الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي.

جامعة محمد بن أحمد - وهران 2-

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس و الأرطفونيا

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي

مساهمة العلاج السردي القصصي في الاستبصار بالاضطراب لدى المصابات بالفصام.

(مقاربة علاجية تحليلية يونغية لدى النساء بالمؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية سيدي الشحمي – وهران.)

من إعداد الطالبتين: - نريمان شرقي – هدى بركات.

المشرفة: أ. د. شهيدة جبار: أستاذة التعليم العالي وهران 02

المشرفة المساعدة:أ. د. سارة سمرة بن حراث طبيبة مختصة في الأمراض العقلية بسيدي الشحمي وهران.

أعضاء لجنة المناقشة:

- أ. بلعابد عبد القادر **الرتبة:** أستاذ محاضر. **المؤسسة المنتمي إليها:** جامعة وهران 2 رئيسا.
- أ. جبار شهيدة. **الرتبة:** أستاذة التعليم العالي: **المؤسسة المنتمي إليها:** جامعة وهران مشرفا و مقررا.
- أ. طباس نسيمة. **الرتبة:** أستاذة محاضرة. **المؤسسة المنتمي إليها:** جامعة وهران 2 مناقشا.

السنة الجامعية: 2024-2025

الملخص الدراسة بالعربية :

الكلمات المفتاحية: الفصام، العلاج السردي القصصي، الاستبصار.

الإشكالية:

يتناول هذا البحث فاعلية العلاج السردي القصصي الجماعي من منظور تحليلي يونغي، كمدخل نفسي يعزز الاستبصار لدى النساء المصابات بالفصام، وذلك من خلال تمكينهن من إعادة سرد معاناتهن وفهمها عبر الرموز والأساطير والصور الذهنية. يستند هذا العلاج إلى فكرة أن المرض لا يُعبَّر عنه فقط من خلال الأعراض، بل يُمثّل نداءً داخليًا يحتاج إلى الإصغاء والتأويل، مما يفتح المجال أمام تشكّل وعي جديد بالذات، وبالعلاقة مع الاضطراب.

- كيف يُساهم العلاج السردي القصصي الجماعي في تنمية الاستبصار بالاضطراب لدى النساء المصابات بالفصام؟

الفرضية:

يساهم العلاج السردي القصصي الجماعي في ترميم التفكك الإدراكي للواقع، من خلال تحفيز النساء المصابات بالفصام على الاهتمام بمظهرهن، الانتظام في حضور الجلسات العلاجية، والتفاعل الواعي مع مضامين القصة العلاجية، مما يعكس بروز شكل من أشكال الوعي الذاتي والانفصال التدريجي عن محتوى الهذيانات والاضطراب.

منهجية البحث:

اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي التحليلي، من خلال تطبيق جلسات علاج جماعي سردي استُخدمت فيها مجموعة منتقاة من القصص الرمزية المتجذرة في الثقافة المحلية، مع تحليل استجابات المشاركات وفق منهج كارل يونغ القائم على الرموز، الأنماط البدائية (الأركيتايب)، ومحتويات اللاوعي الجمعي.تم تقييم الاستبصار من خلال:

- الملاحظة المباشرة وغير المباشرة
- شبكة ملاحظة معيارية أُعدّت خصيصًا للدراسة
- إضافة إلى مقاييس إكلينيكية ونفسية لاستكشاف الديناميات النفسية لدى المشاركات

عينة الدراسة تمثلت في نساء مصابات بالفصام في المؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية سيدي الشحمي – وهران.

النتائج:

أظهرت نتائج الدراسة أن العلاج السردي القصصي ساهم بشكل ملحوظ في:

- تحفيز المشاركات على التعبير عن مشاعرهن وتجاربهن الداخلية عبر الرموز
- تعزيز حضورهن العلاجي
- ورفع درجة الوعي بالاضطراب وفصله تدريجيًا عن الهوية الشخصية

كما كشفت الاستجابات عن تنوع في مستويات الاستبصار، بين من استطعن التمييز بين الذهان والواقع، ومن لجأن إلى التعبير الرمزي عن الصراعات النفسية الداخلية. وقد بيّنت الدراسة أن السرد الرمزي الجماعي وفّر بيئة آمنة لإعادة تشكيل الهوية والسردية الذاتية بطريقة غير تصادمية، ما أتاح بروز ديناميات لاواعية ذات طابع علاجي عميق.

Study Summary in English

Keywords: Schizophrenia, Narrative Therapy, Insight.

Problem Statement:

This research explores the effectiveness of group narrative therapy from a Jungian analytical perspective, as a psychological approach that enhances insight in women with schizophrenia. It seeks to empower them to re-narrate and reinterpret their experiences through symbols, myths, and mental imagery. The therapeutic process is based on the idea that schizophrenia is not merely a collection of symptoms, but rather a psychological call that requires attentive listening and interpretation. This opens the door for the formation of a renewed self-awareness and a new relationship with the disorder.

– How does group narrative therapy contribute to enhancing insight in women with schizophrenia?

Hypothesis:

Group narrative therapy contributes to restoring cognitive coherence in women with schizophrenia by encouraging them to care for their appearance, regularly attend therapy sessions, and engage with the therapeutic stories in a reflective and distanced manner. This process fosters a form of self-awareness and a gradual separation from delusions and disorganized thoughts.

Methodology:

The study adopted a clinical-analytical approach through the implementation of group narrative therapy sessions. These sessions employed selected symbolic stories rooted in local culture. The participants' responses were analyzed using Carl Jung's framework, focusing on symbols, archetypes, and contents of the collective unconscious. Insight was evaluated through:

- Direct and indirect observation
- A standardized observation grid developed specifically for this study
- Psychological and clinical tools to explore participants' inner dynamics

The study sample consisted of women diagnosed with schizophrenia at the Psychiatric Hospital of Sidi Chahmi – Oran.

Findings:

The study results showed that narrative therapy significantly:

- Encouraged participants to express their inner feelings and experiences through symbolic language
- Improved their therapeutic engagement and attendance

- Increased their awareness of the disorder, facilitating separation between their self-identity and the illness

The participants' responses varied in levels of insight; some developed partial awareness of the distinction between reality and delusions, while others expressed internal conflicts through symbolic projections. The group narrative process created a safe and non-confrontational space for reconfiguring identity and personal narratives, activating deep unconscious dynamics with therapeutic potential.

Résumé de l'étude en Français

Mots-clés : Schizophrénie, thérapie narrative, introspection.

Problématique :

Cette recherche étudie l'efficacité de la thérapie narrative groupale selon une perspective analytique jungienne, comme voie psychologique permettant de renforcer l'introspection chez les femmes atteintes de schizophrénie. Elle vise à leur permettre de re-raconter et de re-signifier leurs vécus à travers des symboles, des mythes et des images mentales. Cette approche repose sur l'idée que la schizophrénie n'est pas qu'un ensemble de symptômes, mais un appel intérieur nécessitant écoute et interprétation, ouvrant ainsi la voie à une nouvelle conscience de soi et à une reconfiguration du rapport au trouble.

– Comment la thérapie narrative groupale contribue-t-elle au développement de l'introspection chez les femmes atteintes de schizophrénie ?

Hypothèse :

La thérapie narrative groupale participe à la restauration de la cohérence cognitive chez les femmes schizophrènes, en stimulant leur attention à l'apparence, leur assiduité aux séances thérapeutiques et leur engagement réfléchi avec les récits symboliques. Ce processus favorise l'émergence d'une conscience de soi et une séparation progressive entre la personne et ses délires ou troubles.

Méthodologie :

L'étude a adopté une démarche clinique analytique à travers la mise en œuvre de séances de thérapie narrative de groupe utilisant des récits symboliques ancrés dans la culture locale. Les réponses des participantes ont été analysées selon le cadre théorique de Carl Jung, en mettant l'accent sur les symboles, les archétypes et l'inconscient collectif. L'introspection a été évaluée à l'aide de :

- L'observation directe et indirecte
- Une grille d'observation conçue spécifiquement pour l'étude
- Des outils cliniques et psychologiques pour explorer les dynamiques internes

L'échantillon de l'étude était composé de femmes atteintes de schizophrénie à l'établissement psychiatrique de Sidi Chahmi – Oran.

Résultats :

Les résultats ont montré que la thérapie narrative a permis :

- De stimuler l’expression des vécus et émotions internes à travers des symboles
- D’améliorer l’engagement thérapeutique des participantes
- D’accroître leur prise de conscience du trouble et de favoriser une dissociation progressive entre soi et la maladie

Les niveaux d’introspection variaient : certaines ont développé une conscience partielle de la distinction entre réalité et délire, tandis que d’autres ont exprimé leurs conflits intérieurs via des projections symboliques. Le processus narratif a offert un espace sécurisé et non conflictuel pour reconstruire l’identité et l’histoire personnelle, en activant des dynamiques inconscientes profondes à fort potentiel thérapeutique.

شكر و تقدير:

إلى أساتذتنا الأجلّاء، من فتحوا لنا أبواب العلم، ومنحونا من وقتهم، وصبرهم، وعلمهم.

إلى كل من آمن بقدرتنا قبل أن نؤمن بها نحن،وخصًّا أستاذتنا المشرفة جبار، التي كانت الحاضرة بحكمتها، الداعمة بأفكارها، والمرشدة بخبرتها

وإلى الأستاذة الطيبة بن حراث، التي كان دعمها الأكاديمي والإنساني بمثابة دفعة صادقة في رحلة البحث والكتابة

نهدي هذا العمل عربون تقدير وامتنان لا يكفيه الحبر ولا تحيط به الكلمات.

ولا ننسى عائلتينا اللتين كانتا خير سند،نوجّه أسمى عبارات الشكر والتقدير، على صبركما، دعمكما، واحتوائكما لنا في كل مراحل هذه الرحلة العلمية.

كما نتوجه بخالص التقدير والعرفان إلى الطاقم الطبي للجناح الخامس بمستشفى الأمراض العقلية الذين منحونا من وقتهم وتفهمهم وكرم تعاملهم ما جعل من الجانب الميداني للتجربة العلمية واقعًا ممكنًا.

وإلى الحالات التي وثقت بنا وشاركت في الجلسات، نتمنى لهن خالص الأمنيات والسلامة، فقد كنّ جزءًا مهمًّا من نجاح هذا العمل.

إلى كل من وضع بصمة في هذا الطريق، نهديكم هذه الصفحات بامتنان لا يُقاس، وكلمات لا تكفي، ولكنها صادقة.

الإهـــــداء:

يولد الامتنان الحقيقي حين ندرك أن ما وصلنا إليه لم يكن يومًا ثمرة جهد فردي، بل نتيجة لقلوب آمنت بنا، وأيدٍ امتدت لنا، وأرواحٍ وقفت خلفنا بصمت وصدق.من هنا، تنطلق كلماتنا محمّلة بالعرفان لكل من كان نورًا في طريقنا، وظلًّا في أوقات التقلّب، و عونًا في لحظات التردد.

إلى والدَينا العزيزَين، أصل البدايات ومصدر الطمأنينة،إليكما يا من أضأتما لنا الطريق بالصبر، واحتضنتمانا بالدعاء والثقة،كل خطوة في هذا المشروع تحمل من عطائكما شيئًا، وكل نجاح فيه يُنسب إليكما قبلنا.نهديكما هذا الجهد امتنانًا لا يُقاس، و حبًّا لا يوصف.

إلى السيدة الرائعة حبيبة، التي قدّمت لنا ما قدّمت فقط لطيبة قلبها و حسن ظنها،نهديك امتنانًا خاصًّا نابعًا من القلب.

و إلى أعز وأحلى وأجمل وردتين اقتطفناهما معنا أثناء ربيع مسارنا الجامعي،كنتما سندًا و مصدر أمل لا يُعوّض... إلى سؤدد و عبير ،نهديكما هذه الصفحات بكل الحب والامتنان.

ملخص الدراسة باللغة العربية .....أ

ملخص الدراسة باللغة الفرنسية .....ب

ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية .....ث

شكر و تقدير .....ح

الإهداء .....خ

فهرس المحتويات .....د

مقدمة 01

الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة 04

تمهيد .....,,,...04

1. الإشكالية .....05.

2.الفرضية العامة .....07.

1.2.الفرضية الجزئية الأولى.....06

2.2. الفرضية الجزئية الثانية.....06

2.3. الفرضية الجزئية الثالثة.....06

3.الهدف من الدراسة 08

4.أهمية الدراسة.....08

5.المفاهيم الإجرائية 08

الفصل الثاني: الفصام.....10

تمهيد 11

1.مفهوم الفصام 11

2.التطور التاريخي لمفهوم الفصام 12

3. أعراض الفصام 12

1.3. أعراض الفصام الإيجابية 15

2.3. أعراض الفصام السلبية 15

3.3. المتلازمة التفككية 15

4.3. اضطرابات السلوك 17

4. أنواع الفصام 19

1.4.الفصام البرانويدي.....19
2.4.الفصام الغير منتظم 20
3.4.الفصام التخشبي أو الكتاتوني 20
4.4. الفصام المتبقي 21
5.4. الفصام اللامتمايز 21
6.4. الفصام الهيبيفريني أو فصام المراهقة 21
5.النظريات المفسرة للفصام 22
1.5. النظرية التطورية الوبائية.....22
2.5. النظرية الإنسانية الوجوية.....23
3.5.نظرية الأسرة.....23
4.5. النظرية السلوكية.....25
5.5.نظرية التحليل النفسي.....25
1.5.5.سيغموند فرويد.....26
2.5.5.ميلاني كلاين.....26
3.5.5.جون بولبي.....27
4.5.5.جاك لاكان.....27
5.5.5.دونالد فينيكوت.....27
6.5.5..فرانس بينسوانغر.....28
7.5.5.ساندور فرينزي.....28
8.5.5.ويلفريد بيون.....28
9.5.5. هانز كوهيت.....28
10.5.5.جون بارجوري.....28
11.5.5.كارل يونغ.....29
6. العوامل المسببة الفصام 31
7. تشخيص الفصام 31
8.الآليات الدفاعية المستعملة 35
9. علاج الفصام.....36
1.9. العلاج الدوائي 36

2.9. العلاج بالصدمة الكهربائية.....39

3.9.العلاج النفسي 39

خلاصة 40

الفصل الثالث: العلاج السردي القصصي 41

تمهيد.....42

1.تعريف العلاج السردي القصصي 42

2. رواد العلاج السردي القصصي 42

3. تاريخ تطور العلاج السردي القصصي 43

414. أهداف العلاج السردي القصصي 45

5. المبادئ الأساسية للعلاج السردي القصصي 46

6.منهجية العلاج السردي القصصي 48

7. تقنيات العلاج السردي القصصي 48

8. أنواع القصة في العلاج السردي القصصي 50

9. السرد القصصي في الذهان 52

الفصل الرابع: الاستبصار 54

تمهيد 55

1.تاريخ الاستبصار 55

1.1. الاستبصار في علم النفس الجشطالت 55

2.1. الاستبصار في علم النفس السريري و الطب النفسي 55

3.1. الاستبصار في علم النفس الإنساني و المعرفي 55

4.1. الاستبصار في التحليل النفسي 56

2. مفهوم الاستبصار 56

1.2. الاستبصار عامة 56

2.2. تعريف الاستبصار في الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات النفسية و العقلية 57

3. مفاهيم متقاربة في المعنى لكلمة الاستبصار 58

4. دلالة ضعف الاستبصار في علم النفس المرضي 58

5. أنواع الاستبصار 60

1.5. الاستبصار النفسي 60

2.5. الاستبصار السريري 61
3.5. الاستبصار ما وراء المعرفي 61
4.5. الاستبصار المعرفي 62
5.5. الاستبصار العاطفي 62
6. نماذج أبعاد الاستبصار 63
7. العوامل المحتملة لضعف الاستبصار لدى مرضى الفصام 65
8. علاقة الاستبصار بالعلاج السردي القصصي 66
1.8. الاستبصار الجماعي 66
خلاصة 67
الفصل الخامس: منهجية البحث و إجراءاته 68
تمهيد 69
1. الدراسة الاستطلاعية 69
2.1.أهداف الدراسة الاستطلاعية 69
3.1. الإطار المكاني و الزماني 70
4.1. حالات الدراسة 70
5.1. شروط اختيار الحالات 70
6.1. نتائج الدراسة الاستطلاعية 70
7.1. حالات الدراسة الاستطلاعية 73
8.1. الاستنتاج العام.....99
2. منهجية البحث و أدواته 101
1.2. تعريف المنهج العيادي 101
2.2. دراسة الحالة 101
1.2.2. أدوات دراسة الحالة 101
3.2. المنهج العلاجي 102
1.3.2..السرد القصصي الجماعي 102
2.3.2.كيفية اختيار القصة و محتواها 103
3.3.2..القصص و تحليلها حسب المنظور اليونغي 103
4.2. كيفية تقويم أداة التدخل العلاجي في السرد القصصي 128

5.2. أجرأة الفرضيات 132

6.2. صعوبات الدراسة 133

الفصل السادس: الدراسة العيادية 135

تمهيد 135

1.التقرير السيكولوجي للحالات 136

خلاصة 315

الفصل السابع: نتائج الدراسة و مناقشة الفرضيات 316

تمهيد 317

1. ملخص نتائج الدراسة 317

1.1. ملخص نتائج الدراسة القبلية 317

2.1. ملخص نتائج الدراسة البعدية 320

2. مناقشة الفرضيات 323

3. الخاتمة 327

4.اقتراحات و توصيات 328

المراجع 330

الملاحق 336

المقدمة :

أن تكون مصابة بالفصام هو أن تعيشي بين عالمين: أحدهما خارجي مشترك تراه الجميع، وآخر داخلي متشظٍ لا تسكنه سواكِ. إنه أن تستفيقي وأنت تتساءلين إن كنتِ لا تزالين موجودة، إن كان جسدك ملكِكِ، وإن كانت أصواتكِ الداخلية أكثر صدقًا من صمت العالم من حولكِ. إنه العيش في هوة رمادية بين ما هو مرئي وما هو محسوس، بين ما يُقال وما لا يُفهم حيث تغدو الذات في مواجهة مستمرة مع واقع يتبدّل، وصوت داخلي لا يخفت.

بهذا العمق المربك يُطلّ الفصام بوصفه اضطرابًا لا يُختزل في أعراضه السلوكية أو الذهانية الظاهرة بل كحالة نفسية تمس جوهر الكينونة، وتمتد لتُحدث تصدّعًا في بنية الذات، وتفكك سرديتها وتشوّش قدرتها على إدراك الزمن والهوية والمعنى. إن الذات المصابة بالفصام لا تفقد فقط تماسكها الداخلي، بل تفقد أيضًا قدرتها على التمثيل، على وضع المسافة بين الداخل والخارج، وبين الذات وما يعتريها.

في هذا السياق، يغيب الاستبصار كوظيفة نفسية فلا تعود الأعراض مرئية كعلامات يمكن تأملها أو فهمها، بل تتحوّل إلى واقع بديل، تتلاشى فيه الحدود بين الأنا والاضطراب. وتتطلب مثل هذه الحالة العميقة والمعقدة مقاربات تتجاوز القراءة التقليدية للاضطراب، لتعمل على تفعيل قدرة الفرد على إعادة تنظيم عالمه الداخلي.

إن من تعيش الفصام لا تحتاج فقط إلى احتواء الأعراض، بل إلى استعادة صوتها، وإعادة بناء لغتها النفسية التي تُمكّنها من تأليف رواية داخلية يمكن أن تُحمل المعنى، وتسمح بإعادة الإمساك بخيوط الهوية. ومن هنا تبرز الحاجة إلى وسائط علاجية تلامس هذا العمق، لا بالتصادم المباشر، بل بفتح قنوات رمزية تُتيح للذات أن تعبّر، وتفكّر، وتعيد التشكّل.

ففي هذا الإطار، يبرز العلاج السردي القصصي كإمكانية علاجية فعّالة، لا لأنه يسمح فقط بالتعبير عن المعاناة، بل لأنه يُعيد بناء السردية الذاتية التي تعطّلت تحت وطأة الانقسام النفسي. فالسرد ليس مجرد ترتيب للأحداث في تسلسل زمنييل هو ممارسة نفسية وإبداع رمزي يُعيد للذات حقها في التعبير، وفي النظر إلى نفسها من موقع مختلف، حيث يمكنها التمايز عن اضطرابها دون نفيه، والتفكير في معاناتها لا من داخلها فحسب، بل من موقع الشاهد المتأمل.

كما تزداد قيمة هذا الطرح حين يتقاطع مع التصور التحليلي لكارل يونغ، الذي يرى في الذهان انكشافًا قسريًا لمحتويات اللاوعي العميق، وتجلّيات رمزية لصراعات لم تجد طريقها إلى المعنى الواعي. فالأعراض في هذا المنظور ليست تشوهات أو انحرافات يتوجب كبتها، بل إشارات نفسية تطلب التأويل، ورسائل تطلب الإصغاء. والسرد، في هذا السياق، يصبح أداة ترجمة لهذه الرموز، ووسيطًا نفسيًا يُحوّل الفوضى الداخلية إلى خطاب يمكن التفاعل معه، وإعادة إدماجه في بنية وعي أوسع وأكثر مرونة.

فبناءً على هذا التداخل بين الفصام كاضطراب يهدّد تماسك البنية النفسية للذات، والعلاج السردي كمسار رمزي يُعيد لهذه الذات اتصالها بلغتها الداخلية، تأتي هذه المذكرة لتدرس مدى مساهمة العلاج السردي القصصي في تنمية الاستبصار بالاضطراب لدى النساء المصابات بالفصام، من خلال تحليل سردياتهن النفسية، وفهم رموزها وفق مقاربة تحليلية تستند إلى التصور اليونغي.

ويكتسب هذا البحث أهميته من كونه يجمع بين العمق النظري للمقاربة النفسية التحليلية، والبُعد العلاجي الرمزي الذي يمنحه السرد كفعل نفسي، إلى جانب تركيزه على العينة النسوية، لما لها من حساسية خاصة في التفاعل مع اللغة، والانفعال، والرمز، مما يجعل من الحكي مدخلًا أصيلًا لفهم تحولات الذات، ومرافقة مسارها العلاجي في عمقه الإنساني.

كمانشير به لعدة نقاط كالتالي:

- المقدمة
- الترميز، الخيال، الإسقاط، والأبعاد النفسية والعلائقية
- مسامية الحدود، النقد، والقدرة على الحوار والتجاوب مع القصص الرمزية

وعليه، فإن هدف الدراسة يتمحور حول التعرف على مساهمة العلاج السردي القصصي في تنمية الاستبصار بالاضطراب لدى النساء المصابات بالفصام، باعتماد مقياس برشوود للاستبصار، إضافة إلى شبكة ملاحظات، وقد تمت الدراسة على جانبين أساسين: نظري وتطبيقي.

و قمنا بتقسيم هذه المذكرة إلى سبعة فصول كالتالي:

- الفصل الأول: مدخل شامل إلى الدراسة، يتضمن الإشكالية، الأهداف، الأهمية، الفرضية العامة، والتعاريف الإجرائية.
- الفصل الثاني: عرض شامل لاضطراب الفصام، تعريفاته، أنواعه، النظريات المفسرة له، خاصة من منظور التحليل النفسي وكارل غوستاف يونغ، بالإضافة إلى أسبابه وأعراضه والعلاجات الخاصة به.
- الفصل الثالث: يتناول العلاج السردي القصصي، تاريخه، رواده الأوائل، تقنياته، مبادئه الأساسية، أهدافه، ومنهجيته.
- الفصل الرابع: مخصص لمفهوم الاستبصار، تاريخه، تعريفه، أنواعه، نماذج أبعاده، الأسباب المحتملة لضعف الاستبصار لدى مرضى الذهان، وعلاقته بالعلاج السردي القصصي.
- الفصل الخامس: بداية الفصول التطبيقية، حيث تناولنا فيه الحدود المكانية والزمانية، شروط اختيار العينة، الدراسة الاستطلاعية، منهجية البحث، إجراءاته، القصص المروية، وتحليلها وفق المنظور اليونغي.

- الفصل السادس: يتضمن الدراسة العيادية، التقرير السيكولوجي للحالات، واستجاباتهن في الحصص الفردية، والمتابعة العلاجية في الحصص الجماعية.
- الفصل السابع: يتناول النتائج، مناقشة الفرضيات، الخاتمة، بالإضافة إلى التوصيات والاقتراحات.

الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة:

1. الإشكالية
2. الفرضيات
3. أهداف الدراسة
4. أهمية الدراسة
5. المفاهيم الإجرائية

الإشكالية:

يعتبر الفصام أكثر الأمراض الذهانية انتشارًا، لتميزه باضطرابات في التفكير و الإدراك و الانفعالات، ما يؤدي إلى تراجع قدرة المريض على التمييز بين الواقع و الخيال.

ففي القديم كان ينظر إلى المرض العقلي بما في ذلك الفصام على أنه مس من الأرواح الشريرة أو عقاب من الآلهة، حيث أن المرضى عقليا قد ارتكبوا خطيئة و هذا عقابهم، وكان علاجه يتم في المعابد عبر طقوس سحرية ودينية. في العصور الوسطى، اعتُبر خطيئة، و عومِل المرضى بقسوة، حيث تم احتجازهم في الأديرة أو طردهم من المجتمع. و مع عصر النهضة، ظهرت مستشفيات لعزل المرضى عقليا، لكنها لم تكن مخصصة للعلاج بقدر ما كانت أماكن للسيطرة عليهم. ثم بدأ الأطباء مثل فيليب بينيل في النظر إلى المرض العقلي باعتباره اضطرابًا يحتاج إلى رعاية في القرن التاسع عشر مما أدى إلى تطور الطب النفسي وظهور المصحات العقلية. (Claude،2015: 15-31-55-95)

و تم التعرف على الفصام تاريخيًا من خلال عدة محاولات، حيث أطلق الطبيب النفسي البلجيكي بنديكت موريل عام 1853 عليه اسم "الخرف المبكر". لاحقًا، صنّفه الطبيب الألماني إميل كريبيلن عام 1896 كمرض نفسي يظهر في سن المراهقة ويؤدي إلى تدهور مستمر في الوظائف العقلية، مستخدمًا مصطلح "الخرف المبكر". وضع كريبيلن عدة معايير للتشخيص و هي: اضطراب الانتباه والذاكرة، الهلوسات السمعية، اختلال الانفعالات والإدراك، سيطرة الأفكار غير المنطقية، وضعف الدافعية والحركة

(http://arabpsynet.com/Journals/ajp/ajp19.2.pdf)

إلى أن أشار بلويلر (1911) إلى اضطرابات ترابط الأفكار و الوجدان, و البعد الخاص بضياع الاتصال مع الواقع و الهروب إلى الحياة الخيالية، كما أكد على مفهوم التفكك و أدخل لأول مرة مفهوم الانفصام Schizophrénie و الذي يعني انفصام الفكر Spaltung (و ليس انفصام الشخصية)، (زروالي،2014:135-136)

و في 1970 ظل الأمريكيون يتبعون تعريف بلويلر حتى ظهور (DSM-3). أوروبا تتبع تعريف كريبلن، و قدّم شنيدر وصفًا لمجموعة من الأعراض أطلق عليها أسم أعراض الدرجة الأولى و هي مهمة في تشخيص الفصام و هي سماع الشخص لأفكاره بصوت مرتفع، هلاوس سمعية تعلق على سلوكه هلاوس أو ضلالات جسمانية .

و اعتمدت الجمعية الأمريكية للطب النفسي على أعراض شنيدر الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (DSM-4) ، ثم تتابعت التصنيفات الحديثة حتى ظهور الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-5) وقامت منظمة الصحة العالمية بإصدار دليل تشخيصي حتى وصل إلى الإصدار العاشر التصنيف الدولي العاشر للأمراض (ICD-10) و التصنيف الدولي الحادي عشر للأمراض (ICD-11) . (المدني، صادق، 2020، ص 35)

و حسب الدليل التشخيصي و الإحصائي للإضطرابات النفسية DSM5 الفصام schizophrenia هو إضطراب نفسي يتميز بفقدان الاتصال بالواقع (الذهان psychosis)، الهلوسة (سماع أصوات غير حقيقية)، الإيمان بمعتقدات زائفة (أوهام)، التفكير والسلوك غير الطبيعيين، قلة التعبير عن المشاعر، ضعف الهمة والدافع، تدني الوظائف الذهنية (الإدراك)،مشاكل في الأداء اليومي، بما في ذلك العمل، العلاقات الاجتماعية، والعناية الشخصية بالنفس: (DSM5,2013)

و بالتالي فالفصام يتطلب نهجا علاجيا متعدد الأبعاد و يشمل، العلاج الدوائي إضافة إلى (العلاج النفسي المعرفي السلوكي، العلاج الأسري النسقي، التأهيل و الدعم الاجتماعي، العلاج بالفن، العلاجات الفيزيولوجية مثل العلاج بالصدمات الكهربائية، التحفيز المغناطيسي عبر الجمجمة (RTMS)، التحفيز العميق للدماغ (DBS)، و نظرا إلى أن الفصام لا يقتصر فقط على الأعراض البيولوجية بل يؤثر أيضاً عن كيفية إدراك المريض لذاته و علاقاته بالمجتمع، أردنا أن نركز على أساليب تعزز فهمه لذاته و لمرضه، و في هذا الإطار يبرز العلاج السردي القصصي كأسلوب علاجي يمكّن المرضى من التعبير عن معاناتهم و إعادة صياغة تصوراتهم حول مرضهم، و يساعدهم على تعزيز الاستبصار باضطرابهم والتكيف معه، و الاستبصار بالاضطراب معناه ترميم الانهيار أو التفكك الإدراكي للواقع و هو الوعي الداخلي بأن الأعراض النفسية ليست واقعًا خارجيًا بل تعبيرات لاواعية لصراعات داخلية ، و يكشف تمييز الأنا بين الذات و المرض كخطوة أولى نحو التغيير.(Freud, 1915)

فالعلاج السردي القصصي هو شكل من أشكال العلاج النفسي الذي يهدف إلى فصل الفرد عن مشكلته (اضطرابه)، مما يسمح له بإخراج ما يعاني منه من خلال التفاعلات و الأحداث المستوحاة من القصة؛ بإعطاء دلالات عن كيفية رؤية الفرد لنفسه، لذاته و للعالم المحيط به، و التي تنعكس على سلوكاته و في تصوراته الذاتية و العلائقية. و قد يطبق العلاج السردي القصصي فرديا أو جماعيا.

أجرى هولما و ألتونين (1997، 1998) بحثًا حول استخدام العلاج السردي مع الأشخاص الذين يعانون من الذهان الحاد. في نهجهم هؤلاء الأشخاص، يتبنون أسلوبًا سرديًا. يسمح لهم هذا الأخير بإعادة اكتشاف شعورهم بالاستقلالية وإعادة بناء قصة حياتهم. (Debbie Green, 2002,p.38)

و من خلال هذه الدراسة نسعى إلى معرفة إذ كان العلاج السردي القصصي يساهم في تحسين الاستبصار بالاضطراب لدى النساء الفصاميات.

في دراسة نظرية تحليلية سابقة أجريت من طرف ميشيل هارت مارلو بالولايات المتحدة الأمريكية سنة 2009 التي تهتم بدراسة مقاربات سردية في العلاج النفسي الموجه نحو التعافي مع الأفراد المصابين بالفصام.

و قد تطرقت من خلال المقاربة بين المناهج الثلاث العلاج السردي و بناء السرد الشخصي والحوار المفتوح، و توصلت إلى أن هذه المقاربة تساهم في تنمية الشعور بالقدرة على التصرف، واستعادة الاتصال بالعائلة و الأصدقاء وغيرهم في المجتمع، وتحديد الشعور بالذات لدى الفصاميين، و العلاج السردي يساعد في تحسين

الإحساس بالهوية الشخصية من خلال إعادة صياغة التجربة الذاتية للمريض، لكنها لم تفصل في الفروقات بين الجنسين.
بينما دراسة ميشيل هارت مارلو 2009 قدمت رؤية تحليلية على العلاج السردي و مقارنته مع أساليب أخرى و مساهمتها في التعافي لدى الأفراد المصابين في الفصام.

ولو أن دراستنا لا تختلف على المتغيرات الأساسية التي تم التطرق إليها في هذه الدراسات، إلا أننا نعتبر متغيرات الوسط الثقافي الجزائري لديه أثره في نتائج الدراسة التي نرغب الوصول إليها في بحثنا التي تركز على العلاج السردي القصصي الجماعي و كيف يساهم في الاستبصار بالاضطراب لدى النساء الفصاميات نظريا و ميدانيا، و قد تمّ اختيار النساء كعينة بحثية حيث أن المرأة بطبيعتها تعبر عن مشاعرها بسهولة وتميل إلى مشاركة عواطفها مع الآخرين، كما تركز على التفاصيل الدقيقة في الأحاديث والمواقف، تبني علاقاتها على الدعم العاطفي والتعاطف، وتتكيّف مع الضغوط العاطفية من خلال الحديث والمشاركة، كما تعتمد على التعاون الجماعي وتفضل العمل بروح الفريق، وتتأثر بالعوامل العاطفية عند اتخاذ القرارات، إضافة إلى الفروق الواضحة فيما يخص الأعراض الناتجة عن الفصام التي تظهر لديهم، حيث أن للنساء قدرة أفضل في الحفاظ على العلاقات الاجتماعية مما يساعدهم في العلاج الجماعي، و الاستجابة الأفضل للعلاج، كما أن المرأة لديها قدرة أكثر على التعبير، و المساهمة في سد الفجوة البحثية نظرا للنقص الملحوظ في الدراسات في هذا المجال.

بناءًا على ما سبق نطرح التساؤل التالي:

كيف يساهم العلاج السردي القصصي في الاستبصار بالاضطراب لدى النساء المصابات بالفصام؟

الفرضية العامة:

يساهم العلاج السردي القصصي في ترميم التفكك الإدراكي للواقع لدى النساء المصابات بالفصام.

الفرضية الجزئية الأولى:

يساهم العلاج السردي القصصي في جعل المصابة بالفصام تهتم بمظهرها العام.

الفرضية الجزئية الثانية:

يحفز العلاج السردي القصصي المصابات بالفصام على الحضور الفعلي للجلسات العلاجية.

الفرضية الجزئية الثالثة:

يساهم العلاج السردي القصصي في جعل المصابة بالفصام تتفاعل مع مضمون القصة العلاجية بمسافة.

أهداف الدراسة:

تتمثل دراستنا الموسومة ب"مساهمة العلاج السردي في الاستبصار بالاضطراب لدى المصابات بالفصام" في مقاربة علاجية تستند إلى السرد، و تهدف إلى:

- التعرف على مساهمة العلاج السردي القصصي في الاستبصار بالاضطراب لدى النساء المصابات بالفصام.
- تسطير إستراتيجية علاجية متكاملة، و أكثر فعالية لمساعدة الفصاميين في إدراك حالتهم المرضية بشكل أفضل، مما قد يحسن التزامهم بالعلاج ويقلل من معدلات الانتكاس.
- تحليل الرموز و المعاني في الاستجابات التي يعطيها المصاب بالفصام خلال الجلسات العلاجية السردية.
- ضبط المعايير الإكلينيكية السيكاترية و السيكوباثولوجية المرتبطة بمتغيرات لدى الحالات.

أهمية الدراسة:

رغم تعدد الدراسات حول الفصام، إلا أن توظيف العلاج السردي القصصي يظل شبه غائبًا محليا و على مستوى الوطن العربي، و تعتبر هذه الدراسة ذات طابع نفسي و علمي أصيل و حديث، و تكمن أهميتها في:

- الإثراء النظري و إثراء المكتبة نظرا لانعدام الدراسات المحلية المتعلقة باستخدام العلاج السردي القصصي مع الحالات الفصامية.
- توفر نموذجًا علاجيًا بديلاً أو مكملًا للعلاجات الأخرى.
- توظيف السرد القصصي كأسلوب علاجي لا يتطلب أدوات كبيرة و يمكن القيام به فرديا و جماعيا.
- ربط العلاج السردي القصصي بالخصوصية الثقافية الجزائرية ، لفهم كيف يسهم هذا النوع من العلاج في الاستبصار بالاضطراب لدى النساء الفصاميات.

