدها اختيار أفضل الأجنة لنقلها إلى الأم.

(Giulia Ramzanici et Lyat Perez, 2008, page 28-29)

الخلاصة:

من خلال ما تم عرضه يتضح لنا أن العقم يعبر عن ظاهرة مرضية معقدة و غير مقبولة، على وجه الخصوص العقم الأول الذي يصيب المرأة منذ بداية حياتها الجنسية والزوجية و الذي يعود لأسباب عضوية، بحيث يعتبر هذا الواقع من أكبر العراقيل التي تحرم المرأة من تحقيق رغبتها الدفينة و التي تعود جذورها إلى بدايات النمو النفسي الجنسي لديها، فيسبب بذلك صدمة قوية تتلاشى فيه كل آمالها، هذا ما ربطناه بمدى قدرة هذه المرأة للقيام بعمل الحداد و الذي نسعى لتوضيحه في الجانب التطبيقي لدراستنا.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

منهجية البحث

- 1- الدراسة الإستطلاعية.
 - 2- المنهج المتبع في البحث.
 - 3- تقديم مكان البحث.
 - 4- شروط إنتقاء مجموعة البحث.
 - 5- الأدوات المستعملة في البحث.
 - 6- منهجية تحليل بروتوكولات رائز تفهم الموضوع (T.A.T)
- الخلاصة.

1- الدراسة الإستطلاعية:

في البداية كانت وجهتنا إلى بعض العيادات الخاصة لإجراء الدراسة الميدانية، إلا أنه رغم ترددنا إلى مجموعة من العيادات و رغم استقبالهم لنا و تأكيدهم على المساعدة فلقد لمسنا غير ذلك بحيث لم نتلقى أي مساعدة أو اتصال سوى من عيادة لالة خديجة « clinique de gynécologie obstétrique » لعينة واحدة و التي أدرجناها ضمن مجموعة بحثنا لاحقا.

هذا ما أدى إلى ضرورة البحث عن أفراد عينتنا في المستشفيات العمومية الجامعية (CHU) بالجزائر العاصمة و هذا لكون مصالح أمراض النساء و التوليد على مستواها تحتوي على مجموعة من البروفيسورات في التخصص (des professeurs de la spécialités) و التي تتردد إليها أفراد عينتنا بكثرة و كانت البداية في مستشفى مصطفى باشا «Mustapha Bacha» CHU أين تحصلنا على الموافقة لإجراء البحث إلا أن أفراد العينة المترددات إلى المكان لم تخدم بحثنا فكلهن كن يعانين إما من عقم عضوي ثانوي (stérilité secondaire) أو عقم عضوي لدى الرجل (stérilité d'origine masculine).

و بعد تردد لأكثر من شهر للمستشفى اضطررنا ألى تغيير مكان البحث إلى مستشفى نفيسة حمود (بارني سابقا).

- تقديم حالة من الحالات الخمس:

سليمة تبلغ من العمر 37 سنة متزوجة منذ (13 سنة) ماثثة بالبيت ذات مستوى دراسي (ثانية ثانوي) كانت جد عفوية وإيجابية، بحيث قبلت دون تردد المشاركة معنا في

البحث في قولها (oui bien sur) ماكاش مشكل أنا نحب نعاون كي تكون حاجة تاع القرابية ثم تكمل حديثها إيه déjà أنا راني نروح عند psychologue.

2- المنهج المتبع في البحث:

تعتبر الدراسات المتعلقة بالظواهر الممكنة دراستها هذا لكونها تتميز بالتعقيد و بالحركية و التغيير لهذا تعددت مناهج البحث بتنوع مواضيع الدراسة و اختلافها و في موضوع بحثنا هذا سنعتمد على المنهج العيادي (la méthode clinique) لكونه الأنسب في مجال البحث في علم النفس و الذي سيساعدنا بتقنياته و وسائله على الوصف الدقيق لخصوصية الحالة فالهدف من استعمالنا للمنهج العيادي هو فهم هذه السيرورة و صياغة معاني تسمح لنا بتناول موضوع معقد مثل موضوعنا دون حصره في معنى جامد.

و إذا عدنا إلى رأي (D.Lagache) و المذكور من طرف (مكيري كريم 2007) فإنه لا يمكن حصر الحوادث النفسية الصادرة عن الفرد في المخبر و هذا عند الأخذ بعين الاعتبار تلك التغييرات الطارئة عبر الزمان و المكان، هذا الرأي الذي وضحه (D.Lagache) في تدخلاته من خلال محاضرة بعنوان «Psychologie clinique et méthode clinique» في سنة 1949 موضحا بذلك أن علم النفس العيادي يتمثل في دراسة الإنسان في وسطه الطبيعي و ليس في المخبر هذه المحاضرة التي تعتبر مرجعية علمية لحد الآن و التي يعود لها الفضل رغم الانتقادات الموجهة لها في ظهور المعالم الكبرى لعلم النفس العيادي.

(مكيري كريم، 2007، ص 115)

بحيث يرى (D.Lagache) أن المنهج العيادي يتضمن دراسة السلوك في إطاره الحقيقي و يكشف بكل أمانة ممكنة عن طرق التفاعل لكائن بشري محسوس و كامل ضمن وضعية ما و يعمل على إقامة العلاقات بينهما في المعنى و البنية و التكوين، و يكشف عن الصراعات التي تحركه.

Cette attitude conduit en principe à l'étude approfondie de cas individuels dont chacun est constitué par une personne totale.

يطبق هذا المنهج مع السير المتكيفة (adaptée) مثلما يطبق مع السير المضطربة (inadaptée)، فهو منهج جدير بتسمية المعارف في ميدان علم النفس بحيث يعتبر المنهج العيادي على أنه الدراسة المعقمة للحالات الفردية (c'est l'étude intensive des cas) (individuels).

(Lagache, 1949, page 48)

و كان إتباعنا للمنهج العيادي في حدود دراسة كل حالة على حدى و هي الطريقة التي تمكننا من جمع المعلومات التي تخدم موضوع بحثنا و تجيب عن تساؤله.

- لذلك وجدنا أن فرضية بحثنا تصب في هذا المجال و تحقيقها يستلزم المنهج العيادي

و هذا في حدود تطبيق المقابلة العيادية النصف موجهة (l'entretien semi-directif)

- هذا ما سيمكننا من التقرب إلى الحالات المرتبطة بإشكاليتنا (أي مدى قدرة النساء المبحوثات على القيام بعمل الحداد جراء صدمة العقم)، لتقصي الحقائق و أخذ فكرة عن المعاش النفسي و العلائقي لهن إضافة إلى استنتاج المعطيات التي تمكننا من التعرف على

مدى استثمارهن لموضوع الطفل الهوامي و القدرة على عمل الحداد و التي تظهر لنا في المحور الأخير للمقابلة العيادية أين تنتهي بقدرة مجموعة بحثنا على نزع الاستثمار لموضوع الطفل الهوامي و استثمار مواضيع بديلة مع ربط العلاقات، من خلال التفكير في مشاريع جديدة.

- كما تعتبر التقنيات الإسقاطية (les techniques projectives) من بين الوسائل التي يمكن أن يستعين بها الباحث المتتبع للمنهج العيادي من أجل معرفة الإنتاج الإسقاطي لكل مبحوثة على حدى و الذي سيمكننا من التحقق من فرضية بحثنا أو نفيها، هذا ما لجأنا إليه باستعمال تقنية تفهم الموضوع (T.A.T)، معناه في حالة عمل الحداد نجد مقروئية حسنة في بروتوكولات مجموعة البحث و العكس صحيح.

فاستعمال التقنيات الإسقاطية في مجال البحث في علم النفس العيادي يمنح للباحث منهجية دقيقة و فعالة حيث تتميز هذه التقنيات بوضعية عيادية مستقرة، مراقبة و مقننة هذا ما يسمح لنا باستخراج مجموعة من الثوابت و الخصائص التي تميز مجموعة بحث عن أخرى.

(DAnzieu et C.Chabert, 1998, page 32)

و بالتالي فإن اختيارنا لهذه التقنية الإسقاطية كان عن قناعة بتوفيرها لنا لمنهجية جد مثمرة و مهمة.

3- تقديم مكان البحث:

يحتوي مستشفى نفيسة حمود (بارني سابقا) على مصلحة المساعدة و الإنجاب (le centre public de procréation médicalement assistée) و الملحق بمصلحة أمراض النساء و التوليد بمستشفى حسين داي بولاية الجزائر يعرف بكونه الوحيد من نوعه على المستوى الوطني، افتتح أبوابه في أكتوبر 2013، يوفر المركز خدمات طبية و جراحية و أخرى متعلقة بالتلقيح الاصطناعي لمعالجة مشاكل العقم، يستقبل نحو 100 زوج يوميا قادمين من جميع ولايات الوطن، حيث وصلت قائمة الانتظار الخاصة بملفات الأزواج الراغبين في متابعة وضعيتهم بالمركز إلى 6000 ملف و يتكون هذا المركز من طاقم طبي مكون من 7 أطباء و 8 مخبريين و ممرضين.

هذا ما يجعل تردد النساء العقيمت (مجموعة البحث) وافر في المصلحة، كانت الموافقة سهلة من طرف رئيس المصلحة و «la maitre assistante» هذه الأخيرة التي كانت جد متعاونة معنا بعد أن شرحنا لها غرض الدراسة الميدانية و تطلعاتها هذا ما شد انتباهها حيث قدمت لنا مجموعة خاصة من الملفات لنساء عقيمت ترددن إلى المصلحة، ما تعين علينا الاتصال بهن إلا أنه تعذر حضورهن سوى حالة واحدة من لبت الدعوة و السبب يعود إلى طبيعة الدعوة و التي كانت تحت إطار المشاركة في البحث و ليس المتابعة النفسية هذا ما لم يثر اهتمامهن.

هذا ما دفعنا إلى التردد لمدة تقارب 20 يوما كاملا و طوال الأسبوع و هذا لجمع أفراد عينتنا عند مجيئهن لإيداع الملفات.

و قد تم اللقاء مع مجموعة البحث على مستوى مكتب «la biologiste» نظرا لكون المصلة لا تحتوي على أخصائي نفسي كما تجدر الإشارة إلى أن الحالة التي حولت إلينا من طرف العيادة الخاصة "لالة خديجة" فقد أجرينا اللقاء معها على مستوى مكتب المختصة النفسية بمستشفى محمد بوضياف بالبويرة.

بما أننا حرصنا على التحلي لآخر لحظة بصفات الباحث توجب علينا أن لا نتسبب بأي ضرر لمبحوثتنا و هذا بعدم إلحاق أي أذى مادي أو معنوي، فقد فعلنا كل ما بوسعنا لتوفير الجو الأنسب للقيام بمقابلة البحث و إعطائهم موعد آخر لاختبار تفهم الموضوع (T.A.T) مع إعلامهم المسبق بماهية بحثنا و الغرض منه و الاتفاق على موعد آخر يرضي الطرفين، مع ضمان سرية و خصوصية المعلومات و الهدف منه خلق الثقة و بناء روابط تساهم بشكل إيجابي على موضوع الدراسة.

4- شروط انتقاء مجموعة البحث:

في انتقاء مجموعة بحثنا وضعنا بعض الشروط التالية:

1. أن تثبت الفحوص الطبية على وجود سبب عضوي يفسر حالة العقم عند المرأة مع سلامة الزوج بحيث يتعلق الأمر بنساء يعانين من عقم أولي ناتج عن مشكل عضوي بحت و لا يكون عقم عضوي ثانوي أو عقم نفسي.
2. أن يدوم العقم على الأقل مد عامين هذا لكون أنه طبيا يؤخذ بعين الاعتبار العقم عامين بعد الزواج.
3. بالإضافة إلى هذه العوامل يتوجب أن يكن كلهن راغبات في إنجاب الأطفال.
4. كما لا يفوتنا أن نشير إلى ضرورة أن تكون أفراد عينة بحثنا متزوجات هذا ما قد يؤثر على رغبة الحمل و الإنجاب.
5. أن تكون المرأة في مرحلة عمرية قادرة على الإنجاب و لا تكون مراهقة أو في سن اليأس، هذا ما نوضحه في الجدول التالي:

الحالة	السن	سبب العقم	المدة
سليمة	37 سنة	استئصال قناتي فالوب	13 سنة
حياة	38 سنة	خلل متعلق بأورام ليفية	5 سنوات
فضيلة	39 سنة	خلل في المبيض	10 سنوات
نادية	34 سنة	استئصال قناتي فالوب	9 سنوات
ليلي	40 سنة	خلل في المبيض	15 سنة

5- الأدوات المستعملة في البحث: (les outils d'investigation)

بعد الانتهاء من وضع الركائز الأساسية لموضوع بحثنا و التي تتمثل في إسكالية البحث و طرح الفرضية الخاصة به، عمدنا إلى ضرورة التفكير بالأدوات المناسبة التي تخدم موضوعنا و تجيب عن فرضيته وجدنا أنفسنا أمام وسيلتين تفرضان الاعتماد عليها و هما المقابلة العيادية و تمرير رائز تفهم الموضوع (T.A.T).

5-1. المقابلة العيادية: تعتبر المقابلة العيادية أداة أساسية في البحوث النفسية فهي

تسمح بتحصيل بيانات ذات طبيعة دينامية.

و يتفق المؤلفون حول تعريف المقابلة أنها فعل تبادل الكلام مع شخص أو عدة

أشخاص «l'action d'échanger des paroles avec une ou plusieurs personnes».

(C.Chilland, p : 09)

و توجد ثلاثة أنواع من المقابلة العيادية:

(1) المقابلة العيادية الغير موجهة.

(2) المقابلة العيادية النصف موجهة.

(3) المقابلة العيادية الموجهة.

- و في موضوع بحثنا فقد اتخذنا المقابلة العيادية نصف الموجهة (semi-) l'entretien

(directif).

- بحيث تعرفها «Collet Chilland» بأنها تقنية من تقنيات البحث، مبنية بطريقة محكمة تحدد للمفحوص مجال السؤال و تعطيه نوع من الحرية في التعبير.

(C.Chilland, p : 39)

و نشير هنا أن الغرض من المقابلة يتمثل في بناء البحث و للكشف عن الأبعاد الرئيسية لبحثنا بالسير في اتجاه واضح و ذلك نقاديا للخروج عن الموضوع، تستدعي المقابلة العيادية النصف موجهة ضبط الأسئلة الجوهرية حسب محاور محددة مسبقا من طرفنا و التي تمكننا من تأطير التذعيات الحرة للحالة و توجيهها في الوقت المناسب من المقابلة.

هذا ما سنتطرق إليه بإبراز تعليمة كل محور و هو هدفها و تحت كل محور مجموعة من الأسئلة جاءت كالتالي:

• **المحور الأول:** و يتمثل في المعاش النفسي و العلائقي للمرأة قبل الزواج.

و يهدف هذا المحور إلى معرفة طبيعة المعاش النفسي والحياة العلائقية للمرأة و هذا قبل الزواج و جاءت التعليمة كالتالي:

- احكي لي شوي على روحك قبل الزواج.

- أوكيفاش كانت العلاقة ديالك مع المحيطين بيك.

- مع داركم؟ صحاباتك؟

• **المحور الثاني:** و الذي يخص طبيعة التصورات و الاستثمار الليبيدي لموضوع

الطفل.

بحيث يهدف هذا المحور مباشرة لمعرفة طبيعة التصورات التي تحملها المرأة للأمومة و ما هي المكانة التي يحملها الطفل في واقعها النفسي.

و كانت التعليمه كما يلي:

- أهدريلي شوية على الطفل واش يعني بالنسبة ليك؟

- كنتي حابة تحملي و تجيبي دراري؟

• **المحور الثالث:** و الذي يتمثل في المعاش النفسي للمرأة جراء صدمة العقم.

بحيث يهدف إلى معرفة كيفية استجابة المرأة أثناء تلقيها لخبر العقم و كيف كان وقعه على المرأة.

و جاءت التعليمه كالتالي:

- قوليلي Madame كيفاش عرفتي بالعقم نتاعك أوأش حسيتي في هذيك اللحظة؟

- كيفاش كانت الاستجابة ديالك؟ بكيتي والا لالا؟

• **المحور الرابع:** و الذي يتمثل في المعاش النفسي و العلائقي للمرأة بعد صدمة العقم.

و يهدف هذا المحور إلى التعرف على الحالة النفسية للمرأة بعد تلقي الصدمة، ما مدى قدرتها على مباشرة عمل الحداد و طبيعة العلاقات إذا ما تأثرت.

و جاءت التعليمه كالتالي:

- كيفاش راكي تشوفي في حياتك مور ما عرفتني بالخبر؟

- و العلاقة ديالك مع راجلك كيفاش راهي؟

- حسييتها تبدلت والا لالا، و دارك؟

• **المحور الخامس:** و يتمثل في النظرة و الأفاق المستقبلية

و هدفه هو معرفة نظرة المرأة لمستقبلها، تطلعاتها و مدى قدرتها على استثمار

مواضيع جديدة.

- و جاءت التعليلة كالتالي:

- قوليلي Madame كيفاش راكي تشوفي في حياتك منا للقدام؟

- عندك كاش هواية تحبي تمارسيها؟

- عندك مشروع و لا حاجة ملحقتهش تحقيا من قبل أو راكي تتماي تحقيا في

المستقبل؟

1-1-5 كيفية التطبيق:

تمت مقابلة كل امرأة على حدا في مكتب مخصص حرصنا على توفير ظروف البحث

و شروطه و استقبلنا للحالة كما يلي:

- صباح الخير أنا طالبة في علم النفس راني ندير بحث على النساء اللي عندهم عقم حابة

نفهمهم و بلاك منا للقدام هذا البحث راح يفتح المجال باش نقدر نساعدوهم على هذيك

نطلب منك إذا تقبلي المشاركة في هذا البحث، لازم تعرفي بلي مراحش نذكر اسمك في البحث.

- إذا استجابت الحالة بالإيجاب و قبلت المشاركة نشكرها و نشرح لها مراحل التطبيق و نبدأ كما يلي: رايحة نطلب منك حوايج تهدريلي عليهم و نعلمك برك بلي تقدري تقولي واش ايجيك في بالك أو ما كاش إجابات ملاح و إجابات ماشي ملاح و إذا حسيتي في أي وقت بلي حبيتي تحبسي قوليلي نحبسو.

- نبدأ بعدها بأخذ معلومات عامة عن الحالة هذه الأخيرة التي تعتبر بمثابة مدخل لبناء العلاقة مع المبحوثة، ثم نباشر في محاور المقابلة و بعد نهاية تطبيق المقابلة نقوم بإعطاء موعد آخر لاختبار تفهم الموضوع (T.A.T).

أما بالنسبة للاختبار T.A.T حرصنا على الحضور إلى نفس مكتب إجراء المقابلة و هذا قبل الموعد لتحضير لوحات الاختبار حيث وضعنا اللوحات فوق المكتب مرتبة و مقلوبة مع تحضير أوراق بيضاء مرقمة لتدوين الإجابات و عند حضور المبحوثة نجري حوار أولي معها قبل الشروع في التطبيق كسؤالها كيف حالك؟ ما هو انطباعك حول المقابلة؟...إلخ.

ثم نشرح لها أن ما نقوم به متمثل في تطبيق اختبار (un test psychologique) مع لفت انتباهها أنه لا يوجد إجابة صحيحة أو خاطئة بعدها نقوم بإعطاء التعليلة المعروفة ل (V.Shentoub) و التي تكيف حسب اللغة المستعملة من طرف الباحث، و عندما تشرع المبحوثة في سرد القصة لا يمكننا التدخل إلا في حالات نادرة من أجل إعادة التعليلة و

بمجرد مباشرتها في التعبير نبدأ في تسجيل كل ما يصدر عنها من (كلام، حركات، إيماءات) على الرغم من أننا حصلنا على الموافقة للتسجيل و الذي ساعدنا أكثر فيما بعد.

5-1-2 طريقة تحليل محتوى المقابلة:

في البحث تتطلب كل مقابلة عيادية تحليلا امضمون ما جاء فيها من عبارات و جمل فهي تشمل معنى ظاهر يمكن ربطه بالعالم الداخلي للمفحوص في صفة صراعات و تعرفه (C.Chilland) بمجموعة تقنيات تحليل الاتصالات تهدف عن طريق إجراء منهجية و موضوعية إلى وصف مضمون الحوار و استنتاج المعلومات حسب ظروف ظهورها بواسطة دلالات كمية أو غيرها:

Un ensemble de techniques d'analyse des communications visant par des procédures systématiques et objectives de description du contenu des messages ; à obtenir des indicateurs quantitatifs ou non.

(C.Chilland, 1999, p : 128)

و لقد قمنا بتحليل المقابلات العيادية النصف موجهة انطلاقا من محتوى الإجابات المقدمة من طرف كل حالة على ضوء المعطيات النظرية التحليلية.

5-2 رائز تفهم الموضوع T.A.T:

5-1-2 لمحة تاريخية عن الاختبار:

أورد (Anzieu 1961) ترجمة للاختبار باسم اختبار تفهم الموضوع و قد نشر في شكله الأول من قبل (Morgan) و (M.Murray) سنة 1935، يعتبر اختبار تفهم الموضوع في الأصل أول اختبار مستوحى من تقنية القصص الحرة التي كانت مستعملة بالموازاة مع

الرسم لدى الأطفال في إطار التربية خلال فترة ما بين (1920) و (1930) و قدأخذت فكرة معرفة الشخص انطلاقا من أسلوب اتجاهه الفني (رسم، تأليف أدبي) من الأعمال التي قدمها بورك هارت (1955) ثم بعده Freud (1905-1910) في تحليل الآثار النفسية للشخصيات الأدبية.

عرض Murray (1938) بعد ذلك نتائج نظرية في الشخصية في كتاب (اختبارات الشخصية) الذي طرح فيه فرضية تقمص الراوي للشخصية الرئيسية (البطل) في المشهد و عن طريقة يعبر عن حاجته الخاصة، أما الأشخاص الآخرون فهم يمثلون الوسط الذي يحس به الفرد كضغط لتحقيق حاجاته الخاصة.

نشر الشكل الثالث و النهائي للاختبار سنة 1943 متبوعا بدليله التطبيقي و يرجع الفضل إلى Billak (1954) في مراجعة الاختبار من حيث إرجاعه إلى الأصول التحليلية التي انطلقت منها و ذلك بالتأكيد على النظرية الموقعية الثانية (la deuxième topique) (الهو، الأنا، الأنا الأعلى) فركز على دور الأنا و وظائفها و الدفاعات و قد ساعده في ذلك تكوينه المتنوع كنفساني، طبيب عقلي و مطبق للتحليل النفسي (psychanalyste praticien).

(V.Shentoub,1990, p : 05)

رأت (V.Shentoub) 1954 منذ بداية أعمالها حول T.A.T أن جل تلك المحاولات قد ركزت كثيرا على الاستقلالية المطلقة للأنا (l'autonomie du moi) في علاقته مع الطاقات المحايدة (énergies neutralisée) و أهملت الجانب الهومي اللاشعوري الذي يقود الفعل أن

يكون منفتحاً على الخزان النروي و الطاقوي (réservoir plusieurs et énergétique)، لكي يستمد منه قوته، و على هذا الأساس طرحت فرضية أن ما هو مقصود في بروتوكول T.A.T هو الطريقة التي ينظم بها الأنا إجابته في وضعية صراعية التي تعرضها المادة و التعليم و الوضعية بمجملها و اشتترط أن يكون هناك إدماج نسبي للجهاز الدفاعي الذي يفسح المجال للطاقة الحرة لتكون في خدمة الأنا الشعوري.

(V.Shentoub, p : 10)

اقترحت (V.Shentoub) منذ 1967 نظرية حول T.A.T انطلاقاً من دراسة مطولة حول مصير المظاهر الرهابية و الهجاسية لدى الطفل متخذة مدونة ما وراء علم النفس الفرويدي «la métapsychologie freudienne» بمجموعها كمرجع أساسي لنظريتها و ذلك بتوظيف مفاهيم الموقعيتين الأولى و الثانية مع وجهات النظر الثلاثة (les trois points de vue classiques :) (dynamique, économique et topique).

و لقد تجسدت أعمالها بمساعدة (R.Debray) 1947 بعرض تقنية تحليل و تفسير الاختبار انطلاقاً من المسلمات النظرية المقدمة في إطار ما يسمى (théorie du processus) الذي يعني مجموع الآليات العقلية الملتزمة بهذه الوضعية الفريدة التي يطلب فيها من الشخص أن يتخيل قصة انطلاقاً من اللوحة.

(L'ensemble des mécanismes mentaux engagés dans cette situation singulière où il est demandé au sujet d'imaginer une histoire à partir de la planche)

(V.Shentoub, p : 26)

2-2-5 وصف مادة الاختبار:

يرمز اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) بمعنى (thématique apperception test) و هو أحد الاختبارات الشخصية التي تساعد على الكشف عن مختلف جوانبها من حيث ميولها و رغباتها و صراعاتها و آلياتها الدفاعية يسمح بتشخيص و فهم السير العقلي للفرد و تحديد بنيته النفسية من خلال التعرف على الآليات الدفاعية المستعملة من قبل الشخص.

(D.Anzieu et C.Chabert, 1987, p : 132)

يتكون الاختبار أصلا من 31 لوحة تمثل مشاهد لأشخاص في وضعيات مختلفة و على ظهر كل لوحة رقم يشير إلى ترتيبها ضمن اللوحات الأخرى للرائز و أحرف باللغة الإنجليزية تشير إلى الفئة التي تقدم لها.

B \implies Boy.

G \implies Girl.

H \implies Male.

F \implies Femelle.

أغلب هذه الصور مشكلة من شخص (12 لوحة) أو أشخاص (15 لوحة) في حين تصور لوحات أخرى نادرة (3 لوحات) لمشاهدة طبيعية مختلفة بالإضافة إلى لوحة بيضاء

غير أن المختصين فيما بعد اختاروا من بين اللوحات الأصلية (31) تلك التي هي أكثر دلالة و ملائمة (les plus pertinentes et significatives).

و تتمثل في 18 لوحة من (31) أي معدل 13 لوحة لكل صنف تمررها للمفحوص في حصة واحدة.

(D.Anzieu et Chabert, p : 135)

هذه التعديلات التي طرأت على اختبار T.A.T و التي قامت بها (V.Shentoub) ضمن فرقة البحث في علم النفس الاسقاطي لباريس و هي مرجعنا النظري في تحليل بروتوكولات (T.A.T)، بحيث اعتمدنا على تقديم 13 لوحة خاصة بالنساء و تقدم في مرة واحدة و هي سلسلة من اللوحات كافية للإلمام بالوضعيات و الإشكاليات الأساسية.

وجاءت اللوحات مرتبة في الجدول كالتالي:

16	19	13MF	13B	12BG	11	10	9GF	8BM	7GF	6GF	5	4	3BM	2	1	نساء
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

2-3-5 وضعية ال T.A.T:

حسب (Shentoub) وضعية T.A.T عبارة عن مجموعة الميكانيزمات التي تتدخل في هذه الوضعية الفردية أين يطلب من الفرد تخيل قصة انطلاقا من اللوحة هذا يعني انه على الفرد أن يبني خيالا من واقع معين (forger une fantaisie à partir d'une certaine réalité).

كما أن هذه الوضعية حددت بثلاث عناصر هامة تتمثل في:

- المادة: Le matériel

هي مجموعة اللوحات التي يجب أن تقدم للمفحوصين و التي تمثل وضعيات ترجع إلى صراعات عالمية (conflits universels) إذ مهما كان محتوى اللوحة فهناك دوما مرجع إلى كيفية التعامل مع الليبيدو و العدوانية أو الإشكالية الأوديبية أو الإشكالية ما قبل التناسلية و هذا راجع إلى طبيعة اللوحات فمنها ما هو مبني و منها ما هو مبهم نسبيا من حيث الأشكال و الأشياء، و لهذه اللوحات محتوى كامن مما يجعلها ليست حيادية.

- تعليمة الرائز: La consigne

حسب (Shentoub) التعليمة الأصلية هي تخيل قصة انطلاقا من اللوحة (imaginez une histoire à partir de la planche) هذه التعليمة تضع المفحوص تحت تناقضات داخلية (contradiction interne) بين الرقابة الشعورية و ضرورة الأخذ بعين الاعتبار عناصر الواقع (مادة الاختبار) و بين إعداد قصة منطقية متناسقة و مفهومة (élaborer une histoire logique et cohérente, transmissible à l'autrui) خضوعا لأوامر العمليات الثانوية و ضرورة خفض عتبة المراقبة (abaisser le seuil du contrôle) و ترك العنان للتخيل و التصور الذي هو نوع من النكوص الشكلي للتفكير و بالتالي فتح المجال أكثر للعمليات الأولية.

(V.Shentoub et Coll, 1990, p : 28)

و يرى (D.Lagache) أن التعليمة مهمة جدا في اختبار تفهم الموضوع و بدونها لن يستطيع المفحوص سرد قصة مركبة و لن تكون لها بداية أو نهاية.

و بالنسبة لتعليمة اللوحة 16 فهي كالتالي:

«Jusqu'à présent je vous ai montré des images qui représentaient des personnages ou paysages, maintenant je vous propose cette planche qui est la dernière : vous pouvez me raconter l'histoire que vous voudrez».

و باللغة العربية «إلى حد الآن قدمت لكي صور تتمثل في أشخاص و مناظر و الآن أقترح عليك هذه اللوحة الأخيرة و تستطيعين أن تحكي لي أي قصة تريدينها».

- المختص النفسي: Le psychologue clinicien

هو عامل مهم في الوضعية الاسقاطية و دوره أثناء تطبيق الاختبار هو تقديم اللوحات و التعليمة و تسجيل كل ما يقوله المفحوص و ليس عليه تقديم أي حكم تقييمي قبل التحليل و موقفه يتسم بالحياد (la neutralité) من أجل تحقيق ظهور الرغبات و الهومات و فرض المحتوى الظاهر للمادة، و رغم هذا الموقف الحيادي يؤثر على المفحوص و بالتالي على مردوده في سرد القصة.

- الوقت: Le temps

يعتبر الوقت مهم أثناء عملية تمرير اللوحات و على المختص أن يسجل وقت الكمون الذي يمتد ما بين تقديم اللوحة و شروع العميل في الحديث كما يجب أن يأخذ بعين الاعتبار الوقت الإجمالي الذي يستغرقه في الحديث منذ بداية الكلام حتى النهاية فكل من وقت الكمون و المدة الإجمالية للوحة لها أهمية كبيرة في تحليل البروتوكول.

5-4-2 تقديم اللوحات:

سنعرض الآن اللوحات المستعملة بما تقدمه من مواضيع ظاهرة (matériel manifeste) و

إيحاءات كامنة (sollicitations latentes).

• اللوحة 1:

- المحتوى الظاهري: طفل يضع رأسه بين يديه و يشاهد آلة كمنجة موضوعة أمامه.

- المحتوى الكامن: لوحة تبعث للرجوع إلى تقمص شخصية طفل في حالة عدم النضج الوظيفي (l'immaturité fonctionnelle) في مواجهة شيء يعتبر كموضوع خاص بالراشد (ليس لعبة) (un objet phallique).

(Ait Sidhoum, p : 95)

• اللوحة 2:

- المحتوى الظاهري: تمثل مشهد قروي (scène champêtre) فيه ثلاثة أشخاص في المواجهة، فتاة تمسك كتاباً، في الخلفية رجل مع حصان، امرأة تستند إلى شجرة تدرك عادة على أنها حامل.

- المحتوى الكامن: تثير هذه اللوحة بصفة شفافة المثلث الأوديبي.

• اللوحة 3BM:

- المحتوى الظاهري: شخص ذو جنس و سن غير محددين منهار (affalé) أمام قدم مقعده في الزاوية اليسرى يوجد شيء صغير أحيانا يصعب التعرف عليه لكن غالبا ما يدرك مسدس (un revolver).

- المحتوى الكامن: ترجع اللوحة إلى إشكالية ضياع الموضوع و تطرح سؤال تكوين الوضعية الاكتئابية (la position dépressive).

• اللوحة 4:

- المحتوى الظاهري: تظهر زوجا. امرأة بقرب رجل ينظر في اتجاه آخر.
- المحتوى الكامن: تميز أساسا الصراع داخل الزوج بقطبية اللييدي و العدوانية.

• اللوحة 5:

- المحتوى الظاهري: امرأة في سن متوسط يديها في مقبض الباب، تنظر داخل الغرفة.
- المحتوى الكامن: تبعث للصورة الأمومية (l'image maternelle).

• اللوحة 7GF:

- المحتوى الظاهري: امرأة تحمل كتاب منحنية (penchée) لطفلة صغيرة و التي بلعبة بين ذراعها (اختلاف الأجيال و عدم النضج الوظيفي للبنات).
- المحتوى الكامن: تبعث إلى العلاقة (أم-بنت) أما الصراع فهو حول تقمص الأم (l'identification à la mère).

• اللوحة 8BM:

- المحتوى الظاهري: في المستوى الأول شاب في جانبه بندقية، يدير ظهره في المشهد الموجود على المستوى الثاني يمثل هذا المشهد رجل مستلقي و اثنين منحنيين عليه يمسك أحدهما شيء يجرح (un objet contondant).

- المحتوى الكامن: تحيي هذه اللوحة تمثيلات يمكن أن تتعلق بقلق الخصأ أو العدوانية اتجاه الصورة الأبوية.

(V.Shentoub et Coll, p : 54)

• اللوحة 9GF:

- المحتوى الظاهري: في الواجهة امرأة غير مسنة وراء شجرة تمسك أشياء و تنظر في الخلفية امرأة من نفس الجيل تجري في الأسفل.

- المحتوى الكامن: تثير إشكالية الهوية و التقمص الجنسي في إطار التنافس و الغيرة.

(V.Shentoub, et Coll, 1990, p : 55)

• اللوحة 10:

- المحتوى الظاهري: يبين تقارب بين زوجين أين الوجوه وحدها متمثلة لا يظهر فرق في الأجيال لكن عدم الوضوح الكافي للصورة يسمح بترجمات مختلفة فيما يخص سن و جنس الشخصين.

- المحتوى الكامن: ترجع للتعبير الليبدي عند الزوجين، يسترجع بوضوح مضمون الصورة و هو التقارب ذات نوع ليبيدي.

(Ait Sidhoum, p : 99)

• اللوحة 11:

- المحتوى الظاهري: منظر فوضوي مبهم (chaotique) يصحبه تناقض شديد للظل و الضوء في الجزء الأيسر شكل (un dragon ou un serpent).
- المحتوى الكامن: إعادة إحياء إشكالية القبل تناسلية (prégénital) هناك عناصر مبنية أكثر (جسر، طريق...إلخ)، تمكن من الصعود إلى مستوى أقل بدائي.

• اللوحة 12BG:

- المحتوى الظاهري: منظر صبيعي واد في مستوى أول شجرة و قارب و بنات و المستوى الخلفي غير واضح.
- المحتوى الكامن: تبعث إلى الإشكالية الاكتئابية (la position dépressive).

• اللوحة 13B:

- المحتوى الظاهري: طفل صغير جالس أمام باب بيته من حطب مفكك، تحت تأثير تباين حاد يخص الإضاءة في الخارج و الظل من الداخل.
- المحتوى الكامن: تبعث هذه اللوحة إلى العزلة (la solitude) في إطار هشاشة ترميز الموضوع، عزلة ما دام الشخص وحده و الهشاشة متمثلة في الكوخ ذو الألواح المفككة، تعيد تنشيط هذه اللوحة الوضعية الاكتئابية.

• اللوحة 13MF:

- المحتوى الظاهري: امرأة صدرها عار و رجل يغطي وجهه بذراعيه.
- المحتوى الكامن: تعبر عن الجنسية لدي الزوجان، تحرض بصفة قوية على التعبير الجنسي و العدوانية داخل الزوج غالبا ما تكون العلاقة الجنسية مصحوبة هنا بالموت.

(V.Shentoub et Coll, 1990, p : 61)

• اللوحة 19:

- المحتوى الظاهري: صورة خارجية عن الواقع لببيت تحت الثلج أو الباخرة وسط العاصفة مع أشباح، أمواج...إلخ.
- المحتوى الكامن: إعادة تنشيط إشكالية قبل التناسلية (problématique prégénitale) للمنبه يمكنه أن يعطي محتوى و محيط يسمح بإسقاط الموضوع الجيد و السيئ للوحة (projection du bon et mauvais objet) تدفع إلى النكوص و استحضار هوامات مثيرة للخوف.

• اللوحة 16:

- المحتوى الظاهري: لوحة بيضاء.
- المحتوى الكامن: يرجعنا إلى الطريقة التي يبني بها الفرد مواضيعه المفضلة و العلاقة التي يقيمها معها (المستوى الذي يتموضع فيه أثر الأساليب الدفاعية) يجب ألا يكون هناك سند صوري، تصبح العناصر التحويلية راسخة في كلام الشخص.

(V.Shentoub et Coll, 1990, p : 62)

6- منهجية تحليل بروتوكولات رائز تفهم الموضوع (T.A.T):

كما هو معمول به قمنا في البداية بقراءة أولية شاملة للبروتوكول بهدف معرفة مدى بناء القصة و وضوحها، أم هي مجرد تمسك و وصف للمحتوى الظاهري للوحة و بعدها قمنا بمباشرة التنقيط بالاستناد إلى (la feuille de dépouillement) 1990 و تستعمل هذه الشبكة في مرحلتين بحث يتعان بها في المرحلة الأولى لتحليل خطاب المبحوثة لوحة بلوحة.

و في المرحلة الثانية فتفيدنا في تجميع كل السياقات الواردة في البروتوكولات بعد إنهاء تنقيط كل اللوحات و ذلك بحساب تكرار كل سياق و ملأ الشبكة من أجل معرفة نوع السياقات الدفاعية المستعملة في مجمل البروتوكول ثم تقييم المقروئية العامة.

و بالنسبة لاستخراج السياقات الدفاعية المستعملة في بناء القصة و التي نميزها

كالتالي:

- أساليب الرقابة (A): تعتمد على إدراك الموضوع لمادة الاختبار كدفاع ضد توغل العناصر الذاتية، يكون فيها الدفاع ضد الهومات و الوجدان بواسطة الواقع فهي أساليب تميل إلى التصلب في حين أن الفعل العقلي في هذا السجل يسمح بإرصان الصراع كما أن الخطاب الناتج غير خال من الصدى الهوامي رغم الرقابة التي تميزه و نجد فيها سلسلتين:

- سلسلة (A1): و تضم ثلاثة عناصر و هي عادة ما تسمح بالخروج من الصراع.

• سلسلة (A2): تضم 18 عنصر و هي تكون أقل مساعدة على الخروج من الصراع.

• أساليب المرونة (B) labilité: يكون الصراع النفسي الداخلي المعبر عن طريق

dramatisation ما بين الفردية و هذا ما أشار إليه (D.Lagache : la défense par la)

(fantaisie contre la réalité) فالهوام هنا يكون في المرتبة الأولى.

بحيث تنقسم هذه السلسلة إلى:

- سلسلة (B1): تضم أربعة عناصر و هي تستند إلى ميكانيزمات التحرير (un meilleur

dégagement) حيث تساعد على التخلص من الصراع.

