جامعة مولود معمري تيزي وزو

كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم علم النفس

العقلنة و الجلد النفسي لدى المرأة التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة

– دراسة عيادية لثلاث حالات بولاية –تيزي وزو–

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص في علم النفس العيادي

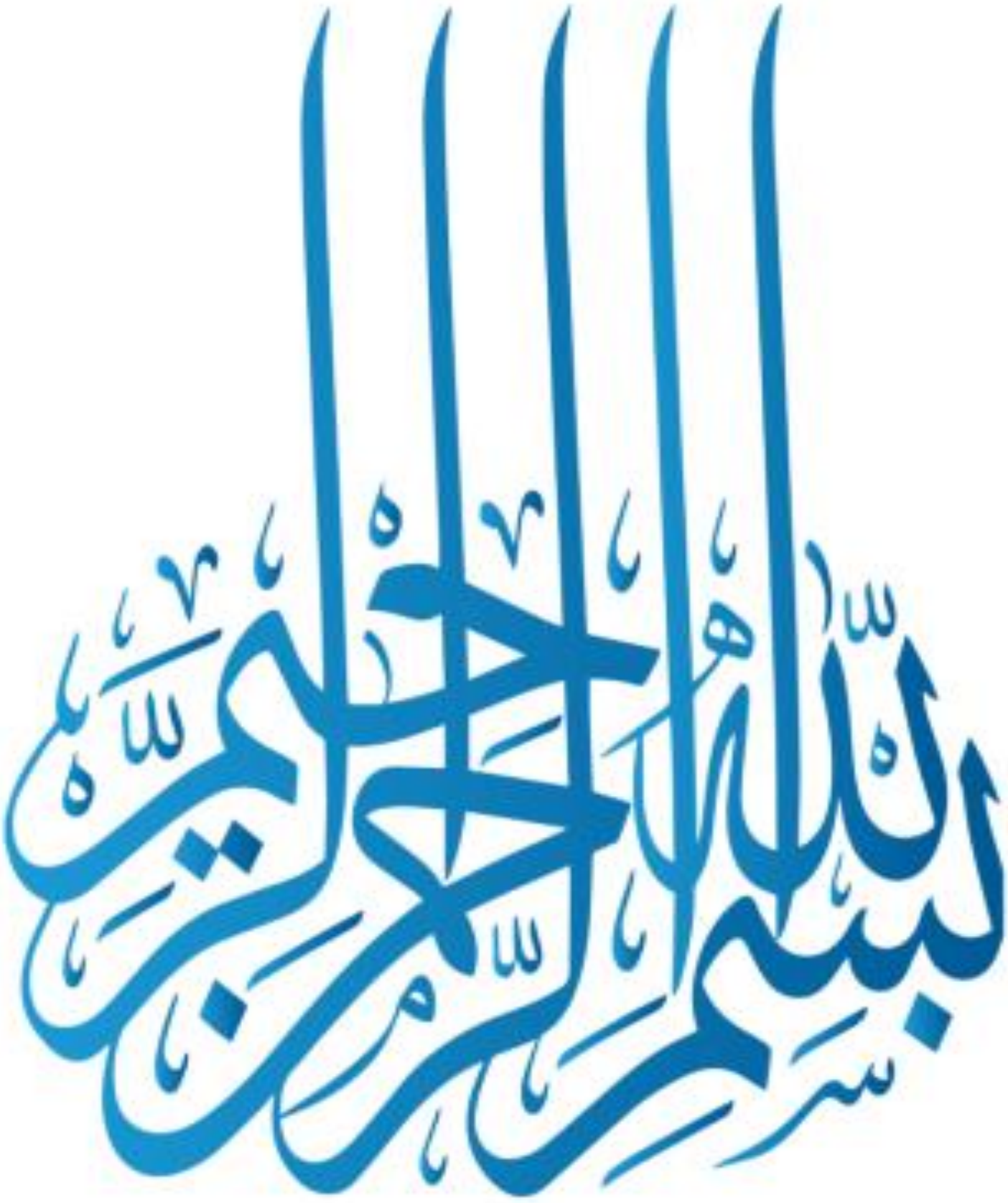
من إعداد الطالبتين:

- جراح ليدية
- دحمان فازية

إشراف:

أ.د/أيت مولود يسمينة

السنة الجامعية :2023/2022


بسم الله الرحمن الرحيم

كلمة الشكر

نقدم بخالص الشكر وعظيم الامتنان الى العلى القدير

على هذه النعمة التي منحها علينا

الا وهي نعمة العلم

لذلك أتقدم بالشكر الجزيل وفائق الاحترام والتقدير الى جميع أساتذة كلية

العلوم الإنسانية والاجتماعية وخاصة أساتذة قسم علم النفس العيادي وعلى

راسهم الأستاذة الفاضلة الدكتورةآيت مولود يسمينةعلى قبولهاالإشراف على مذكرتي

وعلى كل المجهودات التي بذلتها معنا في سبيل استكمالهذا العمل ونجاحه،ولا يسعنيإلا أن

أدعو الله عز وجلأن يجعل لها بكل حرف نفعتني به غراسا في الجنة.

كما أتقدم أيضا بجزيل الشكر الى والدينا الكريمين فلولاهم لما وصلنا إلى هذا المستوى.

كما لا ننسى ان أتقدم بالخص الشكر والعرفان الى الذين اعانونا بالنفس والنفيس لإتمام

هذا البحث على أحسن وجه. شكرا جزيلا زملائي وزميلاتي على الوقت الطيب الذي قضيناه

في

مقاعد الدراسة.

إلى كل هؤلاء أقول لهم: طبتم وطاب ممشاكم وتبوأتم من الجنة مقعدا

ليدية وفايزة.

الاهداء:

بسم الله والصلاة والسلام على خلق الله سيدنا محمد خاتم الرسل والانبياء وعلى أصحابه

ومن ولاه وسار على خطاه الى يوم ان نلقاه وبعد:

أتقدم بإهداء هذا العمل المتواضع الى التي حملتني وهن على وهن ... نبع الحنان ورمز الطهر والعفة والنقاء ... امي الغالية «لويزة» اطال الله في عمرها.

الى قرة عيني وضياء بصيرتي ودليلي في متهات الحياة المظلمة،

الى أجمل اب واطيب رجل و اغلى انسان

«ابي محامد» اطال الله في عمره.

الى اخوتي وسندي في الحياة «مزيان، رمضان، فرحات».

الى اختي الوحيدة والغالية «جقجيقة» وزوجها حفظهما الله لنا.

الى كافة الاهل والأقارب.

الى رفيقتي المشوار «سيلينة اومعوش» التي اشهد عليها بأنها نعم الرُّفقاء في جميع الأمور.

والى كل من ساعدني من قريب او من بعيد.

الى كل من كان لهم أثر على حياتي، والى كل من أحبهم قلبي.

جراح ليدية.

الاهداء:

إلى أعز الناس وأقربهم إلى قلبي

إلى والدتي العزيزة ووالدي العزيز

اللذان كانا عوناً وسنداً لي

إلى من وهبني الله نعمة وجودهم في حياتي

إلى العقد المتين من كانوا أعواناً لي في هذا

العمل إلى أخي وأختي حفظهما الله

إلى كل هؤلاء أهديهم هذا العمل المتواضع: سائلاً الله العلي التقدير أن ينفعنا به ويمدنا بتوفيقه.

فايزة

ملخص الدراسة:

انصبت الدراسة الحالية حول العقلنة والجلد النفسي لدى الأم التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة. للغوص في أعماق الدراسة عمدنا إلى طرح الاشكال التالي:

- كيف تبدو العقلنة عند الام التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة؟
- كيف يبدو نمط الجلد النفسي عند الام التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة؟
- هل العقلنة الجيدة تعكس الجلد النفسي الجيد عند الام التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة؟

لقد تم الاعتماد على المنهج العيادي المبني على دراسة حالة على مجموعة بحثية تم انتقاؤها بطريقة قصدية، بالاستعانة بمجموعة من الأدوات والمتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة وسلم الجلد النفسي اضافة إلى اختبار الرورشاخ.

بعد جمع المعلومات وتبويبها وتحليلها تم الوصول إلى النتيجة التالية:

نستنتج ان تعرض الام للولادة القيصرية المفاجئة ينتج عنها عقلنة سيئة وهذا ما اتضح لدى الحالات، حيث يظهر مستوى الجلد بدرجة منخفضة فالنمط الجلد النفسي منخفض.

Résumé de l'étude :

Cette étude actuelle se concentre sur la mentalité et le débat psychologique des femmes ayant subi une césarienne d'urgence. Pour plonger plus profondément dans l'étude, nous avons posé les questions suivantes :

- Comment se présente la mentalité des mères ayant subi une césarienne d'urgence ?

- Quel est le modèle du débat psychologique chez les mères ayant subi une césarienne d'urgence ?

- Est-ce que la bonne mentalité reflète un bon débat psychologique chez les mères ayant subi une césarienne d'urgence ?

Nous avons ensuite adopté une approche clinique basée sur un groupe de recherche délibérément sélectionné, en utilisant un ensemble d'outils, notamment des entretiens semi-directifs, une échelle de débat psychologique, ainsi qu'un test de « Rorschach ».

Après la collecte, la catégorisation et l'analyse des informations, nous avons abouti aux résultats suivants :

Nous concluons que les mères qui subissent une césarienne d'urgence présentent une mauvaise mentalité, ce qui se reflète dans un faible niveau de débat psychologique.

الموضوع	الصفحة
شكر و تقدير	
الأهداء	
ملخص الدراسة باللغة العربية	
ملخص الدراسة باللغة الفرنسية	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
فهرس الملاحق	
مقدمة	أ-ب
فهرس المحتويات	
الفصل الأول: الأطار العام للإشكالية الدراسة	
1-إشكالية الدراسة	5
2-فرضيات البحث	7
3-اهمية الدراسة	7
4- أسباب اختيار الموضوع	7
5-اهداف البحث	8
6-التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة	8
الجانب النظري	
الفصل الثاني: العقلنة	
تمهيد	10
1-تعريف العقلنة	11
2- النظريات المفسرة للعقلنة	12
3-أسس العقلنة والمكان الخيالي	14
4-مستويات العقلنة	16

5-طرق قياس العقلنة	17
الخلاصة	21
الفصل الثالث: الجلد النفسي	
تمهيد	23
1-التطور التاريخي لمصطلح الجلد النفسي	24
2-تعريف الجلد النفسي	26
3-المقاربة النظرية المفسرة للجلد النفسي	27
4-المفاهيم ذات صلة بالجلد النفسي	31
5-ميكانيزمات الدفاع والجلد النفسي	32
6-الجلد والصحة النفسية	36
خلاصة	38
الفصل الرابع: المرأة والحمل	
تمهيد	40
1-مفهوم الأمومة	41
2-مفهوم الحمل	42
3-التغيرات النفسية الناتجة عن الحمل	43
4 -الحمل وعلاقته بالتصورات	46
5-الحمل و علاقته بالتقمصات	48
خلاصة	51
الجانب التطبيقي	
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية	
تمهيد	54
1 -الدراسة الاستطلاعية	55
2-منهج الدراسة	68

2-مجموعة الدراسة	68
3-أدوات الدراسة	70
3-1 المقابلة العيادية نصف الموجهة	71
3-2 سلم الجلد النفسي	72
3-3 اختبار الرورشاخ	73
خلاصة	76
الفصل السادس: عرض، تحليل ، تفسير ومناقشة النتائج.	
تمهيد	78
1-عرض وتحليل نتائج الحالات	79
1-1-عرض وتحليل نتائج الحالة الاولى	79
1-1-1-عرض وتحليل نتائج المقابلة العيادية	79
1-1-2-عرض و تحليل نتائج مقياس الجلد	81
1-3-عرض وتحليل نتائج اختبار الرورشاخ	81
1-2-عرض و تحليل نتائج الحالة الثانية	90
1-2-1-عرض وتحليل نتائج المقابلة العيادية	90
1-2-2-عرض و تحليل نتائج مقياس الجلد	92
1-2-3-عرض وتحليل نتائج اختبار الرورشاخ	92
1-3-عرض و تحليل نتائج الحالة الثالثة	101
1-3-1-عرض و تحليل نتائج المقابلة العيادية	101
1-3-2-عرض و تحليل نتائج مقياس الجلد	102
1-3-3-عرض و تحليل نتائج اختبار روشاخ	102
3-تفسير ومناقشة النتائج	109
4-الأستنتاج العام	110
5-توصيات واقتراحات	113

خاتمة	114
المراجع	115
الملاحق	

فهرس الجداول

-جدول رقم(1) يوضح بروتوكول الحالة (سعدية)	58
جدول رقم(2)يوضح بسيكوجرام الحالة (سعدية)	64
جدول رقم (3) يبين خصائص مجموعة الدراسة	70
جدول رقم(1) يوضح بروتوكول الحالة الأولى (كريمة)	81
جدول رقم(2) يوضح سيكوجرام الحالة الأولى (كريمة):	86
جدول رقم(3) يوضح بروتوكول الحالة (ساجية):	92
جدول (4) يوضح سيكوجرام ساجية	95
جدول رقم(5) يوضح بروتوكول الحالة(ليزة)	102
جدول رقم(6) يوضح سيكوجرام الحالة(ليزة)	105
جدول رقم(7) يمثل ملخص عام لأهم نتائج اختبار الرورشاخ لكل الحالات	110
جدول رقم(8) يمثل نتائج مقياس الجلد	112

مقدمة:

الأمومة هي أحاسيس ومشاعر فطرية أودعها الخالق بقلب كل أم تجاه أبنائها، وهذه الصفة ليست قاصرة على البشر فقط، حيث أن الإحساس الفطري بالأمومة يكون موجودا لدى الحيوانات والطيور، ويكون رابط **الأمومة** في العلاقة بين الأم وطفلها نتيجة الحمل والولادة، وغالبا تبدأ رابطة الأمومة بين الأنثى وطفلها خلال فترة الحمل، حيث تتكيف الحامل مع نمط الحياة الذي يتناسب مع احتياجات الجنين النامي، إذ يعتبر الحمل من أهم مراحل التي تمر بها كل امرأة قادرة على الأنجاب إذ يحمل في طياته الكثير من الدلالات النفسية والاجتماعية التي قد تؤثر على الحامل حتى لحظة المخاض، لذلك تعد الولادة حدث قد يكون صدمي كونها مرهونة بالحالة النفسية و الصحية للحامل و التي قد تؤدي الى تغيير المجرى الطبيعي لها. مما يجعل المرأة عرضة للولادة القيصرية التي تنوب عن الولادة الطبيعية عندما يكون امر استخراج الجنين صعب. فتتحمل الأم جميع الألم التي سببتها الولادة القيصرية من أجل طفلها وتنسى وجعها عندما يتسنى لها رؤية طفلها الأول مرة بين احضانها فتكون سعادة الأم كبيرة مقارنة بألم الولادة.

لذلك من خلال هذا التصور حاولنا إستنتاج العقلنة و الجلد النفسي لدى المرأة التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة، من اجل ذلك قمنا بتقسيم بحثنا إلى جانبين، نظري و أخر تطبيقي حيث ضم الفصل الأول الأطار العام الأشكالية الدراسة : طرح الأشكال و إقتراح الفرضيات ، التعريف الأجرائي لمفاهيم الدراسة ، أسباب إختيار الموضوع ، أهمية الموضوع ثم اهداف البحث.

الفصل الثاني فهو خاص بالعقلنة أين تناولنا فيه تعريف العقلنة، والنظريات المفسرة للعقلنة، وأسس العقلنة، والمكان الخيالي، ومستويات العقلنة وطرق قياس العقلنة.

أما الفصل الثالث فهو خاص بالجلد النفسي أين عرضنا فيه إلى التطور التاريخي لمصطلح الجلد النفسي وتعريف الجلد النفسي والمفاهيم ذات صلة بالجلد النفسي، والمقاربات النظرية المفسرة للجلد النفسي ميكانيزمات الدفاع والجلد النفسي، ضف إلى ذلك إلى الجلد والصحة النفسية.

أما الفصل الرابع فهو خاص بالمرأة و الحمل و عرضنا تعريف الأمومة، تعريف الحمل، التغيرات النفسية الناجمة عن الحمل، إضافة الى الحمل و علاقته بالتصورات، التصورات و مشروع الطفل الخيالي، كذلك تطرقنا إلى الحمل و علاقته بالتقمصات ، الحمل كتحقيق للرغبة الأوديبية .

أما الجانب التطبيقي قمنا بتقسيمه إلى فصلين، الفصل الخامس خاص بالأجراءات المنهجية للدراسة ، و قدمنا فيه العناوين التالية: الدراسة الأستطلاعية ، مجموعة الدراسة طريقة و شروط إختيار مجموعة الدراسة ، خصائص مجموعة الدراسة و كذلك أدوات الدراسة (المقابلة العيادية نصف موجهة، سلم الجلد و إختبار الأسقاطي المتمثل في إختبار رورشاخ) .

و أخيرا الفصل السادس فكان لعرض و تحليل و تفسير و مناقشة النتائج و تناولنا فيه ، عرض و تحليل نتائج الحالات ، و تفسير و مناقشة النتائج، الأستنتاج العام، إقتراحات و التوصيات و أخيرًا الخاتمة .

الجانب النظري

الفصل الاول : الاطار العام للاشكالية

1-اشكالية الدراسة

2-فرضية الدراسة

3-اهمية الدراسة

4-اسباب اختيار الموضوع

5-اهداف الدراسة

6-مفاهيم الدراسة و تعريفاتها الاجرائية

1-إشكالية الدراسة:

الامومة شعور تتميز به المرأة، يبدو في صورة غرائز وانفعالات ومخاوف وأساليب معاملة لا يمتلكها أحد سوانا معشر النساء. وهي لا تقترن بالولادة فقط كباقي الكائنات الحية بل هي منتهى الرغبة في امداد الطفل بكل شيء جميل، كما انها تجسيد لكل معنى العطاء النقي الذي لا يخلو من المغامرة المتعبة والممتعة معا. وفي نفس الوقت تعد أقوى الغرائز التي تمنح الأنثى القوة والقدرة على تحمل أعباء الحمل.

تطرأ على المرأة الحامل الكثير من التغيرات الجسدية والنفسية التي تحمل في طياتها الكثير من الدلالات النفسية، فبمجرد حدوث الحمل، يرتكز خيالها على صورة المولود الجديد، بل وأكثر من ذلك فأن العمل النفسي يذهب بها إلى الماضي الطفولي حيث علاقتها بوالديها، هذا ما يؤكده **Doloros** (1987)، في قوله أن الحمل يغمر المرأة بتصورات تمتد إلى طفولتها، هذا ما يحقق رغبتها في الأكتمال النرجسي، كما يعتبر الحمل كأزمة نضج لدى المرأة تحي فيها الصراعات القديمة فهي مشابهة بأزمة المراهقة.**(حليمة بوعزيز،2017،ص91)**.

وعليه فكثيرا ما تعتبر المرأة عن حول هذا العمل النفسي خلال فترة الحمل وأثناء الحمل وأثناء الولادة وأخيرا معاملتها لمولودها، فحسب **Perron (1985)**، فأن الوالد ينقل الأطفاله نماذج العلاقة (طفل والدان) التي تلقاها عندما كان طفلا.**(حليمة بوعزيز،2017،ص91)**. بمعنى أن الحمل ينشط الذكريات المكبوتة التي لها صلة بالوالدين، هذا ما يؤكده **Bydbowski (1998)**، في قوله أن التصور الأمومي صورة عقلية و نص سينمائي ينشط خلال الحمل من قبل العديد من السياقات النفسية التي تؤكد تاريخ المرأة و علاقتها بوالديها و الأحداث الهامة أو الصادمة المعاشة. **(ليلى قوفي،2023، ص 8)**.

وعليه فسيناريو الحمل يكتبه الماضي الطفولي للمرأة الحامل ويرويه لنا جسدها خلال فترة الحمل والمخاض، ليعبّر عن مدى عقلنتها للموافق الصادمة التي مرت بها المرأة، أي تلك التي ثبتت وكبتت في لا شعورها والتي تطالب الأصلح بلغة الجسد. فالعقلنة كما يراها**P.Marty** (1991)، هي دينامية الجهاز العقلي التي تعكس قدرته على تسير و تصريف الطاقة النزوية ، محلها ما قبل الشعور .لهذا فإن سوء

العقلنة حسب **P.Marty(1991)** يعني عرقلة سيرورة التنظيم العقلي في مراحله الأولى و يتجلى في ضعف التصورات. **(لونيس زهير و اخرون ،2018،ص 35)** ، بمعنى عدم إرصان التجارب الصادمة يدل على عدم عقلنتها و الذي يعكس هشاشة ما قبل الشعور الذي يغمره الفراغ الذي يدل على غياب التصورات .

تنتهي فترة الحمل بالولادة التي هي حدث طبيعي مؤلم إلاّ أن شدتها تنتهي بعد خروج الجنين، غير أن سيرورة الطلق قد تُغَيَرُ مَجْرَاهُ بسبب عراقيل فيزيولوجية، أو نفسية...فتضطر الحامل إلى خوض تجربة الولادة القيصرية بدلا من الولادة الطبيعية وهي ولادة تتم بشق البطن عندما يصعب أمر استخراج الجنين طبيعيا، برغم عدم شعور الحامل بالألم أثناء ذلك إلّا أن مدّته تطول نوعا ما بعد العملية الجراحية، بل ولديها مخلفات صحية قد لا تزول عند بعض النساء.

تَختَلفُ مُعَاملة الأم لطفلها بعد هذه التجربة، حتى وإن كانت مُفَاجئة لم تتهيئ لها من قبل إذ تتقبل وتتحمل أعباء مجيء طفلها بأي ثمن كان، فلا ينقص ذلك من جودة ذلك أن هذه السُلوكياتَ إذا دلت على شيء فإنما تدل على مدى إرصانها للتجارب الطفولية الماضية هذا ما يسمح لها أيضا بالقدرة على إرصان مخلفات هذا النوع من الولادة فنقول عنها أنها جلدة.

بناء على ما سبق يمكن طرح الأشكال التالي:

_ كيف تبدو العقلنة عند الأم التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة؟

_كيف يبدو نمط الجلد النفسي عند الأم التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة؟

–هل العقلنة الجيدة تعكس الجلد النفسي الجيد عند الأم التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة؟

2- فرضيات الدراسة :

1- تتميز الأم التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة بعقلنة سيئة.

طرح الفرضيات: تفرعت الى فرضيات جزئية كالتالي :

1-1-تتميز الأم التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة بفقد الفضاء الخيالي.

1-2- تتميز الأم التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة بعدم القدرة على الأرصان النزوي.

2_ تتميز الأم التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة بجلد نفسي ضعيف.

3-العقلنة الجيدة تعكس الجلد النفسي الجيد عند الأم التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة.

3-أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في تناولها لموضوع الولادة القيصرية المفاجئة وهو أحد المواضيع المهمة والحيوية إذ أنّ هذا الموضوع لم ينل نصيبه من الدراسة بالقدر الكافي، وبالحاجة إلى المزيد من البحث. كما أنّ تناول موضوع العقلنة والجلد النفسي عن المرأة التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة وتسليط الضوء عليه وماله من أهمية كبيرة لدى هذه الفئة.

4-أسباب اختيار الموضوع:

هناك العديد من الأسباب التي دعتنا لاختيار الموضوع منها الاهتمام الشخصي بالموضوع، والرغبة في في لفت الانتباه للأخصائيين النفسانيين والأطباء لما تعانيه هذه الفئة من ألم الولادة الجسمي والنفسي والذي يقف وراء سيرورتهما تاريخ نفسي كتي في الماضي الطفولي للمرأة والذي نود إجلائه من خلال قياس الجلد النفسي وإظهار طبيعة العقلنة لدى المرأة التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة.

5-أهداف الدراسة:

تقتصر أهداف الدراسة في النقاط التالية:

- إظهار طبيعة العقلنة لدى الأم التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة.
- إظهار درجة الجلد النفسي عند الأم التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة.
- إظهار مدى انعكاس العقلنة الجيدة على الجلد النفسي الجيد عند الأم التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة.