التعاريف الإجرائية:

العلاج السردي القصصي: تقنية علاجية تعتمد على مساعدة المريض في إعادة بناء روايته الذاتية حول تجربته مع الفصام بطريقة أكثر إيجابية، بهدف تعزيز وعيه بحالته المرضية وتحسين قدرته على التكيف مع الأعراض.

الفصام: أكثر الاضطرابات الذهانية تعقيدا، يتميز بالتفكك على المستوى الفكري الإدراكي، الوجداني، و السلوكي، مما يؤدي إلى تراجع قدرة المصاب به على التمييز بين الواقع و الخيال و يظهر من خلال الهذيانات المفككة و اضطرابات السلوك و الوجدان.

الإستبصار: مستوى وعي المريض لطبيعة مرضه، و أعراضه، و تأثيره على حياته، و الحاجة إلى العلاج، ويُقاس من خلال المقابلات العيادية والمقاييس النفسية.

الـفـصـل الـثـانـي: الـفـصـام.

01 • مفهوم الفصام.

02 • تاريخ تطور الفصام

03 • أعراض الفصام

04 • أنواع الفصام

05 • النظرات المفسرة للفصام

06 • العوام المسببة للفصام.

07 • تشخيص الفصام.

08 • الآليات الدفاعية في الذهان.

09 • علاجات الفصام.

تمهيد: الفصام هو مرض شائع في بعض الأحيان يصعب علاجه ، فهو يعبر عن نفسه على مدى فترة طويلة جدًا (عدة سنوات أو حتى على مدى العمر) وغالبًا ما يعتبر متلازمة ، لاسيما فيما يتعلق بالتوظيف والاندماج الاجتماعي وما إلى ذلك، و من خلال هذا الفصل سنتطرق إلى تعريفات الفصام، أنواعه، أسبابه، و أهم لعلاجات المعتمد عليها مع الحالات الفصامية.

1. مفهوم الفصام:

مفهوم الفصام:

الفصام كلمة يونانية تنقسم إلى قسمين: Schizo و تعني الانقسام أو الانشقاق و Phrénie و تعني العقل أو الفكر أي انقسام العقل، و هو ذهان خطير عادة مزمن يتميز إكلينيكيا بتفكك مختلف مجالات الشخصية: الذكاء و الفكر و العاطفة و الجانب العلائقي و الاستبصار بالواقع.

أما القاموس الطبي فيعرف الفصام على أنه عبارة عن اضطراب عقلي داخلي النمو يتميز خاصة ب: (تفكك لغوي, أفكار هذيانية غير منظمة)، انفصال و غرابة، أحاسيس التمركز حول الذات، مع انقطاع التواصل مع الواقع.(مصطفى لكحل, 2011: 22).

و يعرفه بلويلرً: الفصام مجموعة من الأعراض الذهانية تسلك أحيانا مصيرا مزمنا و أحيانا أخرى نوبات متكررة، و يحتمل أن تتوقف أو تتدهور هذه الأعراض في أي مرحلة، و لكن لا يعود الفرد للتكامل السابق، كما أن هذا المرض يتميز بأعراض خاصة في التفكير، و الشعور و علاقة الفرد بالعالم الخارجي، و التي لا تظهر بهذه الطريقة في أي مرض آخر.(أحمد عكاشة، د.ت:296)

ورد تعريف الفصام في الدليل التشخيصي الإحصائي للأمراض العقلية الخامس على أنه اضطراب يتميز بالضلالات و الهلاوس و الكلام الغير المنظم و السلوك الحركي الغير منظم و أعراض متمثلة في التبلد العاطفي أو الوجداني و التدهور في الوظائف و العلاقات الشخصية.(DSM-5 , 2013)

و يعرف أيضا بأنه مجموعة أمراض عقلية تشترك بأعراض أساسية متشابهة كالتفكير المفكك غير الواقعي، والانفصام العاطفي، والابتعاد عن الحقيقة والواقع، والتدهور في الشخصية و السلوك.

ويعرفه البعض بأنه : مرض ذهاني يؤدي إلى عدم انتظام الشخصية، فالمريض يعيش في عالم خاص بعيدا عن الواقع.

الفصام هو مرض ذهاني وظيفي يتميز بمجموعة من الأعراض النفسية و العقلية التي تؤدي إن لم تعالج في بدايتها إلى اضطرابات أو تدهور واضح في الشخصية و السلوك في جوانبه المختلفة، أي أن هذا الاضطراب يشمل الجانب العقلي و الوجداني من شخصية المريض و يبدو في سلوكه في شكل تدهور واضح .

وتنقسم أعراض الفصام إلى أعراض إيجابية وأعراض سلبية، ويسبب كلا النوعين من الأعراض مشاكل خاصة في السلوك الاجتماعي، وتظهر تلك الأعراض بنسب متفاوتة في معظم المرضى في مختلف مراحل الاضطراب ،(Turkington&Kingdom2005: 19 ,)

2. التطور التاريخي لمفهوم الفصام:

يعد الطبيب البلجيكي **موريل** أول من وصف الفصام رسميا, حيث عمل على عزل مجموعة من الاختلالات التي لا تستجيب لأي أصل عضوي و التي تحدث لدى الأفراد الذين يظهرون تخلفا عقليا منذ الصغر فأطلق عليها اسم العته المبكرة .

و في ألمانيا سنة (1871) , تكلم **هيكر** عن فصام البلوغ الذي يشير الى مجموعة أعراض عتهية خاصة بصغار السن.

و في سنة (1874)، قام كالباومبعزل شكل آخر يتخذ صبغة نفسية حركية يتمثل في التخشب. أما **كريبلن** ، فقد اقترح مفهوم **العته المبكر** الذي يشير إلى كل الحالات المرضية التي تتميز بإصابة عميقة على مستوى الحياة الانفعالية و الإرادة و بتطور تدريجي نحو تدهور الشخصية، و قد قسمه إلى ثلاث أشكال أساسية: فصام البلوغ و التخشب و الشكل الهذياني .

من جهته، عارض بلولر**(1911)**الطابع الحتمي الخاص بالتطور العتهي مفضلا الإشارة إلى اضطرابات ترابط الأفكار و العاطفة، و البعد الخاص بضياع الاتصال مع الواقع و الهروب إلى الحياة الخيالية (التوحد). كما أكد على مفهوم التفكك و أدخل لأول مرة مفهوم **الانفصام** الذي يعني انفصام الفكر **(و ليس انفصام الشخصية)**، و الذي يتضمن إشارات أولية تتولد مباشرة من السيرورة المرضية (عدم التوافق و التناقض و اضطرابات مجرى التفكير), و إشارات ثانوية تنتج عن ردود أفعال الجهاز النفسي للمريض (التوحد و الهذيان و العقلنة المرضية).

منذ ذلك ظل أغلبية الأطباء النفسانيين الفرنسيين مناصرين لنموذج بلولر و للإعدادات النظرية اللاحقة الخاصة بهنري إيالذي ما فتئ يصف الفصام بكونه ذهان مزمن يشوه بصفة عميقة الشخصية, حيث يميل الفرد المصاب للانقطاع عن التواصل مع الآخر ليضيع في فكر توحدي و في فوضى خيالية.(زروالي، 2014: 135-136)

3. أعراض الفصام:

تتميز بعدة عوامل، بدءا من التغيرات التي تحصل في شخصية المريض و قدراته و حتى اظهار تغيرات في التصرفات، وعند ظهور الفصام لأول مرة يكون ظهور الأعراض فجائيا حادا أو تدريجيا.

و يمكن تقسيم الأعراض المشتركة لكل أنواع الفصام إلى مجموعات أساسية:

- الأعراض الإيجابية.
- الأعراض السلبية.
- المتلازمة التفككية.
- اضطرابات السلوك.
- اضطرابات معرفية.

1.3. الأعراض الإيجابية للفصام:

هنا لا نعني من كلمة "إيجابية" أنها أعراض جيدة و إنما يقصد بها أعراض زائدة و ظاهرة لا نراها عند الأشخاص العاديين و تسمى أحيانا الأعراض النفسية (الذهانية)، و غالبا ما تتواجد عند بدء حدوث المرض أو حين إصابة المريض بالانتكاسة أو الحالة الذهانية الحادة. و سرعان ما تختفي أو تقل حدتها مع استخدام العلاج المناسب لدى معظم المرضى، و ليس بالضرورة أن تظهر كل هذه الأعراض على المريض بل ربما يصاب بالبعض منها و هي تختلف من مريض لآخر حسب اختلاف نوع الفصام و حدته.(سعد جلال،1970،ص. 95).

و تتمثل هذه الأعراض في:

- **الهلاوس Les hallucinations:** إدراك بدون موضوع و الهلاوس الأكثر شيوعا هي:

السمعية **Hallucinations auditives** معناه أن يسمع أصوات غير حقيقية و هذه الأصوات بالنسبة للمصاب بالفصام مثل الحقيقة تماما و يعتقد بل و متأكد من أنها تأتي من محيطه الخارجي و هذه الأصوات قد تخاطبه و تتحدث إليه و ممكن أن تكون مسلية أو مزعجة على شكل حوار أو شتائم أوامر أو تهديدات... قد يستجيب لها مريض الفصام رغم معرفته ما في ذلك من خطأ أو إيذاء لنفسه أو لغيره و قد لا يستجيب و لكنه يشعر حين ذلك بالكآبة و قد فسر العلماء و المختصين أن هذه الأصوات التي يسمعها الفصامي واردة من داخل مخ الشخص المصاب و ليس من المحيط الخارجي.

و يوجد هلاوس بصرية **hallucinations visuelles**أين يرى المريض أشياء ليس لها وجود في الواقع، و الهلاوس التي تتعلق باللمس التي تعني شعور الشخص أن هناك أحدا أو شيئا يلمسه، أو يشعر بوخز أو حرق أو الشعور بحشرات تزحف داخل جسده التي لا أساس لها من الواقع و ذلك يندرج ضمن الهلاوس الحسية، و حتى يمكن أن تكون هذه الهلاوس ذوقية أو شمية **hallucinations olfactive و** ذلك عند شم أشياء دون وجود مصدر حقيقي منه الروائح التي يشمها التي يشمها المصاب بالفصام، و هذا ناجم عن اختلال كيميائي في مناطق معينة في الدماغ تؤدي إلى تفعيل المناطق التي تتحكم في الحواس.

- **الهذيان و تسمى أيضا المتلازمة الهذيانية Le syndrome délirant :** أفكار مرضية و خاطئة، و تتميز هذه المتلازمة بتعبير مشوش و غير منتظم لأفكار غريبة و معتقدات يقوم المريض ببنائها و نسجها دون دليل و يؤمن بها إيمانا قاطعا.

و الهذيان عند الفصامي غير منظم (المريض يستعمل عدة مواضيع) لا يستقر على موضوع واحد مثل البارانويا، بالرغم من وجود نوع **الهذيان البرانويدي Délire paranoïde** و يختلف عن **الهذيان الهذائي Le délire paranoïaque** في التناسق أو المنطق مما يؤكد على العناصر التفككية. (زروالي،2014،ص. 144)

و من موضوعات الهذيان عند الفصامي: الاضطهاد، العظمة، الشك أو الارتياب، السحر، الغيرة، هذيان ديني .....(Triolet et paradas,2000 :219)

- **هذيان الاضطهاد Délire de persécution**: حيث أن المريض مقتنع أن الناس يتآمرون ضده و يريدون إيذائه أو يسخرون منه و أشكال الاضطهاد متعددة، التهديد، الافتراء، المكائد، التسميم... حيث يشك المريض في كل من يتعامل معهم ليصبحوا في دائرة الاتهام والتآمر ضده(عويضة، 1996، ص.136).
- **هذيان النفوذ أو السلطة Délire d'influence**: انطباع أنه موجه من قبل قوة خارجية يشعر أنها إما مغروسة في نفسه أو تتصرف من الخارج.
- **هذيان العظمة Délire de grandeurs**: إذا كان المريض أن لديه موهبة كبيرة أو قوة خارقة أو أنه حقق اكتشافا مهما أو يدعي أنه شخصية مهمة.
- **توهم المرض Hypocondriaque**: يشعر المصاب أحاسيس مؤلمة و مستمرة تتعلق بجزء أو أكثر من الجسم.(Patricia Corn, 2011)
- **هذيان الغيرة Délire de jalousie**: يشعر المريض أن زوجاتهم أو شريك حياتهم غير مخلص، و يرتكز ذلك على استنتاجات خاطئة تدعمها أدلة وهمية، و في الغالب يلجؤون إلى العدوان الجسدي.(DSM-5 , 2013).
- **هذيان ديني Délire de mystique**: حيث يدعي المريض أنه مبعوث من عند الله نبيا أو رسول و قد أنزل عليه كتاب و لديه رسالة إلهية.

- **هذيان الإشارة أو التلميح: Délire de perception:** يتمثل هذا الأخير في تفسير المريض لأحداث عادية تماما (مثل مشاهدة النشرة الإخبارية، أو سماع جرس الباب أو رؤية طائر يطير) وكأنه يحمل له رسالة خاصة أو معنى خفي، أي تفسير خاطئ لشيء طبيعي.
- **هذيان جنسي Délire sexuelle:**حيث يعتقد المريض أنه محبوب و أن الجميع يرغب به و يرغبون ممارسة الجنس معه بإرادته أو رغمًا عنه.(عويضة،1996،ص.139)

2.3. الأعراض السلبية:

و هنا لا نقصد بكلمة "سلبية" أنها أعراض سيئة، و إنما المقصود منها غياب بعض النشاطات، هذه الأعراض غالبا موجودة في الحالات المزمنة أو عندما تستقر الحالة من الانتكاسات. و هي أعراض تستجيب للعلاج الدوائي و النفسي و لا يجب إهمالها:

- فقدان الحيوية و الاهتمام.
- فقدان التفاعل الشعوري و العاطفي.
- الانطواء و الانعزال عن الآخرين.
- فقدان الإرادة Aboulie.
- قلة الكلام.
- عدم الاهتمام بالنظافة الشخصية و المظهر الخارجي.
- صعوبة التواصل مع الآخرين.
- قلة استخدام إيماءات الوجه أو التواصل البصري.
- ضعف الذاكرة.

3.3. المتلازمة التفككية Syndrome dissociatif :

تشير إلى تصدع بنيوي يمس مختلف مجالات الحياة العقلية و العلائقية، بالنسبة للملاحظ يأخذ هذا الانهيار الحاد أو التطوري لعلاقات الفرد مع العالم صبغة الغرابة و عدم التوافق La discordance و تم اقتراح هذا المصطلح من طرف شاسلين ليشير إلى وجود اختلال في التكيف.(زروالي،2014: 140)

1.3.3. المجال المعرفي: و يقصد بالوظائف المعرفية: التركيز، التفكير، الذاكرة، التعلم و الإدراك و غير ذلك.

2.3.3. اضطرابات التفكير: يجد المريض صعوبة في التركيز، فلا يستطيع قراءة كتاب أو مقال في الصحيفة أو مشاهدة برنامج تلفزيوني إلى نهايته أو متابعة الدراسة أو التركيز في العمل، و تكون أفكاره مشوشة و ينتقل من فكرة إلى أخرى دون أي صلة واضحة بينهم، و قد لا يمكنه تذكر ما يريد التفكير به أصلا، و نجد في اضطرابات الفكر:

- سرعة في وتيرة التفكير Tachypsychie، و هروب للأفكار أو تسلسل سريع في بعض الأحيان.

- بطء في وتيرة التفكير Bradypsychie، حيث يجد المريض صعوبة في الإجابة عن سؤال يطرح عليه.

- اجترار عقلي Mentisme مرافق لأفكار متسارعة.

3.3.3. أما على الاستمرارية الفكرية فنجد:

- تدفق الأفكار La diffluence ووجود فكر بدون موضوع محدد و بدون هدف.
- السد الفكري Le barrage الذي يعبر عن توقف مفاجئ عن الكلام يمكن أن يستمر لثواني و في بعض الأحيان لدقائق، بعد ذلك يتم الاستمرار في الكلام سواء في الموضوع ذاته أو في موضوع آخر.
- Le fading mental الطي يشير إلى الانطفاء التدريجي للكلام حيث يظهر المريض كأنه غائب و غريب. (زروالي،2014،ص.142)
- اضطراب التعبير عن الأفكار.
- عدم القدرة على فهم الموضوعات و تحديد ماهية المشاكل.
- اضطراب محتوى التفكير. (الدسوقي،1990: 96).
- كما تتأثر لديه القدرات الفكرية مثل التخطيط و مهارات اتخاذ القرار.
- الانشغال الزائد بكتابات عديمة المعنى.
- الميل إلى نسيان بعض الأمور.
- صعوبات في التفكير بشكل منطقي.

4.3.3. اضطرابات الكلام و اللغة: و تشمل اللغة المنطوقة كما تشمل الإنتاجات الخطية و الخاصة بالرسم و هي تشير إلى اضطرابات في المجال المعرفي:

- يعاني الفصامي من تلاشي في التداعيات كما تكون إجاباته خارجة عن الموضوع.
- كلام غريب و مبهم.
- عباراته غير مفهومة و غير منطقية. (بوخميس، بوفلة ، 2008: 24)
- كلام غير مفهوم واستخدام كلمات دون أي معنى واضح.
- نمطية في الكلام، ترديد بعض الجمل أو الكلام باستمرار.
- تكرار كلام الآخرين.
- فقدان الكلام تماما.

و كما ذكرنا في السابق هذه الأعراض تختلف من حالة إلى أخرى.

5.3.3. المجال العاطفي:

تتميز عاطفة الفصامي بفقد الانفعال Athymhormie و الهمود العاطفي و ضياع الحيوية، و بالتناقض و الإنهاك العاطفي و البرودة.

كما يشهد المجال الجنسي نفس مظاهر التفكك، إما أنها تظل جنسية شهوانية ذاتية و استمنائية، أو تكون شهوانية غيرية لكن بدون استثمار حقيقي للشريك.(زروالي، 2014،ص. 143)

- التناقض الوجداني L'ambivalence.
- شذوذ جنسي في بداية المرض.
- تبلد المشاعر و البرود العاطفي.
- فقدان التفاعل الشعوري و العاطفي.
- الانسحاب من الحياة العائلية و المجتمع.
- نقص في الدافعية.(سعد جلال، 1970،ص.99)

6.3.3. المجال النفسي الحركي: يشير التفكك في المجال النفسي الحركي إلى المتلازمة التخشبية Catatonie التي تتضمن عدة أعراض:

- وجود غرابة و غموض في الحركات.
- عدم وضوح المواقف.
- إيماءات غير متوافقة paramimies (تقطيب الوجه و ابتسامات غير مبررة و إيماءات غامضة أو متناقضة).
- حركات نمطية تكرارية (الحك، التمايل و الأرجح، الدوران، ثني اليدين...)

كما يتم ملاحظة بعض الأعراض الخاصة بالمتلازمة التخشبية في الفترات التطورية الحادة أو الحالات التي تعاني من الفصام منذ زمن طويل متمثلة في:

- التخشب Catalepsie الذي يشير عدم القدرة على الحركة و وجود حالة جمود.
- السلبية النفسية الحركية Le négativisme التي تعبر عن مواقف الذهول و التصلب و البكم، إغلاق العينين و الرغبة في تجنب التواصل.
- حركات مفرطة و حركات قهرية.
- تكرار حركات الآخرين Echopraxie، تقليد تعبيرات الوجه Echomimie، تكرير ما يسمع Echolalie.
- ضعف التحكم في الانفعالات.

4.3. اضطرابات السلوك:

- الضحك دون سبب (قد يكون بسبب الهلاوس).
- أفعال مفاجئة و غير متوقعة.
- العدوان اللفظي (السب و الشتم و التهديد)و الجسدي (الضرب) (نحو الذات أو نحو الآخر).

- اضطرابات في السلوك الغذائي منتشرة و متعددة الأشكال، في بعض الأحيان نجد سلوك رفض الأكل خشية التسمم.
- الانتحار و محاولات الانتحار.(زروالي،2014،ص.145)
- القيام بحركات متكررة و ليس لها معنى مثل الضرب بيده على كتفه.
- لبس ملابس غير متناسقة و في غير موسمها.
- القيام بسلوكيات غير مقبولة اجتماعيا مثل التعري.
- السلبية المطلقة.

4. أنواع الفصام:

هناك أنواع فرعية لمرض الفصام تنقسم حسب الأعراض المميزة لها:

1.4. الفصام البرانويدي / الزوراني: هو النوع الأكثر شيوعا في الفصام، حيث يحمل المريض شكوك غير مبررة اتجاه الآخرين ويتميز بالمعتقدات الخاطئة و أفكار هذيانية متعددة المواضيع و غير منتظمة و الهلاوس، والهذاءات في أكثر الأحيان تكون من النوع القائم على الشعور بالاضطهاد أو العظمة، فالأشخاص الذين يعانون من الفصام من هذا النوع يكونون على علم و في قناعة مرضية عن أنهم ملاحقون أو مطاردون من قبل شخص آخر أو من الشرطة أو أن هناك من يتجسس عليهم عن طريق كاميرات أو أنهم مهددون من جماعة إرهابية أو أن الناس دائما يحاولون قتله...، أما بالنسبة للهذيانات المتعلقة بالعظمة فإنهم دائما يقولون أنهم شخصيات معروفة أو أنهم أبطال خارقون أو أنهم وجدوا ليبلغوا رسالة نبوية...، و الأفكار الهذيانية لديهم تتميز بالغرابة و بافتقارها للتبرير، و هذا الاعتقاد يكون مبني على سوء الفهم للأمور و الأحداث، و رغم أن الآخرون يرون أن هذه الاعتقادات خاطئة أو غريبة و غير منطقية و غير قابلة للمناقشة، إلا أنه إذا تم الاستفسار عن سبب هذه الأفكار تكون الإجابة ليس لها أي معنى أو لا يتمكن المريض من شرح شيئا مقنعا أو منطقيا للمستفسر، و مع ذلك فإن مريض الفصام يبقى متمسكا في ما يعتقده و متأكدا من أنه حقيقة لا يمكن مناقشتها. و قد تبدأ الضلالات فجأة أو قد يشعر المريض بالفصام أن هناك شيء غريب يحدث إلا أنه لا يستطيع أن يفهمه أو يفسره، أو قد تحدث الضلالات عندما يحاول الشخص الذي يعاني من الفصام فهم أو تفسير الهلاوس التي يعاني منها. فمثلاً إذا كان يسمع أصوات تتعلق بما يقوم به، فيمكن أن يفسر ذلك أنه مراقب من جهات أمنية مثلا، و من ضلالات الاضطهاد فمثلا من تفاصيل و أحداث بسيطة في الحياة اليومية قد تبدو للأشخاص الآخرين عادية و لا تدعو للشك ممكن أن يعتقد مريض الفصام البرانويدي من خلالها أن شريك حياته يخونه و غير مخلص، و قد يعتقد أن الجيران أو غيرهم يستخدمون مؤثرات أو أجهزة للتسلط أو السيطرة عليه فيشعر أن أفكاره ليست له بل أن شخص آخر قد وضعها في عقله و أن جسمه مُسيطَر عليه و تسمى بأوهام السيطرة.

و نجد أيضا الأوهام المرجعية و التي عند حدوثها يفسر المريض الأحداث اليومية و الطبيعية التي تحدث أنه معني بها أو أنها مرتبطة به، فمثلا يعتقد أن الإذاعة أو التلفزيون تبث برنامج عنه أو أن الأخبار تحمل رسائل مشفرة أو تهديدات له. فإذا كان يظن أن الآخرين يحاولون إيذائه و مضايقته فسوف يحاول أن يبتعد عنهم أو يشعر أنه يرغب في الانتقام منهم.

و بالنسبة للذين يعانون من هلاوس بصرية و يرون أشخاص على سبيل المثال قد يفسرون ذلك على أنّهم أنبياء و الشخص الذي يرونه و يخاطبونه على أنه ملك أو مرسول من عند الله لتبليغ رسالة. و في الغالب هذه الضلالات يفسرونها على أنها تحدث بسبب السحر أو أنهم تسكنهم أرواح أو الشيطان.(خديجة،2014-2015،ص.14) و يعتبر

الفصام البرانويدي الأكثر خطورة كون المريض يصبح يشعر باضطهادات تولد لديه العدوانية و تدفعه للقيام بسلوكيات منحرفة و مؤدية اتجاه نفسه أو اتجاه الآخر و جرائم.

الأعراض:

- الهذيان و الضلالات.
- الهلاوس (في الغالب سمعية و أحيانا بصرية).
- عدم ترابط الكلام.
- ضعف التحكم في الانفعالات .
- القيام بسلوكيات غير منطقية أو الجمود.
- تبلد المشاعر.

2.4. الفصام الغير منتظم : غالبا لا تظهر الهلاوس و الهذيانات، و ينتظم هذا النموذج من الفصام حول الأعراض الفصامية الخاصة بالفقر الفكري، و في الغالب المصابون بالفصام الغير المنتظم يعانون من الشعور بالارتباك و من مشاكل في الاتصال و التواصل مع الآخرين، و الكلام المتلعثم (خديجة،2014-2015: 14) أو البكم في بعض الأحيان، يظهرون أنهم عديمو المشاعر و الحساسية ، إضافة إلى اضطرابات المزاج و اضطرابات سلوكية من معارضة و العنف و أعراض الجنوح و بسلوكات التشرد. (زروالي،2014،ص152)

الأعراض:

- كلام غير منتظم، غريب و غير مفهوم.
- التصرف بطريقة غير ملائمة للمواقف الاجتماعية.
- التغبير عن الأفكار بشكل غير مفهوم.
- صعوبة التواصل مع الآخرين و قلة استخدام إيماءات الوجه و التواصل البصري.
- البرود و تبلد المشاعر.
- عدم الاهتمام بالنظافة الشخصية و إهمال المظهر الخارجي.

4.3. الفصام الجامودي أو الكتاتوني أو التخشبي: نوع نادر من الفصام يعتقد أنه يحدث نتيجة عدم الخضوع لعلاج الفصام، و الأشخاص المصابين بهذا النوع من الفصام تظهر لديهم أعراض جسدية واضحة و مميزة، و هم غالبا لا يستجيبون للمؤثرات المختلفة التي حولهم، و قد يصبح جسم المريض أحيانا متحجرا و صلبا و لا يرغب في الحركة.

الأعراض:

تختلف الأعراض من حالة إلى أخرى كما هو الحال في جميع أنواع الفصام و ليس بالضرورة توفر جميع الأعراض في حالة واحدة.

- مشاكل في الحركة (انعدام الحركة أو قلتها).
- الجمود يظهر على شكل تخشب (بقاء المصاب في وضعيات لفترة طويلة) أو نشاط حركي مفرط.
- تقليد حركات الآخرين أو ترديد كلامهم.
- حركات نمطية (التأرجح، التلويح باليد، قضم الأظافر..)
- حدوث فترات من التهيج العنيف ما يميز الفصام الكتاتوني. (زروالي،2014: 153)

4.4. الفصام المتبقي : يخص هذا التشخيص حالات الشفاء الجزئي عندما تختفي الأعراض الإيجابية أو المنتجة و تبقى الأعراض السلبية و تكون شدتها أخف مما كانت عليه قبل العلاج.

الأعراض:

- انخفاض في النشاط و بطء الحركة.
- فقر في الخطاب بطء الكلام.
- تبلد المشاعر.
- تواصل ضعيف و حياة اجتماعية فقيرة.

و يمكن لهذه الأعراض أن تتطور في بعض الأحيان نحو الشفاء الكامل. (لطيفة زروالي،2014: 153)

5.4. الفصام اللامتمايز :

هذا نوع فرعي من الفصام يتم تشخيصه إذا كانت الأعراض التي يظهرها المريض غير واضحة تماما و لا تعبر عن أي نوع من أنواع الفصام الأخرى و ذلك سبب تسميته بالغير متمايز.

6.4. الشكل الهيبيفريني أو فصام المراهقة:

يتميز بالتبلد العاطفي، وعدم ملاءمة الاستجابات العاطفية، وبالسلوك الساذج والضحك والاستهزاء و بالهذيانو الهلاوس والنكوص،ويمثّل هذا النوع من الفصام أشد الأنواع اضطرابا في الّذات .وقبل تقدم عمليات التشخيص لم يكن من الممكن تصنيف المرضى و وضعهم في هذه الفئة.

ويعكس سلوك المريض السذاجة، و الطفولة و الهلاوس القوية. و يبدو عدم تماسك حديث المريض، وبعده عن الذكاء.

ويميل بعض علماء النفس إلى تقسيم هذه الفئة إلى فئات أخرى صغيرة منها:

1. النمط الساذج: الذي يميل إلى الضحك و الاستهزاء. و الجدال الطفلي و التذبذب أو التغير الانفعالي.

2. النمط المكتئب: ويميل إلى الشذوذ والانحراف و التهيج والشك و توهم المرض.
3. النمط البليد.
4. النمط الذاتي: و هو مندفع ويخضع لنوبات الثورة و الإثارة.

في حين يتطرق (الخالدي،2009 :337) إلى أن فصام المراهقة يكون أحيانا سريع الظهور و يتميز المريض فيه بسلوك أحمق و شاذ، و ينشغل في التفكير في الموضوعات الفلسفية و الدينية و الأمور الجنسية و ممارسة العادة السرية، و كثرة التخيل و الأوهام، ويتصف بالانهيار و

الاكتئاب الشديد، و غالبا ما تكون استجاباته الانفعالية غير ملائمة مع المواقف، و تظهر الهذيانات و الهلاوس بوضوح، وتكون عمليات التداعي مفكّكة، والكلام غير متناسق وتغلب عليه النمطية، وتسود التصرفات النكوصية فيشيع البلل و الاتساخ، وعندما يأكل المريض فإنّه يأكل بطريقة بعيدة عن القواعد المتعارف عليها، أو عادات الأكل المألوفة، و تصبح حياته متسمة بالذاتية، والميل الزائد للانطوائية، ويسير المرض نحو تدهور الشخصية، والاعتقاد أن الناس يلاحقونه و يريدون إلحاق الأذى به، فيشعر بهواجس سوداوية مستمرة، والتعب، ويكون شاحب الوجه، وغالبا ما يتّصف سلوكه بالتفاهة يظهر فيه ضحك طفلي ثم ينقلب إلى بكاء و صراخ .و تتطّلب هذه الأعراض إدخال المريض مستشفى الأمراض العقلية.

ويضيف في نفس الصدد(زهران، 2001 :538) أهم خصائص هذا النوع من الفصام: : أن بدايته مبكرة و مفاجئة عادة في المراهقة و لذلك يسمى فصام المراهقة أو فصام الشباب وتؤدي إلى تدهور الشخصية و عدم تكاملها، والأعراض فيه غير مستقرة و كثيرة التغير و الهذيانات متغيرة.

5. النظريات المفسرة للفصام:

1.5. النظرية التطورية الوبائية:

يلاحظ الفصام في كل البلدان و في كل الثقافات و الإثنيات. كما تشير الدراسات الأكثر مصداقية حول عامة السكان إلى وجود نسبة ما بين 4 , 1 إلى 6 ,4 في الألف في المجتمعات الدراسة التي تمثل خطورة (ما بين 15 سنة و 54 سنة)، و نسبة التوافد السنوي لمرضى جدد يتنوع ما بين 16 ,0 و 42 ,0 في الألف.
و فيما يخص متغير الجنس، تشير الدراسات إلى تساوي نسبة الإصابة بالنسبة للجنسين، غير أن بداية المرض عند الرجل هي أبكر منه عند المرأة بمتوسط ثلاث إلى خمسة مرات. (لطيفة زروالي،2014: 136)

و قد وجد أن الذين يهاجرون إلى بيئات و ثقافات مختلفة اختلافا كبيرا عن بيئتهم و ثقافتهم يكونون أكثر عرضة للفصام. و ينتشر بكثرة في الأماكن المزدحمة بالسكان حيث أن الفقر و الجهل و الجريمة و المرض و الانحرافات السلوكية الاجتماعية و الفصام أكثر انتشارا في الطبقات الاجتماعية الاقتصادية الدنيا.
(زهران،2005: 534).

2.5. النظرية الإنسانية الوجودية:

يرى لانج (1964) أن الفصام ما هو إلا إستراتيجية سلوكية يتخذها الفرد المصاب به كوسيلة للهروب من الواقع (صالح،1987: 319) بل انه مضي إلى القول بأن الفرد الفصامي ربما يكون أكثر عقلانية من المعالج النفساني كما يتفق مع وجهة النظر الوجودية الراديكالية التي ترى الحالة (العادية Normal) للعقل في المجتمعات الصناعية هي الاغتراب، حيث يكبت أو يقمع فيها الأفراد مشاعرهم الحقيقية و يتصرفون بذات زائفة. و يكونون كالإنسان الآلي يطيعون المعايير و القيم المشوهة و في واقع كهذا لا فإن الفصاميين غير قادرين على الاستمرار في هذا الواقع الذي يبدو فيه الجميع و كأنهم في حفلة تنكرية، و لأنهم لا يطيقون لبس هذا القناع التنكري (أي الذات الزائفة) فإنهم يسعون إلى استعادة ذاتهم الحقيقية. و على هذا فإن الفصام حسب الوجوديون ليس حالة من الجنون، بقدر ما هي رحلة فوق العقلانية Hypersanity من واقع مجنون إلى واقع آخر في البحث الوجودي عن الهوية الأصلية.

3.5. نظرية الأسرة:

هنالك اتفاق عام حول أن الأسرة لها الدور الأكبر في التطور النفسي الاجتماعي للفرد، بالمقارنة مع أي عنصر آخر في المجتمع. وقد يبدو الأمر منطقيا هنا عندما نقول بأن أسباب الفصام تعود إلى عوامل نفسية ، وان الأسرة يمكن أن تكون هي السبب الأول. وكما رأينا فإن سوليفان يحمّل الأسرة المسؤولية الكبرى ، يشاركه في ذلك منظّرون آخرون من تيارات مختلفة.

وربما يُثار التساؤل هنا بالشكل الآتي: هل هناك نمط معين من الأسرة تنشأ فيها حالات من الفصام ؟

ينظر الكثير من المنظّرين إلى العلاقات الأسرية، لاسيما العلاقة بين الأم وابنها، على أنها حاسمة في تطور الفصام. وقد سادت نظرة عامة بين اغلب المنظرين اتخذت مصطلح (الأم **الموّرثة للفصام**)(Nael1982& Davison)

افترض في هذا الأم أنها تتصف بالبرودة والسيطرة، وإنها كانت قد عاشت في أسرة تتصف بالصراع بين الوالدين. كما أن هذا النوع من الأمهات يتصف بالرفض، والحماية الزائدة، والتضحية بالذات، وغير متفتحة أو متقبلة لمشاعر الآخرين، وصارمة بخصوص الجنس،وممتلئة خوفاً من الألفة والصداقات الحميمة.كما أن الأب يكون في الوقت نفسه مخطئا، في كونه يتخذ موقفاً سلبياً من هذه العلاقة بين الأم والطفل ولا يتدخل في تصحيحها. ويرى عدد من الباحثين مثل **كابوتو** (1968) أن الآباء مسؤولون مسؤولية الأمهات من حيث الجو العدائي والعدواني في البيت الذي يبدو أنه يسود الكثير من الأسر التي تظهر فيها حالات الفصام. ويرى ليدز، أن عدداً كبيراً من الأطفال الفصاميين يأتون من أُسر يمكن وضعها في صنفين، الأول: **الأسرة المنشقة** حيث الصراعات فيها بين الوالدين تشق الأسرة وتقسمها إلى جبهات.