- سلسلة (B2): تحتوي على 13 عنصر و هي لا تسمح بالخروج من الصراع.

- أساليب تجنب الصراع (C): تمثل أساليب الكف أو تجنب الصراع و تضم خمسة

أشكال:

- أساليب (CP): عددها ستة، يتجلى الكف الرهابي (phobiques) فيها في التجنب و

الهروب من الصراع و مع هذا تبقى تحتفظ القصص بنوع من الصدى الهوامي الذي له

علاقة بالمحتوى الباطني للوحة.

- أساليب (CN): عددها عشرة، يبدو تجنب الصراع من خلال السلسلة النرجسية

(narcissique) باللجوء إلى تصورات و وجدانات متعلقة بالمعاش الذاتي الشخصي.

- أساليب (CM): عددها ثلاثة و هي ترمي إلى الآليات من النمط الهوسي (maniaques) حسب (M.Klein) و التي تقاوم ضد الاكتئاب.

- أساليب (CC): عددها خمسة و هي تترجم غياب الصراع النفسي و تتميز القصص بكونها تركز على عناصر متعلقة بالواقع الخارجي لا أكثر.

- الأساليب الأولية E: تجمع هذه السلسلة عدد من أنماط التفكير المشبعة بالعمليات الأولية (processus primaire) قد تظهر هذه الأساليب بمقدار صغير في كل البروتوكولات، فتعكس عندها نوع من الليونة في إبراز الهوامات أما ظهورها المكثف فيدل على تلف في التفكير.

(Ait Sidhoum, p : 128)

- كما لجأنا أيضا إلى خطوة مهمة في تحليلنا لبروتوكوا اختبار الموضوع T.A.T و هي المقروئية (la lisibilité) بحيث يتم تحديد المقروئية و تقييمها مركزين على الأساليب الدفاعية المستعملة و نوعية الصدى الهوامي للقصة.

1-6 المقروئية:

جاء مفهوم المقروئية من عند (A.Green) عندما كتب (le discours vivant, 1973) ليتم استعماله في رائز تفهم الموضوع T.A.T هذا ما يسمح بالتعرف على نوعية السياقات الدفاعية المستعملة لبناء القصة (la qualité et les effets des procédés du discours utilisés dans la) لتدل المقروئية على وجود اتصال بين الفرد و عالمه الداخلي من جهة و بين الفرد و الآخر من جهة أخرى.

(V.Shentoub et Coll, p : 131)

و يرتكز على ثلاثة أنواع من المقروئيات للبروتوكول:

6-1-1. المقروئية الجيدة:

تعتبر المقروئية الجيدة مؤشرا لسير عقلي جيد إذا توفرت الشروط التالية:

- عدم تميز البروتوكول بالكف الذي يظهر من خلال وجود أزمناة كمون طويلة في القصة لأن ذلك يدل على رقابة شديدة تمنع الاسترسال في الخيال أثناء سرد القصص.
- أن يكون بناء القصة محكما و سليما لا نلمس من خلالها التهرب من مواجهة المنبه (اللوحات) الذي قد يثير استعدادات مثيرة و خطيرة للأنا.
- أن لا تكون القصة مبنية على المجهول بل تشمل على أشخاص معروفين و تربطهم علاقات.
- أن لا تشمل هذه القصص صراعات غير معبر عنها، أو تكون أسبابها غير موضحة أو تكون قصص مبتذلة دون طابع شخصي بل تأتي بدينامية تعكس النشاط الفكري و الواقع النفسي الداخلي.

6-1-2. المقروئية المتوسطة:

تدل المقروئية المتوسطة مؤشرا ليس نفسي يتراوح ما بين السيئ و الجيد، ذلك يدل على التخرج الجزئي من الصراعات التي تثيرها T.A.T و يتميز هذا البروتوكول:

- الكف ليس له وزن كبير في البروتوكولات قد نلتمسه من خلال أزمنة الكمون التي تشمل بعض القصص و لا نلاحظها كغيرها، مما يدل على أن الأنا قادر نوعا ما على مواجهة المنبهات، فيكون إنتاجه ليس مرنا كل المرونة و لا صلبا كل الصلابة، إنما نسيجه القصصي يأتي ما بين المرونة و الصلابة.

- قصص قصيرة أحيانا و طويلة أحيانا أخرى وفقا للأساليب المستعملة.

- قصص مبنية للمجهول لكن في كليتها أي أحيانا يعرف الأشخاص و أحيانا

أخرى لا يعرفها و قد تربطهم علاقات أحيانا في بعض القصص دون غيرها.

- سياقات نوعا ما متنوعة إذ نجد من نوع C-B2-A2 و في هذا النوع من

المقروئية قد لا نجد فيه الهوامات و إذا وجدت لا تكون كثيرة، ذلك يرجع للتمسك بالمحتوى الظاهر للوحات.

- إذن المقروئية المتوسطة تمكن الأنا من التخرج الجزئي من الصراع فأحيانا

يتحكم في العدوانية و أحيانا أخرى لا يتمكن من ذلك نفس الشيء بالنسبة للنزوات الليبيدية.

(سي موسى، 2002، ص: 57-58)

نستنتج مما سبق أن تقييم المقروئية لابد أن يعتمد على ديناميكية مختلفة للعناصر

التي تشكل القصة، فإذا ظهر الوجدان قوي و الصدى الهوامي غني (une résonance

fantasmatique) نجد الأساليب المرنة و التفريغية (les procédés mis en œuvre sont présents sur

un mode souple et varié) تأخذ أشكالا مختلفة لكنها مدركة جيدا و هي تدل على أن الأنا

قادر على الخروج الغير جزئي من الصراع و على التحكم في العدوانية و لا يترك العنان للغرائز و النزوات الليبديية، مما يدل على فعالية الآليات الدفاعية و التي تمكن من التكيف مع الواقع الداخلي و الخارجي.

أن تشتمل القصص على سياقات متنوعة تساهم في بناء القصة بضرورة مرنة بحيث لا تظهر في البروتوكول سياقات في نفس النسق فقط أو أننا نجد سياقات كثيرة من النسق (C) الذي يعبر عن الصراع و سياقات كثيرة من نفس النسق فقط أو أننا نجد سياقات كثيرة من النسق (E) و التي تدل كثرته على عدم التحكم في التفكير و على تغلب اللاشعور على الشعور مما ينقص من الدفاعات الجيدة.

أن تكون هذه السياقات أو الأساليب المتنوعة متبوعة بوجودانات ذات صدى مرتبط بتصورات متنوعة تستجيب إلى تنوع المنبهات (اللوحات).

3-1-6. المقروئية السلبية:

تشير المقروئية السلبية إلى سير عقلي هش و تتميز بما يلي:

- الكف الذي يظهر من خلال وجود أزمنة كمون كثيرة و طويلة للقصص.
- قصص مبنية للمجهول تشمل على الأشخاص غير معروفين و لا تربطهم علاقات فيما بينهم.

- سياقات غير متنوعة إذ تغطي سياقات الكف (C) أو سياقات الأولوية (E) و السياقات التي تعبر عن الرقابة (A).
- عدم وجود صدى هوامي و غياب التصورات التي تعطي دينامية خاصة للبروتوكول فتأتي القصص ذات وجدانات مرنة غير متنوعة، لا تستجيب لتنوع المنبهات (اللوحات).

2-6 تحليل البروتوكول في شكله النهائي:

في هذه المرحلة نقوم بجمع السياقات الدفاعية في شبكة الفرز و حساب مجموع كل نوع من هذه الأساليب الدفاعية، بحيث يكون لدينا مجموع أساليب الرقابة (A) و أساليب المرونة (B) و أساليب تجنب الصراع (C) و أساليب العمليات الأولوية (E) و ذلك بهدف معرفة مدى تكرار كل نوع من هذه الأساليب في البروتوكول و التعرف على نوع السياقات المسيطرة في البروتوكولات.

(B.Foulard et C.Chabert, 2003, p : 59)

نتوصل من خلال جمع السياقات الدفاعية:

معرفة النظام الدفاعي الذي يميز سير نفسي معين و كذا تحليل السياقات من حيث الكم و الكيف الذي يسمح لنا بمعرفة الأسلوب الدفاعي و كذلك نهتم بكيفية إرسان الصراعات انطلاقا من كل اللوحات التي أثارت استدعاءات مختلفة و كيفية مواجهة المبحوثات للمنبهات المختلفة.

الخلاصة:

كل ما قدمناه كان مجموعة من الإجراءات التي لا بد منها للتوصل إلى بناء بحث

علمي منهجي سليم.

هذا المسار الذي عمدنا على انتهاجه و هذا بتطبيق المنهج العيادي القائم على دراسة

الحالة يعتبر الأمثل لموضوع بحثنا الذي يمتاز بالديناميكية و النشاط و بفضلته يتم تأكيد أو

نفي فرضيتنا.

و للإمام بمعطيات الدراسة عمدنا إلى استخدام تقنيات لها ثقلها في مجال علم النفس

العيادي و هي المقابلة العيادية و رائز تفهم الموضوع T.A.T، هذا الاختبار الإسقاطي الذي

يعكس (qui reflète) الواقع الداخلي للفرد بحيث تكون استجابته للاختبارات الإسقاطية وفق

لتنظيمه النفسي.

الفصل السادس

عرض و تحليل و مناقشة نتائج الدراسة

عرض الحالة الأولى (سليمة).

عرض الحالة الثانية (حياة).

عرض الحالة الثالثة (فضيلة)

عرض الحالة الرابعة (نادية).

عرض الحالة الخامسة (ليلى).

المناقشة العامة لنتائج المقابلة العيادية و اختبار تفهم الموضوع .

مناقشة الفرضية .

عرض الحالة الأولى (سليمة):

- تقديم الحالة:

سليمة تبلغ من العمر 37 سنة متزوجة منذ (13 سنة) ماثثة بالببب ذات مستوى دراسي (ثانية ثانوي) كانت جد عفوية وإيجابية، بحيث قبلت دون تردد المشاركة معنا في البحث في قولها (oui bien sur) ماكاش مشكل أنا نحب نعاون كي تكون حاجة تاع القرابة ثم تكمل حديثها إيه déjà أنا راني نروح عند psychologue.

- تقديم محتوى المقابلة العيادية النصف موجهة:

- الباحثة: Madame: أحكي لي شوي على روحك قبل الزواج؟

- المبحوثة: كيفاش زعمه نحكيك كيفاش كنت عايشة؟

- الباحثة: إيه أحكي لي على روحك كيفاش كنت.

- المبحوثة: شوفي... أنا قبل الزواج كانو عندي بزاف مشاكل عياوني بزاف على خاطر يما ماتت وأنا صغيرة كان في عمري واحد 16 سنة، Alors أنا كنت عايشة مع مرت بابا... (تنهدت) إيه بعد ما ماتت يما تزوج بها أوكانت تسكن معنا أومبعد زاد تزوج عليها جاب وحد أخرى عايشة وحدها مع بابا في ددار كاريهاها هاديك كانت خاطيتنا هو كان عايش معاها أوما يسقسش كامل علينا أما هاديك اللي ساكنة معنا... (ياك فهمتي شوي الحالة؟) إيه قتلك اللي ساكنة معنا هي اللي ديرلنا فالمشاكل، كانت تهدر بزاف أو تديرلي (فالتكيات) تقولو لبابا هاي بنتك مع فلان... هي خرجت مع هذا... وهي كانت تدير هكذا

غير حنا نكرهو او نهملوا من هذيك الدار... (كي شغل معلاباليش إذا زكارة في بابا كي تزوج عليها) حابة نتشردو، راكي فاهمة باش تفرغها الدار بصح حنا Tellement قاع واش كايين قعدنا في الدار حتى جا مكتوبنا هذا مكان...

الباحثة: مهدرتيليش على خاوتك جياتك، شحال فيكم؟

المبحوثة: إيه أنا عنديزوج خواتاتي (بنات) وخويا واحد مزوج بصح عايش وحدو...علابالك بلي حنا كنا عايشين في بركة فالحرش على خاطر كنا مخصوصين شوي فالدار بالصح كنا قادرين على شقانا...أختي وحدة مزوجة أوخويا في دار وحدو مع مرتو بقيت غير أنا وأختي في هذيك الدار، هي كانت تقرا كان لازم عليّ نصبر Au moin على جال أختي الصغيرة...إيه هذاماكان Tout façon كانت قاع الدعوة مخلطة واش نخلي كنت بزاف مقلقة وحائرة في روعي، سوفريت بزاف.

- **الباحثة:** كانو عندك صحابتك؟

- **المبحوثة:** إيه زعمه كي كنت نخدم ف«L'atelier» كنت دايرة زعمه حبابات Mais كي بدلت الخدمة عند معلّمة واحد أخرى خلاص...هذا ماكان.

الباحثة: ضرك أهدريللي شوية على الطفل واش يعني بالنسبة ليك؟

المبحوثة: إيه.... تتنهد، واش راكي تسقسي إ أنا لوكان ما جاش يعنيلي... شوفي أنا راني جبّو من (Pouponnière) أوربيتو، علابالك جبّو في عمرو يومين وضرك راه في عمرو 9 سنين... (تتنهد) أنا كنت نحس روعي منسواش بلا طفل وإلا طفلة من لحمي أودمي،

كنت نحس روجي قاع ca va pas، كنت فالعيد نخرج نشري اللبسة لروحي أو نعاود نولي للدار بالصّح النسا لي فتح عليهم ربّي نشوفهم يشربو لولادهم وبناتهم...إيه (تبكي).

- الباحثة: كي تشوفي هكذا كيفاش تحسي؟

- المبحوثة: كنت نتغمّ نكذب عليك، الحق تجيني القنطة كي نشوف هكذا بالصّح كي جبت ربّيت، حسيت كيما أنا كيما الأم تسهر وتوكل، تقري...إيه الأم ماشي غير اللّي تزيد حتى اللّي تتعب وترّي.

Imagine على جالو درت زوج خطرات excés عند Privé شوفي بعث اللّي قدامي و اللّي موراي غير على جال وليدي 50 مليون وحدا درتها في 2007 أو وحدا في 2015 أو ما نجحوليش قالي الطبيب Le Corps تاعي متقبلهومش في زوج أو ضرك صح الحاجة اللّي راني ساقطة عليها هاذي هي حبيت نحس كي يتربا في كرشي أو كيفاش نحس بيه... حابة نعيش هذا الإحساس ثم تبكي.

- الباحثة: قوليلي كيفاش عرفتي بالمشكل نتاعك هذا يعني متقدريش ترفدي؟

- المبحوثة: شوفي انا قعدت شوي...واحد عام أونص ماكاش مرفدتش أومبعد رحت عند الطبيبة لقاتلي les trompes مبوشيين هكذا قالتلي بالصّح كي دارولي la coelioscopie لقاوهم مراض أومبعد ننحاولي كامل les trompes.

- الباحثة: أوكي عرفتي كيفاش حسيتي في هذيك اللّحظة؟

المبحوثة: على بالك في هاذيك اللّحظة كي قالولي بلي رانا نحيناك les trompes لوكان

لقيت كيفاش nsuicider_n_suicidé واللّه كيما راني نقولك نديرها normal في هاذيك الدقيقة قد منحكيك متقدريش كامل تحسّي شحال كانت وادرة عليّا الضربة...قاع مستنيتهاش تصرالي هادي (تبكي).

وديما كنت نخم أنا في هذا الشي (تقصد الإنتحار) بالصّح الحاجة اللّي خلاتني مانديرهاش كي جبت نرّي.

- الباحثة: قوليلي أوضرك مور ما عرفتي بالخبر كيفاش راكي عايشة؟ كيفاش راكي تشوفي حياتك؟

- المبحوثة: معالبايش...نحس رّوحي تقولي راني مشوهة ولا...حاجة هكذا راهي خاصنتي ماشي كيما قاع النساء نحس رّوحي بلّي...كيفاش نفهمك معالبايش.

- الباحثة: والعلاقة ديالك مع راجلك كيفاش راهي ضرك؟

- المبحوثة: زعما كيفاش؟

- الباحثة: علاقتك معاه إذا حسيتها تبدلت وإلا لا؟

- المبحوثة: شوفي هو حاس بيا...ديما يقولي هذا الشي تاع ربي déjà هو اللّي يصبر فيا...لالا هو حاس بيّا يقولي ربي علابالو علاش معطاناش الذراري بالاك لوكان يعطينا منقدرولهمش، المعيشة غالية و أحنا أحليل علينا (تبكي).

- الباحثة: والمستقبل نتاعك قوليلي كيفاش راكيتشوفي فيه؟

- المبحوثة: واش راني نشوف؟؟ بففف، شوفي ضرك راني دايرة قاع أملي في وليدي نخم

غير وقتاش يكبر واش نديرلو؟ إيه صح مازال مصارحتوش بالحقيقة زعما باش نحكيلو ولاّ بالصّح راني خايفة من هذيك الصّدمة عليه بزاف ماعلاباليش إذا يتقبل وإلا لالا هادي بزاف راني نخم فيها.

ديتو عند psychologue فات عندها هو أومبعد أنا ثاني جوزت عندها normalement لوكان راكي صارحتيه قلتها نخاف، نخاف بزاف ردّة الفعل نتاعو لوكان يهريلي... (تبكي) انا منقدرش نعيش بلا بيه، نخاف منا للقدام كاش ما يصرا.

- الباحثة: عندك كاش هواية تحبّي ديريه في وقت الفراغ نتاعك؟

- المبحوثة: (Si) كانت عندي ماشينة (une machine) تاع خياطة نخدم، نحب نخيط ملي كنت صغيرة.

- الباحثة: عندك كاش حاجة ملحقتيش ديريه من قبل أوراكي تتمناي تديره فالمستقبل نتاعك؟ (يعني منا للقدام).

- المبحوثة: (تبتسم) الذراري نرفد أونولي أم هذا واش راني متمنية... زعما واش من حاجة أخرى...حتى حاجة غير هذا الشيء هذا ماكان.

- تحليل محتوى المقابلة:

- المحور الأول: المتعلق بطبيعة المعاش النفسي والعلائقي للمرأة قبل الزواج.

من خلال تحليل خطاب الحالة سليمة لاحظنا بشكل عام أن حياة المبحوث في هذه الفترة كانت مضطربة بحيث عانت من مشاكل متعددة أولها موت أمها في مرحلة حساسة و

هي مرهقتها، لتضطرب على وقع هذه الحادثة حياتها الأسرية و النفسية عمومًا بحيث اضطربت بعد ذلك للعيش مع زوجة الأب التي تزوج بها مباشرة بعد وفاة أمها، إلا أن الأمور تعقدت أكثر بعد أن تزوج بأخرى عن زوجة الأب ليعيش معها بعيدًا عن سليمة وإخوتها هذا الأخير الذي تخلى عنهم و لا يزورهم سوى لفترات محدودة، لتسترسل في الحديث عن معانيتها مع زوجة الأب الأولى و التي تسكن معهم على حد قولها التي كانت تفتعل المشاكل هذا ما نلاحظه في تعبيرات «مرت بابا هذيك اللي عايشة معانا كانت تديرلنا بزاف فالمشاكل»، فهي كانت تسعى حسب قولها في كل مرة لتدنيس سمعتها و تشويه صورتها عند الأب «كانت تقول لبابا راهي مع فلان... راهي خرجت مع هذا...»، و حسب سليمة كان غرضها وراء افتعالها للمشاكل طردهم بصفة غير مباشرة من المنزل انتقامًا من أبيهم «كانت تدير هكذا غير باش نخرجو من الدار أو نتشردو».

وإصرار سليمة ومقاومتها لكل هذه الأوضاع القاسية كان من أجل أختها الصغرى التي تحملت مسؤوليتها لأنها كانت تدرس ونظرا لإهمال الأب وسوء الأوضاع الاجتماعية فهي من تكفلت بمصاريف أختها الصغرى إلى اليوم الذي تزوجت فيه سليمة هذا ما يشير إلى تقمصها لدور الأم في رعاية أختها وإحساسها بالمسؤولية والنضج.

أما عن سؤالنا عن علاقتها الاجتماعية كتكوين صداقات أجابت ببرودة على أنها لم تكن لها صديقات مقربات بل كانت صداقات عابرة.

هذا ما يؤكد على العموم عدم استقرارها سواء من الناحية النفسية أو العلائقية في هذه

الفترة وهذا يعود إلى مجمل الإحباطات والمشاكل التي عانت منها سليمة في هذه الفترة.

- المحور الثاني: طبيعة الاستثمار الليبيدي لموضوع الطفل الهوامي؟

أما بالنسبة لطبيعة استثمار لموضوع الطفل الهوامي فيظهر من خلاله تعبيراتها و تنهاتها التي كانت تتخللها فترات من البكاء أنها كانت ترغب في امتلاك طفل، و مدى استثمارها له هذا ما يأتي في قولها «أنا كنت نحس روجي قاع ما نسواش بلا طفل و لا طفلة من لحمي ودمي، كنت نحس روجي قاع ca va pas»، هذه الرغبة في الطفل هي تلك الرغبة الهوامية في امتلاك القضيبي و هذا النقص و الدونية الذي تحسبه سليمة لا يعبر سوى عن نقص القضيبي هذا ما يؤدي لشعورها بنقص في اكتمال أنوثتها و قد عبرت عنه في قولها «كنت نحس روجي منشواش»، و لقد أشارت له Karn Hory في تنظيرها بأن الأمومة تتخذ رمز الجدارة الشخصية على المستوى النفسي و تدل على اكتمال الأنوثة، فميلاد طفل من صلب المرأة يوجي إلى مشاعر الصحة النفسية و الجسدية وتكاملها من خلال الخصوبة و الإنجاب.

كما يظهر من خلال حديثها عن غيرتها من النساء اللواتي يعشن الأمومة والذي يوجي إلى الصراع الأوديبي وكل ما يحمله من مشاعر الغيرة والكره للأم التي تتمتع بقضيبي الأب والذي يعادل الطفل.

لتسعي سليمة لتضميد هذا الجرح النرجسي بصفة أو بأخرى حيث أدلت بحقيقة تنبيها لطفل حديث الولادة لعلّ يشبع غريزتها الأمومية في قولها «كي ربيت حسيت كيما أنا كيما

مرة وحدة أخرى توكل، تربي، تسهر، تتعب، الأم ماشي غير اللي تربي».

و تعود لتبرير رغبتها الدفينة في كون ابنها (الغير بيولوجي) دافعاً وراء سعيها للحمل و الحصول على الطفل الهوامي في قولها «على جالو درت 2 fois excès عند privé بصح منجليش» لتعيش بذلك إحباط آخر لسلسلة الإحباطات التي تعرّضت إليها إلا أنّ سعيها الدائم وراء تحقيق رغبتها الدفينة لم يهدأ، هذا ما يؤكد لنا في قولها «ضرك اللي راني ساقطة عليها و حبيت نعيشها حبيت نحس كي يكبر في كرشي و نحس بيه» و كأنها تشير أخيراً أن التّبّي لم يشبع غريزتها الأمومية ولم يضمّد جرحها النرجسي بحيث ترى H.Deutch أنّ رغبة الإنجاب لدى المرأة لا شعورية تبقى رغبة نفسية أساسية في حياتها و لا يوجد امرأة كان نموها النفسي سويّاً لا ترغب في إنجاب طفل من صلبها.

- المحور الثالث: المعاش النفسي لصدمة العقم.

صرّحت سليمة بكيفية معرفتها لعقمها وهذا بعد مدّة من الزواج لم تتمكن فيه من الإنجاب ممّا أدى بها إلى زيارة الطبيب هذا الأخير الذي صرّح لها في بادئ الأمر بمشكل انسداد القنوات لكن بعد سلسلة الفحوصات و التّدخلات العلاجية اضطر الطبيب إلى استئصال كلتا القناتين و هذا بعد اكتشافه لمرض القناتين و عندما أعلمها الطبيب بذلك كان وقع الصدمة عليها كبيرة و غير محتمل، هذا ما يظهر في قولها «في هذيك الدقيقة قد منحكيلك متقدريش ت Imaginé و تحسي شحال كانت واعرة عليّ الضربة، قاع مستنيتهاش»، بحيث يرى Salmon (1918_1919) أنّ الحدث الصدمي يتمثل في سدّ

خارجي Bloc étranger شديد Intense Emotionnellement يخرق بعنف و لا يمكنه

أن يرتبط بأي عاطفة و ما يسهل عليه هذا الاختراق هو عنصر المفاجئة.

كما يجب الإشارة إلى نقطة مهمة حديث المبحوث والتي تتمثل في فكرة الانتحار التي

راودتها على وقع صدمة فقدان في قولها «لو كان لقيت كيفاش ننتحر، ننتحر».

فالفرد أمام وقع فقدان يكون أمام اختيارين إما مواصلة العيش بدون الموضوع المفقود الذي

يتمثل هذا في (الطفل المستثمر نفسياً) وهذا ما يسمى بعمل الحداد أو موت معه.

- المحور الرابع: المعاش النفسي والعائقي للمرأة بعد تلقي الخبر ومدى قدرتها على

عمل الحداد.

من خلال تحليلنا لخطاب سليمة في هذا المحور لاحظنا نوعا من الميل إلى التقصير

في تعبيرها بحيث أشارت باختصار أنها تحس بنوع من النقص و الدونية خاصة في قولها

أنها تحس بأنها مشوهة، هذا ما يوحي إلى جرح نرجسي عميق لديها، حيث يرى Andrée

Green أن فقدان الموضوع في الحداد و خيبة أمل بسيطة تقود إلى جرح نرجسي و

إحساسها بالنقص في قولها "حاجة هكذا راهي خاصنتي"، ذلك الذي يعود لاكتشافها للخضاء

بحيث يرى Fauré أن الطفل الخيالي هو الناتج اللاشعوري للرجبة الأوديبيية والرغبة في أن

تصبح أما ما هي إلا لرغبة في الإصلاح النرجسي و القوة.

وعند سؤالنا عن طبيعة علاقتها بزوجها أجابت أنها لم تتغير بل كان متفهماً وسندا لها.

- المحور الخامس: النظرة والأفاق المستقبلية.

عند سؤالنا لسليمة عن نظرتها للمستقبل لاحظنا أنها ربطت كل مستقبلها ووضعت أملها في طفلها المتبني هذا ما يوحي أنها وجدت بديلاً عن الأمومة العضوية فيه بحيث نلاحظ أن الطفل الذي تتكفل به هو بمثابة الموضوع الذي تحاول من خلاله نزع الاستثمار للموضوع المفقود و تكلمة عمل الحداد، إلا أنها تصرّح بخوفها الشديد من إخباره بحقيقة التبني، خائفة من وقع الصدمة عليه، و الخوف من مواجهة فقدان مرة أخرى عند سليمة (في قولها نخاف يهرلي) فحسب ميلاني كلاين تعاني المرأة العقيمة خوفاً من المستقبل، فهو من المجهول (ميلاني كلاين 1943) و هذا ما يتوضح جيداً في قولها «نخاف منا للقدام نخاف كاش ما يصرا».

وفي سؤالنا أخيراً عن وجود أي هدف أو مشروع تتمنى تحقيقه مستقبلاً أكدت أنها لا تسعى ولا تطمح حالياً سوى للأمومة والحمل بطفل من صلبها ذلك الطفل الهوامي الذي يزال مستمراً عند سليمة وتجد صعوبة في تفكيك الروابط عنه هذا ما يؤكد أن المبحوثة مازالت تتخبط في الحداد الذي لم تتمكن لحد الآن من القيام به فهي لم تتقبل فكرة فقدان الطفل الهوامي بعد بحيث يرى freud أن الحداد عملية نفسية تمكن الحاد من قطع الصلة بالموضوع المفقود.

هذا ما لم تستطيع المبحوثة القيام به.

خلاصة نتائج المقابلة لحالة سليمة:

خلاصة القول أنّ سليمة قد تعرّضت لصدمة نفسية قوية بسبب تلقيها لخبر عقمها، تسبب لها هذا الخبر بجرح كبير لندرجيتها هذا بسبب فقدانها لموضوع الطفل الهوامي، إلا أنّها سعت لتضميد و لو بسيط لجرحها النرجسي الدفين آلامها النفسية و هذا بالتبني لعلها ترضي غريزتها الأمومية محاولة بذلك سحب استثمار الطاقة الموجهة للموضوع المفقود (الطفل الهوامي) إلى موضوع آخر وهو الطفل المتبني إلا أنّ هذا لم يشبع غريزتها، و لم يهدأ من تلك الرغبة الدفينة في تضميد جرحها النرجسي المتمثل في نقص القضيب هذا ما يفسر محاولاتها الدائمة و الغير يائسة للحصول على موضوع الطفل فهي لم تفقد الأمل في الإنجاب هذا ما بنينا أنّ سليمة لم تقم بعد بعمل الحداد على الموضوع الطفل الهوامي.

1-2 عرض وتحليل بروتوكول اختبار TAT للحالة الأولى سليمة:

-اللوحة 1:

(12") تقول أن اللي راني هنا...هذا الطفل غايس يخمم, حاجة راهي

محيراتو...معلاباليش (ترفع شفيتها ثم تهز رأسها يمينا و شمالا) "58.

-ديناميكية السياقات:

بعد زمن كمون أولي قصير (CP1) تبدأ المبحوثة كلامها بتشديد على الانطباع

الذاتي (CN1) يليه سكوت هام (CP1) لتواصل السرد متعلقة بمحتوى اللوحة حيث ذكرت

شخصية الطفل(CF1) مع عدم إدراكها لموضوع ظاهري(الكمان) (E1) يليه تعبير عن

صراعات نفسية داخلية (A2.11) ثم تعود إلى الصمت مرّة أخرى(CP1) لتميل في الأخير

لإنكار (A2.11) وتختتم بتعابير حركية (CC1) مع ميل للتقصير (CP2).

- المقروئية:

كان الخطاب قصيرا مع هيمنة سياقات التجنب (C) لذلك جاءت المقروئية سيئة.

-اللوحة 2:

(11") (ترفع حاجبيها وشفيتها) واحدة راهي حايرة أو واحدة راهي فرحانة...كل واحد

فاش راه لاهي صح هنا كل واحد راه لاهي بهمو...هاذي راهي تخمم، اللي راهي متكية على

الشجرة، تقول هموم الدنيا قاع على راسها(57).

- ديناميكية السياقات:

بعد زمن كمون قصير (CP1) تقوم المفحوصة بإثارة حركية (CC1) لتباشر بعدها بالوصف مع عدم التعريف بالأشخاص (CP3) معبرة بعد ذلك عن صراعات نفسية داخلية (راهي حايرة) (A2.17) ثم تصف بعدها حالة انفعالية متعارضة (B2.6) ثم تلجأ إلى الصمت (CP1) لتعود بعد ذلك لتعطي انطباعها الشخصي أو الذاتي (CN1) يليه صمت آخر (CP1) لتؤكد مرة أخرى على صراعات نفسية داخلية (A2.17) مع وصف بالتقريب إلى التفاصيل و فهم التعابير و وضعيات الجسم (A2.1) مع تعبير لفظي لعواطف قوية (B2.4) و القصة لا تخلو من عزل بعض العناصر و الأشخاص (A2.15).

- المقروئية:

طغى على الخطاب سياقات التجنب والرقابة مع ظهور سياقين من سياقات المرونة، لذلك تعتبر المقروئية متوسطة.

- اللوحة 3BM:

(29") (تبكي) معالبايش إذا حالتها كيما حالتني وإلا أكثر... معالبايش إذا هاذ المرأة راهي تبكي أو تندم على النهار اللّي زادت فيه. (59").

- ديناميكية السياقات:

بعد زمن كمون أولي طويل (CP1) بدأت المبحوثة بإثارة حركية (CC1) ثم تليه تحفظات كلامية (A2.3) ليظهر على إثره تعبير لفظي عن عاطفة مكيفة من طرف المنبه

(B1.4) والتشديد على الانطباع الذاتي (CN1) يليه صمت (CP1) ثم تحفظ كلامي آخر

(A2.3) متعلقة بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) لتختم المبحوثة بتعبير لفظي عن عاطفة

قوية تشبه المحتوى الكامن (A2.4) مع ميل عام للتقصير (CP2)

- المقرئية:

كان الخطاب قصيراً لكن تخللته سياقات متنوعة كل من (C) و (A) و (B) لذلك تعتبر

المقرئية متوسطة.

- اللوحة 4:

"02) هذا راجل أومرتو...معلاباليش إذا محبّش يخزر في وجهها وإلا عكسها، تجبد فيه

أوهو معلابالوش قاع بيها...نخاف من ردة الفعل هكذا من عند الرّاجل منقدرش نتحمل

Normalement حتى الرّاجل يحس بالمرأة المشكل ربي اللّي خلقوا ماشي يعطيك بظهور.

(01.41).

- ديناميكية السياقات:

بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) تبدأ المبحوثة كلامها متمسكة بالمحتوى الظاهري

للوحة (CF1) مع التركيز على العلاقة بين الشخصية (B2.3) يليه صمت (CP1) مع

اللجوء إلى تحفظ كلامي (A2.3) لتصف المبحوثة بعدها حالة انفعالية متعارضة (B2.6)

يليه تشديد على الانطباع الذاتي والخصائص الحسية (CN1) + (CN5).

- المقروئية:

أنت مقروئية اللوحة متوسطة نظرًا لتنوع السياقات بين C و B (المرونة) تخللتها سياقات الرقابة A.

- اللوحة 5:

(13") معالبايش راحتها حاجة ولا شافت حاجة... معالبايش إذا حاجة مليحة ولا ماشي مليحة شأفتها (تهز رأسها يمينا وشمالا). (01'.35").

-ديناميكية السياقات:

بعد زمن كمون قصير (CP1) تبدأ المفحوصة كلامها مترددة بين ترجمات مختلفة (A2.6) مع جهل الأشخاص (CP3) لتعقبه بصمت (CP1) يليه تحفظ كلامي (A2.3) مع وصف لتصورات مضادة (B2.6) كما لا تخلو الصورة من عزل بعض العناصر (A2.15) لتختم بتعابير جسدية (CC1) مع ميل عام للتقصير (CP2).

- المقروئية:

كان الخطاب قصيرا مع ابتعاد المبحوثة عن المحتوى الظاهري للوحة لهذا أنت المقروئية سيئة.

- اللوحة 6GF:

(2") معالبايش إذا راجلها و لا حسيتها عشيقنتو, معالبايش شغل راهو يتحرش بيها شغل لو كان تحبسلو يدير واش راه حاب... كي نشوف هكذا علابالك منديرش قاع

Confiance فالرجال, منديرش قاع Confiance, كل يوم نهرو لراجلي نقولو لو كان
تخدعني Capable منليكش قاع تتهنى على حسابي ("01'.35").

-ديناميكية السياقات:

نلاحظ دخول مباشر في السرد (B2.1) مع تردد المبحوثة بين ترجمات مختلفة
(A2.6) متمسكة بالمحتوى الظاهري (CF1) وتأكيدا على العلاقات بين الأشخاص
(B2.3) مع ثبوت للموضوع النسبي رمزية شفافة (B2.9) يليه تشديد على الانطباع الذاتي
(CN1) مع تكرار (A2.8) لتلجأ بعدها لذكر مصادر شخصية ذاتية (CN2) والقصة كلها
منسوجة من تخيل شخصي (B1.1).

- المقروئية:

تميز خطاب المبحوثة في هذه اللوحة بنوع من تنوع السياقات مع ظهور سياقات
المرونة (B) لذلك يمكن اعتبار المقروئية متوسطة.

- اللوحة 7GF :

يمت مع بنتها، نحب هكذا لوكان نجيب طفلة تشبهي...باينة بلي حنينة عليها
بزاف la position كيفاش راهي قاعدة راهي تحن عليها، أنا عندي حنانة لابالي قادرة
نغطي بيها قاع الدنيا أمتخلصش...ياك ماشي غير اللّي يكون من صلبو هو وليدو ولا
لالا؟ راني مربية ولد معوضني قاع الدنيا يسواها. ("01'.49")

-دينامكية السياقات:

نلاحظ دخول مباشر في التعبير (B2.1) تبدأ المفحوصة كلامها بوصف المحتوى الظاهري (CF1) مع التشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2.3) لتلجأ المبحوثة بعدها لمقصد يقوم على تحقيق سحري للرجبة (B2.7) مع صمت (CP1) لتعطي بعدها تعبير لفظي لعاطفة قوية (B2.4) مع وصف بالتقرب إلى التفاصيل وفهم التعابير ووضعيات الجسم (A2.1) يليه تكرار (A2.8) لتلجأ بعدها لذكر مصادر شخصية (CN2) مع مثانة ذاتية (CN10) ثم تعود إلى الصمت (CP1) يليه تعليق (B2.8) لتختتم تعبيرها بمثانة الآخر (CN10) مع عزل لبعض العناصر (A2.15).

- المقروئية:

نظرا لتنوع السياقات في خطاب المبحوثة وحضور هام لسياقات المرونة (B) يمكن اعتبار المقروئية متوسطة.

-اللوحة 8BM:

"12 ولد يبكي على باباه (تستغرب وترفع حاجبها) هاذو مفهمتش واش راهم يديرو... راهم يداويو فيه ولاّ راهم يأذيو فيه، والولد هذا راهو حاير، مفهمتش واش راهم يديرو يأذو فيه ولاّ يداويو فيه، هذا الولد شغل حاير، مفهمتش (تهز رأسها يمينا وشمالا) ("01'.10).

- دينامكية السياقات:

بعد زمن كمون أولي قصير (CP1) تباشر المبحوثة بوصف المحتوى الظاهري

للوحة (CF1) مع التشديد على العلاقات بين شخصية (B2.3) مع تعبير لعاطفة قوية (B2.4) ثم تلجأ بعدها إيماءة حركية (CC1) مع ميل إلى الرفض (CP5) يليه صمت (CP1) ثم تلجأ إلى وصف لتصورات متضادة (راهم يداويو فيه ولا راهم يأذيو فيه) (B2.6) لتعبّر بعدها على صراعات نفسية داخلية (A2.17) يليه تكرار (A2.8) لنتهي برفض (CP5) مع تعابير جسدية (CC1).

- المقروئية:

رغم وجود بعض التنوع في السياقات إلا أنّ هيمنة سياقات تجنّب الصراع جعلت من

المقروئية سيئة.

- اللوحة 9GF :

"14 زوج نسا راني نشوف في وحدا مخبية على لأخرى شغل راهي تعس فيها (ترفع

حاجبيها مستغربة) حسّت من جيبتها بالخدع، هاذيك باينة بلي ناوية على حاجة ("56).

- ديناميكية السياقات:

بعد زمن كمون أولي قصير (CP1) تبدأ المبحوثة في سرد القصة متمسكة بالمحتوى

الظاهري للوحة (CF1) مع تأكيد على الانطباع الذاتي (CN1) يليه تشديد على الفعل

(تعس فيها) (CF3) ثم تلجأ المبحوثة إلى إثارة حركية (CC1) مع التشديد على الخصائص

الحسية (CN5) يليه تشديد آخر على الانطباع الذاتي (CN1) وكل هذا في سياق قصة

منسوجة من اختراع شخصي (B1.1).