6-مفاهيم الدراسة وتعريفاتها الإجرائية:

❖ الولادة القيصرية:

هي عملية جراحية لتوليد الجنين عن طريق إجراء شق في جدار البطن والرحم والتي تعرضت لها المرأة التي تسكن في ولاية تيزي وزو خلال وضعها لابنها الأول.

❖ **العقلنة:** هي عملية نفسية تتوصل من خلالها المرأة التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة الى وضع علاقة بين التصورات والانفعالات والتي تسمح بتجاوز الأحداث الصادمة والتي يمكن التعرف على طبيعتها من خلال اختبار الرورشاخ .

❖ **الجلد النفسي:** هو قدرة المرأة التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة التي تكون بمثابة صدمة لها على التجاوز وانسجامها وتوافقها النفسي مع الموقف الصادم والتحرك قدما

و يقاس اجرائيا في هذه الدراسة من خلال الدرجة الكلية التي تتحصل عليها الحالة على مقياس الجلد النفسي المعد من طرف الباحثان **لكنور و دافيدسون (2003)** .

الفصل الثاني: العقلنة

تمهيد

1- تعريف العقلنة

2- النظريات المفسرة للعقلنة

3- أسس العقلنة والمكان الخيالي

4- مستويات العقلنة

5-طرق قياس العقلنة

الخلاصة

تمهيد:

يعيش الأنسان منذ نشأته عدّة تجارب وتمر عليه عدّة أحداث مفاجئة، وتكون راسخة في ذاكرته، و التي تحمل في طياتها إثارات و تؤدي بعدم قدرة الفرد على السيطرة عليها و إرصانها و بالتالي فشل وسائل الدفاعية، و هذا ما يسمى بالعقلنة التي يتميز بها الفرد و هي تختلف من فرد لأخر و ذلك حسب التنظيم العقلي لكل منّا.

1-تعريف العقلنة:

1 -1لغة:

1. عقلنة: اسم

- (الفلسفة والتصوُّف) نوع من الحماية اللّا إدراكيّة التي يقوم بها العقل في حالة تعرُّضِه للضّغط أو القلق لمواجهة الخوف الشخصيّ أو المشاكل

2. عَقَلَ :فعل

-عقَلَ /عقَلَ عن يَعقِل ، عَقْلاً عُقُول، فهو عاقل ، والمفعول معقول -للمتعدِّي

-عَقَلَ الوَلَدُ : أَدْرَكَ حَقَائِقَ الأَشْيَاءِ

-عَقَلَ الشَّابُّ : أَدْرَكَ وَمَيَّزَ

-عَقَلَ الشَّيْءَ : فَهِمَهُ، أَدْرَكَهُ عَلَى حَقِيقَتِهِ ع

-عَقَلَ صَاحِبَهُ : فَاقَهُ فِي العَقْلِ

(المعجم :اللغة العربية المعاصر)

1-2 اصطلاحا:

تعددت التعاريف التي أشار إليها عدة من الباحثين، حيث يمكن ذكر أهمها كما يلي:

تعرف روزين دبراي Rosine debray (1991)، العقلنة هي القدرة لدى الفرد على التحمل، معالجة أو التعامل مع القلق النفسي الداخلي والصراعات مع الأفراد أي الصرع البين شخصي.

(Debray, R ;1991.p41)

أما مارتي(Marty) عرف العقلنة على

انها قدرة الفرد على معالجة كمية ونوعية التمثيلات، فالعقلنة هي خاصية الركيزة الأساسية فهي تهتم بالحالات العقلية للفرد والأخرين، و يرجع الأصابة الجسدية إلى ضعف في العقلنة .

(Marty;p.1998,pp 14_20)

و يضيف (De muzan)، أن العقلنة تشير إلى الوظيفة التي تشكل أساسا القدرات العلمية لما قبل الوعي،القدرة على رؤية الأشياء في الأشياء و الولوج إلى استعارة.

(Pongy,p.Babeau,r.2003.p 122)

كما وصفت انا فرويد (Anna freud) العقلنة كألية دفاعية تتمثل في الأسراف في استعمال عملية سوية يحاول الأنا بواسطتها السيطرة عليها على النزوات من خلال ربطها بأفكار يمكن التعامل معها.

(لابلانش،بونتاليس،2002،ص 365)

نستنتج من خلال تعاريف السابقة انّ العقلنة مرتبطة مباشرة بنوعية وكمية التصورات ما قبل الشعور إذ لا يمكن الفصل بين التصورات النفسية ونظام ما قبل الشعور إذ تتوقف نوعية العقلنة عليهما.

2-النظريات المفسرة للعقلنة:

2-1 وجهة نظر بيتر فوناجي (Peter Fonagy):

عنّ Theis,(2006)، رأى كل من فوناجي و مارتي تارجت ،(1997)،ان العقلنة هي القدرة على ترجمة و تصور الحالات الانفعالية للاخرين و التي تسمح له بأستباق الأمور . و ان تكون ردود افعاله ملائنة معهم ، و يضيف ان هذا التدقيق في ردود أفعال يسمح له باءعطاء معنى لردود أفعال اخرين.

-رأى فوناجي ان اصل الوظيفة العكسية و التي يعنى بها قدرة الفرد على العقلنة تأتي من خلال علاقة الفرد بالموضوع الأولي و هي الام، لأن هذا الباحث لديه ميل للربط ما بين نظرية التعلق لبولبي و كذلك نظرية التحليل النفسي، فهو جد متأكد ان القدرة راجعة إلى التعلق الأمن، حيث تستجيب الأم لولدها بكل حذر و تؤمن له كل ما يحتاجه من الناحية الجسمية لتبين فهمها و درايتها بالحالة النفسية لولدها، و أن تكون لها القدرة على احتواء ابنها عقلياً.

-فعند فوناجي العقلنة تأتي بعد تجربة الأنفعال فالأم غير قادرة على فهم الحالات العقلية لأبنها تجعله غير قادر على العقلنة الجيدة، خاصة و أن هذه العقلنة مرتبطة حسب فوناجي بنوعية التعلق الموجود بين الطفل و الأم بمعنى وجود وسيط تعلقي أمن.

(جساس ذهبية واخرون ،2016، ص 76)

2-2 وجهة نظر دو تيشي (De Tychey):

عن **MAZOYER**،**(2014)** تعتبر العقلنة مكون أساسي للتوظيف النفسي، و هي مرتبطة بمجموعة من العوامل، و أهمها نجد البنية النفسية، الميكانيزمات الدفاعية، الانفعالات، بمعنى قدرة الفرد على ترجمة الاستثمارات إلى الانفعالات و أفكار، و انها ببساطة قدرة الفرد على التعبير عن معاشه.

عن Anaut،(2004) رأى دوتيشي (2001) أنه في حالة الصدمة يلجأ الفرد إلى سيرورة العقلنة التي تسمح له بالتخلي عن الميكانيزمات الدفاعية الأولية مثل الأنكار و الأسقاط، و انها القدرة على ترجمة الصور و الحالات الأنفعالية المعاشة اثناء الصدمة إلى الكلمات يمكن مشاركتها مع الأخرين، بمعنى إعطاء معنى للمعاش الصدمي، و هذا بقدرة الفرد على العقلنة و التعبير بلغة مفهومة وقت الصدمة فهي عملية عقلية تترجم الأستثارات التي لها علاقة بالصدمة إلى تصورات مشتركة، كما يرى **دو تيشي** ان سيرورة العقلنة تبنى من خلال السنوات الأولى لحياة الانسان و من خلال نوعية الوساطة الأم او الذي ينوب عنها.

(جساس ذهبية و اخرون،2016، ص 78)

3-2 وجهة نظر جون بيرجوري (Jean Bergeret):

عن **Theis (2006)** تتميز وجهة نظر بير جوري (1990) عن ما سبق من المنظرين بأنه رأى هناك فروق بين الخيال (L'imaginaire) و العقلنة، لأن العقلنة هي الأستعمال العقلي للقدرة التخيلية، و لهذا سنتطرق إلى نعريف الخيال ثم نتطرق إلى العقلنة.

يعرف بير جوري التخيل كعملية الحلم وهوامات الشعورية أو غير شعورية، تتكون من الهوامات شعورية أو قبل شعورية أو أولية، فالخيال يسمح بعدم إحساس الشخص المصدوم بأنه دهش وإنقاض عليه نتيجة لحدث فجائي دخيل للحياة النفسية ويستجيب بالهروب من شدة الواقع الرهيب وعليه فالخيال هو القدرة على انتاج هوامات، أحلام تسمح له برؤية نفسه كفرد في العالم.

-أما العقلنة حسب بير جوري فهي نوع من التوظيف الخيالي الذي يتعارض مع تجسيد

(Somatisation) أو المرور إلى الفعل (Passage à l'acte) إنما استعمال ومعالج وتوظيف للخيال لذلك فهي تمر من مرحلة التصورات والترميز للدوافع الجنسية والعدوانية وفي ظل توظيف عقلي

للانفعالات بتصورات. وتهدف العملية الأولى للترميز إلى تحويل الأستثارات غير المحتملة إلى صور يمكن اشتراكها، أما العملية الثانية هي ترجمة الانفعالات إلى كلمات والتي تستلزم ربط التصورات مع الانفعالات الملائمة لها.

بين بير جوري ان وجود خطأ في المعالجة العقلية للأستثارة يمكن أن يفرض طريقتين للتعبير عن الصدمة إما بالمرور إلى الفعل السلوكي، أو بطريقة أكثر بدائية لظهور الأعراض النفسجسدية، ورأى أن الطريقة الأولى عبارة عن محاولة لأستعمال الخيال كنموذج علائقي غير معقلن (non mentalisé) عن طريق استعمال الفعل بدلاً من ان تكون هناك عقلنة، أما الأعراض الجسدية فتمثل طريقة لاستعمال الجسد كوسيلة تترجم العلاقة بالخيال دون المرور إلى السلوك أو العقلنة.

(جساس ذهبية واخرون،2016، ص78)

من خلال ما تطرقنا ايه نلاحظ ان هناك أوجه التشابه بين النظريات وهو اتفاق على أهمية العقلنة بفضلها يستطيع الفرد على فهم ذاته والاخرين، واعتبارها كوسيلة دفاعية لتحقيق الانتصار على الغرائز بدلا من الهروب منها. فمفهوم العقلنة لا يمكن فهمه إلا إذا سيق في الأطار النظري الذي ينتمي إليه.

3-أسس العقلنة والمكان الخيالي:

سنتطرق إلى عرض المؤشرات الأولية للمجال الخيالي للفرد والمحددات الأولية للعقلنة:

3-1-المؤشرات الأولية للمجال الخيالي للفرد:

عنّ **(Theis)**.(2006)،رأى **دو تيشي** ان المجال الخيالي يتطور في شهور الأولى من حياة الجنين بمعنى في بطن امه، فكما لاحظت **فاليري** أنّ الكثير من الأبحاث حاليا تهتم بأثر الإحساس الحياة الانفعالية و الوجدانية للأم أثناء الحمل على جيم الجنين ، فالجنين غير معزول في الرحم ، و هو جد حساس للعديد من المؤشرات الخارجية، وقد تحدث **سيرولنيك(Cyrulnik)** في كتابه على « les nourritures affectives» أن العالم الأول للجنين هو عالم التصورات الذي يدور حول اللذة و عدم اللذة ، إذ في رحم امه ينظم العالم و يراه عن طريق الانفعالات التي توصله إليه أمه. كما أن حساسية الجنين في رحم أمه قد ظهرت كعلم جديد من طرف العالم **فرنس فالدمان (Frans Feldman)**تسمى بعلم الانفعالات و المس (L'hatonomie) و تهدف الى التعرف عن الأنسان بكل شموليات‌ه، و الفرع

الذي يهمنا هو التابعة بعد و قبل الولادة، فتبين **كاترين**(Catherine dolto) أن هذه المتابعة تسمح بخلق علاقة انفعالية و وجدانية مابين الأم و الأب و الجنين و هذا للعيش في جو من الحنين،و تحضير الأبوين لإعطاء الجنين الحب و الحنان. كما أن غناء المجال التصوري للفرد يتوقف على البناء المجال الأنتقاليو هو يتوسط الحقيقة الداخلية و الحياة الخارجية فهذا المجال الأنتقالي يسمح في آن واحد بالربط بين الحقيقة الداخلية و الحياة الخارجية و كذلك التفريق فيما بينهما.

يرجع الوسيط ما بين الموضوعية و الذاتية إلى الأم التي تتكفل ببنها ، و هذا عن طريق العناية الجيدة، فالأم في أول الوقت تجعل إبنها يحس و كأن ثديها عبارة عن تكملة له، و هذا بقدرتها على التكيف و تفهم حاجيات إبنها و هنا تتكون القدرة الأولى للرضيع على التصور.

(جساس ذهبية،مولى ياسين،2016،ص7)

3-2-المحددات الأولية للعقلنة:

عن **(Chabot)،(2014)** ، رأى **فوناجي** أنّ التعلق و الحاجات الأولية للتقرب، كما أعطى أهمية كبيرة للعالم الخارجي، فقد أستنتج أنّ التعلق الأمن يعتبر كمكسب أولي للعقلنة الجيدة ، فقدرة الطفل على لاستخال و فهم الحالات العقلية للأخرين يبدأه عن طريق نموذج داخلي و هي الأم أو عن طريق شخص راشد كصورة أمنة . فالعقلنة تتطور من خلال السنوات الأولى لحياة الطفل وهي ذو علاقة وطيدة بنوعية التعلق بالصورة التي تمثل الأمن لدى هذا الطفل.

وللتعلق عند **بولبي** نوعين:

- **التعلق الأمن:** وهو الحاجات الأولية للطفل التي تلقي نوع من الأشباع دون تردد وتجعل حياته أمنة من المخاطر.
- **التعلق غير الآمن:** وهو عدم استجابة الأم لحاجات إبنها بطريقة متلائمة مع توقعات الطفل ويكون عرضة الإحباط.

كما تطرق بولبي الى العديد من النماذج للتعلق الأمن، حيث رأى هذه النماذج يمكن أن تتطور عند الطفل الى غاية سن الخامسة، لتصبح ثابتة .

(جساس ذهبية،مولى ياسين،2016،ص 80)

نستنتج من خلال ما سبق مدى أهمية النموذج التعلقي لبولبي في تحديد كيفية التعامل والتعرف والتفكير وكذا قدرة الفرد في تخطي الصعوبات، فكلما كانت الأم نموذجا مثاليا متفهمة لرغبات طفلها يساهم في تكوين تصورات معرفية وكذلك تطوير القدرة على معالجة الصدمات على المستوى المعرفي دون اللجوء إلى المرور إلى الفعل أو التعبير عن الصدمات والمشاكل النفسية عن طريق الجسم.

4-مستويات العقلنة:

وضع بيار مارتي، (1990) الأشكال العيادية للعقلنة، وسنوضحها على النحو التالي:

4-1-العقلنة الجيدة: تتحدد من خلال ارتباطات تتم بين تصورات الأشياء والسير الداخلي .

وحدد مارتي في هذا السياق مميزات أساسية للعقلنة الجيدة كما يلي:

-وجود كمية معتبرة للتصورات النفسية.

-وجود ترابط بني التصورات أفقياً وعمودياً.

-إثراء التصورات وشحنها بقيم عاطفية وجدانية.

-استمرارية هذه المميزات الثلاثة في الزمن.

-كثافة ومسك نظام ما قبل الشعور.

4-2-العقلنة غير مؤكدة:

هذا النوع من العقلنة يتميز بوجود تصورات غنية من الناحية الكمية والنوعية .

يظهر الأفراد الذين يمتلكون هذا النوع من العقلنة أحياناً الغنى في التصورات والأفكار، وأحياناً يظهرون فقر وسطحية فيها .

عدم تأكد العقلنة يكون نتيجة التغيرات الكمية والكيفية لتصورات الفرد الملاحظة من طرف الفاحص و قد تكون نتيجة إحساسه اخلاص بتلك التغيرات أثناء الحياة السابقة للفرد (مراحل اكتئاب أساسي أو قمع للتصورات أو السلوكات).

4-3-العقلنة السيئة:

يتميز هذا النوع بما يلي :بالفقر في نوعية التصورات تظهر ضعيفة الشحن بالوجدانيات والرموز، مما يجعل ندرة ترابط الأفكار. فقر في كمية التصورات إذ تكون سطحية ومحدودة فتفقد تصورات الكلمات انطباعاتها الوجدانية والرمزية تستطيع أن تميز أربعة أسباب لسوء التعقيل:(قمع العواطف والتمثيلات، حدوث الاكتئاب الأساسي).

(لونيس زهير واخرون،2018،ص36)

نستنتج أنّ مستويات العقلنة تتوقف على غنى أو فقر التصورات ونوعية التصورات المتعلقة بتواجد تصورات الكلمات المرتبطة بتصورات الأشياء، إضافة إلى شحن تصورات بوجدانات وبقيم رمزية.

5-طرق قياس العقلنة:

سنتطرق إلى الوسائل المختلفة في قياس العقلنة فيما يلي:

5-1-العقلنة في المقابلات العيادية:

عنّ (Chabot),(2014)، ان اغلبية الوسائل المستعملة أتت من عدة بحوث **لفوناجي** و زملائه في دراسة القدرة على العقلنة ، فقد وضع كل من **(Fonagy, Target,Steele)** دليل للتنقيط بإسم نظام التنقيط للقدرة على العقلنة يطبق على وسيلة موضوعية من قبل و في الأساس يعتمد على المقابلات حول التعلق لدى الراشدين و كان هذا من طرف كل من **(Main; Kaplan; George.1996)** و من ثمة كيفت هذه الطريقة لاستعمالها مع الطفل من اجل قياس نوعية التعلق لدى الطفل ، و هناك بعض المقاييس التي صممت لقياس العقلنة لدى الراشد و من بينها نذكر شبكة البناء اللفظي للعواطف (La grille d'élaboration verbale des affects)من طرف **لكور (lecours,1995)**.

(جساس ذهبية، مولى ياسين،2016،ص 82)

5-2-العقلنة في إختبار الروشاخ:

5-2-1-مؤشرات العقلنة السيئة في اختبار الروشاخ:

للتعرف على الشخص ذو العقلنة الضعيفة يجب أولا وضع مجموعة من المؤشرات وأهمها نجد الخيال، حيث من الصعب التفرقة بين العقلنة والخيال، ولهذا قمنا أولا بالتطرق الى المؤشرات الخيال في الروشاخ.

أ-مؤشرات الخيال في الروشاخ:

عن (De techy)،(1991) ان من اجل التعرف على هذا المؤشر يجب وضع مجموعة من الرموز التي اقترحت من المختصين في هذا المجال و من ثمة كيفية استعمال هذا الرصيد الخيالي في العقلنة.

من بين المختصين نجد **تميست** الذي توصل الى مجموعة من المؤشرات لدى المرضى السيكوسوماتيين الذين لديهم القدرة على الخيال، ومن هذه المؤشرات نجد:

- ضعف عدد الإجابات وكذلك فقر في الإجابات الحركية K، وزيادة في عدد الإجابات المبتذلة (ban) والشكلية (F).
- استخدام مبالغ فيها في الألوان خاصة الصدمة للون وكذلك للإجابات (choc R).
- كذلك كثرة لإجابات التشريحية، رأى **تيمست** انها دليل على فقر في العقلنة وليس في الخيال.

هذا ما توصلت إليه **شابير (1988)**، في مقال لها عن استعمال التقنيات الإسقاطية في المجال السيكوسوماتي، حيث بينت أن فقر الخيال عند هذه الفئة يترجم عن طريق التعلق الإجباري بالواقع الخارجي الملوس و ثبط كبير في العمليات الهوامية مع فقر في القدرة على العقلنة.

كما تبين ان التعلق بالواقع والرسمي عن طريق كثرة الإجابات التشريحية هو نوع من القمع للحياة الهوامية ومنع أي ظهور لها في بروتوكول الروشاخ، الذي يظهر كله شكلي بينما توصلت **روش دوتروبنبارغ**، الى وجود نقص كبير في الإجابات الحركية خاصة الحركات الأساسية (K).

كما ترتفع نسبة الإجابات الشكلية (F%) و التعلق بالواقع و عدد الإجابات المبتذلة (Ban) و ترتفع نسبة الإجابات الحيوانية (A%)، كما تضيف مؤشر اخر يتمثل في كثرة التفكير و الذي يترجم في طريقة الكلام و هذا في الإجابات التي يستكشف فيها الموضوع بدلا من ان يحس و كأنه معني بمضامين

موضوع اللوحة ، مثلا كثرة الإجابات المتناظرة (Symétrie)، و الإجابات الشكلية من نوع جد التجريد ، و هو نوع الميكانيزمات الدفاعية التي تهدف الى منع الخيال .

بصفة عامة غياب الحساسية الرمزية للوحات هو مؤشر عن فقر القدرة التخيلية.

(جساس ذهبية،مولى ياسين،2016،ص 83-84)

ب-مؤشرات الشبه تخيلية نجد البنود التالية:

عن (**De techy**),(**1991**) ، الخلط ما بين ادراك – اسقاط –dérapage preceptivo) projectifs) و الذي له علاقة بالقدرة التخيلية دون الأخذ بعين الأعتبار للواقع الخارجي فالحالة تعطي أهمية اكثر للأستثارة الداخلية بمعنى الواقع الداخلي للفرد، وهما نتكلم عن التلوث Les) contamination et les combinaisons fabulatrice)

-الرجوع الى صور عامة والتي ليس لها أي لمسة شخصية، والتي تظهر بأستعمال إجابات مثل الرسوم المتحركة أو أفلام السينما.

- محور الأرصان العقلي للانفعالات : يظهر الفشل في العقلنة من خلال الرفض لبعض اللوحات ، من خلال طول زمن الكمون و الذي يعبر عن كف كبير للانفعال و كذلك كف العملية الهوامية المتعلقة بالانفعال.

كما يمكن كذلك التعرف على الفشل في العقلنة من خلال المرور الى الفعل في بعض اللوحات بمعنى محاولة التعبير عن القلق عن طريق الجسم بدلا من العقل. وفي بعض الأحيان نجد العكس، بمعنى المرور الى الفعل هو الذي يعبر عن فشل القدرة على العقلنة، فنجد المرور الى السلوك كتعبير عن الفشل، مثلا غلق العينين، البعد عن اللوحة الى اقصى مسافة ممكنة.

كما ان الإجابة الآنية بعد وقت انتظار طويل يعبر عن نوع من العقلنة الضعيفة جدا، فهو يترجم فعالية الرجوع الى الواقع الخارجي ومنه غياب التوظيف للانفعال على مستوى العقلي.

(جساس ذهبية، مولى ياسين،2016، ص84)

5-2-2-مؤشرات العقلنة الجيدة في اختبار الروشاخ:

عن (**Rausch de traubenberg**)، (**1981**) ان :

- إنتاجية عامة في الاختبار كبيرة، اين تكون الإجابات الشكلية ليست بكثيرة .
- **الإجابات الحركية من نوع انساني:** تعتبر الإجابات الحركية المركز الأساسي لاختبار الروشاخ فهي تعبر عن القدرة على التصور والذكاء، فهي تعبر عن القدرة على الإبداع الداخلي.
- المؤشرات الشكلية لا تتعدى المعيار المئوي المخصص لها لبروتوكول متوسط F% و F+% .
- الإجابات الحيوانية تكون اقل عن المعيار المتوسطي.
- وجود بعض الإجابات العامة الثانوية و التي تنقط ب Gz مع محددات K و Clob .
- حساسية للمعني الرمزي للوحات بمعنى المحتوى الباطني للوحات.

وتتمثل المؤشرات الدالة على القدرة التخيل في العلامات التالية:

- الحساسية بالقيمة القضيبية لبقع اللوحات مثل (اللوحة الخامسة واللوحة السادسة).
- الحساسية لمحتويات بعض اللوحات مثل (اللوحة السابعة والتاسعة).
- الحساسية للاستدعاءات النزوية العدوانية المتعلقة باللون الأحمر للوحات الثانية و الثالثة .
- الحساسية للون عند اللوحات الملونة (الثامنة، التاسعة و العاشرة) .