والثاني: **الأسرة المتخالفة** التي تكون هادئة إلى حد ما، غير أن أحد الوالدين فيها يكون مسيطرا عليه بشكل تام من قبل الواحد الآخر.وفي كلا هذين النمطين من الأسر يتعرض الطفل إلى موقف يشعر فيه بعدم الإحساس بالأمان وضعف الشعور بقيمة ذاته.فضلاً عن ذلك، فإن دور النمذجة يصبح مشكلة معقدة وبخاصة في نمط الأسرة المنشقة. فإذا ما توحد الطفل بأحد والديه فإن ذلك يسبب له عداءا كبيرا من الوالد الآخر.

ويطرح باحثون آخرون مسألة أخرى يطلقون عليها(**الاتصال المزدوج القيد أو الرابطة المزدوجة)** (Bateson , 1956)، يرون فيها أنها قد تشكل سببا قويا في نشوء الفصام. ففي هذا الموقف المزدوج القيد تصدر الأمإلى طفلها طلبات متناقضة تتضمن، على سبيل المثال، قبول الطفل والعطف عليه، والرفض له أيضا. ولا تسمح له في الوقت نفسه أن يعبر أو يفصح عن رأيه ومشاعره بخصوص هذا التناقض.ويفترض باتيسون وزملاؤه أن نمط الأم هذا يمثل حالة من الاتصال المزدوج القيد. حيث تجد الأم فيه انه يجعلها قريبة من طفلها الذي لا يطاق، غير أنها تجد أيضا أنها لا تطيق الاعتراف إلى نفسها بخطأ هذه الطريقة من الاتصال مع طفلها. وهكذا فأنها تدفع بالطفل بعيداً عنها، وعندما ينسحب الطفل فأنها تتهمه أنه لا يحبها.
غير أنه بالرغم من وجود أمثلة كثيرة عن الاتصال المزدوج القيد، فأنه توجد بينات قليلة بخصوص دور هذا النوع من الاتصال في أسباب نشوء الفصام. ولأجل التحقق من ذلك فقد جرى التركيز في السنوات الأخيرة على مدى من الاتصال الذي يشمل أفراد الأسرة بكاملها، ولا يقتصر على الاتصال بين الأم والطفل. وصار معروفا الآن من أن أسر الفصاميين تميل إلى أن يسود أفرادها أنماط متباينة ومتعارضة من الاتصال فيما بين أفرادها (Wynne&all,1975). فالتبادل اللفظي بينهم يمكن وصفه بالضبابية و اللاوضوح و التشوش أو (اللخبطة)، والغموض والإبهام و التشظي أو عدم الاكتمال.(Fridmen ,1970)

وهناك مشكلة فإذا كان الوضع الأسرى بكامله ذو أهمية بالغة في نشوء الفصام ، فلماذا يظهر في هذه الأسرة طفل فصامي ويظهر فيها أيضا طفل سوّي طبيعي ؟.

ولقد حل الباحثون هذه الإشكالية بافتراض مفاده أن الطفل الذي يصيبه الفصام في هذه الأسرة، هو ذلك الذي ينتقى من بين إخوته ليكون (الطفل المحوري) بسبب ضعفه أو قلة ذكائه، أو ذلك الذي يكون سهل الإنجراح والعطب(Mosher&all,1971)غير أن الباحثين ما يزالون غير متأكدين تماما من هذه المسألة. فالدراسات الأسرية على الفصاميين تواجه صعوبة كبيرة في إجرائها وتفسيراتها بسبب عدم القدرة في السيطرة المستمرة على المتغيرات. فضلا عن مشكلات أخلاقية تتعلق بالخصوصيات الأسرية. وواضح أن هذه الصعوبات في البحث، ليست لصالح نظريات الأسرة التي أثارت حماسة الباحثين في أواخر الخمسينيات والستينيات من القرن الماضي والتي قلّت شعبيتها في الوقت الحاضر ومع ذلك فإن الباحثين المعاصرين لا ينفون فكرة أن تكون الأسرة سببا في نشوء الفصام، ولكن ليس بالصيغة التي تنظر إلى الأسرة على أنها السبب الوحيد الذي يقدح زناد الفصام، بل

ينظرون إليها على أن الجو الانفعالي للأسرة يمكن أن يؤثر في نشوء الفصام لدى ذلك الطفل الذي لديه استعدادا للإصابة بهذا الاضطراب.

4.5. حسب النظرية السلوكية:

تنظر هذه النظرية إلى الفصامي، على أنه قد اكتسب و ألف عادات سيئة متعلمة، مكتسبة و ثابتة تنشأ نتيجة التفاعل الغير مناسب، أو الخاطئ مع البيئة، كالانسحاب و الانطواء، و العجز عن تقبل الواقع و المثالية و الاستغراق في أحلام اليقظة، و غالبية العوامل النفسية تظهر كعوامل مفجرة للفصام(مصطفى لكحل و بن عمر عراج،2012: 12-13).

5.5. حسب نظرية التحليل النفسي:

اعترف فرويد نفسه بأن التحليل النفسي لم يقدم الكثير بخصوص الفصام لأنه انشغل أساسا بالعصاب. أشار في مناسبات قليلة إلى منشأ الفصام مستعملاً بعض مفاهيم التحليل النفسي التي طبقها على جميع الاضطرابات الشخصية .وكما أشرنا في أعلاه فأن فكرته الأساسية عن الفصام ، هو نكوص إلى المرحلة الفمية، إلى فترة ما قبل تميز الأنا من الهو، حيث يركز **فرويد** على أسباب الاضطراب و التي تتحدد بالعمليات الكامنة بدلا من السلوك الظاهر.و يؤكد أيضا على أهمية السلوك النرجسي المكثف و الأساسي في هذا الاضطراب.

كما ترى مدرسة التحليل النفسي، أن الفصام هو عبارة عن صراع بين الأنا و الهو، يعني أن الصراع بين القوتين يؤدي بالشخصية إلى الانسحاب و توجيه الطاقة الليبيدية تأخذ انحرافا في المسالك الطبيعية يسميه فرويد انحراف المسالك الليبيدية. و بالتالي تنحرف هذه الطاقة بسبب الصراع الذي يمنعها للخروج إلى الواقع لتلبية الحاجات و الرغبات و بالتالي يحدث انحراف عن المسار مما يؤدي إلى تشوه حركة الدوافع مما يؤثر على طبيعة و خصائص الحاجات فتخرج إلى الواقع على شكل سلوكات مشوهة، (اضطرابات تكون هلوسية أو توهمية).

الفصام كنكوص: تشكل مع أن فرويد كان قد انشغل أساسا بالقلق واضطرابات التفكك والاضطرابات الجسميةَ النفسيةً، فأنه كتب في الكثير من أنواع الذهان. وكانت الفكرة الأكثر تأثيراً التي قدمها فرويد بخصوص الفصام تتمثل في انه نظر إلى هذا الاضطراب على انه حالة او شكل من أشكال النكوص.إذ يرى أن الناس الفصاميين هم أولئك الذين يكون الأنا (ego) عندهم ليس قوياً بما يكفي لأن يتعامل بفاعلية مع دوافع الهو (id) غير المقبولة. ولأن القلق يكون قد استحوذ عليهم ، فأنهم يتخلون عن المجابهة وينكصون الى المرحلة الفموية المبكرة ، حيث لا يكون في تلك الفترة انفصال بين (الأنا) و (الهو) . وبالتبعية فأنه لا يكون هناك صراع او كفاح بينهما . وهذا النكوص الى المرحلة التي ينعدم فيها (الأنا) هو الذي يفسر لنا انفصال الفصامي عن الواقع . لأن (الأنا) هو الذي يتوسط بين الذات والواقع . وما دام الفصامي لا يمتلك أنا (ego) فأنه يفتقد إلى الوسيط بينه وبين واقعه الخارجي، وينقطع الاتصال به.

ويبدو أن هذا النكوص المدفوع بالقلق النفسي، ما يزال يشكل الفكرة الأساسية في كتابات المنظور النفسي الدينامي بخصوص الفصام. ومع ذلك فأن المنظّرين الجدد من هذا الاتجاه شددوا على دور العوامل الشخصية المتبادلة interpersonnel بشكل أكثر قوة مما كان قد فعله فرويد. ويعد سوليفان (Sullivan) ، مثالا جيداً على ذلك، حيث خصص الكثير من كتاباته النظرية لموضوع الفصام. وطبقا لما يراه سوليفان فأن سبب قلق الفصامي هو ليس دوافع (الهو) و إنما راجع إلى ما أصاب علاقة الطفل بأمه من ضرر أو أذى. ويرى سوليفان، وكثير من المنظرين الذين جاءوا بعد فرويد، أن الفصام يمثل انسحابا تدريجيا من الناس الآخرين و أن هذه العملية تبدأ من الطفولة المبكرة، حيث يكون هناك تفاعل مصحوب بالقلق و العداء بين الطفل ووالديه. و بسبب عدم وجود علاقة مودة بينه و بين الآخرين، فأنه يهرب إلى عالم خاص به من الخيالات. وهذا يضعه في دائرة مغلقة. فكلما زاد انسحاب الطفل كلما قلت فرصته في تأسيس علاقات وثيقة بالآخرين قائمة على الثقة و تطوير المهارات الضرورية للاتصال بالواقع، مما يقود بالتالي إلى المزيد من القلق. و عندما يستمر الطفل في هذه الدائرة فأنه يواجه في مرحلة الرشد المبكرة أوضاعا جديدة من المتطلبات الاجتماعية المتمثلة بالعمل والزواج وما إلى ذلك. ويصبح الفرد مغموراً بالقلق في مواجهة هذه التحديات، فينتهي به الأمر إلى الانسحاب التام، وتتعطل لديه كل إمكاناته العقلية المتعلقة بالاتصال و الإدراك و التفكير المنطقي، التي تمثل جسور الاتصال بالآخرين والواقع الخارجيإن هذه المرحلة الأخيرة من الانسحاب التام هي ما نسميه بالفصام الناتج أساسا من التراكم التدريجي للانفصال عن العلاقات الإنسانية.

و من هنا سنذكر كيف يفسر بعض المنظرين التحليليين الفصام في مايلي:

1.5.5.سيغموند فرويد (Sigmund Freud) :

رأى فرويد أن الفصام (أو "الخرف المبكر" كما كان يُعرف آنذاك) ناتج عن انسحاب الليبيدو (الطاقة النفسية) من العالم الخارجي إلى الذات، مما يؤدي إلى انهيار في العلاقة بين الأنا والواقع، لم يقدم فرويد نموذجاً محدداً للفصام، لكنه ناقش الذهان ضمن تصنيفات أوسع، وركّز على انسحاب الليبيدو من العالم الخارجي، أي انسحاب (الطاقة النفسية) من الأشخاص والأشياء في العالم الخارجي ويُعاد توجيهه نحو الذات (نرجسية ثانوية)، مما يؤدي إلى الانفصال عن الواقع حيث تنهار الأنا لأنها لم تعد تميز بين الواقع والخيال.
كما وضح أن الدفاعات المستخدمة ف الفصام هي الإنكار، الإسقاط، والتوحد مع الموضوعات الداخلية.
.(Freud, 1911, p. 1-82)

2.5.5. ميلاني كلاين :(Mélanie Klein):

رأت كلاين أن الفصام يعكس رجوعًا إلى المرحلة "البارانوية-الفصامية"، حيث يتم تقسيم الموضوعات إلى جيدة وسيئة، ويحدث استخدام مفرط لآلية الإسقاط. و ربطت الفصام بمراحل مبكرة من النمو النفسي، خاصة

الوضعية الانقسامية.(paranoïde-schizoïde position) و فسرت ذلك بأن الطفل يعكس تثبيتاً على مرحلة مبكرة يكون فيها الطفل غير قادر على دمج الصور الجيدة والسيئة للأم.
يستخدم المريض آليات دفاع بدائية مثل: الانقسام، الإسقاط، التقمص الإسقاطي. و يعيش تجربة داخلية حيث يشعر أن أجزاء من ذاته قد طُردت إلى العالم الخارجي وتحولت إلى كائنات معادية "هلاوس وهذيانات" (Klein, 1946 , p. 99-110).

3.5.5. جون بولبي: (John Bowlby):

ركز بولبي على أهمية التعلق في الطفولة، ورأى أن اضطرابات التعلق المبكرة قد تسهم في تطور الفصام كاضطرابات تعلق شديدة في الطفولة، خاصة الناتجة عن حرمان عاطفي مبكر أو انفصال مزمن عن مقدم الرعاية. هذا يؤدي إلى فشل الطفل في بناء "نموذج داخلي آمن" عن الذات والآخرين، مما يخلق تشوشًا في إدراك العلاقات والواقع.
يستخدم الفرد في هذه الحالة آليات دفاعية بدائية كالإسقاط أو الانسحاب من الواقع لحماية الذات من الألم العاطفي، ما ينعكس في أعراض الفصام مثل التفكك العقلي والهلوسة والذهان.(Bowlby, 1969, s.p)

4.5.5. جاك لاكان:(Jacques Lacan)

اعتبر لاكان أن الفصام ناتج عن "فشل في التثبيت الرمزي"، حيث يفشل الفرد في الدخول في النظام الرمزي للغة، مما يؤدي إلى تفكك الهوية.
نظر إلى الفصام من خلال نظريته عن المراحل الثلاث: الواقعي، الرمزي، والخيالي.
و فسر أن الفصام ينتج عن فشل الدخول في النظام الرمزي (أي فشل في تشكيل الذات عبر اللغة والعلاقة بالآخر)
غياب ما سماه بـ "اسم الأب"يخلق خللاً في بنية الذات، مما يؤدي إلى تفكك اللغة والمعنى.
النتيجة: فقدان الحدود بين الذات والآخر، وتفكك الخطاب، مما يظهر في الكلام غير المترابط و الهلاوس السمعية (. Lacan, 1955-1956.)

5.5.5. دونالد وينيكوت:(Donald Winnicott)

رأى وينيكوت أن الفصام يعكس فشلًا في تكوين "الذات الحقيقية"، نتيجة لعدم توفر بيئة حاضنة في الطفولة المبكرة.و ربطه أيضا بفشل في تطور الذات الحقيقية نتيجة غياب الاحتواء الأمومي الكافي.
الفصام يظهر عندما يُجبر الطفل على تكييف ذاته لتلبية توقعات الأم، مما يؤدي إلى انفصال بين الذات الحقيقية والذات الزائفة.
يرى أن غياب "البيئة الحاضنة" يؤدي إلى تفكك التجربة الذاتية وعدم القدرة على الحفاظ على تماسك الأنا.
و يجب توفير بيئة علاجية "كافية" تعيد بناء تجربة الاحتواء الأولية (Winnicott, 1965 ; s.p)

6.5.5. فرانز بينسوانغر: (Franz Binswanger)

فرانز هو الذي جمع بين التحليل النفسي و الفينومينولوجيا، فقد رأى أن الفصام يعكس اضطراباً في علاقة المريض بالعالم والزمان والوجود كما و قدم بينسوانغر تفسيرًا وجوديًا للفصام، معتبرًا أنه ناتج عن اضطراب في "الوجود في العالم"، حيث يفقد الفرد الاتصال بالواقع الوجودي. يفسر الفصام أنه "تغريب وجودي"، حيث يتوقف المريض عن الشعور بالانتماء إلى العالم المشترك (Binswanger, 1963, s.p)

7.5.5. ساندور فرينزي:(Sándor Ferenczi)

ركز فرينزي على تأثير الصدمات المبكرة في تطور الفصام، مشيرًا إلى أن التجارب الصادمة قد تؤدي إلى انقسام في الذات، رأى أن الذهان (ومن ضمنه الفصام) يرتبط بـ صدمة مبكرة جداً تفوق قدرة الطفل على الاستيعاب.

كما و تحدث عن ما سماه "انقسام الأنا" نتيجة تعرض الطفل لإجبار نفسي ناتج عن المحيط.

و نشير إلى أنه هو **من** أدخل مفهوم "التماثل المرضي" حيث يتماهى المريض مع المعتدي.(Ferenczi, 1963)

8.5.5. ولفريد بيون: (Wilfred Bion)

رأى بيون أن الفصام ناتج عن فشل في عملية التفكير، حيث يتم "طرد" الأفكار غير القابلة للتحمل إلى الخارج من خلال الإسقاط.

ركّز على الفصام من منظور التفكير: رأى أن الفصام سببه عجز في معالجة التجربة النفسية الأولية.

المرضى الفصاميون غير قادرين على تحويل الانفعالات الخام إلى رموز ما سماه "عناصر بيتا".

وصف العلاقة بين المحلل والمريض باستخدام مفاهيم مثل "الهجوم على الروابط."(Bion, 1962, s.p)

9.5.5. مارغريت ماهلر:(Margaret Mahler)

ركزت ماهلر على أهمية عملية الانفصال-التفرد في الطفولة، ورأت أن الفشل في هذه العملية قد يؤدي إلى اضطرابات نفسية مثل الفصام. و فسّرت الفصام كفشل في مرحلة التفرد والانفصال بين الطفل والأم الطفل الذي لا ينفصل نفسيًا عن الأم يعاني لاحقًا من اختلاط الحدود، مما يؤدي إلى الذهان(Mahler, 1975, s.p).

10.5.5. هاينز كوهوت: (Heinz Kohut)

قدم كوهوت نظرية "علم نفس الذات"، مشيرًا إلى أن الفصام يعكس اضطرابًا في تكوين الذات، نتيجة لفشل في العلاقات المبكرة مع "موضوعات الذات."

رأى الفصام كفشل في تطور "الذات الكبرى" نتيجة لعدم تلبية احتياجات الانعكاس والتوأمية في الطفولة.

الأنا لا تكتمل كذات متماسكة، ويظهر الفصام كنتيجة لانهيار التنظيم الذاتي(Kohut, 1971, s.p).

11.5.5. جان بارجوريه:(Jean Bergeret)

و يُعتبر من بين من وضعوا أسساً ديناميكية بنيوية لفهم الفصام.لم يركز على "الأعراض" فقط، بل على البُنية النفسية العميقة للمريض، واعتبر الفصام جزءاً من البنية الذهانية.

يرى الفصام كبنية ذهانية مستقرة، تتكوَّن منذ الطفولة نتيجة نقص في الانفصال النفسي عن الأم وفشل مبكر في تركيب رمزي واقعي.

الأنا لم تتمكَّن من تنظيم الحدود بين الداخل والخارج، فتصبح الهلاوس والهذيانات محاولة لإعادة بناء عالم منهار.

آليات الدفاع التي تنشط في الفصام مثل باقي الذهانات: الإنكار، الإسقاط، التوحد، التقدير المفرط للأم أو العدو، والانقسام.(Bergeret, 1974, s.p)

تكمن أهمية نظريته اعتبر أن الفصام لا يجب النظر إليه كحالة فقط بل كبنية نفسية تعيد تنظيم التجربة النفسية بشكل مختلف عن البُنى الأخرى.

12.5.5. كارل يونغ (Carl Jung):

اعتبر يونغ أن الفصام ينشأ نتيجة لانهيار الحاجز الفاصل بين الوعي واللاوعي، مما يؤدي إلى غمر الأنا بمحتويات اللاوعي، و خاصة اللاوعي الجمع. في هذه الحالة تفقد الأنا قدرتها على التمييز بين الداخل و الخارج، فتصبح الصور البدائية (Archetypes) و الرموز و الأساطير التي تنتمي إلى أعماق النفس، جزءا من الواقع المعاش، فتظهر على شكل هلاوس، و هذيانات ذات طابع رمزي قوي، تجعل المريض و كأنه يعيش في عالم أسطوري خاص به. (Jung, 1991,112-116)

كما و شدد على أن الأعراض الذهانية مثل الهذيانات ليست بلا معنى بل تحمل رموزًا تعكس صراعات نفسية عميقة تحتاج إلى فهم و تحليل و عبر عن ذلك قائلًا "الذهاني لا يختلق خيالاته من العدم، بل يعيد إحياء محتويات نفسية قديمة من اللاوعي الجمعي." (Jung,1956,p.90)

و هو أول من استخدم مصطلح (schizophrenia)في إطار تحليلي، وكان يرى أن للأحلام والهذيانات رمزية ينبغي تأملها.(Jung, 1963.)

جدول مقارنة نظريات الفصام في مدرسة التحليل النفسي:

المـــحلل	الفكرة المركزية لتفسير الفصام
سيغموند فرويد	انسحاب الليبيدو من العالم الخارجي نحو الذات (نرجسية ثانوية) وفقدان الاتصال بالواقع.
كارل يونغ	طغيان اللاوعي الجمعي على الأنا، وظهور رموز وأوهام في الواقع الخارجي.
ميلاني كلاين	تثبيت على الوضع الانشطاري، استخدام دفاعات بدائية مثل الإسقاط والانقسام.
جون بولبي	اضطرابات التعلق الناتجة عن حرمان عاطفي مبكر أو انفصال مزمن عن مقدم الرعاية.
جاك لاكان	فشل الدخول في النظام الرمزي بسبب غياب "اسم الأب"، مما يؤدي إلى تفكك المعنى واللغة.
دونالد فينيكوت	تفكك الذات الحقيقية بسبب غياب الاحتواء الأمومي الكافي، وظهور الذات الزائفة
جون بارجوريه	بنية ذهانية تتشكل مبكراً، تفكك حدود الأنا مع استخدام دفاعات بدائية (الإسقاط، الإنكار).
فرانز بينسوانغر	التجارب الصادمة قد تؤدي إلى انقسام في الذات بحيث تفوق قدرة الطفل على الاستيعاب.
ساندور فرينزي	الفصام ناتج عن صدمة مبكرة جداً تؤدي إلى انقسام الأنا وتماثل مع المعتدي
ويلفريد بيون	عجز في تحويل الانفعالات إلى رموز (عناصر بيتا)، هجوم على الروابط، فوضى في التفكير
مارغريت ماهلر	فشل في مرحلة الانفصال التفرد عن الأم يؤدي إلى تداخل الحدود وفقدان الذات

هاينز كوهيت	فشل في تطور الذات الكبرى نتيجة غياب استجابات انعكاسية كافية من البيئة الوالدية.

6. العوامل المسببة للفصام:

لا تزال الأسباب الأكيدة للإصابة بالفصام مجهولة، ولكن الأبحاث الحالية تشير إلى مجموعة من العوامل الوراثية و البيئية. ينجم الفصام بشكل رئيسي عن مشكلة بيولوجية (تنطوي على حدوث تغيرات في الدماغ)، على الرغم من أن بعض العوامل الخارجية مثل الصدمات النفسية الكبيرة في الحياة أو الإدمان على المخدرات قد تمارس دور المحفز للإصابة. (DSM5)

1.6. عوامل وراثية:

أظهرت جل الدراسات التي ظهرت ابتداء من القرن العشرين تواجد تركز عائلي في الإصابة بالفصام، حيث ترتفع نسبة الإصابة من 1 % في عموم الناس إلى عشر مرات إذا كان أحد الأقرباء من الدرجة الأولى مصابا (أخ، أخت، أم أو أب). (لطيفة،2014: 139) و ترتفع إلى ما يقارب 50 % إذا كان توأم مطابق و ما يقارب 2 % أحد التوأم الغير مطابق و مصاب بالمرض مما يؤكد أن الجينات تلعب دور فعال في الإصابة بالفصام.(.(Pcpsych.Ac.UK/ Royal college of psychiatrists

2.6. العوامل البيوكيميائية:

أظهرت الأبحاث البيولوجية أن مرضى الفصام يعانون من اختلال توازن بعض النواقل العصبية في الدماغ مما يؤدي إلى ظهور هذا المرض ومن أهمها الدوبامين، حيث أن زيادة إفرازه يؤدي بالمريض إلى سماع أصوات غير موجودة. (كمال الدسوقي، د.ت : 91) او الاعتقاد ببعض الأفكار الغريبة و غير ذلك من الأعراض. (لطيفة، 2014: 139) و يجب هنا أن لا نغفل عن أهمية اضطراب النواقل العصبية الأخرى مثل السيروتونين، الابنفرين، الجابا و الغلوتامات .

3.6. المخدرات و الكحول:

كما أظهرت الدراسات أن بعض الظواهر الذهانية الحادة قد تحدث لدى المصابين بدون سوابق مرضية و يحدث ذلك نتيجة تناول المخدرات ذات التأثير الدوباميني مثل الأنفيتامينات Amphétamine و الكوكايين. إضافة لذلك إن تناول ليفودا Lévoda التي هي من مشتقات الدوبامين تثير هي الأخرى مظاهر هلوسية و\أو

هذيانية عند بعض المصابين بمتلازمة باركنسون، و ما إن يبدأ العلاج بمضادات الذهان و يعود توازن هذه المواد الناقلة الخاصة بالدوبامين إلى وضعه الطبيعي، حتى تختفي معظم هذه الأعراض.

كما أثبتت الأبحاث مساهمة نواقل أخرى في حدوث الفصام مثل السيروتونين، حيث أظهرت أن تناول LSD (عقار هلوسة) المشابه بنيويا لهذه الناقلة ، أو تناول بعض المهدئات السيروتونينية يؤديان إلى حدوث أعراض تخلفية خاصة بهذا الاضطراب. و من هنا جاء التأكيد على إمكانية تدخل المكونات السيروتونينية و الدوبامينية في حدوث الفصام: حيث السيروتونين في مظهره التخلفي و الدوبامين في مظهره المنتج.(زروالي،2014: 139)

و حسب الدراسة الدراسات الحديثة توصل إلى أن هناك علاقة بين تعاطي الماريخوانا (القنب الهندي أو الحشيش) يساعد ظهور الفصام، حيث أن ضعف وظيفة مستقبل NMDAr (مستقبل غلوتامات و قناة شاردية توجد في الخلايا العصبية) مسؤول عن الليونة العصبية و الذاكرة . فنقص الغلوتامات الكافية لمواجهة آثار هذا المخدر، يزيد الدوبامين من تأثيره، مما يؤدي إلى زيادة القابلية للإصابة بالذهان و الفصام. في البداية يكون تفاعل الكيمياء العصبية لدى الفرد مع القنب الهندي يبدو إيجابيا لأنه ينظم ارتباط الغلوتامات بمستقبل NMDAr و يسمح ببعض العمليات العصبية مثل التعلم و الذاكرة، إلا أن الحشيش يعطل هذا المستقبل و يضعف النظام تدريجيا مما يؤدي إلى تفاقم تأثير الدوبامين، فالإفراط في تعاطي القنب الهندي يزيد بشكل كبير احتمالية الإصابة بالفصام. (noamanzeiouh.com2021)

4.6. العوامل الدماغية العضوية:

سمح تطور تقنيات الكشف الدماغي (التصوير العصبي البنيوي و الوظيفي للدماغ) بتوفير معطيات مهمة في هذا المجال، فقد لوحظ على أدمغة الفصاميين وجود ضمور في حجم البنيات الصدغية الوسطية للمدار الصدغي العلويGyrus temporal supérieur، كما لوحظ أيضا اضطرابات خلوية خاصة فيما يتعلق بحجم الخلايا العصبية على مستوى بعض مناطق الدماغ (زروالي،2014: 140)، و بالمقارنة مع الأشخاص الذين لا يعانون من المرض، هناك اختلافات في أدمغة بعض الناس المصابين بالفصام.

ففي الدراسات الإشعاعية وجد توسع في التجاويف الدماغية (التجويف رقم)3 و ضمور في القشرة المخية و دراسات أخرى أظهرت وجود عدم تناظر في فصي الدماغ.
و دراسات الرنين المغناطيسي أظهرت أن حجم الجزء الأيسر في المخ أصغر من الأيمن.
في بحوث التخطيط الكهربائي للدماغ وجدت نشاطات كهربائية شبيهة بتلك الموجودة في مرض الصرع. (خديجة،2014-2015: 22)

فبالنسبة لبعض الناس المصابين بالفصام، أجزاء من الدماغ قد لا تكون نامية بصورة كاملة، بسبب مشاكل أثناء الولادة التي تؤثر عل إمداد الأوكسجين إلى دماغ الطفل الأمراض الفيروسية خلال الأشهر الأولى من الحمل. (Pcpsych.Ac.UK/ Royal college of psychiatrists)

5.6. عوامل بيئية نفسية:

وجد أن بعض العوامل البيئية تساعد على نشوء الفصام مثل الإصابة بالتهابات فيروسية في الصغر، أو إصابة والدة المريض بإحدى أنواع العدوى الفيروسية (الأنفلونزا) أثناء الحمل، أو أي مضاعفات أثناء ولادة المريض، أو تربية المريض في بيت يسوده رأي أحد الوالدين دون اعتبار للآخرين و غير ذلك، و(سعد جلال،1970: 92) إضافة إلى الولادة المبكرة، انخفاض الوزن عند الولادة مما يؤثر في نمو الدماغ.

أما بالنسبة للمسببات النفسية الرئيسية للفصام هي الأحداث أو الصدمات التي يتعرض لها الفرد في حياته مثل الطلاق، حالات الوفاة، فقدان وظيفة أو منزله، التعرض للاعتداء الجنسي أو العاطفي، حوادث السير... (http://www.nhs.Uk/schizophrznia)

لكن هذه العوامل لا تسبب الفصام و إنما هي عوامل خطورة لمن هم أصلا مهيئين للإصابة بالمرض.

- **الحرمان و سوء المعاملة في الطفولة:**

تشير بعض الأدلة إلى أن الحرمان و سوء المعاملة في المرحلة طفولة و المراهقة يمكن أن يساعد على الإصابة بالفصام ، حيث كان يعتقد في السابق أن المشاكل الأسرية تسبب اضطرابات ذهانية مثل الفصام، و لكن بعد الدراسات تبين أنه لا يوجد دليل يدعم هذه الفكرة و إنما التوترات العائلية يمكن أن تفاقم الفصام. كما ذكرنا سابقا المسبب الدقيق للفصام لا يزال مجهولا حتى الآن، أما المعروف هو أن مرض الفصام مثل السرطان و السكري، هو مرض حقيقي له أساس بيولوجي إضافة إلى مزيج بين العوامل الوراثية و البيئية التي تساعد في ظهور الاضطراب.

7. تشخيص الفصام:

عند ظهور أعراض تدل على الفصام لدى شخص ما، يقوم الطبيب المختص بإجراء فحص جسماني شامل و يستعرض الماضي الطبي للمريض. و بالرغم من عدم توفر فحوصات مخبرية قادرة على تأكيد الإصابة بالفصام، إلا أن الطبيب يستطيع إجراء العديد من الفحوصات المختلفة المتمثلة في: التصوير بالرنين المغناطيسي، التصوير بالأشعة السينية (X-Ray) أو إجراء فحوصات دم مختلفة، و ذلك بهدف نفي احتمال كون الأعراض ناجمة عن الإصابة بمرض آخر له نفس الأعراض، كالمرض العصبي أو نتائج الإدمان على المخدرات.

في حالة عدم قدرة الطبيب على الكشف عن مرض آخر مسبب لظهور أعراض المرض، قد يقوم بتوجيه المريض إلى الفحص لدى طبيب نفسي، معالج نفسي أو مختصين آخرين في مجال الصحة النفسية، الذين تلقوا التدريب المناسب لتشخيص و معالجة الأمراض النفسية و العقلية المختلفة.

يجري المختص النفسي مقابلة أعدت خصيصا مع الحالة، و بأدوات تقييم خاصة، بهدف تقييم الشخص و تحديد إذا كان يعاني فعلا من اضطراب نفسي أو عقلي (خديجة، 2014-2015: 23) بالاعتماد على المقابلات و

الملاحظة المباشرة (ملاحظة كل ما يتعلق ب المفحوص من مظهر، سلوك، مزاج، الأفكار...خلال المقابلات) و الغير المباشرة (أي عن طريق الأهل و المقربين من الحالة).

يحدد الطبيب المعالج تشخيصه وفقا لتقرير المريض حول الأعراض التي تظهر لديه. و بالإضافة إلى ذلك، يقوم الطبيب بمراقبة المريض بهدف تشخيص سلوكاته، يحتم تأكيد التشخيص بأن الشخص المصاب بمرض الفصام في حالة إظهار أعراض واضحة و مميزة للفصام لمدة لا تقل عن ستة أشهر. (نفس المرجع السابق).

حسب *DSM-5*:

A. الأعراض المميزة: تواجد مظهرين أو أكثر من المظاهر العيادية التالية لمدة معتبرة من الوقت (شهر واحد):

- الأفكار الهذيانية.
- هلوسات.
- كلام غير منظم، غير متناسق (Le coq à l'âne).
- سلوك غير منظم.
- أعراض سلبية (توحد، وهن، فقدان الإرادة، تبلد عاطفي).

ملاحظة: يمكن أخذ بعين الاعتبار عرض واحد فقط إذا كانت الأفكار الهذيانية غير منظمة و غريبة، أو إذا اقتصر الهلوسات على صوت واحد يعلق على سلوكيات و أفكار الفرد، أو كانت هناك عدة أصوات تتحدث فيما بينها.

B. وجود خلل في الوظائف الاجتماعية و تلك الخاصة بالنشاطات لمدة معتبرة من الوقت ابتداء من ظهور الاضطرابات، حيث نجد أن ميدان أو أكثر من الميادين الكبرى الخاصة بالمجال المهني و بالعلاقات الشخصية و بالعناية الذاتية في مستوى أقل مما كان عليه قبل ظهور الاضطرابات. أو في حال ظهور الأعراض الفصامية في الطفولة أو المراهقة (وجود عدم القدرة على التوصل إلى مستوى التحقيق الذاتي أو المدرسي أو أي نشاط آخر متوقع في هذه المرحلة).

C. استمرار الأعراض الثابتة من الاضطراب لمدة تستمر على الأقل ستة أشهر، يجب أن تتضمن هذه الفترة على الأقل شهر واحد من الأعراض التي يتضمنها المعيار A (بمعنى الأعراض الخاصة بالفترة النشيطة)، و يمكن أن تتضمن فترة من الأعراض الأولية.

D. إقصاء أي اضطراب فصامي انفعالي Trouble schizo-affectif و اضطراب مزاجي، حيث يتم إبعاد الاضطرابين بوجود أعراض ذهانية إما:

- لعدم تواجد أي فترة اكتئابية كبرى أو هوسية أو مختلطة بالتوازي مع الأعراض الخاصة بالمرحلة النشيطة.
- أو لوجود فترات مزاجية خلال الأعراض الخاصة بالفترة النشيطة، لكن مدتها تكون قصيرة إذا ما قارناها بالفترات النشيطة.
- إقصاء أية إصابة طبية عامة أو إصابة ناتجة عن استهلاك مواد مخدرة أو مواد دوائية.
- وجود علاقة مع الاضطراب المهيمن للنمو: في حالة وجود سوابق خاصة بالاضطراب الانطوائي أو أي اضطراب مهيمن للنمو، لا يمكن إعطاء تشخيص إضافي إلا بوجود أفكار هذيانية أو هلوسات لمدة شهر على الأقل أو أقل إذا كانت الأعراض تستجيب للعلاج. (زروالي، 2014: 149)

الآليات الدفاعية أو **الوسائل الدفاعية** أو **الدفاعات النفسية** هي استراتيجيات نفسية يستخدمها العقل الباطن لحماية الفرد من التوتر الناجم عن الأفكار أو المشاعر المرفوضة وتسعى هذه الاستراتيجيات إلي إيجاد حلول وسط للمشكلات الشخصية، وتمثل هذه الاستراتيجيات الطرق البسيطة للعقل الباطن في مسايرة التوتر، وتساعد الشخص على إيجاد حلول أكثر قبولا من الناحية الاجتماعية، كما تفيد هذه الدفاعات في حماية الذات من التهديد و يُعد سيجموند فرويد أول من وضع حجر الأساس لهذا المصطلح.