-المقروئية:

نظرا لهيمنة سياقات التجنب (C) تعتبر المقروئية سيئة.

-اللوحة 10:

"17 مرا أو راجل هادي مرا ياك قولي؟ (ترفع حاجبيها) هنا كي شغل راهم متعاطفين مع

بعضاهم، حنان بزاف ماشي حاسين بحتى حاجة في هذا الدنيا، هذا مكان(01'.03).

- ديناميكية السياقات:

بعد زمن كمون أولي قصير (CP1) تبدأ المبحوثة سردها متمسكة بالمحتوى الظاهري

للوحة (CF1) لتضطر إلى طرح أسئلة للباحثة (CP5) ثم تلجأ إلى إثارة حركية (CC1)

لتشير بعدها إلى هيئة دالة على العواطف (CN4)، مع تعبير لفظي آخر عن عاطفة قوية

(B2.4) وميل عام للتقصير (CP2).

- المقروئية:

كان الخطاب قصيرا يميل إلى التقليل مع هيمنة سياقات التجنب لذلك جاءت

المقروئية سيئة.

-اللوحة 11:

"12 ماعلاباليش (تهز راسها يمينا وشمالا) المنظر هذا يخلع تقولي زلزلة، ما

علاباليش... يخلع هذا الإحساس يجيني كي نكون ماشي مليحة(1'.20).

- ديناميكية السياقات:

بعد زمن كمون قصير (CP1) أبدت المبحوثة في البداية ميل إلى الرفض (CP5) وإثارة حركية (CC1) مع التأكيد على حضور مواضيع الكارثة في سياق التهويل (B2.13) لتبدي بعدها رفض آخر (CP5) يليه كمون (CP1) ثم تلجأ بعدها لذكر مصادر ذاتية مرتبطة بتاريخها الشخصي (CN2) مع ميل عام للتقصير (CP2).

- المقرئية:

طغت على الخطاب سياقات التجنب لذلك تعتبر المقرئية سيئة.

- اللوحة 12BG

10" حتى هذا المنظر حزين ثاني...ماعلاباليش تقول تاع خريف، سما مضبابة هذا مكان(56").

- ديناميكية السياقات:

بعد زمن كمون أولي قصير (CP1) تبدأ المبحوثة سردها بإعطاء عنوان القصة (A2.13) في هيئة دالة على العواطف (CN4) يليه صمت (CP1) ثم ميل إلى الرفض (CP5) لتلجأ بعدها إلى العقلنة (A2.13) مع عزل لبعض العناصر (A2.15) مع ميل عام للتقصير (CP2).

- المقرئية:

نظرا لهيمنة سياقات الكف وتجنب الصراع (C) والتي تخللها سياقات الرقابة (A)

جاءت المقروئية سيئة.

- اللوحة B 13:

ولد قاعد لاهو فالميزرية (ترفع حاجبها وتتنهد) ماجاتنيش بعيدة هذا التصوير ماشي بعيدة عليا PARCE QUE حتى أنا عشت هكذا في بركة. ("01'.31).

- ديناميكية السياقات:

بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) بدأت المبحوثة سردها متمسكة بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) مع وصف بالتقرب إلى التفاصيل وفهم التعابير ووضعيات الجسم (A2.1) لتبدي بعدها انطباعها الذاتي (راهو فالميزرية) (CN1) تليه إثارة حركية (CC1) مع ظهور عواطف ظرفية متعلقة بالصورة (CF5) والتبرير بالعودة إلى مصادر ذاتية (CN2) وميل عام للتقصير (CP2).

- المقروئية:

نظرا لهيمنة سياقات الكف والتجئب (C) وتميز خطاب المبحوثة بالتقصير جاءت المقروئية سيئة.

- اللوحة MF13 :

("07) (تبتسم) هادي Malgré واش بينت من روحها قاع بالصّح هو معلابالوش بيها شغل، محبّش قاع يدورليها... تتجرح المرأة هنا كي الراجل ميعبرهاش ولاّ بالاك راهو مغمّض عينيه حتى تستر روحها باش يدور ليها؟ معلاباليش. ("01'.16).

- ديناميكية السياقات:

بعد زمن كمون قصير (CP1) بدأت المفحوصة بإثارة حركية (CC1) لتلجأ إلى السرد مع عدم التعريف بالأشخاص (CP3) مع ثبوت الموضوع الجنسي (B2.9) لتشير بذلك إلى حالة انفعالية متعارضة (B2.6) ولتجنب الصراع تلجأ المفحوصة إلى الصمت (CP1) يليه تشديد على الانطباع الذاتي (CN1) مع تردد بين تفسيرات مختلفة (A2.6) لتختتم بميل للإنكار (A2.11).

- المقروئية:

تميز خطاب المبحوثة بتنوع في كل من سياقات الرقابة، التجنب والمرونة هذا ما يجعل المقروئية متوسط.

- اللوحة 19:

(10") مفهمتش (ترفع شفتيها) معلاباليش إلا الثلج ولا واش هاذ التصويرة مفهمتهاش الثلج هكذا ياك؟ قولي؟ (59")
-ديناميكية السياقات:

بعد زمن كمون أولي قصير (CP1) بينت المبحوثة إيماءات نحو اللوحة (CC1) وميل للإنكار (A2.11) مع تردد بين تفسيرات مختلفة (A2.6) يليه نقد للأداة (CC3) لنتهي كلامها بأسئلة موجّهة للفاحص (CC2) وميل عام للتقصير (CP2).

- المقروئية:

هيمنة سياقات الكف وتجنّب الصراع (C) جعل من المقروئية سيئة.

- اللوحة 16:

معلاباليش إذا تبايلي حياتي فيها...ولاً الماضي ولاّ المستقبل، لالا الماضي مشكيتش يكون هكذا ورقة بيضاء، يكون المستقبل ندعي بعد الشدة يجي le bien اوليدي ثاني نتمنالو حياة مليحة وإن شاء الله منحرمو من حتى حاجة، راجلي ثاني نتمنالو حاجة مليحة Malgré نداوس معاه (des fois) أصلا أنا قلت نبدا حياة جديدة أو نرمي واش كاين موراي كي دخلت الدار هاذي جديدة. ("03'.02").

- ديناميكية السياقات:

بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) بدأت المبحوثة سردها بالاستناد على مصادر ذاتية مرتبطة بتاريخها الشخصي (CN2) مع التردد بين ترجمات مختلفة (A2.6) لتقوم بنسج قصة مبنية حول تخيل شخصي (B1.1) مع التشديد على العلاقات البيئشخصية (B2.3) بالإضافة إلى تركيزها على المستندات الاجتماعية والحس المشترك الذي قامت بدمجه بالحياة المستقبلية لابنها وزوجها. (A1.3).

- المقروئية: لمسنا في خطاب المفحوصة بعض التنوع في السياقات لذا يمكننا أن

نعتبر المقروئية متوسطة.

جدول يلخص تنقيط T.A.T لكل لوحة ومقروئيتها

المقروئية	السياقات	اللوحة
سيئة	(CP1)_ (CN1)_ (CP1)_ (CF1)_ (E1)_ (A2.17)_ (CP1)_ (A2.11) (CC1)_ (CP2).	اللوحة 1
متوسطة	(CP1)_ (CC1)_ (CP3)_ (A2.17)_ (B2.6)_ (CP1)_ (CN1)_ (CP1) (A2.17)_ (A2.1)_ (B2.4)_ (A2.15).	اللوحة 2
متوسطة	(CP1)_ (CC1)_ (A2.3)_ (B1.4)_ (CN1)_ (CP1)_ (A2.3)_ (CF1) (B2.4)_ (CP2).	اللوحة 3BM
متوسطة	(B2.1)_ (CF1)_ (B2.3)_ (CP1)_ (A2.3)_ (B2.6) (CN1)_ (CP2).	اللوحة 4
سيئة	(CP1)_ (A2.6)_ (CP3)_ (CP1)_ (A2.3)_ (B2.6)_ (A2.15) (CC1)_ (CP2).	اللوحة 5
متوسطة	(B2.1)_ (A2.6)_ (CF1)_ (B2.3)_ (B2.9)_ (CN1)_ (A2.8)_ (CN2) (B1.1).	اللوحة 6GF
متوسطة	(B2.1)_ (CF1)_ (B2.3)_ (B2.7)_ (CP1)_ (B2.4)_ (A2.1)_ (A2.8) (CN2)_ ((CN10)_ (CP1)_ (B2.8)_ (CN10)_ (A2.15).	اللوحة 7GF
سيئة	(CP1)_ (CF1)_ (B2.3)_ (B2.4)_ (CC1)_ (CP5)_ (CP1)_ (B2.6) (A2.17)_ (A2.8)_ (CP5)_ (CC1).	اللوحة 8BM
سيئة	(CP1)_ (CF1)_ (CN1)_ (CF3)_ (CC1)_ (CN5)_ (CN1)_ (B1.1).	اللوحة 9GF
سيئة	(CP1)_ (CF1)_ (CP5)_ (CC1)_ (CN4)_ (B2.4)_ (CP2).	اللوحة 10
سيئة	(CP1)_ (CP5)_ (CC1)_ (B2.13)_ (CP5)_ (CP1)_ (CN2)_ (CP2)	اللوحة 11
سيئة	(CP1)_ (A2.13)_ (CN4)_ (CP1)_ (CP5)_ (A2.13)_ (2.15) (CP2).	اللوحة 12BG
سيئة	(B2.1)_ (CF1)_ (A2.1)_ (CN1)_ (CC1)_ (CF5)_ (CN2)_ (CP2).	اللوحة 13B
متوسطة	(CP1)_ (CC1)_ (CP3)_ (B2.9)_ (B2.6)_ (CP1)_ (CN1)_ (A2.6) (A2.11).	اللوحة 13MF
سيئة	(CP1)_ (CC1)_ (A2.11)_ (A2.6)_ (CC3)_ (CC2)_ (CP2).	اللوحة 19
متوسطة	(B2.1)_ (CN2)_ (2.6)_ (B1.1)_ (B2.3)_ (A1.3).	اللوحة 16
سيئة	(CP1)_ (CC1)_ (A2.11)_ (A2.6)_ (CC3)_ (CC2)_ (CP2).	اللوحة 19
متوسطة	(B2.1)_ (CN2)_ (2.6)_ (B1.1)_ (B2.3)_ (A1.3).	اللوحة 16

جدول خلاصة سياقات TAT للحالة سليمة:

السياقات الأولية E	سياقات التجنب C	سياقات المرونة B	سياقات الرقابة A
E1	CP	B1	A1
E=1	CP1=24	B1.1=3	A1.1=
	CP2=7	B1.2	A1.2=
	CP3=3	B1.3	A1.3=1
	CP4	B1.4=1	A1=1
	CP5=6	B=4	A2.1=3
	CP6	B2.1=5	A2.2=
	CP=40	B2.2	A2.3=4
	CN1=9	B2.3=4	A2.4=
	CN2=5	B2.4=5	A2.5=
	CN3	B2.5	A2.6=5
	CN4=2	B2.6=5	A2.7=
	CN5=2	B2.7=1	A2.8=3
	CN6	B2.8=1	A2.9=
	CN7	B2.9=2	A2.10=
	CN8	B2.10	A2.11=3
	CN9	B2.11	A2.12=
	CN10	B2.12=	A2.13=1
	CN=20	B2.13=	A2.14=
	CM1=	B2=24	A2.15=3
	CM2=		A2.16=
	CM3=		A2.17=4
	CM=1		A2.18=
	CC1=11		A2=26
	CC2=1		
	CC3=1		
	CC4		
	CC5		
	CC=13		
	CF1=9		
	CF2=		
	CF3=1		
	CF4		
	CF5=1		
	CF=13		
E=1	C=84	B=28	A=27

- تحليل السياقات:

تمثلت السياقات الدفاعية المستعملة في بروتوكول سليمة بهيمنة سياقات تجنب الصراع ($C=84$) ووجدت بالدرجة الأولى في سياقات الكف الرهابي ($CP=40$) لتتدخل سياقات المرونة ($B=28$) من أجل المساهمة في تخفيف من صلابة و شدة الدفاعات، لتليها سياقات الرقابة ($A=27$) مع ظهور معتبر لسياقات النرجسية و التي قد تدل على استثمار نرجسي للذات ($CN=20$) و تساهم كل من السياقات السلوكية ($CC=13$) و العلمية ($CF=11$) في تعزيز الكف لصد الهومات و النزوات أما السياقات الأولية فقد كانت شبه منعدمة ($E=1$) في محاولة لخنق الجانب الهوامي لكي لا يفتح المجال لبروز الصراع على حدته.

1-سياقات الرقابة: $A=24$

نجد هيمنة الرقابة من نوع ($A2$) والتي كانت منتشرة بين تحفظات كلامية ($A2.3=4$) وتردد بين تفسيرات مختلفة ($A2.6=5$) بالإضافة إلى التشديد على الصراعات النفسية الداخليّة ($A2.17=4$).

وبدرجة أقل ظهر عزل للعناصر والأشخاص ($A2.15=3$) مع وصف مع التعلق بالأجزاء ($A2.1=3$) بالإضافة إلى التكرارات ($A2.8=3$) والإنكار ($A2.11=3$) وفي الأخير ظهرت العقلنة ($A2.13=1$).

كما نجد ظهور ضعيف جدًا لسياقات التخرّج من نوع ($A1$) المتمثلة في إدراك المصادر

الاجتماعية والحس المشترك (A1.3=1).

2-سياقات المرونة(الهراء): (B) = 25

طغت فيه سياقات المرونة من نوع (B2) والتي تنوعت بين الدخول المباشر في التعبير (B2.1=5) واللفظي عن العواطف (B2.4=5) مع وصف لتصورات مضادة (B2.6=5) إضافة إلى التأكد على العلاقات بين شخصية (B2.3=4) مع حضور سياقين من النوع (B2.9) الذي يدل على حضور الموضوع الجنسي.

3-سياقات تجنب الصراع: (C) =84

طغت سياقات التجنب (C) بقوة على البروتوكول أكثر من أي سياق (C=84) بحيث ظهرت بدرجة أكبر سياقات الكف الرهابي (CP=40) والتي كانت على شكل توقفات كلامية بالدرجة الأولى (CP1=24) مع الميل للرفض والتقليص (CP5=6 + CP2=7) إضافة إلى عدم التعريف بالأشخاص (CP3=3).

مع حضور للسياقات النرجسية (CN=20) بصفة معتبرة هذا ما يدل على الاستثمار الذاتي خاصة تلك المتعلقة بالانطباع الذاتية (CN1=9) والاستناد إلى المصادر الشخصية الذاتية (CN2=5) مع ثبوت السياقات السلوكية على شكل إيماءات (CC1=11) بالإضافة إلى السياقات العلمية (CF=11) التي ظهرت على شكل تعلق بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1=9) كمحاولة لتجريد الوصف من الطابع الهوامي.

4-السياقات الأولية(E): E=1

كانت السياقات الأولية جد نادرة (تكاد تكون منعدمة) في بروتوكول سليمة بحيث ظهر نوع واحد فقط من (E1) وهذا كمحاولة لخلق الجانب الهوامي لكي لا يفتح المجال لبروز الصراع على حدّته.

المقروئية العامة:

استعملت المبحوثة (سليمة) سياقات متنوعة (A، B،C) مع ندرة السياقات الأولية (E) وهيمنة سياقات تجنّب الصراع بدرجة قوية هذا ما يجعل المقروئية العامة للبروتوكول متوسطة.

خلاصة عامة للحالة الأولى (سليمة):

من خلال المقابلة لاحظنا أنّ المبحوثة (سليمة) تعرّضت لصدمة نفسية قوية نتيجة إعلامها بخبر عقمها، هذا ما يؤكده حالة الصعق (Sidération) التي عاشتها المبحوثة، فحسب (Hanus) تعتبر اللحظات الأولى التي تعقب إعلان الفقدان بحالة الصدمة تتفاوت شدّتها خاصة إذا كان حدوثها بصفة مفاجئة و عنيفة فتتجلى أولى استجابات الفرد ب الذهول، الحيرة و الرفض، لتدخل بعد ذلك في حالة اكتتابيه شديدة وصلت بالحالة سليمة إلى حدّ التفكير بالفعل الانتحاري فحسب (M.F.Bracqué) أن الفرد الحاد يعاني من ظهور أفكار جد سلبية، تصل إلى حدّ التفكير في ملاقة نفس مصير الموضوع المفقود. لكي تتمكن من الاستثمار في سيرورة الحداد لجأت سليمة لتعويض الفقدان بمواضيع بديلة

تتمسك من خلالها بالحياة بحيث لجأت إلى (تبني طفل) ويرى (Hanus) أن الدخول في عمل الحداد يتوجب فيه التمسك بالحياة بدرجة أولية، وهذا ما تحاول المبحوثة القيام به مستتدة على الطفل المتبني كسند لها (ديما كنت نخم في هذا الشئ (الانتحار) بالصح الحاجة اللّي خلاتني ما نديرهاش كي جبت نربي).

كما ظهرت محاولات سليمة للدخول في مرحلة إعادة التنظيم والتكيف عن طريق العمل على سحب الإستثمار من موضوع الطفل الهوامي إلى موضوع آخر (الطفل المتبني) إلا أنّها لم تنجح في ذلك بحيث تعود دائماً لتؤكد إلحاحها على الرغبة في الإنجاب، هذا الموضوع الذي مازال مستثمراً عند سليمة، ومازالت تجد صعوبة في تفكيك الروابط عنه على الرغم من محاولتها في استكمال عمل الحداد عن طريق الطفل المتبني.

أما من خلال بروتوكول TAT لحالة سليمة فقد لاحظنا هيمنة سياقات التجنب مع حضور مكثف لسياقات الرقابة هذا ما جعل مقروئية أغلبية اللوحات سيئة.

كما لاحظنا أنّ المبحوثة قد أدركت المحتوى الكامن الذي ترمز إليه اللوحة 3BM (الوضعية الإكتئابية) وقد ربطت هذه العواطف بحالتها من خلال تعبيرها «معلاباليش إذا حالتها كيما حالتني ولا أكثر» إلا أنّها لم تقم بإرصاد الإشكالية.

ويظهر في اللوحة 7GF أنّها أدركت التقارب الأمومي (أم. بنت)، كما أظهرت رغبتها في التقمص الأمومي وهذا بلجوئها إلى مقصد يقوم على تحقيق سحري للرغبة B2.7 «نحب لوكان نجيب طفلة تشبهلي»

كما نلاحظ أن المبحوثة أدركت المحتوى الكامن الذي تبعث إليها اللوحة (12BG)

(الإشكالية الإكتتابية) لكن دون إرصانها.

هذا ما يدل أنّ الحالة (سليمة) لو تتمكن بعد من تخطي المرحلة الإكتتابية وبالتالي

استكمالها لعمل الحداد.

عرض الحالة الثانية (حياة):

- تقديم الحالة:

تبلغ من العمر 41 سنة متزوجة منذ (5 سنوات) ماثثة في البيت، أبدت المبحوثة نوع من الارتياح ظهرت في صراحة أجوبتها أين لاحظنا نوعن المرونة في سرد وضعيتها هذا ما سمح لنا بالحصول على معلومات اثرت المقابلة ككل.

- تقديم محتوى المقابلة:

- الباحثة: أحكي لي شوي على روحك قبل الزواج؟

- المبحوثة: شغل واش راكي حابة نحكيك au juste؟

- الباحثة: يعني احكي لي كيفاش كنت؟

- المبحوثة: أنا...أنا كنت ثقيلة مانقلقش كامل فالدار...تسمّا قاع خواتاتي تزوجو بقيت أنا

لخرا malgré هوما كامل صغار عليا بالصّح أنا بطيت أوأنا الكبيرة فيهم، alors عشت في

دارنا بعد زواج خواتاتي بقيت أنا، 3 سنين من بعد ماتت يمّا الله يرحمها كانت شوي

مريضة، من بعد أنا قعدت مع (دادي) تقصد (أبي). كيما قتلك من قبل أنا ثقيلة شغل ما

نخرج، ما نحوّس ما والو قاعدة فالدار متهلّية في (دادي)، أنا عمري ما تقلقت سكوتية بزاف

مانيش ملي يزغفو بزاف déjàكامل يقولولي وعلاش متهدريش لازم تهدري...هذا ماكان.

- الباحثة: والعلاقة نتاعك مع داركم كيفاش؟

- المبحوثة: لا...لا أنا دارنا الحمد الله متفاهمة معاهم، علاقتي قاع مليحة، هوما قاع

يحبوني أنا هي الصّح، أنا اللّي كنت رافده هاذيك الدّار، و (دادبي) بزاف يحبني ما يقدر ياكل ولا يشرب غير إذا كنت أنا معاه على خاطر قتلك أنا اللّي كنت متهلية فيه بعدالموت تاع يمّا الله يرحمها حتى نهار مات هو ثاني الله يرحمو، و أنا كنت غير كيما تزوجت، كي عيطولي قريب ما مت مأمنتش، كي راح بابا خلاص حسيت الدنيا تخلّصت عليا.

- الباحثة: والصحابات كانو عندك؟

- المبحوثة: لالا أنا ملي حبست قراية مانخرج مانخالط à part خواتاتي، mais كنت نعرف واحد ماشي وحدا، راجل حبيت نقصدك، مشيت معاه 6 سنين، هو كام صاحبتني، صاحبي، خويا...كلّش نحكيو ليه و ننفّرغو كل شي بالصّح ماكتبش المكتوب و هذا عرفنو ف téléphone برك mais هو كان متزوج malgré كان داير في بالو الزواج معايا بالصّح مكتبش المكتوب، هو دايمًا يقولي مرتي مانقدرش نطلقها، أومبعد جاء هذا اللّي راني متزوجة بيه، هدرت معاه ثاني غير ف téléphone واحد 3 أشهر à-peu-près قولتلو إذا راك حاب تتزوج أهلا وسهلاً، mais إذا مراکش حاب تتزوج الله يسهل أنا منقدرش نقعد هكذا ف téléphone راني كبيرة فالعمر، après هو قالي لالا راني حاب نتزوج، mais هو كبير...راجلي عندو 58 سنة أومتزوج ومطلق أو عندو 2 ذراري متزوجين بالصّح ماكانش مليح مع مرتو alors ولادو كي عرفو بلي راح يطلق يمّاهمو يعاود الزواج مقبلوش قاع صراو واحد les problèmes بيناتهم، أو قالولو إذا تتزوج أنت مارك بابانا حنا مارانا ولادك، أنت متسال فينا حنا منسالو فيك اوهوما متزوجين بنساهم، بالصّح راجلي كان حاب

يطلق على خاطر كان عندو مشاكل معاها. إيه بالصّح هو شد فيّ أوكتب المكتوب بالصّح كي داني سكنت وحدي منعرفش كامل ولادو على خاطر كيما قلك سمحوفيه، كراالي وحدي حتى مرتو منعرفهاش parce que طلقها déjà يقولي بلي هو كان قاعد معاها غير على جال لولاد هو jamais لتفاهم معاها، même دارهم يحكولي، يقولي مكانش يتفاهم معاها، قعد معاها غير على جال الذراري مراشش يرميهم، لازم يتربّوا مع يمّاهم.

- الباحثة: أو ضرك تقدري تقوليلي واش يعني بالنسبة ليك الطفل؟

- المبحوثة: (تبدي إيماءة) الحاجة اللّي متمنيتهاش بزاف فهذا الدّنيا الحق تاع ربي شوفي meme قبل ما نتزوج déjà أنا لي كنت نربي ولاد أختي نحبهم بزاف أوكنت نتمنى نتزوج ونجيب الذراري حاجة بزاف يكون عندي طفل بالصّح مانقدرش نجي فوق طاقة ربي (تنهد) إيه des fois نقول يا ربي و علاش غير أنا و علاش أنا بالذات تعكسهاالي ديما الزّواج أومتزوجت حتى خلاص... زاد حتى أعز حاجة عند المرأة الذرية و حرمني ربي منها des fois نقول بلاك لوكان تزوجت بكري لوكان معندي هاذ le fibrome ما نبقي هكذا عاقرة، شغل الطفل أنا نشوفو هو الصّح هو الحياة، نخم نقول إيه راني مزوجة إيه أومبعد؟ هاوراح الرّاجل أومات إيه أومبعد، نقعد وحدي شكون بيّ؟ قلت déjà لختي كي ترفدي أعطيلي bébé نربيه برك هي عندها زوج ولاد أوقلتها كي ترفدي أعطيلي الطفل بالصّح راجلها كي سمع بهذا الهدرة قالها بالاكي تزيدي تعاوديهما مقبلش.

- الباحثة: نفهم من كلامك بلي كنتي حابة ترفدي وتولي أم؟

- المبحوثة: إيه bien sur قتلك من قبل قاع ما نتزوج نسقط أو ننتشى في خواتاتي كي نشوفهم هازين ولادهم، حتى الذراري في برا كي نشوفهم نفرح بزّاف، نشريلهم الحلوة، imagine عندي وليد جارتني كي تروح للطبيب تخليهولي (2 fois)، حرت كيفاش نديرلو، إيه تنتهد ديما نقول أو أنا وكتاش يكون عندي الذراري؟

قبل الزواج (تبكي) نقول برك هاني متزوجتش، هاني متزوجتش...إيه جاء المكتوب أوتزوجت أومبعد نسيت كلش وليت نخم غير فالذراري حتى عرفت بلي منقدرش نجيب الذراري... من مشكل لواحد آخر (تبكي).

- الباحثة: قوليلي كيفاش عرفتني بلي ماتجيش ذراري؟

- المبحوثة: شوفي أنا درت في بالي غير نتزوج نرفد على خاطر أنا متزوجتش بكري كان في عمري 35 سنة، قريب (36) alors... قعدت 3 أشهر ماكاش...6 أشهر ماكاش، هنا رحلت للطبيب كي شافتني دارتلي الرّاديو لقانلي عندي (un fibrome) أومبعد قانلي هاذ (le fibrome) راهو كبير ماشي حاجة صغيرة قانلي عندك problème أوميصالحكش ترفدي، وليت نجري على عمري من طبيب لطبيب بالصّح ما كان والو حتى عييت نجري، أومبعد بعثولنا لهنايا قالك يديرو التلقيح الإصطناعي mais قالولي مع l'age نتاعك أوهذا (le fibrome) واعر بزاف باش ينجح.

- الباحثة: كيفاش كانت الإستجابة دياك كي عرفتني نهار لؤل بالعقم نتاعك؟

- المبحوثة: (تبكي) كنت مدمرة، مقدرتش كامل نستوعب خلاص، جيت للدار كي الحطبة،

ما كنت حاسة بحتى حاجة في راسي... إيه أومبعد مرت لوسي تقولي متقلقيش روحك،

قتلتها هذا الحاجة ضررتني أنا ماشي نت، يقولولي راجلك عندو ذراري قاع كبار، قلتهم c fait

تخمو غير فيه وأنا ماشي مرا منستهلهش نكون une maman

بالصّح حتى لعباد يزيدو، يعني malgé هكذا هاذيك الطيبة ثاني ماشي تقولي هكذا

directميصلحلكش ترفدي، متقدريش، خلاص ماشي غير شوكاتتي منسملهاش (تبكي).

أو شوفي لحد الأن مبكيتش قدامهم لا فالدارلا قدام كاش واحد راني بكيتك غير هنا في

هذيك الدقيقة قعدت برك كي المخلوعة دمة مطاحت مبكيت ماولو قاعدة غير ندممن

الداخل (تقصد تنزف).

كنت غير نخم في هاذ الشئ ومدمرة كامل واحد ما حسّ بيّ مانرقدش كامل بالسيف

والصباح نوض بكري.

وزيد على هذا الحالة من بعد شوي زاد طاح راجلي مريض، وأنا كنت ديما نقارع لحساب

والنهارات اللّي نقدر نرفد فيهم باش نرقد فيهم باش نرقد معاه بالصّح كي مرض مقدرتش

كامل meme هو ثاني كان حاب طفل على خاطر متسايش واعر كي ولادو يسمحو

فيه alors كان حاب بزاف طفل اللّي يرفدو في كبرو.

-الباحثة: قوليلي أوضرك كيفاش راكي تشوفي في حياتك مور ما عرفتي بالخبر؟

- المبحوثة: كيفاش راكي حابة نكون؟ شوفي ناكل نشرب حتى حاجة ماراهي مليحة فهذا

الدنيا عندي سامطة، ما عندي le gout نخرج وما عندي le gout نروح نحوس و لا

لعراس، والو ولات حياتي بلا طعم، مكانش حاجة معقدتني في هذا الدنّيا كيما الذرية. كلشي سماطلي، لولاد هوما صّح هوما عقوبتي، حبيت نحس هناك الإحساس يالوكان نهالا ونموت...نحس بوليدي، نشمو، يعيطلي ماما، عمري مدرتها في بالي تصرالي حاجة كيما هاذي...شوفي أنا درت في بالي غير نتزوج نرفد غير موراها نعيش معاه أنا وباباه (تبكي).

- الباحثة: و العلاقة ديالك مع راجلك؟دارك؟ كيفاش راهي؟

- المبحوثة: راجلي لالا (normale) نقول صّح نتاع ربي هو اللّي يقولي هاذي حاجة ربي و علاش راكي تقلقي في روحك، يديني للطبيب نداوي كل خطرة، هو لي جابني لهذا السبيطار...لالا الحمد الله.

- الباحثة: والمستقبل نتاعك كيفاش راكي تشوفي فيه؟

- المبحوثة: واش من مستقبل؟ عايشة وخلص ماوليتش نخم في والو صدقيني، ساعة نقول وين راني ايحة هكذا بهاذ العقلية بالصّح ما عنديش لولاد واش راح ندير؟ ما عندها حتى (but) حياتي منا للقدام لوكان نبقى هكذا وين راه اللّي يونسني عايشة وحدي برك تخنقت بالصّح لوكان عندي وليدي معايا لوكان ما نخم في والو نزهى معاه، نفرح بيه، (des fois) نقول خلاص لازم نحّي من راسي هذا (sujet) باه منعياش كثر من هكذا على خاطر بزاف تعبانة من هذا (sujet).

- الباحثة: عندك كاش هواية تحبي تديرهاكي تقعدي وحدك؟

- المبحوثة: ساعات ندير (le croché) نخدم شوي mais أو مبعد نكره نقول وعلاه راني

نخدم وندير لمن نخلي أنا؟

- الباحثة: عندك كاش حاجة محققتهاش من قبل أوراكي تتمناي تحقيها منا للقدام؟

- المبحوثة: ماكاش حتى حاجة...لالا معندي حتى حاجة...لالا.

تحليل محتوى المقابلة:

- المحور الأول: المتعلق بطبيعة المعاش النفسي والعائلي قبل الزواج.

من خلال تحليل خطاب المبحوثة في هذا المحور نلاحظ أنّها عاشت حياة مضطربة على العموم و هذا يعود لسلسلة الاحباطات و الفقدانات المتتالية التي تعرضت إليها في هذه المرحلة (ما قبل الزواج) و قد استهلته بتأخر زواجها ثم فقدان مهم و هو وفاة أمّها هذا الفقدان أثر على حياة المبحوثة بحيث وجدت نفسها أمام مسؤولية الحفاظ على استقرار الأسرة و رعاية الأب، أين عمدت إلى تقمص الدور الأمومي من خلال واجبات المنزل و تقديم الرعاية لوالدها و أكدت بذلك على مكانتها المهمة في الأسرة هذا ما عبّرت عنه بمثانة ذاتية {أنا هي الصح في هذيك الدّار أنا اللّي كنت رافدة هذيك الدّار}، أما عن معاشها النفسي فيظهر لنا أنّ المبحوثة تميل إلى العزلة و الانطواء في قولها أنا ثقيلة، أنا ما نخالطش، مانقلش كامل...منخرجش من الدّار، هذا ما يعود لتكريس وقتها لتقديم الرعاية لأبيها هذا الأخير الذي توحى بعلاقة التحاميه معه كونه لا يقبل الرعاية و لا حتى الأكل و الشرب في غيابها.

أما عن علاقتها خارج النطاق الأسري فقد كانت منعومة، لكن في نفس الوقت أشارت

لمعايشتها لعلاقة عاطفية جد مستثمرة (هو كان صاحبتي خويا)، والتي دامت مدة معتبرة لكنّها تكلفت بالفشل، وأمام هاجس العنوسة بكل ما يحمله من مخاوف للفتاة، لجأت المبحوثة للزواج بشخص يكبرها كثيرا ولديه أولاد، هذا الأخير الذي طلق زوجته لكنّها تنفي تحمّل أي مسؤولية في ذلك بل ترجع ذلك لعدم التفاهم بينهم.

وفي خضم هذه الصراعات تتعرض المبحوثة لصدمة فقدان والدها هذا الأخير الذي كانت روابطها قوية معه، ممّا أدى بذلك إلى معايشتها لصدمة نفسية.

هذا ما يوضّح على العموم اضطراب المعاش النفسي للمبحوثة وعدم استقرارها من الناحية العلائقية والذي يعود إلى مجمل الاحباطات والفقدانات التي تتالت على المبحوثة.

- المحور الثاني: طبيعة الاستثمار الليبيدي لموضوع الطفل؟

من خلال هذا المحور لاحظنا مدى استثمار المبحوثة لموضوع الطفل والأمومة عامة، هذا الأمر الذي كانت تأمل فيه وتنتظره (الحصول على طفل كتعويض لنقص القضيب)، ويظهر هذا من خلال ميلها لتقمّص الدور الأمومي في تربيته لأبناء إخوتها ورعايتها لهم دليل على أنّ رغبتها الدفينة والتي تعود جذورها إلى الطفولة، وغريزتها الأمومية لم تهدأ يوما في قولها (كنت نتمنى نتزوج، نجيب طفل) أي هواميا لأعوض نقص القضيب.

إلا أنّها تعود لتستلم لوقع عقمها وهذا بالرجوع إلى المراجع الدينية هاذي حاجة نتاع ربي، منقدرش نجي فوق طاقة ربي)، لكن سرعان ما تناقض ما ذكرته أعلاه، لتعبّر بذلك عن صراع نفسي داخلي يعكسه لوم هذا القدر لكونها دائما الضحية في ما يحدث لها من عراقيل

(أولا زواجها المتأخر ثم عقمها) لتبرّر إمكانية تغييرها لهذا الواقع الأليم لو تزوّجت في صغرها (لوكان تزوجت بكري، لوكان ما عندي fibrome، ما نبقي عاقرة).

فمساعر تأنيب الضمير التي تعيشها المبحوثة تعكس قوّة استثمارها للطفل في قولها (الطفل عندي هو الصّح) كأنها توحى برغبتها الهوامية (هو القضيب).

وقد ذهبت المبحوثة لأبعد من هذا وهو خوفها من المستقبل والبقاء وحيدة هذا ما تشير إليه (هيلين دوتش) في تعبيرها عن حاجة كل امرأة لإنجاب وريث الأنا...، يسري في دمّها، فهو مخلوق ينبثق من الذات ويضمن السند والاستمرارية المؤقتة فهو من يؤكّد كيانها كامرأة.

(2008، ص:191)

لتعود في كلّ مرّة تحدثنا عن رغبتها في تحقيق هذع الغريزة الأمومية في قولها: (قبل ما نتزوج كنت نسقط أو نتشهى في خواتاتي كي نشوفهم هازين ولادهم) كأنّها توحى إلى ضرورة التعويض القضيبى مثلهن، كما عبّرت عن شغفها بالعناية وحب الأطفال هذا النمط من النساء أشارت إليه (هيلين دوتش) في تلك المرأة التي تستجيب لعقمها بقابلية تحويل روحها الأمومية إلى أطفال آخرين (ص:199) هذا ما يوضحه قولها (عندي وليد جرتي، كي تروح للطبيب تخليهوري، حرت كيفاش نديرلو...).

- المحور الثالث: المعاش النفسي لصدمة العقم.

في هذا المحور عرضت المبحوثة وقائع معرفتها بعقمها بحيث لم تتمكن السيّدة حياة من الإنجاب بعد مدّة من الزواج هذا ما دفعها للاستشارة الطبية، أين أعلنت لها الطبيبة خبر

عقمها، أي عدم مقدرتها على الإنجاب مباشرة، هذا ما عرض المبحوثة لصدمة نفسية قوية إثر هذا الخبر و الذي جعلها تعيش حالة من الذهول و عدم التصديق l'incrédulité أين وجدت نفسها بين التقبّل لمعلومة واضحة و هي خبر فقدان و ذلك الرفض الوجداني (Broca , P.13) (كنت مدمّرة ما قدرتش نستوعب) و أمام وقع هذه الصدمة لم تستجب المبحوثة بأي تفرغ انفعالي (بكاء أو صراخ...) حسب (Hanus) {فغياب التفرغ الانفعالي هو ما يعيق عمل الحداد}، و ما زاد من تأزم حالتها هو عدم تفهّم المحيط لرغبتها في الحصول على طفل بل أرجعوا أنّ زوجها لديه أولاد من دون تفهّم لحاجتها الشخصية (تعويض نقص القضيب لتمزيد جرح الخساء).

وتؤكد (هيلين دونش) في هذا السياق أنّ الشعور بالألم الداخلي عند هؤلاء النساء لا يتعلّق فقط بعدم الإنجاب، إنّهنّ مجروحات لصدمة دونيتهنّ (ص:199).

وهذه الروابط القويّة والمتشعبة (complexe) مع موضوع الطفل والتي ما زالت تحافظ عليها رغم واقع العقم ظهرت في محاولاتها المتكررة التي تحرص فيها على إقامة علاقة جنسية مع زوجها وقت الإخصاب (كنت دائما نقارع لحساب والنهارات اللّي نقدر نرفد فيهم باش نرقد معاه). كأنها تلجأ لإنكار واقع عقمها ولو سطحياً، هذا ما يظهر أيضا في تردها المستمر لأطباء أملا في إصلاح الأمر وصولا إلى أمل أخير وهو (التلقيح الاصطناعي) هذا الأمل الذي يتأرجح بين الحقيقة والوهم كون أنّ الأطباء أثبتوا لها أنّ معدّل خصوبتها المنخفض ومشكلها العضوي يجعل الأمر شبه مستحيل.

كما لجأت (السيدة حياة) إلى توجيه بعض المسؤولية واللوم للطبيبة هذه الأخيرة التي نفت قدرة المبحوثة على الإنجاب وهذا بتعبير جارح حسبها في قولها (شوكاتني منسملهاش)، هذا ما يمكن ربطه بأعراض المرحلة الاكتئابية أين ترى (M.F Bacqué) أنّ في هذه المرحلة يواجه الحاد مشاعر عدائية ولوم لحامل الخبر والذي يراه كأنه ساهم من قريب أو من بعيد في فقدان الموضوع.

فقد أظهرت المبحوثة زيادة على ذلك في تعابيرها حالة من الألم الداخلي الذي تعيشه جراء هذا الفقدان في قولها (كنت نخمّم غير فهذا الشيء، مدمّرة كامل من الداخل) هذا ما يربطه Hanus بأعراض المرحلة الاكتئابية أن يكون الحاد منطويا على نفسه مركزاً بذلك كما اهتمامه وطاقته على الموضوع المفقود (Hanus,1976,P:12) إضافة إلى اضطرابات النوم التي تعاني منها المبحوثة.