ليس من السهل التمييز ما بين المؤشرات التي تعتني بالخيال و تلك الخاصة بالعقلنة، خاصة ان هذه الأخيرة تلجأ الى استعمال الخيال، و لكي نبين اكثر هذه الصعوبة يكفي التطرق الى الحركات الإنساني (k)التي تختص بالقدرة على التخيل و عملية العقلنة في آن واحد، فوجود الحركة يشير الى القدرة على التخيل و هذا حسب كل من **روسل و مرسورون** .

وهذا يرجعنا الى المرجعية النظرية لكل من **بيرجوري**و **دوبري**، من خلال التطرق الى محورين اساسين هما:

-**محور التوظيف العقلي للانفعالات:** الذي يهتم بانفعالات القلق التي تقبلها من قبل مشترط بنوعية العقلنة التي يتميز بها الفرد، كما انها تحدد قدرة الفرد على تعديل الصراع، وإمكانية إقامة علاقة مع الموضوع بدون التحول النرجسي أو الذهاني، كما تهتم كذلك في هذا المحور بالبناء العقلي لإنفعال اللذة.

-محور التمثيل العقلي للنزوة في بعديها الجنسي والعدواني.

و كمستوى عال للعقلنة تظهر قدرة الفرد على التوسط بمعنى القدرة على التعبير عن الانفعال المقلق بطريقة واضحة مثلا "الظلام، ان هذه اللوحة مرعبة " فهذا التعبير يشير الى التعرف على الانفعال المقلق و حسب التعبير **دوبرى** هي قدرة الأنا على التسامح و كذلك القدرة على التواصل ما بين قبل الشعور و الشعور.

(جساس ذهبية ،مولى ياسين ،2016، ص 85)

نستنتج ان هناك عدة وسائل وطرق لقياس العقلنة التي توصل اليها الباحثون فقد وضعوا مجموعة من المؤشرات للتميز بين العقلنة الجيدة والعقلنة غير الجيدة.

خلاصة:

قدمنا في هذا الفصل بعرض مفصل للعقلنة وتعريفها و تطرق الى أسس العقلنة المكان الخيالي وتحديد المحددات الأولية للعقلنة ومستويات العقلنة و كذلك تحديد طرق قياس العقلنة و التعرف على المؤشرات العقلنة الجيدة في اختبار رورشاخ.

الفصل الثالث: الجلد النفسي

تمهيد

1-التطور التاريخي لمصطلح الجلد النفسي

2-تعريف الجلد النفسي

3-المقاربات النظرية المفسرة للجلد النفسي

4-المفاهيم ذات صلة بالجلد النفسي

5-ميكانيزمات الدفاع والجلد النفسي

6-الجلد والصحة النفسية

خلاصة

تمهيد:

يظهر الواقع عن وجود أشخاص قادرين على تجاوز الأحداث الصادمة والتجارب القاسية وتمكنهم من بناء حياة إجابيه ناجحة ومنسجمة، ويطلق عليه الجلد، واليوم يعتبر الجلد من بين المواضيع الأكثر دراسة لما يمثله نموذجه من تناسب مع السلوك الصحي.

1-التطور التاريخي لمصطلح الجلد النفسي:

حسب A.Marie(2003) اصل كلمة الجلد résilience فرنسية لاتينية جئت من "**resilienta**" و هي مستعملة عادة في علم فيزياء المواد لتعني مقاومة المادة للصدمات القوية، و قدرة بنية ما على امتصاص الطاقة الحركية للوسط دون ان تتحطم . إذن في علم المعادن يعني الجلد خاصية المواد التي تتمتع باللدانة والهشاشة في ذات الوقت، والتي تظهر قدرة على استعادة حالتها البدائية بعد الصدمة أو ضغط متواصل.

حسب القاموس التاريخي اللغة الفرنسية، كلمة "**resilier**" تتكون من الأصل من **re** و يعني حركة نحو الوراء و **salir** و تعني القفز أو الوتب إلى الخلف .

(سلوى دباش، 2019، ص 55)

كما أضاف **A.Marie(2005)** أن بدايات الأشارة لمفهوم الجلد النفسي من خلال أعمال فرويد Freud(1926) حيث كان يتسأل عن إختلاف الأستجابة بين الأفراد إزاء الأحداث الصادمة خاصة و أنهم لا يطورون عصاب كلهم .و كأنه كان يعلن بدايات العمل عن الجلد النفسي حيث كتب : الأخطار مشتركة بين جميع البشر هي متشابهة لدى جميع الأفراد ، ما نحتاجه و مالا نمتلكه هو عامل يوضح لنا لماذا هؤلاء الأفراد قادرون على تحمل معاناة الضغوط بالرغم من تأثيرها على التوظيف النفسي العادي أو نتعرف على الذي يفشل إزاء هذه المهمة . **(سلوى دباش ،2019، ص 56)**

كما أكدت **Raja bouzrida (2013)** أن أعمال الباحثين الأنجلوسكسونيين و الأمريكان الشماليين من بين بدايات الأشارة لهذا المصطلح ، أمثال **(روتر ،وارنر (1939-1945)(Rutter، werner)** و كذلك **(Garmezy)** الذين وضعوا الأسس النظرية و المبادئ المنهجية للأبحاث في هذا المجال و كتبهم " استراتيجية مواجهة الضغوط و التطور " أكبر دليل على ذلك .

كما أن أعمال **بولبي(Bowlbi)** و نظرية التعلق لها الفضل الكبير في دراسات الجلد النفسي أين كان من الممكن أن يستخدم مصطلح الجلد النفسي ليبين "الروح المعنوية " و التي تعني حسب **(مانسيو و كول)** نوعية شخص لا يفقد العزم ،ولا يقبل الهزيمة .

من جهتها **إيمي وارنر(werner Emmy)** تعد من بين العلماء الأوائل الذين وضعوا الأسس لظهور مفهوم الجلد النفسي حيث قامت بدراسة طولية بهواي قامت خلالها بملاحظة أكثر من 200 طفل عايشوا ظروف جد صعبة (ولادة عسيرة ،ظروف معيشية صعبة ، عنف ، تعاطي الكحول ...) و ذلك لمدة 30 سنة ،وجد ان أكثر من ثلثهم تمكنوا من النمو و التطور و العيش السليم بالرغم من شدة و المعاناة و مختلف عوامل الخطر. هذه الدراسة سلطت الضوء على هؤلاء الأطفال الذين يسمون بالجلدين.

منذ ذلك الوقت تغيرات النظرة المواجهة إلى عوامل الخطر و تفسيرها ، حيث أنه لا يمكن الحكم تماما على الفرد من خلال النسق و عوامل الخطر لأنها لا تؤدي بالضرورة إلى الأنهيار النفسي و الوجودي و مستقبل تعيس ، فحياة الشدة و المحن يمكن أن تكون نبع للنمو خاصة مع الأبداع .

لقد أصبح اليوم الجَلَد من بين المَوضُوعَات لأكثر دراسة حيث صدر في شهر أوت 2010، ملف يتحدث عن الجَلَد la résilience موجود بقاعدة المعطيات الرئيسية لعلم النفس (psyc info)base de données le principal en psychologie من بينهم 1023 أطروحة قدمت منذ 1968.

(سلوى دباش ، 2019، ص ص 57-58)

2-تعريف الجلد النفسي:

2-1 لغة:

يعني الجَلَد لغة: جَلُدَ: (فعل).

جلُدَ يَجلُد، جَلَدًا وجَلادةً وجُلودًا، فهو جَلدُ والجمع: أجْلَادٌ،وجِلاَدٌ.

جَلُدَ عَلَى تَحَمُّلِ الْمَكَارِهِ: كَانَ ذَا صَلاَبَةٍ وَصَبْرٍ عَلَى تَحَمُّلِهَا.

جَلُدَ عَلَى مُوَاجَهَةِ الشَّدَائِدِ: قَوِيَ.

2-2 اصطلاحا:

تعددت التعاريف التي أشار إليها مختلف الباحثين، حيث يمكن ذكر أهمها كما يلي:

يعرف محمد جواد الخطيب (2007) الجلد، يشكل الجلد النفسي في مجمله الأبعاد العقلية والاجتماعية والنفسية والانفعالية والأكاديمية لشخصية الفرد، بحيث يكسبه القدرة على التكيف مع الأحداث غير المواتية والتي من المتوقع أن تعرقل مسيرة نمو الشخصية في الاتجاه الطبيعي إذا ما كان هذا الشخص غير قادر على التعامل مع ما يواجهُه من أحداث صادمة.

(محمد جواد الخطيب ،2007، ص 12)

أما محمد السعيد أبو حلاوة (2013) يعرفه على أنه عملية دينامية تمكن الأفراد من إظهار تكيف سلوكي عندما يواجهون مواقف عصبية أو صادمة أو مأساوية أو تهديد، أو حتى مواقف ضاغطة.

(عميش حياة، 2018، ص 46)

و تضيف **طالب حنان (2013)** حسب **(Lecomte vanistandaelmanciaux et Cyrulnik)** الجلد هو قدرة شخص أو مجموعة على التطور بشكل حسن و مواصلة التوجه نحو المستقبل على الرغم من الأحداث المزعزعة و ظروف الحياة الصعبة للحالات الصادمة التي تكون أحيانا شديدة القسوة .

(عميش حياة، 2018، ص 47)

3-المقاربات النظرية المفسرة للجلد النفسي:

هناك عدة نظريات حاولت الألمام بهذا المفهوم منها:

3-1-نظرية التحليل النفسي:

عن **ميروح كريمة** ، (2011-2010) أن هناك علاقة وطيدة بين التحليل النفسي و الجلد أثبتتها الأبحاث الكثيفة حول الجلد من خلال الاهتمام الكبير بالجانب النفسي الداخلي، و هو نفس الجانب الذي اهتم به التحليل النفسي ، بل الذي أسس عليه ، حيث قام "**G.vaillant**" سنة (1967) بدراسة طولية لنم الراشد أوضح وجود ارتباطات ذات معنى بين نضج ميكانيزمات الدفاع المستعملة و مختلف مؤشرات نجاح نمو لديهم (استقرار زواجي ، نجاح مهني...) .كما ساهم في فهم العمل النفسي الداخلي ،و حاول مناقشة خصائصه المؤشرة على قدرة استعمال الدعم ،و قد استخلص من هذا ثلاث مهارات أساسية:

- مهارة إستدخال الدعم الاجتماعي الذي تلقاه مؤخرًا.
- النضج النفسي الاجتماعي بتقدير الأنا لنسبية الأوضاع.
- الأمل المتعلق بإيجاد حب مستقبلاً.

فالجلد يرتبط مع عدة مفاهيم للتحليل النفسي التي تَحدث عنها Freud وخصوصاً الخاصة بالصدمة وميكانيزمات الدفاع وعمل الحداد وغيرها من المفاهيم المشتقة من المدرسة التحليلية. حيث يرى بأن الجلد شكل من اشكال المقاومة النفسية لكنها أكثر من هذا، ليس فقط كون الصدمة التي عانى منها ادمجت وتم تجاوزها، ولكن أحدثت أثار إيجابية لم تكن من قبلا.

(حنان مزردي،2017،ص ص 24_25)

3-2-نظرية التعلق:

تعد نظرية التعلق من بين اهم النظريات التي و ساهمت في إثراء مفهوم الجلد من حيث شرحها لكيفية إكتساب الفرد للموارد الداخلية و إستعداد الموارد الخارجية في تسهيل اخذ اتجاه الجلد و تحديد مساره، حيث إرتكزت نظرية التعلق على دراسة طريقة تكوين العلاقات الأولى للفرد، إذ تعتبر المرحلة الأولية في حياة الفرد مرحلة النمائية و هي قاعدة جيدة للإحساس بالأمان ما ينتج عنه تطور جيد للنمو الوظيفي و المعرفي، ومن بين اللذين فسروا المفهوم في ظل نظرية التعلق "Bowlby" و في تقرير له اكد انه لتكوين طفل نحتاج لنسج رابط أمن مع راشد . كما يشير كل من "Bowlby,Sptiz" من خلال دراستهما للحرمان الأمومي المبكر" أن روابط التعلق الأولى التي يختبرها الكفل الصغير تكون أساسا الروابط العاطفية اللاحقة." كما أشار الباحثين إلى أنّ نماذج التعلق الأولى لها انعكاسات في النمو اللاحق الأشخاص وهيكلة الجلد عندهم. حيث أن العلاقة المتينة أم-الطفل ضرورية أولية لنمو الجلد، حيث أن الثلاث سنوات الأولى تنتج نوعاً مُحددا من التعلق إنطلاقاً من تفاعلات الأولياء (أو الذين يعطون الرعاية) وتؤثر على الأمكانيات التطورية اللاحقة للسيرورة الجلد، ولقد قام "Ainsworth" بوضع تصنيف للتعلق متكون من 4 أنواع:

- التعلق الأمن أو الأكيد.
- التعلق غير الأمن أو المتجنب.
- التعلق الغير الأمن أو المتجاذب.
- التعلق غير الأمن أو غير منظم .

(حنان مزردي،2016،ص 175)

كما أظهرت أعمال وأبحاث**Fonagy** (2001),أن الجلد مرتبط بالتعلق من النوع الأمن أو الأكيد. وهناك دراسات أخرى تضع أهمية التعلق في المستويات مختلفة في ظهور الجلد لدى الافراد، الأبحاث الحالية حول التعلق بينت ان العمل على الروابط التعلق مرتبطة في المركز الأول بالأم أو بديلها، والأب أو بديله. لكن علماء اخرون أبرزوا أن التعلق ينسج بالعديد من الأوجه الثابتة لمحيط الطفل بدإ من الوالدين إلى الأقارب من العائلة، حتى الأفراد الخارجين عن العائلة. فالأعمال الحالية عن التعلق الذي وسع مجال حقل أبحاثه مبتعدًا عن الثنائية أم_ الطفل، ليأخذ بعين الاعتبار ليس فقط الأب ولكن إستثمارات علائقية أخرى والتي تحاول استكشاف الروابط مع النمو التكويني، تفتح أفاق هامة قابلة الأثراء وإكمال القواعد النظرية لنموذج الجلد النفسي. و تكون فترة التعلق أساسية في عملية النمو النفسي عند كل مخلوق بشري، حيث تؤلف نواة القاعدة في تقديره لذاته، و يغتني هذا الشعور الأول بالقيمة الشخصية التي تعيد البعث لمن يحيطون به و يؤكدون قوى الفرد و مميزاته و أعماله الناجحة.

(حنان مزردي،2016، ص ص 175 176)

3-3-المقاربة الجينية والجلد النفسي:

حسب **(Anaut)**، **(2014)**، أن التوظيف المساهم في تطوير وهيكلة الجلد وفي أعمالهم، المختصون في علم الجينات لا يتحدثون عن برنامج جيني ثابت ومتخصص الأنّ الضغوط البيئية تغير في شريط ADN حيث من خلال نفس الأبجدية الوراثية المحيط يوجه ألاف القصص المختلفة.

أغلب المختصين في علم الجينات اليوم أصبحوا يعملون من خلال التطورات اللاجينية "épigénétique"

والتي تمكن من تغيير التعبير عن مرض وراثي من خلال التأثير على الوسط، كمثال فمرضى متلازمة داون (Trisomique) كانوا منذ 20 سنة يمتون في سن مبكر ولكن الأن بعد الاهتمام الذي أصبحوا يحظون به والظروف المناسبة لحالاتهم أصبحوا يتمدرسون ويمكنهم العيش سبعون سنة. أيضا هناك العديد من المصابين بأمراض وراثية والذين تم التكفل وجد أنهم يطورون تعلق أمن ومعاش ثقافي أعلى من الغالبية نظرًا لما يتلقونه من دعم ورعاية لخصوصيتهم المرضية. نفس الظاهرة لوحظت بالنسبة للأمراض العصبية التطورية الخطيرة حيث أن منظمة الصحة العالمية OMS ترصد 1% من الفصامين مهما تكن الثقافة السائدة هذا الرقم لصالح العامل الوراثي ولكن لا يلغي التركيبة الثقافية، فعند المجتمعات المهاجرة مثلا نلاحظ % 3 -5% من الفصامين حسب الثقافة المستقبلة، فأذا كان المرض يرجع إلى العامل الوراثي هذا لا يلغي التدخل على مستوى الظروف التربوية والثقافية للتخفيف من تعبيراته وأعراضه الذهانية.

(سلوى دباش،2019، ص 74)

نستنتج أن بفضل هذه المقاربات النظرية المختلفة استطاعت إعطاء تفسير لمصطلح الجلد النفسي، وبفضلها ظهرت عدة أبحاث والدراسات حيث حاولت إعطاء شرح أكثر حول الجلد النفسي

4- المفاهيم ذات صلة بالجلد النفسي:

هناك عدة مصطلحات ومفاهيم مترجمة لمصطلح(**la résilienc**) ، هي مصطلحات متقاربة في المعنى للدلالة على تعريف ومفهوم هذا المصطلح اللاتيني المنشأ. اخترنا البعض منها و هي :

4-1 المقاومة النفسية:

حسب **وفاد إمام عبد الفتاح بركات (2017):** يعرفها كل من كنور وزانج (2006) connor et zangبأنها سمة إنسانية لها العديد من لأوجه التي تختلف باختلاف الجنس والسن، والوقت، والسياق، والأصل الثقافي، كما يريان أن أهم الخصائص التي تميز المقاومة: الالتزام، والدينامية، والفكاهة في مواجهة الشدائد والصبر والتفاؤل، والأيثار.

كما يعرفها بونانو (Bonano) عام (2004)، بأنها القابلية للنجاح والازدهار بالرغم من التقلبات المعيارية التي تحدث في مختلف مراحل العمر.

(سلوى دباش،2018، ص 58)

4-2 المرونة النفسية:

عرّف الطحان (1992)، المرونة النفسية بأنها القدرة على التكيف في المواقف التي تحمل الأحباط حيث يلتمس الحلول المختلفة للمشكلات ولا يظهر العجز عن مواجهتها. (الطحان ،1992، ص 181)

يُعرفها أيضا أبو حلاوة (2013): هي عملية دينامية تتضمن التوافق الإيجابي مع محن ومصاعب الحياة، وتتضمن عاملين أساسيين هما: تعرض المرء لتهديد حقيقي او محن شديدة او مصاعب واحداث ضاغطة. وتحقيق المرء تكيف او مواجهة إيجابية على الرغم التأثيرات السلبية لهذه المحن على عملية النمو النفسي. **(محمد السعيد أبو حلاوة،2013، ص6)**

4-3 الصمود:

هو القوة التي تسمح للإنسان أن يتجاوز التّحَديات وينهض ليُحَقق النّمو والكَفاءة، ويَسّتمد مَفهوم الصمود مكانته على الخريطة العلمية من المشهد الاجتماعي، حيث تحيط بالإنسان منذ نشأته تحديات لا قبيل لهُ بتجنبها ولا قبيل لهُ بالتغلب عليها، وعليه أن يواجهها أو يتعايش معها أو يتجاوزها.

(سلوى دباش،2018، ص60)

من خلال هذه المرادفات نستنتج أنها مصطلحات لها نفس المعنى وهي توافق تعريف مصطلح الجلد النفسي من حيث خصائصها فهي تتميز بالمقاومة والدينامية والقدرة على التكيف في المواقف الضاغطة.

5-ميكانيزمات الدفاع والجلد النفسي:

أجمع الباحثون انه من الصعب التأكيد على وجود ميكانيزمات دفاعية محددة خاصة بالجلد، كون الانسان يسعى دائما لاستدعاء الميكانيزمات الدفاعية في وضيعة الأزمة وحسب تلك الوضعية.

عنّ **A. Marie (2005)**، تُعرف **(ليغزولو و دوتيشاي (2004)Lighezollo et De techey)**

الميكانيزمات الدفاعية على أنها مجموعة من العمليات التي تهدف إلى خفض و إلغاء كل تغير من شأنه تعرض وحدة الفرد للخطر و إستقراره البيو النفسي.

(سلوى دباش،2019،ص 65)

أظهرت نتائج الدراسة التي قام بها **دوتيشايDe techey (2001)** حول الدفاعات التي يلجأ اليها الفرد الجلد أنها تتمثل في عمومها في اللجوء إلى الخيال، حس الفكاهة ، الرفض ، الايثار ، الانشطار و

التسامي و هي ميكانيزمات تتدخل بصفة حاسمة في مرحلة مقاومة الصدمة أي في الوقت الأول للجلد و تعتبر كتنظيم دفاعي يعمل على تخفيف الصدمة في بدايتها . **(أمال بوزياني ، 2019، ص 18)**

عنّ **Ionescu.S. et all (1997)**، أن المحلل النفساني **(G. Vaillant (1993)** ، درس تطور أليات الدفاع طيلة الحياة و ميزة الدفاعات غير الناضجة (الأسقاط، المرور إلى الفعل سلوك سلبي عدواني التي تدل على دفاعات بدائية يستخدمها الصغار) ، عن الدفاعات الناضجة (التسامي، الفكاهة، الإيثار، الكبت ،الأستباق) و التي تصاحب صحة عقلية جيدة لدى الأفراد أكبر سِنًّا.

كما يذهب هذا العالم إلى أنه تكون بعض الدفاعات تكيفية تعمل على: إنقاص المعاناة ، حصر الوجدان و ليس تثبيطه بهذا نجد الأستباق Anticipation أو الكبت :

- عندما تتوجه على المدى البعيد.
- تكون مخصصة قدر الإمكان.
- بدل تثبط المشاعر، تحصرها.
- تجعل مستخدميها رائع ومندمج اجتماعيا وجذاب أمام المحيط العلائقي والاجتماعي.

يضيف Vaillantإلى أن الاستجابات التكيفية حتى تلك الدفاعات التي يمكن أن تبدوا للملاحظ الخارجي على أنها مختلة ناقصة لا تدل بذاتها على المرضية ويمكن أن توحي هذه الدفاعات إلى طبع ظرفي لدى أفراد معينين حسب محيط وعمر الفرد. **(أمال بوزياني ، 2019 ، ص 18)**

كما اكدت Anna Freud (1949) أنّ الفرد يصل إلى مُجاوزة الوضعيات الصراعية عندما تكون دفاعاته فعالة أي « عندما يصل بفضل لأنقاص توليد القلق و الاستياء، و تضمن للفرد (...) كمية من النشوة النزوية» **(مريم شرشاري،2012،ص 31)**

سنتطرق إلى أهم الميكانيزمات التي يستخدمها الفرد أثناء تطوره للجلد النفسي، وهما ميكانيزم التسامي في وقت بناء الجلد النفسي وميكانيزم التعقل على المدى الطويل.

5-1 ميكانيزم التسامي:

يُعرف ميكانيزم التسامي sublimation على أنه الأرتفاع بالدوافع التي لا يقبلها المجتمع و تصعيدها إلى مستوى أعلى : بمعنى هو تحويل الطاقة الليبيدية بإبداع مقبول من طرف الأخرين، التسامي يتعامل مع الضغوطات الداخلية من حيّز اللاشعور و ما قبل الشعور ، أما الجلد النفسي فأنه يتعامل مع الضغوطات الخارجية التي تفرض عليه. (بوحجار سناء،2016، ص40)

يرى فرويد أن التسامي هو الأساس الذي تعتمد عليه العمليات المشتركة في الأبداع الفني، و يؤدي إلى إظهار عبقرية و إمتياز في الفن أو العلم.. إلخ.

(خياط خالد،2012، ص52)

ومن نفس المصدر، لقد أطلق فرويد أساسا وصف التسامي على النشاط الفني والاستقصاء الذهني وتُطلق تسميت التسامي على النزوة، بمقدار تَحولها إلى هدف جديد غير جنسي، حَيْث تَستهْدِف موْضوعات ذات قِيمة اِجْتماعيَّة، إذ اِسْتطَاع فَرْد مُعيَّن أن يَستَبِد بِأهْدافه القريبة أهْدافًا أُخرَى تَمْتاز بِأنَّهَا أَرفَع قِيمة مِن النَّاحية الاجْتماعيَّة وَثانِيا بِأنَّهَا غَيْر جِنْسيَّة فقد قام بِعملِيَّة التَّسامي.

(خياط خالد، 2012، ص52)

5-2 ميكانيزم التعقل:

يرى **كلود ديتيشيDe tychey** أن الدفاعات التي تساعد على الجلد تؤسسه على المدى القصير، في حين التعقيل و ثراء الفضاء التخيلي يهيكلانه على المدى البعيد ، و يعرف التعقيل على أنه « القدرة على

الترجمة الى الكلمات او تمثيلات لفظية مفهومة الصور و الانفعالات المحسوسة لإعطائها معنى إتصالي مفهوم بالنسبة الاخر و لذاته أولا .»