ينتج عنا لآليات الدفاعية عواقب صحية أو مرضية، و يتوقف ذلك على الظروف المحيطة، و نوع الأسلوب المستخدم و درجة تكراره. ففي نظرية التحليل النفسي تُعتبر الآليات الدفاعية استراتيجيات نفسية تقوم بدورها عن طريق العقل اللاواعي بإنكار الحقيقة أو تغيرها أو التلاعب بها من أجل حماية الشخص من الشعور بالقلق أو التوتر نتيجة الأفكار غير المقبولة، وحمايته من التهديد، و من أجل الحفاظ على صورته الذاتية.

8. الآليات الدفاعية الذهانية:

من خصوصياتها أنها تكون بدائية أو أولية و أيضا ذات صبغة علائقية موضوعية، غير تناسلية. و تكون ذات دلالة أعراضية (العرض) و من أهمها ما يلي:

الانشطار clivage: هو أول الآليات الدفاعية الذهانية و الانشطار يكون على مستوى الموضوع أو الأنا فيقسم الموضوع لقسمين جيد و سيئ ، و يكون الفصل أو التقسيم بمبدأ أن الجزء الجيد في الموضوع يكون بحسب أو تابع لليبيدو و الجزء السيئ يكون تابعا لغريزة الموت و يقابل الانشطار ميكانزم التناقض أو الازدواج الوجداني في العصاب لأن الانشطار هو ميكانيزم ذهاني فقط، مثال : الانشطار نجده خصوصا في حالات الفصام.

الإسقاط: la projection :هي عملية نفسية تمكن الفرد من النقل الخارجي للمشاعر الداخلية فينقل مشاعره لفرد آخر و يسقط عليه الأحاسيس و العواطف التي لا يستطيع مقاومتها أو نسبها لنفسه و بخلاف الانشطار فإن الإسقاط ممكن تواجد في العصاب لكن ليس بدرجة الحدة و القوة و القهر الموجود في الذهان إضافة إلى التظاهرات

الجسدية مثل ما هو موجود في حالات البارانويا حيث يقوم الفرد البارانوي بإنكار الرغبة الغير محتملة و يسقطها على الآخرين.

الإستدخال: و هو عملية نفسية تتمثل في نقل الفرد لواقعه الداخلي أحاسيس و مشاعر خارجية و النزعة الداخلية في الاستدخال تكون على مستوى المواضيع الجيدة . إلا أنه في الاكتئاب يكون عكس المثال حيث أن الموضوع يفقد جراء العدوانية الداخلية. و الاستدخال ممكن تواجده بعض الأحيان في العصاب مثلا في الهستيريا .

المثلنة: الموضوع الجيد يصبح مثالي كامل و ممتاز و هذا كله بهدف إنكار وجود موضوع سيئ و ميكانيزم المثلنة نجده كثيرا في بعض حالات الفصام مقارنة بحالات البارانويا التي نجدها و خاصة التي تكون في حالة استشفاء تنظر مثلا للطبيب الرئيسي على أنه موضوع مثالي و تمكن المثلنة من المحافظة على الموضوع الجيد من نزوات التدمير بتضخيم خصائصه الجيدة.

التقمص الإسقاطي: يكون هناك جزء من الشخصية ينتقل هواميا في الموضوع بهدف التحكم فيه و البحث عن إشباعات مثلا في حالات البارانويا الهذائية أين ينقل الفرد مشاعر العظمة مثلا للموضوع بهدف الاستثمار و الإشباع.

التقمص الإستدخالي: و هنا يكون العكس فجزء من شخصية الغير يستدخل في الذات بهدف الخضوع و الرغبة في الاستثمار الذاتي و البحث عن الإشباع.

النكوص: régressionيكون في شكل تظاهرات نكوصية و رجوع لمرحلة عمرية سابقة أين كان الإشباع فوري تام و نهائي و الطابع العلائقي بدائي جدا.

إنكار الواقع الحقيقي: الفرد هنا يقوم بنفي و إنكار وجود عالم خارجي أو واقع حقيقي ككل أو جزء من هذا العالم لكي يتفادى الإحباط أو القلق..

هذا فيما يخص الميكانزيمات الدفاعية الذهانية و تجدر الإشارة إلى أن صعبة الملاحظة لوجود عرضين

أساسيين في الذهان هما الهلوسة و الهذيانات.

9. علاج الفصام:

1.9. العلاج الدوائي:

- يتمثل في **مضادات الذهان من الجيل الأول** antipsychotique typique و هي تعمل عن طريق التقليل من عمل الدوبامين، و هذه الأدوية لها تأثيرات جانبية كالتصلب خلل الحركة المتأخر و شعور بعدم الراحة المستمرة، مع الشعور بالخمول و بطء التفكير، و التشنج الداخلي و صعوبة الهدوء، تؤثر في الحياة الجنسية (Pcpsych.Ac.UK/ Royal college of psychiatrists)، الارتعاش المشابهة للأعراض التي تحدث في

مرض الباركنسون و للتغلب عليها تقلل جرعات الدواء أو تعطى الأدوية المضادة لمرض باركنسون عند ضرورة تعاطي جرعات مرتفعة و عدم إمكانية تقليلها. (خديجة،2014-2015: 23)

جدول01: أمثلة الأدوية مضادات الذهان من الجيل الأول:

الاسم التجاري TRADE NAME		الدواء TABLET	
Largactil	لارجكتيل	Chlorpromazine	كلوربرومازين
Haldol	هالدول	Halopéridol	هالوبيريدول
Depixol	ديبكسول	Flupenthixol decanoate	فلوبينثكسول ديكونويت
modecate	مدويكيت	Fluphenazine	فلوفينازين
piportil	بيبوتريل	Palmitate Pipothiazine	بالمتيت بيبوثايازين
Clopixol	كلوبكسول	Zuclopenthixol decanoate	زكلوبينثكسول ديكونويت

(Pcpsych.Ac.UK/ Royal College of psychiatrists)

- **مضادات الذهان من الجيل الثاني** و هي أدوية ظهرت حديثا و تعمل على مجموعة أخرى من المواد الكيميائية في المخ و من الآثار الجانبية لهذه الأدوية النعاس و الخمول و زيادة الوزن تؤثر على الحياة الجنسية زيادة فرص الإصابة بمرض السكري .آثارها الجانبية أقل من أدوية الجيل الأول. و قد تكون هذه الأدوية على شكل أقراص أو على شكل حقن.(خديجة،2014- 2015 : 24)

أمثلة الأدوية مضادات الذهان من الجيل الثاني:(Pcpsych.Ac.UK/ Royal college of psychiatrists)

جدول 02:مضادات الذهان من الجيل الثاني

الدواء :TABLET	الاسم التجاري :TRADE NAME
Amisulpiride أميسلبرايد	solian سوليان
أريبيبرازول Aripiprazole	أبيلفاي Abilify
كلوزابين Clozapine	كلوزاريل clozaril
أولانزبين Olanzapine	زيبراكسيا zyprexa
كوتايبين Quetiapine	زيركويل seroquel
ريزبيريدون Risperidone	رزبيريدال risperdal
سيرتندول Sertindole	سيردولكت serdolect
زوتايبين Zotepine	زولبتيل zoleptil
ريزبيريدون Risperidone	ريسبردال كونستا risperdalconsta

(Pcpsych.Ac.UK/ Royal College of psychiatrists)

2.9. العلاج بالصدمة الكهربائية:

ويستخدم هذا العلاج النوع منا لعلاج فاعليته تحديدا مع مرضى الفصام من النمط الكتاتوني، كما وجدت ملاحظات أن مرضى الفصام الذين تقل مدة مرضهم عن سنة واحدة يستجيبون بصورة جيدة لهذا النوع من العلاج.(محمد غانم،149:2007)بفاعلية فيعدد قليل من حالات الفصام وقد أثبت هذا

قد تكون النتائج أفضل عند تقديم العلاج من البداية، و عند التشخيص المبكر و العلاج المبكر تكون فرصة تحسن المريض مناسبة بالمنزل أكبر و إذا كان دخول المشفى ضروريا فتكون الفترة أقل.

3.9. العلاج النفسي: تتعدد التداخلات النفسية العلاجية للاضطرابات الذهانية و خاصة الفصام:

1.3.9. العلاج الدعمي:

هو ضروري لتعزيز العلاج و الكشف عن الإشارات الأولى لأي انتكاسة، و مساعدة المريض على إعادة اندماجه داخل الواقع، و على الاندماج الاجتماعي.

2.3.9. المعالجة النفسية الفردية:

التي تهدف إلى مساعدة المريض على فهم مرضه بطريقة أفضل، و مساعدته على مواجهة المشكلة و إتباع العلاج الدوائي و تطوير وسائل لحلها.(خديجة،2014- 2015 : 24)الذي يهدف إلى تنمية الجزء السليم من الشخصية و إعادة تنظيمها و تخفيض القلق و إعادة ثقته بنفسه.

3.3.9. العلاج العائلي النسقي:

يهدف إلى مساعدة عائلة المريض على التعامل بشكل أفضل مع مرضه و أعراضه، و يقترح هذا النموذج من العلاج خاصة عندما تكون إشكالية العائلة مطروحة، و تكون العائلة بمختلف أفرادها متقبلة للعلاج، تستهدف هذه الطريقة التواصل التحتي Méta communications و الاختلالات العلائقية داخل الجماعة العائلية.

4.3.9. العلاج السلوكي المعرفي:

يمكن الاستعانة بالتربية النفسية التي تهدف إلى إمداد المرضى و عوائلهم بمعلومات حقيقية حول المرض و حول أعراضه و علاجاته، وإلى الحصول على أفضل وعي بالمرض، و أفضل تقبل للعلاج، و أقل احتمال للانتكاسات، كما يمكن للمريض أن يستفيد من التدريب على المهارات الاجتماعية، الذي يعتبر من العلاجات السلوكية التي تمكنه من التخفيف من الكثير من النقائص الناتجة عن الأعراض التخلفية خاصة في المجال التواصلي و مهارات الحياة اليومية. أما العلاجات المعرفية الخالصة فهي تستهدف خاصة الأعراض الإيجابية المقاومة، هناك العلاجات المرتكزة على تعديل المعتقدات (الطريقة السقراطية)، و علاجات تعمل على تطوير استراتيجيات التكيف مع الظواهر الهلوسية، و علاجات أخرى تعمل على تحسين توظيف الحياة الاعتيادية اليومية (تطوير مخططات معرفية).

كما يوجد نوعان من إعادة التأهيل المعرفي يتم اقتراحهما على المرضى:

- علاج **التكيف المعرفي** Thérapie d'adaptation cognitive **(TAC)**: أين يتم استهداف النقائص المعرفية مباشرة من خلال التدخلات التعويضية التي تعمل على تعديل محيط المرضى.
- علاج الخاص **بالإصلاح المعرفي** Thérapie de remédiation cognitive **(TRC)**: حيث تستهدف النقائص المعرفية مباشرة من خلال تمارين معرفية متكررة. (لطيفة، 2014: 154)

خلاصة:

تناول الفصل الثاني مفهوم الفصام كاضطراب ذهاني معقد يمس التفكير، الانفعال، والسلوك، مع استعراض تطوره التاريخي و أبرز تعريفاته. كما عرض مختلف النظريات المفسرة له، خاصة التحليلية منها، مثل فرويد، يونغ، و كلاين، مبرزًا أبعاده الدينامية والرمزية. و تم تصنيف أعراض الفصام إلى إيجابية و سلبية و معرفية و سلوكية، مع شرح لأنواعه و عوامله البيولوجية و النفسية و الاجتماعية. يُعد هذا الفصل إطارًا نظريًا لفهم الخصائص النفسية التي تُبنى عليها المقاربة السردية في العلاج .

الـفـصـل الـثـالـث: الـعـلاج الـسـردي الـقـصـصي:

01 • مفهوم العلاج السردي القصصي

02 • رواد العلاج السردي القصصي

03 • تاريخ تطور العلاج السردي القصصي

04 • أهداف العلاج السردي القصصي

05 • مبادئ العلاج السردي القصصي

06 • منهجية و تقنيات العلاج السردي القصصي

07 • أنواع القصة في العلاج السردي القصصي

08 • العلاج السردي القصصي في الذهان

09 • العلاج السردي القصصي حسب يونغ

تمهيد: يقدّم هذا الفصل العلاج السردي القصصي باعتباره مقاربة حديثة تعتمد على إعادة بناء الحكاية الذاتية للفرد كمحور للعلاج النفسي .ويعرض أهم مفاهيم هذا النوع من العلاج، وأهدافه، وتقنياته، وروّاده الأساسيين، كما يسلّط الضوء على فاعليته في التعامل مع الاضطرابات النفسية، خاصة من خلال الحكي كأداة لإعادة المعنى.

1. مفهوم العلاج السردي القصصي:

يُعرَّف العلاج السردي القصصي على أنه مقاربة علاجية نفسية تُركّز على القصص التي يرويها الأفراد عن أنفسهم وحياتهم، وتُعالج من خلالها الطريقة التي تُبنى بها الهوية والمعنى عبر اللغة والخطاب الاجتماعي. يرى العلاج السردي أن الناس يصوغون هوياتهم ويُشكلون تجاربهم من خلال الروايات التي يروونها عن أنفسهم، وأن هذه الروايات قد تكون متأثرة بخطابات ثقافية أو اجتماعية مهيمنة تفرض عليهم هويات سلبية أو مقيدة (Epston, 1990, pp. 9–11&White).

ينطلق العلاج السردي من فرضية أن **"**الشخص ليس هو المشكلة، بل المشكلة هي المشكلة**"** أي أن المعاناة أو السلوك الصعب ليسا تعبيرًا عن جوهر الشخص، بل هما انعكاس لسرد معين قابل للتفكيك والتفاوض (Epston, 1990, p. 16&White). وهنا، يكمن الهدف الأساسي للعلاج السردي في مساعدة الأفراد على "إعادة تأليف" رواياتهم الشخصية بطريقة تُبرز قدراتهم، و قيمهم، و تاريخهم غير المُعترف به، مما يتيح لهم مقاومة السرديات المُقَيِّدة التي فرضها المجتمع أو العلاقات أو الظروف عليهم (White, 2007, pp. 5–7).

وأن التغيير النفسي العميق يتحقق من خلال إعادة سرد و تفكيك القصص التي تُشكّل الهوية وتنظّم فهم الفرد لذاته وتجربته الحياتية. في هذا السياق، لا تُفهم المشكلات النفسية بوصفها خصائص داخلية أو ثابتة، بل تُفهم كنتاج للقصص التي ينغمس فيها الأفراد، والتي تكون في كثير من الأحيان متأثرة بسياقات اجتماعية وثقافية واقتصادية وسياسية أوسع (Epston,&White,1990) يركّز العلاج السردي كذلك على تمكين الأفراد من الاعتماد على قدراتهم و مهاراتهم الذاتية، واستخدام مواردهم النفسية الداخلية لمواجهة التحديات والحد من المعاناة، من خلال تقديم بدائل سردية تُعزز الإحساس بالقيمة و الحرية النفسية. فالقصة ليست مجرد انعكاس لحياة الفرد، بل هي الهيكل الذي يُكسب الحياة معناها، ويُوجه سلوك الفرد ومشاعره وتوقعاته (White, 2007).

2. روّاد العلاج السردي القصصي:

يُعد كل من مايكل وايت و ديفيد إبستون المؤسسين الأساسيين للعلاج السردي القصصي في أوائل الثمانينات. وقد جاءت مساهمتهما نتيجة تفاعل بين الخبرة الإكلينيكية والنقد الفلسفي المستمد من ما بعد البنيوية وما بعد الحداثة.

1.2. مايكل وايت:

مايكل وايت، الأسترالي الجنسية، هو الشخصية الأكثر تأثيرًا في تأسيس وتطوير هذا الاتجاه العلاجي. بدأ مسيرته في العلاج الأسري، متأثرًا بنماذج العلاج البنيوي والاستراتيجي، لكنه لاحقًا انتقد تلك النماذج لكونها تمنح سلطة مفرطة للمعالج وتُقصي صوت العميل. تأثر وايت كثيرًا بفكر ميشيل فوكو، خاصة ما يتعلق بالسلطة والمعرفة والخطابات المهيمنة، ما دفعه إلى بناء مقاربة تعترف بقدرة الأفراد على مقاومة السرديات القمعية من خلال إعادة تأليف رواياتهم الشخصية (Epston, 1990, pp. 15–18; White, 2007, pp. 5–7&White).

2.2. ديفيد إبسون:

هو معالج من نيوزيلندا، شريك مايكل وايت الفكري والسريري. جاء من خلفية أنثروبولوجية وثقافية، مما أعطى للعلاج السردي بُعدًا نقديًا تجاه السياقات الثقافية والاجتماعية. ركّز إبستون على المعرفة البديلة (Alternative Knowledge)، وعلى العمل المشترك مع العملاء في التوثيق العلاجي من خلال الرسائل العلاجية، وهي كتابات تعزز التغيير بين الجلسات (Epston, 1999, p. 137).كما ساهم لاحقًا في تطبيق العلاج السردي مع الأطفال، مؤكدًا على أهمية الخيال و"اللعب القصصي" بوصفه مدخلًا علاجيًا فعالًا (Epston, Stillman, & Erbes, 2019, pp. 52–54).

3.2. ديفيد دينبورو :

وهو من الجيل الثاني من رواد العلاج السردي، ويُعد من أبرز من واصل تطوير هذا النهج بعد وفاة مايكل وايت عام 2008. يعمل كباحث وممارس في مركز Dulwich Centre في أستراليا، وركز على توسيع نطاق العلاج السردي إلى المجال المجتمعي والجماعي، خاصة في التعامل مع الصدمة الجماعية، والنزوح، والهوية الثقافية

3. تاريخ تطور العلاج السردي:

ينتمي العلاج السردي إلى التيار ما بعد الحداثي، ويعتمد على مفاهيم ما بعد البنيوية التي تؤكد على تعدد الحقائق ودور اللغة في تشكيل الهوية والمعنى. من أهم التأثيرات النظرية في هذا السياق أعمال ميشيل فوكو، الذي أوضح كيف تُستخدم المعرفة كأداة للسلطة، وكيف تعمل الخطابات السائدة على تشكيل تصورات الأفراد عن أنفسهم وعالمهم (Foucault, 1980, pp. 131–133). وقد ساعد هذا الفهم في توجيه التركيز داخل العلاج السردي نحو تحليل تأثير الخطابات الاجتماعية المهيمنة على هوية العميل.

كما تأثر العلاج السردي بشكل عميق بأفكار جيروم برونر، الذي أشار إلى أن الناس لا يعيشون تجاربهم فحسب، بل يعيدون بناءها سرديًا ليضفوا عليها معنى (Bruner, 1990, pp. 11–13). وقد مهد هذا التوجه الطريق لتركيز العلاج السردي على أهمية "إعادة تأليف" الرواية الذاتية باعتبارها عملية علاجية مركزية.

ثم بدأ التأسيس الفعلي للعلاج السردي في أوائل الثمانينات من القرن العشرين من خلال التعاون العلاجي والفكري بين الأسترالي مايكل وايت والنيوزيلندي ديفيد إبستون وقد جاء هذا التأسيس نتيجة تفاعل عميق بين الممارسة الإكلينيكية والنقد الفكري لما بعد البنيوية، خاصة التأثيرات الواضحة لفوكو (Foucault, 1980, pp. 131–133) الذي أشار إلى أن السلطة والمعرفة تُنتَج وتُمارَس من خلال الخطابات الاجتماعية المهيمنة، وهي الفكرة التي جذبت وايت لتفكيك الطريقة التي تساهم بها اللغة في صياغة معاناة الأفراد. في هذا السياق، بدأ وايتالمتأثر سابقًا بالعلاج الأسري البنائي والاستراتيجي، يرى أن هذه الأساليب تُقصي صوت العميل وتُعزز سلطة المعالج (Epston, 1990, pp. 3–4&White). ومن جهة أخرى، كان إبستون متأثرًا بالأنثروبولوجيا الثقافية وبالعمل مع مجتمعات متعددة، ما ساعد على إدخال منظور ثقافي ناقد في تطوير هذا النموذج العلاجي (Epston, 1990, p. 5&White). نتج عن هذا اللقاء الفكري ممارسة علاجية جديدة تركز على إعادة تأليف الروايات الذاتية للناس بطريقة تمكّنهم من مقاومة الخطابات التي تُقصيهم وتُحدد هويتهم سلبًا. ومن بين أبرز التقنيات التي ظهرت في هذه المرحلة تقنية "الخارجنة" (externalization)، التي تفصل المشكلة عن الشخص وتتيح له التفاوض مع معاناته من موقع أكثر استقلالًا (Epston, 1990, pp. 38–41&White). وقد تُوج هذا المسار التأسيسي بصدور كتابهما المشترك **"Narrative Means to Therapeutic Ends"** عام 1990، الذي يُعد المرجع المؤسس للعلاج السردي، حيث قدّما فيه عددًا من المفاهيم الجوهرية مثل **"**المشكلة هي المشكلة، وليست الشخص**"** وإعادة بناء الهوية من خلال القصص البديلة (Epston, 1990, pp. 15–&White 18). كما ساهم إبستون لاحقًا في إدخال مفهوم **"**التوثيق العلاجي**"** مثل كتابة الرسائل العلاجية بين الجلسات كوسيلة لترسيخ التغيير (Epston, 1999, p. 138). جدير بالذكر أن هذه المرحلة التأسيسية تأثرت أيضًا بأفكار جيروم برونر (Bruner, 1990, pp. 11–13) الذي رأى أن الإنسان يشكل واقعه من خلال القصص، مما عزز تركيز العلاج السردي على إعادة صياغة الرواية الذاتية باعتبارها مدخلًا للتغيير. ولم يكن السياق الثقافي والسياسي في أستراليا ونيوزيلندا بمعزل عن هذا التشكيل، إذ كان هناك وعي متزايد بقضايا ما بعد الاستعمار والهوية، وهو ما دفع وايت وإبستون إلى تطوير نموذج علاجي ينحاز إلى أصوات المهمشين ويعمل على استعادة وكالتهم السردية (White, 2007, pp. 43–45).

شهد العلاج السردي خلال التسعينات تطورًا نوعيًا وتوسعًا عالميًا، لا سيما من خلال مركز Dulwich Centre في أديلايد، أستراليا، الذي أصبح محورًا أساسيًا في التدريب والبحث والممارسة السردية. في هذه المرحلةعمل مايكل وايت على تطوير عدد من الأدوات التقنية الجديدة التي ساعدت على ترسيخ هوية العلاج

السردي كممارسة متكاملة، من أبرزها تقنية **"**الرسائل العلاجية**"** التي تُستخدم لتوثيق وتثبيت التغيير بين الجلسات، وتقنية **"**إعادة التأليف**"** التي تتيح للعميل إعادة بناء هويته من خلال سرديات بديلة (White, 1995, pp. 22–13). في السياق ذاته، أسهم ديفيد إبستون في تعميق الممارسة من خلال إدخال مفهوم **"**المعرفة البديلة**"**. الذي يعكس أهمية التعاون البحثي المشترك بين المعالج والعميل في إنتاج فهم جديد للمشكلة (Epston, 1999, p. 137). ومع بداية الألفية الثالثة بدأت الممارسة السردية تتجه إلى معالجة قضايا أكثر تعقيدًا مثل الصدمات النفسية، والعنف، والهوية، وهو ما تجلّى في كتاب مايكل وايت Maps of Narrative Practice، حيث قدّم خرائط علاجية منهجية تتضمن أدوات دقيقة لإعادة بناء الروايات الشخصية من خلال أنماط أسئلة تُمكّن العميل من تجاوز السرديات السلبية (White, 2007, pp. 25–27). بعد وفاة مايكل وايت عام 2008، لم يتوقف التطوير، بل واصل زملاؤه لا سيما ديفيد دينبورو توسيع نطاق العلاج السردي نحو العمل الجماعي والمجتمعي، وركّز على معالجة الصدمات الجماعية والهوية الثقافية، كما في كتابه Collective Narrative Practice، الذي قدّم فيه تقنيات تعاونية لبناء سرديات جماعية (Denborough, 2008, pp. 9–17). لاحقًا، تابع دينبورو هذا التوجه في كتابه Retelling the Stories of Our Lives، حيث ركّز على تمكين الأفراد من إعادة صياغة قصصهم اليومية بطرق علاجية عبر ممارسات بسيطة وأدوات سردية مبتكرة (Denborough, 2014, pp. 33–36). من جهة أخرى، ساهم إبستون مجددًا، بالتعاون مع زملائه، في توسيع تطبيقات العلاج السردي إلى ميدان الطفولة واللعب الخيالي، حيث بيّنوا أهمية توظيف الخيال بوصفه أداة علاجية قوية لدى الأطفال، كما في كتابهم المشترك Narrative Therapy in Wonderland (Epston, Stillman, & Erbes, 2019, pp. 52–54). تعكس هذه التغييرات المستمرة قدرة العلاج السردي على التكيف مع تعقيدات الواقع النفسي والاجتماعي، وعلى تقديم بدائل علاجية تُمكّن الأفراد من استعادة أصواتهم ومقاومة السرديات القمعية.

4. أهداف العلاج السردي القصصي:

1.4. مساعدة المفحوص على تجاوز "القصة المهيمنة" التي تحصر هويته:

يُسهم العلاج السردي في تحليل وتفكيك "القصة الوحيدة" التي تسيطر على وعي الفرد بذاته، وتفتح المجال أمام روايات بديلة تحرّر الهوية من التصورات السلبية الثابتة.(White, 2007, pp. 5–6)

إعادة هيكلة العلاقات الشخصية والمجتمعية من خلال السرد:

يتيح العلاج السردي مراجعة علاقات الشخص مع الآخرين (أسرة، شريك، مجتمع) من خلال تحليل القصص المرتبطة بهذه العلاقات وإعادة صياغتها بطريقة تُمكّن من التغيير العلائقي.(Denborough, 2008, pp. 23–25)

2.4. تمكين المفحوص من إدراك "الأحداث الغائبة والمضادة":

يهدف العلاج إلى إبراز لحظات التحدي أو المقاومة أو النجاح التي لم يتم إدراجها في القصة السائدة، لاستخدامها كنقاط انطلاق لبناء قصة جديدة.(White & Epston, 1990, pp. 55–57)

3.4. مساعدة المفحوص على إعادة ترتيب التسلسل الزمني للأحداث بشكل يخلق معنى جديدًا:

من خلال إعادة بناء السرد، يتم ربط الأحداث بطريقة مختلفة، ما يسمح للمفحوص بفهم تجربته ضمن سياق جديد يعزز القوة بدلاً من العجز.(White, 2007, pp. 21–23)

4.4. تمكين المفحوص من لعب دور "الباحث في تجربته":

العلاج السردي يشجع المفحوص على تبني دور فاعل وتأملي تجاه حياته، من خلال أسئلة بحثية تُطرح عليه لتمكينه من استكشاف ذاته بعمق.(White, 2007, pp. 26–27)

5.4. تطوير أشكال بديلة للمعرفة الشخصية والاجتماعية:

الهدف هو إنتاج معرفة جديدة ناتجة عن تجربة العميل ورؤيته الذاتية، وليست مفروضة عليه من السلطة الطبية أو المجتمعية أو الثقافية.(Epston, 1999, pp. 137–139)

5. مبادئ العلاج السردي القصصي:

يستند العلاج السردي القصصي إلى عدد من المبادئ النظرية والممارسات الإكلينيكية التي تُميّزه عن الأطر العلاجية التقليدية. هذه المبادئ تُشكّل العمود الفقري للمقاربة، وتُعبر عن التوجهات المعرفية والأخلاقية للعلاج السردي، المستمدة من ما بعد البنيوية وما بعد الحداثة.

1.5. الهوية تتشكّل من خلال السرد :

يرى العلاج السردي أن الهوية لا تُفهم كجوهر ثابت، بل تتشكّل عبر القصص التي يرويها الناس عن أنفسهم، والتي تتأثر بسياقات ثقافية ولغوية. وبالتالي، يُركز العلاج على فهم وتحليل هذه السرديات بهدف إعادة بنائها بطريقة أكثر تمكينية (Epston, 1990, pp. 9–11&White). فالهوية في هذا السياق تُبنى اجتماعيًا، وتتغيّر مع تغيّر القصص المهيمنة.

أحد المحاور الأساسية في العلاج السردي هو إعادة تأليف القصص بطرق تُعيد للفرد الإحساس بالسيطرة على حياته وتمنحه فرصة لرؤية نفسه خارج نطاق المشكلة.(Freedman & Combs, 1996)

2.5. الفرد هو خبير حياته:

من المبادئ الأخلاقية الأساسية في العلاج السردي أن المفحوص هو الخبير في تجربته الحياتية، وليس المعالج. يُعتبر هذا المبدأ تحديًا لموقع "الخبير السريري" التقليدي، ويعزز من شراكة متساوية بين المعالج و المفحوص (White, 2007, pp. 5–6).

3.5. فصل المشكلة عن الشخص:

يُعدّ مبدأ الخارجنة من أهم المبادئ التقنية في العلاج السردي. حيث يُنظر إلى المشكلة بوصفها كيانًا منفصلًا عن الشخص، ما يساعد في تقليل الشعور بالذنب وتمكين المفحوص من التفاوض مع مشكلته من موقع قوة. على سبيل المثال، بدلًا من القول **"**أنا قلق**"** تُقال **"**القلق يسيطر عليّ**"** (Epston, 1990, pp. 38–41&White).

4.5. تفكيك الخطابات المهيمنة:

يتبنى العلاج السردي مبدأ تحليل وتفكيك الخطابات الاجتماعية والثقافية التي تساهم في تهميش الأفراد وتكوين معاناتهم، مثل خطابات القوة، الجندر، العرق، النجاح، أو المعايير الجمالية. يُستخدم هذا التفكيك لإعادة صياغة المعنى وتحرير الهوية (White, 2007, pp. 43–45; Foucault, 1980).

5.5. بناء سرديات بديلة :

يسعى العلاج السردي إلى إعادة تأليف السردية الذاتية للأفراد من خلال إبراز قصص المقاومة والنجاح التي تم تهميشها سابقًا. تُبنى هذه السرديات الجديدة باستخدام أسئلة استكشافية تعيد تنظيم التجربة الشخصية في شكل أكثر إيجابية وقدرة على الفعل (White, 2007, pp. 27–29).

6.5. المعنى يُنتج اجتماعيًا :

حيث يرتكز العلاج السردي على فهم أن المعنى ليس ذاتيًا فقط، بل يُنتج داخل سياقات اجتماعية وثقافية، من خلال اللغة والتفاعل. وهذا يجعل من التغيير في السردية تغييرًا في المعنى، وليس مجرد تغيير في المشاعر أو الأفكار (Bruner, 1990, pp. 11–13).

7.5. الاعتراف والاحتفاء بالسرديات الجديدة :

من المبادئ العملية الهامة هو إشراك الآخرين في الاعتراف والتحقق من الرواية البديلة، سواء من خلال جلسات جماعية، أو رسائل علاجية، أو شهادات داعمة. يعزز هذا الاعتراف الشعور بالانتماء ويُضفي شرعية على التغييرات السردية (Denborough, 2008, pp. 23–25).

8.5. أولوية اللغة في تشكيل التجربة :

يرى العلاج السردي أن اللغة ليست مجرد وسيلة للتعبير، بل هي أداة تُشكّل التجربة والواقع. لذلك، فإن تغيير الطريقة التي يُوصف بها الشخص لنفسه يمكن أن يُغيّر شعوره وهويته بالكامل (Epston, 1990, pp. 12–&White 13).

9.5. الاحترام والتعاون كقيمة علاجية :

يُعزز العلاج السردي علاقة علاجية تقوم على الاحترام العميق، والتعاون الحقيقي، وتجنب التفسير من موقع سلطوي. هذه العلاقة تُؤسس لأمان نفسي يسمح ببناء قصص بديلة أصيلة (White, 2007, pp. 8–9).

6. منهجية و تقنيات العلاج السردي القصصي:

يُعد المنهج السردي القصصي أحد المناهج النوعية المستخدمة في فهم البُنى النفسية والمعرفية للأفراد، ويعتمد على استخدام قصة رمزية تُروى للمفحوصين (أفراد أو مجموعات)، يتبعها جمع وتحليل الاستجابات النفسية والسلوكية الناتجة عن تفاعلهم مع عناصر القصة.هذا المنهج لا يفترض سردًا مباشرًا للواقع، بل يعتمد على رمزيات القصة بما تحمله من شخصيات، أحداث، صراعات، نهايات مفتوحة أو مفاجئة، تُثير عمليات الإسقاط والاستبطان لدى المفحوص، وتكشف عن مكنوناتهم النفسية دون مواجهتهم بها مباشرة. (Clandinin & Connelly, 2000, pp. 20–25; Merriam & Tisdell, 2016, pp. 23–26)

1.6. اختيار القصة الرمزية: تُختار قصة تحمل عناصر رمزية مناسبة للسياق المستهدف (الهوية، التحدي، التغيير، الخسارة، الأمل...). و يُراعى في القصة أن تكون متعددة المعاني وتسمح بتأويلات مختلفة حسب خلفية المفحوص.(Lieblich et al., 1998, pp. 13–14)

2.6. رواية القصة: يقوم الفاحص بسرد القصة للمفحوصين بصيغة محايدة ومشوقة، مع تركيز على الصور الذهنية.قد يُستخدم السرد الشفهي، أو القراءة، أو العرض المصور.(Riessman, 2008, pp. 45–47)

3.6. جمع الاستجابات: يُطلب من المفحوصين التعبير عمّا شعروا به بعد القصة، أو تفسير رموزها، أو تحديد الشخصية الأقرب لهم، أو كتابة نهاية بديلة.و يتم جمع هذه الاستجابات عبرالمناقشة الجماعية . (McLeod, 2011, pp. 131–134)

4.6. تحليل الاستجابات: يقوم الباحث بتحليل الاستجابات بهدف استخراج الرموز النفسية، والميول، والدوافع، والآليات الدفاعية.يُستخدم في ذلكالتحليل الموضوعاتي لاستخراج المواضيع النفسية والعاطفية المتكررة أو فهم دلالة القصة في حياة المفحو (Creswell, 2013, pp. 71–78)

5.6. تفسير النتائج: ترتبط النتائج بالتساؤلات البحثية أو الأهداف العلاجية أو التربوية.ولا يُنظر إلى استجابة واحدة على أنها تشخيص، بل بوصفها نافذة لفهم البنية النفسية والسردية.(Clandinin, 2007, pp. 18–21)

تُعتمد هذه التقنية على تقديم القصة الرمزية للمشارك دون أي توجيهات أولية، ويُطلب منه أن يعبّر عن أكثر ما لفت انتباهه فيها بشكل حر وعفوي. تهدف هذه التقنية إلى الكشف عن الرموز والدلالات التي تلامس خبراته الداخلية اللاواعية. وتُستخدم هذه الطريقة في المراحل الأولية من جمع البيانات للوصول إلى إسقاطات المشاركين على القصة (McLeod،2011 ، ص 132–134).

1.5.6. تقنية التفسير الشخصي للقصة:

تُستخدم هذه التقنية للكشف عن نمط التأويل الذاتي للمعاني، حيث يُطلب من المشارك أن يفسر مغزى القصة من وجهة نظره، والإشارة إلى الرسالة التي وصلته من القصة. تساعد هذه التقنية على فهم البنية المعرفية التي يعتمدها الفرد لتفسير الخبرات الرمزية أو الواقعية (Riessman،2008 ، ص 48–49).

2.5.6. تقنية التعرف العاطفي:

يُطلب من المشارك أن يصف اللحظات أو الشخصيات التي أثارت استجابة عاطفية قوية لديه أثناء القصة، مثل الخوف أو التعاطف أو الغضب. تُمكن هذه التقنية الباحث من تتبع البُنى الانفعالية الخفية والروابط الشعورية بين رموز القصة وحياة المشارك الداخلية (Clandinin،2007 ، ص 20–22).