- المحور الرابع: المعاش النفسي والعلائقي بعد صدمة العقم.

في هذا المحور تعود المبحوثة لتؤكد ما ذكرته أعلاه من مشاعر الوحدة والانطواء وفقدانها لطعم الحياة مع الإشارة إلى عقدة دونيتها في قولها (ماكاش حاجة معقدتي في هذ الدنيا كيما الذراري) أين تشير إلى ضرورة تحقيق هذه الرغبة لتنتهي كما الرغبات بحيث يرى (Freud) أنّ رغبة الطفل هي رغبة عليا أين تنتهي كلّ الرغبات.

من خلال كل هذا يتّضح لنا جليا أنّها تعاني من اكتئاب شديد فحسب (M.F Bacqué) فقدان الرغبة في الحياة يدلي بمعايشة الحاد لحالة اكتئابية، هذا ما يظهر على العموم في

اضطراب معاشها النفسي والعلائقي على وقع الحالة الاكتئابية التي اتّسمت بالألم الداخلي والانطواء على الذات.

- المحور الخامس: النظرة المستقبلية.

في هذا المحور الأخير أدلت المبحوثة بغياب أي تطّعات مستقبلية فقد عبّرت بكل وضوح إلى عدم التفاتها للمستقبل وتنفي وجود أي مستقبل دون طفل رغم ما يفرضه واقع عقمها، كما نفت وجود أي استثمارات أخرى تعوّض موضوع الطفل فهي تجد صعوبة في فكّ الرّوابط مع الموضوع هذا ما يشير إلى غياب أي بوادر للخروج من الحالة الاكتئابية عند المبحوثة.

فالحاد يدخل مرحلة إعادة التوازن والتنظيم فقط عندما يلتفت إلى المستقبل ويستثمر رغبات جديدة هذا ما لم تستطع السيّدة حياة القيام به.

خلاصة نتائج المقابلة لحالة حياة:

خلاصة القول أنّ المبحوثة قد عانت من صدمة قويّة جراء معرفتها بالعقم، هذا الخلل العضوي الذي منعها من وضع أساس تبني عليه أمومتها التي كانت تسعى (السيّدة حياة) في تحقيقها منذ صغرها و ما يجعل وقع هذه الصدمة قويًا هو استثمارها القوي لموضوع الطفل الخيالي بحيث يرى (Soulé) أنّ ما يجعل الإعلان عن العقم عند النساء يحمل طابعا صداميا هو شدّة تعلقهنّ بهذا الطفل و استثمارهن له، لتدخل بعدها في حالة اكتئابية عاشتها بكل أعراضها (الحزن، الألم، الانطواء على الذات و تأنيب الضمير) إضافة إلى

اضطرابات في النوم و فقدان طعم الحياة.

هذه الحالة الاكتئابية التي تجد المبحوثة صعوبة في الخروج منها والانتقال إلى مرحلة التكيف مع فقدان، وإعادة التوازن، هذا ما يؤكد غياب أي استثمار جديد بعوض هذا فقدان والذي تراه المبحوثة حاجة ضرورية لتضميد جرحها الترجسي والتحرر من دونيتها (والتي تعود إلى نقص القضيب) فعدم قدرتها على قطع الصلة بالموضوع المفقود والتفاتها للمستقبل يدلّ على عجز المبحوثة من استكمال عمل الحداد.

1- عرض وتحليل بروتوكول (TAT) للحالة الثانية حياة:

- اللوحة 1:

"12 هذا الطفل راه يخم فالمستقبل تاعو كيفاه راح يكون...راهو عيان شاد راسو (تنتهد) مسكين.

-دينامية السياقات:

بعد صمت أولي (CP1) تبدأ المبحوثة كلامها متمسكة بالمحتوى الظاهري حيث ذكرت شخصية الطفل (CF1) مع عدم إدراكها لمضوع ظاهر (الكمان) (E1) ثم تلجأ لعقلنة (A2.13) مع تأكيد على الانطباع الذاتي (CN1) يليه صمت (CP1) وتشديد على الصراع النفسي الداخلي (A2.17) لتعود للوصف بالتقرب إلى التفاصيل وفهم وضعيات الجسم (A2.1) ثم تنتهد (CC1) لتؤكد مرة أخرى على انطباعها الذاتي (CN1).

-المقروئية:

تميّز الخطاب بهيمنة سياقات التجنب (C) والتي تخللتها سياقات الرقابة مما يجعل من المقروئية سيئة.

- اللوحة 2:

"5 هادي أنا في دارنا، هادي كيما أنا في دارنا، كنت نقرا أومبعد حبست، هادو خاوتي يخدمو فالأرض...هادي راهي بالجوف، إن شاء الله نكون كيما هي (تتهّد) (58).

-ديناميكية السياقات:

تباشر المبحوثة بدون إطالة (B2.1) في السرد مركزة على انطباعها الذاتي (CN1) لتدخل اعتبارات شخصية (CN2) مع تكرار (A2.8) لتواصل السرد بالرجوع إلا الماضي (A2.4) ثم تتمسك بالمحتوى الظاهري مع العودة مرة أخرى لمصادر شخصية (CF1) (CN2)+ يليه تشديد على الفعل (CF3) لتلجأ بعدها للصمت (CP1) تعود بعدها لمواصلة السرد مع عدم التعرف بالأشخاص (CP3) لتختم بمقصد يقوم على تحقيق سحري للرغبة (B2.7) مع تهيدة (CC1).

- المقروئية:

تميّز الخطاب بتنوع في السياقات وبدرجة أكثر سياقات التجنب مما يجعل من المقروئية متوسطة.

- اللوحة (3BM):

(3) هادي طول حزينة طول هادي... هادي c'est une femme راهي كارهة من روحها (52").

- ديناميكية السياقات:

بعد دخول مباشر في السرد (B2.1) تعطى عنوان للقصة (A2.13) لتجتز في التعبير بعدها (A2.8) ثم تتجنب الصراع بصمت هام (CP1) بعدها تعود للوصف متمسكة بالمحتوى الظاهر (CF1) ليظهر على إثر تعبير لفظي عن عاطفية مكيفة من طرف المنبه (B1.4) مع ميل للتقليص (CP2).

- المقروئية:

جاء الخطاب قصيراً مع هيمنة سياقات الرقابة (A) وتجنب الصراع، مما يجعل القروئية سيئة.

- اللوحة 4:

"2 هادي هو راهو هارب منها كيما دارتلو محبش، هارب... هادي تقول أنا مع راجلي (50").

- ديناميكية السياقات:

بدون إطالة تباشر المبحوثة بالوصف دون تعريف الأشخاص (CP3) لتشدّد على موضوع من نوع الهروب (B2.12) ثم تصف بذلك حالة انفعالية متعارضة (B2.6) يليه صمت (CP1) لتلجأ بعدها لمصادر شخصية (CN2) وتربط ذلك بزوجها (B2.3).

- المقرئية:

رغم قصر الخطاب إلا أنه تخللته بعض من السياقات المرونة (B) مما يجعل المقرئية متوسطة.

- اللوحة 5:

"10 هادي الأم...مكان حتى واحد تحوس على كاش حاجة مصابتهاش...تتهدّ كيما حالتي في داري وحدي ماكين والو صباح كي نلقى روي نقعد غير نبكي(50).

- ديناميكية السياقات:

بعد كمون قصير (CP1) تعطي عنوان للوحة على شكل عقلنة (A2.13) ثم تصمت لبرهة (CP1) لتعود للوصف متمسكة بالمحتوى الظاهر (CF1) مع التشديد على الفعل (CF3) ولكف الصّراع تلجأ مرّة أخرى للصمت (CP1) وتصدر تنهيدة (CC1) بعدها تلجأ لذكر مصادر ذاتية مرتبطة بمعاشها الشخصي (CN2) لتختتم بتعبير لفظي عن عاطفية قويّة (B2.4).

- المقرئية:

طغت على اللوحة سياقات التّجنب (C) على الرغم من محاولة فتح المجال لسياقات المرونة (B) لذا تعتبر المقرئية سيئة.

- اللوحة 6GF:

"6 واش تدلّ هاد l'image (تستغرب) حيرة...هنا راجل أومرتو بالصّح علاواش تدل قوليلي

نتي par exemple على واش راهي تدل؟ (الباحثة شوفي انت). مفهمتهاش (58").

-ديناميكية السياقات:

بعد صمت قصير تبحث المفحوصة عن السّد باستفسارات موجّهة للفاحص (CC2) مع تعجبات (B2.8) ثم تعطي عنوان للوحة (A2.13) تعقبه بصمت (CP1) لتعود إلى السرد بعدها متمسكة بالمحتوى الظاهر (CF1) مع التشديد على العلاقة بين الرجل والمرأة (B2.3) ثم توجه مرّة أخرى لطلبات للفاحص (CC2) يليه اجترار (A2.8) ثم صمت آخر (CP1) لتختتم بميل الإنكار (A2.11).

- المقروئية:

تميّز الخطاب ببعض التنوّع في السياقات ممّا يجعل من المقروئية متوسطة.

-اللوحة7GF:

"6 أم مع بنتها تسقسي فيها وتقري فيها...أنا غير نشوف وحدة تقري في وليدها هكذا نفرح، بالصّح هادي الطفلة يماها راهي تقري فيها وهي مرايش معاها وراهي هازة (ترفع حاجبيها) منعرف إذا bébé بو إلاّ une poupée (01'.02").

- ديناميكية السياقات:

بعد الدخول مباشر في التعبير (B2.1) تبدأ المبحوثة بالسرد متعلّقة بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) مع تشديد العلاقة بين الشخصين (B2.3) يليه تأكيد على الفعل (CF3) تعقبه بصمت هام (CP1) لتلجأ بعدها إلى الخصائص الحسيّة (CN5) مع تعليق شخصي

(B2.8) وتعبير عن عاطفة (A2.18) ثم تدلي المبحوثة بحالة متعارضة (B2.6) مع تشديد على الفعل (راهي هازة) (CF3) تصدر إيماءة (CC1) ثم تتردد بعدها بين تفسيرات مختلفة (A2.6).

- المقروئية:

تميز الخطاب بتنوع السياقات مع التماس نوع من المرونة مما يجعل من المقروئية متوسطة.

- اللوحة 8BM:

"4 آو (تتعجب) شغل راهم يعذبو في باباه شدولو لموس هاذ الطفل ماراهش concentré معاهم قاع"37.

- ديناميكية السياقات:

لم تستغرق وقتاً كبيراً لتبدي تعجب (B2.8) ثم تتكلم عن شخصيات الصورة دون التعريف بهويتهم (CP3) لتبرز في حديثها موضوع الإضطهاد (E14) مع ربط الشخص الموجود في المستوى الثاني مع الطفل في المستوى الأول (باباه) (B2.3) يليه تشديد على الفعل (CF3) وتدرك بذلك موضوع نادر (الموس) (E2) لتذكير شخصية الطفل مع الإدلاء بموقفين متعارضين (B2.6).

- المقروئية:

رغم قصر الخطاب إلا أنه لاحظنا بعض التنوع في السياقات مما يجعل من المقروئية متوسطة.

- اللوحة 9GF:

"12 (تتهجد) راهم هاربين من الواقع، حابين ينتحوهاذو نساء ناقصين أمومة حبو يروحو غير للطبيعة كيما أنا نحب نقعد برا ("51).

- ديناميكية السياقات:

بعد صمت دام لبضع ثواني (CP1) تصدر المبحوثة تنهيدة (CC1) لتبدأ بالسرد مع عدم التعريف بالأشخاص (CP3) ثم تعطي عنوان عاطفي للوحة (هاربين من الواقع) (CN3) وتقدم بعدها تصوّر ذات علاقة بالموت (الانتحار) (E9) لتدرك بعدها شخصيات اللوحة (نساء) مع تعليق شخصي (B2.8) وتشديد على الفعل (CF3) ثم تبرّر ذلك بالعودة إلى مصادر ذاتية (CN2) والقصة منسوجة من تخيل شخصي (B1.1).

- المقروئية:

تميّز الخطاب ببعض التنوع في السياقات مما جعل من المقروئية متوسطة.

- اللوحة 10:

"2 هذا بابات مع وليدو...هاذووشنو قوليلي...راهو يسلم عليه يعنفو...ديما نتخيل هكذا وليدي مع باباه ("42).

- ديناميكية السياقات:

باشرت المبحوثة بالوصف متمسكة بالمحتوى الظاهر للوحة (CF1) مع التأكيد على العلاقة بين (الابن و الأب) (B2.3) يليه صمت (CP1) ثم تبحث عن السند باستفسار من الباحثة

(CC2) و بعد صمت آخر (CP1)، تعطي هيئة دالة على العواطف (CN4) لتؤكد على التخيل بذكر مصادر ذاتية (A2.12)+(CN2) و تربطهم بزوجها و ابنها (B2.3) و هذا في سياق مقصد يقوم على تحقيق الرغبة (B2.7).

- المقروئية:

تميز الخطاب ببعض التنوع في السياقات مما جعل المقروئية متوسطة.

- اللوحة 11:

"19 (تهز رأسها) وتقلب الورقة، تعيدها، وقيل شلال...كاين غير كحولية فيضانات، هيجان كل شي ضربة وحدة...هاذي مفهمتهاش.

-ديناميكية السياقات:

بعد صمت أولي (CP1) تقوم بإثارة حركية وتقلب الورقة ثم تعيدها (CC1) تبدي بعدها تحفظ كلامي (A2.3) لتصف متمسكة بالمحتوى الظاهري (CF1) ثم تستحضر بعدها مواضيع الكارثة في سياق التهويل (B2.3) تعقبه بصمت (CP1) ثم تختتم بميل للرفض (CP5).

- المقروئية:

تميز الخطاب بهيمنة سياقات الكف والتجنب (C) مما جعل من المقروئية سيئة.

- اللوحة 12BG:

"5 خريف هذا..نحب الخريف نموت عليه على خاطر وقت l'école نراري يروحو

l'école يقرأ... نموت عليه هناك الوقت، نكون بزاف فرحانة كي نشوف ذراري مع الصباح رايعين l'école (تتنهد) واش نقولك هذا واش يعبرلي هذا المنظر عجيني بزاف (01'.20").

- ديناميكية السياقات:

بعد صمت قصير تباشر المبحوثة بعنوان قصة ذات علاقة بالمحتوى الظاهر (A2.13) تعقبه بصمت هام (CP1) لتعطي تقدير ذاتي (B2.8) مع تبرير باللجوء إلى عواطف ظرفية (A2.2) + (CF5) والتشديد على الحياة اليومية (CF2) يليه صمت آخر (CP1) مع مثله للموضوع (CM2) لتعبر بعدها عن عواطف (A2.18) يليه تكرار (A2.8) تعقبه بتنهد (CC1) وتختتم بتشديد على انطباعها الذاتي (CN1) مع عزل لبعض العناصر (A2.15) والقصة منسوجة من تخيل شخصي (A1.1).

-المقروئية:

تميز الخطاب ببعض التنوع في السياقات مما جعل من المقروئية متوسطة.

-اللوحة B 13:

هذا حزين(تبتسم) هذا راه يستنى في باباه كاش ما يجيبلو عند الباب كي نشوفهم هكذا يغيضوني لوكان نصيب نمدلهم قاع واشش عندي (تهز برأسها) منقدرش نشوف هكذا (50").

- ديناميكية السياقات:

تدخل المبحوثة مباشرة في الكلام (B2.1) وهذا بإعطاء عاطفة معنوية (CN3) تليه إيماءة (CC1) مع التشديد على الفعل (يستنى) (CF3) وذكر العلاقة بين الأشخاص (B2.3) وهذا بإدراج شخص غير موجود في الصورة (B2.1) مع سرد بالتعلق بالتفاصيل (A2.1) والتشديد على انطباعها الذاتي (CN1) لتختم بعدها بإيماء وميل للرفض (CC1) + (CP5).

- المقروئية:

تميّز الخطاب بالكف وتجنّب الصراع (C) إلا أنه تخلّته بعض من سياقات المرونة (B) مما يجعل المقروئية متوسطة.

- اللوحة 13MF:

(16") (ترفع حاجبيها) هاذي مقدرلهاش راهي متعباتو، هي راهي مريضة نفسانياً هذي المرأة... راهو مدمّر... هاذي صراتلي واحد النهار كي كان مريض. (55").

- ديناميكية السياقات:

بعد صمت أولي قصير (CP1) تبدي إيماءات (CC1) ثم تباشر المبحوثة في السرد مع عدم التعريف بالأشخاص (CP3) يليه توضيح لوضعيتين متعارضتين (B2.6) وتلميح لعلاقة شبكية (B2.9) مع إدراك للمرض (E6) لتتجنب الصراع بصمت (CP1) ثم تبدي انطباع ذاتي (CN1) مع صمت آخر (CP1) لتربط اللوحة بمعاش شخصي (CN2).

- المقروئية:

تميّز الخطاب بتنوّع في السياقات مما يجعل المقروئية متوسطة.

- اللوحة 19:

"19 هاذي مفهمتهاش.إيه هاذي مفهمتهاش، أيام ساعة بيوض ساعة كحول هذا واش شفت (40").

- ديناميكية السياقات:

بعد زمن كمون اولي (CP1) تستهل المبحوثة كلامها يميل للإنكار (A2.11) يليه صمت (CP1) مع تكرار لعدم الفهم (A2.8) يليه تعبير لمدرجات خاطئة (E4) مع التشديد على الخصائص الحسيّة (CN5) وميل عام للتقليص (C2).

- المقروئية:

هيمنة سياقات التجنّب (C) مع سياقات الرقابة (A) جعل من المقروئية سيئة.

- اللوحة 16:

"13 إيه هذا الصفاء...الأولاد هذا ماراني بـ imaginé حتى حاجة أخرى غير هذا الشيء، نجيب un enfant نربيه يقولي (maman) نشريلو واش يحب، الولد هو الصّح في هذا الدنيا، بالصّح حاجة ربي غذا محبليش (تهز كتيها) (02'.11).

- ديناميكية السياقات:

بعد صمت دام لثنائي (CP1) تباشر في السرد بإعطاء عنوان للقصة (A2.13) يليه صمت (CP1) لتؤكد على التخيل (A2.12) والتشديد على العلاقة بشخصية (B2.3) وهذا في سياق مقصد يقوم على تحقيق سحري للرجبة (B2.7) مع التركيز على مصادر اجتماعية وحس مشترك (A2.1) لتختم بإيماءة (CC1).

- المقروئية:

لاحظنا بعض التنوع في السياقات مما جعل من المقروئية متوسطة.
جدول يلخص تنقيط T.A.T لكل لوحة و مقروئيتها للحالة 2 حياة:

المقروئية	السياقات	اللوحة
سيئة	(CP1)_(CF1)_(E1)_(A2.13)_(CN1)_(CP1)_(A2.17)_(A2.1) (CC1)_(CN1).	اللوحة 1
متوسطة	(B2.1)_(CN1)_(CN2)_(A2.8)_(A2.4)-(CN2)_(CF1)_(CF3) (CP1)_(CP3)_(B2.7)_(CC1).	اللوحة 2
سيئة	(B2.1)_(A2.13)_(A2.8)_(CP1)_(CF1)_(B1.4)_(CP2).	اللوحة 3BM
متوسطة	(CP3)_(B2.12)_(B2.6)_(CP1)_(CN2)_(B2.3).	اللوحة 4
سيئة	(CP1)_(A2.13)_(CP1)_(CF1)_(CF3)_(CP1)_(CC1)_(CN2)(B2.4).	اللوحة 5
متوسطة	(CC2)_(B2.8)_(A2.13)_(CP1)_(CF1)_(B2.3)_(CC2)_(A2.8) (CP1)_(A2.11).	اللوحة 6GF
متوسطة	(B2.1)_(CF1)_(B2.3)_(CF3)_(CP1)_(CN5)_(B2.8)_(A2.18) (B2.6)_(CF3)_(CC1)_(A2.6).	اللوحة 7GF
متوسطة	(B2.8)_(CP3)_(E14)_(B2.3)_(CF3)_(E2)_(B2.6).	اللوحة 8BM
متوسطة	(CP1)_(CC1)_(CP3)_(CN3)_(E9)_(B2.8)_(CF3)_(CN2) (B1.1).	اللوحة 9GF
متوسطة	(CF1)_(B2.3)_(CP1)_(CC2)_(CP1)_(CN4)_(A2.12)_(CN2)_(B2.3)_(B2.7).	اللوحة 10
سيئة	(CP1)_(CC1)_(A2.3)_(CF1)_(B2.13)_(CP1)_(CP5).	اللوحة 11
متوسطة	(A2.13)_(CP1)_(B2.8)_(B2.8)_(A2.2)_(CF5)_(CF2)_(CP1) (CM2)_(A2.18)_(A2.8)_(CC1)_(CN1)_(A2.15)_(B1.1).	اللوحة 12GB
متوسطة	(B2.1)_(CN3)_(CC1)_(CF3)_(B2.3)_(B2.1)_(A2.1) (CN1)_(CC1)_(CP5).	اللوحة 13B
متوسطة	(CP1)_(CC1)_(CP3)_(B2.6)_(B2.9)_(E6)_(CP1)_(CN1) (CP1)_(CN2).	اللوحة 13MF
سيئة	(CP1)_(A2.11)_(CP1)_(A2.8)_(E4)_(CN5)_(CP2).	اللوحة 19
متوسطة	(CP1)_(A2.13)_(CP1)_(A2.12)_(B2.3)_(B2.7)_(A2.1) (CC1).	اللوحة 16

جدول خلاصة سياقات T.A.T للحالة الثانية حياة:

سياقات الأولوية E	سياقات التجنب C	سياقات المرونة B	سياقات الرقابة A
E1	CP	B1	A1
E1=1	CP1=24	B1.1=2	A1.1=
E2=1	CP2=2	B1.2	A1.2=
E4=1	CP3=6	B1.3	A1.3=
E6=1	CP4	B1.4=1	A2
E9=1	CP5=2	B=3	A2.1=2
E14=1	CP6	B2.1=5	A2.2=1
	CP=35	B2.2	A2.3=1
	CN1=6	B2.3=8	A2.4=1
	CN2=7	B2.4=1	A2.5=
	CN3=2	B2.5	A2.6=1
	CN4=1	B2.6=4	A2.7=
	CN5=1	B2.7=3	A2.8=5
	CN6	B2.8=5	A2.9=
	CN7	B2.9=1	A2.10=
	CN8	B2.10	A2.11=2
	CN9	B2.11	A2.12=2
	CN10	B2.12=1	A2.13=7
	CN=17	B12.13=1	A2.14=
	CM1	B2=29	A2.15=1
	CM2=1		A2.16=
	CM3		A2.17=1
	CM=1		A2.18=2
	CC1=10		A2=26
	CC2=3		
	CC3		
	CC4		
	CC5		
	CC=13		
	CF1=8		
	CF2=1		
	CF3=6		
	CF4		
	CF5=1		
	CF=16		
E=6	C=83	B=32	A=26

- تحليل السياقات العامة:

أظهر بروتوكول المبحوثة (حياة) تنوع في السياقات الدفاعية ومثّلت سياقات تجنّب الصراع أعلى مستوى ($C=83$) وظهرت بالدرجة الأولى في سياقات الكّف الرهابي ($CP=35$) إضافة إلى سياقات الرقابة ($A=26$) وفي نفس المستوى سجّلنا حضور معتبر لسياقات المرونة ($B=32$) والتي عملت على تخفيض الصّلابة وشدّة الدفاعية والأخير لمسنا ظهور لبعض السياقات الأولية والتي قد تبعث إلى إمكانية تحرير الصّراع وتنشيط الجانب الهوامي ($E=6$).

1-سياقات الرقابة: $A=26$

في هذه السياقات نجد هيمنة سياقات الرقابة من نوع ($A2=26$) وغياب كلّ سياقات التخرج من نوع ($A1$) هذه السياقات كانت منتشرة بيت تكرارات ($A2.8=5$) وعقلنة ($A2.13=7$) بدرجة أقل ظهر وصف بالتعلق بالأجزاء ($A2.1=2$) مع ظهور التعبير عن العواطف ($A2.18=2$) والإنكار ($A2.18=2$).

2-سياقات المرونة: $B=32$

لاحظنا حضور معتبر لسياقات المرونة والتي تمثّلت خاصة من النوع ($B2$)، ظهرت أهمها من خلال التشديد على العلاقة بين شخصية ($B2.3=8$) والدخول المباشر في السرد ($B2.1=5$) إضافة إلى التقديرات الذاتية ($B2.8=5$) والوصف لحالات انفعالية متعارضة ($B2.6=4$) كما ظهر سياق واحد للتخرّج من نوع ($B1$) على شكل قصص منتوجه من

تخيّل شخصي (B1.1=2).

3-سياقات التجنب: C=83

طغت سياقات هذا النوع بالدرجة الأولى على البروتوكول بحيث ظهرت بقوة في سياقات الكف الرهابي (CP1=35) أهمّها توقّفات كلامية (CP1=24) مع عدم التعريف بالأشخاص (CP3=6) كما سجّلنا حضور لسياقات النرجسية (CN=17) هذا ما يدل على الاستثمار الذاتي، كانت أهمّها من خلال الاستناد بالرجوع إلى المصادر الشخصية (CN1=6) مع ظهور السياقات السلوكية (CC=13) من خلال الإيماءات الحركية (CC1=10)، أمّا السياقات العملية (CF=16) ظهرت أهمّها على شكل تمسّك بالمحتوى الظاهري (CF1=8) وتشديد على الفعل (CF3=6) و ذلك في محاولة لتجريد القّصص من طابعها الهوامي.

4-السياقات الأولية: E=6

لم يكن هذا الانزلاق ذو أهمية كونه ظهر فقط على شكل تحرير لضغط ما أمام الصراعات النتيجة أين ظهر تارة على شكل عدم إدراك لموضوع ظاهري (E1=1) ومدركات خاطئة (E4=1) وإدراك أجزاء نادرة (E2=1) ولتصورات متعلّقة بالموت (E9) او المرض (E61).

المقروئية العامة:

استعملت المبحوثة سياقات متنوعة لكل من سياقات الرقابة (A) والكف (C) مع سياقات المرونة (B) مع ظهور قليل لبعض السياقات الأولية (E) هذا ما يجعل المقروئية العامة

للبروتوكول متوسطة.

خلاصة عامة للحالة الثانية (حياة):

من خلال تحليلنا للمقابلة العيادية للمبحوثة (حياة) ظهر لنا جلياً تعرضها لصدمة نفسية قوية جزاء إصابتها بالعقم هذا العائق الذي وقف أمام كل آمالها في تحقيق الأمومة المرجوة و التي كانت مستثمرة من طرف المبحوث، أين تعرّضت السيّدة (حياة) لحالة من الصّعق و الذهول إلا أنّ شدة هذا الحدث على الأنا لم يأخذ بعداً نكوصياً يقوم على تخفيف من شدة الإستنارات، و حسب (Hanus) هذا ما يعرقل عمل الحداد، إلا أنّ الوعي بالفقدان أدخلت المبحوثة في حلقة اكتئابيه عاشتها بكل أبعادها النفسية: من خلال الألم و تأنيب الضمير، أما من الناحية الجسدية فكانت على شكل كفّ فكري و اضطراب في النوم و من الناحية العلائقية فكانت من خلال حالة العزلة و الانطواء التي تعايشها حتى الآن و تجد صعوبة في الخروج منها، و لا يظهر على المبحوث أي محاولة لنزع لاستثمار و فكّ الروابط مع مواضيع جديدة والالتفاف إلى المستقبل.

أما من خلال بروتوكول T.A.T للحالة (حياة) فقد لاحظنا هيمنة سياقات التجنّب مع الرقابة و حضور معتبر لسياقات المرونة ممّا جعل من مقروئية أغلبية اللّوحات متوسطة، كما لاحظنا أن المبحوثة أدركت الإشكالية المتعلقة بفقدان الموضوع والوضعية الاكتئابية لكن دون إرسانها وهذا في اللّوحة 3BM أين أشارت إلى حالة اكتئابية لكن دون إرسانها. أما في اللّوحة (5) فقد أدركت المحتوى الكامن الذي يرمز إلى الأمومة أين ربطت هذه

الوضعية بمصادر متعلّقة بمعاشها الشخصي (CN2).

أما في اللوحة 9GF فقد أسقطت المبحوثة مواضيع تشير إلى حالة اكتئابيه (الانتحار) والذي تبرّره بنقص الأمومة وهذه بالعودة إلى مصادر شخصية (CN2) كما لم تستثني في اللوحة 10 إيجاءها لرغبة الطفل وهذا عن طريق تخيل يقوم على تحقيق سحري للرغبة (B2.7) في قولها: (نتخيل هكذا وليدي مع باباه).

وفي اللوحة 13B فقد أدركت إشكالية اللوحة المتعلقة بقلق الانفصال لكن دون إرسانها في قولها: (راه يستنى في باباه).

أما اللوحة 16 فقد كانت عبارة عن مرآة عاكسة لرغبة المبحوثة في الطفل وهذا في سياق مقصد يقوم على تحقيق سحري للرغبة (B2.7) هذا ما يدلّ على تخبّط المبحوثة في حالة اكتئابية وبالتالي على عدم قدرتها في استكمال عمل الحداد.

تقديم الحالة الثالثة (فضيلة):

تقديم الحالة :

فضيلة تبلغ من العمر 38 سنة مأكثة في البيت متزوجة منذ (10 سنوات).

أبدت فضيلة نوع من الارتياح ، بحيث كانت جد متحمسة لسرد بعض الوقائع إلا أنها أبدت بعض التحفظ و الميل للاختصار في محاور أخرى هذا ما جعلنا نستنبط من إيجاءاتها بعض الوقائع التي تخدم المقابلة .

تقديم محتوى المقابلة :

الباحثة: فضيلة ضرك تقديري تحكيلي على الحاجة اللي قلتيلي عليها الخطرة اللي فاتت ؟
 المبحوثة: شوفي نبدالك من لول...، شوفي كي لحقت سنة رابعة ابتدائي يعني كان في عمري 10 سنين كنت نقرا فواحد L'école شوي بعيد على دارنا أوكنا نروحو A pieds ، واحد الخطرة كي خرجت جيت نمشي أنا وبنات عمي، جاز واحد راجل كبير يكون عمرو هكذا 40 سنة كي جاز لقانا في الطريق حبس عندنا هو بـ la moto هدر فالأول مع بنت عمي قالها أرواحي أركبي معايا، نديك عند يماك، أوهو هاذ

le monsieur يعرف كامل la famille بالصح بنت عمي قاتلو لالامنجيش معاك نروح وحدي أومبعد هدر معايا قالي أنتي أرواحي نديك عند (فاطيمة) عمك سمالي قاع ولادها قالي عندها 2 ذراري واحد أسمو لياس ولآخر هشام إيه أوأنا كنت علابالي صح يديني عند

عمتي أمنتو puisque العبد هذا يعرف قاع la famille نتاعنا، alors أومبعد الحق نتع ربي ركبت معاه منكذبش عليك قعد يمشي حتى لحقني لواحد لخلا وحدنا أومبعد شفتو قبل مايحبط يسي ينحي ف la ceinture تاع السروال نتاعو (تبكي). كي فقتلو هكذاك أنا سوطيت من هاذيك la moto أومبعد هو شدني من يدي نقدر نقولك هاذيك اللي بقاتلي عقدة حتى وليت نخاف بزاف، لوكان تشوفي كي يلحق الليل أنوظ نعيط، نبكي كي شغل نحس قلبي راح يحبس هاذي ...

الباحثة: اومبعد كي شك واش صرا؟

شدني من يدي قعد يسي يرميني على الأرض بالصح أنا طبعتمو أو قتلو نعرفك... نعرفك تفكرت شكون أنت هو خاف، يعني شك بلي أنا نعرفو صح. أومبعد أناهرت اوكنت نجري أونشوف اللور كنت خايفة يتبعني بـ la moto أو يلحقني هو ناض قعد يغلق ف la ceinture أو أنا نجري نجري حتى لحقت لواحد الهباطية أو imagine toi هو شعل لـ la moto أوتبعني بالصح أنا كي لحقت لهاذيك الهباطية تلاقيت مع واحد الراجل قعدت نعيط نقول أرواح أرواح هو جاء يجري كان قاعد وحدو هذا الراجل كان يشرب فالشراب أومبعد جاء لعندي قالي وشبيك يا بنت عمي رشيد أومبعد قتلو واحد الراجل ركبي في la moto أو كان حاب يديرلي (تقصد يتعدى علي) أومبعد هذا الراجل راح موراه تبعو بالصح ملحقوش على خاطر هو هرب بـ la moto .

أنا لحقت للدار كي المهبولة مت خلاص، لحقت 10 أيام منضتتش من الفراش مانروح l'école مانخرج ماوالو غير نكي .

الباحثة: أوكي لحقتي للدار حكيتيلهم و لا لالا؟ .

المبحوثة: إيه bien sur حكيت ليما، خواتاتي après يما قالت كلش لبابا، أوبابا كان يروح l'école ديما خرج من الخدمة 10 أيام أوهو يعس فيه قدام l'école بالصح ماعرفش شكون، حتى عرفت يما شكون هو بالصح ضرك مات عندو عامين ملي مات، mais يما مقالتش لبابا شكون هو على خاطر بابا واعر لوكان تقولو يقدر يقتلو هو ماشي من الدوار تاينا بالصح اللي قدامو tout façon يما جابت قاع الصح تاغو en plus imagine معاودتتش كامل شفتو من هذيك الضربة، حتى نهار شفتو فالعرس تاغ la famille تاغ راجلي على خاطر أخت راجلي تزوجت لهاذاك الدوار، شفتو من بعيد برك تفكرتو.

فهاذوك ليما مازقدهش كامل، نرقد أويخرجلي فالمنام شغل تتعاودلي la même action أومبعد وليت نعيط نقض قاع الدار شغل كيفاش نفهمك ولالي قاع هاذاك الخوف وليت ندير بزاف les cauchemars شغل واحد يشدني من رجلي أويشحيني أومبعد نعيط، نعيط، أوزاد عاود ثاني .ولالي هاذاك الخوف نهار سمعت بلي مات، راني شافية أنا جيت عند دارنا après سمعت النسا يهدرو بلي هو اللي مات (تقصد المعتدي) هذاك النهار عاودت تفكرت كلش ثاني ولاتلي هاذاك الخلعة مازقدهش كامل، رحنت عند الرقاة بالصح ماكان والو.

الباحثة: معليش ضرك قوليلي قبل ماتتزوجي كيفاش كنت مع داركم؟ متفاهمة معاهم وإلا

لا؟

المبحوثة: إيه كنت مليحة كامل معاهم normal .

الباحثة: أو مع خواتاتك؟ خاوتك؟

المبحوثة: مع خواتاتي متفاهمة معاهم bien أوخويا عندي واحد برك أنا كبيرة عليه نحبو

bien sur (تبتسم) (fille unique).

الباحثة: فضيلة زيدي أهدريلي على العادة الشهرية نتاعك، قلتيلي بلي كان عندك

.problème

المبحوثة: إيه قتلك la dernier fois بلي ما جاتتيش normal حتى لحقت 16 age de

ans البنات اللي قدي كامل جاتهم normal خواتاتي، نستنا غير أنا، شغل قلت برك

بالاك على خاطر أنا كنت ضعيفة منبانس كبيرة نبان صغيرة، كنت برك نقول أنا مزالني

صغيرة، أو من بعد كي جاوني كانو يديرولي بزاف le retard يقعدو des fois أشهر-3 4

باش يجوني... هذا مكان .

الباحثة: منقلقتيش، مرحتتيش تشوفي طبيب؟

المبحوثة: لالا مخممتش كامل نروح للطبيب حتى تزوجت .

قعدت هكذا حتى تزوجت، على خاطر أنا متزوجة مع وليد خالتي يعني ماشي براني و كيما يقولو زواج traditionnelle ، خالتي اللي كانت حابتي ليه voila .

الباحثة: أهدريلي شوية على الطفل واش يعني ليك؟

المبحوثة: إيه أغلى حاجة في الدنيا هادي، مكاش مرا فالدنيا متحبش ترفد، و تولي أم، وتربي مكاش منها بالصح واش تديري الله غالب، ما عندي ما ندير، شادة في ربي .

الباحثة: قوليلي ضرك كيفاش عرفتني بالعقم نتاعك؟

المبحوثة: كي رححت عند (سيدهم) parce que أنا قعدت 6 شهور من بعد الزواج أو مبعده رححت جوزت عندو ثم شك بلي عندي un fibrome كي قتلو على les règles بالصح كي عطالي les analyses جوزتهم قالي بلي البويضات نتاعك ميكبروش c'est tout .

الباحثة: أو كيفاش كانت ردة الفعل نتاعك في هذيك اللحظة؟

المبحوثة: تشوكيت نتاع الصح، خلاص مت بالخلعة، نقولك هو مقاليش متجبش الذراري بالصح فهمتها وحدي parce que la plupart تاع la famille كان عندهم même le problème شوفي عندي زوج بنات عمي هكذا كي قالي بلي أنا ثاني le même problème خلاص و الله خلاص يبست sur le coup ، حسيت راسي مافيه والو، en plus كي كنت عند الطبيب مابكيتش شغل سكت، mais كي جيت للدار تقولي الدنيا تخلصت درت حالة غير نبكي برك نبكي إيه لو كان problème صغير والله غير نصبر

مؤلفة أنا بالخلايع ملي كنت صغيرة بالصح هادي خلاص ... (اتبكي) شحال غاضني الحال. غير كي دخلت la voiture. هدرت مع راجلي قتلو بلي الطبيب قالي البويضات تاك ميكبروش alors منقدرش نرفد، أوقتلو إذا راك حاب تعاود الزواج روح أنا منقدرش نشد واحد بلاك حاب يجيب الذرية. منحرموش انا قتلك وليد خالتي هذا طبيعتو بزاف مليحة العباد كامل يقولو ربي لازم يمد لي إذا ما مدش لي خلاص.

الباحثة: أو هو واش قالك؟ واش كانت ردة الفعل نتاعو؟

المبحوثة: (تبتسم) هو واش قالي إذا خذيتلي الراي ما تزيدش قاع تروحي تداوي غير اذا كان مرض تع حاجة أخرى، اما هاد الشي قاع نحيه من بالك او même قالي اذا راكي حابة تربي نجيبك من زوج حتى ثلاثة بالصح هادي تاع روح تعاود الزواج قاع متعاوديهاش.

الباحثة: اوضرك كيفاش تشوفي في حياتك مور ماعرفتي بالخبر؟

المبحوثة: normal واش ندير لازم علي نتقبل هادي فوق طاقتي، هاد الشي نتاع ربي، ما عندي ما ندير، j'ai pas de probleme .

الباحثة: والعلاقة نتاعك مع راجلك ضرك كيفاش راهي؟

المبحوثة: normal مليحة، حاجة متبدلت، كيما بكري كي ضرك، قتلك هو فهمني والله غير نهدرلو plusieurs fois وجبتلو المصحف قتلو هاه نحلفك اذا راك حاب تعاود

الزواج والله ما نزعف ما يغيضني الحال او انا اللي نخيرلك، بصح هو ما حبش قالي انا نعيش معاك وما يهمونيش الذراري، هاذ الشي هو اللي ريحني ما نكدبش عليك.