و يضيف **De tychey** أنه تتضمن - أي قدرة التعقيل - ترجمة للإثارات إلى تمثيلات مفهومة أي عملية الترميز La symbolisation وهاته الأخيرة تفترض كذلك أن الوجدانات المحسوسة تكون مرتبطة بكلمات تعبر و يصفها باصطلاح :" رابط وجدان -تمثيل".

(مريم شرشاري،2012،ص 32)

عن **De tychey (2001)** يؤكد **P.Marty (1991)** في كتابه الشهير ""Mentalisation et psychosomatique أن « التعقيل يرتكز على وظيفة ما قبل التصور ، فضاء تخيلي مليء بالتمثيلات و الوجدانات ، على الأقل كثيرة ، تنتقل بسهولة و وفرة في الزمن وفق طبيعة و إستخدم الفرد لمكانيزمات الدفاع ».

وبالنسبة ل **J. Bergeret (1991)** ، يرجع التعقيل الاستخدام العقلي للتخيل ، التي تتعارض مع التجسمن و السلوك ، من جهة ، فحسب مارتي فأن نوعية الفضاء التخيلي Espace imaginaire و التعقيل تختلف من فرد إلى اخر .

(مريم شرشاري ،2012، ص 33)

كما يرى **Baqué** أيضا أن التعقل هو مفهوم مكتسب منذ الولادة غير أن امتلاك تعقيل جيد ليس ضمانا من كل الاخطار، بالنسبة لكل فرد توجد عتبة تعديها يطغى على الأليات التكيفية والدفاعية.

لهذا يفهم ان الجلد ليس دائما مطلقا، لكن يتأرجح حتما عبر الزمن، وحتى بتعقيل ثري لا يوجد شخص في منائ عن إضطراب عقلي أو سلوكي أو جسدي، بسبب الطبيعة المفاجئة والقوية الصادمة للوضعيات الوجودية التي يمكن يصادفها أي فرد.

(سلوى دباش ،2019، ص 67)

نستنتج من خلال ما سبق أن كل من الجلد وميكانيزمات الدفاع يشتركان في وظيفة حماية كمالية الأنا فميكانيزمات الدفاع هي حيل تابعة اللاشعور، في حين أن الجلد هو تابع للشعور وما قبل الشعور، واهم شيء انه يتطور مع مرور الوقت، في حين أن الميكانيزمات الدفاعية قد تكون خطيرة على الفرد عندما يعجز عن رؤية عيوبه ومشاكله الحقيقية ولا تعينه على مواجهة المشكلة.

6- الجلد و الصحة النفسية :

عن **Jourdan_ ionescu,c (2001)** تعرف **Werner (1993)** الجلد على انه يصف تكيفًا ناجحًا بعد التعرض لعوامل خطورة بيولوجية أو نفسية أو إجتماعية أو أحداث الحياة الضاغطة ،وتنطوي على توقع قابلية تأثر ضئيلة لعوامل الضغط اللاحقة .

(بوحجار سناء،2016، ص34)

النمو السليم يتطلب أن تكون بحالة سليمة، نجد في العديد من التعريفات للشخصية الجلدة إنّ جودة الحياة مشروط مثلا الشخصية الجلدة لديها نظرة إيجابية للأمور وروح الفكاهة، ولديها القدرة على التمتع واستراتيجيات صحية للتكيف، تهتم بمتطلباتها الجسدية والانفعالية والعقلية والروحية وتشبعها. وهذا يوافق تعريف المنظمة الصحة العالمية للصحة OMS (1946): حالة متكاملة من النواحي الجسدية، العقلية والاجتماعية والذي لا يقتصر على الخلو من المرض أو العجز. **(سلوى دباش،2019، ص68)**

تُعرف الصحة النفسية على أنها حالة دائمة نسبيًا، يكون فيها الفرد متوافقا نفسيًا (شخصيًا وانفعاليًا واجتماعيًا، أي مع نفسه ومع بيئته) ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الأخرين. ويكون قادرًا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن. **(حامد عبد السلام زهران،2005، ص9)**

من هنا تتبين أن الشخصية الجلدة هي شخصية تتمتع بصحة نفسية جيدة، غير أن هذا لا يتفق مع كلود ديتيشي وهانسو ليسرو .(De tychey,2001 ;Hanus,2001 ; Lisseron,2003,2008)

نلاحظ أن الأخصائيون يتحدثون فقط عن الأفراد الذين لم يتمكنوا من تطوير الجلد النفسي على الرغم من حسن صحتهم النفسية.

(سلوى دباش،2019، ص ص 68 ،69)

يجب الاعتراف بالدراسات الإكلينيكية الأنبريقية ، حيث هناك أطفال جلدين و على الرغم من تفوقهم الدراسي إلا أنهم يظهرون أعراض إكتئابية ، بعض الأطفال و بعض الراشدين لديهم صعوبات علائقية بمعنى يتواصلون مع الأخرين و لكن ليس بكل جوارحهم أي تواصلهم سطحي .لكي نفهم جيدًا لماذا الأفراد الجلدون يعيشون جيدًا و في نفس الظروف يبدي البعض منهم مظاهر إكتئابية يجب أن ننظر للصحة النفسية من منظورين ،جودة الحياة و المحنة نستخلص أنه إذا كنا على مايرام هذا لا ينفي وجود ألم. فحسب **بوريس و ماري أنو،(Anaut et Cyrulnik,2014)** أن يتصف الأنسان بالجلد لا يعني أنه في منأى عن عوامل الخطر و منغصات العيش و لكن ، عند حلول الخطر يصبح لديه ما يواجه به بمثابة جهاز مناعة و مقاومة يستخدمه عند اللزوم .

(سلوى دباش،2019، ص69)

نلاحظ أن الجلد والصحة النفسية مفهومان مُتداخلان لهُما عَلاقة بقدرة الفرد على التكيف، فالصحة النفسية تساهم في تحقيق التوافق والرضا عن الحياة، وبالتالي يستطيع الفرد التغلب ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة ومواجهة الحياة بشكل إيجابي، ومنه يمكن القول أن الفرد جلد.

خلاصة:

حاولنا من خلال هذا الفصل، التطرق إلى التطور التاريخي لمصطلح الجلد النفسي، فقد كانت بدايات من خلال أعمال فرويد (1926) و كذلك أعمال الباحثين روتر، وارنر (Rutter,werner).و إدراج مفهوم مصطلح الجلد النفسي و المفاهيم ذات صلة به، و التسليط الضوء على مختلف الميكانيزمات الدفاعية التي يتبناها الفرد في مواجهة الأحداث الضاغطة ،و كذا علاقة الجلد و الصحة النفسية .و أيضا أبرزنا مختلف الأطر النظرية المفسرة للجلد النفسي.

الفصل الرابع: المراة و الحمل

تمهيد

1-تعريف الأمومة

2-مفهوم الحمل

3-التغيرات النفسية الناتجة عن الحمل

4-الحمل وعلاقته بالتصورات

5-الحمل وعلاقته بالتقمصات

خلاصة

تمهيد:

الأمومة هي تجربة فردية لا تمثل فقط مرحلة بيولوجية عابرة، بل كونها نفسيا تتلخص فيه تجارب فردية عدة وذكريات ورغبات ومخاوف سبقت التجربة الواقعية بكثير من السنوات. فأن شعور الذي يغمر قلب الأم الحامل هو وليد رغبة الطفلة منذ مراحلها البدائية في احتواء رضيع تتقمص من خلاله أمها، هذا الرضيع الممثل في اللعب بالدمية يميز المعاشات الهوامية للطفلة ويفتح المجال لها لاستثمار أمومتها. لذا فأن اعلان عن الحمل يعد كمشروع تثمنه الأم التي عاشتها في مرحلة الطفولة مع الدمية، بالتالي فإن مسار العمل وسيرورته مرتبطات بقدرة المرأة الحامل على إرصان الصراعات القديمة وتجاوزها.

1- الأمومة:

1-1-لغة: الأم: هي أصل الشيء، وهي الوالدة، وهي الشيء يتبعه فروع له.

(المعجم الوجيز،2002، ص140)

1-2-إصطلاحا:

حسب "دولاسوج.م" (Delassus.J.M) الامومة ليست شعورا يصطحب الحمل، و الولادة و تربية الطفل ولكن تسلسل خاص للحب الذي يشترط و يحدد امكانياتها(...) فكل ام تلد من طفل و من الطفولة الماضية، و كل طفل يلد من ام ناشئة، ففي كل مرحلة للطفولة كما انه في كل مرحلة للأمومة، الواحد يضيء الاخر، يشرح و يبرر للأخر، التمييز بينهما صعب، فهي تتماشى مع بعض كعالمين مرتبطين ببعضهما البعض.

(عائشة شلاجي، 2017، ص 36)

عرفها "شكري نوابي" الأمومة مصطلح يعيد لأذهان لجميع الناس تقريبا تصوراتهم من مظاهر لمشاعر وانفعالات مثل: الدفء ، المحبة ، الحنان ، التخيل ، الصبر، الإحساس ، المسؤولية ، الإيثار ، و يرسم في مخيلتهم صورة رائعة تتلخص فيها كافة الإحساسات .

(شكري نوابي، ترجمة زهراء طيوري،2001، ص 113)

نستنتج ان الأمومة مصطلح واسع بمعناه الوجداني والنفسي والبيولوجي، الشعوري واللاشعوري، والذي يحمل أسمى معاني من حب وحنان وعطف ورعاية من أم إلى طفل عبر تاريخ كليهما.

2-الحمل:

2-1 مفهوم الحمل:

عن **أبو جادو(2011) عرّف "كونجر" و اخرون (1096)** ان الحمل يقع عندما ينفذ حيوان في جدار خلية البويضة التي تفرزها الأنثى في كل شهر قمري، نجد ان بويضة واحدة تنضج في احد المبيضين عادة في منتصف الدورة الحيضية، ثم تنطلق إلى قناة فالوب المقابلة او الى قناة البيض، لتبدأ برحلة في اتجاه الرحم تحركها او تدفعها شعيرات صغيرة تبطن قناة فالوب و تستغرق البويضة في معظم الحالات ما بين (3-7 أيام). كي تصل الى الرحم واذ لم تخصب البويضة خلال رحلتها تحللت في الرحم بعد أيام قلائل وذهبت مع الدورة الحيضية، وإذا حصل اتصال جنسي بين ذكر وانثى فإن واحد من الملايين

العديدة من الحيوانات المنوية الدقيقة التي تنطلق من الذكر قد تجد طريقها الى قناة البيض في اثناء فترة قيام البويضة برحلتها وهكذا يتحد الحيوان المنوي بالبويضة ويترتب عن ذلك عملية حمل بمولود جديد.

(إيمان حداد،2021، ص 40)

عن **زهران(2005)**، عرف الحمل على انه ذلك البعد الزمني الذي تستغرقه هذه المرحلة بداية من لحظة الإخصاب حتى لحظة الميلاد. أي مدة الحمل (9اشهر).

(إيمان حداد،2021، ص 40)

يتضح لنا من خلال ذلك ان الحمل هو الفترة الزمنية التي تمر بها المرأة وتعتبر مرحلة هامة جدًا لكل امرأة، ويتميز بمظاهر نفسية وجسمية ويتكون من التغيرات الناجمة عن حدوثه والمراحل التي يمر عليها.

3-التغيرات النفسية الناتجة عن الحمل:

عن أبو أسعد (2015)، حيث تصنف حسب أشهر الحمل الى غاية نهايته وهي كالاتي:

-خلال الشهر الأول والثاني: وتتضمن:

- الشعور بعدم الأتزان لذلك الفترة أي تسبق الدورة الشهرية.
- تحول سريع في المزاج.
- قلة الصبر والتوتر والحيرة والقلق.
- الخوف من الإجهاض وفقدان الجنين.
- أوقد تشعر الأم بخوف وفرح وروح معنوية عالية.

- خلال الشهر الثالث: وتتضمن:

- الشعور بعدم الإتزان .
- شعور جديد بالهدوء.
- التوتر والبكاء أحيانا.
- قد تشعر بالفرح وروح معنوية عالية أحيانا.

-خلال الشهر الرابع: وتتمثل في:

- الشعور بالقلق والتوتر.
- الشعور بالفرح أحيانا وخاصة ان الأم الحامل تشعر بأنها حامل فعلا.
- الشعور بالأحباط إذا لم تحس بأنها حامل ومن زيادة الوزن أيضا.

- إحساس الأم بأنها على غير طبيعتها: كنسيان، صعوبة التركيز وشرود الذهن.

-خلال الشهر الخامس: وتتمثل في:

- تبدأ الأم بتقبل الحمل والتكيف معه.
- تصبح الأم أقل توترا من السابق وثبات في المزاج.
- استمرار الأم في شرود الذهن.

-في الشهر السادس : و تتمثل في :

- زيادة شرود الذهن
- الملل من الحمل.
- المخاوف حول المستقبل.

-خلال الشهر السابع :و تتمثل في :

- زيادة في الأنفعال و القلق بشأن الأمومة و الأم الولادة.
- أحلام و تخيلات عن الجنين.
- ملل و نفاذ الصبر من الحمل.
- شعور قوي بأن تمر الفترة الباقية من الحمل بأسرع ما يمكن.

-خلال الشهر الثامن:

- قلة الأنتباه والنسيان بكثرة.
- هواجس عن الجنين والخوف على صحته وشكله.
- فرح وسرور لأن موعد الولادة لم يعد بعيد.
- كثرة الأحلام والكوابيس والتعب.

-خلال الشهر التاسع:

- الشعور بالحيرة والقلق يخالطه شعور بالسرور والغبطة.
- حساسية مفرطة وقابلية عالية الانفعال وحدة في الطبع وقلة في الصبر.
- كثرة التفكير والتخيلات عن الطفل المرتقب.

(إيمان حداد،2021،ص 42)

نستنتج مما سبق أن الحالة النفسية للحامل تتعرض للعديد من التقلبات المزاجية، فهذا يحدث خلال مراحل مختلفة من الحمل وهي طبيعية مقارنة مع التغير الكبير في الحياة الناتجة عن الحمل فمن المهم أن تحديد التغيرات الشائعة ومعرفة متى تكون ضمن الطبيعي، ومتى ينبغي استشارة الطبيب والحصول على المساعدة.

4-الحمل وعلاقته بالتصورات:

عن (**R.Perron**)، (1985)، يرغب كل فرد رجلا كان او امرأة في ان يصبح والدا، و يترجم في مشروعه للطفل نظرته الخاصة حول أسطورة الطفولة، ويتشكل هذا المشروع من المعايير و القيم الإنسانية للمجتمع الذي ينتمي إليه الفرد.

(حليمة بوعزيز،2017، ص 86)

4-1-مفهوم التصورات:

هو من المصطلحات التقليدية في الفلسفة و في علم النفس، و يستعمل للدلالة على ما نتصوره و ما يكون المحتوى المحسوس لفعل التفكير، و خصوصا لاسترجاع إدراك سابق ، يعارض فرويد ما بين التصور و بين العاطفة ، إذا يلقى كل من هذين العنصرين مصيرا مختلفاً في العمليات النفسية.

يشكل مصطلح (Représentation) تصوراً جزء من المفردات للفلسفة الألمانية، ولم يغير فرويد في البداية معناه المتعارف عليه، إلا أنه يستخدمه بطريقة أصلية.

(جون،لابلونش.بونتاليس، 1967،ص 180)

3-2-أهمية التصورات اثناء الحمل:

حسب (**Ferrari ,P**) ، (1995)، يرتكز خيال المرأة الحامل على مشروع طفلها الخيالي ، ولا تبدأ العلاقة أم-طفل مباشرة بعد الولادة ، أي بوضع الطفل بل بمجرد الأعلان عن الحمل ، فالحياة النفسية للمرأة الحامل تكون مليئة بتصورات حول طفلها الخيالي ، المستقبلي ، حيث تتركز هواماتها و تصوراتها كلها حول مشروع الطفل. يعتبر إذا الطفل الهوامي أو الخيالي تحقيقا للرغبة الأوديبية المحرمة ، فالطفل

المرغوب يحمل معنى تلبية رغبات الطفولة فير محققة، فهو طفل المحرم ، ابن زنا المحارم ، إضافة الى كونه ممثلا لرغبات الأجداد و في الوقت نفسه يعمل على إصلاح الجرح النرجسي الوالدي.

(حليمة بوعزيز،2017، ص ص88- 89)

و يضيف ((Perron-Borelli(m)، (1997)،تلعب التصورات و هومات المرأة حول طفلها ، دورا هاما في مسار مشروعها المستقبلي، و على حد تعبير (بيرونبوريلي م) " يعمل الهوام على وضع الفرد في علاقته مع موضوع الرغبة التي تترجم على شكل تصور ، فالهوام يضع المرأة الحامل في علاقة مباشرة مع موضوع رغبتها و المتمثل في طفلها الخيالي، و من خلال هذه الهومات تعبر عن صراعتها التي تحيا بأستمرار بسبب الصراع المتواجد بين متطلبات الرغبات و تلك الخاصة بمشاريع الحياة".

(حليمة بوعزيز، 2017، ص 89)

عن **((Perron (R)، (1985)**، ان الطفل بحاجة الى ان نستدعي حضوره عبر مشروع طفل ، مشروع رجل او امرأة ، كما انه بحاجة الى نماذج و قبل ذلك ، فهو بحاجة الى طفل نموذجي وهو ما تصفه الأمهات بطفل صريح ، شريف ، يتفاهم مع والديه ، انه ذكي ، تلميذ مجتهد ، مهذب ، جيد المنشأ حساس اتجاه والديه، و اتجاه مشاكل و هموم الغير ، اثناء الحمل يصبح الطفل الخيالي حيا و مرتبطا برغبة المرأة في الحصول على طفل مثالي.

(حليمة بوعزيز، 2017، ص 89)

نلاحظ ان الخيال المرأة الحامل يرتكز حول مشروع طفلها الخيالي ، فحياتها النفسية مليئة بالتصورات خاصة بطفلهما المستقبلي ، حيث يمكن اعتبار تلك التصورات الخاصة بالمرأة الحامل كمرحلة لما قبل تاريخ العلاقة (ام–الطفل) و هو جد مرتبطة بمواضيعها و نماذجها الوالدية .

5 – الحمل وعلاقته بالتقمصات:

عن (**R.perron**)، (1985)، إنّ الرغبة في الحمل و الطفل تأتي من الأوديب ، و ما الحمل حسب فرويد إلا تحقيقاً الرغبة أوديبية ، طالما انتظر كلّمن الأب والأم فرصة لتحقيقها ، يأتي الطفل لإصلاح الخصاء الأنثوي الأوديبي و أيضا للقضاء على النقص الذي عاشته المرأة على شكل رغبة في إمتلاك القضيب ، و يمثل الطفل بالنسبة للمرأة و الرجل امتداد للذات ، فهو محمل بكل الأمل التي لم تستطيع الزوج تحقيقها ،باعتبار أنّ الطفل رمز للحياة ووسيلة مقاومة ضد قلق الموت.

(حليمة بوعزيز،2017، ص 94)

و يضيف (**Verdier (p)**)، (1986) أنّ الحمل جد مرتبط بالأوديب ، و هذا لأن الصراعات و الوضعيات الأوديبية تحي من جديد ، بمجرد الإعلان عنه ، فالمرأة خلال هذه الفترة تعيد طرح إشكاليتها الخاصة بعلاقتها بالمواضيع و صورها الوالدية، و هذا ما يؤدي إلى كثرة مشاعر الذنب خلال مرحلة الحمل حيث انّ مسار الحمل مرتبط بقدرة المرأة على إرصان و تجاوز تلك الصراعات و إيجاد حلول لها.

(حليمة بوعزيز،2017، ص 94)

حسب (**دوتش.أ**) (**Deutsch.H**)،(**1987**) ان الحياة النفسية للأطفال مليئة بهوامات الحمل هذه الهوامات لها خصائص تغذي من طرف الدوافع المرافقة لكل مرحلة من مراحل النمو النفسي الجنسي للطفل ، و كل هذه العوامل تلعب دورا هاما في السياق البيولوجي للحمل و التي تغطي جزء كبيرا

للديناميكية النفسية الخاصة بهذه المرحلة، فأثناء الحمل ، كل الأفكار و الهوامات المتعلقة بالبلع النفسي و الإخراج تحيا من جديد بدافعية فيزيولوجية متمثلة في عملية التقيؤ.

يرى التحليل النفسي أنّ التقيؤ اثناء الحمل لا يكون إلاّ إذا كانت دافعية الإخراج الفمي مرفوق بعواطف لاشعورية أو شعورية لكره الحمل و رفضه، و إذا كانت دوافع الإخراج قوية يمكن أن يحدث طرح أو إجهاض الحمل.

(حليمة بوعزيز ،2017،ص 95)

نلاحظ أنّ الحمل جد مرتبط بمراحل النمو النفسي الجنسي للطفل، خاصة الأوديبية منها، كما انّ مسار الحمل مرتبط بقدرة المرأة على تجاوز مثل هذه الصراعات التي يعاد إحياؤها بمجرد الإعلان عن الحمل.

5-1-تعريف التقمص:

يشتمل النمو الطبيعي على تصادم مستمر بين الرغبات الغرائزية التي تبحث عن الأشباع الفوري ، و القوى المقيدة للمجتمع لأخلاقي وواقع العالم الطبيعي ، وهنالك أربعة مصادر للتوتر هي: عمليات النمو الفيزيولوجي ، و الإحباطات، و الصراعات و التهديدات ، و يكون الفرد مدفوعا إلى تعلم طريقة جديدة بعضها عادي (سوي) والأخر شاذ (غير سوي)، أما العمليات التي يتعامل بها الفرد مع التوتر فتشتمل على التقمص كأحد أهم العمليات النفسية المميزة لدينامية الشخصية.

(حليمة بوعزيز،2017، ص 52)

5-2-الحمل كتحقيق للرغبة الأوديبية:

حسب ((**Anzieu (A**) ،(**1977**)، أنّ الحمل حسب المنظور التحليلي ماهو:"إلاّ تحقيق للرغبة الأوديبية ، فالرغبة في الحصول على القضيب هي التي تتحول إلى الرغبة في الحصول على طفل ، فالطفل المرغوب يحمل معنى تلبية رغبات الطفولة غير المحققة التي طالما انتظر كلّ من الأب والأم تحقيقها".

يضيف(Delaisi de Parseval (G) (، (1979) ،ان يمكن اعتبار الحمل مشهدا بدائياًمن خلاله يتخيل الزوجان أنهما يحملان طفلا وأنهما واله الخاصان اللذان يحملان بدورهما نفسيهما، كما يمكن أن يشعر الزوجان و بطريقة هلوسية أنهما يحققان المحرم المرتكب (أب- بنت) أو (أم-ولد).

(حليمة بوعزيز،2017،ص 95)

كما أضاف ((**Becache (S**) ، (1993) ، أن من خلال الحمل نكون قد سمحنا لأنفسنا بتخيل أو تصور المشهد البدائي الذي كان أصل حياتنا ، و ينجم عن كلّ هذا إنعكاسان اثنان هما: الإشباع و الرضى من جهة ، و الشعور بالذنب متبوع بالقلق من جهة أخرى .

كما نجد لدى المرأة الحامل مشاعر الخجل و الذنب الناتجين عن إبراز عرض العلاقات الجنسية الفعالة و المخصية ، و كأن المرأة ليس لها الحق في أن تكون حاملا ، فالحمل يعني بالنسبة لها خيانة للوالدين، كما يمكن أن يؤدي ذلك إلى طرح الطفل مع إزدياد مشاعر الذنب بسبب قوة الأنا الأعلى .