3.5.6. تقنية إعادة السرد:

في هذه التقنية، يُطلب من المفحوص أن يُعيد سرد القصة بأسلوبه الخاص، أو أن يُغير مجريات الأحداث أو النهاية. تسهم هذه العملية في الكشف عن الأمنيات والرغبات والدفاعات النفسية التي يعتمدها الفرد في إعادة تشكيل الواقع، مما يسمح بقراءة عميقة لمخيال المفحوص (Lieblich وآخرون، 1998، ص 15–17).

4.5.6. تقنية التماهي:

تُستخدم هذه التقنية من خلال أسئلة مثل: **"**من الشخصية الأقرب إليك؟**"** أو **"**لو كنت مكان البطل، ماذا كنت ستفعل؟**"** وهي تتيح فهماً للعلاقات الرمزية التي يقيمها الفرد مع الشخصيات والسياقات، مما يعكس تصوراته عن ذاته والآخرين (McAdams,1993, pp 14-15).

5.5.6. تقنية الكتابة الحرة بعد القصة:

بعد سماع القصة أو قراءتها، يُطلب من المشارك أن يكتب بحرّية حول أفكاره ومشاعره التي استُثيرت. تُستخدم هذه الكتابات كبيانات نوعية غنية تساعد في الكشف عن المحتوى العاطفي والتجريبي المرتبط بالقصة (Creswell،2013 ، ص 75–77).

5.6.6. تقنية التحليل الموضوعاتي للاستجابات:

يقوم الباحث بتحليل استجابات المشاركين تحليلاً موضوعاتيًا، من خلال استخراج الأنماط المتكررة أو المواضيع البارزة، مثل الشعور بالعجز أو الرغبة في التغيير أو التمرد. تساعد هذه التقنية في بناء فهم تركيبي لأهم القضايا النفسية التي تتكرر بين المشاركين (Clarke&Braun،2006 ، ص 77–80)

7. أنواع القصة:

1.7. القصص الرمزية:

هي قصص خيالية تُبنى على رموز وشخصيات ومواقف غير مباشرة، لكنها تعكس صراعات نفسية أو اجتماعية حقيقية. تُستخدم لفتح المجال أمام المشاركين للتعبير غير المباشر، ولتأويل القصة بطريقة تعكس حالتهم النفسية. هذا النوع فعّال خصوصًا مع الأطفال أو من يعانون من الدفاعات النفسية المرتفعة. (Epston, Stillman, & Erbes, 2019, pp. 49–54)

2.7. القصة الشخصية:

وهي أول قصة يرويها المسترشد (المفحوص)، وتعكس رؤيته لنفسه وهويته وعلاقته بالمشكلة. غالبًا ما تكون هذه القصة مشبعة بالسرديات السلبية التي تدعم المعاناة، وتُظهر كيف تم تشكيل "الذات المشكلة" ضمن سياقات اجتماعية وثقافية ضاغطة (Epston, 1990, pp. 12–14&White).

3.7. القصة التقدّمية:

و هي قصة يُعيد المسترشد صياغتها تدريجيًا خلال التفاعل العلاجي، وتُظهر كيف بدأ يلاحظ علاقته بالمشكلة، وما إذا كان يرى إمكانية للانفصال عنها. تمثل هذه القصة مرحلة انتقالية نحو إعادة بناء الهوية بطريقة أكثر استقلالًا ومرونة (Epston, 1990, pp. 35–37&White).

4.7. القصة البديلة:

وهي القصة الجديدة التي تتبلور بعد عدد من الجلسات، نتيجة التدخل العلاجي. تعكس هذه القصة تحولات جوهرية في رؤية المسترشد لذاته ومشكلته، وتشير إلى قدرته على اتخاذ موقع جديد في العلاقة مع المعاناة، وعلى بناء سردية تمكينية بديلة (Epston, 1990, pp. 55–58&White).

5.7. القصة العلاجية:

وهي القصة التي يسردها المعالج، لكنها تستند إلى عناصر القصة الأصلية التي قدمها المسترشد. يُعاد سردها من منظور لا مرضي، يُبرز عناصر القوة والنجاة والتكيّف والقدرة على المقاومة. تهدف هذه القصة إلى تعزيز إدراك المسترشد لقدراته التي قد يكون غافلًا عنها (Epston, 1990, pp. 60–62&White).

6.7. القصص المتعددة النهايات:

يتم فيها تقديم قصة تتوقف عند لحظة حرجة، ويُطلب من المشاركين تخيّل أو اختيار نهاية معينة. هذا النوع يساعد في الكشف عن أنماط التفكير، ومواقفهم تجاه الأزمات، والاتجاهات الدفاعية، كما يُظهر إمكانات التغيير السردي داخل ذواتهم. يُستخدم مع المراهقين والبالغين (McLeod, 2011, pp. 128–130).

7.7. القصص المستمدة من الثقافة:

تُستخدم القصص الشعبية أو الفلكلورية المحلية التي تنتمي إلى بيئة المشاركين. يُتيح ذلك تفعيل المعاني الثقافية العميقة، واكتشاف العلاقة بين الموروث الثقافي والصراعات النفسية الراهنة، كما يساعد على خلق صدى وجداني قوي داخل الجلسة (Denborough, 2008, pp. 11–13).

8.7. القصص العلائقية:

تركّز هذه القصص على علاقات الشخصية الرئيسية بشخصيات أخرى داخل النص. يتم استخدامها لتحفيز تأمل المشاركين في علاقاتهم مع الآخرين، وتساعد في رصد إسقاطاتهم وتصوراتهم للعلاقات، وتُستخدم بشكل خاص في حالات الصراعات العائلية أو العلاقات العاطفية (Epston, 1990, pp. 28–30&White).

9.7. القصص الصادمة:

يتم اختيار قصة تحتوي على فقدان، أو تهديد، أو تجربة تغيير جذري، لكنها تُقدَّم بطريقة رمزية وغير مباشرة. الهدف منها هو تحفيز المعالجة النفسية لتجارب مشابهة مرّ بها المشاركون، وتُستخدم مع الناجين من الصدمات أو من تعرضوا لفقد أو تحوّل كبير في حياتهم (White, 2007, pp. 51–55).

10.7. القصص التفاعلية:

تتطلب هذه القصص من المشاركين اتخاذ قرارات أو الدخول في أدوار، مما يُعزز التفاعل ويُتيح كشفًا أوسع للعمليات النفسية. تُستخدم في ورش العمل التربوية والنمائية، وفي برامج إعادة التأهيل النفسي والاجتماعي (McLeod, 2011, pp. 135–137)

8. السرد القصصي في الذهان :

يساعد السرد القصصي العلاجي في علاج الذهان من خلال تقديم قصص رمزية يسردها الفاحص على المفحوصين، ما يتيح للمريض الذهاني، الذي غالبًا ما يعاني من تفكك في الأفكار واضطراب في اللغة والانفصال عن الواقع، أن يتفاعل مع المادة القصصية بطريقة غير مباشرة، وآمنة نفسيًا. من خلال هذا التفاعل، يتم تحفيز العمليات الرمزية والمعرفية التي تضعف عادةً في حالات الذهان، مما يساعد المريض على إسقاط معاناته وإعادة تنظيمها ضمن إطار سردي له بداية ووسط ونهاية (Martindale et al., 2008, p. 112). هذا يساهم في تعزيز الإحساس بالزمن، واستعادة تماسك الهوية الذاتية، وتمكين المريض من رؤية مشكلته ضمن قصة يمكن التفكير بها، بدلًا من عيشها بشكل فوضوي ومفكك (Aaltonen, 2006, pp. 407–409 ,Seikkula, Alakare &). كما أن استخدام القصة كوسيط إسقاطي يتيح للمريض التعبير عن تجاربه النفسية الصعبة دون ضغط مباشر، مما يقلل من الدفاعات الذهانية كالانسحاب أو الإنكار، ويخلق مساحة حوارية مشتركة تسهّل بناء علاقة علاجية أكثر استقرارًا وتنظيمًا (Denborough, 2008, pp. 21–24). كذلك تشير دراسات إلى أن هذا النهج يُفعّل الوظائف العقلية العاكسة (mentalization) ويعيد تنشيط القدرة على الربط بين المشاعر والأفكار والسلوك، وهي مهارات ضرورية لعملية التعافي في الذهان (Brunet, 2013, pp. 95–98). وبهذا، يقدّم العلاج السردي القصصي أداة علاجية فعّالة تساعد مرضى الذهان على إعادة بناء علاقتهم بالواقع، وتثبيت مشاعرهم ضمن إطار قصصي مألوف، وتجاوز فوضى التجربة الذهانية بطريقة رمزية وآمنة

9. السرد القصصي حسب يونغ:

يُعد السرد القصصي، في نظر كارل يونغ، أكثر من مجرد أداة تواصل أو تعبير نفسي؛ إنه عملية إسقاط رمزية تكشف عن ديناميات النفس العميقة، إذ يرى يونغ أن الحكايات والأساطير والروايات الشعبية هي تعبيرات عن

اللاشعور الجمعي (Collective Unconscious)، أي تلك الطبقة النفسية المشتركة بين جميع البشر، والممتلئة بـ"النماذج الأصلية" أو الأركيتايب (Archetypes)، مثل "الأم الكبرى"، "الظل"، "البطل"، و"الذات". هذه الرموز لا تأتي مباشرة إلى الوعي، بل تظهر في القصص والأحلام والخيال، وهنا يصبح السرد وسيلة للكشف عن الصور الداخلية التي تسكن أعماق النفس. عند تفاعل الشخص مع قصة رمزية أو أسطورة، فإنه لا يسمع مجرد أحداث، بل يواجه انعكاسات لصراعاته الداخلية، ويعيد إسقاط مكونات ذاته اللاواعية على شخصيات القصة، مما يتيح له فهماً أعمق لما يمر به على المستوى النفسي (Jung, 1959, pp. 170–172).

في العلاج، يُستخدم السرد القصصي كأداة لإثارة التأمل الذاتي وإعادة الاتصال بالذات الداخلية. من خلال التفسير الرمزي لحبكة القصة، أو مناقشة الشخصيات التي تمثل قوى داخلية متصارعة، يساعد المحلل اليونغي المسترشد على تمييز الأركيتايب النشط في نفسه، ومساعدته على التقدم في رحلة "التفرد" (Individuation)، وهي العملية التي من خلالها يندمج الوعي مع اللاوعي، ويصبح الشخص أكثر توازنًا وتكاملاً. على سبيل المثال، عندما يتحدث شخص عن قصة تتضمن "بطلاً" يخرج في رحلة شاقة، فإن ذلك قد يرمز إلى رغبته اللاواعية في التحرر من القيود الاجتماعية أو مواجهة مخاوفه الداخلية (Jung, 1964, pp. 67–71).

كما أن القصص تساعد على تفريغ الانفعالات المكبوتة بطريقة غير مباشرة، وتفتح المجال لتغيير العلاقة مع الذات من خلال رؤية الصراعات النفسية من منظور رمزي لا مباشر. ولهذا السبب، كان يونغ يرى أن الأسطورة الشخصية – أي القصة التي يُعيد الفرد صياغة ذاته من خلالها – أمر جوهري في العلاج، لأن فقدان المعنى الرمزي في الحياة، أو الانفصال عن "الأسطورة الداخلية"، هو سبب رئيسي في الاضطرابات النفسية لدى الإنسان الحديث (Jung, 1964, p. 85).

في هذا الإطار، فإن العلاج السردي من منظور يونغي ليس فقط استكشافًا لحكايات، بل هو حوار عميق مع النفس عبر الرمز والسرد، ويُستخدم بشكل فعال مع البالغين الباحثين عن المعنى، ومع من يعانون من القلق الوجودي، وكذلك مع الأطفال الذين تُعدّ الرموز والأشكال الخيالية لغتهم الطبيعية للتعبير عن مشاعرهم (Stevens, 1990, pp. 45–49)

الـفـصـل الـرابع: الاستـبـصـار

01 • تاريخ الاستبصار

02 • مفهوم الاسبصار.

03 • مفاهيم متقاربة في المعنى لمفهوم الاستبصار.

04 • معنى دلالة ضعف الاستبصار في علم النفس المرضي و الذهان خاصة

05 • أنواع الاسبصار.

06 • نماذج أبعاد الاستبصار.

07 • العوامل المحتملة لضعف الاسبصار لدى مرضى الفصام.

08 • علاقة الاستبصار بالسرد القصصي.

تمهيد: يتناول هذا الفصل مفهوم الاستبصار بوصفه أحد المؤشرات الأساسية لتحسّن الحالة النفسية، خاصة لدى الأشخاص المصابين بالذهان .ويستعرض أنواعه ومستوياته وأهميته في المجال العيادي، إضافة إلى العوامل المؤثرة فيه، وسبل تنميته من خلال التدخلات العلاجية المختلفة.

1. تاريخ الاستبصار:

1.1. الاستبصار في علم نفس الجشطالت: (Gestalt Psychology)

تمت دراسة مفهوم "الاستبصار"لأول مرة من قبل مدرسة الجشطالت في علم النفس، ضمن مساعيها لإيجاد بديل لنظرية الترابط الارتباطية و النظرية الترابطية لعملية التعلم. بحيث أجرى كوهلر تجاربه على القرود في الفترة من 1913م إلى 1917م. و نشر كتابا في عام 1925م بعنوان (عقلية القرود) وضمنه عرضا لتلك التجارب.نوعان من التجارب في حقل تعلم حل المشكلة القائمة على الاستبصار Insight هما: مشكلات الصناديق؛ ومشكلات العصا أو العصي.

بدأ استخدام مفهوم الاستبصار بشكل بارز مع علماء الجشطالت مثل ولفغانغ **كوهلر** و هو أبرز من درس الاستبصار من خلال تجاربه على القردة، والتي أظهرت أن الحيوانات يمكن أن تحل المشكلات فجأة عندما ترى العلاقة بين العناصر و هي ما سميت بـلحظة الاستبصار.(Aha! Moment) .

كوهلراستخدمه لتفسير الحل المفاجئ للمشكلات عند القردة.اعتبر الجشطالت أن الاستبصار هو إعادة تنظيم فجائية للإدراك تؤدي إلى فهم العلاقة بين العناصر بشكل جديد.(Kohler, 1925)

2.1. الاستبصار في علم النفس السريري والطب النفسي:

في العصر الحديث، أصبح الاستبصار مصطلحًا سريريًا يُستخدم لتقييم مدى وعي المرضى النفسيين بطبيعة مرضهم، خاصة في حالات مثل الفصام (Amador, 2004).

يستخدم حاليًا في التقييمات السريرية كعامل مهم في التنبؤ بالالتزام بالعلاج (Markova, 1995, p.367-376).

3.1. الاستبصار في علم النفس الإنساني والمعرفي:

علماء مثل كارل روجرز وأبراهام ماسلو ربطوا الاستبصار بنمو الذات وتحقيق الإمكانات الشخصية (Maslow, 1968).

في علم النفس المعرفي، يُنظر إلى الاستبصار على أنه فهم مفاجئ لحل المشكلة، وتمت دراسته من خلال "مشكلات الاستبصار" كنوع من حل المشكلات.(Sternberg, 1995)

4.1. الاستبصار في التحليل النفسي:(Psychoanalysis)

في التحليل النفسي، خاصة عند فرويد، يشير الاستبصار إلى وعي الفرد بدوافعه اللاواعية من خلال العلاج (Freud, 1917).

لاحقًا، تطور المفهوم عند محللين لاحقين مثل آنا فرويد وإريك إريكسون، ليشمل الوعي بالأنماط السلوكية والدوافع العميقة (Greenson, 1967).

- **خلاصة المراحل و تطور تعريف الاستبصار:**
  - 1920: مدرسة الجشطالت: فهم مفاجئ لعناصر المشكلة
  - 1930-1960: التحليل النفسي: وعي بالدوافع اللاواعية.
  - 1950-1980: المدرسة الإنسانية و المعرفية: نمو الذات أو فهم معرفي مفاجئ إنساني و معرفي.
  - 1990 للآن: علم النفس السريري و الطب النفسي: وعي المريض بمرضه العقلي.

2. مفهوم الاستبصار Insight:

1.2. الاستبصار عامة :

غالبا ما يعرف الاستبصار بأنه تغيير مفاجئ في تكوين مفهوم أو نوع آخر من تمثيلات المعرفة، يؤدي في كثير من الأحيان إلى حل مشكلة ما. ويُعتقد أن لهذه التغيرات صفات معينة. على سبيل المثال، غالبًا ما يصاحب الاستبصار اندفاع عاطفي، بما في ذلك مفاجأة إيجابية قوية إما بمحتوى الإدراك أو بطريقة حدوثه. في المقابل، لا تصاحب الحلول التحليلية عادة استجابة عاطفية إلا ربما شعور بالرضا نتيجة إكمال المهمة. ومع ذلك، وعلى الرغم من أن الاستجابة العاطفية الواعية ليست أمرًا غير معتاد، إلا أنها ليست من الخصائص الضرورية للاستبصار. حيث تمكن المشاركون في العديد من الدراسات من حل عشرات الألغاز اللفظية عن طريق الاستبصار مثل جانغ بيمام ، دون الإبلاغ عن اندفاعات عاطفية متعددة.ميزة أخرى للاستبصار هي أنه غالبًا ما يكسر حالة الجمود أو الحاجز الذهني الناتج عن انشغال الحلّال بإستراتيجية حل خاطئة أو ارتباطات قوية لكنها غير مفيدة في نهاية المطاف بالمشكلة. و يصاحب كسر هذا الجمود إعادة تفسير أو إعادة هيكلة المشكلة للكشف عن حل جديد، غالبًا ما يكون بسيطًا، أو إستراتيجية حل جديدة. بعض الباحثين يعتبرون ضمنيًا أن إعادة هيكلة المشكلة وكسر الجمود هما من الخصائص التعريفية للاستبصار مثل كانفورد و موس .

هناك عدة تعريفات محتملة للاستبصار، اعتمادًا على مجموعة الصفات التي يختارها الباحث. يمكن تعريف الاستبصار بشكل ضيق جدًا باعتباره حلًا مفاجئًا لمشكلة سبقته حالة جمود وإعادة هيكلة للمشكلة وتلاه رد فعل عاطفي إيجابي. في المقابل، أوسع تعريف للاستبصار هو التعريف الشائع غير العلمي، حيث يُعتبر الاستبصار

أي إدراك عميق، سواء كان مفاجئًا أم لا. داخل علم النفس المعرفي وعلوم الأعصاب المعرفية، يوجد اختلاف حول ما نعتبره معيارًا أساسيًا للاستبصار، وهو عنصر المفاجأة أو السُرعة في الإدراك. فعلى سبيل المثال، لا تركز بعض الدراسات التي تزعم دراسة الاستبصار تحديدًا على الحلول التي حدثت فجأة

أما استخدام آخر واسع لمصطلح الاستبصار يوجد في علم النفس السريري، حيث يشير الاستبصار إلى الوعي الذاتي، غالبًا بخصوص أعراض الشخص أو عجزه الوظيفي أو وضعه الصعب. في الاستخدام السريري وغير العلمي، لا يشترط أن يكون الإدراك مفاجئًا أو مصحوبًا برد فعل عاطفي. بل على العكس، في علم النفس السريري، قد يُعتبر غياب الاستجابة العاطفية نفسه علامة على نقص الاستبصار و بالتالي، يمكن تسهيل أو تعزيز التقدم في دراسة الاستبصار من خلال "تقسيم الطبيعة عند مفاصلها" واعتماد تعريف وسط للاستبصار ليكون دليلاً لاختيار الظواهر التجريبية وتطوير نماذج تجريبية لدراسته. على وجه التحديد، نُعرّف الاستبصار بأنه أي فهم مفاجئ، أو إدراك، أو حل لمشكلة يتضمن إعادة تنظيم لعناصر التمثيل الذهني للشخص لمثير، أو موقف، أو حدث ما، بهدف الوصول إلى تفسير غير بديهي أو غير سائد. ولا يقتصر الاستبصار على مجال معين من مجالات الفهم، لكننا لا نضمّن جميع الإدراكات المفاجئة ضمن هذا التعريف. على سبيل المثال، قراءة كلمة معزولة تبدأ بمعالجة لا واعية، يتبعها إدراك مفاجئ واعٍ لمعنى الكلمة. لكن هذا لا يُعتبر استبصاراً، لأنه لا ينطوي على إعادة تنظيم التمثيل الذهني للوصول إلى تفسير غير بديهي أو غير سائد.
(Markbeeman,2013)

2.2. مفهوم الاستبصار في الدليل التشخيصي و الإحصائي للإضطرابات النفسيةDSM5:

في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية - الإصدار الخامس (DSM-5)، يُستخدم "محدد الاستبصار" في تشخيص الاضطرابات الوسواسية القهرية وما يتصل بها، ليُظهر مدى إدراك الفرد بأن معتقداته غير صحيحة. ويتضمن هذا المحدد ثلاث مستويات:

- استبصار جيد أو مقبول:يُدرك الفرد أن المعتقدات المرتبطة باضطراب الوسواس القهري هي بالتأكيد أو على الأرجح غير صحيحة، أو أنه يشك في صحتها.
- استبصار ضعيف:يعتقد الفرد أن المعتقدات المرتبطة باضطراب الوسواس القهري ربما تكون صحيحة
- انعدام الاستبصار / معتقدات وهامية: يكون الفرد مقتنعًا تمامًا بأن المعتقدات المرتبطة باضطراب الوسواس القهري صحيحة.

يُطبَّق هذا المحدد على اضطرابات مثل اضطراب الوسواس القهري، واضطراب التشوه الجسمي، واضطراب الاكتناز.ومن المهم التأكيد على أنه حتى في الحالات التي يظهر فيها انعدام الاستبصار أو وجود معتقدات

وهامية، لا ينبغي تشخيص الأعراض كاضطراب ذهاني، بل تُعتبر جزءًا من الاضطراب الوسواسي القهري أو الاضطرابات المرتبطة بالاضطراب.

و في هذا الصدد حاول أوبري لويس 1934 تعريف الاستبصار على أنه: "موقف صحيح تجاه التغير المرضي في النفس"، لكنه أضاف أن المصطلحات مثل" صحيح"، "موقف"، "مرضي"، و"تغير "تحتاج إلى مناقشة، مما يسلط الضوء على التحيّز الذاتي الذي لا مفر منه في التفسيرات. بينما رأى جاسبرز (1964) أن الاستبصار هو: "تقدير موضوعي صحيح لشدة المرض وحكم موضوعي صحيح على نوعه الخاص".

أما كاربنتر (1973) اعتبر الاستبصار عرضا من أعراض الفصام، يتم تقييمه على أنه موجود أو غير موجود فقط.

- و وفقًا لما ورد في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، الطبعة الرابعة المنقحة (DSM-IV-TR):

"ضعف الاستبصار يعد مظهرا من مظاهر المرض، وليس إستراتيجية تأقلم".

3. مفاهيم متقاربة في المعنى لمفهوم الاستبصار:

اللاوعي بالمرض Anosognosie: هو اضطراب عصبي نفسي يتمثل في غياب أو ضعف وعي الشخص بحالته المرضية أو بإعاقته فلا يُدرك المريض المصاب بهذا الاضطراب أو ينكر وجود مرضه حتى وإن كانت أعراضه واضحة وملموسة .يمكن أن يظهر هذا الاضطراب في سياقات طبية متعددة، مثل ما بعد السكتة الدماغية، أو في الأمراض العصبية الانتكاسية أو في الاضطرابات النفسية مثل الفصام.

أو أيضا **الاستبطان Introspection**: في علم النفس، يشير المصطلح إلى المعرفة الداخلية التي نمتلكها بشأن إدراكاتنا، وأفعالنا، وانفعالاتنا، و تمثلاتنا، والتي تختلف، من هذا المنظور، عن المعرفة التي قد يمتلكها مراقب خارجي.

4. معنى و دلالة ضعف الاستبصار في علم النفس المرضي و الذهان خاصة:

غالبا ما يستخدم مصطلح الاستبصار insight بشكل مختلف في اللغة العادية مقارنة باستخدامه في علم النفس المرضي ففي الاستخدام العادي تعرف الاستبصار عادة على أنها القدرة على إدراك أو استبصار الطبيعة الداخلية للأشياء فيمكننا أن نصف تحليلا للشؤون السياسية العالمية أو أطروحة في الفيزياء على أنها*"عميقة الاستبصار"*.

أما في علم النفس المرضي، فعادة ما يُقيد استخدام هذا المصطلح بجوانب الوعي الذاتي. فعندما يواجه المرضى صعوبات أساسية في التمييز بين المشاعر التي يختبرها الآخرون أو في تفسير دلالة الأحداث في العالم الخارجي، فإننا لا نصف هذه الصعوبات بالضرورة على أنها ناتجة عن ضعف في الاستبصار. بل نعتبرها في الغالب مؤشراً على وجود خلل في معالجة المعلومات الوجدانية أو في التفكير المنطقي و بجوهر الأمر، فإن استخدام مصطلح **"الاستبصار"** في أدبيات علم النفس المرضي كثيرًا ما ينطوي على فصل بين المعرفة بالذات والمعرفة بالعالم الخارجي .

يُعد ضعف الاستبصار من أفضل المؤشرات التي تتنبأ بعدم الالتزام بالعلاج. وهذا أمر منطقي في الواقع؛ فمن سيرغب في تناول دواء لعلاج مرض لا يؤمن بوجوده أصلاً؟ وليس من المستغرب أن ضعف الاستبصار يرتبط أيضًا بمسار أسوأ للمرض، مثل: زيادة عدد الانتكاسات والدخول إلى المستشفى، وتدهور الأداء الوظيفي، والمهارات الاجتماعية، وجودة العلاقات الاجتماعية، وغيرها من مؤشرات مسار المرض والتعافي (Amador, 2004).

يعتقد بعض الأطباء النفسيين أن الأدوية المضادة للذهان قد تسهم في ضعف الاستبصار لدى المرضى (Murray, 2017, p.253-256)

في علم النفس والطب النفسي، يمكن أن تعني كلمة "الاستبصار" القدرة على التعرف على المرض النفسي الذي يعاني منه الشخص نفسه. (Markova, 2005) ولهذا النوع من الاستبصار أبعاد متعددة، مثل إدراك الحاجة إلى العلاج، والتعرف على أن عواقب السلوك ناتجة عن المرض. يُشار إلى الشخص الذي يعاني من ضعف شديد في هذا الإدراك أو لا يعترف به على الإطلاق بأنه يعاني من "ضعف الاستبصار" أو "انعدام الاستبصار". أما الشكل الأكثر تطرفًا فهو "فقدان الاستبصار التام (Anosognosie) "، أي الغياب الكامل للوعي بالمرض النفسي. وترتبط الأمراض النفسية بمستويات مختلفة من الاستبصار. فعلى سبيل المثال، يميل الأشخاص المصابون باضطراب الوسواس القهري وبعض أنواع الرهاب إلى امتلاك قدر جيد نسبيًا من الاستبصار، حيث يدركون أن لديهم مشكلة وأن أفكارهم و/أو أفعالهم غير منطقية، رغم شعورهم القهري بضرورة تنفيذ تلك الأفكار والأفعال. (Markova, 2009, p. 277-282)

أما المرضى المصابون بالفصام أو حالات ذهانية أخرى فعادةً ما يكون لديهم وعي ضعيف جدًا بوجود أي خلل لديهم (Markova, 2004, p.115-126).

لقد لاحظ الأطباء الإكلينيكيون الذين يعالجون الأفراد المصابين بالفصام وغيره من الاضطرابات الذهانية منذ زمن بعيد ما يبدو من لامبالاة أو انعدام الوعي الذي يُظهره العديد من هؤلاء المرضى تجاه مرضهم.وبالمقابل، يشعر الأشخاص الذين تم تشخيصهم باضطرابات ذهانية بالإحباط حيال أصدقائهم أو أفراد أسرهم أو أطبائهم الذين يُصرّون على أنهم يعانون من اضطراب نفسي خطير، بينما يكون المرضى واثقين بأنهم لا يعانون من شيء.

و نظرا لشيوع هذه الظاهرة، ولتأثيرها السلبي على العلاقة بين المعالج والمريض، أصبح هذا التباين في وجهات النظر أو ما نطلق عليه في مجال الصحة النفسية اسم **"ضعف الاستبصار"** جزءًا لا يتجزأ من فهمنا لبعض أنواع الذهان إن ضعف الاستبصار كثيرًا ما يُحبط محاولات الأطباء وأفراد الأسرة القلقين على المريض لتقديم الدعم والعلاج.فالمريض الذي يشعر بأنه مُجبر على تناول أدوية لحالة لا يؤمن بوجودها أساسًا، من الطبيعي أن يُبدي مقاومة تجاه الامتثال للعلاج الموصوف.

ولسنوات طويلة، عكست الأدبيات المنشورة حول ضعف البصيرة في الاضطرابات الذهانية منظورا نظريًا وتحليليًا نفسيًا إلى حد كبير.وعلى الرغم من قيمة هذا التوجه، فإنه قدّم إرشادات محدودة فيما يتعلق بالفينومينولوجيا **"الظواهر النفسية"** أو طرق قياس العمليات النفسية التي تُشكّل مفهوم الاستبصار (Amador, Strauss, Yale, & Gorman, 1991).

علاوة على ذلك، فإن اعتماد الأدبيات التحليلية اعتمادًا شبه كلي على التفسير الذاتي للحالات الفردية أدى إلى ظهور إجماع مبكر بأن ضعف الاستبصار هو نتيجة للدفاعات النفسية.وقد أعاق غياب الأساليب التجريبية والبيانات، إلى جانب الافتراضات المسبقة حول أسباب ضعف الاستبصار، التقدم في هذا المجال.

5. أنواع الاستبصار:

1.5. الاستبصار النفسي:

في الواقع، لا يوجد تعريف موحّد أو متفق عليه تمامًا لمفهوم**"**الاستبصار النفسي**"** فالتعريفات الواسعة والفضفاضة تكون عرضة للأحكام الذاتية، وضعف التوافق بين المقيمين ضعف الثبات بين المحكمين . وارتفاع نسبة النتائج الإيجابية الخاطئة، مما يؤدي إلى تشخيص مفرط للمشكلات المتعلقة بالاستبصار.من جهة أخرى، تؤدي التعريفات الضيقة بشكل مفرط إلى ارتفاع غير مقبول في معدل النتائج السلبية الخاطئة، وهو ما يترتب عليه نقص في التشخيص لكل من مستوى وشدة ضعف الاستبصار، وقد يؤدي ذلك إلى استنتاج خاطئ بأن المريض يمتلك ما يكفي من الاستبصار للاستفادة من مجموعة من الخيارات العلاجية

من منظور تاريخي، يُنظر إلى الاستبصار النفسي على أنه يتكوّن من ثلاثة عناصر جوهرية و هي الوعي بوجود اضطراب نفسي لدى الفرد ، القدرة على تفسير الأعراض بشكل صحيح وربطها بالاضطراب. و إدراك الحاجة إلى تلقي العلاج المناسب كما اقترحت بعض الأدبيات مكونًا إضافيًا يتمثل في فهم الآثار الإجتماعية والنفسية الناتجة عن الاضطراب و استنادا إلى هذه المعايير، يمكن قياس الاستبصار النفسي لدى الأفراد وتقدير مدى وعيهم بحالتهم النفسية واستعدادهم للتعامل معها بواقعية

معايير الاستبصار النفسي:

1- وجود قدر من الإدراك للتغيرات في الأعراض والحالة الذهنية، وكذلك تأثيرها على الأداء اليومي.
2- وعي جزئي على الأقل بالإدراكات والأفكار والمعتقدات والمزاج والسلوكيات غير التكيفية، بالإضافة إلى التفسيرات المشوّهة أو غير الواقعية للأحداث الماضية أو الحالية أو المستمرة.
3- درجة معقولة من القلق أو الاهتمام بشأن هذه الصعوبات والأعراض.
4- القدرة على إرجاع بعض الأعراض والصعوبات إلى اضطراب نفسي أو حالة صحية أو طبية محتملة.
5- تقدير الحاجة إلى التقييم والعلاج لهذه الصعوبات والأعراض.
6- فهم كافٍ للمخاطر والفوائد المحتملة للعلاج الموصى به، بما في ذلك العواقب المترتبة على رفض العلاج.
7- القدرة على تقييم فوائد العلاج الجاري وتأثيراته السلبية المحتملة، والاستعداد للتعاون مع الطاقم العلاجي.
8- القدرة على تقديم تفسيرات معقولة لرغبته في تعديل خطة العلاج المقترحة أو رفض العلاج بشكل كامل

2.5. الاستبصار السريري:

هو أحد الأبعاد الفرعية للاستبصار النفسي. و يشير إلى الوعي بالأعراض وتبعاتها، والقدرة على إعادة تصنيف الأحداث الذهنية كأحداث مرضية، ونسب سبب معين لتلك الأعراض، بالإضافة إلى التوافق مع الآخرين مثل الأطباء، أو أفراد العائلة، أو الأصدقاء حول واقعية المرض ووجوده

3.5. الاستبصار ما وراء المعرفي:

هو أحد الأبعاد الفرعية الثلاثة لـ الاستبصار النفسي. يشير إلى الوعي التأملي بالذات كمريض، أي إدراك الفرد لنفسه بوصفه ذاتا مريضة من منظور معرفي وتأملي.ويعتمد هذا النوع من الاستبصار على القدرة على جعل "الذات كمريض" موضوعًا ثابتًا للتفكير، بحيث يتمكن الشخص من التفكير باستمرار في حالته المرضية كجزء من وعيه الذاتي وهويته العقلية. بعبارة أخرى، لا يقتصر الأمر على الاعتراف بوجود أعراض، بل يتجاوز ذلك إلى تمثل الذات كمريضة داخل البنية العقلية للشخص.

الجوانب الأساسية:

1- الوعي التأملي: القدرة على التفكير في الذات والتساؤل حول حالتها النفسية من منظور خارجي.
2- تمثيل الذات كمريضة: دمج فكرة "أنا مريض" ضمن الهوية الذاتية للفرد، بشكل مستقر ومتواصل.

3- الاستمرارية: يكون هذا الوعي ثابتًا وليس مؤقتًا أو عابرًا، مما يعكس عمق الاستبصار المعرفي

4.5. الاستبصار المعرفي:

الاستبصار المعرفي، على عكس الاستبصار النفسي، يُعد مفهومًا حديثًا نسبيًا في الأدبيات النفسية، ويعود أصله إلى أعمال الطبيب آرون بيك وزملائه.يتكوّن الاستبصار المعرفي من عنصرين أساسيين:

أ - التأمل الذاتي: و يشير إلى قدرة الفرد على النظر في وجهات نظر بديلة، وتقبّل تفسيرات مختلفة لمعتقداته و أفكاره و إدراكاته.

ب - اليقين الذاتي: و يعني القدرة على نقد الذات فيما يتعلق بصحة المعتقدات والأفكار و الإدراكات وطريقة التفكير.

كما يشمل الاستعداد لتعديل الاستنتاجات المتعلقة بالذات أو بالآخرين استجابةً للدعم والتغذية الراجعة المتعاطفة

معايير الاستبصار المعرفي "Criteria for Cognitive Insight":

1- القدرة على التزام الموضوعية عند التعامل مع الأفكار الوهمية، والمعتقدات أو الخبرات غير المستندة إلى الواقع، وما يرتبط بها من تشوهات معرفية وأخطاء في التفسير.
2- القدرة على وضع هذه الصعوبات والأعراض في إطارها الصحيح وفهمها ضمن سياق أوسع.
3- الاستعداد للانفتاح والتجاوب مع تعديل الإدراكات و المعتقدات و الأفكار عند توفر أدلة أو تغذية راجعة مناسبة.
4- القدرة على نقد الذات فيما يتعلق بصحة المعتقدات و الأفكار الشخصية.