الباحثة: madame قوليلي ضرك كيفاش راكي تشوفي فالمستقبل نتاعك.

المبحوثة: bon صح مانكدبش عليك des fois نتقلق نقور نرك كي نكبرو انا و راجلي كفاش؟ نعيشو وحدنا برك؟ وراه وليدنا الي نخلوه مورانا، وشكون يرفدنا على الكبر رانا نشوفو عندهم ولادهم وما لقاوش رواحتيهم alors la، حنا الي نقعدو هاكذا.

الباحثة: عندك كاش حاجة يعني هواية تحبي تمارسيها في وقت الفراغ نتاعك؟

المبحوثة: ايه نحب ندير les gâteaux يعني la cuisine en générale نطيب هذا ما كان.

الباحثة: عندك كاش مشروع، وإلا حاجة ملحقتيش تحقيقها ولا مدرتيهاش من قبل أوراكي تتمناي تحقيقها .

المبحوثة: non والو معنديش، بكري كنت حابة نخدم حفاة بالصح ضرك والو ماراني حابة والو، وحدي برك عايشة أوصابرة هذا مكان .

تحليل محتوى المقابلة:

المحور الأول: المعاش النفسي والعلائقي قبل الزواج

أبدت المبحوثة رغبتها في التحدث عن صدمة عايشتها في الطفولة، ففسحنا لها المجال، بحيث سردت لنا واقعة صدمية عاشتها إثر محاولة التعدي عليها جنسيا عندما كانت تبلغ عشر سنوات من العمر، و وضحت لنا أن الذي حاول القيام بالفعل هو شخص يعرف كل عائلتها، و أحست بالأمان في قولها (هذا العبد يعرف قاع la famille تا عنا هذا ما وضحه « Frenczi » أنا ضحايا الاغتصاب، مسؤول عنها أشخاص موثوق فيهم يبحثون بطريقة مرضية عن بدائل لاشباع رغباتهم، فيستغلون براءة وجهل الأطفال .

هذه الحادثة تركت لدى المبحوثة آثار نفسية ظهرت في قولها (بقاتلي عقدة لحد الآن)، بحيث يرى (Bailly) ان الحدث الصدمي يخضع الجهاز النفسي لضغط و إن لم يتمكن الفرد من إرضائه، فهو سيؤدي إلى إنتاج صدمة نفسية، و قد فسرتة بحالة الصعق التي عايشتها المبحوثة عند عودتها للمنزل في قولها (10 أيام منضتتس من الفراش، ما نروح école'اما نخرج، ماوالول)، بحيث يفقد الشخص المصدوم اهتماماته المعتادة و يقلل من نشاطاته، و ينطوي على نفسه .

(سي موسى وزقار، 2002، ص: 88)

كما تجدر الإشارة إلى نقطة مهمة وهو أن الخوف الذي عاشته المبحوثة أثناء محاولة التعدي عليها يعود إلى خوف فقدان العذرية، هذا الذي يعتبر كرمز للأنوثة خاصة في مجتمعاتنا المحافظة أين يعني فقدان العذرية لدى الفتاة عائق يحول عن الكثير من الأشياء.

كما ظهرت أعراض الصدمة أيضا في قولها كي يلحق الليل، نعيط، نعيط...، أونبكي كأنها عن طريق هذه المحاولة النكوصية تبحث عن الحماية، و بعد تجاوز هذه المرحلة و زواج فضيلة أعادت إحياء هذه الصدمة مرتين، عند رؤيتها للمعتدي في عرس أخت زوجها و مرة ثانية عند سماع خبر موته، وحسب « Freud » فإن الصدمة تستمد فعاليتها من الواقع الخارجي الذي يحدث بين مشهدين متباعدين أي سن الطفولة (إثر تعرضها للاعتداء) و بعد البلوغ (عند رؤيتها للمعتدي في عرس، و عند موته).

أين أعادت معايشة الحدث بكل فاصيله (une reviviscence) على شكل ذكريات في قولها (عاودت تفكرت كلش) و على شكل كوابيس في قولها (ولالي قاع هذاك الخوف، وليت ندير بزاف (les cauchemars)) هذاما يوضح على العموم اضطراب حالتها النفسية .

أما من الجانب العلائقي فقد أجابت المبحوثة أن علاقاتها مع الأهل و المحيط كانت عادية، بحيث أشارت إلى تفهم عائلتها.

كما حدثتنا المبحوثة عن عاداتها الشهرية المتأخرة بحيث كانت مضطربة أيضا و هذا في قولها (البنات كامل جاتهم، خواتاتي، غير أنا) هذا القلق و الخوف من غياب عاداتها

الشهرية والإحساس بالاختلاف يشكل حسب Mélanie Klein جرحا نرجسيا يحس على أنه نقص و يهدد بالعقم مستقبلاً، فالجرح النرجسي حسبها مختبر في عدة مناسبات و العادة الشهرية واحدة منها إلا أن المبحوثة لجأت إلى التخفيف من قلقها بنوع من الإنكار فقد كانت تبرره بضعف جسمها، و لم تفكر بالاستشارة الطبية .

هذا ما يوضح على العموم معاشتها لوضعيات مضطربة أثرت على معاشها النفسي، دون معاشها العلائقي الذي كانت تصفه بالجميل و لم يتأثر .

المحور الثاني: طبيعة الاستثمار الليبدي لموضوع الطفل .

تبين في هذا المحور من خلال إجابة المبحوثة أنها كانت ترغب في الحمل و الإنجاب فقد أعطت من خلال حديثها أهمية كبيرة لموضوع الأمومة في حياة المرأة، فهي تشير بالإجماع في اشتراك الجنس الأنثوي في هذه الرغبة في قولها (ماكاش مرا فالدنيا هادي متحبش تولي أم و تربي، و حسب هيلين دوتش 2008 فرغبة الطفل تكون نفسية أساسية في حياة كل امرأة كان نموها النفسي سوياً) إلا أنها تعود لتصرح بأن الأمر يعود إلى الله كأنها تعمل على إرصان مشكلتها بالرضوخ إلى القدر .

المحور الثالث: المعاش النفسي لصدمة العقم .

وضحت المبحوثة في هذا المحور أنها تعرضت لصدمة نفسية إثر معرفتها بمرض في البويضات هذا ما فسرتة آليا بعقمها أي عدم القدرة على الحمل و هذا من خلال التصورات

التي ربطتها بحالة بنات عمها اللواتي يعانين من نفس مشكلتها في قولها (هو مقاليش متجيش الذراري بالصح فهمتها وحدي على خاطر عندي بنات عمي هكذا أوماجابوش ذراري).

هذا ما عرضها لصدمة نفسية، فالمرأة الأنثوية حسب هيلين دوتش تسعى لتحقيق أنوثتها ثم أمومتها و أكبر مشكل يمكن أن يواجهها هو غياب الأمومة بحيث يكون العقم أحد العراقيل التي تحرم المرأة من دورها المتمثل في الأمومة أين تقف مصدومة أمام هذا الواقع و هذا ما يظهره حالة (Sidération) التي تعرضت إليها في تلك اللحظات في قولها (خلاص بيست sur le coup ، حسيت راسي مافيه والو).

كما يظهر تعرضها لجرح نرجسي هذا ما أوجت إليه في قولها (شحال غاضتتي عمري).

و أمام هذا التدفق الانفعالي لجأت المبحوثة إلى سلوك نكوصي من خلال البكاء كمحاولة للتفريغ، هذه الاستجابة يعتبرها (Hanus) دلالة على الوعي بواقع فقدان، فهو محطة ضرورية في آلية الحداد ما يدل على بؤادر تجاوز مرحلة الصعق عند المبحوثة .

و أعادت السيدة فضيلة ترتيب سلسلة الصدمات التي تعرضت إليها لكن تشير ان صدمة العقم كانت أشدها إيلا ما هذا ما يظهر في قولها (موالفة أنا بالخلايع ملي كنت صغيرة بالصح هاذي خلاص)، كما نجد أن المبحوثة عبرت عن دور السند الذي تلقته من طرف زوجها.و الذي ساعدها في الخروج من مرحلة الصعق.

المحور الرابع: المعاش النفسي و العلائقي بعد صدمة العقم .

لمسنا في هذا المحور محاولة المبحوثة تجنب الصراع و هذا كمحاولة لإخفاء جرحها النرجسي في قولها (Normal) ،هذا ما يناقض تعبيراتها السابقة عن مدى استثمارها لموضوع الطفل و كيفية تلقيها لصدمة العقم، أين لجأت إلى الكف بالاستناد إلى المراجع الدينية و اعتبارها مشيئة الله، كما لجأت بعدها لدفاع نرجسي ضد شعورها بالنقص في قولها (J'ai pas de problème).

أما عن الجانب العلائقي فقد أكدت لنا مرة أخرى أن زوجها لم يتأثر بالموضوع بل كان مصدرا للراحة النفسية لها و هذا بسنده لها ما يوضح استقرار معاشها العلائقي .

هذا ما يوحي على العموم محاولة المبحوثة استكمال عمل الحداد من خلال التمسك بالمراجع الدينية أي مشيئة الله و السند القوي الذي تلقتته من طرف زوجها.

المحور الخامس: النظرة المستقبلية.

بمجرد سؤالنا للمبحوثة عن نظرتها للمستقبل فقد عبرت عن صراع نفسي داخلي في قولها (نتقلق أونقول ضرك كي نكبرو كيفاش؟) هذا ما يوضح خوفها من عدم إرضاء أي دعامة لعلاقتها الزوجية ويظهر في قولها (لكي نكبر أنا وراجلي كيفاش نعيشو وحدنا برك؟ وراه وليدنا اللي نخلوه؟).

هذا ما نربط في نفس السياق بقول هيلين دوتش أن رغبة الإنجاب تعود إلى الحاجة لإنجاب وريث للأنا، فهو مخلوق ينبثق من الذات و يضمن الاستمرارية و الخلود المؤقت و هذا ينطبق على الجنسين، فهي دوافع نفسية تنطوي تحت رغبة الإنجاب.

(هيلين دوتش، 2008، ص:187)

كما أنها لم تعطي أي تصورات مستقبلية هذا ما يوحي إلى غياب مواضيع جديدة للاستثمار إلا أنها أشارت في الأخير لمشاعر الوحدة هذا ما قد يفسر معاشتها لمرحلة اكتئابية عمدت على تجنب إظهارها سابقا و هذا في ختام المقابلة عند انزلاقها في القول ماراني حابة والو، وحدي برك عايشة أو صابرة هذا مكان.

هذا ما يوضح في الختام تخبطها في مرحلة اكتئابية، و عدم التفكير في مشاريع مستقبلية يدل على عدم وصولها لمرحلة إعادة التنظيم و التوازن.

خلاصة نتائج المقابلة لحالة فضيلة:

من خلال تحليل محاور المقابلة تبين لنا أن المبحوثة (فضيلة) تعرضت لسلسلة من الصدمات، كانت أهمها صدمة عقمها، ما يعزز هذه الفكرة هي تلك التغيرات الطارئة على حالتها النفسية عموما والتي عمدت إلى عدم الإفصاح بها إلا أنها في الأخير تنزلق في تعبيرها لتشير إلى معاشتها لحالة من الوحدة والانطواء مع فقدان الرغبة في استثمار و عقد

روابط جديدة هذا ما ظهر في قولها (ماراني حابة والو، وحدي برك عايشة أوصابرة هذا مكان).

بحيث يرى M.F.Bacqué أن الفرد ينجح في استكمال عمل الحداد فقط عندما يستطيع استعادة نشاطه و استثماره لمواضيع جديدة، والتفاته للمستقبل .

(Bacqué, 2000, P: 66)

هذا ما لم تستطع المبحوثة القيام به لاستكمال عمل الحداد.

عرض و تحليل بروتوكول اختبار TAT للحالة الثالثة فضيلة:

-اللوحة 1:

(29") طفل واش هاذي اللي راها قدامو؟ la guitare ولا لا piano ، normal عادي

راه يخمم، ايه راه يخمم . rien de spécial فيها "57.

ديناميكية السياقات:

بعد وقت كمون أولي (CP1) تبدأ المبحوثة بالسرد متمسكة بالمحتوى الظاهري للوحة حيث

ذكرت شخصية الطفل (CF1) لتستفسر بعدها عن الفاحص عن الموضوع الظاهري

(CC2) تحاول لكنها أدركت خطأ (E4) معبرة بعد ذلك عن صراعات نفسية داخلية (راه

يخمم) (A2.17) يليه تكرار (A2.8) لتختتم بنقد الأداة (CC3) و ميل عام للاختصار

.(CP2)

المقروئية :

جاءت المقروئية سيئة نظرا لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C).

- اللوحة 2 :

(18'' هاذي راهي enceinte... أوهاذي واش معناها هاذي لمرأ هاذي؟ هاذا معناتو

راجلها يخدم الفلاحة، هاذي بلاك la deuxième femme هاذا ماكان (01'.45'')

ديناميكية السياقات :

بعد زمن كمون متوسط (CP1) تباشر المبحوثة بالوصف مع عدم التعريف بالأشخاص

(CP3) مع وصف بالتقرب إلى التفاصيل وفهم وضعيات الجسم (A2.13) ،لتلجأ بعدها

إلى الصمت (CP1) ثم تستفسر عن الفاحص (CC2) يليه عقلنة (A2.13)، مؤكدة على

العلاقات البيشخصية (B2.3) مع التشديد على الفعل (CF3) ثم تدلي بانطباعها الذاتي

(CN1) مع ميل للاختصار (CP2) .

المقروئية :

نظرا لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C) مع وجود لسياقات الرقابة و التحكم في

الصراع جاءت المقروئية سيئة .

-اللوحة 3BM:

مرا هادي ثاني... راهي قاعدة تبكي، تبكي عندها الحق... بالصح واشنو هذا اللي راه راقد هنا، علاواش راهي تبكي؟ عبد ولا... ولا راهي تبكي على حالتها ("01'.16").

ديناميكية السياقات :

تدخل المبحوثة مباشرة في التعبير (B2.1) متحدثة عن شخصية اللوحة (CF1) مع تشديد على الفعل (CF3) و تعبير عن العواطف (A2.18) يليه تكرار (A2.8) و تأكيد على انطباعها الذاتي (CN1) و بعد صمت (CP1) تستفسر من المفحوص (CC2) لتختتم بعدها بتعبير عن هيئة دالة على العواطف (CN4).

المقروئية :

جاءت مقروئية اللوحة سيئة نظرا لهيمنة سياقات الكف (C) و الرقابة (A) .

-اللوحة 4 :

("20) تنهد مرا يروح ويخليها راجلها... يخليها راجلها هذا ما كان ("58).

ديناميكية السياقات :

بعد وقت كمون أولي (CP1) تلجأ إلى إثارة حركية (CC1) لتباشر السرد متمسكة بالمحتوى الظاهري (CF1) مع التشديد على الفعل (CF3) ومدلية بذلك على انطباعها

الذاتي (CN1) يليه صمت هام (CP1) ثم اجترار (A2.80) مع ميل عام للتقليص (CP2).

المقروئية:

كان الخطاب مختصرا مع هيمنة شديدة لسياقات الكف و تجنب الصراع، تعتبر المقروئية سيئة .

-اللوحة 5:

(39'') هادي باب، مفهمتهاش (42'')

ديناميكية السياقات :

بعد زمن كمون أولي طويل (CP1) تبدأ المبحوثة في الوصف متعلقة بالأجزاء (A2.1) يليه ميل للرفض (CP5) مع ميل للتقليص (CP2) و عزل للعناصر و الأشخاص (A2.15) .

المقروئية :

تميز الخطاب بالكف و تجنب الصراع مع وجود رقابة (A) هذا ما جعل من المقروئية سيئة.

-اللوحة 6:

(28'') بالاك راهو يتعافر معاها، إيه بالاك راهو يتعافر معاها (46'')

ديناميكية السياقات :

بعد وقت كمون أولي (CP1) تباشر المبحوثة بتحفظ كلامي (A2.3) مع عدم التعريف بالأشخاص (CP3) لتعطي انطباعها الذاتي (CN1) مع التشديد على الفعل (CF3) يليه اجترار (A2.8) و ميل عام للتقليص (CP2)

المقروئية :

هيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع مع رقابة جعلت من مقروئية هذه اللوحة سيئة
-اللوحة7GF:

هاذي طفلة، أوهذا (Bébé) اللي راهي شادة، أوهادي راهي تخزر فيها، بالاك هادي معندهاش، راهي تشوف في هادي اللي شادة Bébé أوهي معندهاش elle a raison غاضها الحال(01'.02'')

ديناميكية السياقات :

بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) تبدأ المبحوثة في السرد متمسكة بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) مع وجود علاقة بينشخصية (B2.3) يليه تشديد على الفعل (CF3) ثم تتحفظ (A2.3) وتعبر بعدها على انطباعها الذاتي (CN1) يليه اجترار (A2.8) مع تعبير مصغر عن العواطف (A2.18) والقصة منسوجة من تخيل

شخصي(B1.1)

المقروئية :

لمسنا بعض التنوع للسياقات في هذه اللوحة هذا ما يجعل مقروئية اللوحة متوسطة .

-اللوحة 8BM:

(29") مفهمتهاش راجل راهم يفتحو فيه (ترفع حاجبيه) يادرا وعلاش، لا علاقة

قاع (لتهز رأسها) مكاش قاع هنا امرأة (01'.13").

بعد زمن كمون أولي (CP1) تبدأ المبحوثة بميل للإنكار (A2.11) يليه صمت هام

(CP1) لتبأشر بعدها بالسرد متمسكة بالمحتوى الظاهري (CF1) مع عزل لشخصية الطفل

(A2.15) يليه تشديد على الفعل (CF3) ثم تلجأ لإماعة (CC1) و نقد للأداة (CC3) مع

بحث تعسفي لمغزى الصورة (E16).

المقروئية :

طغى على الخطاب سياقات الكف و تجنب الصراع (C) و الذي تخللته سياقات الرقابة

(A) هذا ما جعل من المقروئية سيئة .

-اللوحة 9GF:

هاذي مفهمتهاش قاع....زوج نسا وحدة راحت أووحدة أخرى قعدت تشوف فيها(49").

ديناميكية السياقات :

بعد دخول مباشر (B2.10) تميل المبحوثة للإنكار (A2.11) ثم تتجنب الصراع بصمت هام (CP3) لتعود بعدها للسرد متمسكة بالمحتوى الظاهري (CF1) يليه تشديد على الفعل (CF3) مع للتقصير (CP2).

المقروئية :

من هيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع جعل المقروئية سيئة .

-اللوحة 10 :

هاذي مرا ياك؟ وإلا راجل، إيه بالاك معلابالوش بالذراري (ترفع كتفيها)، أوراہ يسلم على مرتو (29").

ديناميكية السياقات :

بعد دخول مباشر (B2.1) تحاول المبحوثة الاستفسار حول جنس الشخص (B2.11) يليه تحفظ كلامي (A2.3) لتدلي بعدها على انطباعها الشخصي (CN1) مع إثارة حركية (CC1) لتؤكد بعدها على العلاقة البيئشخصية (B2.3) مع الإيحاء على علاقة شبكية (B2.9).

المقروئية :

لمسنا في خطاب المبحوثة بعض التنوع في السياقات، هذا ما جعل من مقروئية اللوحة متوسطة .

-اللوحة 11 :

(29'') هادي مابان والو فيها، هنا مافهمت والو الظلمة، هاذا واشنو؟ كي شغل عبد في هيئة وحش(41'').

ديناميكية السياقات :

بعد زمن كمون أولي طويل نسبيا (CP1) تبدأ المبحوثة بنقد اللوحة (CC3) ثم يليه نقد ذاتي (CN9) لتحاول بعدها إيجاد السند بطلبات موجهة للفاح (CC2) ثم تصف الوضعية بالمظلمة (E5) مع إدراك الموضوع الشرير (E14)

المقروئية :

هيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع مع ظهور للسياقات الأولية جعل من مقروئية اللوحة سيئة .

-اللوحة12BG:

12'' Rien de spécial (ترفع شفتيه) شجرة مثمرة هذا وشنو معلاباليش شغل فلوكة، معلاباليش واش كاين داخلها(37'').

ديناميكية السياقات :

بعد زمن كمون أولي (CP1) تبدأ المبحوثة بنقد الأداة (CC2) مع إيماءة (CC1) تلجأ بعدها إلى العقلنة (A2.13) يليه استفسار (CC2) مع تحفظ كلامي (A2.3) لتعود للسرد متمسكة بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1) مع ميل عام للتقلص (CP2).

المقروئية :

جاءت مقروئية اللوحة سيئة نظرا لهيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C) مع ظهور لسياقات الرقابة (A) .

-اللوحة13B:

طفل قاعد راه يخمم...تقلق بالاك ما عندوش الوالدين (36")

ديناميكية السياقات :

دخلت المبحوثة في التعبير مباشرة (B2.1) متعلقة بالمحتوى الظاهري للوحة حيث ذكرت شخصية الطفل (CF1) مع التعبير عن الصراع النفسي الداخلي (A2.17) يليه صمت (CP1) لتعود وتؤكد على الصراع النفسي الداخلي (A2.17) مع تقديرات ذاتية (B2.8) وميل للاختصار (CP2).

المقروئية :

جاء الخطاب مختصرا إلا أنه لمسنا بعض التنوع في السياقات هذا ما جعل من مقروئية

اللوحة متوسطة .

-اللوحة 13MF:

هادي مرا ، أوراجلها أو هي راهي راقدة ،راه يبكي راجلها .(42'')

ديناميكيات السياقات :

دخلت المبحوثة في التعبير مباشرة (B2.1) لتبدأبعدها بالوصف متمسكة بالمحتوى

الظاهري للوحة (CF1) مع التشديد على العلاقة بينشخصية (B2.3) يليه تعبير عن

العواطف (A2.18) مع تشديد على الفعل (CF3) يليه إجتزاز في الكلام (A2.8).

المقروئية :

لمسنا بعض التنوع في السياقات رغم قصر الخطاب لذا يمكن اعتبار المقروئية متوسطة .

-اللوحة 19 :

و هاذي مفهمتهاش واشنو قاع هذا ترفع حاجبيهامرا راهي الداخل و إلا Bébé قولي؟

هنا كيما شغل هذي كيما البويضة، و هذا puisque كيما تاع الرجل، كي شغل شغل ولا

هنا Bébé كان هنا ماكاش ولا كاينBébé(02'.11').

ديناميكية السياقات :

بعد صمت أولي (CP1) بدأت المبحوثة كلامها بميل إلى الرفض (CP5) لتبدأ بإيماءة (CC3) يليه صمت (CP1) لتحاول بعدها التعبير لكنها أدركت خطأ (E4) مع تردد بين ترجمات مختلفة (A2.6) لتعود و تدلي مرة أخرى بمدركات خاطئة (E4) مع تعبير مرتبط بموضوع جنسي (B2.9) و تبرير التفسير بتلك الأجزاء (B2.2) و القصة كلها مستوحاة من اختراع شخصي.

المقروئية:

رغم محاولة المبحوثة تجنب الصراع في البداية إلا أنه لاحظنا تنوع في السياقات هذا ما جعل من مقروئية اللوحة متوسطة.

-اللوحة 16 :

معلاباليش واش نقولك....لذرية un enfant هذا مكان(36")

ديناميكية السياقات :

بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) تبدأ المبحوثة بميل للرفض (CP5) صمت هام (CP1) يليه تعبير عن مقصد يقوم على تحقيق سحري للرجبة (B2.7) مع ميل للاختصار (CP2).

المقروئية :

جاءت المقروئية سيئة نظرا لقصر الخطاب.

جدول يلخص تنقيط T.A.T لكل لوحة و مقروئيتها للحالة 3 فضيلة :

المقروئية	السياقات الدفاعية	اللوحة
سيئة	(CP1)_(CF1)_(CC2)_(E4)_(A2.17)_(A2.8)_(CC3)_(CP2)	اللوحة 1
سيئة	(CP1)_(CP3)_(A2.1)_(CP1)_(CC2)_(A2.13)_(B2.3)_(CF3)_(CN1)_(CP2).	اللوحة 2
سيئة	B2.1)_(CF1)_(CF3)_(A2.18)_(A2.8)_(CN1)_(CP1)_(CC2)_(CN4).	اللوحة 3BM
سيئة	(CP1)_(CC1)_(CF1)_(CF3)_(CN1)_(CP1)_(A2.8)_(CP2).	اللوحة 4
سيئة	(CP1)_(A2.1)_(CP5)_(CP2)_(A2.15).	اللوحة 5
سيئة	(CP1)_(A2.3)_(CP3)_(CN1)_(CF3)_(A2.8)_(CP2).	اللوحة 6GF
متوسطة	(B2.1)_(CF1)_(B2.3)_(CF3)_(A2.3)_(CN1)_(A2.8)_(A2.18)_(B1.1).	اللوحة 7GF
سيئة	(CP1)_(A2.11)_(CP1)_(CF1)_(A2.15)_(CF3)_(CC1)_(CC3)_(E16)	اللوحة 8BM
سيئة	(B2.1)_(A2.11)_(CP3)_(CF1)_(CF3)_(CP2).	اللوحة 9GF
متوسطة	(B2.1)_(B2.11)_(A2.3)_(CN1)_(CC1)_(B2.3)_(B2.9)	اللوحة 10
سيئة	(CP1)_(CC3)_(CN9)_(CC2)_(E5)_(E14).	اللوحة 11
سيئة	(CP1)_(CC3)_(CC1)_(A2.13)_(CC2)_(A2.3)_(CF1)_(CP2).	اللوحة 12BG
متوسطة	.(B2.1)_(CF1)_(A2.17)_(CP1)_(A2.17)_(B2.8)_(CP2)	اللوحة 13B
متوسطة	(B2.1)_(CF1)_(B2.3)_(A2.18)_(CF3)_(A2.8)	اللوحة 13MF
متوسطة	(CP1)_(CP5)_(CC3)_(CP1)_(E4)_(A2.6)_(E4)_(B2.9)_(A2.2)_(B1.1).	اللوحة 19
سيئة	(B2.11)_(CP5)_(CP1)_(B2.7)_(CP2)	اللوحة 16

جدول خلاصة سياقات T.A.T للحالة (3) فضيلة :

سياقات الرقابة A	سياقات المرونة B	سياقات التجنب C	السياقات الأولية E
A1	B1	CP	E1
A1.1=0	B1.1=2	CP1=16	E4=3
A1.2=0	B1.2	CP2=9	E14=1
A1=0	B1.3	CP3=3	E16=1
A2	B1.4	CP4	
A2.1=2	B1=7	CP5=3	
A2.2=1	B2.1=7	CP6	
A2.3=4	B2.2	CP=31	
A2.4=	B2.3=3	CN1=6	
A2.5=	B2.4=	CN2=	
A2.6=	B2.5	CN3=	
A2.7=	B2.6=	CN4=1	
A2.8=6	B2.7=1	CN5=	
A2.9=	B2.8=1	CN6	
A2.10=	B2.9=2	CN7	
A2.11=2	B2.10	CN8	
A2.12=	B2.11=	CN9=1	
A2.13=2	B2.12=	CN10	
A2.14=	B2.13=	CN=8	
A2.15=2	B2=14	CM1=	
A2.16=		CM2=	
A2.17=3		CM3=	
A2.18=3		CN=8	
A2=25		CM1=	
		CM2=	
		CM3=	
		CM	
		CC1=3	
		CC2=5	
		CC3=4	
		CC4	
		CC5	
		CC=13	
		CF1=9	
		CF2=	
		CF3=8	
		CF4	
		CF5=	
		CF=17	
A=25	B=16	C=69	E=5

تحليل السياقات :

أظهر بروتوكول T.A.T لحالة فضيلة سياقات دفاعية متنوعة جمعت بين سجلات مختلفة إلا أن طغت بعض السياقات عن الأخرى هذا ما يظهر من خلال هيمنة سياقات تجنب (C=69) أهمها سياقات الكف من النوع الرهابي (CP= 31) مع حضور معتبر لسياقات الرقابة و التي طغت على ساحة الشعور (A2= 25) تتدخل بعدها سياقات المرونة (B= 16) وهذا من أجل تخفيف الصلابة و شدة الدفاعات و بدرجة أقل لمسنا ظهور بعض السياقات الأولية و التي قد تبعث إلى وجود إمكانية كامنة لتحرير الصراع و تنشيط الحياة الهوامية (E=5).

1-سياقات الرقابة: (A=26)

لاحظنا غياب تام لسياقات الرقابة من نوع (A1) التي تسمح بالتخرج مع هيمنة سياقات من نوع (A2=25) أبرزها تلك المتعلقة بالتكرار (A2.8=6) و التحفظات الكلامية (A2.3) (4) و بدرجة أقل ظهور التعبير عن العواطف (A2.18=3) التشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17=3) هذا ما يوحي إلى نوع من نقص في الصلابة و فسخ المجال للتخيل.

2-سياقات المرونة : (B=16)

ظهرت سياقات المرونة بشكل معتبر إلا أنها متمثلة بطرق دفاعية متنوعة بحيث ظهرت السياقات من نوع (B2= 15) فظهرت على شكل دخول مباشر في التعبير (B2.1=7) مع تشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2.3= 4) إضافة إلى التقديرات الذاتية (B2.8= 1) و ظهور مقصد يقوم على تحقيق سحري للرجبة (B2.7= 1) مع حضور الموضوع الجنسي (B2.9=2) و من خلال هذه السياقات نلتبس نوع من الخيال لدى المبحوثة كما لمسنا حضور ميكانيزمين لسياقات التخرج (B1.1=2) هذا من خلال قصص منسوجة من اختراع شخصي.

3-سياقات تجنب الصراع: (C=69)

لقد طغت على البروتوكول سياقات الكف من النوع الرهابي (CP=31) بحيث انتشرت بكثرة على مع شكل توقعات كلامية (CP1=16) ميل للرفض و التقليل (CP=9) و (CP5=3) إضافة إلى تجنب التعريف بالأشخاص (CP3=3) لتليها بدرجة معتبرة سياقات الكف الهوامي أو السياقات العلمية (CF=17) و التي حضرت على شكل تعلق بالمحتوى الظاهري للوحة (CF1=9) و كالتشديد على الفعل (CF3=8) كمحاولة لتجريد القصص من الطابع الهوامي بينما سجلنا حضور أقل للسياقات النرجسية (CN=8) و هذا من خلال الانطباعات الذاتية (CN1=6) و هيئة دالة على العواطف (CN4=1) نقد ذاتي (CN9=1)

أما السياقات السلوكية فهي منتشرة بين إيماءات حركية ($CC1=3$) و على شكل طلبات موجهة للفاحص ($CC2=5$) و انتقادات للأداة ($CC3=4$).

السياقات الأولية: $E=5$

جاءت السياقات الأولية على شكل ضئيل ($E=5$) و هذا كمحاولة لخلق الجانب الهوامي تقاديا لبروز الصراع على حدته، بحيث ظهرت فقط على شكل مدركات خاطئة ($E4$) مع إدراك لموضوع الاضطهاد ($E14 = 1$) و بحث تعسفي عن مغزى الصورة ($E16=1$).

المقروئية العامة :

من خلال خلاصة سياقات T.A.T لاحظنا هيمنة سياقات الكف و التجنب (C) و سياقات الرقابة (A) مع حضور لسياقات المرونة (B) و بدرجة أقل بكثير للسياقات الأولية (E) لهذا يمكن اعتبار المقروئية متوسطة.

خلاصة عامة للحالة الثالثة فضيلة :

من خلال تحليل محتوى المقابلة للسيدة فضيلة يظهر لنا أن الحالة قد تعرضت لسلسلة من الصدمات أدت إلى اضطراب حالتها النفسية و هذا منذ طفولتها إلا أن صدمة العقم كانت أشدها إيلاما، هذا ما يظهر في حالة الصعق التي عايشتها أثناء تلقي الخبر، إلا أنه لاحظنا نوع من الكف و تجنب الموضوع و هذا إما بدفاع نرجسي أو باللجوء إلى مشيئة الله .لتعود لتدلي في الأخير عن وجود معالم لحالة اكتئابية مازالت تتخبط فيها إضافة إلى

ذلك لا تزال هذه الأخيرة تجد صعوبة في استثمار مواضيع جديدة هذا ما يدلي بعدم قدرتها على استكمال عمل الحداد .

هذا ما تؤكد من خلال بروتوكول **T.A.T** يحث أدركت المحتوى الكامن للوحة **(3BM)** أين أشارت إلى العواطف الاكتئابية و أدلت بانطباعها الذاتي لاتبكي على حالتها عندها الحق)، إلا أنها لم تقم بإرسان هذه الوضعية الاكتئابية .

أما اللوحة **(7GF)** فقد أشارت إلى المحتوى الكامن الذي تبعث إليه اللوحة أين أكدت انطباعها الذاتي في قولها هادي عندها الذراري، هادي معندهاش، غاضها الحال elle a raison لكن دون إرسانها، مع رفضها للوحة **(5)** و التي تشير إلى الصورة الأمومية .

أما في اللوحة **(19)** التي تحرض على النكوص فقد أسقطت (فضيلة) بعض التصورات لحدوث الإخصاب و الحمل بصفة عامة هذا ما يؤكد رغبة الطفل و التي مازالت مستثمرة.

و في عرضنا للوحة الأخيرة **(16)** لاحظنا أن موضوعها المرغوب هو فقط (الطفل) في قولها **(Un enfant)** ما يدل على مقصدها لتحقيق سحري للرغبة باستعمال سياق **(B2.7)** و

الذي يؤكد صعوبة المبحوثة في تفكيك الروابط عن موضوع الطفل و هذا ما نربطه بعدم قدرتها على استكمال عمل الحداد بعد.

عرض الحالة الرابعة (نادية)

- تقديم الحالة :

نادية تبلغ من العمر 36 سنة، متزوجة منذ (9 سنوات) ماثثة في البيت، أبدت المبحوثة نوع من الارتياح على الرغم من أن أجوبتها كانت في بادئ الأمر متحفظة، إلا أن بعد دخولها في الحوار تميزت ببعض من التلقائية و المرونة في الحديث.

تقديم محتوى المقابلة

الباحثة: أحكيلى شوي على روحك قبل الزواج

المبحوثة: كيفاش يعني قبل الزواج؟ كيفاش كنت عايشة؟

الباحثة: Oui ، زيدي أحكيلى شوي على تفاصيل حياتك في هاذيك الفترة؟

المبحوثة: كنت عايشة normal ، حنا كنا سبعة خواتات غير بنات يما توفات الله يرحمها

كي كنت نقرا في lycée ، يعني نحكيك على المشاكل et tout .؟

الباحثة: إيه أحكيلى على روحك en général

المبحوثة : Bon puisque :جات l'occasion نحكيك، أنا بابا عاود الزواج من بعد ما

ماتت يما، يعني كان عندنا شوي مشاكل مع مرت الأب هاذي c'est normal أو بابا كان

يميل بزاف ليها، كنت نتغبن و يغيضني الحال كي نشوف الناس عندهم يماهم و أنا

معنديش، نزعف أوأتفه حاجة تفلقتي mais كنت نصلي بزاف أونقرا القرآن أو مبعد الحمد الله

أنا جا مكتوبي تزوجت مع هذا(تقصد زوجها).

الباحثة: كيفاش كانت العلاقة ديالك مع الدار؟

المبحوثة: راني قنتك مع مرت الأب شوي برك، شوفي هي ماشي واعرة mais بابا يميل ليها بزاف .

الباحثة: أو خواتاتك؟

المبحوثة: شوي يما قبل ما تموت الله يرحمها زوجت زوج أومبعد بعد موتها زوج بابا ثاني زوج هاذوك كانو déjà مخطوبات alors أنا عشت غير مع زوج لخرات كناعايشين ملاح بيناتنا يعني متفاهمات، صح نتعارفو شغل زعاف برك mais نحبو بعضانا بزاف، شغل كي حنا برك وليات، أويانا ماتت كان لازم علينا نتعاطفوا بيناتنا أوكل وحدا تساييس ختهل ... لازم .يعني منكذبش عليك عشت بزاف des problèmes ، حنا تحقرنا شوي surtout شغل بابا حقروه شوي عمومي، على خاطر حنا كي تخلقنا كامل بنات عفسو على بابا، إيه راني شافية يما مسكينة كيفاش كانت تعايرها جدة، تقولها مجبتيش اللي يخلف وليدي، النسا يجيبو فالرجال أوأنت قاعدة تعمريلي فالبنات شغل مكانتش دايرة ربي في قلبها، مسكينة حتى نهار ماتت، ماتت بالقنطق ...هذا ماكان مزي ربي أعطالنا مكتوبنا بقات غير ختي صغيروها كيما دارلها بابا محبتش تقعد تما معاهم راحت عند ختي لكبيرة راهي عايشة لاباس عليها .

الباحثة: قوليلي madame واش يعني الطفل بالنسبة ليك؟

المبحوثة: هو كل شيء، الحاجة اللي تتمناها كل مرا ماشي غير أنا، ترفد تبني une famille كاش نهار شفتي مرا متحبش تولي أم ...ترفد بطفل من لحمها تحس بيه كيفاش

يكبر، شغل أعلى حاجة عند المرا هادي باينة بلا مانقولها لك؟ (تبتسم)

الباحثة: نفهم من كلامك بلي راكي حابة تحملي وتجيبي ذراري؟

المبحوثة: إيه bien sur أكثر من أي حاجة، حابة نعيش هاذ الإحساس شغل تحسي

toujours حاجة ناقصاتك، أومنكذبش عليك كنت حابة نجيب طفل ماشي طفلة شغل

أناعشت بلا [أخ]، إيه شغل يوجعني قلبي كي نشوف هكذا نتاجاتي كيفي ولادهم قريب

يدخلو l'école بالصح واش ندير.