كما تتميز مرحلة الحمل بالنكوص النرجسي للأم ممع التماهي للطفل و الإحساس بالتعايش (أم-الطفل) هذه الأحاسيس مطابقة تماما لتلك التي عاشتها المرأة بدورها مع أمها ، و يؤدي هذا الهوام التعايشي إلى انبثاقات مشابهة لهوام الالتهام البدائي . هذا يعني أنّ مرحلة الحمل تتميز بالتناقض و كثرة الصراعات القديمة، و التي على المرأة تجاوزها و تحملها. **(حليمة بوعزيز، 2017،ص 96)**

نستنتج أنّ الحمل جد مرتبط بأنوثة المرأة و بنموها النفس–الجنسي ، و حتى تتمكن المرأة من الإنجاب، عليها تحمل و قبول رغبتها في الطفل و تحمل كلّ الصراعات الناتجة عن ذلك مثل مشاعر الذنب و غيرها.

خلاصة:

تعدّ الولادة دافعا أساسيا في حياة الرجل و المرأة و خاصة الأم فهي تَحقق تَكامل المرأة بقدرتها على الأنجاب ، غالبا ما تَكون رغبة في الحمل و الطفل تأتي من الأوديب، فبمجرد الأعلان عن الحمل تعاد تلك الصراعات النفسية القديمة لتحي من جديد ، فالمرأة خلال هذه الفترة تعيد طرح إشكاليتها الخاصة بعلاقتها بالمواضيع و صورها الوالدية .و غالبا ما تنتهي فترة الحمل بالولادة القيصرية في حالة طارئة الغير المخطط لها مما يعني أن تكون المرأة في حالة مخاض بالفعل و يحدث شيء يستوجب ولادة الطفل بسرعة ، حيث أن السلوكات التي تبديها الأم بعد الولادة القيصرية تعكس طبيعة عقلنتها أي إرصانها للتجارب الطفولية الماضية، و هذا ما يسمح لها بالقدرة على إرصان مخلفات هذا النوع من الولادة حتى و إن كانت فجائية.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الاجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1-الدراسة الاستطلاعية

2-منهج الدراسة

3-مجموعة الدراسة

4-أدوات الدراسة

خلاصة

تمهيد:

بعد التطرق الى إشكالية الدراسة وفرضياتها، وكذا الهدف من الدراسة وأهميتها وأسباب اختيار الموضوع، وتحديد اهم المفاهيم الدراسة، نتطرق الى الجانب التطبيقي الذي يعزز الجانب النظري ويجسده لأنه يكمل ما تم بحثه نظريا كما انه يتيح لنا الفرصة لجمع البيانات عن واقع الدراسة والتحقيق من صحة فرضياتنا بصورة موضوعية ومنهجية. كما يعد الجانب التطبيقي همزة وصل بين الجانب النظري والميدان.

1- الدراسة الاستطلاعية:

للدراسة الاستطلاعية أهمية كبيرة في مساعدة الباحث حيث تتيح له الفرصة لتحقيق من صلاحية الأدوات التي يستعملها وتمكنه من التأكد من مدى ملائمة الظروف للقيام بدراسته.

وللدراسة الاستطلاعية اهداف تتمثل في:

-ضبط متغيرات البحث ومعرفة صلاحية الوسائل المنهجية كما تهدف الى ضبط مجموعة بحثنا والتعرف عليها والمتمثلة في النساء اللواتي تعرضن للولادة القيصرية المفاجئة لأول مرة، أي معرفة مدى استجابة وتقبل افراد مجموعة بحثنا للموضوع.

ولهذا الغرض توجهنا الى المؤسسة الاستشفائية المتخصصة والمعروفة بعيادة التوليد **صبيحي** في ولاية تيزي وزو.

بعد حصولنا على موافقة من إدارة المستشفى مرحبا بنا وقام بتوجيهنا، وهناك التقينا بأخصائية النفسانية بمكتبها، قمنا بتقديم انفسنا كطلبة علم النفس و التعريف بموضوع بحثنا و الغاية منه ، و هي بدورها قدمت لنا كل المعلومات حول مجموعة البحث المتواجدة في المستشفى اين وجدنا انها لا تتوافق مع شروط موضوع دراستنا و لهذا لم نتمكن من إيجاد العينة المراد اجراء الدراسة عليها، حيث كانت محاكات شروط اختيار مجموعة الدراسة كالاتي:

- ان تكون الولادة القيصرية مفاجئة أي لم يتم تحضير المرأة مسبقا نفسيا من طرف طبيبها.
- ان تكون مدة تعرضها للولادة القيصرية المفاجئة من 3 الى 6 أشهر وذلك لمنحها مهلة لتجاوز الحدث الصدمي.

ولهذا السبب قمنا ببحث عن الحالات المراد دراستها خارج المستشفى اين وجدنا البعض منها عند طبيبة مختصة بأمراض النساء والتوليد والمتواجدة في ولاية تيزي وزو، حيث كانت النسوة تأتي إليها بهدف إجراء الفحوصات الدورية الضرورية بعد الولادة للاطمئنان على صحتهن.

-نتائج الدراسة الاستطلاعية:

قمنا بتطبيق أدوات الدراسة والمتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة، مقياس الجلد النفسي واختبار الروشاخ على حالة واحدة بهدف:

- التأكد من فهم الحالة لما هو مطلوب منها.
- التمرن على تطبيق أدوات جمع البيانات خاصة اختبار الروشاخ.
- تعديل ما يجب تعديله والذي نراه أنسب ويساهم في جمع المعلومات فيما يخص دليل المقابلة.

تجدر الاشارة إلى أن دراستنا الاستطلاعية لم تطبق على حالة تستوفي كل شروط التطبيق نظرا لقلة الحالات بل استعنا بها فقط بهدف تحقيق الأهداف السابقة الذكر.

نتائج المقابلة العيادية نصف الموجهة:

تقديم الحالة:

سعدية أم لثلاث أطفال، تبلغ من العمر (35) سنة متزوجة منذ (10) سنوات، تعيش في بيت زوجها مع عائلتها الصغيرة هي ماكثة في البيت، تعرضت للولادة القيصرية عند ولادة ابنها الاخير.

يجدر الإشارة ان هذه الحالة لا تستوفي كل الشروط التي اعتمدناها في المقابلة الاساسية لكننا استعنا بها من اجل التشييد على ادوات الدراسة لا غير.

تحليل المقابلة العيادية:

بدت سعدية متقبلة لأجراء المقابلة معنا، كانت جد متفهمة قابلتها في بيتها، يبدو على ملامحها الحنان والهدوء، تذكر الحالة عند استجوابها أن والدتها على قيد الحياة، وأن علاقتها بهما جيدة وملتصقة خاصة الأم لدرجة انها تقضي عطلة الأسبوع معها.

أما عن حمل أبنائها تذكر أنها كان عادي بدون كثرة المشاكل الصحية ""كنت نخدم الشغل نورمال منحس بوالو"" وأن زوجها متفهم معها لذلك كان يساعدها في اعمال البيت عندما تكون حاملا أو دون ذلك بل وحتى بعد ولادة أبنائها.

تذكر تسعديث عن تصور الطفل أنه الحياة بالنسبة لها "" c'est le plus beaux cadeaux de la vie"" لذلك تذكر أنه رغم تعرضها للولادة القيصرية المفاجئة في حملها الأخير ورغم عدم إستيقاظها بعد العملية إلا بعد أكثر من 16 سا إلا أنها كانت تبحث عن ابنتها مباشرة.

ذكرة الحالة أنها عانت كثيرا بعد الولادة القيصرية،لكن كانت في بيت والديها هذا ما يسمح لها بتلقي الرعاية من طرف أمها التي كانت تسهر على إطعام رضيعتها، و تضيف في قولها ""كنت أنا لنبدل لبنتي بش نتحرك شوي و نقوم بولادي لخرين كي يجو من l'école"".

يبدو أن الواجب الأمومي تغلب على نرجسية الحالة هذا ما جعلها ترعى أبنائها رغم الألآم الجسدية التي كانت تحس بها بعد الولادة، إذ كانت تذكر أن ذلك من واجب الأم وأنها لا يجب أن تقتصر في حق أطفالها.

كانت المقابلة مع الحالة مطولة نوعا ما، إذ دامت قرابة ساعة ونصف، هذا ما جعل خطابها ثرياً جدًا حتى في اختبار الرورشاخ.

2- تطبيق مقياس الجلد:

بعد تطبيق مقياس الجلد تحصلت الحالة على 85 درجة فهي جلدة.

3- عرض وتحليل نتائج اختبار رورشاخ:

3-1- عرض نتائج بروتوكول الحالة الثانية (سعدية):

زمن التطبيق الكلي 65د

-جدول رقم(1) يوضح بروتوكول الحالة (سعدية):

الزمن	التحقيق	الاجابة	التنقيط	اللوحة
" 1	الجزءالاوسط العلوي الفرغات البيضاء السفلي الجزء العلوي الجزء الأوسط	^ 1-فراشة 2-تع المرأة 3-اجنحة 4-ذيب وقيل ملفوق 5-منا شغل فراشة	Dbl F+A Dd F+Hd sex Gbl F+Ad Dd F-I DF-Obj	I
"5		^v>^ 6-هذي تبان		II

	الجزء العلوي **الأيمن** **الوسط** الوسط الجزء الأحمر	une carte géographique 7-هنا بعوشة ولا كفار نلقروان 8-مع حيوان لا لا و لا... 9-في هذ البلاصة كاين زوج حيوانات متقبلين 10-هذا دم باين	DF+Géo Dd F+A Dd F±A Anat Dd A Kan Ban Dc Sang	
6 "	كل اللوحة الجزء السفلي	^ 11-زوج نسا 12-هذ ثاني بعوشة	G H K ban Dd F-A	III

	الأيمن و الأيسر	13-فرخ صغير 14-Aigle إطير، هاوليك جناحتيه	DdF+A DdF+Akan Ad	
2"		^v>v^v غامضة شوي		IV
6"	الأوسط الجزء الأيمن و الأيسر	^ 15-ذيب إشبه l'autre لكحل dessin هذاك 16-هوليك راسو et je croix même la queuq 17-كلب	Dd C F A DdF+Ad	V

		18- la piquer نتع العقرب 19-عصفور هماليك جناحتيه إطيرو 20-عندو un bec 21-ذيل حصان	DdF+Ad DdF+Ad GF+A Kan Dd F+Ad DdF-Ad	
7 "	كل اللوحة	V 22-هيدورة تع كبش c'est un -23 volcan إخرج فالماقما 24-زوج عباد مدورين ظهرهم	GF+peau D Kob DF+Hk	VI

	الجزء	25-هذه نباتات	DF+Bot	
19 "	الجزء الشكل و اللون	^ 26-C'est la colonne vertébrale 27-لحمر هذا أسد 28-يد انسان طالعين 29-شجرة	DF+Anat DF+A Ban DKp Hd DFc Bot	VIII

" 20	الجزء	^ فتح العينن 30- بلاك اعباد 31-عندو عينيهم	صدمة Dbl FCH Dbl F+Hd	IX
" 7	الجزء العلوي والأيسر والأيمن	^ 32- حيوان 33-ازهار 34-ذيب يتحرك	DF+Obj DF+Bot DF-A Kan	X

الاختيار (+) =(VII) مليحة هذا مكان

(X) مليحة لونها شابين

الاختيار (-) =(I) هكذا تخوف

(IV) لوكان درولها الألوان خير هكذا تخوف

جدول رقم(2)يوضح بسيكوجرام الحالة (سعدية):

المحتويات	المحددات	المكان	الخلاصة
A=10	F=29	G=2	R=34
Ad=12		D=11	Refus=0
H=2	F+=17	Dd=11	T.t=65
Hd=2	F−=3	Dbl=3	Ban=2
H=1	F±=1		F+%=85%
Obj=2	Kp=1		A%=58%
Sang=1	Kan=4		H%=11%
Bot=2	Fc=1		RC%=25%

تحليل بروتوكول الحالة الثانية(سعدية):

الإنتاجية:

يظهر من خلال بروتوكول الحالة سعدية ثراء في الإنتاجية (R=34) في زمن (65د) و هو زمن طويل بالمعايير المقدمة من طرف جامعة باريس(5) أي بمقدار (2"، 25") وهذا ما يدل على وجود قلق.

أما عن الإجابات المبتذلة (Ban=2) فهي قليلة ومنخفضة مقارنة بالمعايير التي وضعتها جامعة باريس (5). (chabert,c ;1983.p219) .

السياقات الفكرية:

يشمل البروتوكول على نمطين من **أنماط التناول:**

أنماط التناول، والمتمثلة في الإجابات الشاملة (G) والإجابات الجزئية

(D) حيث جاءت نسبة (G%=2%) وهي اقل من النتائج التي تحصل عليها سي موسي واخرون (2000) و التي تقدر ب (G%=41%) مما يعكس مقاومة النزوات الداخلية و إشكاليات على مستوى الصورة الجسدية.

اما عن الإجابات الجزئية الكبيرة فقد جاءت بنسبة (D%=11%) مقارنة بما وجده سي موسى و اخرون (2008) و التي تقدر ب D%=54% مما يدل على فقدان الاهتمام بالواقع الملموس و منه عدم القدرة على تخيله و فهمه.

-المحددات:

بالرجوع الى الجدول الخاص بسيكوجرام الحالة نجد ان نسبة المحددات الشكلية الاجابية جاءت مرتفعة تقدر ب(F+%= 85%) مقارنة بالمعاير التي وضعتها جامعة باريس (5) هذا ما يدل على الاندماج مع الواقع. الى جانب وجود المحددات الشكلية السلبية ب (F-=3)

كما نجد المحددات اللونية (RC%=25%) وهي ضئيلة مقارنة بالمعايير المعتمدة.

كما ظهرت في البروتوكول كذلك إجابات لونية مرتبطة بالشكل بمعدل إجابة واحدة CF=1 مما يدل على عدم التحكم في العاطفة.

نسجل في بروتوكول سعدية إجابات لحركة حيوانية (Kan=4) مقابل غياب الحركات الإنسانية (k) مما يعكس صعوبة ارصان الصراعات، وتسجيل إجابة حركة جزئية (kp=1).

- **المحتويات:**

يمثل البروتوكول على محتوى الإنساني والمحتوى الحيواني مع باقي المحتويات.

فيما يخص المحتوى الإنساني (H%=11%) فهي منعدمة مما يدل على عدم وجود كف في العلاقات الإنسانية، وقد تبين مدى قدرة الفرد على تقمص صورة إنسانية، ولكن منخفضة عن النسبة المحددة ما بين (15-20%) في المجتمع الجزائري.

(سي موسي ورضوان،2008، ص 51).

أما فيما يتعلق بالمحتويات الحيوانية(A) فقد وردة بالنسبة (A%=58%) وهي مرتفعة مقارنة بالمعايير جامعة باريس (5) المحددة ب (45%) وعن معايير المجتمع الجزائري المحدد ب (42%).

(سي موسى رضوان وزقار، ص 139)

مما يدل على قدرة اجتماعية تدل على دفاع لتجنب ربط العلاقات مع الأشخاص وهذا ما يمثل استثمار مكثفا لتكيف سطحي وصلب ومؤشر للقدرة العقلية المنخفضة او لسوء التوافق.

تخلل البروتوكول كذلك محتويات خاصة من نوع نباتي(Bot=2).

-ديناميكية الصراع:

سنتطرق في هذا العنصر على الإجابات اللونية التي بلغت (RC%=25%) وهي نسبة منخفضة مقارنة بمعيار بيزمان والمقدرة ب (RC%=30%) .

-العوامل الإضافية:

-جاءت الاختيارات السلبية في اللوحة (I) التي توحي للعلاقات المبكرة مع الموضوع.

وكذلك اللوحة (IV) وهي اللوحة الابوية.

-جاءات الاختيارات الأجابية في اللوحة (VII) التي تمثل بطاقة الامومة وتعبر عن الحرمان والامن.

وكذلك اللوحة (X) تمثل وظيفة اللعب الابداع والنشاط الخيالي.

خلاصة الحالة الثانية (سعدية):

يظهر من خلال المقابلة العيادية تميزت الحالة بالهدوء والاتزان والمرونة قدرتها عللى التعبير بكل اريحية. ومن خلال تطبيق مقياس الجلد يتبين ان الحالة جلدة وفق الدرجة المتحصل عليها ب 85 درجة.

ودل بروتوكول رورشاخ على فقر التصورات، وصعوبة في التقمصات الأنثوية التي ظهرت من خلال الإجابات الإنسانية القليلة، مع وجود قلق الخصاء.

1-منهج الدراسة:

يعرف المنهج انه من القواعد العامة التي يعتمدها الباحث في تنظيم ما لديه من أفكار او معلومات من اجل توصله الى النتيجة المطلوبة (محمد سرحان علي المحمودي،2019، ص35).

فمناهج البحث العلمي تختلف باختلاف المواضيع المتناولة قصد الدراسة، فقد اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج العيادي المبني على دراسة حالة التي تسمح لنا بضبط المعلومات والتي بفضلها تتم مناقشة فرضيات الدراسة.

تعرف دراسة حالة على انها منهجاً لتنسيق و تحليل المعلومات التي يتم جمعها عن الفرد و عن البيئة التي يعيش فيها، او هي عبارة عن تحليل دقيق للموقف العام للفرد و بيان الأسباب التي دعت الى الدراسة ...إلخ ، و يمكن ان نقول ان دراسة حالة هي دراسة مظهر ما من مظاهر السلوك ببعض العمق و الخبرة الذاتية للفرد، و يتم ذلك عن طريق جمع بيانات كيفية وصفية تفصيلية عن ذلك الشخص باستخدام المقابلة و الملاحظة او كليهما معاً (فكري لطيف،2017، ص ص 22-23). والهدف منه هو التأكيد من وجود مجموعة الدراسة، وفحص مدى سهولة الاتصال بالحالات وكذلك سهولة تطبيق الأدوات.

2-مجموعة الدراسة:

تعتبر عملية اختيار العينة مرحلة أساسية وهامة جدا ضمن الخطوات المنهجية بحيث تتكون عليها دقة وصحة النتائج المتوصل اليها. وبما اننا في صدد دراسة موضوع العقلنة والجلد النفسي لدى المرأة التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة، لذلك لجأنا الى انتقاء تلك النسوة بطريقة قصدية.

فالعينة القصدية **purposivesample**حسب زياد احمد (2001) يلجاء اليها الباحث لينتقي افراد عينته بما يخدم اهداف دراسته، و بناء على معرفته دون ان يكون هناك قيود او شروط غير التي يراها هو مناسبة من حيث الكفاءة او المؤهل العلمي او الاختصاص او غيرها. و هذه عينة غير ممثلة لكافة وجهات النظر و لكنها تعتبر أساس متين للتحليل العلمي و مصدر ثري للمعلومات التي تشكل قاعدة مناسبة للباحث حول موضوع الدراسة (زياد احمد الطويسي،2001، ص 6).

2-1 طريقة وشروط اختيار مجموعة الدراسة:

بالنظر لموضوع دراستنا من الطبيعي ان تتكون مجموعة بحثنا من النساء اللواتي تعرضوا للولاد القيصرية المفاجئة لأول مرة باعتباره حدث صدمي والإشارة الى مدى قدرتهن على ارصان التجارب الطفولية الماضية وبناء سيرورة الجلد. حيث تم إختيار مجموعة الدراسة بطريقة قصدية مُراعين في ذلك توفر لشروط معينة (الشروط المذكورة سابقا).

2-2-خصائص مجموعة الدراسة:

تضمنت الدراسة ثلاث (3) نساء تتوفر فيها محاكات وشروط التطبيق تتراوح عمرهن ما بين (27 الى 30 سنة)، احداهما من مستوى تعليمي ثانوي والأخرى جامعي.

جدول (3): يبين خصائص مجموعة الدراسة

خصائصها / الحالات	السن	المستوى التعليمي	المستوى الاقتصادي	فترة ما بعد الولادة
ساجية	38سنة	جامعي	جيد	5اشهر
كريمة	30سنة	ثانوي	جيد	6اشهر
ليزة	30سنة	جامعي	متوسط	4اشهر

3-أدوات الدراسة:

تعتبر أدوات البحث ذو أهمية فهي بمثابة مفتاح يلجأ اليها الباحث لجمع المعلومات بهدف إثراء بحثه.

حيث يقترح (C.de tychey ,Lighezezzolo.J) على العيادي الباحث الذي يواجه واقعا معقداً كالجلد، الأن الأبعاد التي وضعت لا يمكن مقارنتها سوى من خلال أدوات متعددة تذهب من معطيات حكاية شخصية و مقابلات الى البحث من خلال مناهج إسقاطية و استثمارات للشخصية.

(مريم شرشاري،2012، ص 105).

لقد اعتمدنا في دراستنا على المقابلة العيادية نصف موجهة وسلم الجلد واختبار إسقاطي تمثل في اختبار بقع الحبر لرورشاخ.

3-1-المقابلة العيادية نصف موجهة:

المقابلة بوصفها أداة للبحث هي تبادل حوار بين شخصين او أكثر أحدهما يكون الفاحص والأخر المفحوص حول مشكلة معينة بهدف إيجاد حل لها أو تخفيف من المعاناة. أي حوار متبادل بين أخصائي مع العميل بهدف معين يختلف حسب نوع المقابلة.

لجأنا في هذا البحث الى استخدام المقابلة نصف الموجهة مع الحالات، و تعرف المقابلة العيادية النصف الموجهة حسب **Chiland (1993)** ، هي مقابلة ذات الإجابات المفتوحة و المغلقة و هي أكثر صرامة للباحث، إذ تتمثل في طرح معينة ،دقيقة ، متبوعة بتسلسل متفق عليه، يكون المفحوص فيها حرا في الإجابة ، ولكن يبقى دائما مقيدا بمضمون إطار السؤال المطروح عليه ، ويكون فيها دور الفاحص هو الاستماع الى المفحوص بالتعبير بكل ارتياح و طلاقة ، و تشجيعه على الكلام.

(إيلول أمال، 2012،ص 104).

و في هذا النوع من المقابلة اعتمدنا على دليل المقابلة لتوجيه المفحوصة حيث يضم مجموعة من المحاور بما يتناسب مع موضوع دراستنا.

- **دليل المقابلة:**

عبارة عن إستمارة تتضمن حالة المرأة التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة الأول مرة ، حيث يزودنا بالمعلومات المهمة مثل: الأسم، المستوى الدراسي و المعيشي.

واحتوى دليل المقابلة العيادية نصف الموجهة على المحاور التالية:

-**المحور الأول:** معلومات عن علاقة بالأم

-**المحور الثاني:** معلومات قبل الولادة

-**المحور الثالث:** معلومات حول ما بعد الولادة

3-2-سلم الجلد:

سلم الجلد لكنور دافيد سون(**the connor-davidsonresiliencescale (Cd-Risc**،عن الدكتورة طالب .ح (2014)، انجز هذا السلم كل من (كونور كاترين و دافيدسونجونتان 2003)، و هو مترجم من طرف فريق بحث بمخبر علم النفس الأكلينيكي بجامعة سطيف2 ، و الذي يضم كل من الأستاذين أ.د: شرفي محمد الصغير و جار الله سليمان و قننا من طرف الأستاذة طالب حنان و هذا بهدف تقييم الجلد و يضم 25 بندا مقسمة الى أربعة أبعاد.

يكون كل بند من صفر الى أربعة درجات حسب سلم ليكرت (من 0=لا أوافق تماما إلى أربعة 4=أوافق تماما) كلما إرتفع أو انخفض مجموع الدرجات المتحصل عليها في كل الأختبار دل على ارتفاع أو إنخفاض درجة قدرة الجلد لدى الفرد.

(بوزيان أمال ،2019، ص 51).

-تعليمة المقياس:

"فيما يلي عدد من العبارات تصف طرق مختلفة في التفكير أو السلوك، نرجو منك أن تقرأ كل منها جيدا، حاول من فضلك أن تكون دقيقا في إجاباتك وأن تحدد مدى انطباق كل عبارة عليك وذلك بوضع علامة(×) أمام العبارة في الخانة التي ترى أنها هي لأكثر إنطباقاعليك،لاحظ أنه لاتوجد إجاباتصحيحة وأخرى خاطئة.لا تضع أكثر من علامة واحدة لكل سؤال"**(د.ياحي سامية،2019، د .ص)** .

3-3-إختبار الرورشاخ:

M.boekhlt (1996) عرف اختبار الرورشاخ انه إختبار يسمح بالفحص الفردي للشخصية، يتكون من عشر لوحات تمثل بقع مشابهة و متناظرة الجانبين، تمثل رسومات مختلفة وغامضة. هي لوحات مرقمة من واحد الى عشرة ، يتم تمريرها بصفة منتظمة وتلقائية ،يتم تسجيل كل ما يقوله أو يقوم به الطفل . (بلعلاء جميلة، د.س ،ص 243).