5.5. الاستبصار العاطفي:

الاستبصار العاطفي هو القدرة على التعرف على المشاعر الداخلية وفهم تأثيرها على السلوكيات والتفكير. يتضمن هذا النوع من الاستبصار القدرة على التعبير عن المشاعر بشكل صحي وإدارة التأثيرات العاطفية بطريقة تدعم التكيف النفسي.(Salovey, 1990, 185)

معايير الاستبصار العاطفي" Emotional Insight ":

1- التعرف على المشاعر الذاتية.
2- فهم تأثير المشاعر على السلوك.

3- التعبير المناسب عن المشاعر.

4- التحكم والتنظيم العاطفي

6. نماذج أبعاد الاستبصار:

1.6. النموذج السريري للاستبصار:

- **الاستبصار و الأعراض الإيجابية:**

توجد علاقة بين ضعف الاستبصار و الأعراض الإيجابية مثل الضلالات و الهلاوس، و هناك عدة دراسات أثبتت أن المرضى الذين يعانون من أعراض إيجابية حادة لديهم استبصار أقل. (Indian, 2015, p.5-11)

وصف فان بوتين و آخرون أن مرضى الفصام يعانون من ضلالات مرضية و يقاومون تناول الأدوية، و في نفس الوقت يتمنون البقاء على قيد الحياة، و هذا دفع الباحثين للاعتقاد بأن الاستبصار قد يكون بحد ذاته أحد الأعراض الإيجابية للفصام ليس فقط نتيجة لها. (saravanan B & all. 2007, p.42)

أما في دراسة Mintz و آخرون توصلوا إلى أن هناك علاقة معتدلة بين الاستبصار و الأعراض الإيجابية. (saravanan& all. 2007, p.43)

لكن Lincoln و آخرون لم يجدوا علاقة ثابتة بين الأعراض الإيجابية و الاستبصار (saravanan&all, 2005, p.17)

- **الاستبصار و الأعراض السلبية:**

أحد التفسيرات هو أن فقدان الاستبصار يعني فقدان القدرة على فهم الخبرة النفسية، و بالتالي الانسحاب النفسي، حيث أن المرضى يعانون من صعوبة في التمييز بين الذات و الواقع، و صعوبة في إدراك المرض على أنه لا ينتمي إلى لذاتهم. Kemp (Baier& all : 2000,p.14). وآخرون وجدوا علاقة بين تحسن الاستبصار و تحسن الأعراض السلبية (Collins & all, 1997, p.27) و ضعف الاستبصار قد يُعَزى إلى استمرار وجود أعراض سلبية كامنة رغم العلاج، و هذا ما يظهر أهمية التركيز على هذه الأعراض في التدخل العلاجي.

2.6. ضعف الاستبصار كآلية دفاعية نفسية (النموذج النفسي):

وفقا لهذا النموذج يرى أن ضعف الاستبصار لا يعود بالضرورة إلى غياب وعي حقيقي بالمرض، بل هو ناتج عن استخدام آليات دفاعية نفسية مثل **الإنكار** (OrfeiMD & all :2008,p.22) ، (Langdon & all : 2009,p.35)

(Bora & all, 2007,p.104) أي أن المريض داخله يمكن أن يكون على علم بوجود اضطراب، لكنه يرفض الاعتراف به كنوع من الحماية النفسية الذاتية.، و وِفقًا لهذا النموذج فإن ضعف الاستبصار هو شكل من أشكال **التكيف الدفاعي** مع الواقع الصعب الذي يفرضه المرض النفسي، و يهدف إلى تقليل القلق و تجنب الشعور بالوصمة أو الخجل أو نقص في احترام الذات (. Moor & all ,1999,p.264) (Subotnik& all, 2005,p .147)، على سبيل المثال في النوبة الأولى للفصام يُظهر المرضى غير المستقرين استخدامًا أوضح لهذه الآلية مقارنةً بالمستقرين، و قد ارتبط هذا الموقف بمستويات أضعف من الاستبصار. (Langdon & et all, p.44-45) 9

3.6. النموذج المعرفي: أنتوني س .ديفيد (1990) نموذج الأبعاد الثلاثة للاستبصار:

اقترح ديفيد أن الاستبصار تتكون من ثلاثة أبعاد أساسية:

1- **الوعي**: إدراك أن الشخص يعاني من مرض عقلي.

2- **إعادة الإسناد:** القدرة على تصنيف الأحداث الذهنية غير العادية مثل الأوهام و الهلاوس على أنها أعراض مرضية.

3- **الفعل**: إدراك الحاجة إلى العلاج. (David, 1990, 156)

إن ضعف الاستبصار قد ينتج عن عدم الوعي، أو إسناد خاطئ للأعراض، أو عدم اتخاذ إجراء نحو العلاجإما بشكل فردي أو كلهم معا، و قد أشار ديفيد إلى أن هذه القدرات تعتمد على الوظائف التنفيذية مثل المراقبة الذاتية، والمرونة المعرفية، والتخطيط، و بالتالي فإن نقص الاستبصار قد يُعتبر شكلاً من أشكال القصور في الوظائف التنفيذية.

4.6. النموذج الإنساني: أمادور و ديفيد نموذج الأبعاد الخمسة الموسع:

استناداً إلى نموذج ديفيد السابق، قدم أمادور وديفيد نموذجاً أكثر تفصيلاً يتكون من خمسة أبعاد للاستبصار، خاصة في حالات الفصام

1- الوعي بوجود مرض عقلي.

2- الوعي بعواقب المرض العقلي.

3- الوعي بأعراض الاضطراب العقلي.

4- إسناد الأعراض إلى اضطراب عقلي.

5- الوعي بتأثيرات الدواء (Amador, 2004)

تتضمن بعض التعريفات الحالية للاستبصار ما يلي:

- درجة الوعي والفهم الشخصي.

- الاعتراف الواعي بحالة الفرد الخاصة بمرضه.

- قدرة الإنسان على فهم طبيعة، أهمية وشدة مرضه.

5.6. النموذج التحليلي: تفسير الاستبصار حسب النظرية اليونغية:

تعد لحظة الاستبصار عند كارل يونغ جزءًا جوهريًا من عملية التغيير النفسي، حيث يرى أن الفرد لا يبلغ النضج إلا من خلال وعيه بالعناصر اللاواعية في نفسه ودمجها في شخصيته الواعية .(Jung, 1968) ويُعد هذا الاستبصار – من وجهة نظره – نوعًا من الإدراك العميق بالذات، لا يقتصر على المعرفة العقلية، بل يتضمن مواجهة الرموز والصراعات الداخلية وفهمها على مستوى رمزي وشعوري .(Jung, 1953) وتلعب الرموز دورًا محوريًا في تحفيز هذا النوع من الاستبصار، حيث تساعد الأحلام والصور الخيالية على كشف الديناميات النفسية الداخلية.(Jung, 1964)

كما يُبرز يونغ أهمية مفهوم "الظل"، أي الجوانب المكبوتة أو غير المعترف بها في النفس، معتبرًا أن الاستبصار الحقيقي لا يتحقق دون مواجهة هذا الظل وقبوله، وهي خطوة ضرورية في عملية التحقق من الذات .(Jung, 1956) (Individuation) ويؤكد كذلك أن هذا الوعي لا يمكن فرضه خارجيًا، بل يجب أن ينبع من الداخل من خلال التفاعل مع المحتوى الرمزي للّاعقل الواعي.(Jung, 1966)

7. العوامل المحتملة لضعف الاستبصار لدى مرضى الفصام: و تتمثل في عدة عوامل نذكر منها:

1.7. عوامل عصبية و وظيفية (النموذج العصبي):

في تجربة قام بها Morgan و زملاؤه تم تأكيد أن هناك صلة قوية بين ضعف البصيرة و الخلل الوظيفي في المناطق التالية من الدماغ: (Edgaro & all,2024, p.2)

- الفص الجبهي الأمامي: بدوره مسؤول عن التحكم في الوظائف التنفيذية مثل التخطيط، التثبيط و المرونة المعرفية، مما يؤدي إلى صعوبة في تعديل السلوك، و خلل في إدراك الذات كمريضة أو تفسير الأعراض بشكل منطقي.
- انخفاض حجم الدماغ في القشرة الجبهية الظهرية الجانبية (dlPFC)
- نقص في المادة الرمادية في: الفص الحزامي، الفص الجبهي، الفص الصدغي، و الفص الجداري.

2.7. عوامل معرفية:

خلل في البنية المعرفية: يعتقد أن الفصام يرتبط بخلل في البنية المعرفية مما يؤثر على قدرة المرضى في تقييم حالتهم النفسية بشكل دقيق. (Amador & all, 2006, s.p)

8. علاقة الاستبصار بالعلاج السردي القصصي:

يعد العلاج السردي القصصي من الأساليب النفسية الفعالة في تعزيز الاستبصار لدى مرضى الفصام، إذ يرتكز هذا النمط العلاجي على إعادة تأطير تجربة المرض من خلال السرد الشخصي، مما يسمح للمريض بفهم ذاته وأعراضه في سياق أوسع وأكثر تكاملاً، وتكمن فعالية العلاج السردي في كونه لا يركز فقط على الأعراض أو التشخيص، بل يعزز من هوية المريض خارج حدود المرض، مما يخلق مساحة آمنة لتأمل التجربة المرضية وإعادة تفسيرها. هذا النوع من التدخل يتيح للمرضى الانخراط في عمليات تفكير تأملي، تؤدي إلى وعي أعمق بمشكلاتهم النفسية، وبالتالي تحسين الاستبصار.(Lysaker&Lysaker, 2002)

وتشير الأبحاث إلى أن بناء السرديات الشخصية المتماسكة يساعد المرضى على إدراك أنماط سلوكهم وتفكيرهم المضطربة وربطها بالمرض النفسي، مما يرفع من قدرتهم على التمييز بين الذات السليمة والذات المتأثرة بالذهان (Angus & McLeod, 2004) .

كما أن التفاعل الحواري في العلاج السردي، الذي يشجع على التبادل النشط في إعادة بناء القصة، يسهم في إدراك المريض للعلاقة بين معاناته الداخلية والعوامل النفسية والاجتماعية المحيطة به، وهو ما يُعد عنصرًا أساسيًا في تكوين الاستبصار العلاجي و العاطفي (Vromans& Schweitzer, 2011) .

لذا، فإن العلاج السردي يُعد من أنجع الأساليب العلاجية في تمكين المرضى من تطوير استبصارهم وتعزيز التزامهم بالعلاج.

1.8.الاستبصار الجماعي:

و يفترض الباحثون في إطار الاستبصار جماعيا، أن المجموعات تتفوق على الأفراد في مهام التذكر و حل المشكلات بسبب قدرتهم التخزينية الأكبر و تنظيم المعلومات عبر الذاكرة التبادلية و التفاعل بين الأعضاء الذي يحفز الذاكرة (Smith and Tindell 1997 / Smith and Vela 1991)

بحيث ُيعد العلاج السردي القصصي الجماعي من الأساليب المتميزة في تعزيز الاستبصار لدى مرضى الفصام، حيث يوفر بيئة تفاعلية تُمكّن المشاركين من تبادل قصصهم الشخصية ضمن سياق جماعي داعم وعلى عكس العلاج الفردي، فإن السرد الجماعي يسمح للمريض بمقارنة تجربته المرضية مع تجارب الآخرين، مما يسهم في خلق منظور خارجي يساعده على رؤية ذاته وأعراضه بطريقة أكثر موضوعية. (Lysaker 2007) و

في هذا السياق، يبرز مفهوم "الاستبصار الجماعي" الذي يُبنى من خلال التفاعل والمشاركة، حيث يتعلم المرضى من بعضهم البعض كيفية تفسير الأعراض وتقبل التشخيص وبناء المعنى حول المرض. وقد أظهرت الدراسات أن الحوار التشاركي داخل المجموعة يعزز من قدرة الأفراد على الربط بين مشكلاتهم النفسية وسياقاتهم الحياتية، كما يزيد من شعورهم بالأمان والانتماء، وهي عناصر جوهرية في تحفيز عمليات التأمل الذاتي العميق .(Yanos et al, 2011) إضافة إلى ذلك، فإن الاستماع إلى قصص الآخرين يمنح المرضى فرصة لإعادة تقييم قصصهم الخاصة من زوايا متعددة، مما يفتح المجال أمام إدراك أوسع وتحولات معرفية وعاطفية تدعم تنمية الاستبصار. ومن ثم، فإن الطبيعة التفاعلية للعلاج السردي الجماعي تجعله أكثر فاعلية (في بعض الحالات) من العلاج الفردي في تحفيز النمو النفسي والتعافي القائم على الاستبصار.

خلاصة : استقرّ الفصل على أن الاستبصار لا يُفهم فقط على أنه وعي بالمرض، بل كعملية نفسية تشمل الإدراك والتحليل والانفتاح على الذات .وبيّن أنه قابل للتنمية من خلال وسائل علاجية تفتح المجال للرمز والتأويل، مثل الحكي، مما يربطه مباشرة بهدف الدراسة.

الفصل الخامس: منهجية البحث و إجراءاته.

01
- الدراسة الإستطلاعية.

02
- منهجية البحث و أدواته.

تمهيد:

يعرض هذا الفصل المنهجية المتبعة في البحث التطبيقي، ويشرح مراحل العمل الميداني، من تحديد العينة، وإجراءات تطبيق الجلسات، إلى أدوات جمع البيانات .كما يشرح كيفية تنظيم الجلسات العلاجية السردية وتحليل مضامينها.

1. الدراسة الاستطلاعية:

1.1. تعريف الدراسة الاستطلاعية:

تسمى أيضا بالبحث الكشفي أو الصياغي وفيه يلجأ الباحث إجراء دراسة استطلاعية عندما يكون مقدار ما يعرفه عن الموضوع قليلا جدا لا يؤهله لتصميم دراسة وصفية وذلك عن طريق إجراء منهجية محددة تتكافل لتحقيق أهداف الدراسة الاستطلاعية وتمثل هذه الدراسات أو الأبحاث في الغالب نقطة لبداية في البحث العلمي بشقيه النظري والتطبيقي .البحث الاستطلاعي أو الدراسة العلمية الكشفية الصياغية الاستطلاعية، هو البحث الذي يستهدف التعرف على المشكلة فقط. وتكون الحاجة إلى هذا النوع من البحوث عندما تكون مشكلة جديدة أو عندما تكون المعلومات عنها ضئيلة وعادة ما يكون هذا النوع من البحوث تمهيدا لبحوث أخرى تسعى إيجاد حل للمشكل، للعب الدراسة الاستطلاعية دورا أساسيا في البحث العلمي، وتعد مرحلة ضرورية، ورغم كونها تبني انطلاقا من عينة صغيرة غير متمثلة إحصائيا بتحديد الوسيلة النهائية.(زروق، 2012/2011 ،ص. 128)

2.1. أهداف الدراسة الاستطلاعية:

تندرج هذه الدراسة ضمن التحضيرات الأولية للدراسة الأساسية و تهدف إلى:

- استكشاف ميدان البحث و التعرف على الطاقم العامل في الجناح.
- التعرف بالأخصائي النفساني العيادي و طريقة تعامله مع المرضى العقليين.
- التعرف على المرض العقلي من الجانب الميداني للإلمام بكل جوانبه.
- ضبط متغيرات الدراسة، و تحديد خصائص عينة الدراسة الأساسية.
- إعادة صياغة مشكلة البحث بدقة.
- ضبط الفرضيات الأكثر تناسبا مع حالات الدراسة و للتمكن من استثمارها في البحث العلمي.
- تحديد أدوات الفحص و التقويم النفسي.
- محاولة تحديد الوقت اللازم لإتمام التربص.
- التعرف على الصعوبات التي يجب تجنبها خلال الدراسة العيادية الأساسية.
- التحقق من إمكانية توظيف النظرية الرمزية اليونغية في تحليل القصص و استجابات الحالات في السياق العيادي.

3.1 الإطار المكاني و الزمني للتربص:

- **الإطار المكاني:** أجريت الدراسة في مستشفى الأمراض العقلية سيدي الشحمي وهران.
- **الإطار الزمني:** و قد قمنا بهذه الدراسة في المدة المحصورة بين 02 ديسمبر 2024 إلى غاية 20 ماي 2025.

4.1. حالات الدراسة: نتناول في هذه الدراسة مجموعة من النساء الفصاميات ومن مختلف الأنواع و لاختيار هذه العينة تم اتباع طريقة المعاينة لا احتمالية مقصودة.

لقد تم اختيار عينة الدراسة وفق شروط محددة، من أجل أن تتمثل العينة تمثيلا حقيقيا للمجتمع الأصلي، حيث يسمح لنا هذا بدراسة فعالية العلاج السردي القصصي في تنمية الوعي بالاضطراب لدى النساء المصابات بالفصام و هذه الشروط تمثلت فيما يلي:

5.1. شروط اختيار الحالات:

حتى يتمكن المختص النفسي من التعامل مع الحالات الذهانية الفصامية ارتأينا تحديد الشروط التالية:

- أن تكون الحالات متواجدة لشهر فما فوق بحيث تكون مستقرة دوائيا.
- أن يكون لديها مستوى فكري لغوي يسمح لها بالفهم، الاستيعاب و التجاوب.
- أن توافق على المشاركة في العلاج بالسرد القصصي.
- أن يتم حصر مجموعة مرضى يتشاركون نفس مواضيع الهذيانات.
- أن تشترك المجموعة في ة نفس المستوى الفكري، الاستيعابي، و كذا نفس مواضيع الهذيانات تقريبا.

6.1. نتائج الدراسة الاستطلاعية:

لتفعيل دورنا في الحضور العلاجي انتهجنا أسلوب الحضور المستمر يوميا على مدار ستة أشهر و ذلك لتحقيق التجاوب العلاجي و تحقيق الألفة مع كل من المفحوص و الطاقم الطبي.

البطاقة التقنية لمستشفى الأمراض العقلية سيدي الشحمي وهران: يتكوّن مستشفى الأمراض العقلية سيدي الشحمي بوهران من 5 مصالح كبرى:

- المصلحة A: تتكوّن من جناح 5 نساء و هو مصلحة إدماج مفتوحة و قضائية (بسعة 30 سريرًا)، و جناح 7 رجال (بسعة 30 سريرًا).

كما تضم مصلحة الإدمان (بسعة 20 سريرًا للرجال و 10 أسِرّة للنساء).

- المصلحة B: و تتكوّن من جناح 1 نساء و هو مصلحة إدماج مفتوحة و قضائية (بسعة 30 سريرًا)، و جناح 1 رجال (بسعة 30 سريرًا)، و جناح 2 و هو مصلحة إدماج قضائي (بسعة 60 سريرًا)، و جناح 3 و هو مصلحة إدماج قضائي (بسعة 60 سريرًا).
- المصلحة C: وتتكوّن من جناح 4 للإدماج المفتوح (بسعة 60 سريرًا)، و جناح 6 مخصص للمرضى المتروكين من طرف عائلاتهم (بسعة 60 سريرًا).
- مصلحة الطب النفسي للأطفال و المراهقين: مخصصة للتكفل بالأطفال و المراهقين، و تعمل كنظام مستشفى نهاري فقط.
- عدد الأطباء العاملين: 6
- عدد الأخصائيين النفسانيين العاملين: 7
- عدد الأطباء العامين العاملين: 4

- **على مستوى الطاقم الطبي و الشبه الطبي:**

تم تنظيم اجتماع مع طبيبة الأمراض العقلية و رئيسة الجناح الخامس و السابع رفقة الأستاذة المشرفة لتلخيص كيفية سير التربص و كانت بدورها تشرف علينا في الميدان، و اتقينا أيضا مع الأطباء المقيمين، كما و حضور بعض المقابلات التي يجريها الأطباء المقيمون مع مرضى بحيث كان يساعدنا ذلك أولا في اكتساب مهارات المقابلة أكثر، تدوين الملاحظات و الأسئلة التي يتم طرحها و ثانيا في إلقاء نظرة عن كثبعن الأمراض العقلية و الشخصيات المرضية الذي يعيننا في اختبار مهارة التشخيص و أخيرا اكتساب الخبرة و المهارة.

و أخيرا قمنا بحضور بعض المحاضرات المقامة من طرف الطبيبة رئيسة الجناحين الخامس و السابع و الأطباء المقيمين و قد شملت المحاضرات عدة مواضيع من بينها "التهيج: ما هو، كيفية توقعه و التعامل معه"، "كيفية إجراء المقابلات"، " الأدوية "

تم التعرف بالممرضة المسؤولة و كذلك على بقية الممرضات و كيفية سير عملهم بحيث تعملن بالتناوب.

كما و تم تعريفنا من خلال ذلك بالروتين اليومي للمرضى بدءا من الصباح إلى الليل، كما أن الممرضين هم المسئولون عن إرسال المرضى إلى مكتب الأخصائي أحيانا وهم المسئولون عن حراسة الوضع حين نقوم نادرا بمقابلات في الساحة المخصصة بالمرضى.

- **على مستوى الأخصائي النفساني:**

الذي كان مشرفا علينا خلال تربص الليسانس فقد توجهنا إلى مكتبه الخاص في الجناح، و تناقشنا معه في الموضوع المراد دراسته و كان جد مشجعا لنا و أخبرنا أنه يمكننا اللجوء إليه إذا احتجنا إلى أي مساعدة و قد

اقترح عدة حالات مناسبات لدراستنا، كما أشرفنا معه على عدة مقابلات و من ضمنهم جلسة العلاج السردي الجماعي مع ذلك انتهجنا أسلوبنا الخاص في التعامل الذي كان يضاف إليه التحفيز على مناقشة القصة.

- **على مستوى الحالات:**

بعد اللقاء مع الطبيبة الرئيسة اقترحت علينا بعض أسماء الحالات التي من الممكن أن تكون مناسبة لدراستنا، و بحكم أننا كنا نعرف بعض الحالات من قبل بعد أن قمنا بتربص ليسانس في نفس الجناح، فاستفسرنا إن كانت الحالة الخيرة لا تزال متواجدة هناك، و قد تم إعلامنا أن استشفائها دائم، و كانت تلك أول مقابلة خلال فترة التربص، فطلبنا من سيكريتيرة الطبيبة إحضارها أولا، و عند قدوم الحالة للمكتب و رؤيتنا تذكرتنا مباشرة و عبرت عن تفاجئها و سرورها، و بعدها التقينا مع عدة حالات سابقة مثل سميرة و نوال و جديدة منهم زينة و خديجة و لم تواجهنا أي صعوبات في الجناح، و يجدر الإشارة إلى أن هناك جزء في الجناح مخصص لإقامة المريضات فتوجهنا إلى زيارتهن و بإشراف بعض الممرضات فتلقينا ترحابا جيدا و منهن من تشبثت بنا و لم يردن الابتعاد و أظهرن رغبتهن في الحديث معنا، و بعد أن اقترحت علينا الأستاذة المشرفة تجريب الالتقاء مع الحالات بالمئزر الطبي و بدونه فلم نجد أي فرق واضح، و بعد عدة أسابيع من اعتيادهن على تواجدنا، أصبحن يطالبن اللقاء معنا، كما شاركناهن في عدة مناسبات من حفلات و ورشات الطبخ، كما أننا قمنا بزيارة الجناح 7 رجال و التقينا مع بعض الحالات هناك.

سنذكر فيما يلي نتائج الدراسة الاستطلاعية للحالات: نعيمة، ياسمين، أوزا، خديجة،كوثر، فاطمة،صورية، و ربيعة، حيث تم الفحص النفسي السيكوباثولوجي لطبيعة استبصارها و تم التدخل بالسرد القصصي مع بعضهنّ و استعملنا قصة "زهرة الليلة الواحدة" في جلسة فردية و ذلك للتعرف على طبيعة تجاوبهن العلاجي بإضافة التحليل الرمزي حسب كارل يونغ.

7.1.حالات الدراسة الاستطلاعية:

حالة نعيمة:

الحالة نعيمة تبلغ من العمر 27 سنة مولودة بولاية معسكر، متواجدة بمستشفى سيدي الشحمي وهران جناح 5 نساء، بأمر من والي ولاية معسكر بسبب اضطرابات سلوكية منذ جويلية 2024 إلى غاية أواخر شهر جانفي.

الحالة ذات قامة و بنية جسدية متوسطة، ملابسها متناسقة،كانت جد متعاونة أثناء المقابلات، لاحظنا أنها بشوشة و مزاجها متناسق، كثيرة الكلام بلغة واضحة و مفهومة.

الحالة من عائلة متكونة من ثلاث إخوة بنتين و ذكر واحد، رتبتها الثالثة، تعيش مع جدها و جدتها و أخويها في بلدية عين فكان ولاية معسكر، بحكم أن والدها توفي سنة 2007 و ذكرت أنه كان مريض صرع، و توفيت والدتها سنة 2019 و كانت مصابة بمرض القلب و السكري، و والديها بينهما صلة قرابة، إضافة إلى وجود سوابق نفسية عائلية من الدرجة الأولى (أخ الحالة ذهاني) و يتبع علاج دوائي.

المستوى الدراسي للحالة السنة الثانية متوسط حيث قالت: ***"حبست القراية على خاطر حسيت راسي يابس و ولاو يديرونجوني les jeunes"*** ، ثم تكونت في مجالي الحلاقة و الخياطة لكنها لم تشتغل أبدا.

في أول لقاء مع الحالة عند سؤالها عن عدد إخوتها أجابت أنه لديها الكثير من الإخوة لدرجة أنها لا تعلم عددهم، فطلبنا منها التفصيل أكثر في الأمر قالت: ***" عندي زوج خوتي في عين فكان و راني عايشة معاهم و تع ALG ما علابالیش شحال، و كي يجي وقتها نروح نعيش معاهم، على خاطر أنا في 2013 رحت لقصر العدلية، دخلت عند سيدي الرايس, أيا كي ماتت ماما قالولي صايي وليتي وحدة من العايلة، أيا وليت بنتهم"***

ما توصلنا إليه من خلال مقابلتين مع الحالة نعيمة، تبين أن بداية مرضها كانت في 2013 أي ما يوافق سن المراهقة حيث كانت تبلغ 15 سنة، و بدأ ذلك على شكل اضطرابات سلوكية من اندفاعية و تهيج، و اضطرابات في النوم حيث ***قالت " كنت نرقد بزاف و لوكان نصيب نقعد غير راقدة"*** إضافة إلى أعراض جسدية فشل و وهن و آلام في المفاصل، مما اضطر تدخل طبيب نفسي، فبدأت الحالة تتبع العلاج الدوائي و بسبب الآثار الجانبية التي كانت تعاني منها خاصة الارتجاف في اليدين و الاحساس بالحرارة قررت التوقف عن العلاج، و لم تذهب إلى الطبيب منذ ذلك الحين، كما أنها كانت تشتكي أن الدواء غالي الثمن و أن قدراتها المالية ضعيفة، و في نفس السنة كانت ترتدي ملابس خاصة بالرجال في الشارع و اعتقدت أن هناك رجل قد امتلك جسدها و هو عبارة عن روح تعبر بين الأجساد و تسكن البشر، و في عام 2015 أصبحت ترى نفسها بشكل مشوه و اعتقدت أن سبب مظهرها هذا هو الروح التي تسكنها.

ذكرت أيضا أن حالتها تدهورت أكثر سنة 2018 و بدأت تتلقى تهديدات من طرف أشخاص لا تعرفهم، و بالتالي أصبحت الحالة تخرج من المنزل دون وجهة لعدة أيام و بسبب ذلك تم إدخالها لأول مرة إلى مستشفى الأمراض العقلية بسيدي الجيلالي ولاية سيدي ***بلعباس "الخطرة اللولى كي دخلت لسبيطار،كي رسلولي التهديد قعدت نخرج برا، و خطرة رحت عند واحد قعدت معاه 9 أيام، و من بعد رحت عند la police داوني لدارنا و شكاو بيه، و كل خطرة وين نروح أيا دارنا يحوسو عليا و يدوني يسوطوني من بعد دخلوني لسبيطار، و قعدت نشرب الدوا و كي خرجت حبست خطرش وليت نفشل و نحس روحي باغية نموت منجمش نتحرك."*** و ذكرت أنها أدخلت إلى هناك5 أو 6 مرات لنفس السبب و تبقى حوالي شهر.

الحالة تعاني من أفكار اضطهادية غريبة متمثلة في كونها تحت التهديد من طرف عصابة تريد تدمير أمن البلاد منذ 2018 إلى غاية دخولها الأخير إلى المستشفى، تم التدخل بسؤال عن الذين يهددونها فأجابت أنهم أشخاص لا تعرفهم و لم تلتق بهم من قبل بل كانوا يتجسسون عليها و أنها اكتشفت وجود عصابة لوحدها ***"خطرات كي نحل التاقة تع داري أيا نكون قاعدة... من بعد نحس بلي الحس نقطع نحس بلي السكات راه... أيا نقول آه واه هذي affaire تع عصابة... أيا قعدت نحس هاكا و من بعد خبروني شاكاين".***

"و كان مهددني شخص أيا ما قعدتش نروح لدارنا... ما زال ما عرفتهمش شكون هوما الدولة مازال ما قاتلي شكون... مرة رسلولي مع واحد CNS أيا قعدت نخرج نبات برا... اعتدوا عليا بزاف عشرين واحد ولا عشرة"

و في نفس السنة ظهرت لدى الحالة أعراض أخرى عبارة عن هلاوس ***سمعية "وليت نسمع أصوات، نسمع الهدرة تتعاود، نسمع وحدة تبكي... و كي نسمعهم نبغي نروح معاهم من بعد ما نروحش مع هذوك الأصوات، و كي نسمعهم ما نحسش روحي Bien نقعد غير غايسة و مهينسة... و خطرات ما نفرزش شا راهم يقولولي"*** و هلاوس ***بصرية "نشوف خيالات و نشوف ناس بصح مشي دايتها فيهم، و نشوف ثاني خيالات كي نغمض عينيا نشوفهم من الداخل ناس بصح من برا كي الرسومات أشكال."***

كما ذكرنا سابقا توفيت والدة الحالة سنة 2019، وتعتقد بل متأكدة من أنه تم قتلها و عبرت عن ذلك مباشرة قائلة: ***"ماما كانت مريضة تشرب الدوا تع القلب و تع السكر، وكي ماتت و دارو التحقيقات قالولي ماتت مقتولة، الدولة مازال ما قاتليش شكون قتلها، بصح أنا راني عارفة بلي العصابة هي لي قتلتها بصح كي ماتت حسيت نورمال كلي ماصرا والو."***

فالحالة ذكرت أيضا أنها لا تشعر نفسها بحالة جيدة لأنها لا تتمكن من الذهاب إلى العمل، كما هو معلوم أن الحالة لم تشتغل من قبل مما اضطرنا إلى طرح أسئلة بخصوص ذلك أي ما هو عملها و منذ متى بدأت الشغل... فأجابت: ***" أنا في 2013 كنت عسكري، من بعد طلعوني قيادة... و منعرف أنا على حساب ما قالي سيد الجيش، و ضروك مانيش حاسة روحي Bien كي راني برا على الخدمة و نخدم غير وحدي هنا."***

إضافة إلى هذا فالحالة نعيمة قالت أنها قد تعاطت بعض المواد المخدرة لكنها لم تكن مدمنة، و قد بدأت بتدخين التبغ و المارخوانا في سن 20 عام، حيث قالت:***"بديت بالدخان كان في عمري 20 عام هاكا، بغيت ننسى ماحسيتش روحي غاية في راسي، أيا رحت شريت قارو دخان ديته للدار كانت تما ماما ما شافتنيش أيا شعلته و كميته، و من بعد زطلة دارهالي واحد كنت معاه و كميته،ا بصح مانيش مدمنة عليهم، و راني ندمانة على هاذ الصوالح."***

و بعض العقاقير المخدرة من نوع (ليريكا)Lyrica التي تحتوي على مادة بريجابالينPregabalin و شائعة في مجتمعنا باسم (الصاروخ)، و(كيتيل) Kietyl و هو اسم تجاري لدواء Bromazépam***"بديت بالكيتيل أنا بغيت نسييه، كان عندي 21 سنة هاكا، جابهالي واحد كنت معاه، حسيت روحي غاية و فرحانة، شربت غير زوج حبات سبيته ما عنديش إدمان عليه، أنا ما عندي إدمان حتى على حية، و الصاروخ ثاني شربت غير زوج حبات و نص، وكلوهلي بالسيف مشي برضايتي، بصح راني ندمانة على قاع لي عرفتهم، مشي ندمانة هوما بغاو بالسيف"***

و من الأفكار الهذيانية لديها أنها أم لستة أطفال و عندما طلبنا منها التفسير أكثر قالت:***" عندي ولاد من الولادة الثانية وحد الستة هاكا مربيتهم بصح مشي عايشين معانا في الدار، في أوربا مازال ما شفتهمش... تلاقيت غير واحد منهم من 2013... كانوا جايبيني من Central أيا قعد يزقي عليا... خصني نطلع لأوربا نسقسي مهم الزاوجة علاه".***

الأعراض التي تعاني منها الحالة:

الأعراض الجسدية:

- اضطرابات في النوم.
- صعوبة في الاسترخاء.
- آلام في الأطراف و المفاصل.
- فشل عام و الوهن و الشعور بالتعب المستمر.

الأعراض النفسية:

1- الأعراض الإيجابية للفصام:

- أفكار هذيانية متنوعة:

- أفكار اضطهادية: الشك، وجود عصابة تهددها منذ 2013و تهدد أمن البلاد و أنهم قتلوا والدتها، اعتقادها أنها مملوكة من طرف روح رجل.

- أفكار خاصة بالعظمة: تعتقد أنها عسكرية و تمت ترقيتها إلى رتبة قيادة، كما تعتقد أنها أم لستة أطفال يعيشون في أوروبا.

-نشاط هلوسي:

- هلاوس سمعية: سماع أصوات تتحدث إليها، و تكرار الكلام، و سماع أصوات بكاء

- هلاوس بصرية: رؤية خيالات و أشخاص.

- اضطراب في السلوك:

- ارتداء ملابس الرجال في بداية مرضها.

- الخروج من المنزل لفترات طويلة دون وجهة.

- الاندفاعية و عدم القدرة على التحكم في الانفعالات.

- سلوكيات عدائية.

-اضطراب في التفكير:

- أفكار غير مترابطة.

- الخلط بين الواقع و الأفكار الخيالية.

2 -الأعراض السلبية:

- ضعف التعبير العاطفي.
- انسحاب اجتماعي في بداية المرض، كما أنها لم تذكر علاقات مستمرة.
- نقص المبادرة: قلة الحافز للقيام بأي نشاط مهني أو اجتماعي.
- ضعف القدرة على التفكير التجريدي و اتخاذ القرارات.
- قلة الاهتمام بالنظافة الشخصية.
- التفكير النمطي.

3- أعراض عامة:

- اضطرابات في النوم.
- شعور الذنب.
- محتوى فكري غير عادي.
- قلق و الشعور بالحزن في بعض الأحيان.
- الشعور بالندم و عدم الرضا عن الذات .
- العدوانية الموجهة نحو الآخر.