الباحثة : **madame** أحكي لي شوي كيفاش عرفتني بالعقم نتاعك؟ أوكيفاش كانت الاستجابة

ديالك؟

المبحوثة: كي رحنت للطبيب كل واحد واش يقولي، واحد يقولي (kyste) كل واحد واش

يقول Mais... كي عاودت رحنت عند طبيب واحد آخر هو اللي قال لي بالصح لقال لي

problème هاذوك les trompes ، قال لي مبوشيين بالصح قال لي مبوشيين بزاف، أنا

شكيت أنا قتلو للطبيب أهدر لي directe أنا مكنتش دايرة في بالي يقولي متقدرش ترفدي،

درت في بالي كاش مرض، منعرفش حتى هدر لي directe قال لي متقدرش تهزي طبيعي أو

لازم ننحيوهو ملك تبكي وأنا يقولولي فكرة التلقيح هادي نرفضها نحسها حاجة ماهيش

normal متعجبنيش نقول وعلاش منهزش كيما أنا كيما النساء قاع mais normal أومبعد

خواتاتي يقولولي الوقت راه يضيع، أنت راكي تكبري هنا كان لازم عليا نتقبل هذا الفكرة

malgré بلي أنا سمعت بلي c'est rare وين تتجح deja تلاقيت وحدا خطرة عند الطبيب

دارت هذا التلقيح عند privé خسرت شحال من الدراهم بالصبح منجحتش، même هنا فالسبيطار قالولي بلي رانا لحقنا les dossiers تا ع 2012 يعني شوفي شحال مزال باش يلحقو لعندي أنا اللي حظيت ف(2016)و منا لهذا الوقت أنا نكون عندي كثر من 45 سنة .
الباحثة madame: محكيتيليش كيفاش كانت الاستجابة نتاعك؟ نهار عرفتي بلي متقدريش ترفدي؟

المبحوثة: شوفي أنا غير قالي les trompes نتاوعك راهم مبوشيين deja مت بالخلة أومبعد غير فهمني قالي متقدريش طرقت بالبكا، حسيت قاع الدنيا ظلمت عليا، قعدت نهار مع روجي نقول لالا هاذا cauchemars ماشي صح لحقت الليل منقردش كامل، ماناكل، مانشرب حتى ولا راجلي يعيط عليا، شغل يأست قاع من حياتي، قعدت غير نطبع في روجي، شغل حسيت روجي تحرمت من الأب والأم مقدرتش كامل نتحمل بلي نزيد نتحرم من الذرية، حبيت حاجة تعوضني على اللي فات و قاع اللي شفتو في حياتي، يكونو عندي وليدات ينسوني فالمر اللي عشتو في دارنا، أونبدا معاه حياة جديدة même راجلي هدرتلو مكنتش أنانية قتلو إذا راك حاب

تعاود الزواج، معليش أنا منحرمكش من الذرية بالصبح هو محبش قالي أنا نأمن بمكتوب ربي ماشي كيما نتي .أوضرك راني عايشة في داري وحدي بنيت وحدي أنا وراجلي، alors حابة وليدات يديفو هذيك الدار منقردش نعيش وحدي برك، même لمعيشة بيناتكم تسماط غير نتوما زوج، شغل مرة حياتي، راجلي يقولي هاذا مكتوب لازم نرضاو بيه بالصبح أنا

منقدرش نحط هاذيك الفكرة في راسي زعما نعيش هكذا بلا مانجرب الإحساس تاع الأمومة حابة يكون عندي طفل، يالوكان واحد برك نحط عليه عيني، شغل نحسو هو كلش في حياتي les fois ندعي كي نصلي نقول لربي يرزقني غير بواحد ولد واحد برك أومبعد خلاص، نحب نعيش هاذاك le sentiment كي نرفدو في كرشي، نشم ريحتو، نربيه، شغل منقدرش نفهمك، زعما يقولك جيبني واحد ربييه، مكاش قاع منها ماشي قاع كيف كيف

الباحثة: أوضرك مور ماعرفتي بالخبر كيفاش راكي تشوفي في حياتك؟

المبحوثة: شوفي صح أنا ضرك حياتي نحسها شوي برك بلا ذراري، dégoût بالصح راني شادة متفائلة، كيما يقول سبحانو [أذكروني أنكركم ندعي غير لربي بالاك ميخلينيش، يعطيلي خيط نشد فيه، يعني malgré يقولولي متقدريش ترفدي mais ربي هو العالم و اللي يشد في ربي في ربي، لا يطيح

الباحثة: و العلاقات ديالك يعني مع المحيطين بيك؟ المبحوثة: شوفي أنا ميهمونيش الناس واش يخمو، même si يعني la famille تاع راجلي خواتاتو ماراهمش عاجبهم الحال، بالصح أنا راجلي هو اللي مصبرني، كي يشوفني نبكي يقولي وعلاش راكي تديرني هكذا؟ ياك أنا راني معاك للممات، خلي الناس يهدرو واش يحبو، أنا نقولو راني عمرو مسامحاتك إذا حبيت تعاود الزواج بالصح هو يقولي jamais ، الحمد الله، يعني هو معوضني بالأب و الأم، هو الغطا في بلاصتهم.

الباحثة: قوليلي كيفاش راكي تشوفي في المستقبل نتاعك، يعني منا للقدام.

المبحوثة: يعني بلا ذراري؟؟ لو كان نعد هكذا؟؟ شوفي منحش ندير هذا الاحتمال في راسي بالصح منا للقدام .إذا محبش ربي نعي (Normal) عندي راجلي على كتافي علابالي بلي مايسمحش فيا .

الباحثة: عندك كاش هواية، تحبي تمارسيها؟

المبحوثة **des fois**: نخيط بالصح زعما حوايج لروحي برك نحب ن modifier هكذا

(حوايج بالصح لروحي برك mais كي يكون عندي الوقت أوكي يكون راسي)
vide) ماشي موسوسة ثم مانحب ندير والو

الباحثة: عندك كاش حاجة تتمناي تديرها هكذا فالمستقبل ولا كاش مشروع؟

المبحوثة: عندي كيما قتلك diplôme تاع لخياطة mais راجلي ميخلينيش نخدم même

أنا يعني نحيتها من راسي نلتها غير بداري لمرا ما تنفعها غير دارها.

تحليل محتوى المقابلة

المحور الأول: المعاش النفسي و العلائقي قبل الزواج .

من خلال هذا المحور لاحظنا أن المبحوثة عاشت حياة مضطربة على العموم وهذا نتيجة اضطراب حالتها النفسية و الأسرية إثر وفاة الأم، هذا الفقدان المهم كان في مرحلة حساسة و هي مرحلة المراهقة والتي تعتبر مرحلة إعادة إحياء لعدة إشكاليات في التكوين النفسي الجنسي و التي تعتبر فيه الأم بمثابة المرجعية الأنثوية، هذا ما أثر على المبحوثة أين عايشت هذا الفقدان كدونية و حساسية كبيرة هذا في قولها كان يغيضني الحال كي

نشوف الناس عندهم يماهم أنا ما عنديش ، و ما زاد من تأزم الوضع هو معاودة أبيها الزواج مما أدى الى تفاقم هذه المشاكل و معاشتها لإحباط آخر هذا لكون أبيها يميل إلى زوجته أكثر، و لتتالي الإحباطات لجأت المبحوثة إلى المراجع الدينية و التمسك بها كسند للراحة النفسية هذا ما يظهر في قوله (mais) كنت نصلي بزاف أونقرا القرآن ، أما عن علاقتها مع أخواتها فقد أشارت لكونها جيدة و متماسكة، هذا ما بررته بالحاجة إلى القوة بعد فقدان الأم و هذا لمجابهة الظروف القاسية في المنزل معاً، وقد تعدت هذه المشاكل نطاقها الأسري، لتخرج إلى العائلة أين أشارت إلى ظلم أعمامها للأب، بحيث كانوا يحسونه بالعجز و الدونية و هذا يعود حسب تعبيرها لكونه يملك فقط الإناث، فقد أشارت الباحثة إلى نوع من الدونية مقابل الذكر، هذا النقص يعود إلى غياب القضيب، لترجع إلى الوراثة أين مست هذه المعتقدات أمها، هذه الأخيرة التي كانت تتعرض للشتيم من طرف جدتها (أم الأب) هذا ما عزز إحساس المبحوثة بالنقص و الدونية مقابل الفتى ما يدعو إلى استحضار أحاسيس الخصاء التي تعود إلى دونية الفتاة لنقص القضيب أمام الفتى الذي يكتمل بامتلاكه للقضيب إلا أن (نادية) تشير أن زواجهن كان بمثابة الخروج الموفق من خضم هذه الصراعات الأسرية والعائلية، هذا ما يوضح على العموم اضطراب المعاش النفسي و العلائقي للمبحوثة قبل الزواج.

المحور الثاني: طبيعة الاستثمار اللييدي لموضوع الطفل

بمجرد إلقاء التعليمات أجابت المبحوثة أن الطفل يعني لها كل شيء فهي توحى إلى أنه

التعويض عن نقص القضيب، هذا الطفل الذي تعتبره رمزا لأنوثتها، فهي تشير بالإجماع أن رغبة الطفل (أي الحاجة إلى تعويض النقص القضيبى) هي حاجة ضرورية وصفة مشتركة للجنس الأنثوي، هذا كما عبرت على " و أنه أعلى حاجة عند المرا"، (هذا الطفل هو من يعوض نقص الخصاء و يحقق الكمال الأنثوي).

هذا ما أجابت عليه بنوع من التلميح في بداية السؤال، أين تأكد أن هذه الرغبة تعلق على كل الرغبات في قولها (Bien sur أكثر من أي حاجة) ما تعقبه بالإشارة إلى نوع من الدونية و النقص في قولها تحسي toujours حاجة ناقصاتك، هذا الإحساس بالنقص يكتمل فقد عند الحصول على طفل.

كما أشارت إلى رغبتها في الحصول على ذكر كأنها توحى بوضوح أكثر هذه المرة إلى أن الطفل الذكر هو ذلك التعويض الرمزي للقضيب، بررته بكونها عاشت بدون (أخ) (لتشير بعدها إلى غيرتها من الأمهات في قولها يوجعني قلبي كي نشوف نتاجاتي ولادهم قريب يدخلو l'école و في هذا السياق ترى هيلين دوتش " أن النساء العقيمت يشعرن أنهن ملزمات بالحصول على أشياء مشابهة و التعويض مثلهن للتخلص من مشاعر الغيرة من الأمهات "

(هيلين دوتش، 2008، ص: 191)

المحور الثالث: المعاش النفسي لصدمة العقم.

في هذا المحور أوضحت المبحوثة أنه لم يتم إعلامها مباشرة بل بعد التردد لمجموعة

من الأطباء، إلا أنه في نهاية الأمر أخبرها الطبيب بمشاكلها العضوي الذي تمثل في انسداد كلي لقناتي فالوب، لكن لم تدرك تحديدا مشكلتها، و بعد توضيحات الطبيب اتضح لها أن هذا المشكل يعني عدم القدرة على الإنجاب هذا ما يربط آليا بواقع فقدان (الطفل الخيالي)، و أمام هذه الوضعية تعرضت المبحوثة لصدمة.

بحيث يرى (Hanus) أن اللحظات الأولى التي تعقب إعلان فقدان تعتبر حالة صدمة (un état le choc) تتفاوت شدتها خاصة إذا كان حدوثها بصفة مفاجئة هذا ما نربطه بحالة المبحوثة أين أبدت عدم استعدادها لهذا النوع من الخبر في قولها (أنا مكنتش قاع دايرة في بالي يقولي متقدريش ترفدي)، و هذا الضغط الانفعالي جراء صدمة فقدان يتطلب تفرغه سلوكيات نكوصية، فقد انهارت المبحوثة بالبكاء، إلا أنه رغم الوعي بالفقدان و اللجوء إلى التفرغ الانفعالي، عاشت المبحوثة حالة من الإنكار و عدم التصديق (incrédulité) أين وجدت نفسها حائرة بين تقبل معقول لمعلومة واضحة وذلك الرفض الوجداني في قولها «نقول لالا هذا cauchemars ماشي صح» ثم تسترسل في الحديث لتوحي بذلك إلى بؤادر الدخول في مرحلة اكتئابية و هذا من خلال اضطرابات النوم التي عانت منها و فقدان الشهية إضافة إلى فقدان الرغبة في الحياة في قولها (الحقت الليل منرقدش كامل، ما ناكل ما نشرب حتى ولا راجلي يعيط علي، شغل يأست من حياتي)، لتشير بعد ذلك إلى الاحباطات و الفقدانات التي تطالت عليها سابقا و التي أثرت على قدرتها في تحمل فقدان آخر بحجم الطفل، هذا الموضوع المستثمر في واقعها النفسي، فهي ما إن تحاول الخروج

من حداد تجد نفسها أمام واقع القيام بحداد آخر كان أولها فقدان الأم ثم الاحباطات الناجمة عن الأب لتواجه هذه المرة واقع فقدان الطفل الخيالي، هذا الطفل الذي تعتبره المبحوثة كحاجة للتعويض عن كل الفقدانات السابقة في حياتها، وأمام هذه الوضعية أشارت إلى وجود زوجها كسند قوي، لكن في كل مرة توحى إلى عدم تقبلها لفكرة فقدان، هذا الإنكار لواقع عقمها يظهر في قولها [أنا منقدرش نحط هاذيك الفكرة في راسي] ، أين تأكد على ضرورة معايشة إحساس الأمومة، ففي كل مرة تعود لمتلثة موضوع الطفل و تؤكد على أهميته في قولها شغل نحسو هو كل شي في حياتي (هو القضيب، هو رمز الاكتمال).

فهي تبحث عن السند باللجوء إلى الله لتحقيق رغبتها، هذه الرغبة في الحصول على طفل حسب Freud هي رغبة عليا أين تنتهي كل الرغبات هذا ما يظهر في قول المبحوثة (يرزقني ربي بطفل واحد برك أومبعد خلاص).

كما تستبعد في حديثها فكرة التبني في قولها زعما يقولولي روعي جيبني تربي، ماكاش قاع منها، ماشي كيف كيف هذا ما تؤكد هيلين دوتش أين تكون رغبة المرأة في إنجاب طفل من صلبها رغبة لا شعورية عند كل امرأة كان نموها النفسي سواكما تشير ان هناك نمط من النساء العقيمات التي ترفض أي اقتراح بتبني طفل و تصر على رغبتها المتصلبة بالامومة وترى ان فقط هي نفسها من يجب ان تحمل الطفل و تنجبه و الطفل الذي ليس منها ليس له أي قيمة بنظرها.»

(هيلين دوتش، 2008، ص: 198)

المحور الرابع: المعاش النفسي و العلائقي بعد صدمة العقم .

على الرغم من وعي المبحوثة لواقع عقمها و معاشتها لحالة اكتئابية تظهر في قولها
 ضرك حياتي أنا نحسها شوي برك إلا أنها مازالت توحى إلى عدم قدرتها على نزع الاستثمار
 لموضوع الطفل وهذا باللجوء إلى المصادر الدينية كسند لتحقيق سحري لرغبتها، أما من
 الجانب العلائقي فقد أشارت إلى وجود سند هام، بحيث يلعب الزوج دورا حيويا في تقديم
 السند و الدعم و هذا في قوله [أنا راجلي هو لي مصبرني، يقولي راني معاك للممات]،
 وقد استرسلت في الحديث بمثلة لزوجها هذا الأخير الذي تعتبره معوض لفقداناتها في قولها
 ل هو معوضني بالأب و الأم هو الغطا في بلاصتهم . بحيث تشير هيلين دوتش أن
 الحنان والسند من الزوج يمكن أن تجد فيه المرأة إشباعا نرجسيا، ولو جزئي مماثلاً للأم التي
 ترهن نفسها بسخاء لابنها بصفته جزء من ذاتها.

(هيلين دوتش، 2008، ص: 186)

المحور الخامس: النظرة المستقبلية .

مازالت توحى المبحوثة إلى معاشتها لحالة من الرفض و الإنكار، رغم ما يفرضه واقع
 عقمها، هذا ما يوضحه قولها منحش ندير هاذ الاحتمال في راسي] إلا أنها سرعان ما تعود
 إلى ضرورة الإقرار بهذا الفقدان وذلك بالعودة إلى المراجع الدينية إذا محبش ربي، أين توحى
 بدفاع نرجسي أن هذا النقص يعود إلى رغبة إلهي وإذا لم يرد حصولها على الطفل فهي
 ستمسك بالحياة و هذا بالاستناد إلى زوجها هذا ما يوحى إلى محاولة المبحوثة استكمال

عمل الحداد و الدخول في مرحلة التكيف من خلال استثمارها لزوجها ولحياتها الزوجية على العموم.

خلاصة نتائج المقابلة لحالة نادية:

من خلال كل ما ذكرناه سابقا نلاحظ أن المبحوثة مرت بصدمة فقدان لموضوع الطفل المستثمر نفسيا هذا الفقدان الذي تتالي بعد سلسلة من الفقدانات و الاحباطات في حياة المبحوثة هذا ما أثر على عدم قدرتها للتحمل و أدى بها لمعايشة مرحلة اكتئابية، ولكي تتمكن من الاستمرار في سيرورة الحداد تحاول المبحوثة اللجوء إلى استثمار زوجها و الذي تتمسك من خلاله في الرغبة بالحياة إلا أن عدم قدرة المبحوثة على تفكيك الروابط مع موضوع المستثمر (الطفل) يدلي بعدم تمكنها من استكمال حدادها بعد.

عرض و تحليل بروتوكول اختبار TAT للحالة الرابعة نادية:

-اللوحة 1 :

(11'')نشوف في هذا الطفل راه يخزر فالقبتارة تاغو بالاك راهو حاب يعزف بيها(41'')

ديناميكية السياقات :

بعد وقت كمون قصير(CP1) تباشر المبحوثة بوصف المحتوى الظاهري للوحة و هذا

بالتشديد على الإثارات الحسية (CF1) + (CN5] ثم تدرك خطأ (E4) بعدها تتحفظ

(A2.3)لتدلي بعدها بانطباعها الذاتي (CN1) معبرة بذلك عن صراع نفسي داخلي

(A2.17)مع ميل للتقصير(CP2).

المقروئية :مقروئية اللوحة سيئة لهيمنة سياقات الكف (C) على الخطاب

-اللوحة 2 :

(13'')نشوف في مرا راهي هازة كتاب أوراغل مع العود في وسط حقل و امرأة راهي تختم

في هذا الدنيا(51'').

ديناميكية السياقات :

بعد وقت كمون (CP1) تباشر المبحوثة في وصف المشهد مركزة على الجانب الظاهري

له (CF1)هذا بالتشديد على الخصائص الحسية (نشوف) (CN5) مع وصف بالتقرب إلى

التفاصيل (A2.1) لتذكر بعدها شخصية المرأة مع التشديد على صراع نفسي داخلي

(A2.17) .

المقروئية :

نظرا لهيمنة سياقات تجنب الصراع (C) و التي تخللتها سياقات الرقابة (A) جاءت مقروئية اللوحة سيئة .

- اللوحة 3BM:

راني نشوف طفل راه يبكي على الحيط... بالاك ضرباتو يماه مسكين راه يبكي (31")

-ديناميكية السياقات :

تدخل المبحوثة مباشرة في الوصف مع التشديد على الخصائص الحسية +(CN5)

(B2.1) لتتحدث عن شخصية اللوحة (CF1) مع هيئة دالة على العواطف (CN4) ثم

تصمت (CP1) لتتخفظ بعدها (A2.3) لتدرك بعدها شخص غير موجود في الصورة

(B1.2) مع الإدلاء برأيها الخاص (CN1) وهذا بالتعبير عن عواطف قوية (B2.4)

لتنتهي باختصار (CP2).

المقروئية :

لمسنا بعض التنوع في السياقات رغم قصر الخطاب لذا يمكن اعتبار مقروئية اللوحة

متوسطة.

-اللوحة 4 :

هاذي مرا مع راجلها حسيت كي شغل هي شادة فيه أوهو معلابالوش بيها، هي راهي

تمدلو فالحب نتاعها بالصح هو ما عندو حتى حاجة من جيتها(37")

ديناميكية السياقات :

بعد الدخول المباشر في التعبير (B2.1) تبدأ المبحوثة في السرد متمسكة بالمحتوى الظاهر وهذا بإقامة علاقة بين شخصين (CF1) + (B2.3) مشددة بعدها على الإثارة الحسية (CN5) لتصف بعدها حالة انفعالية متعارضة (B2.6) مدرجة بعدها وجدان متعلق بالمرأة (B2.4) و تعود لتؤكد على الوضعيتين المتناقضتين (B2.6)

المقروئية :

لمسنا نوع من المرونة (B) في الخطاب مع تخلل سياقين من سياقات الكف (C) لذا تعتبر المقروئية متوسطة .

-اللوحة 5 :

هاذي مرا راني نشوف فيها فتحت الباب أوراهاي تخزر فالبيت نتاعها تحوس على حاجة مصابنتها(41").

ديناميكية السياقات :

تدخل المبحوثة مباشرة في التعبير (B2.1) لتتحدث عن شخصية اللوحة (CF1) على الإثارات الحسية (CN5) مؤكدة على القيام بالفعل (CF3) لتدلي بعدها على انطباعها الذاتي (CN1) و هذا بتشديد آخر على الفعل (CN3) مع ميل عام للتقليص (CP2).

المقروئية :

هيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع (C) جعل من المقروئية سيئة.

-اللوحة6GF:

هاذي مرا راني نشوف فيها مع راجلها شغل بيناتهم les problèmes .

ديناميكية السياقات :

تدخل المبحوثة في التعبير (B2.1) لتتحدث عن شخصيات اللوحة (CF1) مشددة على الخصائص الحسية (CN5) مع تأكيد على العلاقة بين الشخصين (B2.7) يليه تحفظ كلامي (A2.3) محاولة تهويل الموقف بين الشخصين بوجود مشاكل (B2.12) و هذا بميل للاختصار (CP2) .

المقروئية :

رغم قصر الخطاب لمسنا بعض التنوع في السياقات الدفاعية لذا تعتبر المقروئية متوسطة. اللوحة7GF:

هاذي أم مع بنتها راهي تقرأها في قصة، تحكيها و الطفلة هاذي معالبالهاش واش راهي شادة في يدها (Un jouet) أم مع بنتها راهي تقري فيها بالصح ترفع شفتيه الطفلة هاذيك في جهة أخرى(59").

ديناميكية السياقات :

بعد صمت أولي (CP1) تباشر المبحوثة بالوصف متمسكة بالمحتوى الظاهر (CF1) لتتحدث عن شخصيات اللوحة و هذا بتشديد على العلاقة بين الشخصين (لأم و بنته) (B2.3) مع التشديد على الفعل

(CF3) لتواصل بعدها في الوصف معبرة عن عدم المعرفة (CN9) يليه وصف مع التقرب إلى التفاصيل (A2.1) يليه اجترار (A2.8) لتختم بعدها بوصف لوضعيتين متعارضتين (B2.6) مع إيماءة (CC1).

المقروئية :

تميز الخطاب بتنوع سياقات الرقابة، التجنب و سياقات المرونة مما جعل من المقروئية

متوسطة .

-اللوحة 8BM:

(17") هذا راجل راه راقد أو واحد راه يواسي فيه بالموس موراه أوراه يتألم، أوهو راه

يواسي فيه بالموس، هاذي اللي قدرت معرفتش نعبر عليها(51").

ديناميكية السياقات :

بعد وقت كمون أولي (CP1) تباشر المبحوثة في الوصف متمسكة بالمحتوى الظاهري

لتذكر شخصيات اللوحة المتواجدة في المستوى الثاني (CF1) مع وصف لوضعية الجسم

(A2.1) مرفوق بالتشديد على الفعل (CF3) و هذا بإدراك لموضوع نادر (E2) تليه

اضطرابات في التركيب اللغوي (E17) معبرة عن تألم الشخص (B2.4) يليه تكرار

(A2.8) لتدلي في الأخير عن عدم المعرفة (CN2) مع عزلها للطفل الموجود في المستوى

الأول للوحة (A2.15).

المقروئية :

تميز الخطاب بتنوع في سياقات (الرقابة، التجنب والمرونة مع ظهور للسياقات الأولية) لذا يمكن اعتبار المقروئية متوسطة.

-اللوحة 9GF:

(24") هادي مرا راهي تجري شغل راهي تحوس على حاجة راهي حابة توصللها، راهي تجري لحاجة حابة توصللها (58").

ديناميكية السياقات :

بعد زمن كمون أولي (CP1)تباشر المبحوثة في السرد بذكر شخصية واحدة من اللوحة (CF1)مع عزلها للمرأة الثانية (A2.15) مع التشديد على موضوع الجري (B2.12) مرفوق بفعل (CP3) وهذا بإدلاء انطباعها الشخصي (CN1) يليه اجترار (A2.8) مع ميل عام للتقلص (CP2) .

المقروئية :

رغم التماسنا لبعض التنوع في السياقات إلا أن هيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع جعل من المقروئية سيئة.

-اللوحة 10 :

هاذي مرا مع راجلهامعلاباليش إذا مرا ولا راجل، هادي مرا و إلا راجل ؟... حسيت بلاك راجل مع وليدو راه يحضن فيه(01'.09").

ديناميكية السياقات :

تباشر المبحوثة بالوصف متعلقة بالمحتوى الظاهري (CP1) مع التركيز على العلاقة بين الشخصين (B2.3) ثم تصمت (CP1) يليه تردد حول جنس الشخص (B2.11) محاولة البحث عن السند من الفاحص (CC2) ثم تعقبه بصمت آخر (CP1) مع ميل للتعبير عن إحساس ذاتي (CN1) يليه تحفظ كلامي (A2.3) لتتفي ما قالتها سابقا (A2.9) ثم توضح بعدها العلاقة بين الشخصين (لراجل مع إينو) (B2.3) لتختتم بتعبير عن هيئة دالة على العواطف (CN4).

المقروئية :

نلتمس بعض التنوع في السياقات لذا يمكن اعتبار المقروئية متوسطة.

-اللوحة 11 :

(19") هذا طبيعة، شغل إعصار، جو مضطرب.(26")

ديناميكية السياقات:

بعد صمت أولي (CP1) تباشر المبحوثة بإعطاء عنوان القصة (A2.13) لتوحي بعدها لمواضيع في سياق التهويل (B2.13) لتختتم بميل شديد للتقليص (CP2).

-المقروئية :

رغم تنوع السياقات جاء الخطاب قصيرا يميل إلى التقليص لذلك نعتبر المقروئية سيئة

-اللوحة 12BG:

هاذي شتا أو تلج، الحال بارد(11").

ديناميكية السياقات :

تدخل المبحوثة مباشرة (B2.1) لتلجأ إلى عقلنة (A2.13) و هذا بالتمسك بالمحتوى
الظاهر مع عزل لبعض العناصر (A2.15) لتختم بالتشديد على الخصائص
الحسية (CN5)و ميل عام للتقليص (CP2).

-المقروئية :

جاء الخطاب قصيرا مع هيمنة سياقات تجنب الصراع [C] لذا يمكن اعتبار المقروئية
سيئة .

-اللوحة 13B:

هاذي، هاذي طفل حزين مسكين ناقصاتو حاجة هاوليك قاعد أوحيران محتاج حنان، يحتاج
إنسان دافئ معاه يفهمو يحس بيه.(23")

ديناميكية السياقات:

تباشر المبحوثة تعبيرها بتداعيات قصيرة جدا (E19) ثم تكمل الوصف متمسكة بالمحتوى
الظاهر حيث ذكرت شخصية الطفل (CF1) مع تعبير عن وجدان (A2.18) و تعقبه
بانطباع ذاتي (CN1) مع وصف بالتقرب إلى التفاصيل (A2.1) يليه تشديد على صراع
نفسي داخلي (A2.17) لتختم بتعبير عن حاجة الطفل إلى السند (CM1) .

المقروئية :

هيمنة سياقات الكف و الرقابة جعل من المقروئية سيئة.

-اللوحة 13MF :

هاذا راجل مرتو ماتت راه يبكي كي خسرها أومايزيدش يشوفها كامل.(" 33)

ديناميكية السياقات :

بعد صمت أولي (CP1) تبدأ بالوصف متمسكة بالمحتوى الظاهر (CF1) مع التركيز على

العلاقة بين الشخصين (B2.3) يليه تعبير لفظي عن عواطف قوية (B2.4) لتقدم تفاصيل

متعلقة بالفقدان (CM1) مع تلميح لتعبير خاص بالموت (E9) و ميل عام للتقصير

(CP2) . المقروئية :

لمسنا بعض التنوع في السياقات لذا يمكن اعتبار المقروئية متوسطة.

-اللوحة 19 :

(12") مفهمتهاش... (تهز رأسه) معليش ياك ؟ (20")

ديناميكية السياقات :

بعد صمت أولي (CP1) تميل المبحوثة للرفض معبرة بعدم المعرفة (CN9) ثم تتجنب

الصراع بصمت (CP1) تليها إثارة حركية (CC1) لتستفسر من الفاحص عن إمكانية عدم

التعبير (CC2) .

المقروئية :

ميل المبحوثة لرفض اللوحة جعل من المقروئية سيئة.

-اللوحة 16 :

أنا وراجلي يكون بيناتنا ولد ولا بنت أوهذا اللوحة تتلون، تتسني فقاع اللي فات عليا أو نبدا من جديد، نعيش الأمومة فيها، حابة يكون عندي وليدي نلبسلو، نقرية ، نشوفو يكبر قدامي (تبكي). (41'')

ديناميكية السياقات :

بعد دخول مباشر في التعبير (B1.2) تبدأ المبحوثة في السرد بإدماج مستندات شخصية (CN2) مع التأكيد على العلاقة بينشخصية(أنا وراجلي) (B2.3) مع مقصد يقوم على تحقيق خيالي للرغبة (B2.7) لتستند مرة أخرى على معاشها الشخصي (CN2) مع إصرار على التخيل (A2.12) وتشديد على الفعل نلبسلو، نقرية(CF3) .

المقروئية :

تميز الخطاب بالتنوع و نوع من المرونة (B) مما جعل من المقروئية متوسطة.

جدول يلخص تنقيط T.A.T لكل لوحة و مقروئيتها للحالة (4)نادية:

المقروئية	السياقات	اللوحة
سيئة	(CP1)_(CF1)_(CN5)_(E4)_(A2.3)_(CN1)_(A2.17)_(CP2).	اللوحة 1
سيئة	(CP1)_(CF1)_(CN5)_(A2.1)_(A2.17).	اللوحة 2
متوسطة	(B2.1)_(CN5)_(CF1)_(CN4)_(CP1)_(A2.3)_(B1.2)_(CN1) . (B2.1)_(CF1)_(B2.3)_(4(B2.4)_(CP2).	اللوحة 3BM
متوسطة	(B2.1)_(CF1)_(B2.3)_(CN5)_(B2.6)_(B2.4)_(B2.6)	اللوحة 4
سيئة	(B2.1)_(CF1)_(CN5)_(CF3)_(CN1)_(CN3)_(CP2).	اللوحة 5
متوسطة	. (B2.1)_(CF1)_(CN5)_(B2.7)_(A2.3)_(B2.12)_(CP2)	اللوحة 6G
متوسطة	(CP1)_(CF1)_(B2.3)_(CF3)_(CN9)_(A2.1)_(A2.8)_(B2.6) (CC1).	اللوحة 7GF
متوسطة	(CP1)_(CF1)_(A2.1)_(CF3)_(E2)_(E17)_(B2.4)_(A2.8) (CN2)_(A2.15).	اللوحة 8BM
سيئة	(CP1)_(CF1)_(A2.15)_(B2.12)_(CF3)_(CN1)_(A2.8) (CP2).	اللوحة 9GF
متوسطة	(CP1)_(B2.3)_(CP1)_(B2.11)_(CC2)_(CP1)_(CN1)_(A2.3) (A2.9)_(B2.3)_(CN4).	اللوحة 10
سيئة	(CP1)_(A2.13)_(B2.13)_(CP2).	اللوحة 11
سيئة	(B2.1)_(CF1)_(CN5)_(CF3)_(CN1)_(CN3)_(CP2).	اللوحة 12BG
سيئة	(E19)_(CF1)_(A2.18)_(CN1)_(A2.1)_(A2.17)_(CM1).	اللوحة 13B
متوسطة	(CP1)_(CF1)_(B2.3)_(B2.4)_(CM1)_(E9)_(CP2)	اللوحة 13MF
سيئة	(CP1)_(CN9)_(CP1)_(CC1)_(CC2).	اللوحة 19
متوسطة	(B2.1)_(CN2)_(B2.3)_(B2.7)_(CN2)_(A2.12)_(CF3)	اللوحة 16

جدول خلاصة سياقات T.A.T للحالة (4) نادية :

السياقات الأولية E	سياقة التجنب C	سياقة المرونة B	سياقات الرقابة A
E	CP	B1	A1
E2=1	CP1=13	B1.1=	A1.1=
E4=1	Cp2=8	B1.2=1	A1.2=
E9=1	CP3=	B1.3=	A1=
E19=1	CP4	B1.4=	A2
	CP5=	B1=1	A2.1=4
	CP6	B2.1=6	A2.2=
	CP=21	B2.2	A.2.3=4
	CN1=6	B2.3=6	A2.4=
	CN2=3	B2.4=4	A2.5=
	CN3=1	B2.5	A2.6=
	CN4=2	B2.6=3	A2.7=
	CN5=7	B2.7=2	A2.8=3
	CN6	B2.8=	A2.9=1
	CN7	B2.9=	A2.10=
	CN8	B2.10=	A2.11=
	CN9=2	B2.11=1	A2.12=1
	CN10	B2.12=2	A2.13=1
	CN=21	B2.13=1	A2.14=
	CM1=2	B2=25	A2.15=3
	CM2=		A2.16=
	CM3		A2.17=3
	CM=2		A2.18=1
	CC1=2		A2=22
	CC2=2		
	CC3		
	CC4		
	CC5		
	CC=4		
	CF1=10		
	CF2=		
	CF3=5		
	CF4		
	CF5=		
	CF=15		
E=4	C=65	B=26	A2=22

تحليل السياقات:

أظهر المبحوثة (نادية) سياقات دفاعية متنوعة تمثلت بالدرجة الأولى في سياقات التجنب (C=65)، مع حضور معتبر لسياقات المرونة (B=26) والتي قد تبعث إلى وجود إمكانية كامنة لتحرير الصراع وتنشيط الحياة الهوائية، وفي نفس المستوى تخللتها سياقات الرقابة (A=21) وظهرت بنسبة قليلة جدا السياقات الأولية (E= 4) كمحاولة لخنق الجانب الهوائي لعدم إبراز الصراع على حدته .

1-سياقات الرقابة: A2= 21

جاءت جميعها ممثلة في سياقات الصلابة (A2=22) هذا على شكل وصف مع التعلق بالأجزاء مع تحفظات كلامية (A2.3= 4) إضافة إلى التكرار (A2.8= 3) مع عزل للعناصر والأشخاص (A2.15= 3) و تشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2.17= 3) كما ظهرت على شكل عقلنة (A2.13= 2) و بدرجة أخيرة ظهر الإلغاء (A2.9= 1) والتأكيد على التخيل (A2.12=) عن العواطف (A2.18=1).

2-سياقات المرونة: B=26

سجلت حضورا معتبرا و هذا من خلال الدخول المباشر في التعبير (B2.1=6) مع التشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2.3 =6) كما نجد وجدانات قوية (B2.4= 4) و تضخيم الوضعيات تصورات مضادة (B2.6 =3) كما ظهر المقصد لتحقيق سحري للرقبة (B2.7= 2) وعدم مع الاستقرار في التقمصات (B2.11=1) مع تهويل المواقف

(B2.13 = 1) و حضور لميكانيزم واحد من التخرج تمثل في إدخال أشخاص غير مشكلين في الصورة (B1.2=1) .

3-سياقات التجنب: C=65

تمثلت بالدرجة الأولى في سياقات الكف الرهابي (CP= 21) ظهرت بكثرة من خلال التوقفات الكلامية (CP1=13) قصر الخطابات (CP2=8) و هذا لكف المواقف المقلقة و في نفس المستوى .

ظهرت السياقات النرجسية بصفة معتبرة (CN=21) هذا ما يدل على استثمارها لذاتها هذا من خلال التشديد على الانطباع الذاتي (CN1=6) وعلى الخصائص الحسية (CN5=7) و بدرجة أقل ظهر العودة إلى المصادر الشخصية (CN2=3) والتعبير عن بعض الوجدانات من خلال إعطاء عاطفة معنوية (CN=3) مع ظهور الهيئة الدالة على العواطف (CN4=2) و نقد ذاتي (CN9=2) .

كما ظهرت السياقات العملية و السلوكية (CF=5) و (CC=4) حيث برزت من خلال التمسك بالمحتوى الظاهري (CF1=10) و التشديد على الفعل (CF3=5)، إضافة إلى الاثارات الحركية (CC1=2) و طلبات موجهة للفاحص (CC2 =2) و هذا كمحاولة لسلخ القصص من الطابع الهوامي.

كما نجد في اللوحات 13B و 13MF السياقات الهوسية على شكل البحث عن السند

الآخر عندما يتعلق بالفقدان و الانفصال (CM1=2)

4- السياقات الأولية: E=4

كانت قليلة هذا يدل على محاولة خنق الجانب الهوامي كي لا يفتح المجال لبروز الصراع على حدته، و ظهرت على شكل مدركات خاطئة (E4=1) مع إدراك أجزاء نادرة (E2 = 1) مع إدراك عدم القدرة و الموت (E9= 1) و ارتباطات قصيرة (E19=1).

المقروئية العامة :

من خلال خلاصة سياقات T.A.T نلاحظ أن المبحوثة استعملت سياقات متنوعة، بحيث استعملت سياقات التجنب مع حضور معتبر لسياقات المرونة لتليها سياقات الرقابة هذا ما يجعل المقروئية العامة للبروتوكول متوسطة.

خلاصة عامة للحالة الرابعة (نادية):

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة للحالة نادية اتضح لنا جليا أنها تعرضت لصدمة نفسية نتيجة إعلامها بعقمها، هذا ما تؤكدده حالة الصعق الذي تعرضت له المبحوثة و للتخفيف من شدة الضغط و الانفعالي، لجأت إلى ميكانيزم نكوصي للتفريغ من خلال البكاء، هذا البكاء حسب Hanus يعتبر مؤشرا على إدراك الواقع و ثم بداية تجاوز حالة الذهول و الصعق.

(M.Hanus, 1976, P :11)

مع تجاوز هذه المرحلة و مباشرة المبحوثة عمل الحداد، عبرت عن أعراض إكتئابية تمثلت في الأرق و اضطرابات في الشهية....و لكي تتمكن من استكمال عمل الحداد لجأت

المبحوثة إلى زوجها كسند تتمسك من خلاله بالحياة إلا أن غياب مواضيع جديدة للاستثمار و صعوبة تفكيك الروابط مع موضوع الطفل يظهر عدم استكمالها لعمل الحداد بحيث يشير (Freud) أن الحداد عملية نفسية تمكن الحاد من قطع الصلة مع الموضوع المفقود، هذا ما لم تستطع المبحوثة (نادية) القيام به بعد.

أما من خلال بروتوكول T.A.T للسيدة نادية، فنجد أنه رغم استخدامها المتنوع للسياقات إلا أن هيمنة تلك المتعلقة بتجنب الصراع جعل من المقروئية العامة متوسطة. كما نلاحظ أن المبحوثة أدركت في اللوحة 3BM الوضعية الاكتئابية من خلال تعبيرها عن وضعية وجدانية لكن الكف برز لتجنب الصراع الذي تحييه اللوحة مما أدى إلى عدم إرسانها لإشكالية اللوحة.

كما تجنبت الصراع الذي تحييه الوضعية الاكتئابية في اللوحة 12BG من خلال الكف و ميلها للرفض، هذا ما يدل على أن المبحوثة لم تتمكن من تخطي المرحلة الاكتئابية أما في اللوحة (16) فقد أسقطت المبحوثة رغبتها المتمثلة في الحصول على طفل و هذا من خلال لجوؤها إلى مقصد يقوم على تحقيق سحري للرغبة (B2.7) ما يوحي إلى عدم قدرتها على فك الروابط مع الموضوع المفقود.