و يعرفه كل من سي موسي،وزقار (2016): أنه إختبار إسقاطي يهدف لدراسة الشخصية و تشخيصها على أساس عملية الأسقاط التي تتلخص في أن يسقط المفحوص مخاوفه و احاسيسه على مادة الأختبار على الأطفال و المراهقين و الراشدين و يتم ذلك من خلال مرحلتين او ثلاث في بعض الأحيان .

(بوزيان امال،2019، ص 51).

يتكون إختبارالرورشاخ من عشر لوحات بيضاء ذات مقاييس معينة لكل منها بقعة حبر، بعض هذه البقع مكونة من الأسود و الرمادي و الأبيض، و البعض الأخر ملون.

يذكر بوسنة عبد الوافي زهير(2012): بالنسبة لتعليمة الأختبار فهي كالتالي : سوف اقدم لك مجموعة من البطاقات ، المطلوب منك تأمل كل بطاقة ثم تقول لي مل ترى بالضبط .

(سومية لعميش،2016، ص 48) .

-مادة الأختبار وتطبيقه:

عن **سي موسى، وزقار (2002)** هي عبارة عن عشر بقع من الحبر مطبوعة على ورق مقوى مقاس 17في 24سم بعض هذه البطاقات ملون والبعض الأخر بلونين الأبيض والأسود على النحو التالي:

-البطاقات ارقام (1.4.5.6.7) ليست ملونة وهي عبارة عن تدرج لوني من اللون الأسود الى الرمادي.

-البطاقات (2.3) فهي مطبوعة بلونين الأسود والأحمر.

-البطاقات (8.9.10) فهي تحتوي على مجموعة من الألوان.

يتم عرض هذه البطاقات العشرة على المفحوص عبى حسب الترقيم الموضوع خلف البطاقة وتوجه تعليمة للمفحوص حول إدراكه لمحتوى البطاقة، ماذا ترى داخل هذه البطاقة؟ بماذا يذكرك هذا المحتوى؟ ماذا تشبه؟ كما يجب ان يتم تذكيره بأن جميع الأستجابات التي يعطيها مقبولة ولا توجد إستجابة خاطئة. كما يتم تسجيل الوقت الذي إستغرقه المفحوص في التفكير في البقعة الى ان يبدأ بالكلام وهو مايسمى بزمن الرجع، وأيضا زمن البطاقة وهو الزمن الذي استغرقه المفحوص في البطاقة.

مع التسجيل أي ملاحظات وسلوكات تصدر من المفحوص خلال تطبيق الأختبار.

لتأتي مرحلة أخرى في تطبيق الأختبار هي مرحلة التحقيق وهي لا تقل أهمية عن سابقتها حيث يعيد الفاحص عرض البطاقات العشرة الواحدة تلوى الأخرى للمفحوص طالباً منه تقديم إيضاحات أكثر من وإذا ممكن إضافات قد غفل عنها المفحوص بادئ الأمر، كما قد يساعدنا التحقيق في تنقيط وتحليل البروتوكول، فمن خلاله يستطيع الفاحص ان يعرف ديناميكية الحياة النفسية للفرد والتي قد تكون سبب في إعطاء تلك الاستجابات. وفي مرحلة أخرى من تطبيق الاختبار يتم فيها إختبار الحدود والتي ينتقل اليها الفاحص بسبب نقص في الاستجابات و قلة في الشائعات او انعدام التصورات البشرية او انعدام نمط معين او غياب الأستجابات اللونية.

(حنان مزردي،2017، ص ص 92-93)

كما يطلب كأخر خطوة ان يختار بطاقة من بين العشر بطاقات اعجبتهو بطاقة لم تعجبه كما يطلب منه تبرير اختياره.

-**التقدير**:و هو ترجمة استجابات المفحوص الى رموز و وضع ما يقوله في صورة مختصرة، بحيث يوضع أيضا رمز خاص بالأستجابات يمثل الحرف الأول او مجموعة الحروف التي تمثل نمط الإستجابة من أربعة نواحي و هي :

***المكان**:بحيث تصنف الاستجابة تبعا لمساحة البقعة التي أدركها المفحوص كلية أم جزئية أم استخدام جزء صغير أم استخدام المساحة البيضاء في البطاقة.

***المحددات**:وهي العوامل المحددة للاستجابات كاللون والشكل والظلال والحركة.

***المحتوى**:وهو مضمون الذي أثارته البطاقة في ذهن المفحوص، كالشكل الإنساني و الحيوانيتشريحي ام جنسي و غيرها من المضامين التي قد يدركها المفحوص في البطاقة.

***الاستجابات الشائعة**:وهي من اكثر الاستجابات انتشارا بين كل 100 من الناس.

(حنان مزردي،2017، ص 93).

-**التقييم الكمي**: حيث يتم تحويل الاستجابات المتعلقة بالمكان والمحددات والمحتوى والاستجابات الشائعة الى نسب مئوية أو ما يسمى بالبسيكوغرام يتم على أساسها تفسير الأستجابات، ومن خلالها يتم دراسة الذكاء والعمليات العقلية للمفحوص، وكذا دراسة العاطفة من خلال التطرق إلى الطبع والمزاج الذي تظهر بعض الاستجابات اللونية والحركية، كما يمكن لنا تحديد درجة الأتصالالأجتماعي والتكيفي من خلال بعض الاستجابات أيضا.

-**التقييم الكيفي**: من خلاله يتم تفسير الدينامي للمفحوص، من خلال الرجوع إلى البطاقات الواحدة والأخرى، ودراسة كيفية الاستجابات لكل بطاقة مع تحديد الزمن الذي استغرقه المفحوص في الاستجابات

و عدد الاستجابات في كل بطاقة ما يمكنه ان يحدد لنا الهيكل الكلي لشخصية المفحوص من خلال تسلسل الاستجابات في البطاقات العشرة مما يتيح للفاحص تحديد مكامن الصراعات و طبيعة الحياة الداخلية للمفحوص. (حنان مزردي،2017، ص ص93-94).

خلاصة الفصل:

لقد تطرقنا في هذا الفصل إلى ذكر الخطوات المنهجية والتي تم الاعتماد عليها في هذه الدراسة، حيث استخدمنا المنهج العيادي المبني على دراسة حالة والمقابلة العيادية نصف الموجهة واختبار إسقاطي تمثل في اختبار بقع الحبر لرورشاخ، كما شرحنا الإجراءات التطبيقية الأساسية مراحل العمل العيادي مع الحالات ومحاولة نقل صورة واضحة عن ميدان البحث ومجريات العمل الميداني والصعوبات التي واجهتنا.

الفصل السادس: عرض و تحليل و مناقشة النتائج

تمهيد

1-عرض وتحليل نتائج الحالات

1-1-عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى

1-2-عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية

1-3-عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة

1-4-عرض وتحليل نتائج اختبار رورشاخ للحالات الثلاث

1-5 عرض ونتائج مقياس الجلد للحالات الثلاث

2- تفسير و مناقشة النتائج

3-الاستنتاج العام

خاتمة

تمهيد:

في هذا الفصل الأخير سوف نقوم بعرض، تحليل تفسير ومناقشة النتائج التي توصلنا إليها مع الحالة التي تم مقابلتها، و سوف تكون البداية بنتائج المقابلة العيادية نصف الموجهة، تليها نتائج مقياس الجلد النفسي و في الأخير سنقوم بتقديم عرض و تحليل نتائج اختبار الرورشاخ للحالة.

1-عرض وتحليل نتائج الحالات:

1-1-عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى (كريمة):

1-1-1-عرض و تحليل نتائج المقابلة العيادية نصف الموجهة :

قابلنا الحالة كريمة لمدة (40 د) يوم (05) أوت (2023) والتي صرحت بأنها تبلغ من (30) سنة مستواها الدراسي أولى ثانوي ام لطفلتين، حالتها الاجتماعية جيدة و المسكن الذي تقطن فيه مع زوجها يتوفر على شروط الراحة، عاشت كريمة طفولة جيدة، فكل افراد اسرتها يحبونها حيث كانت علاقة جد مرتبطة مع والدتها التي كانت دائما ما تقضي الوقت كله مع أمها لتعلمها اشغال البيت وهذا حسب ما قالته الحالة""**d yemma iyshfiden chghl n wwukham**" ، بمعنى كانت امي تعلمني اشغال البيت، و كنت أتمنى ان اصبح ام مثل امي و ان يكون حملي الأول بنتا لأعلمها و أمشط لها شعرها، و أدرسها ، فالأمومة هي التربية الحسنة للأطفال حيث اضافت الحالة "**d taymat id kolchi**" بمعنى الأم هي كل شيء ، فلا يمكن ان يكون هناك طفل جيد دون ان تكون امه جيدة و محرصة على تربيته اطفاله، فالطفل يحتاج الحنان العطف و التربية الحسنة و إعطاء وقتك له، فهي تعتبر الأمومة مسؤولية كبيرة ليس فقط للأولاد بل حتى للمجتمع الأن اطفالك ينقلون سلوك و طريقة تربيتهم للخارج فأذا صلحت أصلح المجتمع .

فهي جد متعلقة بأمها و تحبها و حسب قولها **win iwumi ikess rebbi vavas u ssikisar**) (**win iwumi ikees rebbi yemmas usyejiar** ، بمعنى ان الأم هي كل شي .

كما أدلت الحالة أنها لم يكن لديها سوابق مرضية.

كان حملها الثالث هذا غير مرغوب من طرفها حسب قولها "**uvghigh ara drnugh**"بمعنى لم أكن أريد الأنجاب، إذ أجابت عن تصور طفلها أنها قبيحة و ليست جميلة ولا تشبه اخوتها، –**seg** " **mi zrigh ad rnuu asskamel ttrugh , j'imagine que c'est moche , pas beau, elle ne ressemble pas à ses sœurs** "

لقد عانت الحالة خلال فترة حملها من أعراض جسمية منها القيء وفقر الدم "**C'était une période très difficile et même mon mari je ne le supportais pas de le voir et je n'aime pas le sucre** "بمعنى كانت فترة صعبة وحتى زوجها لا تتحمله وأيضا لا تحب تناول السكر. فهي تعتبر الحمل الأول اسهل مقارنة بهذا، و عندما سألنها هل كان الحمل مرغوب قالت "**uvghigh ara drnu , lligh ula d tufgh auhmelgh ara dfghegh hazne atas imi d après khzigh chitan ughal accepté chwiya chwiya**"بمعنى لم اكن اريد الحمل كنت لا اخرج من المنزل ، و بعد فترة نعلت الشيطان و تقبلت الأمر .

لم تكن تعلم الحالة انها سوف تلد بعملية قيصرية لقد شعرت بألم حاد فاضطر الطبيب ان يقوم لها بعملية قيصرية حيث قالت "**ikchmed ghuri tviv innayid utezmiredar ad s3ud nrml obligé s l'opération** "

تحملت الحالة الألم وكان هدفها ان تلد ابنتها الثالثة بصحة جيدة، تمت العملية بنجاح وكان الطفل بصحة جيدة وكان يرضع من أمه لمدة ستة أشهر، أما عن الولادة القيصرية وصفتها الحالة قائلة " **bezaf difficile vive normal**" وتقصد هنا انها تفضل الولادة الطبيعية على الولادة القيصرية التي تراها صعبة لدرجة أنها ترفض الحمل مرة أخرى حيث قالت "jamais ".

1-1-2-تطبيق مقياس الجلد النفسي:

بعد تطبيق سلم الجلد تحصلت الحالة كريمة على الدرجة 78 من 100 فهي جلدة.

1-1-3-عرض وتحليل نتائج اختبار رورشاخ:

1-1-3-1-عرض نتائج بروتوكول الرورشاخ للحالة الأولى (كريمة):

بداية التطبيق: 14h20 نهاية التطبيق :15h00

جدول رقم(1) يوضح بروتوكول الحالة الأولى (كريمة):

الزمن	التحقيق	الإجابات	التنقيط	اللوحات
25"	Gbl F+A	v 1-attwaligh sin ifrakh wiki d iferrawen-nsen 2- dagi sin imdanen wiki d afus-nsen 30"	Ad DF+H DH	I
20"		v 3-attwaligh	DF±H	II

	DC Anat	sin ibkkan ttnaghen 4-fghend idamen 29"	-Ibkann tnaghen -idamen	
III	DF+H DF+H K H	V 5-dagi attwaligh sin n igguredan 6-dagi snath tlawin tta3radent ad rfdent araw- nsent 40"	-igguardan -dnath tlawin refden arawensent	30"

IV	Choc	v^><v 7-welleh aucune udée à Lydia 35"	/	30"
V	DF+A Kan Ad	V 8-sin ifrakh t farfiren Wiki d ifarawnsen 35"	-ifrakh	30"
VI	DF-elem	v<v 9-dagi attwaligh snath n tchma3in cha3lent 45"	Tchma3in	40"

VII	DF+H KP	v 10-llant 2 poupées amaken hdrent 30"	-deux popées hdrennt	21"
VIII	DF+A Dd obj Dd symb Dd	V 11- llant 2 lionnes… 12- d ljara 13- d aman 14- d tili 40"		30"
IX	DdF-H	^< v 15-dagi attwaligh idmaren l3ebd 15"	-idmaren n l3evd	10"

30"	–la nature les fleurs –des oiseaux –idmaren	v 16–dagi il y'a la nature et les fleures 17–llan ifrakh 18– Aman 19– idmaren n l3ved 42"	DdF+pays DdF+Bot DdF+ DdF+ DdF+H	X

الاختيار التفضيلي:

الاختيار الإيجابي : اللوحة IX : أعجبتني الألوان تشير للطبيعة و الازهار

اللوحة X : اعجبتني الطبيعة و الورود و الطيور

الاختيار السلبي : اللوحة II : مخيفة

اللوحة IV : غامضة و مفهمتهاش

جدول رقم(2) يوضح سيكوجرام الحالة الأولى (كريمة):

الخلاصة	أنماط الادراك	المحددات	المحتويات
R=19	G=2	F=15	A=4
Refus=0	D=6	F+=13	Ad=2
Tps total=535	Dd=7	F−=2	H=11
Tps/répos=39	Dbl=00	F±=0	Hd=1
Tps/lat= 36		K=3	Bot=1
F%=78%		Kan=2	pays=1
F+%=68%		Kp=1	Obj=2
A%=21%		C=0	
H%=57%		CF=0	
Ban=4		E=1	
		Fclob=0	
		ClobF=0	
		Clobe=00	
		FE=1	

تحليل بروتوكول الحالة (الأولى):

التحليل الكمي:

يتميز البروتوكول بتوفر الإنتاج (R=19) تم سردها في (Tps=39) و قد ظهر تكيف مع المادة، ما يمكن قوله ان هناك استثمار للافكار لكن الدفاع تدخل لكف التصورات

السياقات الفكرية:

أنماط التناول:

نلاحظ تكيف جيد مع الواقع الخارجي (F+=68%)، كما بدت سلوكات التكيف عادية انطلاقا من الإجابات المبتذلة (Ban=4) والتي تهدف الى اخماد الإمكانيات الفكرية أي التصورات الجنسية والعدوانية المقلقة. تنوعت طريقة ادراك الواقع من خلال الإمكانيات الإبداعية الباطنية إلا أن الدفاع كان نشيطا ضد التصورات و الوجدانات التي تعكس هذه الإمكانيات المقلقة حيث الإجابة شمعة مشتعلة تأتي لتعويض النقص الخاص بالخصاء.

إن مشكل عدم تحقيق التفرد كان مستبعدا و ذلك من خلال وجود الإجابات الجزئية سواء الحيوانية (Ad=2) او الإنسانية (Hd=1) و هي توحي بمشكل في الهوية الجنسية.

المحددات:

بالرجوع الى المحددات الخاص بسيكوغرام الحالة نجد ان المحددات الشكلية جاءت مرتفعة (F=78%) وهي نسبة مرتفعة مقارنة بالمعايير المحددة ما بين (60-65%) مما يدل على محاولة بناء حواجز تعرقل التفاوض بين الداخل والخارج ويدل على صلابة السياقات الدفاعية المتمثلة في تفادي الهوامات

والنزوات، وردت المحددات الشكلية الإيجابية بنسبة (F+=68%) منخفض مقارنة بالمعايير المحددة (70–80%) مما يدل على صعوبة في التحكم في الواقع الداخلي. اما المحددات الشكلية اللونية منعدمة.

المحتويات:

فيما يخص المحتوى الإنساني بنسبة (H%= 57%) فهي مرتفعة مما يدل على وجود كف في العلاقات الإنسانية، مرتفعة بالنسبة المحددة ما بين (15–20%) في المجتمع الجزائري.

(سي موسى ورضوان زقار، ص 51)

اما المحتويات الحيوانية فقد وردة بنسبة (A%=21%) و هي منخفضة عن معايير جامعة باريس المحددة ب (45%)، و عن معايير المجتمع الجزائر المحدد ب(42%).

(سي موسى رضوان وزقار، ص 139)

كما سجل البروتوكول إجابات أخرى من نوع (Obj) في اللوحة (X , VII) و إجابات من نوع نباتي (Bot) في اللوحة (X) حيث كانت الإجابة (la natures et les fleures).

ديناميكية الصراع: بالرجوع الى محتوى البروتوكول نجد إجابات حركية (Kan) في اللوحة (v , II) من النوع الحيوانية وهي قليلة (Kan=2) .

اما نسبة الاستجابات اللونية (Rc%) فهي منعدمة.

العوامل الإضافية:

برجوع الى برتوكول الحالة (كريمة) نجد صدمات (Choc) عددها (1) مما يدل على صعوبة ارصان الصراع النفسي .

اما الاختيارت الإيجابية فكانت اللوحة (IX) والتي توحي الى الرمزية للتعبير عن صورة الامومة

كما وقع الاختيار على اللوحة (X) والتي توحي الى وظيفة اللعب، الابداع والنشاط الخيالي.

وهذا يعود للتصورات الطبيعة التي حددها اللون في هذه اللوحتان.

اما اللوحات الاختيار السلبي فقد تمثلت في اللوحة (II) فهي بطاقة جنسية تعبر عن قلق الخصاء

واللوحة (IV) التي تمثل القوة النسبية للأب.

خلاصة الحالة:

تبين من خلال كل ما تقدم أن الحالة (كريمة) كانت لها القدرة الكافية على سرد حياتها وعلى التعبير عن رغباتها، تعمقت في حديثها عن تجربتها للولادة القيصرية، وهي واثقة مما تقول فكلامها غني يتخلله الضحك والابتسامة.يظهر من خلال مقياس الجلد النفسي ان المبحوثة تحصلت على مستوى مرتفع ب 78درجة فهي جلدة وهذا ما يجعلنا ان نقول ان المبحوثة تتميز بجلد جيد.

وهذا ما يؤكده اختبار رورشاخ حيث يسجل من خلال البروتوكول المجهود العقلي الذي بذلته المبحوثة في ادراك اللوحات بصفة تحليلية، و التعبير عن الوجدانات الداخلية عبر الحركية الإنسانية و الحيوانية و التنوع في المحتويات الذي يدل على غنى العالم الداخلي.

1-2-عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية:

1-2-1-عرض وتحليل نتائج المقابلة العيادية نصف الموجهة:

تقديم الحالة:

هي حالة الزوجة ساجية التي تبلغ من العمر 38 سنة أم لطفل واحد، تزوجت منذ (12) سنة، تعيش وزوجها في بين مع العائلة الكبيرة.

ساجية إمرأة هادئة في كلامها لكنها يبدو عليها ملامح الرجولة حتى في طريقة لباسها وخشونة صوتها، هي مثقفة ذات مستوى دراسي جامعي، عاملة في الإدارة الخاصة بإحدى ثانويات مدينة تيزي وزو.

كان حملها مرغوب جدا بل مفاجئة و هدية من عند الله كما وصفته غير أنه كان مصحوبا بعدة مشاكل صحية j'ai eu beaucoup de soucis de santé إضافة إلى المشاكل العائلية التي كانت غالبا بينها و بين حماتها و زوجها Elle m'a toujours mal traité, elle ne prend pas en considération si je suis fatiguée ou pas.....

ذكرت ساجية عن علاقتها بوالديها كانت متذبذبة إذ كانت تميل لأبيها أكثر من أمها "يما كانت واعرة بزاف فالتربية" Par contre mon père était souple et doux

أما عن ولادتها فقالت الطبيبة طمأنتها عن حالة صحة جنينها و أنها ستلد بشكل طبيعي غير أنها تفاجأت أثناء الولادة بدوران الحبل السري على رقبة ابنها il était sue le point de mourir الأمر الذي جعلت طبيبة التوليد تقرر إجراء العملية القيصرية مما جعل ساجية تنهار بعد سماعها الخبر j'étais choquée زمقدرتشننسا هذا اليوم، لكنها تعرضت للتخدير مباشرة و أضافت أنها لم تشعر بشيء إلا بعد إستيقاظها الذي كان بعد (48 سا).

ذكرت ساجية أن ألام الولادة القيصرية غير محتملة بعدما استعادت وعيها إذ ترى أنها تشبه السكين الذي يغزو أحشائها، كما صرحت أن الآلام بدأت تنخفض شيئا فشيئا لكنها تلازمنا إلى يومنا هذا.

"مزال توجعني كرشي و رجلياامعلبليشوعلاش" رغم أن ابنها يبلغ من العمر 6 أشهر.

سألنا ساجية عن علاقتها بإبنها فقالت أنها عادية لذلك بحثنا عن مفهومها لهذه الكلمة و قالت « elle se Melle de tous, donne lui le sincèrement c'est ma belle mère qui s'occupe de lui et sa me dérange »

لماذا يزعجك ذلك؟ قالت الباحثة، تضيف ساجية sein! ne veut pas lui donner le sein déjà je travail il faut qu'il s'habitué au biberon ».

كما أضافت أنه طفل صعب الميزاج، مدلل، يبكي كثيرا "نحس بزاف بالتعب و القلقة كيبكي..... même la nuit فيبكي نرد روحي راقدة .et parfois je sort de la chambre

أما عن علاقتها بزوجها فقالت أنها متدهورة بل و تدهورت حتى بعد ولادة ابنها الذي ظنت أن وجوده سيغير من طبع أبيه الذي وصفته بالجفاء و الخشونة ,il me traite comme si j'étais un homme il me demande de prendre les choses les lourds.

1-2-تطبيق مقياس الجلد:

بعد تطبيق مقياس الجلد تحصلت الحالة عللى درجة 67 من 100 فهي ليست جلدة .