و ضمن انشغالاتها النفسية تضيف نعيمة قائلة عندما سألناها ما يلي:

- كيفاش توصفي نعيمة؟ ***"نعيمة إنسانة طيبة تخدم في العسكر، و خاطيني مشاكل هذو تع دير منا و رواحو نديرو و قاع خاطيني"***
- تحسي روحك تخمي كيما الناس كي تكوني وحدك ولا تشوفي كاين حاجة مبدلة؟ ***"لا ما نحسش روحي مبدلة على الناس، أنا إنسانة شجاعة و خاطيني مشاكل، أنا إنسانة طيبة"***
- كي تتعاملي مع الناس تحسيهم يفهموك بالساهل؟ ***"أنا ما نكذبش عليك هذو اليامات عايرت الغاشي، عايرتهم قاع و يسمحولي، سمحولي عايرت قاع الشعب و الدولة ماخليتش، قاع العالم عايرته، على خاطر من 2013 ما خبرونيش بلي كاين عصابة"***
- تحسي خطرات بلي كاين صوالح مشي نورمال صراولك؟ ***"هذي تع نخرج من الدار و يدوني les jeunes و قاع"***
- شا تبدل فيك بين قبل و ضروك تحسي تخمامك ولا تصرفاتك تبدلو؟ ***"نحس روحي صايي ضروك كبرت في وجهي تبدلت و في الجسم تاعي مع الكبر سبحان الله، و حسيت روحي خفيفة شوية بصح كيما في الكاراتيه و قاع مانحسش روحي غاية، مين يجيني العدو نحس روحي ماغاديش نمدله هذاك الكاراتيه."***
- وينتا بديتي تحسي بالتغيير و بداو الأعراض يبانو فيك؟ ***"من 2013 بديت نحس روحي نتبدل."***
- ***في رايك علاش راكي هنا في المصحة؟ "راني نداوي في هذاك المرض تع الفشلة و العيا و تع الشحط" .***
- تحسي بلي حياتك لي عشتيها أثرت عليك باش وصلتي لهنا ؟ ***"في هذا المرض ؟.... لا، ماخممتش قاع فيها هذي الهدرة. "***
- تشوفي روحك تحتاجي العلاج؟ ***"واه نحتاج"***
- الدواء لي راكي تشربي فيه راه يساعدك؟ ***"راه ينفعني واه، راه ينفعني بصح عينيا راهم يطلعوا من les effets أيا نقعد في بلاصتي حتى تفوتني."***
- شحال من حاجة في حياتك حسيتها مهمة و خلانك تولي كيما راكي ؟***"مين كنت نحس روحي alaise من بعد ما وليتش نحس روحي alaise بصح ضررك بالدوا تحسنت."***
- كاين لحظات في حياتك تشوفيهم مصيرية ؟***"واه... نقول أنا كون ما درتش الصوالح تع الرجال و تع les jeunes نحكي معاهم في التلفون، و نخرج معاهم و نروح عندهم و قاع كون مانيش هاكا، بصح مشي برضايتي مشي من قلبي"***
- كيفاش توصفي علاقتك مع عايلتك ؟ ***"علاقة مع دارنا زعما متونسة بيهم، و مفتتها alaise معاهم... دارنا ما نكذبش علي كنبغيهم و زعما ما عندي حتى حاجة معاهم و فرحانة بيهم."***
- كاين لحظات تأثرتي فيهم من عايلتك ؟ ***" الحاجة لي راهي مأثرة عليا خويا مين راه مريض و راه في السبيطار، و ثاني هذي تفكرتها ضروك كي ما كنتش نشرب الدوا أيا كنت باغية نقتل جداتي، على خاطر كانت تحرش فيا خويا***

تقوله بلع عليها و ما تخليهاش تخرج و قاع أيا خويا يسوطني، مزيا ما هبلتش و قتلتها علابالكي كنت باغية نقتلها بخدمي مزيا فطنت."

- كاين مواقف صراولك حسيتي فيهم بالظلم ؟***"واه كي ماخبرونيش شاراه كاين، و بلي كاين عصابة من 2013 حتى لضرك حسيت قاع الغاشي راهم ظالميني، عليها عايرتهم، بصح ماعليش كيما يقولك واحد يفوت لخوه، راني مفوتتهالهم."***
- كيفاش توصفي مشاعرك كي تكوني مع الناس؟ ***"شوفي كي نتلاقى ناس طيبين نحس بالفرحة، نحس بالشجاعة مع الشعب... نحس بالشجاعة الإثارة بالفرحة بالفوز بالقوة."***
- حسيتي من قبل بلي كاين ناس يحاولوا يتحكموا في حياتك ؟***"واه... هذوك لي كانوا يهددوني... ما زرناهم والو أنا بصح هوما قعدوا يهددوني"***
- كانت تصرالك خطرات وين تحسي بالخوف و الشك ؟ ***"الشك واه قعدت نشك بلي كاين عصابة و راهم يعسوا فيا، مشي غي نشك متأكدة ... و الخوف نحسه مع دارنا مين يزقوا عليا."***

قصة زهرة الليلة الواحدة و استجابات الحالة:

يحكى أنو في غابة بعيدة كاين زهرة، هذي الزهرة تتفتح غير ليلة وحدة في العام، و يقولوا لي يلقاها و يشمها في هذيك الليلة أي حاجة يتمناها تتحققله، واحد النهار سمعت وحدة البنت شابة على الزهرة "***ما تقوليليش راحت قطفتها"*** و قررت تروح تحوس عليها، شحال من يوم و هي تتمشى و شحال من الليلة حتى لي وصلت للغابة، بصح الغابة كان فيها بزاف أصوات غريبة ***"من الوردة؟ قعدت تسمع من الوردة؟"*** و ظلام يخوف، و في الليلة لي تتفتح فيها الزهرة لقاتها ... قربت منها بصح قبل ما تشمها سمعت صوت مجهول يقول: "ما تشميهاش... لوكان تشميها حياتك تتبدل" وقفت البنت محتارة بين تشمها و تحقق أمنية ولا تروح و تخليها.

أسئلة المناقشة و استجابات الحالة:

- في رأيك أنت البنت شمت الوردة ولا لا ؟ - ***"إذا الشيطان وسوسلها تشمها"...." إعادة سرد القصة باختصار"... "شمتها؟؟؟... العلم لله بالميز بالاك تكون شمتها"***
- أنت لوكان كنت في بلاصتها تشميها ؟ - ***" أنا بالشجاعة تاعي نشمها"***
- شا تتمني كي تشميها ؟ ***"تتمنى حاجة تجيني...آآآآ زعماا... نشمها و نقول يا ريت لو أنني دخلت في العمل"***
- لو كان أنت كنت في بلاصتها و سمعتي أصوات يقولولك ما تشميهاش شا ديري؟***"ما نديرش عليهم... ما نروحش مع الأصوات"***
- تخيلتي الزهرة كيفاش الشكل تعها ؟ ***"تكون حمرة هاكا كيما الوردة تع الحر كي تتفتح "*** هنا تقصد زهرة نادرة و جميلة ... ***"نتوما عندكم صورة تع هذي الوردة؟؟"..." ورد شابة و فيها شوك رقيق كيما الشعيرات هاكا."***

التحليل الرمزي اليونغي للحالة "نعيمة" من خلال قصة "زهرة الليلة الواحدة":

الزهرة كرمز للذات:نعيمة تخيّلت الزهرة على أنها "وردة شابة فيها شوك رقيق"، وعبّرت عن رغبتها في شمّها بشجاعة،

و بما أن الزهرة هنا تمثل **الذات** حسب يونغ، هدف تحقيق التكامل رغبتها في الشم تعني رمزيًا استعدادها للدخول في تجربة التغيير، ولو جزئيًا، تمنّيها الدخول للعمل يرمز إلى حاجتها لإثبات الذات وتحقيق الكفاءة والشعور بالجدوى، وهي رغبة مرتبطة بمحور الأنية (ego) الساعي إلى المعنى والانتماء.

الغابة كرمز للاوعي / مرحلة مواجهة الظل:لم تركز نعيمة كثيرًا على الغابة أو الظلام، لكن سؤالها: ***"من الوردة؟ قعد يسمع من الوردة؟"*** ، يشير إلى ارتباك بين مصدر الصوت والزهرة ذاتها، وهو خلط رمزي بين الذات والظل.

هذا يكشف عن ضعف التمييز بين قوى النفس المتصارعة، مثلما يحصل في الذهان، حيث تتماهى الأصوات الداخلية مع رموز خارجية، الغابة عند يونغ تمثل "اللاوعي الجمعي" أو "الظل"، والخلط بينه وبين الذات (الزهرة) يرمز إلى صراع داخلي لم يُحلّ بعد.

الصوت الداخلي / صراع الأنيموس: قالت: ***"ما نديرش عليهم... ما نروحش مع الأصوات"*** ، في إشارة للأصوات التي تنهى عن شمّ الزهرة

هنا نرى بروز الأنيموس السلبي، كصوت مثبط يحاول كبح التغيير، لكن رد فعلها يظهر رفضًا لهذا الصوت، مما يدل على نزعة نحو الاستقلال والتمرد على الرقابة الداخلية في نظر يونغ، هذا مؤشر على بداية التمايز بين الأنية والأنيموس، ولو أنه مازال مشوشًا.

الاستبصار والقرار:الارتباك في البداية: ***"شمها؟؟؟... العلم لله"*** ثم التأكيد على أنها ستشمها بشجاعة، يعبّر عن تذبذب بين الخوف والرغبة في المواجهة، وهذا يعكس صراعًا داخليًا بين الدفاعات النفسية و بين الدافع نحو التغيير.

هذا يشير إلى أن نعيمة في مرحلة رمادية من رحلة التفرد، حيث لم تصل بعد للاستبصار الكامل لكنها تملك إشارات رمزية توحي بوجود الوعي بجزء من المعاناة الداخلية.

إسقاطات رمزية من حياتها على القصة: تمنّيها "لو دخلت للعمل" يُمكن قراءته كتعبير عن رغبة عميقة في استعادة الشعور بالسيطرة والجدوى، خصوصًا بعد تجربة فقدان الأهل واعتقادها بأنها عسكرية أو أنها أم لأبناء في أوروبا (هذيانات العظمة والاضطهاد).

إسقاط الأمنيات الكبرى على "الزهرة" يكشف عن محاولة تعويض خيبة الواقع من خلال تحقيق خيالي ذاتي و يعني أيضًا أن الذات المثالية عندها لم تكتمل بعد.

خلاصة تحليل الحالة من منظور يونغ:

الزهرة فيها جمال وأمل وتغيير تشير لرغبتها في العمل والانخراط في الحياة، الغابة لم تواجهها بشكل واضح، ما يعني غياب وعي حقيقي بالظل، لكن تكرار الهلاوس واضطرابها السلوكي يشير أنها "تعيش" فيها دون أن تعيها و الأنيموس السلبي، وهي ترفضه ظاهريًا، مما يُظهر مقاومة رمزية لمحاولة الإرشاد أو الوعي، لكنه أيضًا مؤشر على رغبة خفية في التمرد.

مستوى الاستبصار: ضعيف لكنه مرن هناك نزعة للتغيير، لكنها ما تزال مشوشة وتُصطدم بنظام دفاعي قوي و هذيانات كآلية تعويضية.

- **استجابات الحالة في قصة الممر السري (تم ذكر القصة في الدراسة الأساسية):**

"تبدلت الحقيقة... صابت الحقيقة تاعها في الممر، كان الهدف تاعها الكشف على الحقيقة لأنها كانت ناسية هذوك الممرات و كي راحت اكتشفت الممر تع الحقيقة،... البلاصة لي كانت فيها حقيقة مشي منام... خيرت الباب تع الحقيقة، لأنها كانت باغية تكشف عن شيء و على هذيك راحت لهذاك المكان، الشيء لي كانت حابة تكتشفه كانت ناسياته أيا وجدت الحقيقة تاعها"... "أنا في بلاصتها نخير الحقيقة بغيت نكتشف الحقيقة تع أسرا هذاك المكان بغيت نكتشف واش فيه واش صرالـه واش كاين""شافت شيء وحداخر من مور لي اختفى الضوء شافت حديقة أو ما شابه ذلك أم مكتبة أو ما شابه ذلك لست أدري... أنا نقول الأصوات لي سمعتهم غريبة بصح إيجابية."... "أنا في الحقيقة واجهت عدو و لوكان كنت في القصة و دخلت تما كنت غادي نشوف عدو بصح في الحقيقة شفته العدو و في القصة لا ماعرفتهش."

حالة ياسمين:

الحالة ياسمين أنثى عازبة، تبلغ 28 سنة، مولودة بوهران، متواجدة بمستشفى الأمراض العقلية سيدي الشحمي وهران جناح 5 نساء بسبب انتحال شخصية و محاولة سرقة رضيع، الحالة طويلة القامة و متوسطة البنية، ذات هندام متناسق و نظيف، حديثها مفهوم و تعابيرها مترابطة، كانت أجوبتها قصيرة مما جعلنا نعتمد على المقابلة الموجهة، مع مواصلة التحديق بشرود أحيانا.

تخلت الحالة عن الدراسة في القسم النهائي و حسب قولها كانت تتمتع بتحصيل دراسي جيد، ثم تكونت في معهد و تحصلت على شهادة تقني سامي، اشتغلت بائعة بمحل و لديها خبرة في ميدان التجارة.

الحالة من عائلة متكونة من 4 إخوة منهم 3 بنات و ذكر واحد، رتبتها الثالثة، و تعيش مع أمها التي تشتغل في مجال الحلاقة و أختها الصغرى بولاية تلمسان، و لديها أخ و أخت متزوجين و صرحت أن لها علاقة جيدة مع أفراد عائلتها: ***"دارنا نبغيهم و ماما صاحبتي و نحكيلها كلشي".***

توفي والدها عام 2021 لكنها لم تتقبل ذلك و أحيانا تنفي وفاته بحكم أنها كانت قريبة منه نوعا ما، مما جعل تخطي وفاته أمرا صعبا بالنسبة لها لكنها أقرت أنها تقبلت الأمر بعد مرور الوقت حيث قالت ***"كي مات بابا بكيت شوية بصح من بعد صايي وليت عادي"***

و من خلال ثلاث مقابلات مع الحالة لاحظنا تناقض في كلامها حيث كانت تقول أنها لا تستحق الاستشفاء و أحيانا تذكر أنها تعلمت من تلك التجربة و أحيانا أخرى تقول أنها ربما تستحق ***الاستشفاء "بالاك نستاهل نكون هنا"*** و في نفس الحصة غيرت إجابتها عندما سألناها بصيغة أخرى نفسالسؤال: ***" أنا نشوف روحي منستاهلش نكون هنا و منستاهلش ننغبن بصح من ناحية أخرى صوالح شابين، تعلمت بزاف شفت المرضى لي هنا و طبا ثاني سما توسعت خطرات البنادم ميحمدش ربي أيا يتكاكا بهذوا الصوالح"*** و بعدها بمدة أضافت أنها لم تفعل أي شيء خاطئ بذهابها للمستشفى حيث قالت: ***" هاو على هذي يديرولي هاكا و أنا بغيت غي ندير حاجة تع خير"*** لكنها غيرت كلاهما عندما طلبنا منها في جلسة أخرى أن تعيد سرد أحداث اليوم الذي قررت الذهاب فيه إلى المستشفى حيث قالت: ***"كنت عاد كي خلصت أيا راكي عارفة بغيت نشري لماء بالاك سبحان الله درت غلطة"*** لديها هذيان العظمة من خلال إصرارها على أنها تحسن إعطاء النصائح مثل الطبيب و أنها بنفس خبرته أيضا ***"ديجا أنا نعرف نعاون الناس كيما الطبيب ولا خير"*** بالإضافة إلى انتحالها صفة ممرضة حتى لا تلفت انتباه حراس المستشفى ***"لبست الطابلية البيضة باش نبان طبيبة و حاجا كبيرة"*** ، وهذيان الإضطهاد لاعتقادها أنها مسحورة من طرف جيرانها و أفراد عائلتها و أنهم يريدون إيذائها وقد بدأت عندها هذه الأخيرة بعد وفاة والدها بأشهر فقط.

لم تسجل عائلتها أي تاريخ ذو اضطرابات نفسية أو عضوية، و لم يكن لها أي اضطرابات في النمو من غير أنها بدأت الكلام في سنّ الثالثة، بالإضافة أنها أكثرت الإلحاح عن رغبتها في الزواج و إنجاب أطفال و تكوين عائلة

مثل صديقاتها و ***أختها "صحاباتي متزوجات و ختي ثاني متزوجة و تخدم و كي نشرفهم مع ولادهم و كلش نبغي أنا ثاني ندير كيفهم"*** و أضافت ***أيضا "كلنا عندنا طوح واحد هوا الزواج و نأسس عايلة و نجيب ولاد "*** و *أيضا* ***"راني باغية نخرج و نلقا ولد الحلال باش نتزوج الواحد يليق يستقر".***

أول زيارة للأخصائي النفساني سنة 2020 مرة واحدة في الأسبوع لمدة دامت ثلاثة أشهر بسبب إكتئاب أصابها جراء صدمة عاطفية بعد إخبارها أن خطيبها تزوج فجأة و تركها في سنة 2020***"كنت قاعدة حتى رسلولي مع فاميلتي بلي تزوج، و لوكان غير نفصلنا ولا نقولوا ماعليش بصح حنا كنا مخطوبين جاتني كي صدمة"***

و في عام 2024تم تسجيل المريضة في المستشفى بعد إدخالها للسجن لمدة بضعة أيام بسبب انتحال صفة أحد أفراد الطاقم الطبي و لعب دور الممرضة في جناح الولادة من أجل مداعبة الرضع الجدد و هذا الجزء لم تذكره و أخفته في المقابلات الأولى عندما سألناها عن السبب بالضبط قالت:***"رحت درت صدقة و كي جيت خارجة جاتني مريضة و قاتلي حمبوك جيبيلي فراش أيا أنا روحت نحوس على المسؤول أيا كي لقيتها كان عندها المفتاح و كلش أيا حلّت الغرفة و عطاتني الفراش و ديته للمريضة و كي جيت هاودة حكمني العساس و عيط للشرطة و داوني للحبس"*** و مرة أخرى قالت***: "لا داوني للحبس غير على جال كي لبست الطابلية هدا مكان قالولي ممنوع تلبسيها و أنا لبستها باش ميقولوليش هذا ماكان"*** ، لكن تبين السبب الحقيقي من طرف أحد الممرضات التي أشرفت على إحدى الجلسات العلاجية الجماعية معنا، و بعد حديثها مع الحالة أقرت أنها في حالة أفضل الآن و لن تعيد الأمر مرة أخرى حيث عبرت عن ذلك بقولها: ***"لا صايي والو منعاودش نروح لسبيطار و ندخل لبلايص ما عنديش حق ندخلهم، و الطابلية صايي غادي نحطها في الدار"***، أما أقوال الحالة في الجلسات الفردية أفادت بأنها دخلت المستشفى بقصد تقديم الماء للمرضى ثم عمل راديو طبي لأنه مجاني، مرتدية بلوزة بيضاء لتبدو كشخصية ذات أهمية أو كطبيبة. ووفقا لروايتها، لم يكن هناك أي تخطيط مسبق لهذا الفعل، حيث خرجت من المنزل في الأصل لشراء بعض البقالة و ذلك ما كانت تعتقد عائلتها أنها ذاهبة للقيام به، إلا أنها غيرت وجهتها لاحقًا***."خرجت من الدار و قلت لماما نروح للمرشي و موراها تفكرت بلي يديروا الراديو باطل في سبيطار أيا قلت نبروفيتي أيا شريت لماء و رحت تماك باش نقسمه على المرضى و ندير الراديو.***

الحالة ياسمين ليس لديها أي استبصار بالاضطراب، و مناسبة لدراستنا (مساهمة العلاج السردي القصصي في الاستبصار بالاضطراب لدى النساء الفصاميات) بحيث أنها تتوافق مع شروط الدراسة، وافقت على العلاج الجماعي.

الأعراض الإيجابية:

- هذيان العظمة: تصر على أنها "تحسن إعطاء النصائح مثل الطبيب" وأنها "بنفس خبرته".
- هذيان الاضطهاد: تعتقد أنها "مسحورة من طرف جيرانها وأفراد عائلتها".
- التحايل وانتحال شخصية: تظاهرت بأنها ممرضة ودخلت جناح الولادة.
- تناقض في الأقوال: تنفي أحيانًا وفاة والدها، وأحيانًا تعترف بها.

تشير هذه الأعراض إلى وجود تفكير غير واقعي، واضطرابات في محتوى التفكير.

الأعراض السلبية:

- شرود الذهن وضعف التواصل: تواصل التحديق بشرود، أجوبتها قصيرة.
- فقدان المبادرة: رغم الرغبة في الزواج وتكوين أسرة، لا يظهر تخطيط حقيقي لذلك.
- الانسحاب الاجتماعي غير واضح بشدة ولكن محتمل بسبب ترك الدراسة والعمل في محل تجاري بشكل منعزل نسبيًا.

الأعراض العامة:

- التوتر والاكتئاب: تأكيد وجود صدمة عاطفية (خطيبها تزوج فجأة).
- نقص في الاستبصارInsight: تنكر أنها بحاجة للعلاج، رغم تكرار السلوك غير المقبول اجتماعيًا.
- الارتباك الذهني: تغيّر القصة في كل مقابلة، تعطي أقوالًا متناقضة.

و ضمن انشغالاتها النفسية تضيف نعيمة قائلة عندما سألناها ما يلي:

- كيفاش توصفي ياسمين ؟ ***"سند "***
- تحسي بلي قادر عائلتك تضيع بلا بيك ؟ ***" لا قادرين على شقاهم ، بصح نخليلهم فراغ لوكان نروح"***
- شحال من حاجة في حياتك حسيتها مهمة و خلانك تولي كيما راكي ؟ ***"بصح أنا مزال منعرف وين راني و انا مرانيش نشوفيها سلبية، لا أنا بانتلي إيجابية و معلبليش، راني نتعالج فايدة ليا ، راني نتعلم و راني نشوف ثقافات أخرى كل وحدة من ولاية تتعاونوا نهدروا سما رانا نتوسعوا "***
- وينتا عرفتي روحك تحتاجي علاج ؟ ***"منعرت زعما نحتاج علاج؟ كي غيرت المكان هذا هوا العلاج كي بدلت البلاصة ديجا علاج"***
- حسيتي روحك بلي تحتاجي علاج؟ ***"لا ماحسيتش بصح تبدل عليا الجو هنا ماشي كيما دارنا صوالح وحدوخرين جدد من قبل الجو كان عادي لكن تبدل عليا كي دخلت"***

- كاين لحظات في حياتك تشوفيهم مصيرية؟ ***"راه امتحان زعما؟ واه كي دخلت للسلولة (السجن)، تكوني في بلاصة و ماتعرفيش روحك اذا غادي تخرجي راكي فاهمتني ؟ واعرة ماشي ساهلة هذا مكان "***
- كيفاش توصفي علاقتك مع عائلتك؟ ***"علامة "***
- صراولك مواقف مع عائلتك أثروا عليك؟ ***"ماكانش، نورمال ...، بلخف حنا نحلوا المشكلة مين تكون عنا منخلوهاش بالمناقشات ، واحد يشاور واحد "***
- كاين مواقف حسيتي فيها بالظلم ؟ ***"ماكانش لا"***
- حسيتي من قبل أنو كاين ناس يحاولو يتحكموا في حياتك؟ ***"هي في المسار التاعك تلقي أعداء النجاح ميخلوكش توصلي كيما العائق ، نفوت و نخليهم "***
- حسيتي بلي كاين ناس تعس فيك و يبغوا يأذوك ؟ ***"واه في الحومة، الجوارين، يعسوا فيا من بعيد، يقرقبوا يديروا صوالح"***
- كيفاش توصفي مشاعرك كي تكوني مع الناس؟***"بشوشة، متفائلة منشوفش حاجا سلبية"***

التدخل العلاجي بالسرد القصصي بقصة "قصة زهرة الليلة الواحدة":

القصة زهرة الليلة الواحدة و استجابات الحالة:

يحكى أنو في غابة بعيدة كاين زهرة، هذي الزهرة تتفتح غير ليلة وحدة في العام، و يقولوا لي يلقاها و يشمها في هذيك الليلة أي حاجة يتمناها تتحققله، واحد النهار سمع واحد الشاب على الزهرة و قرر يروح يحوس عليها ***"الغابة بعيدة بزاف و تتفتح خطرة في العام يليق يقضي الوقت"*** ، شحال من يوم و هو يتمشى و شحال من الليلة حتى لي وصل للغابة، بصح الغابة كان فيها بزاف أصوات غريبة و ظلام يخوف، و في الليلة لي تتفتح فيها الزهرة لقاها ... قرب منها بصح قبل ما يشمها سمع صوت مجهول يقول: "ما تشمهاش... لوكان تشمها حياتك تتبدل" وقف الشاب محتار بين يشمها و يحقق أمنية ولّا يروح و يخليها.

أسئلة المناقشة و استجابات الحالة:

- في رأيك أنت الشاب شم الوردة ولا لا ؟ ***"شمها خير...باش ما يقعدش غير في بلاصته على خاطر الإنسان دروك لوكان يولي يخاف مايدير والو، راكي فاهمتني؟ يواجه الأمر ماعليش"***
- أنت لوكان كنت في بلاصته تشميها ؟ ***"نشمها (مع ضحك)"***
- شا تتمني كي تشميها ؟ ***"واه عندي بزاااف هاهاهاها... بصح وحدة فيهم زعمة لي تع بصح باغية ندير أسرة هذي زعمة الأمنية اللولة"***
- لو كان أنت كنت في بلاصته و سمعتي أصوات يقولولك ما تشميهاش شا ديري؟ ***"لا ما يأثروش عليا"***
- تخيلتي الزهرة كيفاش الشكل تعها ؟ ***" Rose claire مافيهاش الشوك شابة و عندها ريحة شابة"***

قصة شابة تدي منها شحال من عبرة الإنسان ما يليقش... كيما أنا هاكا فهمت على حساب العبرة تاعي... الإنسان مايقعدش في situation غير وحدة كيما القلب... القلب يقعد غير يضرب بصح كون يقعد في بلاصة يحبس هذي هي... نعيش هاهاها"... "و الشاب هذا تخيلته عنده 15 عام بيض و شعره بني و مليح عاقل"

- لوكان **ياسمين** كان عندها 15 سنة واش كانت غادي دير؟ ***"نحوس خدمة (مع الضحك)، كنت باغية نخدم، بلاك كنت غادي نزيد نطور كثر"... "راني نخمم في الأمنية تع الشاب ماعرفتش شا يكون تمنى... هو في القصة غير راح يحوس عليها... "أنا بانتلي كون يشمها يبرى..."***، كان مريض؟ ***"هاهاها... واه بالاك كان كئيب بلاك حاجة تتبدل عليه، حياته تولي غاية جسديا و نفسيا."***

تحليل استجابات ياسمين حسب نظرية كارل يونغ:

الزهرة كرمز للذات: الزهرة في تصور **ياسمين** تمثل رغبة في تحقيق الذات من خلال تكوين عائلة، حسب يونغ الذات هي الكيان الذي يسعى إلى التكامل والانسجام بين مختلف جوانب النفس، بالنسبة للحالة، هذا التكامل متخيل في علاقة (زوج + أطفال)، هذا نوع من الإسقاط الأنثوي للذات في الآخر، و هو شائع في البنية النفسية الأنيمائية.

وصفها للزهرة بأنها "***Rose claire... مافيهاش الشوك، شابة، ريحتها شابة"*** يعكس تصور جِد مثالي للذات أو الأمنية، خالٍ من الألم أو التحدي، هذا يعكس تفادي لاواعي للظل، و محاولة إنكار الألم النفسي. .

الغابة كرمز للاوعي:

لم تظهر أي إشارات أو تعليقات على الغابة أو الأصوات المخيفة، بالعكس قالت:***"لا ما يأثروش عليا"، "قصة شابة تدي منها عبرة، الإنسان ماليقش يقعد في بلاصته"*** ، هذا يُظهر تجنبًا رمزيًا لمواجهة اللاوعي أو الظل، يونغ يرى أن الغابة ترمز إلى دخول النفس في منطقة الخوف و المكبوتات رفضها الاعتراف بتأثير الأصوات يُوازي آلية دفاعية: الإنكار.

رفضها للاستماع إلى الأصوات يشبه نفيها المتكرر لحاجتها للعلاج، رغم أنها ارتكبت سلوكيات خطيرة (انتحال شخصية) هذا يبيّن أن "الأنيموس السلبي" موجود لكنه مرفوض و "مقموع" في وعيها، فتبدو شخصية مفصولة عن حقيقتها النفسية.

الصوت- الأنيموس: الصوت الرمزي (الأنيموس) الذي يُحذّر من شم الزهرة قد يمثل "الصوت الداخلي الواعي" أو "الحكمة النفسية" التي تُنذر بالخطر ياسمين ترفض هذا التحذير كما ترفض الوعي بمشكلتها هذا يُشير إلى غياب التكامل مع الأنيموس.

يونغ يقول أن الأنيموس إما أن يكون حكيماً مرشداً أو مثبّطاً. ياسمين لا تعترف بأي من الحالتين، بل تنفي وجوده تماماً، مما يكشف عن خلل عميق في العلاقة بين الأنية (ego) و البنية اللاواعية الذكورية داخلها.

الاستبصار: ***"أنا تعلمت بزاف"... "مانزيدش نرجع" ... "راني نحس صوالح تتبدل."*** : هذه العبارات توهم بوجود استبصار، لكنها سطحية و متذبذبة، بمجرد سؤال بسيط يُغيّر القصة، هذا يدل على أن التغيير غير حقيقي، بل هو دفاع نفسي لتعويض الفشل في الاندماج النفسي.

في القصة، قرار الشاب بشم الزهرة يرمز إلى الدخول في تجربة التغيير، ياسمين تقول أنها كانت ستشم الزهرة، لكن تبريرها هو الضحك، أو الأمنية السطحية، مما يعني أنها غير مستعدة للثمن النفسي العميق الذي يتطلبه التغيير الحقيقي.

الآليات الدفاعية:

الإسقاط: ***"كان كئيب..."*** ،***"راني نخمم في الأمنية تع الشاب"*** تسقط حالتها النفسية على بطل القصة، دون وعي، هذه تقنية دفاعية تسمى الإسقاط، ويونغ يعتبرها مؤشر على صراع داخلي غير معالَج، اعتقادها أن الشاب "كان مريض و بشمها برا" إسقاط مباشر لرغبتها في الشفاء، لكن بطريقة لا تقتضي مواجهة النفس، فقط بـ"شم زهرة" (فعل سحري، رمزي، لا واقعي).

الإنكار/ التهوين: نفي التأثُر بالأصوات أو الخوف بالرغم من وجود محتوى مخيف في القصة، هنا تظهر محاولة لتجنب الألم و القلق.

التعويض: يظهر في إبراز الرغبة في الفعل ***"نشمها... مانخافش"*** تعوض عن تردد داخلي أو ماضٍ من العجز.

استنتاج عام عن الحالة من خلال قصة زهرة الليلة الواحدة:

استجابات الحالة تعكس صراعًا داخليًا غير محلول أكثر من كونها تعبيرًا عن رغبة صادقة في التغيير، من جهة تظهر ميول مثالية وأمنيات عامة (تكوين أسرة، شمّ زهرة جميلة لا تحتوي على شوك)، ومن جهة أخرى، تستعمل آليات دفاعية قوية مثل الإنكار، الإسقاط، والتعويض لتفادي مواجهة الذات الحقيقية ومناطق الألم النفسي، رفضها التفاعل مع عناصر القصة المظلمة (الغابة، الصوت، الخوف) يُشير إلى تفادي مباشر للظل، ما يدل على غياب الاستعداد النفسي للاندماج مع الأجزاء المكبوتة من النفس، كذلك رفضها للأنيموس (الصوت الداخلي الناقد أو المرشد) يظهر انفصالًا بين الأنية واللاوعي الذكوري، مما يُعرقل عملية التكامل. في النهاية، خطاب ياسمين يُظهر صورة سطحية للتغيير مدفوعة برغبة في تجاوز الألم دون الخوض فيه، وهو ما يمنع حدوث استبصار حقيقي أو تحوّل داخلي فعلي

شاركت الحالة أيضا في جلسة من العلاج الجماعي قبل خروجها و استجاباتها كانت كالتالي:

استجابات الحالة في قصة الممر السري (تم ذكر القصة في الدراسة الأساسية):

خيرت الباب تع الحقيقة لأن الماضي في حد ذاته حقيقة لي صرالها، هذا هو"... "أنا لوكان جيت في بلاصتها نخير التغيير باش نغير الصوالح لي... كيما نقولوا الخطأ لي صرالي، مصحح المسار تاعي."... "كي حلت الباب و راح الضوء لقات خيمة فيها ناس تعرفهم يشربوا في الشاي أيا راحت جمعت معاهم."..."سمعت أصوات يورولها طريق النجاح، و في المستقبل تاعها شافت بلي غادي تربح في مسابقة تع ملكة جمال"

في نهاية القصة تكلمت الحالة مطولا و ذكرت أنها ارتكبت أخطاء في الماضي و أنها تريد تغييرهم و تصليح كل ما مرت به، كما تكلمت عن حادثة ذهابها للمستشفى و أنها لن تذهب ثانية، و إن أرادت ذلك يجب أن تستشير شخص أكبر منها أو شخص مسؤول، و أنها لن ترتكب نفس الأخطاء.

حالة أوزا:

الحالة أوزا أنثى مطلقة،تبلغ من العمر 40 سنة مولودة بوهران،متواجدة في مستشفى سيدي الشحمي للأمراض العقلية في الجناح الخامس الخاص بالنساء مند الثامن جانفي 2025 ، بدأت الدراسة في سن السادسة، كما أنها تحصلت على الشهادة الجامعية، و اشتغلت في شركة سوناطراك إلى أن ظهرت لديها أعراض المرض، والديها مطلقين، و أمها أعادت الزواج و أقرت أن عائلتها هادئة و سعيدة و عبرت أيضا أن لها علاقة جيدة مع أمها و عائلتها،لديها أختين توأم و أخ أصغر منها.

الحالة قصيرة القامة و نحيفة البنية،ذات هندام و ملابس نظيفة، كلامها مفهومو جملها مترابطة مع تعابير وجهها، و لغة جسدها و ذات معنى سليم.

ألحت الحالة أنها أدخلت بسبب محاربتها ضد الفساد في منصب عملها لعدة مرات" ***أنا دخلت هنا لأنوا j'ai déposeplaintecontre الفساد أيا باش يضغطوا عليا وينتقموا مني ماعلباليش النية تاعهم شاهيلا أيا لقيت روحي هنا من طرف خويا هوا رفدني و داني Pavillon 35 ماعلباليش شا قالهم نيشان بصح مين سقسيت الطبيب قالي violence و أنا ماشي عنيفة و لوكان تشوفي تلقي بلي ما عندها حتى علاقة مع الحقيقة ، و أنا مين شكيت كان عندي الدليل أيا راكي عارفة باش يحافظوا على السمعة تاعهم هوما ماشي الشريكة يليقلهم يديرولي هاكا"*** بعدهاأضافتأنوالاتعاني من أي مشاكل صحية نفسية و لا ***عقليّة" mais en termes de santé moi je sens tres bien الحمد لله j'ai n'ai ni troubles psychologiques ni troubles du comportement ni troubles mentaux كيما دخلت نهار الأول كيما كنت قبل"*** مما يدل أن الحالة غير واعية باضطرابها كما قالت أن منبع كل هذا هو السحر منذ سنة 2010 و لكن لم يصدقها أحد من عائلتها بل أخذوها عند الطبيب العقلي أين تلقت علاج دوائي عبارة عن مضاد الاكتئاب و عليه تحسنت حالتها و في 2019 أقلعت عن الدواء مباشرة حتى هذه الفترة "قبل دخولها المستشفى" و حسب أقوالها" ***هوما كي يشوفوا بلي عندك سوابق مرضية نفسية أيا يقلك تشربي الدواء a vie المريض النفسي يقدر يبرا و هوما ردوها طابع فيا أيا يشدوهاله حياته كيما أنا دروك قادر تأثرلي على خدمتي ، celui qui prend des antidépresseurs et tout n'est pas apte a travailler dans lea finances" "دروك هذي هي حاجة medecal ردوها حاجة professionnel مافهمت والوا والله "***.تطلقت منذ ستة سنوات بسبب الخيانة الزوجية الإلكترونية و البرود الجنسي و العاطفي اتجاهها ذلك ما صرحت به المفحوصة، و لم يكن يثق بها بشأن أي شيء ثم تزوجت للمرة الثانية من قريبها و دام الزواج شهر فقط لم يتطلقا بسبب إدمان الزوج و حسب ما صرحت به فهي لم تكن تعلم بإدمانه، لكنها قالت أن والدتها كانت على علم بذلك و لم تخبرها .