ما يبعثنا للقول في الأخير إلى أن السيدة حنان لم تتمكن بعد من استكمال عمل الحداد .

عرض الحالة الخامسة (ليلي) :

تقديم الحالة:

ليلى تبلغ من العمر 37 سنة متزوجة منذ (15 سنة)، ماکثة بالبيت، على الرغم من موافقة المبحوثة المشاركة، إلا أنه لاحظنا نوع من القلق و الكف أثناء الحديث مع ميل لاختصار الأجوبة هذا ما أدى بنا إلى إعادة التعليم مرارا مع بعض التدخلات و هذا لتقصي بعض الوقائع في محاور المقابلة.

تقديم محتوى المقابلة:

الباحثة **madame** :أحكلي شوي على روحك قبل الزواج ؟

المبحوثة: كنت Normal .

الباحثة: كيفاش normal فهميني أكثر، يعني كيفاش كنتي عايشة؟.

المبحوثة: إيه.... عايشة normal مع دارنا كيما أنا كيما قاع لبناتإيه حاجة ماتخصني، الصغيرة فالدار على خاطر حنا سثة ذكورا أوسبع بنات كنت عايشة لاباس عايشة normal ، أنا هي علي الحمد لله .أنا أصلاً كيما قتلك خرجت من المسجد على خاطر عندنا فالدوار (X) يعني البنات ميخرجوش بزاف يقرأو، أنا كبرت شوي هوما خرجوني déja أنا كي دخلت كان علابالي بلي ماراحش يخلوني نكمل، مكنتش دايرة أهمية للقراية، كنت نحب كي نجي للدار نخدم الشغل، نطيب ملي كنت صغيرة، حنا كان عندنا خواتاتي

أونساخوتي فهاذاك الوقت بالصح كنت نحب ن ندخل فالشغل تاع الدار، أو روجي كي كبرت شوي وليت تزوجت.

الباحثة: أوداركم كيفاش كنت معاهم ؟

المبحوثة: كنت معاهم مليحة، شوفي أنا صوتي متسمعيهش فالدار أومنقلقهمش كامل كنت طفلة هايلا أو jamais نزعف غير ضرك صح وليت مقلقة.

الباحثة: كانو عندك صحاباتك؟

المبحوثة: لالا معنديش صحاباتي، ياك قتلك حنا منخرجوش غير إذا حاجة essentielle برك هذا ماكان c fait مخالطش، كنت نقصر غير مع خواتاتي ولا بنات عمي كي نجمعو في دار جدي، يعني هذا ماكان .

الباحثة: أهدريلي شوي على الطفل واش يعني بالنسبة ليك؟

المبحوثة: هذا واش راني نستنا في هذا الدنيا...إيه هذا ماكان

الباحثة: يعني كنت حابة تحملي و تجيبي ذراري؟

المبحوثة: إيه أنا مادابي Bien sur لوكان مارانيش حابة نرفد، واش من الحاجة اللي تخليني هكذا ماشي كامل مليحة...جريت ، جريت حتى عييت بالصح jamais قطعت لياس .الباحثة: أحكي لي madame كيفاش عرفتي بلي ماتقديش ترفدي؟

المبحوثة: أنا قعدت عام أونص مور الزواج مرفدتش بالصح كي داني راجلي للطبيب رحت على جال les regles نتاوعي كانو بزاف يديرولي le retard ، أومبعد كي دارلي les analyses وأدارلي ثاني واحد الراديو، لقالي les kystes فالمبيض نتاعي إيه، أوراجلي كان ثم قالي شغل الطبيب بلي عندك هذا المشكل أوقادرة ماترفديش كامل، شغل أنا مقدرتش نسقسيه هدر مع راجلي، أوقالو كلش، قالو بلي منقدرش نمدلها traitement ، ماعنديش حل إحتمال كبير ماتبراش على خاطر مراض بزاف، أنا كنت نسمع برك، ساكتة منقدرش نهدي مع الطبيب باش يفهمني ولا راجلي اللي كان يهدر معاه.

الباحثة: أو أنت كيفاش كانت ردت الفعل نتاعك في هذيك اللحظة، يعني واش حسيتي؟ .
المبحوثة: أنا واش نقولك تخلعت، خلاص تعقنت ماقدرت ندير والو، أوراجلي قعد غير يخرز في أوساكت .. أوكي نشوف فيه ينحي عينيه.

الباحثة: يعني مابكيتيش ثم ولا لا؟؟.

المبحوثة: لالا قعدت غير ساكتة برك، شغل قتلك تخلعت مابكيت ماوالو، normal شغل راجلي حسيتو مقلق شوي، حاجة ربي هاذي بالصح الناس ميفهموش هاذ الشيء أو راجلي راني فاهماتو، صح مين ذاك نبكي ماشي مانبكيش، هكذا كي نتفكر واش صرالي بالصح نبكي غير وحدي وخلاص، مانحبش نبين ...نصبر برك ندعي لربي وخلاص mais الناس ثاني مايخلوكش تنساي همك و الله .

الباحثة: كيفاش يعني مايخلوكش تنساي؟

المبحوثة: يعني كاش هدره ولا يقيسوني بيها على الذراري sur tout

الباحثة: شكون؟ أوواش يقولوك par exemple ؟

المبحوثة: إيه بزاف، فداري sur tout عجوزتي، يعني malgré قاع الخير اللي درتو فيها رفدتهم، تهليت فيهم هذا شحال مللي تزوجت صغيرة أو لحد الآن ماصابوش حتى واحد من غيري، بالصح ديما تقعد، تمعني عليا و تقيسني بالهدرة، ترمي فالكلام ياك علابالك كيفاش يمعنو، تقولي إيه امرأة و نص شابة أوشاطرة رافدة هاذي الدار لوكان برك ربي ميبسلكش كرشك أوزيد مرت لوسي جات غير لعام اللي فات ساعات طفل، على هاذي شغل حاجة صغيرة تقيسني نحس ماشي كيما بكري منتزعز عش.

الباحثة: أوضرك madame قوليلي كيفاش راكي تشوفي في حياتك مور ما عرفتي بالخبر؟

المبحوثة: كارهة، وعلاش كاش ما بقي؟ غير أنا مانحبش نهدر و نبينلهم فالدار هاذيك نرد لقلبي برك، هاذي 15 سنة زواج أومارفتتش، هاذي ميهدرهم غير اللسان لوكان عندي وليدي لوكان راه راجل، نشوف الذراري نتاع la famille يعني شغل malgré نحبهم بالصح هكذا تتحرك نفسييتي منكذبش عليك.

الباحثة: والعلاقة ديالك مع راجلك كيفاش راهي درك؟

المبحوثة: شوية... و الله غير شوي.

الباحثة: يعني حسيتها تبدلت؟

المبحوثة: إيه حسيتها تبدلت صح، ساعة على ساعة نحس روجي بلي راني زيادة في هنيك الدار، شغل ولينا نتناقشو شوي هكذا فالهدرة، هو الله غالب كان حاب يكون عندو وليدو أو عندو الحق، هو علابالي وعلاش راه شاد في على خاطر أنا اللي قايمة بهاذيك الدار أنا اللي رافدتلو والديه، أو هو عندو خوه شوي برك، مخصوص يعني مهبول بالصح أنا اللي نغسلو، نوكلو كلش أوزيد راجلي ساعة خدام ساعة لالا، لوكان عندو لوكان رانا درنا هذاك التلقيح برا، شغل على خاطر هنا لتقصد في المستشفى نحستهم يتمسخرو بيى، يقولولي أنت مينجلكش على خاطر المبيض نتاعك مريض، شغل هو زاد تدمر كامل أوزيد أنا راني نكبر و العادة نتاعي قتلك راهي شوي برك متعرفي وكتاش تروح، كي شغل ثققلت بزاف. أو هو يقول ديما أنا ضرك جريت عليك، بكلش خسرت الصوارد malgré معنديش، هو صح يعني ماكاش لي يصبر كثر من هكذا .

الباحثة **madame**: قوليلي كيفاش راكي تشوفي فالمستقبل نتاعك؟ .

المبحوثة: normal واش ندير؟ والو.

الباحثة: عندك حاجة هكذا تحبي ديريها، زعما هواية ولا؟؟

المبحوثة: لالا...نحب ندير شغل نتاع الدار، نحب نطيب

الباحثة: كاينة حاجة محققتيهاش قبل أوراكي حابة تحقيها فالمستقبل نتاعك؟ .

المبحوثة: لالا ماعندي حتى حاجة نديرها، والو، راني نجري على روجي وخلص، هذا ماكان.

تحليل محتوى المقابلة:

المحور الأول: المعاش النفسي و العلائقي للمرأة قبل الزواج

هذا المحور لاحظنا بشكل عام أن حياة المبحوثة كانت عادية اتسمت بالاستقرار النفسي والعائلي، على الرغم من عدم استكمالها لدراستها، فخرجها المبكر يعود إلى التحفظ العائلي، بحيث أظهرت في حديثها عدم استثمارها للدراسة، و هذا يعود لعلمها المسبق بأنها سوف تخرج من المدرسة في قولها ماكنتش دايرة أهمية للقراية إلا أنها عملت على توجيه استثماراتها إلى اهتمامات جديدة تتمثل في الأعمال المنزلية والمطبخ عامة، وعن معاشها النفسي عموماً أظهرت أنها عاشت حياة مستقرة خالية من المشاكل أين أشارت بتعبير نرجسي أنها كانت هادئة لتعقب تعبيرها بمثلثة ذاتية في قولها " كنت طفلة هايلا jamais نزعف .

كما تميز معاشها العلائقي هو الآخر بالاستقرار فقد كانت متفاهمة ، أخواتها و بنات عمها إلا أنها أشارت إلى غياب علاقات خارج محيطها العائلي هذا يعود إلى غياب التفتح الاجتماعي وعدم خروجها من مع المنزل إلا في أوقات الضرورة .

المحور الثاني: طبيعة الاستثمار الليبدي لموضوع الطفل

كان خطاب المبحوثة في هذا المحور فقير، تميز بالكف و الاختصار إلا أنه يمكن أن نفهم من إجابتها الملخصة في جملة واحدة فقط مدى استثمارها لموضوع الطفل أين علقت كل آمالها في قولها " هذا واش راني نستناه في هذا الدنيا "، كأنها تشير ضمنيا انتظارها لهذا الطفل الذي يعوض نقص القضيب والذي تنتظره الفتاة، فحسب Freud تأتي رغبة الطفل من الخصاء الأنثوي و المرتبط بالصراع الأوديبي، فالطفل يأتي لإصلاح النرجسي و القضاء على النقص الذي عايشته المرأة.

فهي تشير أيضا أن رغبتها الملحة في الحمل و الانجاب قد أرهاقتها نفسيا إلا أن ذلك لم يعمل على بث اليأس فيها و قطع الأمل فحسب هيلين دوتش يعمل الطفل بصورة محتملة لتعويض نقص القضيب وإثارة شعور المرأة الكامن و الذي لا تياس من انتظاره.

(ص : 191)

المحور الثالث: المعاش النفسي لصدمة العقم .

حدثتنا المبحوثة عن كيفية معرفتها بخبر عقمها أين ذهبت لغرض الاستفسار عن اضطراب عاداتها الشهرية إلا أنها أثناء الاستشارة الطبية صدمت بحقيقة أشد إيلاما عندما أخبرها الطبيب بمشكل في المبيض، و ما زاد من الأمر تعقيدا هو حضور زوجها أثناء تلقي خبر عدم قدرتها على الإنجاب، أمام هذه الوضعية استجابت ليلى بحالة من الذهول في

قولها " أنا قعدت ساكتة برك تخلعت "، فحسب A.Broca أثناء تلقي خبر فقدان يظهر على الفرد علامات الذهول و الجمود و العجز عن التعبير

(2001, P: 12)

هذا ما يعززه قولها عندما سألتها عن استجابتها في قولها " أنا تعقنت، ما قدرت ندير والو " كما أظهرت المبحوثة غياب أي استجابة نكوصية كالبكاء أو الصراخ.... هذا ما يشير إليه Hanus أن هناك من يبدو متكيفا مع الموقف، يتقبل واقع فقدان ظاهريا لكنه يرفضه وجدانيا، لكن هذا التأخر في التفريغ الانفعالي لم تطل مدته أين عادت لتقر بعدها بذلك في قوله [يه مين ذاك نبكي ماشي منبكيش ...كي نتفكر...]

لكنها تعود لتصرح بأن الأمر يعود إلى الله " حاجة ربي هادي بضح الناس ميفهموش "، و كأنها توحى بأن النقص ليس فيها و إنما يعود إلى إرادة الله كأنها تأبى أن ينظر إليها بأية دونية لتسترسل في الحديث موضحة بذلك أن المحيط العلائقي لها كان عاملاً سلبياً عزز من جرحها النرجسي هذا يعود إلى الكلمات الجارحة التي تسمعها من أهل زوجها و كان من بين ما ذكرته ما قالتها لها أم زوجها ل لوكان برك ربي ماييسلكش كرشك ، و ما زاد من تأزم الوضع هو حمل زوجة سلفها حديثة الزواج بطفل هذا ما أثر على حالتها النفسية و شعورها بالدونية و قد عبرت عن ذلك في قوله ل بكري كنت ثقيلة منزعفش بالصح ضرك حاجة

صغيرة تقيسني، نتحسس ماشي كيما بكري هذا ما نربطه بتتظير هيلين دوتش أن التحستس النرجسي الشديد و ميل قوي لمشاعر الدونية هي ردود فعل المرأة العقيم.

(2008، ص:190)

المحور الرابع: المعاش النفسي و العلائقي بعد صدمة العقم .

هذا المحور لمسنا أن المبحوثة أشارت و لو بإيجاز لمؤشرات اكتئابية في قولها " كارهة وعلاش كاش ما بقا؟"، كأنها تشير ضمنيا إلى مزاجها الحزين و حالة من التثييط و اللامبالاة بالنفس والعالم الخارجي و التي يعتبرها Hanus من أعراض العيادية للاكتئاب التي تظهر عند الحاد .لتعود في حديثها مرة أخرى عن غيرتها عندما ترى أبناء العائلة في قولها " كي نشوفهم malgré نحبهم بالصح تتحرك نفسيتي ،هذا ماتسميه هيلين دوتش بالحسد الأنثوي الأمومي .

أما عند سؤالنا عن علاقتها بزوجها فقد أشارت المبحوثة أنها تغيرت و أصبحت مضطربة في قولها " نحس روعي بلي زيادة في هذيك الدار"، فهي تشير ضمنيا إلى دونيتها وعدم فعاليتها كمرأة، فعدم وجود الأمومة يؤدي إلى عدم وجود المرأة ككيان.

لتشير بعدها إلى رغبة زوجها في الحصول على طفل، هذا ما تؤكد هيلين دوتش أن الحرمان يعيشه كلاً من الزوج و الزوجة فهذا الكائن الثالث ضروري أين يمارس الزوج روحه الأبوية و المرأة روحها الأنثوية .

(2008 ، ص:193)

لتبرر بعدها أن السبب الوحيد من عدم تخليه عنها يعود إلى دورها المهم و الأساسي في عائلته أين تقوم بتحمل مسؤولية جميع أفراد عائلتها منها والديه و أخوه المضطرب عقلياً، ثم تواصل حديثها مشيرة إلى نوع من المشاعر العدائية التي تحملها للأطباء (نحسهم يتمسخرو بي، هاندو ماشي قاع طبا) .

هذا ما يمكن ربطه بأعراض المرحلة الإكتئابية أين ترى (M.Bacqué 2000) بأن الحاد يظهر مشاعر من الغضب و هذا باتهام من يعتقد أنه قد ساهم و لو من بعيد في فقدان الموضوع المستثمر.

page: 62

كما أدلت المبحوثة بخوفها من عدم الإنجاب نهائياً نظراً لسنها المتقدم و شعورها بنهاية خصوبتها (la ménopause) إنها صدمة أخرى من بين سلسلة الصدمات التي تعيشها المرأة و التي تدل في موقفها على نهاية إنتاج غير موجود و محقق .

لتعود في الأخير لتدلي بصراعها النفسي الداخلي، لمسناه في قولها " هو صح مكاش اللي يصبر كثر من هكذا (كأنها تشير ضمنيا إلى خوفها من فقدان موضوع حب آخر أو هو زوجها).

المحور الخامس: النظرة المستقبلية.

لم تزودنا المبحوثة في هذا المحور بخطاب هذا يعود إلى الكف الذي يسود المبحوثة لتكتفي بكلمة Normal كدفاع نرجسي .

كما أشارت إلى غياب أي استثمار معين أو الالتفات لمواضيع جديدة إلا أنها تختم بعبارة أوحث فيها ضمنيا عدم فقدانها الأمل و الرغبة في الإنجاب على الرغم ما يفرضه واقع عقمها في قولها " والو راني نجري على روحي وخلص "، هذا ما يوحي إلى عجز المبحوثة عن فك الروابط مع موضوع الطفل الهوامي، حيث ترى M.Bacqué أنه يمكن التحدث عن استكمال عمل الحداد فقط حينما يتفرغ الفرد لاستثمار مواضيع جديدة، أين يتوصل الحاد إلى تقبل فقدان و التكيف معه

(2000, P 66)

هذا ما لم تتمكن المبحوثة الوصول إليه و بالتالي عدم قدرتها إلى استكمال عمل الحداد بعد.

خلاصة نتائج المقابلة لحالة ليلى :

خلاصة القول يمكن القول أن السيدة (ليلى) قد تعرضت لصدمة نفسية جراء تلقيها خبر عقمها استجابت لها بالذهول، بحيث سبب لها هذا الخبر جرح في نرجسيتها و إحساس بالدونية تعززت هذه المشاعر من الجانب العلائقي لها و الذي لعب دورا سلبيا في سيرورة عمل الحداد .

إلا أنه رغم ما تواجهه المبحوثة بعد مدة قاربت الـ 15 سنة من عقمها من مخاوف خوف من انقضا الطمث، خوف من فقدان الزوج كل هذه العوامل لم تهدئ من رغبتها الدفينة في تعويض النقص القضيبى وتحقيق غريزتها الأمومية هذا ما يظهر في عدم قطعها الأمل من خلال تقبل واقع فقدان مع عجزها على فك الروابط عن موضوع الطفل المستثمر (الطفل الهوامي) هذاما ينبئنا على العموم بعدم قدرة المبحوثة على استكمال عمل الحداد.

عرض و تحليل بروتوكول اختبار TAT للحالة الخامسة ليلي :

-اللوحة 1 :

(3") طفل شغل يخمم ...كي شغل راه كاره، واش قدامو مرانيش عارفة هذا ماكان.49

ديناميكية السياقات :

بعد دخول مباشر في التعبير (B2.1) تبدأ المبحوثة كلامها متمسكة بالمحتوى الظاهر حيث ذكرت شخصية الطفل(CF1) مع تشديد على صراع ضمن نفسي (A2.17) و بعد صمت (CP1) تتحفظ (A2.3) ثم تشير إلى وجدان مرتبط بتلك الحالة (B2.4) مع عدم إدراكها لموضوع ظاهر (المكان) (E1) لتختم بعدها بنقد ذاتي (CN9) و ميل عام للاختصار(CP2).

المقروئية :

رغم قصر الخطاب إلا أنه لمسنا بعض التنوع في السياقات لذا يمكن اعتبار المقروئية متوسطة .

-اللوحة 2 :

هاذي مرا هازة الكتب أومرا منا بالجوف تشير بأصبعها أو راجل مع العود يحرث كيما نقولو يخدم فالأرض، أوهاذ المرأة اللي هازة الكتب راهي تخزر فلي راهي بالجوف. (42")

ديناميكية السياقات :

تباشر المبحوثة في الحديث (B2.1) لتبدأ بالسرد متمسكة بالمحتوى الظاهر (CF1)

مع وصف بالتقرب إلى التفاصيل (A2.1) تعقبها بإثارة حركية (CC1) لتكتم الوصف مع التشديد على الفعل (CF3) ثم تركز على المرأة مشيرة بذلك على الجانب الحسي (CN5).

المقروئية :

طغى على الخطاب سياقات التجنب (C) لذا تعتبر المقروئية سيئة.

-اللوحة 3BM:

(17'') مرا طايحة فالأرض، شغل راهي مديقوتيا كامل... مرانيش عارفة، normalement هادي مرا.

ديناميكية السياقات :

بعد زمن كمون أولي قصير (B2.1) تبدأ المبحوثة بذكر شخصية المرأة لتصف حالتها الظاهرية (CF1) يليه تحفظ كلامي (A2.3) لينبثق على إثره تعبير لفظي عن عاطفة مكيفة من طرف المنبه (B1.4) تصمت بعدها (CP1) لتتبعه بعدم المعرفة (CN9) مع عدم الاستقرار في التقمصات (B2.11) وميل عام للتقليص (CP2).

المقروئية :

طغى على الخطاب سياقات التجنب (C) لكن تخللته بعض من سياقات المرونة لذا يمكن اعتبار المقروئية متوسطة .

-اللوحة 4 :

(12'') كي شغل مرا راهي مع راجل تنظر إلى الباحثة و ترفع حاجبيه راهي حباتو و إلا

مارانيش عارفة....إيه أوكاينة موراها مرا جابلي ربي راهي عريانة(01'.06'')

ديناميكية السياقات :

بعد صمت (CP1) تباشر المبحوثة حديثها بتحفظ (A2.3) لتصف بعدها متمسكة بالمحتوى الظاهر (CF1) تعقبه بإيماءة (CC1) و تشير إلى العلاقة بين الشخصين (B2.3) و هذا بذكر وجدان (A2.18) يليه نقد ذاتي (CN9) ثم تصمت (CP1) لتقدم إدراك نادر (E2) يليه تحفظ كلامي آخر (A2.3) مع الإيحاء لموضوع جنسي (B2.9).

المقروئية :

لمسنا بعض التنوع في السياقات لذا يمكن اعتبار المقروئية متوسطة .

-اللوحة 5 :

(21'') مرا بالصح تهز رأسها منقدرش نقولك كي شغل راهي تتضارب...راهي زعفانة

مرانيش عارفة ترفع شفيتها (50'')

ديناميكية السياقات :

بعد زمن كمون أولي (CP1) تدرك شخصية المرأة (CF1) تعقبه بتعبير حركي (CC1) مع تحفظ كلامي (A2.3) لتعبر بعدها عن تصورات عدوانية (E9) ثم تصمت لبرهة (CP1) و تدلي بعدها بانطباعها الذاتي (CN1) لتختتم بعدم المعرفة (CN9) مع إيماءة (CC1) و ميل عام للتقلص (CP2)

المقروئية :

طغى على الخطاب سياقات التجنب مع ابتعاد المبحوثة عن المحتوى الظاهر للوحة لذا جاءت المقروئية سيئة.

-اللوحة 6GF:

(10'') هذا راجل واقيل.... بالاك راه يشوف في هذا اللي راه يتكيف... مرا و إلا راجل هذا تتمعن في الصورة ثم ترفع حاجبيه أواه راجل هذا باين راجل(01'.32'').

ديناميكية السياقات :

بعد صمت (CP1) تباشر المبحوثة مترددة حول هوية الشخص (B2.11) يليه صمت (CP1) ثم تعود لتتخفظ كلامياً (A2.3) التشديد على الخصائص الحسية (CN5) هذا بالوصف مع و بالتفاصيل (A2.1) تعود للصمت مرة أخرى (CP1) ثم تتردد مرة أخرى حول جنس الشخص (A2.11) تعلق مع إيماءات (CC1) لتحاول لكنها أدركت خطأ (E4) مع ميل للتقليص (CP2) .

المقروئية :

قصر الخطاب و هيمنة سياقات التجنب جعل من المقروئية سيئة .

-اللوحة 7GF:

(2'') أم راهي تقري في بنتها...كي شغل راهي رافدة Bébé و إلا بويبة(51'') .

ديناميكية السياقات :

تباشر المبحوثة بوصف للمحتوى الظاهر (B2.1) (CF1) ثم تشير إلى العلاقة بين الأم والبنات التشديد على الفعل (راهي تقرأ) (CF3) تعقبه بصمت (CP1) ثم تتحفظ (A2.3) مشددة مرة أخرى على الفعل (CF3) مع تردد بين اقتراحات مختلفة (A2.6) ميل عام للاختصار (CP2) .

المقروئية :

كان الخطاب قصيرا يميل إلى التقليل مع هيمنة سياقات التجنب (C) هذا ما جعل من المقروئية سيئة.

-اللوحة 8BM:

(15'') مرانيش عارفة تهز رأسها يمينا و شمالاً كي شغل راهم يديرو ف l'opération بالاك، مرانيش عارفة...تهز رأسها مرة أخرى مفهمتش إذا راهم يضربو فيه أومعاهم طفل (01'.36'').

ديناميكية السياقات :

بعد صمت (CP1) تباشر المبحوثة بنقد ذاتي (CN9) مع تعبير حركي (CC1) لتلجأ بعدها إلى آلية عكسية (A2.10) و مع عدم التعريف بالأشخاص (CP3) ثم تتحفظ (A2.3) و تدلي بعدم المعرفة (CN9) تعقبه بصمت (CP1) مع تعبير عن تصورات عدوانية (E9) لتذكر بعدها شخصية الطفل (CF1) مع غموض الخطاب (E20).

المقروئية :

هيمنة سياقات التجنب جعل من المقروئية سيئة.

-اللوحة 9GF:

(18'') شغل أم راهي تضرب بنتها...مرانيش عارفة، ولا رايحة تعطيلها حاجة مرانيش

عارفة(48'').

ديناميكية السياقات :

بعد صمت أولي (CP1)تباشر المبحوثة بالوصف (CF1) مشيرة إلى العلاقة بين

الأشخاص (B2.3)مشددة بذلك على حركة عدوانية (E9) ثم تصمت (CP1) يليه نقد

ذاتي (CN9) ثم تردد بين تفسيرات مختلفة(A2.6) لتكرر عدم المعرفة (A2.8) و هذا في

سياق مدركات خاطئة (E4) مع ميل للتقصير (CP2).

المقروئية :

هيمنة سياقات تجنب الصراع و الرقابة جعل من المقروئية سيئة .

-اللوحة 10 :

(27'')مفهمتهاش ... هاذي مفهمتهاش واش راهم يديرو(46'')

ديناميكية السياقات :

بعد زمن كمون أولي (CP1) ترفض المبحوثة اللوحة و هذا بنقد ذاتي (CN9) يليه

صمت (CP1) مع تكرار (A2.8) و ميل عام للرفض(CP5) .

المقروئية :

ميل المبحوثة لرفض اللوحة مع هيمنة سياقات التجنب جعل من المقروئية سيئة.

-اللوحة 11 :

(16")تقلب اللوحة بالعرض ثم تعيدها بالطول، واش راه كاين هنا مشفتوش مليح، خلاص

(تهز رأسها(32")

ديناميكية السياقات :

بعد زمن كمون (CP1) تقوم بقلب اللوحة (CC1) لتتكر المبحوثة رؤيتها الجيد للوحة

(A2.11)ثم ترفض اللوحة (CP5)مع تعبير حركي (CC1)

المقروئية :

هيمنة سياقات التجنب جعل من المقروئية سيئة .

-اللوحة 12BG:

شجرة هنايا قدامها بستان.... و الثلج و إلا واش كاين فهميني؟

ديناميكية السياقات :

تباشر المبحوثة في الوصف متمسكة بالمحتوى الظاهر للوحة (CF1)يليه صمت

(CP1)لتعود للوصف لتبحث عن السند باستفسار من الفاحص (CC2) مع ميل عام

للتقليص (CP2)

المقروئية :

هيمنة سياقات التجنب جعل من المقروئية سيئة .

-اللوحة 13B:

(3'') هذا الطفل ثانيك كي شغل راه كاره معدوش والديهو إلا قالولو كاش حاجة زعفاتو

مرانيش عارفة(31'').

ديناميكية السياقات :

تباشر المبحوثة في التعبير (B2.1)لتقوم بالوصف متعلقة بالمحتوى الظاهر، حيث ذكرت

شخصية الطفل (CF1) مع عزل لبعض العناصر (A2.15) ثم تتحفظ (A2.3) لتدلي

بعدها بانطباعها الذاتي مع تعبير لفظي عن عاطفة مكيفة من طرف المنبه (B1.4)

(CN1)لتشير إلى وحدة الطفل الباعث إلى فقدان السند (CM1) تعقبه بصمت (CP1) ثم

تدلي بتفسيرات مختلفة (A2.6) معبرة بذلك عن وجدان (A2.18)لتختم بنقد ذاتي

(CN9).

المقروئية :

لمسنا بعض التنوع في السياقات مما جعل من مقروئية اللوحة متوسطة .

-اللوحة 13MF:

(10'') هذا راهو باين راجل أومر....اكي شغل يي آآه كيما نقولو فالفراش زعف أوعيا

منها...خلاص كره منها على خاطر هي راهي مريضة(01'.16'')

ديناميكية السياقات :

بعد صمت (CP1) تباشر المبحوثة في السرد متعلقة بالمحتوى الظاهر (CF1) ثم
تصمت (CP1) تعقبه بتحفظ كلامي (A2.3) مع ارتباطات قصيرة (E19) مشيرة إلى
علاقة شبكية (B2.9) مع إدراك لحالة انفعالية متعارضة (B2.6) لتصمت بعدها (CP1)
لتعود لتبرير ما ذكرته بموضوع المرض (E6).

المقروئية :

لمسنا بعض التنوع في السياقات لذا يمكن اعتبار المقروئية متوسطة .

-اللوحة 19 :

(51") هاذي مفهمتهاش تهز رأسها خلاص مفهمتهاش (59")

ديناميكية السياقات :

بعد زمن كمون أولي (CP1) تلجأ المبحوثة إلى رفض اللوحة و هذا بنقد ذاتي (CN9)
(CP5) مع تعبير حركي (CC1) .

المقروئية :

رفض المبحوثة للوحة جعل من المقروئية سيئة.

-اللوحة 16 :

(19") زعما على روعي هاذا القصة؟ الي جاته و الله ما عندي قصة بالصح حبيت
نحكياك حاجة يعني كي يجي راجلي للفراش عندنا شوي مشاكل، ننقلق، أوهو كي يشوفني

هكذا يزعم، يعني أنا حاسة بيه راه مساعفني أوقاع C'est rare تلقاي راجل هكذا، بالصح
الله غالب أنا ثاني نتجرح راني حابة نرفد لوكان برك نرفد، هذا ماكان يعني ما عنديش حكاية
(تهز كتفيها). (01'.29'')

ديناميكية السياقات :

بعد صمت (CP1) تستفسر المبحوثة عن الفاحص (CC2) لتبدأ حديثها بميل للرفض
(CP5) لتبشر بعدها في السرد مستندة على مصادر شخصية (CN2) لتدرج بعدها
شخص (B1.2) لك العلاقة بينهما (B2.3) معبرة عن صراع نفسي داخلي (A2.17)
لتشير بعدها لموقفين متعارضين (B2.6) لتقوم مثلثة للموضوع (A2.2) (CM2) يليه تعبير
عن عاطفة معنوية (CN3) ثم تختتم بعدها بالتبرير مع بمقصد يقوم على تحقيق سحري
للرغبة (B2.7).

المقروئية :

لمسنا بعض التنوع والمرونة في السياقات لذا يمكن اعتبار المقروئية متوسطة.

جدول يلخص تنقيط T.A.T لكل لوحة و مقروئيتها للحالة 5 ليلي :

المقروئية	السياقات الدفاعية	اللوحة
متوسطة	(B2.1)_(CF1)_(A2.17)_(A2.3)_(B2.4)_(E1)_(CN9)_(CP2)	اللوحة 1
سيئة	(B2.1)_(CF1)_(A2.1)_(CC1)_(CF3)_(CN1).	اللوحة 2
متوسطة	(CP1)_(CF1)_(A2.3)_(B1.4)_(CP1)_(CN9)_(B2.11)_(CP2)	اللوحة 3BM
متوسطة	(CP1)_(A2.3)_(CF1)_(CC1)_(B2.3)_(A2.18)_(CN9)_(CP1) (E2)_(A2.3)_(B2.9).	اللوحة 4
سيئة	(CP1)_(CF1)_(CC1)_(A2.3)_(E9)_(CP1)_(CN1)_(CN9) (CC1)_(CP2).	اللوحة 5
سيئة	(CP1)_(B2.11)_(CP1)_(A2.3)_(CN5)_(A2.1)_(CP1) (B2.11)_(CC1)_(E4)_(CP2).	اللوحة 6GF
سيئة	(B2.1)_(CF1)_(B2.3)_(CF3)_(CP1)_(A2.3)_(CF3)_(A2.6) (CP2).	اللوحة 7GF
سيئة	(CP1)_(CN9)_(CC1)_(A2.10)_(CP3)_(A2.3)_(CN1)_(CP1) (E9)_(CF1)_(E20).	اللوحة 8BM
سيئة	(CP1)_(CF1)_(B2.3)_(E9)_(CP1)_(CN9)_(A2.6)_(A2.8) (E4)_(CP2).	اللوحة 9GF
سيئة	(CP1)_(CN9)_(CP1)_(A2.8)_(CP5).	اللوحة 10
سيئة	(CP1)_(CC1)_(A2.11)_(CP5)_(CC1).	اللوحة 11
سيئة	(CF1)_(CP1)_(CC2)_(CP2).	اللوحة 12BG
متوسطة	(B2.1)_(CF1)_(A2.15)_(A2.3)_(CN1)_(B1.4)_(CM1) (CP1)_(A2.6)_(A2.18)_(CN9).	اللوحة 13B
متوسطة	(CP1)_(CF1)_(CP1)_(A2.3)_(E19)_(B2.9)_(B2.6)_(E6)	اللوحة 13MF
سيئة	(CP1)_(CP5)_(CN9)_(CC1).	اللوحة 19
متوسطة	(CP1)_(CC2)_(CP5)_(CN2)_(B1.2)_(B2.3)_(A2.17)_(B2.6) (A2.2)_(CM2)_(CN3)_(B2.7).	اللوحة 16

جدول خلاصة سياقات T.A.T للحالة (5) ليلي :

السياقات الأولية E	سياقات التجنب C	سياقات المرونة B	سياقات الرقابة A
E1	CP	B1	A1
E1=1	CP1=23	B1.1=	A1.1=0
E2=1	CP2=7	B1.2=	A1.2A=0
E9=3	CP3=1	B1.3=	A1=0
E4=2	CP	B1.4=2	A2
E20=1	CP5=4	B1=3	A2.1=2
E19=1	CP6	B2.1=4	A2.2=1
E6=1	CP=35	B2.2	A2.3=9
	CN1=2	B2.3=4	A2.4=
	CN2=1	B2.4=1	A2.5=
	CN3=1	B2.5=	A2.6=3
	CN4=	B2.6=	A2.7=2
	CN5=1	B2.7=1	A2.8=
	CN6	B2.8=	A2.9=
	CN7	B2.9=2	A2.10=1
	CN8	B2.10=	A2.12=
	CN9=10	B2.12=	A2.13=
	CN10	B2.13=	A2.14=
	CN=15	B2=17	A2.15=1
	CM1=2		A2.16=
	CM2=1		A2.17=2
	CM=		A2.18=2
	CM=3		A2=24
	CC1=9		
	CC2=2		
	CC3=0		
	CC4=		
	CC5=		
	CC=1		
	CF1=11		
	CF2=		
	CF3=3		
	CF4=		
	CF5=		
	CF=14		
E=10	C=78	B=20	A=24

تحليل السياقات :

أظهر بروتوكول المبحوثة (إلى) بعض التنوع في السياقات الدفاعية مع هيمنة بعض السياقات عن غيرها بحيث مثلت سياقات التجنب أعلى مستوى بـ (C=78) و ظهرت السياقات الفوبية بالدرجة الأولى (CP=34) والتي تعمل بالضرورة على تجنب الصراع، تليها سياقات الرقابة كمحاولة لتفادي الصراعات (A=24) في نفس المستوى تخللتها سياقات المرونة (B=20) و بدرجة أخيرة سجلنا حضور بعض السياقات الأولية و التي قد تبعث إلى إمكانية تحرير الصراع و تنشيط الجانب الهوامي (E=10).

1-سياقات الرقابة: A=24

في هذا السجل لاحظنا حضور لسياقات من نوع (A2) مع غياب كلي لسياقات التخرج (A1) قد تنوعت هذه السياقات بين تحفظات كلامية (B2.3=9) مع وصف بالتعلق بالتفاصيل (A2.1=2) و تردد بين تفسيرات مختلفة (A2.6=3) و تعبير مصغر عن العواطف (A2.8=2) و بدرجة أقل نجد التبرير (A2.2.1) و التكرار مع الإنكار (A2.11=1) و (A2.8=2) إضافة إلى ظهور لعنصر من التكوين العكسي (A2.10=1) مع عزل للعناصر و الأشخاص (A2.15=1) مع ظهور لتعبير عن صراع نفسي داخلي (A2.17=2).

سياقات المرونة: B=20

طغت على هذا السجل سياقات المرونة من نوع (B2) بحيث انتشرت بين دخول مباشر في

السرد التشديد على العلاقة بينشخصية (B2.3=4) و بدرجة أقل ظهرت على شكل حالة انفعالية متعارضة (B2.6=2) مع عدم الاستقرار في التقمصات (B2.11=2) إضافة إلى ثبوت الموضوع الجنسي مع مع ظهور واحد لمقصد يقوم على تحقيق سحري للرجبة (B2.7=1) و تعبير عن عاطفة قوية (B1.4=1) .

و بدرجة أقل سجلنا حضور نوعين من سياقات التخرج (B1) و هذا على شكل تعبير لفظي عن عواطف مكيفة من طرف المنبه (B1.4=2) و إدخال أشخاص غير موجودين (B1.2).

3-سياقات التجنب: C=77

اعتبرت سياقات هذا السجل هي الأكثر استعمالاً بحيث تمثلت بالدرجة الأولى في سياقات الكف الرهابي أين ظهرت على شكل توقعات كلامية (CP1=23) ميل للرفض (CP5=4) و التقليل (CP5=4) إضافة إلى عدم التعريف بالأشخاص (CP3=1) لتليها السياقات النرجسية (CN=15) ما يفسر استبدال الصراعات النزوية باستثمار ليبيدي نرجسي متمركز حول الذات بحيث ظهرت أهمها على شكل نقد للذات (CN9=10) مع تشديد على الانطباع الذاتي (CN1=2) مع التشديد على الخصائص الحسية (CN5=2) و بدرجة واحدة ظهر العودة إلى مصادر شخصية (CN2=1) و التعبير عن عاطفة معنونة (CN3=1).

لتليها السياقات العلمية (CF=14) و التي كانت حاضرة على شكل تعلق بالمحتوى الظاهري (CF1=11) و تشديد على الفعل (CF3=3).

أما السياقات السلوكية فظهرت على حركات و إيماءات ($CC1=9$) مع طلبات موجهة للفاحص ($CC2=2$) لتظهر السياقات الهوسية بدرجة ضئيلة على شكل مثلثة للموضوع ($CM2=1$) مع استثمار لوظيفة الاستناد على الموضوع ($CM2=2$).