جدول رقم(3) يوضح بروتوكول الحالة (ساجية):

الزمن	التحقيق	الإجابة	التنقيط	اللوحة
1"	خفاش	^v>^ 1- رابان خفاش 20	GF+A	I
9"	/	^>^ 2-قلب 3-جناح تع papillon 25	DblF+anat	II
15"	Parsque c'est rouge	^ 3-تبان une personnes 4-في الوسط كاين	DF-H DCF+anat	III

		l'utérusse 10		
IV	Choc D Kan DKan	^v^ des animaux de -5 serts la main جاب لي رب 6-أسد...زوج مش واحد متعانقين "30	علاش دار les lions بالأكحل	5 "
V	Choc Gclob F-A DdF-A	7-يايما هذا وحش ..... 8-يالطيف رعب رعب هماليك رجليه 20	-يايما	21 "
VI	Choc Refus	<>v^ -مفهمتهاش 30"	معلبليش تخوف	16 "

VII	DF-A	>v^ 9- تبان عقرب لا لا 18 "	و الله معلبلي إبان عقرب	3"
VIII	DCF-Kan Choc	^ 10-إبان كلي زوج وحوش ماشيين	تشير الى الجزء اللوني الموحي بذلك	6 "
IX	DdcF+pays Dd cf+bot	>v^ 11- ربيع 12-شجرة 20"	ربيع باهي	9"
X	DF+A DdcF+sex	13-قنفذ لا لا 14-منا في le gris كلي le sexe feminin 30"	كف كف كما واش قلتلك	18"

اللوحات المنبوذة: (v) و (I) comme ça sa ne me plait pas … ouf

اللوحات المفضلة: (VII) Par ce que c'est le printemps

جدول (4) يوضح سيكوجرام ساجية:

المحتويات	المحددات	الأنماط	الخلاصة
A = 4	$F^+ = 6$	G = 2	R = 15
H =1	$F^- = 4$	G% =13%	Refus = 1
Bot = 1	Kan = 2	D = 7	Choc = 3
Anat = 2	CF = 5	D% =70%	T. Total = 183
Pays = 1	Clob F = 1	Dbl=1	= 18
		Dbl% = 6%	RC = 33%
		Dd = 5	Choix+=1
		Dd % =33%	Choix− = 2
			A% = 26%
			F^+% = 40%
			F% = 66%
			H% = 6%

- تحليل بروتوكول ساجية:

يعتمد تحليل بروتوكول الروشاخ على الكمي فالكيف كالتالي:

*** التحليل الكمي:**

يظهر بروتوكول هذه الحالة أن الإنتاجية العامة مرتفعة نوعا ما من حيث عدد الإجابات المقدمة والتي تقدر بـ (R=15) مقارنة بالمعايير التي توصل إليها الباحثان سي موسي ة بن خليفة (2008) والخاصة بالمجتمع الجزائري والذي حدده بالمجال (15 و 20) إجابة و قد أقروا أنها إجابات توحي بالكف كونها أقل بكثير من المجتمع الفرنسي و أن المجتمع الجزائر يتجنب التعبير عن مشاعره. **(سي موسي وآخرون، 2008، ص 218)**

وحسب نينا روش تريبنبرغ نقلا عن **سي موسي وآخرون (2008)** فإن الفترات الإبداعية والتفكيرية تتعلق بكمية المعارف المكتسبة في إطار ثقافة ما تسمح أو لا تسمح بالتعبير الحر، فكلما كانت القدرات مثبطة كلما كان الإنتاج الإسقاطي فقيرا يطغى عليه الكف وصلابة التفكير.

أما عن زمن البروتوكول ككل لقد بلغ (50د) وهو طويل مقارنة بالمعايير المحددة من طرف جامعة باريس والتي تتراوح بين (20 إلى 30 د) **(Rouch. T, 1997, P 25)**

حيث تتباين من اللوحات منها ما كان زمنها مرتفع ومنها ما كان منخفضا يدل على الكف مثل اللوحة (6-8).

كما لاحظنا انعدام الإجابات المتبذلة (Bon =00) والتي من المفروض تتراوح بين (5 إلى 7) إجابات حسب المعايير المحددة من طرف جامعة باريس.

(Chabert. C, 1983, P 219)

كما يدل على عدم التكيف مع العالم الخارجي.

كما سجلنا في البروتوكول لوحة واحدة مرفوضة تتمثل في اللوحة (VI)و هي لوحة معبرة عن الجنس خلال البعد الفضيي المسيطر إضافة إلى إسقاطها للثنائية الحبسية لعكسها للجنس الأنثوي في الجزء السفلي للوحة.

- السياقات الفكرية:

- أنماط التناول:

يتمثل البروتوكول على نمطين من أنماط التناول و المتمثلة في الإجابات الشاملة (G) و الإجابات الجزئية الكبيرة (D) و حين جاءت G% = %26 و هي أقل من النتائج التي تحصل عليها **سي موسي و آخرون (2004)** و التي تقدر بـ (G% = %41) مما يعكس مقاومة النزوات الداخلية و إشكاليات على مستوى الصورة الجسدية.

أما عن الإجابات الجزئية الكبيرة فقد جاءت نسبة D% = % مقارنة بما وجده **سي موسي و آخرون (2008)** و التي تقدر بـ D% = %54 مما يدل على فقدان الإهتمام بالواقع الملموس و منه عدم القدرة على تخيله و فهمه.

المحددات:

بالرجوع إلى الجدول الخاص بسيكوجرام نجد أن المحددات الشكلية جاءت منخفضة (F^-= 18%)و هي منخفضة مقارنة بالنتائج المجتمع الفرنسي و المقدرة بـ **(Jeanine. B, 1998, P 8)**(F%= 64%) مما يدل على عدم التحكم في الواقع الداخلي الذي جاء في عدم استثمار الشكل بشكل مكثف.

جاء تكرار المحددات الشكلية الإيجابية $P^+= 6$ منخفضة مقارنة مع المعايير المحددة من طرف جامعة باريس (5) مما يدل على الهشاشة في بناء الواقع و انخفاضميكانيزم بالتكيف الهادف إلى وضع الصورتين داخل (الثروات) و الخارج (الواقع).

(Chabert, 1983, P 89)

أما عن المحددات الشكلية اللونية CF فقد ظهرت في تكرار (5) مما يدل على عدم القدرة في التحكم في العاطفة.

المحتويات:

جاءت المحتويات متنوعة نوعا ما (See- Bot- Page-) غير أن المحتويات الإنسانية (H) جاءت قليلة جدا تقدر بـ 1 أي ما يعادل (6%) و هي نسبة منخفضة مقارنة بالمعايير المقدمة من طرف جامعة باريس 5 و هي بين (15 و 20%) هنا ما يعكس صعوبة تقمص الحالة للصورة الإنسانية كما جاء الجنس غير معرف مما يدل على صعوبات تقمصية جنسية.

كما نلاحظ أن المحتويات الحيوانية منخفضة (A= 26%) مقارنة بالنسبة المحددة دائما من طرف جامعة باريس (5) التي حددتها بين (30 و 45%) مما يدل على وجود ميكانيزم دفاعي يمنع الربط بين العلاقات مع الأشخاص مما يعكس تكيف صطحي و صلب. **(سي موسي و أخرون، 2012، ص 52)**

بمعنى أن الحالة تتجنب العلاقات الإنسانية والإتصال بها، كما ظهرت إجابة تشريحية في اللوحة (5) (Amant) والتي تدل على القلق والعدوانية.

- ديناميكية الصراع:

بالرجوع إلى محتوى البروتوكول نجد أنه تتخلله إجابات حركية Kam تجلت في اللوحة (IVو VIII) من طبيعة حيوانية و هي قليلة (2) لكن لها قيمة تشخيصية فيما يخص آلية التفكير و الإسقاط. كما تشير إلى اليقظة فيما يخص إتخاذ القرارات التي تعتمد على الإضطهاد.

بلغت نسبة الإجابات اللونية (RC= 33%)و هي مرتفعة مقارنة نيرمان و المقدرة بـ (RC= 30%) هذا ما يدل على صدمة اللون الفاتح التي يعمل المفحوصة تنزعج أمامه. **(سي موسي و آخرون، 2008)** مما يفسر الجفاء العاطفي الذي التمسناه في المقابلة.

العوامل الإضافية:

إلتمسنا في بروتوكول ساجية صدمات (Choc) والذي بلغ عددها بـ (3) مما يدل على الهشاشة وصعوبة إرصان الصراع النفسي.

وقعت الإختبارات الإيجابية على اللوحة (×) وهي توحي بالتعبير الرمزي على صورة الأم قبل الولادة (وتمثيلها الجنسي البدائي، كما وقع الاختيار أيضا على اللوحة (VI) والتي تعكس الرمزية الجنسية الثنائية.

أما السلبية والمرفوضة فوقعت على اللوحة (I)والتي تعكس علاقة الطفل بأمه البدائية أما اللوحة (V) فتعكس العلاقة الأبوية.

-نتائج مقياس الجلد النفسي:

بعد تطبيق سلم الجلد تحصلت الحالة (ساجية) على الدرجة 56 من 100 فهي ليست جلدة.

خلاصة الحالة (الأولى):

من خلال المقابلة العيادية نصف موجهة تميزت الحالة بالهدوء والمرونة في التعامل و القدرة على الاسترخاء و التعبير بكل حرية.

تظهر نتائج مقياس الجلد حصول الحالة على درجة ب85 و هي درجة مرتفعة و هذا يعني انها جلدة

من خلال بروتوكول الحالة يبدو سيطرة الإجابات الجزئية الكبيرة (D=7) على الإجابات الكلية (G=2) مما يدل على استثمار مكثف للجزء وعزل التصورات وكذا عدم ادراك الصورة الجسدية بكليتها، مما يعكس جليا عدم التكيف مع العالم الخارجي.

كما يعكس بروتوكول نفس الحالة على مستوى المحددات الشكلية تأرجح بين (F-=6) و(F+=4)هذا ما يدل على إطغاء الاخل على الخارج مما يؤدي عدم التكيف مع الواقع، إضافة إلى ظهور (CF) والذي يعكس عدم التحكم في الجانب العاطفي.

جاءت نتائج الحالة كذلك بإجابات حيوانية (A%=26%) والتي تدل على هشاشة العلاقة مع العالم الخارجي، وقد ظهرت نصف هذه الأجابات حركية (kan=2) رغم قلتها إلا أن قيمتها التشخيصية بالإسقاط وألية التفكير واليقظة في إتخاذ الأحكام فيما يخص الفرد والأخر.

رغم وجود الإجابات الحيوانية إلا أن الإنسانية منها تخلله ولكن بنسبة ضئيلة جدا (H=1) وغير معروف الجنس هذا ما يعكس تقمص الشكل الإنساني ولكن تغلب (A) على (H) يدل على وجود خلل

في بناء الواقع ووضوح غير كافي للهوية وخلل في الهوية الجنسية التي التمسناها في وجود إجابات (Anat=2) التي تدل على صعوبة التقمص الجنسي.

1-3-عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة (ليزة):

1-3-1-عرض وتحليل نتائج المقابلة العيادية:

تقديم الحالة:

تبلغ الحالة ليزاة من العمر(30) سنة، هي أم لطفلين تعيش في أسرة يسيرة الظروف الاقتصادية، مستواها التعليمي جامعي (ليسانس) تعرضت للولادة القيصرية عند ولادة ابنها الثاني البالغ من العمر (4) أشهر.

تحليل المقابلة العيادية:

ليزا حالة تم اختيارها من بين النساء اللواتي تعرضن للولادة القيصرية بعد طمأنتها عدة مرات أن أهداف ذلك بحثية لا غير، كانت متفهمة لكنها قليلة الكلام إذ بدت المقابلة على شكل استجواب. قابلتها أول مرة في مكتب الاخصائية أمراض النساء والتوليد، لذلك أجرينا المقابلة معها أول مرة في ذات يوم 03-09-2023 لنطبق معها الروشاخ بعد أسبوع في نفس المكان لطلب تشخيصي من الطبيبة المعالجة.

يبدو على ليزة الهدوء (السكوت) لكن نظراتها كانت ترقب بأستمرار أية حركة نقوم بها مما دفعنا لطمأنتها مرة أخرى تقول الحالة أن والدها متوفي منذ (8) سنوات وأن علاقتها به كانت أفضل من أمها التي رفضت إعطاء تفاصيل أكثر عنها، إذ ترى أن أباها يفضلها عن اخوتها بل حتى على أمها.

أما عن علاقتها بزوجها فتقول أنها مثل كل الأزواج عادية روتينية(خذماس، سرذاس، سبواسد (أطبخ له des fois نتناغ، نهدر ميحواج لحاجة...ذي) بل و تذكر أنه لا ترى فيه شيء أخر و أنها قللت من خدمته خاصة بعد وفاة والدها الذي يعود إلي شهرين بعد إنجابها لطفلها الأول.

تضيف ليزة أن حمل طفلها كان بمشاكل صحية، فهي كثيرة التردد للأطباء حتى كانت تمكث في المستشفى لبضعة أيام و عن علاقتها بطفلها تذكر أنها عادية كما في الأمهات أي تطعمها و تغسل لهما و فقط لذا سألناها عن علاقتها بهما فقالت ""أسعفر الوقت أذ لعفغ يذسن"" و تضيف أن رضيعها أرسلته للحضانة بعد شهرين من ولادته حتى يتسنى لها الاستراحة قليلا إذ تألمت كثيرا بعد الولادة خاصة انها كانت قيصرية لم تخبرها الطبيبة يذلك حتى وجدت نفسها في غرفة العمليات ولم تفهم لماذا.

سألناها مرة عن علاقتها بأمها التي قالت أنها حية ترزق لم تضيف ولا كلمة بل إبتسمت و هزت كتفيها. بدت المقابلة جد قصيرة مع ليزا إذا كانت ترفض الكلام إلا بعد عدة تحفيزات عند إستجوابها لذلك كانت مدتها لا تتعدى 25د.

1-3-2-تطبيق مقياس الجلد:

بعد تطبيق مقياس الجلد تحصلت الحالة على درجة 56 درجة فهي ليست جلدة.

1-3-3-عرض وتحليل نتائج بروتوكول روشاخ للحالة الثالثة (ليزة):

جدول رقم(5) يوضح بروتوكول الحالة(ليزاة):

اللوحة	زمن الكمون	الاجابة	التحقيق	التنقيط
I	" 16	^v 1-شخص 2-خفاش 25	شخصnormalement انسان	Choc G k H GF+ABan

II	17"	^ 3-لحم 27	كف كف واش قلت	Choc DF-Alim DF+A
III	3"	^ 4-عبد يتحرك 5-رحم	انسان	G K H
IV	5"	^v^ 6-وحش 4	وحش	Choc DF-clob A
V	5"	^ 7-ذا فروخ يتفرفير 10	عصفور	GFABan Kan
VI	8"	^v^ 8-هيدورة		DF+A

		هاهاها		
VII	3"	^>^ 10-سين إقرذان Avec leurs tètes	Des enfents	DF-Hd
VIII	8"	^ 11- سين إغرذان 12-ذي سين إيرذان	Même chose	GF-A DF-A
IX	20"	مبنتليش	JE SAIS PAS	/
X	16"	^>v^ 13- je pense que c'est l'arégné	أورات	DF+A Ban DCF-Bot

جدول رقم(6) يوضح سيكوجرام الحالة(ليزة):

المحتويات	المحددات	أنماط الادراك	الخلاصة
A=3	F+=4	G=5	R=14
H=2	F−=4	G%=45%	R comp=2
Hd=1	K=2	D=8	T.T=27mn
Frag=2	Kan=1	D%=66%	Ban=2
Bot=2	CF=1	H%=25%	Rc=36%
Obj=1	Clob=1	A%=41%	F%=66%
Alim=1			F+%=33%
Anat=1			F−%=33%
			A%=41%
			H%=25%
			Choc=3
			Choix+=2
			Choix−=2

اللوحة (+): III , V عجبوني برك.

اللوحة (−): I , IV هكذا معجبونيش J'aime pas trop .

تحليل بروتوكول الحالة(ليزة):

الإنتاجية:

يظهر من خلال بروتوكول الحالة ليزة أن الإنتاجية مختصرة إذ جاءت عدد الإجابات (R=12) و هي منخفضة مقارنة بالمعايير التي وضعها سي موسي و أخرون(2000) و التي فسرها كون أن المجتمع الجزائري قليلق التعبير عن ما يدور بداخله، لذلك يمكن القول أن الإنتاجية تميل الى الكف.

كما سجلنا إجابتين إضافيتين(2). أما عن زمن البروتوكول فقد كان 27د و هو زمن طويل بالمعايير المقدمة من طرف جامعة باريس(5) هذا مايدل على وجود قلق أي بمعدل (" 25"2) للإجابة الواحدة.

أما عن الإجابات المبتذلة فقد جاءت قليلة (Ban=5) و هي منخفضة مقارنة بالمعايير التي وصفتها جامعة باريس(5). (charbert, c ,1983,p219).

هذا يعكس سوء التكيف مع العالم الخارجي.

-أنماط التناول

جاء البروتوكول في النمطين من أنماط التناول و المتمثلة في الإجابات الشاملة G و المقدرة ب (5%) و هي منخفضة مقارنة بالمعايير جامعة باريس (5) و التي تتراوح من (20% الى 23%) هذا ما يدل على استثمار منخفض للعالم الخارجي أي عدم التكيف. أما نسبة الإجابات الجزئية فقد قدرت ب (5%) و هي

منخفضة جدا مقارنة مع معيار auzoulay (44%) هذا ما يدل على استثمار مكثف للجزء و عزل العواطف.

جاءت عدد الإجابات الشائعة منخفضة (Ban=2) مقارنة بالمعاير المعتمد عليها مما يدعم عدم التكيف مع الواقع الخارجي.

-المحددات:

تنوعت المحددات في بروتوكول الحالة ليزة، حيث جاءت المحددات الشكلية الإيجابية (F+=4) وهي منخفضة مقارنة بالمعايير المعتمدة عليها في جامعة باريس(5) والتي تتراوح نسبتها بين (70% و 8%) هذا ما يدل على اندماج رديء مع الواقع، لكن وجود محددات شكلية سلبية (F-=4) إلى جانب محددات شكلية إيجابية +F يدل على وضع الحدود بين الداخل و الخارج. كما نجد المحددات اللونية (Rc=33%) وهي ضئلة مقارنة بالمعايير المعتمدة والتي تبلغ (Rc=35%) .

ظهرت في البروتوكول كذلك إجابات لونية مرتبط بالشكل بمعدل إجابة واحدة (CF=1) هذا ما يدل على تفريغ الانفعالات لكن بشكل ضئيل جدا. أي عدم التحكم الكبير في العاطفة.

نسجل في بروتوكول ليزة إجابة واحدة لحركة حيوانية (Kan=1) مقابل غياب الحركات الإنسانية (k) مما يعكس صعوبة إرصان الصراعات.

-المحتويات:

يشمل البروتوكول على محتويات إنسانية و أخرى حيوانية لكن مقارنة (H=15%) مع النتائج و التي تقدر ب (17%) كما حددتها جامعة باريس بين (15%و الى 20%) مما يدل على تقمص صورة الانسان إلا أن هذه الصورة لم تأتي مجنسة مما يدل على صعوبة في تقمصه الجنس الانثوي.

تخلل البروتوكول كذلك محتويات خاصة من نوع (Bot) نباتي.

التمسنا إجابات حيوانية بنسبة (A=2%) وهي إجابات منخفضة مقارنة بمعايير جامعة باريس (5) والمقدرة ب (30%-45%) مما يدل على ارتفاع الميكانيزمات الدفاعية التي تحد العلاقة مع الأشخاص ومنه سوء التكيف مع الواقع والذي يمثل حسب chabert (1985) استثمار مكثف لتكيف سطحي وصلب.

ديناميكية الصراع:

نعتمد في تحليل هذا العنصر على الإجابات اللونية التي بلغت عند الحالة ليزة (Rc=36%) وهي بنسبة مرتفعة مقارنة بمعيار بيزمان و المقدرة ب (30%) مما يعكس جليا صدمة اللون الفاتح أي ان الألوان الفاتحة تحدث انزعاج و قلق مما يفسر اختناق الحياة العاطفية.

العوامل الإضافية:

التمسنا إجابات صادمة (Choc=3) في بروتوكول ليزة مما يدل على صعوبة ارصان الصراع النفسي والقلق.

-جاءت الاختيارات السلبية في اللوحة (I) الموحية للعلاقات المبكرة مع الموضوع الحب الأول وكذا اللوحة (IV) وهي اللوحة الابوية.

-وقع اختيار اللوحات الإيجابية على اللوحة (III) ذات البعد النزوي اللبيبدي او العدواني واللوحة (X) ذات البعد الرمزي لصورة الام وتمثيلتها الجنسي.

خلاصة الحالة:

من خلال المقابلة نصف الموجهة يظهر على الحالة الهدوء والسكينة تميزت الحالة باليقظة وكانت مترددة في السرد كانت متفهمة ولكن قليلة الكلام.

بعد تطبيق مقياس الجلد على الحالة تحصلت على 56 درجة فهي جد منخفض.

ودل بروتوكول روشاخ للحالة استثمار منخفض للعالم الخارجي أي عدم التكيف وكذلك استثمار مكثف للجزء وعزل العواطف.

رغم وجود الإجابات الحيوانية(A%=41%) إلا انه تتخلله الإجابات الإنسانية ولكن بنسبة قليلة جدا (H%=25%) يدل تغلب (A) على (H) على وجود خلل في بناء الواقع ووضوح غير كافي للهوية الجنسية التي التمسناها في وجود إجابات (Anat) الذي يدل على صعوبة التقمص الجنسي.

2- تفسير و مناقشة النتائج:

تتمحور إشكالية دراستنا حول العقلنة و الجلد النفسي لدى المرأة التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة و قد انطلقنا في الفرضيات مفادها معرفة العقلنة و الجلد النفسي لدى المرأة التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة، و ذلك بالاعتماد على أدوات البحث المتمثلة في المقابلة العيادية النصف الموجهة، ومقياس الجلد النفسي لكنور ودافيدسون (2003)، و اختبار روشاخ و توصلنا الى النتائج التالية:

و بعد تطبيقنا لدليل المقابلة العيادية نصف الموجهة على الحالات رأينا ان الحالات كانت في ظروف هادئة و تتحدث معنا بصراحة و مع ظهور علامات القلق و السكوت أحيانا، و عندما طبقنا عليها

مقياس الجلد النفسي توصلنا الى نتائج متوسطة وهنا نستطيع القول ان الفرضية التي تقول أن تتميز الام التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة بجلد ضعيف تحققت.

أما عند تطبيق اختبار الروشاخ فظهرت عليه من خلال عدم ادراك الوحدة الكلية و ارتفاع نسبة المحددات الشكلية التي تبين هشاشة الاستجابات الإنسانية و معظمها غير معرفة مما يؤدي الى صعوبات تقمصية.مع طغيان الإجابات الجزئية على الإجابات الكلية مع سوء التكيف مع العالم الخارجي، ووجود ميكانيزمات داخلية التي تمنع الربط بين العلاقات مع الأشخاص و ما يعكس التكيف السطحي و الصلب.

3-استنتاج عام:

جدول رقم(7) يمثل ملخص عام لأهم نتائج اختبار الرورشاخ لكل الحالات:

الحالات	الزمن	الإجابات R	G	D	H	A	F+	F-	RC	Ban
كريمة	39د	19	%2	%6	%57	%21	%33	%30	%35	%4
ساجية	50د	15	%13	%46	%06	26%	40%	26%	33%	00%
ليزة	27د	14	%5	%66	%25	%41	%33	%33	%36	%2

من خلال الجدول أعلاه يتضح تغلب الكف على إنتاجية الحالات وهذا بالرجوع الى عدد الأجوبة وكذا الزمن المستغرق لأجراء الاختبار والذي التمسناه أطة مطول مقارنة بالمعايير المعتمدة سواء تلك الصادرة عن جامعة باريس(5) أو تلك التي توصل اليها سي موسي واخرون ().

كما نلاحظ كذلك تنوع في أنماط التناول بين الإجابات الشاملة (G) والجزئية الكبيرة (D) او حتى الجزئية الصغيرة (Dd)إضافة الى وجود محتويات إنسانية وأخرى حيوانية إضافة الى وجود محددات شكلية إيجابية مقابل محددات شكلية سلبية.

يبدو كذلك ان الدفاعات جاءت متناوبة بين الرغبة والدفاع، النقل والكف وكبت التصورات الجنسية، كما التمسنا عدم الاعتراف للفروق الجنسية وطغيان القلق الذي ظهر في اللوحة (4 و 6) و هي اللوحة الذكرية و التي صنفت الالواح المنبوذة من طرف الحالة ليزة كما نجد الدفاع امام بعض اللوحات مثل (IX) حيث تظهر المفحوصات امامها بعدم فهمها تجنبا للاشكاليات التي تطرحها.

و عليه فظهور الكف بقوة في بروتوكول الحالات ما هو إلا مؤشر عن قوة الدفاع امام النشاط و الهشاشة النفسية مما أدى الى فقر التصورات، ندرة الاستجابات الإنسانية و أحيانا عدم التعريف بالأشخاص و تكرار الغموض امام بعض اللوحات مما يدل على قدرات إرصانية ضعيفة و عليه فالفرضية التي تنص على أن تتميز الأم التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة بعقلنة سيئة قد تحققت على مستوى دراستنا.

-عرض نتائج مقياس الجلد:

جدول رقم (8) يمثل نتائج مقياس الجلد:

الحالات	الدرجة T	النمط
كريمة	78	جيد
ساجية	67	متوسط
ليزة	56	منخفض

تبين من خلال الجدول اعلاه ان نمط الجلد النفسي للحالة الاولى جيد بدرجة 78 فهي جلدة اما باقي الحالات فهو في مستوى متوسط و ضعيف.