4- السياقات الأولية: $E=10$

كمحاولة لتحرير الجانب الهوامي ظهرت السياقات الأولية على شكل مدركات خاطئة ($E4=2$) مع تعبير عن تصورات الموت أو العدوانية ($E9=3$) إضافة إلى إخفاء موضوع ظاهري ($E1=1$) مع إدراك لجزء نادر ($E2=1$) إضافة إلى وجود إبهام ($E20=1$) وارتباطات قصيرة ($E20=1$).

المقروئية العامة :

نلاحظ هيمنة سياقات الكف و تجنب الصراع و سياقات الرقابة في بروتوكول (ليلي) على الرغم من حضور سياقات المرونة و تسجيل لبعض من السياقات الأولية هذا ما جعل من المقروئية العامة للبروتوكول متوسطة.

خلاصة عامة للحالة (ليلي) :

يتضح لنا من خلال المقابلة العيادية أن المبحوثة تعرضت لحالة من الصعق جراء تلقيها خبر عقمها هذا ما يفسر حديثها "أنا قعدت ساكنة برك تخلعت " و في قولها " أنا تعقنت ما قدرت ندير والو "، فحسب Broca تظهر على الحاد علامات الجمود و العجز عن التعبير بأي شكل كأنه توقف لاستيعاب المعلومة جزئياً و ببطء.

و ما زاد من تأزم الوضع هو غياب السند من المحيط العلائقي و الذي عمل بدوره على تعزيز شعورها بالدونية.

لتوحي بعدها بإيجاز عن معاشتها لحالة اكتئابية يظهر في قولها " راني كارهة... " هذا ما يدلي لمؤشرات اكتئابية من خلال المزاج الحزين، التثبيط، اللامبالاة بالنفس و التي يمكن أن تختصره عبارتها السابقة.

وعلى الرغم من مضي 13 سنة من معرفتها بواقع عقمها و ما يفرضه من واقع فقدان الطفل الهوامي، لم تستطع المبحوثة الاهتمام بمواضيع جديدة و التفكير في مشاريع مستقبلية فحسب (Hanus, 1995) يتمكن الحاد من تجاوز الحالة الاكتئابية فقط عندما يسترجع طاقته النفسية و توظيفها في مشاريع وروابط جديدة.

بحيث أن المبحوثة تعجز بعد عن فك الروابط مع موضوع الطفل هذا ما يوحي إلى عدم قدرتها على استكمال عمل الحداد.

و برجعنا إلى نتائج T.A.T نجدها تدعم و تؤكد ما جاءت به المقابلة العيادية، حيث لاحظنا في بروتوكول (الحالة ليلي) هيمنة سياقات تجنب الصراع على باقي السياقات مع حضور معتبر لسياقات الرقابة، هذا رغم تخلل لسياقات المرونة هذا ما جعل من مقروئية أغلبية اللوحات سيئة.

كما تجدر الإشارة إلى أن المبحوثة أدركت إشكالية بعض اللوحات أهمها تلك التي تشير إلى الوضعية الاكتئابية، و هذا في اللوحة 3BM بحيث أدركت إشكالية اللوحة و هذا يظهر

من خلال تعبير لفظي لعاطفة مكيفة (B1.4) لكن الكف و الرقابة أنهى بعدم إرسان إشكالية اللوحة.

إضافة إلى اللوحة (16) أين أشارت المبحوثة عن رغبتها و هذا في سياق مقصد يقوم على تحقيق سحري للرغبة (B2.7).

ما يؤكد على العموم عدم قدرة المبحوثة على فك الروابط مع الموضوع المفقود و بالتالي عدم استكمال عمل الحداد.

المناقشة العامة لنتائج المقابلة و اختبار تفهم الموضوع :

1- فيما يلي سنوضح النتائج العامة المتوصل إليها في كل حالة و التي نتبعها بالمناقشة :

الحالة	المعاش النفسي والعلائقي قبل الزواج	طبيعة الإستثمار اللبدي لموضوع الطفل	المعاش النفسي لصدمة العقم	المعاش النفسي و العلائقي بعد صدمة العقم	النظرة و التصورات المستقبلية	الدفاعات المستعملة ونتيجة التحليل
سليمة	اضطراب المعاش النفسي وعدم الاستقرار في هذه الفترة.	استثمار نفسي قوي لموضوع الطفل الهوامي .	معايشة المبحوثة لجرح نرجسي وصدمة نفسية قوية.	ظهور مؤشرات حالة اكتئابية شديدة توصلت إلى حد التفكير بالفعل الإنتحاري إلا أن لجوئها إلى تبني طفلا كموضوع بديل ت تحاول من خلاله التمسك بالحياة	محاولة التمسك بالطفل المتبني كسند للخروج من الحالة الاكتئابية و استكمال عمل الحداد لاحقا .	هيمنة سياقات تجنب الصراع مع ظهور سياقات الرقابة و المرونة في نفس المستوى. النتيجة : عدم قدرة المبحوثة على استكمال الحداد .
حياة	اضطراب المعاش النفسي و العلائقي على العموم في هذه الفترة .	ظهور استثمار لبيدي مهم لموضوع الطفل و الحاجة لتحقيق الغريزة الأمومية .	عايشت المبحوثة حالة من الذهول وعدم التصديق l'incroyabilité مع غياب أي تفريغ انفعالي .	عانت المبحوثة من اكتئاب شديد عايشته بكل أعراضه (الألم ، الإنطواء على الذات ، مشاعر اللوم ، اضطرابات في النوم)	غياب أي بوادر للخروج من الحالة الإكتئابية يظهر في عدم التفكير في المستقبل أو في إستثمارات جديدة .	إستعمال مكثف لسياقات تجنب لبصراع و الذي تخللته في المستوى الثاني كل من سياقات الرقابة و المرونة . النتيجة : عدم قدرة المبحوثة في إستكمال عمل الحداد .
فضيلة	معايشة المبحوثة في	ظهور استثمار	تعرضت المبحوثة	لجأت إلى الكف و دفاع نرجسي ضد	غياب أي تصورات مستقبلية	هيمنة سياقات التجنب و الرقابة مع

<p>حضور بسط لسياقات المرونة .</p> <p>النتيجة :</p> <p>عدم قدرة المبحوثة في استكمال عمل الحداد.</p>	<p>هذا ما يوضح تخطيها في حالة إكتئابية.</p>	<p>شعورها بالنقص إلا أن السند القوي الذي تلقته من طرف الزوج لعب دور إيجابي .</p>	<p>لصدمة نفسية إستجابت لها بحالة من الصعق و سلوك نكوصي من خلال البكاء كمحاولة للتفريغ الإنفعالي .</p>	<p>نفسي مهم لموضوع الطفل .</p>	<p>الطفولة لصدمة قوية جراء محاولة الإعتداء عليها جنسيا مما أدى إلى اضطراب معاشها النفسي .</p>	
<p>هيمنة السياقات تجنب الصراع مع حضور معتبر لسياقات المرونة و الرقابة .</p> <p>النتيجة</p> <p>لم تتمكن المبحوثة بعد من غسنتكمال عمل الحداد.</p>	<p>محاولة المبحوثة استكمال عمل الحداد من خلال إستثمارها للحياة الزوجية كسند إلا أن عجزها من فك الروابط مع موضوع الطفل الهوامي حال دون ذلك حاليا .</p>	<p>معايشة المبحوثة لحالة إكتئابية .</p>	<p>تعرضت المبحوثة لصدمة نفسية جراء إعلامها بخبر عقمها أين عاشت حالة من الإنكار (Déni) وعدم التصديق مع حضور التفريغ الإنفعالي .</p>	<p>استثمار موضوع الطفل الهوامي و الإحساس بالرغبة في تعويض النقص .</p>	<p>اضطراب المعاش النفسي و العلائقي .</p>	<p>نادية</p>
<p>هيمنة سياقات تجنب الصراع و الرقابة .</p> <p>النتيجة :</p> <p>عدم قدرة المبحوثة في إستكمال عمل الحداد .</p>	<p>غياب أي بوادر للخروج من الحالة الإكتئابية و هذا بعد ظهور أي رغبة في إستثمار مواضيع جديدة و الإلتفات للمستقبل .</p>	<p>تعاني المبحوثة من حلقة إكتئابية و شعورها بالنقص و الدونية الذي تعزز من الجانب العلائقي و الذي لعب دورا سلبيا في قدرتها على إستكمال عمل الحداد.</p>	<p>استجابات المبحوثة لصدمة عقمها حالة من الذهول و العجز عن التعبير .</p>	<p>إستثمار مهم لموضوع الطفل .</p>	<p>تميزت هذه الفترة باستقرار المعاش النفسي و العلائقي .</p>	<p>ليلى</p>

من خلال استعمالنا للمقابلة العيادية النصف موجهة و التي تم تحليل كل محور على حدا و رائز و تفهم الموضوع T.A.T لكونه الأداة الأنسب لتزويدنا بمعطيات واضحة عن مدى قدرة مجموعة بحثنا في استكمال سيرورة عمل الحداد، هذا من أجل الإجابة على الفرضية العامة التي طرحناها في بحثنا والمتمثلة: في عدم قدرة المرأة العقيم بالقيام بعمل الحداد على الطفل الهوامي هذا ما سنناقشه بالرجوع إلى المعطيات والنتائج التي تم التوصل إليها في كل من المقابلة و رائز تفهم الموضوع:

حيث وجدنا من خلال تحليلنا للحالات الخمسة وجود نقاط تشابه مهمة بين أغلبية الحالات سواء في المقابلة أو رائز تفهم الموضوع، أين سنعمل على إظهارها بمقارنة الحالات فيما بينها فبالعودة إلى مرحلة ما قبل الزواج لمسنا وجود تشابه بين كل من الحالة (سليمة، نادية و حياة) و أين تميزت بعدم الاستقرار النفسي الذي يعود إلى معاشتهن لظروف مضطربة توالى فيها سلسلة من الفقدانات والاحباطات.

أما الحالة فضيلة فقد كان لوقع تعرضها لصدمة محاولة التعدي عليها في مرحلة الطفولة وقع سلبي أثر على عدم الاستقرار و التوازن النفسي لها.

لنستثني من هذه الحالات (الحالة ليلى) و التي تميزت حياتها في هذه الفترة بالاستقرار النفسي والعائلي على العموم.

أما عن مدى استثمار المبحوثات لموضوع الطفل الهوامي فقد اشتركت كل مجموعة البحث في رغبة الحمل و الحصول على الطفل الهوامي أين أشرن بالإجماع إلى أن هذه

الرغبة هي حاجة ضرورية وصفة مشتركة للجنس الأنثوي، هذا ما تؤكد هيلين دوتش في تنظيرها بأن رغبة الطفل تكون نفسية أساسية في حياة كل امرأة كان نموها النفسي سوياً. و فيما يخص استجابة الحالات لخبر عقمهن فقد واجهت كل الحالات لصدمة عقمهن على طريقتهن بحيث نجد تقارب في معاشتهن لهذه المرحلة و التي تميزت بحالة من الصعق و الذهول، بحيث يرى (Hanus) "أن اللحظات الأولى التي تعقب إعلان فقدان يعرف بحالة من الصدمة **Un état de choc** تتفاوت شدتها خاصة إذا كان حدوثها بصفة مفاجئة "

هذا ما عبرت عنه معظم الحالات أين أشرن إلى **فجائية الحدث** و عدم استعدادهن لمثل هذا الخبر، اختلفت تعبيراتها من حالة لأخرى مثلاً في قول الحالة نادية: "أنا ما كنتش قاع دايرة في بالي يقولي متقدريش ترفدي " أو في قول حياة: " عمري مادرتها في بالي تصرالي حاجة كيما هادي " و في قول سليمة: " قاع مستنيتهاش تصرالي هادي ".

هذا ما يؤكد **Soulé** في قوله: "أن ما يجعل العقم يحمل طابعا صدميا لدى النساء هو شدة تعلقهن بموضوع الطفل ".

و لتجاوز مرحلة **الصعق** عمدت كل من فضيلة، نادية و ليلي إلى **التفريغ الانفعالي** من خلال البكاء، هذه الاستجابة يعتبرها **Hanus** دلالة على الوعي بالفقدان و محطة ضرورية تجاوز مرحلة **الصعق** و في آلية الحداد عموماً، هذا ما لمسنا غيابه عند (حياة) و الذي أدى إلى **عرقلة** عمل الحداد وبالعودة إلى رأي **Hanus** فإن غياب هذا التفريغ الانفعالي هو ما

يعرقل عمل الحداد.

أما عن المعاش النفسي و العلائقي بعد صدمة العقم فقد أظهرت الحالات الخمس معاشتهن لحالة اكتئابية إلا أنها تفاوتت شدتها من حالة لأخرى تأرجحت بين حالات من الانطواء، الوحدة و الألم الداخلي، كما أوحى كل الحالات لجرح نرجسي و الشعور بالدونية باستثناء حالة فضيلة التي لجأت إلى دفاع نرجسي ضد إحساسها بالنقص و الدونية .

أما من الجانب العلائقي فقد اعتبر هذا العامل كمحور أساسي في بلورة عمل الحداد أين لاحظنا أن غياب السند من الزوج و المحيط العلائقي ساهم بشكل سلبي في عجز كل من المبحوثة (حياة و ليلى) على وجه الخصوص في استكمال عمل الحداد، فلا زالت ليلى تعاني من حلقة اكتئابية مغلقة على الرغم من مرور 13 سنة من معرفتها بعقمها والذي ساهم فيه الدور السلبي الذي تلقتة من أهل زوجها و غياب السند من زوجها هذا ما عزز من مشاعر النقص والدونية و عجزها في الخروج من حالتها الاكتئابية على عكس هذا لعب السند القوي عاملاً مشجعاً في كل من حالة فضيلة و نادية لمحاولة استكمال عمل الحداد وهذا بوجود الزوج كسند مهم من خلال استثمار العلاقة الزوجية .

أما في حالة سليمة فكان موضوع الطفل المتبني كموضوع بديل تحاول من خلاله نزع الاستثمار من الطفل الهوامي و تحويلها إليه هذا ما يوحى إلى قدرتها على الخروج من المرحلة الاكتئابية واستكمال عمل الحداد لاحقاً .

لتبقى حالة حياة و ليلى غائبة فيها أي بوادر للخروج من الحالة الاكتئابية واستكمال

عمل الحداد.

هذا ما يعود بنا إلى تنظير M.Bacqué (2000) "أن هناك عوامل أخرى بعضها خاصة بالفرد نفسه و أخرى مرتبط بمحيط الفرد تؤثر جميعها بدرجة أو بأخرى في سيرورة عمل الحداد".

إلا أنه تبقى عدم قدرة كل الحالات الخمس على فك الروابط مع موضوع الطفل و الالتفات إلى المستقبل دلالة على عدم القيام بعمل الحداد. فالحداد يدخل مرحلة إعادة التوازن والتنظيم (Réorganisation) فقط عندما يلتفت إلى المستقبل و يفكر في مشاريع جديدة و مواضيع بديلة.

هذا ما نوّده أيضا من خلال تحليل بروتوكول T.A.T للحالات أين وجدنا تشابه كبير في السياقات المستعملة، فقد تم اللجوء في كل الحالات دون استثناء إلى سياقات تجنب الصراع بالدرجة الأولى أين لاحظنا تجنب كبير لأكثر من وضعية مثيرة إضافة إلى فقر التعبير عند بعض الحالات الذي تميز بالقصر و الاختصار الدال على عدم القدرة على مواجهة الصراعات و الاسترسال، كما لاحظنا بروز واضح لسياقات الرقابة خاصة في حالة فضيلة و ليلي أين تميزت البروتوكولات بالصلابة، هذا ما أعاق السرد المرن للقصص و التي أحالت إلى إبعاد التصورات .

إلا أن في الحالات الأخرى(نادية، سليمة و حياة) فقد لمسنا حضور معتبر لسياقات المرونة والتي عملت على التخفيف من الصلابة و التي كان من شأنها محاولة إيجاد معنى

للصدمة بحضور التصورات والتعبير الانفعالي و العاطفي.

كما تجدر الإشارة إلى أن كل من الحالة (فضيلة، سليمة، حياة و ليلى) قد أدركن المحتوى الكامن للوحة 3BM والتي توحى إلى الإشكالية الاكتئابية هذا ما أكدته سليمة في قولها: "هاذي كيما حالتي كارهة حياتها" و فضيلة التي أدلت بانطباعها الذاتي في قولها: "تبكي عندها الحق"، لكن دون إرسانها هذا ما يؤكد على عدم تمكنهن من إرسان الاكتئاب الناتج عن فقدان الطفل الهوامي و بالتالي عدم قدرتهن من القيام بعمل الحداد .

أما اللوحة 16 فقد اعتبرت كمرآة عاكسة لرغبة المبحوثات و هذا من خلال استعمالهن لسياق يقوم على مقصد لتحقيق سحري للرغبة (B2.7) و في كل من الحالة: فضيلة، نادية، حياة و ليلى هذا ما يعكس عدم قدرة الحالات على فك الروابط و سحب الاستثمار للموضوع المفقود.

و من خلال ما تم عرضه توصلنا إلى نتائج تدعم فرضية بحثنا بشكل كبير أين تحققت فرضية البحث القائمة على عدم قدرة المرأة العقيم في القيام بعمل الحداد عن موضوع الطفل الهوامي مع كل الحالات ومن خلاله اتضحت لنا ثلاث نقاط مهمة :

- أولها: هناك عامل مشترك بين كل من الحالة سليمة، حياة، فضيلة و نادية أين تميز معاشهن النفسي في فترة ما قبل الزواج بالاضطراب و عدم الاستقرار هذا ما يمكن أن يحيل على عدم قدرة المبحوثات في مجابهة فقدان آخر بحجم الطفل الهوامي فهن ما إن يقمن بعمل الحداد يجدن أنفسهن أمام ضرورة القيام بأخر.

-ثانيا: هناك عوامل مرتبطة بالمحيط تؤثر على بلورة عمل الحداد إما بالسلب أو الإيجاب، فاستثمار العلاقة الزوجية و حضور الدعم و السند من الزوج ساهم بالإيجاب في كل من الحالة فضيلة و نادية ما ينبأ بقدرتهن على استكمال عمل الحداد لاحقا .

أما الحالة (ليلي) فقد أثر المحيط العائلي و غياب السند من الزوج سلبا على قدرتها في استكمال عمل الحداد رغم ما يفرضه واقع عقمها منذ 13 سنة فهي مازالت تعيش في حلقة اكتئابية مغلقة.

-ثالثا: هناك عوامل نفسية داخلية خاصة بالفرد تؤثر على سيرورة عمل الحداد هذا ما توضحه حالة حياة و التي لم تظهر عليها أي بوادر للخروج من الحالة الاكتئابية هذا ما يمكن إرجاعه إلى حاجتها الضرورية إلى إنجاب وريث للأنا و سند ينقذها من هاجس وحدتها والخوف من فقدان زوجها المسن دون الحصول على طفل تستند عليه و تحتمي به في خضم مخاوفها، هذا ما نفترض أنه أحال دون قدرتها على فك الروابط المتشعبة مع موضوع الطفل و نزع الاستثمار عنه.

الخاتمة:

تنتطق أساس كل فكرة من اهتمام، من رغبة شخصية تحرك فينا الفضول، لتنمو و تتطور استنادا لما الطفل .، ندعمه بدراسات و قراءات و الذي يفتح لنا المجال للتساؤل و هذا هو أساس كل معرفة في قول أنشتاين: "أهم شيء هو ألا تتوقف عن السؤال " .

و لكل فضول علمي دوافعه و أسبابه الشخصية، الفردية و لم يكن لفضولي كباحثة في علم النفس سوى أن يسوقني لعالم أنتمي إليه و هو " المرأة " .

فرغبة المرأة في أن تحل لغزها، تتأمل حاجتها، و القدرة التي تمتلكها في تفهم مصاعب جنسها الأنثوي و تشاركهم فيها هي أمور فطرية لا نخفي منها خلفية غريزية عميقة.

لنتسقر بعدها بنا هذه الفكرة لدراسة المسألة المركزية للأثوثة و هي الأمومة بكل ما تحمله من رغبة في الطفل... التعويض القضيبى... و إصلاح جرحها النرجسى .

فالمراة منذ طفولتها هي موجهة للانتظار أولاً تنتظر القضيب ثم الثديين، ثم عاداتها الشهرية الأولى، ثم تنتظر الجماع (la pénétration) ثم الطفل، ثم الولادة ثم الفطام ... فهي لا تنقطع عن الانتظار ...

لكن ماذا لو تدخلت العضوية لتقطع سلسلة انتظاراتها في أهم حلقة من هذه السلسلة ألا و هي الطفل .

هذا ما جعلنا نتوقف عند العقم لدى المرأة و ما يشكله من صدمة قوية، هذا الضرر الذي تراه هيلين دوتش لا إصلاح له، مستبعدا بذلك أي إمكانية للأمومة، فالموضوع المفقود لا تحدد قيمته بما يساويه في الواقع الخارجى بل بالمكانة التي يحتلها داخل الواقع النفسى

للفرد أي درجة استثمار الموضوع المفقود.

و من هنا تبلور تساؤل بحثنا و الذي قمنا بصياغة فرضيته التي استقرت أخيرا على عدم

قدرة المرأة العقيم للقيام بعمل الحداد لموضوع الطفل الهوامي.

هذا ما قمنا بتسطيره في إطار منهجي صحيح، بناء على ما تطرقنا إليه في الجانب النظري

وكذلك الاستنتاجات التي توصلنا إليها بعد تحليل معطيات المقابلة العيادية النصف موجهة

و اختبار تفهم الموضوع T.A.T على الحالات الخمس لبحثنا.

و من خلال النتائج المتوصل إليها في الدراسة الميدانية نلاحظ أن الفرضية التي

انطلقنا منها في بداية دراستنا قد تحققت مع كل الحالات.

هذا ما يعود بنا لقراءتنا عن هيلين دوتش في تنظيرها بأن الحمل بالنسبة للنساء له معنى

دقيق في أمنية مشبعة، و لأن الطفل بالنسبة لهن هو إنجاز خلاق فإنهن يتأثرن بالعقم

بطريقة معينة، فلا يهيمن عليهن فقط ألم حرمانهن من الأمومة إنما ميل تأكيد الذات، و إن

لم تستطع امرأة ما من ضبط الصدمة بالوسائل التي تحت تصرفها قد يأخذها اكتئاب خطير.

(هيلين دوتش، 2008، ص: 193)

و لعل في حالات بحثنا على الرغم من تحقق فرضيته لا يمكن أن نجزم بأن النساء اللواتي

فقدن الطفل لا يحل محله نوع آخر من الإنتاجية هذا ما يظهر في حالة من حالات بحثنا

(سليمة) أين كان لموضوع الطفل المتبني إشباعا و لو جزئي لها، فعلى الرغم من عدم

استكمالها للحداد إلا أنه يمكننا التنبؤ بقدرتها على استكمالها لاحقا، هذا ما يمكن ربطه دائما

بآراء هيلين دوتش " في أن المرأة التي يتبين أن جسدها عقيما قد تجد فرصة في نقل

مشاعرها من غاية مباشرة إلى أخرى سامية و هذا في استبدال ثمرة جسدها الناقصة بكائن بشري ضائع يحتاج لحب أمومي و حماية".

(هيلين دوتش، 2008، ص: 426)

في حين تبقى نساء مجموعة بحثنا الاخريات تتراوح أحاسيسهن بين الأمل الواهم و اليأس من عدم تحقيق رغبتها هذا ما يعود بنا لهيلين دوتش أخيرا في قولها : " أنه هناك نساء في الوقت الذي يتبين عقمها يكون أمرا لا يطاق من الناحية الواقعية فالعامل الجسدي قد ينتصر على النفسي ليعاني بذلك كيان المرأة العقيمة من حرمان مر و مستمر".

(هيلين دوتش، 2008 ، ص: 426)

و في الأخير لا يمكننا أن نخفي كم كان صعبا علينا أن نتسم بالموضوعية المطلقة عندما نحبي في كل حالة قبلت المشاركة معنا في هذا البحث صدمتها بكل ما تحمله من جروح و آلام... إلا أنها كانت تجربة لا تنسى، لها فضل كبير في تكويننا كأخصائيين لاحقا .

كما تجدر الإشارة في الأخير أنه كلما اقتربنا من النهاية اختلطت علينا مشاعر الفرح و الحزن، فرحة لاقترب ميلاد هذا العمل الذي عشنا فيه إفراط في الاستثمار (un surinvestissement) و حزن لذلك الفراغ الذي سيتركه فينا بعد كل ما أخذه من استثمار.

صعوبات و اقتراحات :

لقد كان لبحثنا هذا بكل صعوباته، عراقيله، ضغوطاته، دافعا أشد لاستكمالها، أين كان في هذا العمل فرصة لمسنا فيه مازوشيتنا هذا في قول هيلين دوتش : « حتى التساميات الإيجابية لا تبدو أنها تحررنا تماما من الدوافع المازوشية » .

(هيلين دوتش ، 2007، ص: 241)

و لعل أهم هذه العراقيل هو صعوبة إيجاد مجموعة بحثنا في مكان معين أو مركز خاص هذا ما جعل تردنا للعيادات الخاصة عديم الفائدة، لنضطر بعدها للتنقل إلى ولاية أخرى "ولاية الجزائر" وبالضبط إلى المستشفى الجامعي مصطفى باشا لعلنا في هذا المكان نجد عينة بحثنا كونه يحتوي على مجموعة من البروفيسورات و كان لنا الحظ أن التقينا بأخصائية نفسانية للمصلحة و التي كانت مثال يقتدى به في عملها و كفاءتها إلا أنه واجهنا غياب عينة بحثنا بعد تردد لأكثر من شهر بحيث اقتصرت العينة المتواجدة على نساء ذو عقم عضوي ثانوي أو عقم من الزوج (Sterilité d'origine masculin) .

و نظرا لضيق الوقت اضطررنا إلى البحث عن مجموعة بحثنا في أماكن أخرى متوجهين إلى مستشفى نفيسة حمود (بارني سابقا) بحسين الداوي يحتوي على مصلحة للمساعدة والإنجاب (le centre public de procréation médicalement assistée) و هو الوحيد على المستوى الوطني .

هذا ما جعل ترد مجموعة بحثنا إلى المصلحة وافرأ إلا أنه اصطدنا بواقع آخر و هو رفض بعض المبحوثات المشاركة في البحث و انسحاب أخريات هذا ما يعود إلى طبيعة

العمل و الذي كان للمشاركة في البحث و ليس المساعدة النفسية هذا ما جعلنا نتردد يوميا
المستشفى لمدة 20 يوما كاملاً منتقلين من ولايتنا إلى الجزائر لغرض جمع مجموعة بحثنا .
كما نشير إلى نقص المراجع و يمكن القول غيابها تماما في مكتبتنا و التي تخص كل
متغيرات بحثنا هذا ما جعلنا أيضا ننتقل إلى ولاية الجزائر أين وجدنا ما يهمنا من المراجع و
أكثر من ذلك.

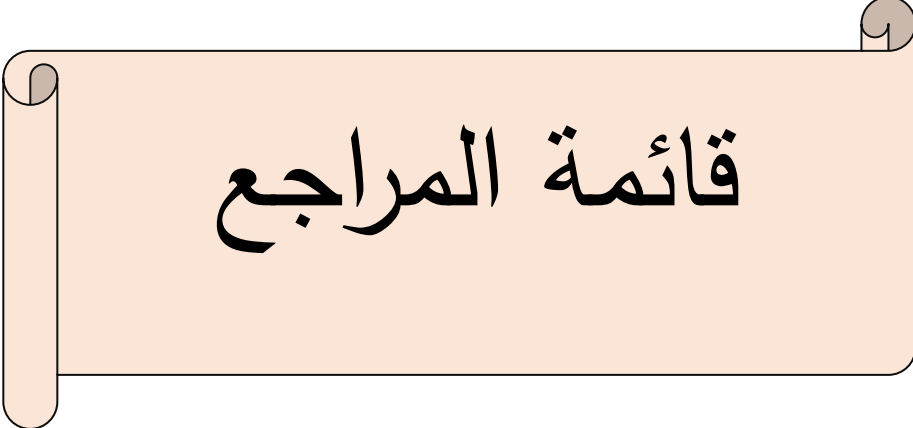
و من الصعوبات التي واجهناها أيضا هو صعوبة التحكم في التحويل المضاد في كل مرة
تحكي لنا هذه النساء كم كان وقع صدمة عقمن أليما.

أما عن المقترحات :

قبل كل شيء نقترح فكرة إنشاء جمعيات خاصة بهذه الفئة، أين تتوفر المتابعة النفسية في فرصة تتيح لهذه الفئة التعبير و التفرغ عن انفعالاتهن هذا ما يذكرنا بحالة (حياة) التي أشارت أنها وجدت فقط في هذه الفرصة للتفرغ الانفعالي في قولها " شوفي لحد الآن مبيكيتش فالدار، بكيترك غير هنا عندك " .

كما لاحظنا من خلال هذه الدراسة أنه حتى العوامل الخارجية التي تعود إلى المحيط العلائقي تعمل سلبيا على سيرورة عمل الحداد، لذا نقترح توعية الأزواج بضرورة التفهم و إعطاء السند لأزواجهن. (هذا من خلال الحصص الفردية أو الجماعية).

كما نقترح في الأخير ضرورة إنشاد مسؤولو قسم علم النفس في جامعتنا بضمان قدر وافر من المراجع هذا لتوفير على الباحثين عناء التنقل لولايات أخرى، خاصة المراجع باللغة الفرنسية التي تخدم توجنا النظري " التحليل النفسي " .



قائمة المراجع

قائمة المراجع

قائمة المراجع بالعربية:

- 1-عدنان حب الله،(2004) : التحليل النفسي للرجولة و الأنوثة، دار النهضة، لبنان.
- 2- سي موسى عبد الرحمان و محمد بن خليفة (2008) : علم النفس المرضي التحليلي و الاسقاطي ، و ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- 3-هيلين دوتش، (2007) : علم النفس المرأة :الطفولة و المراهقة، ترجمة إسكندر جرجي معصب، (الطبعة الأولى)، المؤسسة الجامعية للدراسات و للنشر و التوزيع، لبنان.
- 4-هيلين دوتش ،(2008) :علم النفس، المرأة و الأمومة، ترجمة إسكندر جرجي معصب، (الطبعة الثانية)، المؤسسة الجامعية للدراسات و للنشر و التوزيع، لبنان .

الرسائل الجامعية :

- 1- مكيري كريم (2007)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الصدمي، تحت عنوان (أثر التصورات العائلية على الراشدين الذين عايشوا أحداث صدمية في مرحلة المراهقة).
- 2- Hélène Barllier (2007), thèse pour le diplôme d'état de docteur en pharmacie, (France) la stérilité féminine prise en charge actuelle.
- 3- Lucie Fréchette (1999), le deuil en période périnatale.
- 4- Giulia Ranzanici et Lyat perez (juin 2008), infertilité et procréation médicalement assistée, (France).

القواميس:

- 1- Laplanche et J.B Pontalis (1978), vocabulaire de la psychanalyse, 6^{eme} édition (Paris).

قائمة المراجع بالفرنسية :

- 1- Alain de Broca (2001), deuil et endeuilles, 2^{eme} éditions, Masson, Paris.
- 2- André Green (1983), narcissisme de vie, narcissisme de mort, éditions de minuit, Paris.
- 3- Ait Sidhoum (1990), le T.A.T aujourd'hui en Algérie, Revue Officielle de la Société algérienne de recherche en psychologie.
- 4- Bernard. Brusset (1992), le développement libidinal, 1er Edition que sais. Je ?. presses universitaires de France, Paris.
- 5- Brelet Françoise foulard et Catherine Chabert (2003), nouveau manuel d'utilisation de T.A.T, 2^{eme} Edition, Dunod, Paris.
- 6- J.Berjeret et autres (2008), psychologie pathologique, « théorique et clinique », 10^{eme} édition, Masson.
- 7- Colette chilland (1999), l'entretien clinique PUF-Paris.
- 8- Didier Anzieu et Catherine Chabert (1987), les méthodes projectives PUF, Paris.
- 9- Daniel Lagache (1949), <<< L'unité de psychologie », psychologie expérimentale et psychologie clinique, Puf.
- 10- Edith Godbeter Merinfeld (1999): le deuil impossible, familles et tiers pensants (préface de mony el kain), Paris.
- 11- Françoise Dolto (1996), sexualité féminine, éditions Gollimard. 12- Hélène Deutsch (1967): étude psychanalytique de la psychologie des femmes (Maternité), presse universitaire de France, Paris.
- 13- Lubtchansky.J (2002), « travail de deuil, douloureuse, souffrance», in le deuil sous la direction de Amar Nadine, SARP-Algérie.
- 14- Michel Hanus (1995), « les deuil dans la vie », deuils et séparations chez l'adulte, chez l'enfant.
- 15- Michel Hanus (2002), le travail de deuil in (le deuil) sous la direction de Amar Nadine, SARP.
- 16- Michel Hanus et B.M Sourkes (2002), les enfants de deuil, (portraits du chagrin), édition froson, Roche, Paris.
- 17- Marie Frédérique Bacqué (1997), deuil et santé, éditions Odile Jacob, Paris.

- 18- Marie Frédérique Bacqué (2000), le deuil a vivre, éditions Odile Jacob, Paris.
- 19- Michel Soulé (1989), (l'enfant dans la télé, l'enfant imaginaire) in dynamique du nourrisson, Paris, les Editions ESF.
- 20- Roger Perron, Michele Perron Borrelli (1994) le complexe d'eodipe, Paris-Puf.
- 21- Sigmund Freud (1925) Ma vie et la Psychanalyse, Parie-Gallimard. 3eme édition (1970).
- 22- Sigmund Freud (1980), « les racines infantiles », in les perversions, les chemins de travers, Parie-tchou.
- 23- Sigmund Freud (1931-1932), « sur la sexualité féminine », in la vie sexuel, PUF-Paris.
- 24- Sigmund Freud (1915), métapsychologie, collection folio, essais-Gallimard, (1968).
- 25- Vica Chentoub et coll (1990), manuel d'utilisation du .T.A.T, (approche psychanalytique), Dundo-Paris.

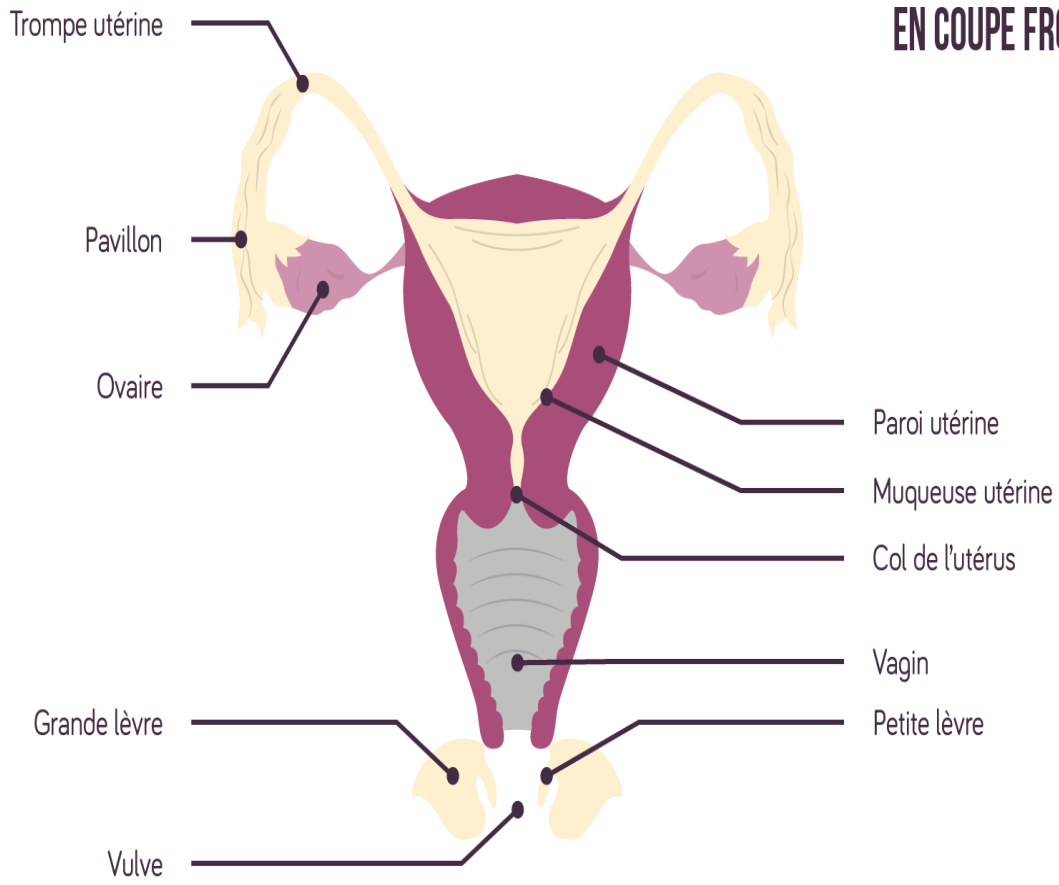
Les articles:

- 1- Anne Loncan (2007), les aïeules dans la transmission du féminin et de la féminité (cairn.info).
- 2- Claude Noelle Pickman (2001), actualité d'un symptôme féminin « la stérilité psychique », (cairn.info).
- 3- J.Godfriend (2001), comment la féminité vient aux femmes, (cairn.info).
- 4- Jean Pierre lehmann (2007), développement de la clinique de winnicott, Avatars des régressions et masochisme féminin (cairn.info).
- 5- Claude Hocke et Pauline Bouchet, « prise en charge globale du couple infertile et mesures d'amélioration de la fertilité avant traitements inducteurs, (2005), (cairn.info).

الملاحق

ملحق رقم :01

L'APPAREIL GÉNITAL FÉMININ EN COUPE FRONTALE



ملحق رقم (2) :

دليل المقابلة :

*البيانات الشخصية :

-الإسم .

-السن .

- مدة العقم .

- الحالة الاجتماعية .

*أحكلي شوية على روحك قبل الزواج ؟

*كيفاش كانت العلاقة ديالك مع المحيطين بيك ؟

*مع داركم ؟

*كانو عندك صحاباتك ؟

*أهدريلي شوية على الطفل ، واش يعني بالنسبة ليك ؟

*كنت حابة تحملي و تجيبي دراري ؟

*قوليلي كيفاش عرفتني بالعقم نتاعك ؟

*واش حسيتي في هذيك اللحظة؟

*كيفاش كانت الإستجابة ديالك؟

*بكيتي و إلا لالا؟

*كيفاش راكي تشوفي في حياتك مور ماعرفتي بالخبر؟

*و العلاقة ديالك مع راجلك كيفاش راهي؟

*حسيتها تبدلت و إلا لالا؟

*أو مع دارك؟

*كيفاش راكي تشوفي في حياتك منا للقدام؟

*عندك كاش هواية تحبي تمارسيها؟

*عندك مشروع ولا حاجة ملحقتهش تحقيا من قبل أوراكي تتماي تحقيا فالمستقبل؟

ملحق رقم 3 :

لوحات ال T.A.T