فالفرظية التي مفادها ان الام التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجاة تتميز بجلد نفسي ضعيف قد تحققت على مستوى دراستنا

توصيات واقتراحات:

على الضوء هذه الدراسة نضع بعض الاقتراحات والتوصيات التي نتمنى ان تجد صدى في الواقع وهي كالتالي:

نقترح دراسة موضوع الولادة القيصرية المفاجئة لدى الحامل.

- دور المساندة العائلية في تخفيض من الخوف والألم لدى المرأة التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة.
- تأثير الولادة القيصرية المفاجئة على صحة المرأة.

ومن بين مجموعة التوصيات نجد:

- ضرورة تقديم الرعاية والأمان للمرأة التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة.
- على العائلة فهم المرأة التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة نفساً.
- توعية وإرشاد المرأة الحامل بمراحل الحمل وصعوبتها.
- توفير الراحة اللازمة للمرأة بعد قيامها بالولادة القيصرية الاكتساب الجسم القدرة على التعافي والتئام الجروح.
- ضرورة توفير على الأقل (3) أخصائيين نفسانيين في مصلحة التوليد.
- لابد الاهتمام بهذه الفئة في المجتمع.
- لابد من المتابعة النفسية والصحية بعد الولادة القيصرية المفاجئة.
- توفير كل الوسائل اللازمة في المستشفى.
- فعالية تصميم برنامج ارشادي مفتوح للمرأة المقبلة على عملية الولادة وخضوعها للعملية الجراحية.
- تطوير مراكز الرعاية التي تعتني بالمرأة الحامل وذلك بالتركيز على الابعاد النفسية لعملية الولادة.
- متابعة البرامج الإعلامية والتثقيفية التي تتناول مشاكل الحمل والولادة والتي من شأنها أن تساعد كثيرا من الحوامل على الاكتشاف المبكر للمرض.

خاتمة:

تعد الدراسة التي تطرقنا إليها في بحثنا هذا من المواضيع المهمة في البحث العلمي، إذ يرتكز على متغيرات هامة وهي العقلنة والجلد النفسي لدى المرأة التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة.

ويعد إكتشاف الإطار النظري والتطبيقي للبحث على الأدوات الاكلينيكية المتمثلة في المقابلة العيادية النصف الموجهة ومقياس الجلد النفسي لكنور ودافيدسون (2003)، واختبار روشاخ مع الحالات قصد التعرف على العقلنة والجلد النفسي لدى المرأة التي تعرضت للولادة القيصرية المفاجئة.

استنتجنا ان الحالات يعانيين من عقلنة سيئة والتي تظهر من خلال عدم إدراك الوحدة الكلية للجسد وكذلك وجود صعوبات في تقمص صورة إنسانية وكما توصلنا إلى أن مستوى الجلد النفسي للحالات اللواتي تعرضن للولادة القيصرية المفاجئة وهو مستوى يتأرجح بين المنخفض والمتوسط.

ومن هنا تبرز أهمية الدراسة الحالية وذلك بتناولها لموضوع قليل ما تهتم به الدراسات النفسية نظرا لحداثته.

قائمة المراجع

المعاجم:

1) أحمد مختار عمر. (2008). **معجم اللغة العربية المعاصرة**. عالم الكتب. (ج1). القاهرة. مصر. (ط1).

2) مجمع اللغة العربية. (2002). **المعجم الوجيز**. مجمع اللغة العربية.(ج1).القاهرة. مصر.(ط1).

المراجع والكتب باللغة العربية:

3) جان لابلانش، بونتاليس.(2002). **معجم مصطلحات التحليل النفسي**. ترجمة مصطفى حجازي.المؤسسة الجامعية للدراسات للنشر.(ط4).

4) حامد عبد السلام زهران. (2005) . **الصحة النفسية والعلاج النفسي**. عالم الكتب. القاهرة مصر.(4).

4) زياد احمد الطويسي.(2001).**مجتمع الدراسة و العينات**. مديرية تربية لواء البتراء.

5) شكوبي نوابي ، ترجمة زهراء طيوري .(2001). **علم النفس المرأة**. دار الهادي للطباعة والنشر. (ط1).

6) الطحان محمد خالد. (1992). **مبادئ الصحة النفسية**. دبي الأمارات العربية. دار القلم للنشرو التوزيع.(ط3).

7) فكري لطيف متولى.(2017). **دراسة حالة في علم النفس** . أم القرى. مكتبة الرشد ناشرون.(ط1).

8) محمد السعيد أبو حلاوة. (2013). **المرونة النفسية: ماهيتها ومحدداتها وقيمتها الوقائية**. مؤسسة العلوم النفسية العربية.

9) محمد سرحان علي المحمودي. (2019). **مناهج البحث العلمي**. دار الكتب. الجمهورية اليمنية (ط3).

المجالات و المذكرات الجامعية:

10) حليمة بوعزيز. (2017). **التصورات الهوامية ونوعية التقمصات للطفل لدى المرأة الحامل.** مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي في علم النفس تخصص علم النفس العيادي. جامعة محمد بوضياف مسيلة.

11) حنان مزردي. (2017). **مؤشرات الجلد عند الراشدين المصابين بداء الربو.** أطروحة دكتوراه الطور الثالث في علم النفس تخصص علم النفس المرضي للراشد. جامعة محمد خيضر بسكرة الجزائر.

12) خياط خالد. (جوان2012). **الدراسة التحليلية النفسية للقصيدة الشعرية.** مجلة العلوم الإنسانية. العدد 37. 52.

13) سلوى دباش. (2019). **الجلد النفسي لدى الراشد المصاب بالصدفية من خلال تطبيق إختبار الرورشاخ.** أطروحة نهاية الدراسة لنيل شهادة الدكتورة الطور الثالث (ل م د) في علم النفس ، تخصص علم النفس المرضي للراشد. جامعة محمد خيضر. بسكرة.

14) سومية لعميش.(2016). **الجلد النفسي لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون.** مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، تخصص علم النفس العيادي . جامعة محمد خيضر– بسكرة. الجزائر .

15) عائشة شلاجي .(2017). **الصورة الأمومية و صورة الجسد لدى أطفال مصابين بالصرع عبر الأنتاج الأسقاطي.** مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، تخصص علم النفس العيادي. جامعة محمد بوضياف. المسيلة .

16) عميش حياة.(2018). **إستراتيجيات المواجهة و علاقتها بالجلد النفسي لدى الأمهات العاملات بدوام واحد.** دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات مسيلة. مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس العيادي . جامعة محمد بوضياف المسيلة .الجزائر.

17) كركاشي عودي ليلى.(2012). **العقلنة عند المصابين بالسيدا.** مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، تخصص علم النفس العيادي. جامعة الجزائر –2– .الجزائر.

18) لونيس زهير. بن حمادي إبراهيم. شيهان عبد الملك.(2018). **العقلنة لدى مرضى القصور الكلوي دراسة عيادية لحالتين بالمؤسسة الأستشفائية مرواني عابد بالشطية – الشلف، بأستعمال اختبار رورشاخ**. الأكاديمية للدراسات الأجتماعية و الأنسانية . العدد 20.

19) محمد جواد الخطيب. (2006). **الأحتراق النفسي وعلاقته بمرونة الأنا لدى المعلمين الفلسطينيين بمحافظة غزة**. بحث مقدم إلى المؤتمر التربوي الثالث. فلسطين.

20) محمد جواد الخطيب. (2007). **تقييم عوامل مرونة الأنا لدى الشباب الفلسطيني في مواجهة الأحداث الصادمة**. مجلة الجامعة الإسلامية.سلسلة الدراسات الإنسانية. 15.(2) .

21) مريم شرشاري.(2012). **الجلد لدى الطفل ذي الأب المريض عقليا**. رسالة الماجستير علم النفس العيادي، فرع علاج نفسي.جامعة منتوري.قسنطينة.

22) ميروح كريمة. (2010) . **الرجوعية لدى المسنين في دار الشيخوخة**. رسالة الماجستير علم النفس العيادي، تخصص علاج نفسي. جامعة منتوري. قسنطينة.

23) ياحي سامية، فلاحي هدى وهيبة.(2019). **علاقة الأرجاعية و إستراتيجية المواجهة بالصحة النفسية لدى مرضى القصور الكلوي المزمن النهائي و الخاضعين لتصفية الدم عن طريق الألة**. أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه. جامعة الجزائر (2). الجزائر.

24) إيلول أمال.(2012). **الضغط النفسي لدى النساء الحوامل المقبلات على الولادة القيصرية للمرة الأولى** . مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي . جامعة العقيد أكلي محند أولحاج البويرة.

25) إيمان حداد. (2021). **فعالية الأسترخاء في خفض درجة قلق الموت لدى المرأة الحامل.** مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي . جامعة العربي بن مهيدي ام البواقي.

26) بلعلاء جميلة.(د س). **نوعية التعقيل لدى الأطفال الفاشلين و الناجحين مدرسيا في الطور الأبتدائي** . المجلة الجزائرية للطفولة و التربية.

27) بوحجار سناء .(2016). **عوامل الجلد لدى الطفل العامل في الجزائر**. أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث (ل م د)في علم النفس العيادي تخصص علم النفس العيادي . جامعة محمد خيضر–بسكرة الجزائر.

28) بوسنة عبد الوافي زهير، عثماني مرابو صورية. (2015). **نموذج عوامل الجلد النفسي عند الطفل المصدوم**. مجلة العلوم الأنسانية و الأجتماعية. جامعة بسكرة. الجزائر.

29) جساس ذهبية، مولى يسين.(2016).**الصلابة النفسية و العقلنة لدى النساء ضحايا العنف الزوجي**. مذكرة الماستر في علم النفس العيادي تخصص علم الضحية. جامعة مولود معمري –تيزي وزو – الجزائر.

30) سلسبيل غريسي علوي. (2020). **مستوى الجلد النفسي لدى الراشد المصاب بحروق من الدرجة الثالثة** . مذكرة الماستر تخصص علم النفس العيادي. جامعة محمد خيضر بسكرة.

31) أمال بوزياني.(2019). **نمط التعلق والعقلنة لدى المراهق المسعف الجلد**. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص علم النفس العيادي. جامعة قاصدي مرباح – ورقلة. الجزائر.

32) ليلى قوفي.(2015). **تصورات الأمومة لدى المرأة الحامل و علاقتها بطبيعة التقمصات الأنثوية**. مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في علم النفس تخصص علم النفس العيادي جامعة الجزائر–2–.الجزائر.

33) سي موسي عبد الرحمن و رضوان .(2002).**الصدمة و الحداد عند الطفل و المراهق** . نظرة الاختبارات الاسقاطية ، الجزائر ، جمعية علم النفس الجزائر العاصمة.

المراجع باللغة الأجنبية:

1) Chabert .C. (1985).**le rorschach en clinique adulte** ,interprétation psychanalytique ,paris ,DUNOD.
2) Debray Rosine .(1991).**Réflexion actuelles sur le développement psychique des bébés et le point de vue psychosomatique,** Revue française de psychosomatique, n 1, pp 42-43.
3) Marty ,P. (1998). **L'ordre psychosomatique les mouvement individuels de vie et de mort tome II,**6éme éd, payot, paris, pp:14-20.
4) Pongy Philip, Barbeau Robert (2003). **Psychosomatique et médecine** édition sauramps médical, Montpellier, pp 122-123.

الملاحق

ملحق رقم (1)

دليل المقابلة:

المعلومات البيوغرافية:

الاسم:

الحالة الاجتماعية:

المستوى الدراسي:

عدد الأولاد:

المحور الأول: معلومات عن العلاقة بالأم:

تحدثي عن طفولتك كيف كانت؟

كيف كانت علاقتك مع أمك؟

هل تفكرين أنك ستكونين اما يوما ما؟

بالنسبة لكي كيف تكون الام المثالية؟

هل إستمتعتي بطفولتك؟

حسب رأيك ماذا يحتاج الطفل من امه؟

هل لكي سوابق مرضية؟

ماذا تعني الامومة بالنسبة لكي؟

هل تحبين أمك؟

المحور الثاني: معلومات قبل الولادة:

كيف تتصورين طفلك؟

تحدثي لنا عن فترة حملك كيف كانت؟

هل عانيت بمرض ما خلال فترة حملك؟

كيف كان حملك الأول؟

ماهي الاعراض التي تأثرت وشعرت بها خلال فترة الحمل؟

هل اثرت عليك هذه الاعراض لحد أنك زرت الطبيب؟

وهل وصف لكي الطبيب ادوية؟

هل حملك مرغوب فيه؟

كيف شعرت اول ما عرفت أنك حامل؟

هل تحترمين مواعيد الطبيب؟

صفي لنا شعورك خلال فترة الحمل؟

كم مرة زرت الطبيب؟

المحور الثالث: معلومات حول ما بعد الولادة:

هل تشعرين بألم لحد الان؟

هل يمكن تحمل هذا الألم؟

هل وصف لك الطبيب ادوية المضادة الألم؟

ماذا يعني الطفل بالنسبة لكي؟

هل طفلك بصحة جيدة؟ إذا كانت الإجابة بلا؟ بماذا يعاني؟

هل الطفل يرضع عندك؟ وهل تشعرين بالألم عندما يرضع؟ متى توقفتي عن الرضاعة؟

هل كانت اول مرة تلدين بالولادة القيصرية؟

ماذا تعني الولادة القيصرية بالنسبة لكي؟

هل ترغبين في الحمل مرة أخرى؟

ملحق رقم(2): <u>سلم الجلد</u>

البيانات الأولية:

-الجنس: ذكر( ) انثى (×)

-السن: 30 سنة المستوى الدراسي: إبتدائي: متوسط: × ثانوي:

مكان الدراسة: في المكتب

-التعليمة:

إليك جملة من الأسئلة التي تتعلق باستجاباتك النفسية لمختلف المواقف الحياتية، لذا نطلب منك ان تضع علامة (×) أمام البديل الذي يناسب حالتك بعد ان تقرأ كل عبارة بدقة

البنود	لا أوافق تماما	لا اوافق	حيادي	أوافق	أوافق تماما
1 استطيع التكيف مع التغيرات.				×	
2 لدي علاقات وثيقة وأطمئن لها.					×
3 اشعر بالفخر لإنجازاتي.				×	
4 ادرس من اجل تحقيق اهدافي.				×	
5 أحس بأنني مسيطر على مسار حياتي.				×	
6 أشعر بأن أهدافي واضحة المعالم.				×	

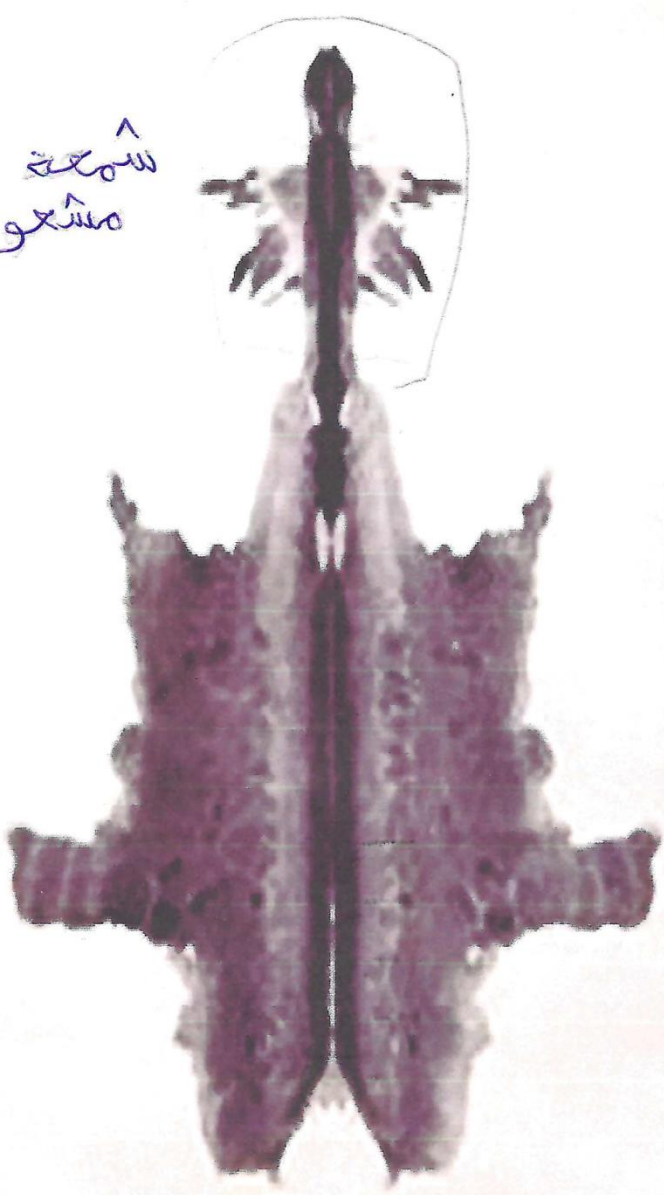
7 أدرك جانب المزحة في التعاملات.					×
8 تحدث الأمور لأسباب غيبية.					×
9 أعمل وفق حدسي.				×	
10 أستطيع التعامل مع مشاعر غير سارة.					×
11 أحيانا، القضاء والقدر يساعدانا كثيرا.					×
12 أستطيع التعامل مع كل ما يعترضني في طريقي.				×	
13 النجاحات السابقة تمنحني الثقة لمواجهة التحديات الجديدة.				×	
14 التعامل مع الضغوط يعزز قوتي.				×	
15 أحب مواجهة التحديات.				×	
16 أتخذ قرارات صعبة وغير مقبولة اجتماعيا.	×				
17 أعتقد في نفسي بأنني شخص قوي.				×	
18 عندما تبدوا الأمور ميؤوسا منها لا أفقد الأمل.				×	
19 أبذل قصارى جهدي، مهما كانت الظروف.					×
20 أستطيع تحقيق اهدافي.					×
21 لا استسلم بسهولة للفشل.				×	
22 اميل الى استعادة توازني بعد المشقة او المرض.				×	
23 اعرف اين اتجه للحصول على المساعدة.					×
24 تحت الضغط أركز وأفكر بوضوح.				×	
25 أفضل أن أخذ زمام المبادرة لحل المشاكل.					×

ملحق رقم 03: اختبار روشاخ

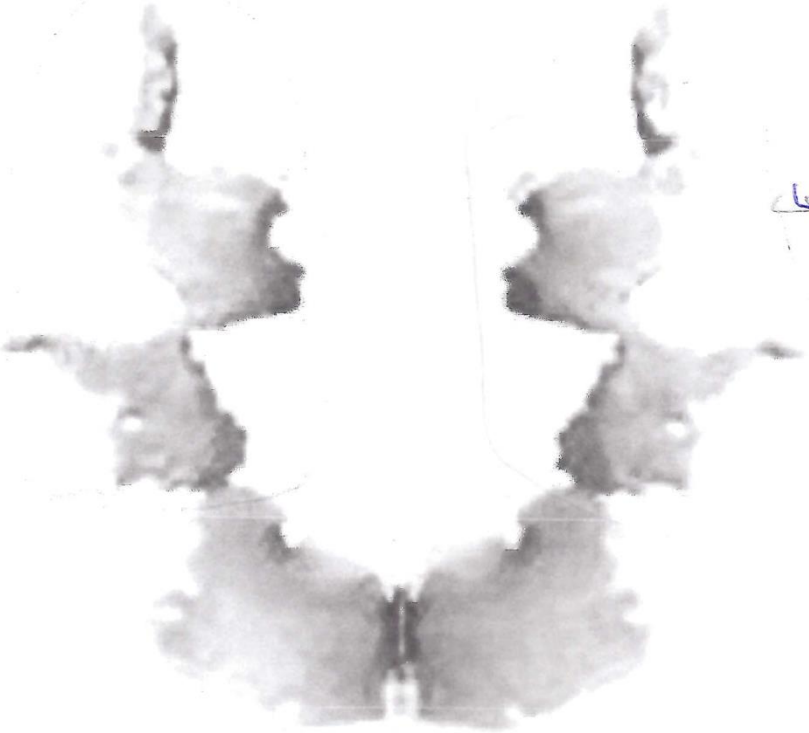
إمرأة
إمرأة
زوج
أطفال

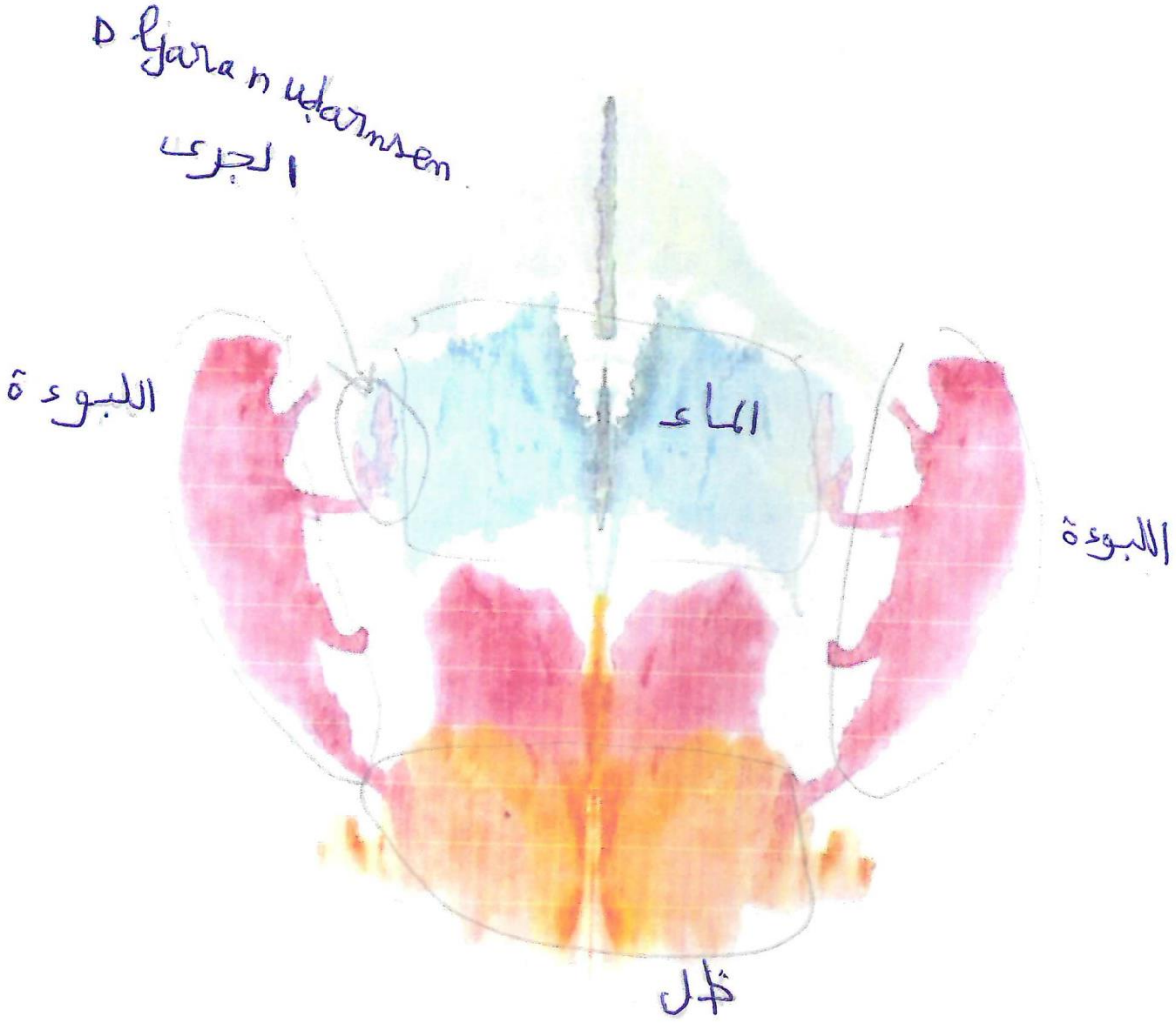
عنوان

أجنحة



شمعة
مشعولة


دم


D ɣaran udarnsen
الجرى
البومة
الماء
البومة
ذل

هدر

طبيعة (أزهار)
عصفور
الاصابع
ماء
ماء
ماء
هدر (انسان)