حسب كلامها أيضا أمها و أخوها كانوا ضدها و ضد ما اشتكت به" ***ma famille sontcontre moi" جاو مع الخدمة تاعي"***

و الحالة ليس لديها أي وعي باضطرابها حيث قالت:***"كاين ناس تعرف و من هذا المجال و أنا مانجيش نوريلهم خدمتهم سما يعرفوا الواحد بلي ماراهش مريض ،"*** و في حصة أخرى ذكرت أنها كانت تقرأ القرآن كثيرا و أنها كانت تعتقد أنها نهاية العالم في سنة 2010 عند بداية أعراض الاضطراب حيث كثرت المشاكل مع عائلتها و أكدت أن حماها كان يمارس الشعوذة و هو من سحرها و ذلك بعد أن وجدت أمها طقوس سحرية في أغراضها الخاصة و في صورها ***"ماما هي لي قاتلي بلي كان يدير السحور لقات في جيبه تصويرتي و فيها طلامس و دبابيس بصح عائلتي كانوا طايحين فيا فير أناو هو لي كان سبابي و بسبة السحر"***

كماأن لديها تناقض ففي حصص كانت تعبر عن العلاقة الجيدة التي تجمعها بعائلتها و في جلسات أخرى كانت تقول أنها لم تجد دعمهم و هم من كانوا ضدها عندما اشتكت حول قضية الفساد ***"تبان بلي يبغوني بصح مور الكواليس ماعلباليش لا صح ".***

كما أظهرت رغبتها في الخروج***"باغية نخرج راني في شحال حنا و مكان ني هدرة نو والوا مع ناس عندهم niveau bas avectousmes respects a eux تسمعي غير المعايرة و دخان c'estpasmon niveau j'ai régres و حتى لوكان واحد ماشي مريض يقعد هنا يمرض هذا المكان ماشي باش يداو فيه الناس"*** ، المفحوصة لم تتقبل استشفائها و علاجها.

الأعراض النفسية:

- الأعراض الإيجابية للفصام:

- أفكار هذيانية متنوعة:

- أفكار اضطهادية:تعتبر الحالة أنهم يتآمرون ضدها.
- هذيان ذو طابع سحري.
- هذيان الشك و الارتياب.
- أفكار خاصة بالعظمة.

- اضطراب في السلوك:

- عدم القدرة على التحكم في الانفعالات.
- سلوكيات عدائية.

2 -الأعراض السلبية:

- التبلد العاطفي: ظهر من خلال نفيها المتكرر لوجود مشاكل رغم الحديث عن مواقف مؤلمة.
- العزلة و الانسحاب الاجتماعي حيث ذكرت الحالة أنها انتقلت إلى سكن للعيش لوحدها.

- نقص الدافعية.

3- أعراض عامة:

- ظهر لديها تناقض وجداني في العلاقة مع العائلة خلال الجلسات العلاجية.
- مشاعر القلق.
- الاحساس بالفشل و ثقل في الجسم.
- الشكوى من الإقصاء الاجتماعي و سوء الفهم.

و ضمن انشغالاتها النفسية تضيف نعيمة قائلة عندما سألناها ما يلي: :

- كيفاش توصفيلنا أوزا ؟عبرت عن إعجابها بالسؤال و ضحكت ***"أنا هذا مانبغي... بلا ما نزيد على روحي أنا شخص بسيط و محترم واضحة و جريئة فرحانة ، تبغي الناس و الحياة، إيجابية و شفافة كنت فرحانة بصح كي جيت هنا تبدلتلي "***
- كي تكوني وحدك تحسي روحك تخمي كيما الناس؟ ***"هنا مارانيش نخمم هههه...لا الناس نحسهم مايخموش، يروح يشري بلا مايعرف، أنا نقرا باش مصنوع و الناس غير تشري، أنا ماندیهاش في المظاهر نشوف الداخل شا كاين... الناس تحوس غير الساهل أنا مانشوفش روحي نخمم خير من الناس ولا بصح نشوفهم هوما مايخموش "***
- تحسي الناس تفهمك؟ ***" واه كاين الاتصال بيني و بين الناس و مليح ...يفهموني و نفهمهم و نحس بيهم كانت عندي الزميلة في الخدمة تغيب بزاف و ماكانتش تخلص مليح بسبتها و وكانوا لي يخدموا معنا مايبغوش غير أنا لي نفهمها و نساندها و هي لي قالتهالي "***
- تحسي بلي صراولك صوالح ماشي عادية في حياتك ؟ ***" واه كي دخلت هنا"***
- شاحسيتي بين أوزا قبل ما تدخل و أوزا دروك ؟ ***"و ليت قوية أكثر دروك بلاك راهي تبالي تجربة ماشي مليحة بصح كي نخرج بلاك نتوحش هدوا الأيام بصح دروك غادي نولي نخاف ندير أي حاجة نقول خويا و ماما غادي يعاودوا يجيبوني هنا "***
- تشوفي الأم و الأخ تاعك عاديين ؟ ***"لا ماما ماهيش نورمال هدرة ماكايناش راهي تقولها قاتلهم تزوجت بلا ما تقولي و أنا ملي هدر معايا الراجل و أنا نقولها ماما ها شا غادي ندير و ها شاهدرنا و قاتلي واه روحي بنتي "***
- شحال من حاجة فاتت عليك و وصلاتك لأوزا تع اليوم ؟ ***"كاين حوايج إيجابية و كاين سلبية كيما طلاق والديا و تما وين وليت قوية أكثر لأنني ديت دور بابا كنت أنا عاسة خاوتي "***
- كيفاش توصفي علاقتك مع عائلتك ؟ ***"impeccableقاع يبغوني و نبغيهم قاع و نبغيلهم الخير و jamais دايزت معاهم "***
- كاين مواقف صراولك حسيتي فيهم بالظلم ؟ ***" واه الخدمة و في حياتي الشخصية ماعنديش jesuisgâtée"***

- كيفاش تحسي روحك مع الناس كيما عائلتك ولا صحباتك؟***" غاية و تكون فرحانة ، قاع يبغوني و يهدروا فيا في الخير ، يشكروني في وجهي و نحس روحي غاية و مكانش لي مايبغنيش "***
- تحسي بلي كاين واحدين باغيين يدخلوا رواحهم في حياتك ولا يتحكموا فيك؟ ***" ماما و خويا و خوتاتي و هذا مكان "***
- تشوفي الناس يعاملوك بطريقة مختلفة ؟ ***" كل واحد و كيفاش يعاملوه و يليق تعطي لروحك قيمة باش الناس تقيمك ...كي يشرفوك تلبسي غاية و مثقفة و تعدري غاية يبغوا يهدروا معاك و يقيموك و أنا من صغري الناس تتمنى تهدر معيا مين كانت ماما تلبسنا غايا و كنا عايشين غايا أيا الناس قاع كانوا يبغوا يصاحبوني "***
- كنتي تحسي بلي كان كاين ناس باغية تتبلاك و ديرلك المشاكل؟ ***" واه مع مدام باركة لي كانت تخدم معيا ...تحسدني و قلت لصحبتي مادامتي أنا عايشة غاية هيا تحسدني و متكونش غاية و حتي كي بدلت و قعدت متبعتني و أنا كي كنت نبين في خرايبهم مكانش علبالي بلي هيا لي درتهم بصح هيا كلش تديه ب subjectivitéلأنها maladementaleماعجبها الحال كي بنت أنا نعرف" .***

قصة زهرة الليلة الواحدة و استجابات الحالة:

يحكى أنو في غابة بعيدة كاين زهرة، هذي الزهرة تتفتح غير ليلة وحدة في العام، و يقولوا لي يلقاها و يشمها في هذيك الليلة أي حاجة يتمناها تتحققله، واحد النهار سمعت وحدة البنت شابة على الزهرة و قررت تروح تحوس عليها، شحال من يوم و هي تتمشى و شحال من الليلة حتى لي وصلت للغابة، بصح الغابة كان فيها بزاف أصوات غريبة و ظلام يخوف، و في الليلة لي تتفتح فيها الزهرة لقاتها ... قربت منها بصح قبل ما تشمها سمعت صوت مجهول يقول: "ما تشميهاش... لوكان تشميها حياتك تتبدل" وقفت البنت محتارة بين تشمها و تحقق أمنية ولا تروح و تخليها.

مناقشة القصة و الاستجابات العلاجية للحالة:

- كي تبالك تشمها ولا لا ؟***"واه تشمها "***
- تخيلتي كي يكون شكل الزهرة؟***"حمراء و أورقها يتفتحوا في الليل و يتبلعوا في النهار و ديجا هذا تناقض بالاك كاين نوع تع الأزهار لي هاكا و أنا مانعرفهمش، و فيها الشوك"***
- لوكان كنتي في بلاصتها تشميها ولا لا؟***"على حساب الهدف لي كان في راسي كي قلعت لوكان كي بديت و كنت نخمم في راسي أني بين و بين مانشمهاش و إذا درت في راسي نشمها مهما كان الثمن نشمها سما على حساب شا كان في راسي في البداية "***
- شا تتمني ؟***" نعيش unefilleheureuse toutsimplementheureuse en bonnesanté "قصة شابة ماشي طويلة بزاف و عندها معنى "***

في الأخير عبرت عن إعجابها بهذه التقنية و أن حالتها النفسية تتحسن بعد الحصص العلاجية، و أنها تريد المواصلة في الجلسات الجماعية على الرغم من أنها كانت ترفض العلاج و ترفض أنها تعاني من مشاكل نفسية لكن انتهت مدة استشفائها.

تحليل الحالة "أوزا"من خلال قصة زهرة الليلة الواحدة حسب نظرية كارل يونغ:

الزهرة كرمز للذات:أوزا تصف الزهرة بأنها ***"حمراء، تتفتح في الليل وتغلق في النهار، وفيها الشوك"*** هذا التصور يُظهر معرفة شكلية بالجمال والخطر، لكنه يبقى بلا محتوى نفسي عميق الزهرة في منظور يونغ ترمز إلى الذات، أي الكيان الذي يسعى إلى التكامل والانسجام بين مكونات النفس، غير أن الحالة لم تدمج هذا الرمز في تجربة ذاتية أو صراع داخلي، مما يدل على أن الذات كفكرة رمزية لم تتجسد في وعيها، بل ظهرت كمجرد عنصر جمالي.

الظل:عندما تم سؤال الحالة عمّا إذا كانت ستشم الزهرة، تُجيب بردود سطحية مرتبطة بـالهدف المسبق، دون أن يظهر أي تمزق داخلي حقيقي غياب هذا الصراع يدل على تجنب كامل لمواجهة اللاوعي، الغابة (رمز اللاوعي والظلال) والأصوات المخيفة لا تستوقفها، ما يكشف استخدام آلية الإنكار بشكل صارخ،لا يوجد أي أثر لمحاولة الدخول في علاقة مع الظل، أو مواجهة المكونات اللاواعية للنفس.

الصوت – الأنيموس: الصوت الغامض في القصة، والذي يحذر من شم الزهرة، يرمز في تحليل يونغ إلى الأنيموس - البُنية اللاواعية الذكورية داخل الأنثى، تجاهل أوزا لهذا الصوت أو عدم التفاعل معه يُشير إلى أن الأنيموس إما مقموع بالكامل أو غير مفعل بعد، ما يعني أن أوزا لم تبدأ بعد في رحلة التفرد أو الوعي بالكيانات النفسية الداخلية.

أمنية فارغة وغياب المعنى الحقيقي:

تمنّيها بأن تكون ***"بنت فرحانة وبصحة"*** يكشف عن رغبة عامة وغير مُعاشة عاطفيًا، في نظر يونغ الأمنيات المرتبطة بالتغيير تتطلب تمزقًا داخليًا ومعاناة رمزية تقود إلى معنى، لكن هنا الأمنية تفتقر لأي عمق، ما يوضح أن النية لم تنبع من الذات بل من الأنا الدفاعية.

الآليات الدفاعية الظاهرة:

- **الإنكار**: في تجنبها الحديث عن الخوف من الغابة أو تأثير الأصوات، تتفادى بوضوح مواجهة الظل أو الاعتراف بالخطر.
- **العقلنة**: في قولها ***"على حساب الهدف لي في راسي"*** تبرر التصرف بدل أن تعبّر عن صراع أو مشاعر داخلية.

- **التبسيط الدفاعي**: استعمال تعابير مثل ***"قصة شابة، ماشي طويلة، فيها معنى"*** يُغلف القصة بمعنى سطحي، و يبعدها عن أي تأمل داخلي حقيقي

استنتاج عام عن الحالة أوزا من خلال قصة زهرة الليلة الواحدة:

حالة أوزا تُظهر بوضوح انفصالًا جذريًا بين الأنا واللاوعي،لا يوجد أثر لاستبصار فعلي، ولا اعتراف داخلي بوجود معاناة أو حاجة للتحول النفسي، الرموز في القصة تمر عبرها دون أن تلمسها أو توقظ أي إحساس بالصراع، هذا يجعل وضعها النفسي وفق نموذج يونغ ما يزال عالقا في مرحلة ما قبل التغيير، دون أي انخراط فعلي في رحلة اكتشاف الذات أو العمل على التكامل الداخلي

حالة خديجة:

الحالة خديجة 34 سنة أنثى، مولودة بوهران، مطلقة و أم لثلاثة أطفال، متواجدة في مستشفى سيدي الشحمي للأمراض العقلية بالجناح الخامس (نساء)، بأمر من وكالة الجمهورية بسبب اضطرابات سلوكية ونفسية حادة بعد اعتدائها جسديا على طفلتها الرضيعة.

بدت المفحوصة أثناء المقابلات بحالة جيدة من حيث النظافة و الهندام و بنية جسدية ممتلئة، و كانت متعاونة إلى حد كبير.

من خلال المعلومات المستخلصة من المقابلات، تبين أن الحالة انفصلت عن زوجها سنة 2024 بعد زواج دام لمدة سبع سنوات، بسبب تعرضها للعنف الأسري وسوء المعاملة من طرف زوجها المدمن على الكحول والمخدرات،كانت تمر بظروف اجتماعية صعبة بعد طلاقها خاصة من طرف أخوالها حيث لم يتقبلوا طلاقها و أبنائها، انتقلت و أولادها بعد أن كسبت حق الحضانة للعيش مع جارها الذي كانت تخطط للزواج منه بالفاتحة.

يُذكر أن بدايات الاضطراب تعود إلى مرحلة الطفولة، حيث كانت تعاني من نوبات فقدان للوعي، وكانت تتابع حالتها لدى طبيب مختص، لكنها توقفت عن العلاج منذ عام، كان أول لقاء لها مع طبيب نفساني في سن الحادية عشر، و تعد هذه أول حالة استشفاء لها.

حسب روايتها كانت منشغلة بالتحضير للزواج، وبحاجة ماسة إلى المال، حيث ذكرت أنها طلبت ذلك من عمتها التي رفضت مساعدتها، مما تسبب في دخولها نوبة غضب، قامت خلالها بصفع ابنتها البالغة 14 شهرًا أثناء بكائها.

أثناء الجلسات لوحظ لديها نظرات شاردة وضعف الانتباه، لم تظهر عليها علامات عصبية واضحة، و كان مستوى وعيها طبيعيا، إلا أن تفكيرها مشوش و متناقض، فأحينا تقول أنها كانت تعيش مع والدتها و أحيانا أخرى مع جارها...لا تعاني من أعراض جسدية حادة، وحالتها العامة مستقرة من الناحية الجسدية، و توصلنا من خلال عدة جلسات و بعد التكلم مع الطبيبة المكلفة بالحالة إلى أنها لا تعاني من الفصام بل من إكتئاب مما استدعى استبعادها من الدراسة.

حالة كوثر:

الحالة أنثى عازبة، تلغ 23 سنة مولودة بوهران، كانت متواجدة بمستشفى الأمراض العقلية سيدي الشحمي وهران، بسبب اضطرابات سلوكية، درست الحالة في الجامعة اختصاص كيمياء و توقفت عن الدراسة في السنة الثانية جامعي، ثم درست شبه طبي.

الحالة طويلة القامة و معتدلة البنية، كثيرة الكلام و أفكارها مشتتة و غير مترابطة، تتكلم في عدة مواضيع في اللحظة الواحدة، تنتمي إلى عائلة تتكون من 4 إخوة بنتان و ولدان، رتبتها الثالثة، والداها مطلقان، تعيش مع أمها و أختها و أخيها في بيت جدتها، حسب أقوال الحالة تبلغ والدتها حوالي 50 سنة، و تعاني من مرض عقلي حيث قالت: ***"ماما مريضة من راسها و تشرب الدواء تع الراس، تشوف وحدين يقولوها تكتلنا، خطرات ترفدلنا الخدمي وقاع"***، و ذكرت أيضا أن والدها ي يبلغ 60 سنة و يعيش في فرنسا و أنها تفضل العيش معه، كما تكلمت أيضا عن وجود مشاكل بينها و بين أختها و أنها تحاول إيذاءها: ***"ختي بغات تقيسني من الدرج، تغير مني و دابزني دايما و أنا والله ماندیرلها والو العكس أنا مليحة معاها."***

و روت أنه الأعراض بدأت تظهر لديها منذ عدة سنوات لكنهم اعتمدوا على العلاج التقليدي (الرقية الشرعية) ***"أنا مشي مريضة أنا مسحورة و داني خالي سقسيه تشو يقولك داني رقالي أيا حكاولي بلي رحت لوحد لقبر و قعدت نحفر جبدت صوالح تع سحر، أنا مانأمنش بزاف في هذا المجال أنا نقرى قرآن نريح"*** و أصرت الحالة على إعطائها مصحفا لأنها إذا لم تقرأ القرآن ستمرض: ***"حمبوك قوليلهم يعطوني مصحف أنا البارح بغيت ندوش مانجمتش و ماقريتش قرآن أيا والله ما رقدت بايت عليا واحد لكحل جا عندي بصح هذاك لكحل مسكين يعاوني"*** مما يظهر أن الحالة تعاني من هلاوس بصرية و سمعية حيث قالت أيضا: ***"هذاك لكحل نسمعه يهدر معايا و قعد يقولي كانوا باغيين يقتلوك و حرزي روحك..."***

بدأت الحالة تتابع عند عدة أطباء نفسانيين منذ سنة 2019 و أصبحت تتابع علاج دوائي منذ ذلك الحين إلى أن أُدخِلت مستشفى الأمراض العقلية بسيدي الشحمي وهران للمرة الأولي، و بعد خروجها حاولت الانتحار برمي نفسها من الطابق الثاني بسبب لومها على وفاة جدتها: ***"كنت مريضة هنايا و خرجت لقيت 'مّا' جداتي ميتة، أيا داتني ختي للقبر تاعها قعدت نبكي و قاع أيا ختي ولت تقولي أنت مرضتيها أنت قتلتيها بسبتك أنت مين دخلتي لسبيطار قعدت تبكي عليك حتى لي مرضت و ماتت أيا أنا تم رحت قست روحي."***

تم استبعاد الحالة بحكم أن مرضها ليس الفصام بل مصابة بهستيريا تحويلية مع انهيار نفسي حاد.

حالة فاطمة:

الحالة فا.ب، سيدة تبلغ من العمر 58 سنة، أرملة وأم لثلاثة أطفال (بنتين وولد)، تقيم في الجناح الخامس الخاص بالنساء بمستشفى الأمراض العقلية بسيدي الشحمي بوهران منذ 11 سنة، بعد صدور أمر من النيابة إثر ارتكابها جريمة قتل في حق والدها، تنتمي إلى عائلة تتكون من 10 إخوة (6 بنات و4 أولاد)، وتحتل المرتبة الثانية بينهم، توقفت عن الدراسة في السنة السادسة ابتدائي، ثم تعلمت الخياطة والطرز. تزوجت سنة 1994 وأنجبت أول طفل سنة 1996.

صرحت أن والدها كان مريض:***"بويا مريض معوق قاعد غير في بلاصة، أيا كان داير خدام معاه يوكله وقاع"*** ، وأنها قامت بقتله بقولها: ***"في المقيل رحت ضربته على خاطر شفتهم مغبونين معاه، ضربته بخدمي في قرجومته، و رحت عيطت لولدي قلتله أرواح تشوف شا درت، أيا كي شاف الدم يسيل قالي ويا المهبولة شادارت و داوني للحبس قعدت شهرين ثلاثة من بعد جابوني هنا"*** . كما أضافت أن معاناتها بدأت منذ سنة 1999 بعد ولادة بنتها الثالثة، حيث بدأت تسمع هلاوس سمعية: ***"نسمع هدرة، نسمع لوطو تهدر معايا في 25 عام، مانشوفهاش كي دايرة غير هدرت معايا عرفتها بلي لوطو، أيا كانت تهدرلي على دارنا على ولادي و قاع، و هي لي قاتلي باش نقتل بويا"*** .
فاطمة لا تعترف بمرضها وتقول: ***"أنا مارانيش مريض ما نحتاجش الدواء"*** ، وفي نهاية الجلسة، عبرت عن رغبتها في الانسحاب بقولها: ***"صايي كملتوا ؟ نروح؟ ."***كما أن لغتها فقيرة ومحدودة، و لديها صعوبة في التركيز و التفكير بشكل سليم مما اضطرنا إلى استبعادها عن العلاج الجماعي.

حالة صورية:

الحالة صورية أُدخلت مستشفى الأمراض العقلية سيدي الشحمي بوهران في الجناح الخامس الخاص بالنساء من طرف عائلتها بسبب الهلاوس السمعية، تبلغ من العمر 27 سنة عزباء لديها شهادة جامعية في مجال التعليم و التربية، أفصحت أن لديها أخوات أكبر منها لكن لم تقل عددهن و والديها على قيد الحياة، مطلقين، و تعيش مع أمها أقرت أن لها علاقة جيدة مع عائلتها.

الحالة في أول لقاء لنا معها بدت متوترة، منزعجة و ملامح الغضب على وجهها، لم تكن تعبر عن نفسها أو عن أي شيء بطلاقة بل كانت قليلة الكلام و منغلقة، كما قالت أنها تعاني من الانعزال الاجتماعي و أن ليس لديها صديقات***"أنا جاية هاك نبغي نقعد وحدي"*** ، هندامها نظيف و مرتب كما أن جملها و أفكارها كانت متناسقة و مترابطة،لديها هلاوس سمعية و معظم أجوبتها كانت بلا أعلم و لا أتذكر شيء،حسب أقوالها لديها أخ له سوابق مرضية نفسية و عقلية.

عبرت في الجلسات أنها لم تستطع إكمال علاجها الدوائي و أنها لم تتقبل فكرة أخذ الأدوية مدى الحياة حيث أنها بدأت العلاج الدوائي مند سنة 2014 فتعتبر تلك السنة التي كانت لديها أول لقاء مع الأخصائي النفسي بسبب الهلاوس البصرية ثم في سنة 2025 توقفت الحالة عن أخذ الدواء فجأة و بدون استشارة الطبيب

في نفس الجلسة توقفت المفحوصة عن الكلام لكي تركز نظرتها على الحائط و تسأل عن الشق الموجود فيه ***"هذا شاه"*** ثم أكملت التحديق و شرود في الحائط حتى عندما جلبنا انتباهها إلينا.

الحالة لم توافق على العلاج السردي القصصي الجماعي.

حالة ربيعة:

الحالة ربيعة 47 سنة مولودة بولاية غليزان، مجودة في الجناح الخامس الخاص بالنساء في مستشفى سيدي الشحمي للأمراض العقلية بوهران بسبب اضطراب سلوكي من نوع العدوانية اتجاه الغير مع وجود مُضطهِد محدد (الزوج)، وذلك في سياق توقّف عن العلاج منذ شهر، متزوجة و أم لأربعة أطفال، الحالة قصيرة القامة و قوام متوسط لاحظنا زيادة في الليبيدو من خلال حركة جسدها و طريقة تكلمها لديها بطء في الحركة و الكلام و خلط في الأفكار مع تأخر في الإجابات و تدفق و تشوش في الأفكار، حيث أنها كانت تنتقل من موضوع لأخر مع انعدام ترابط الجمل، إضافة إلى الخروج عن الموضوع أثناء الإجابة عن الأسئلة حيث تظهر الحالة اضطرابًا في الذاكرة التقدّمية مع ذاكرة رجعية محفوظة، كانت تظهر صعوبة في تكوين ذكريات جديدة، بينما تبقى الذكريات السابقة للحالة سليمة، لديها هذيان الاضطهاد اتجاه زوجها وإخوته، حيث تعتقد أنهم يخططون للتخلّص منها أو إيذائها و أخد منزلها و تركها و أولادها في الشارع لديها أيضاً هذيان ديني روحي***" أنا كاملة قدام الله و كنت مع الملائكة"*** و تعتقد أن جارتها سحرتها***" جارتي دارتلي سحور عليها الملائكة مولاوش يدخلوا لداري"*** بعدها انتقلت لموضوع أخر و خارج نطاق ***الكلام "علاه أنا منستاهلش يفوتوا عليا هكا و نرقد على سرير كما هذا"*** كما اتهمت طبيبها بأنه أجرى لها عملية جراحية على مستوى عينها اليسرى و لم ينزع لها خيط التقطيب و هو من أتى بها للمستشفى ***"الطبيب دارلي opération على عيني و مقلعليش الخيط و جابني ديراكت هنا"*** و مباشرة بعدها أصبحت تُعبّر عن حبها و مشاعرها اتجاه ابن عمها **"كمال"**بطريقة درامية ومبالغ فيها و بأسلوب إغرائي، رغم علمها بأنه متزوج من امرأة أخرى، وذكرت أنه أخبرها بنيّته تطليق زوجته والزواج منها مباشرةً بعد ذلك. وقد ظلت تكرّر هذه القصة مرارًا وتكرارًا بطريقة مسرحية و انفعالية واضحة ***. "أنا نبغي ولد عمتي تع فرنسا كمال نبغيه بزاف ملي كنت صغيرة و قالي غادي نطلق مرتي و نتزوج بيك نتي... أنا نبغيه هو قالي نتزوج بيك و نطلق مرتي"*** لكن سرعان ما غيرت كلامها ***" أنا نخرج منا نولي لراجلي"*** و هذا يظهر أن لها تناقض وجداني كما أقرت أيضا أنا تعرضت للعنف الزوجي***" أنا راجلي قاع لي كان دايره فيا و يضربني و يحقرني وليت باغية نخنق روحي"***

أول لقاء لنا معها كان أثناء قيامنا بجلسة العلاج الجماعي حيث أتت و أخدت كرسي و جلست مباشرة دون استئذان و بدأت تعلق خارج الموضوع. أين كانت تحاول التملق لفريق الرعاية الطبية فقط لإرضائهم بطريقة درامية و كانت تعبر كثيرا عن اهتمامها بنفسها و لبسها ملابس جذابة***"نبغي نستيكي روحي و نلبس pyjama شابة و نماكيي"*** و كانت هي من طلبت أن تلتقي بنا في الجلسات الانفرادية كما كانت تعيد نفس الكلام في معظم الحصص و بنفس الأسلوب.

2. النتائج المتوصل إليها:

هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى اختبار مساهمة العلاج السردي القصصي في تنمية الاستبصار بالاضطراب لدى النساء المصابات بالفصام، وبعد عدة مقابلات و تحليل الحالات، تم التركيز فقط على ثلاث حالات من العينة الكلية، وهنّ: "ياسمين، نعيمة، و أوزا"، حيث شاركت كل من ياسمين ونعيمة في جلسة سردية فردية و جلسة جماعية، بينما اقتصرت مشاركة أوزا على الجلسة الفردية فقط.

تم تقديم قصتين رمزيتين للحالتين، وهما:

قصة **"زهرة الليلة الواحدة":** في جلسة فردية لكل الحالات، و الهدف منها:

- تعتبر جلسة تمهيدية للتدخل العلاجي السردي و تعريف الحالات بطبيعة التقنية.
- يسمح بتجاوز المقاومة الأولية و يحدث فضول معرفي نحو متابعة الجلسات العلاجية اللاحقة.
- تعتبر أداة لتقييم أهلية الحالة في الانضمام إلى العلاج الجماعي.
- استكشاف الجانب الفكري للحالة و مدى قدرتها على الربط بين عناصر القصة و تجربتها الذاتية.
- الحصول على موافقة الحالة على الانتماء إلى العلاج الجماعي و يساهم ذلك في تعزيز ثقتها بنفسها من خلال إعطائها فرصة اتخاذ القرار، دعم إدراكها لذاتها كشخص معتبر و الحد من مشاعر الإقصاء، تثبيت موقعها كفاعل داخل الجلسة و أنه لديها دور لتقوم به.

قصة**"الممر السري"**: في جلسة جماعية بمشاركة "نعيمة و ياسمين".

بالرغم من أن الجلسات العلاجية كانت ناقصة للحالات حيث لا يمكن الحكم من خلال جلسة أو جلستين فقط إلا أننا تمكنا من التوصل إلى استنتاج عام سنلخصه في التالي:

8.1.الاستنتاج العام:

بناءا على الملاحظات الواردة في الدراسة الاستطلاعية لحالات الفصام المدروسة تبين من خلال معاينة استبصارها انطلاقا من التدخل التشخيصي و كذلك بعد التدخل العلاجي أنها اشتركت بشكل عام فيما يلي:

- تشتت في الأفكار مع وجود تداخل ملحوظ بين الخيال و الواقع
- تفاعل محدود مع مضمون القصة حيث كان التشوش في عملية تخيل الأحداث واضحا بالإضافة إلى ظهور هذيانات و صعوبة في التقييم الإدراكي للقصة

و هذا ما يظهر تدهور في القدرة على الاستبصار في الفصل بين الواقع و المتخيل و بالتالي يعزز الحاجة إلى تطوير و تعميق جلسات علاجية فردية تستهدف إعادة تنظيم الإدراك و تعزيز التفريق بين الواقع و الخيال.

نستثني إلى جانب هذه الملاحظات أن حالة أوزا كانت أكثر بنائية و تجاوبا مع السرد القصصي حيث ظهر التسلسل المنطقي في السرد عندها بدرجة أوضح مقارنة بباقي الحالات، مما يدل على درجة من التنظيم المعرفي و التفاعل الرمزي مع القصة، و لا ننسى أنها رغم رفضها القاطع لفكرة أنها تحتاج للعلاج، عبرت عن إعجابها بتقنية السرد القصصي، و أظهرت حماسًا للمشاركة في الجلسات الجماعية و هذا يظهر أن السرد فتح لها مدخلا مريحًا للتواصل، و أتاح لها إمكانية الانخراط دون شعور بالتهديد أو الضغط.

أما حالة نعيمة فقد أظهرت اهتمامها من خلال الرغبة في التقليد لقصة الشعر الخاصة بالمعالج و هذا ما يشير إلى قدرتها على التحويل، كما كانت تتساءل عن المعالج المنسق خلال غيابه و البحث عن السبب مما يظهر قدرتها على الارتباط بالواقع.

و رغم التفاعل المحدود من طرف الحالة خلال المقابلات السابقة، إلا أنها تمكنت خلال تطبيق السرد القصصي من تنظيم الخطاب الشخصي، و تمكّنت من الربط بين رموز القصة و تجاربها الخاصة، مما ساعد على تحفيز التعبير العاطفي.

و نشير أيضا أن تأثير العلاج الدوائي من شأنه أن يدعم تدخلنا العلاجي لكن ليس بشكل منفصل عنه

قمنا بتنويع القصص العلاجية بطلب من الحالات و هذا ما ارتأيناه لتفادي الروتين و الرتابة الإدراكية بحيث تصبح كل قصة مثير جديد لاستقطاب الانتباه، التركيز و الاهتمام بالحصص العلاجية.

و في الأخير سيتم الإبقاء على نفس شروط اختيار الحالات في الدراسة العيادية الأساسية و الاستمرارية مع بعض الحالات فيما بعد، و في هذا الصدد نشير إلى مسألة العقد العلاجي لا يمكن بناؤه مع الحالات الفصامية و سنستبدلها بالموافقة العلاجية و هذا نظرًا لعدم استيفاء الاستبصار بالاضطراب، و أعراضه، و الحاجة إلى العلاج لأن تقديم الطلب في حد ذاته يعد استبصارًا.

2. منهجية البحث و أدواته:

في هذه الدراسة تم استخدام **المنهج العيادي (الإكلينيكي)** كونه يلاءم طبيعة البحث و نعرفه كالتالي:

1.2 تعريف المنهج العيادي:

المنهج العيادي من الطرق الإكلينيكية بحث تفصيلي شامل على شخص واحد أو مجموعة من الأشخاص كل على حدا، فهو أسلوب بحثي يقوم على تحليل وضعية فردية تحليلًا عميقا و شاملا من خلال التفاعل المباشر و بين الباحث أو الأخصائي و المبحوث (المفحوص) يقيم الشخصية بأكملها و مدى تماسكها و مرونتها و مدى فاعلية العمليات العقلية الوصول إلى تشخيص و فهم شامل للحالة، أي دراسة تاريخ الفرد (طفولته، علاقته بكل المحيطين به و الأبوان، تمرسه، قدراته المعرفية و العقلية....) و حاضره.

هذا المنهج مناسب في البحوث النفسية ذات الطابع الأكاديمي و كذا في عيادات العلاج النفسي ، بحيث تتيح معرفة التاريخ التفصيلي للشخص المضطرب فهما أعمق لحاضره من ثمة تسهل عملية المرافقة النفسية أو العلاج النفسي، يستخدم كذلك خلال عملية التوجيه المهني و التربوي وذلك بالتركيز على معرفة ميول و توجهات الشخص و تحسيسه بذلك، الأمر الذي سيساعده على حسن الاختيار لمهنة أو تخصص ما. يرتكز المنهج العيادي كما ذكرنا على دراسة الحالة ، و التي تعتمد بدورها على أدوات و هي:الملاحظة، المقابلة و الاختبارات النفسية.

2.2.دراسة الحالة:

هي وسيلة هامة لجمع البيانات و تلخيص اكبر عدد ممكن منها التي يتم جمعها عن الحالة موضوع الدراسة و الحالة قد تكون فردا أو جماعة، كما تُعرف دراسة الحالة بأنها الإطار الذي يتم فيه تنظيم كل البيانات و المعلومات من قبل الأخصائي الإكلينيكي .

1.2.2.أدوات دراسة الحالة:

اعتمدنا النهج العيادي الإكلينيكي القائم على دراسة الحالة و التي تتمثل في المقابلة العيادية النصف موجهة، الملاحظة العيادية المباشرة و الغير مباشرة من خلال تطبيق الاختبارات النفسية.

يرتكز المنهج العيادي الإكلينيكي كما ذكرنا سابقا على دراسة الحالة، والتي تعتمد بدورها على أدوات و هي: المقابلة العيادية، الملاحظة السريرية و الاختبارات النفسية.

- **المقابلة العيادية النصف موجهة:** تعد المقابلة العيادية الوسيلة الأولى في جمع البيانات النفسية بشكل مباشر و مرن، هي علاقة ثنائية تستلزم حضور المفحوص و يمكن أن تدخل التقنية في إطار علاقة مساعدة لما تتميز به من حيث تركيزها على الشخص و فردانيته و وحدته (Chiland C. 1989)

و أثناء تدخلنا اعتمدنا على المقابلة النصف الموجهة التي تسعدنا في جمع المعطيات الخاصة بالحالة الفصامية، و التدخل في التعرف على طبيعة الاستبصار بتطوير أسئلة حسب خصوصية كل حالة بغرض إدماجها في العلاج بالسرد القصصي و التعرف على طبيعة تجاوبهن العلاجي.

- **الملاحظة العيادية المباشرة**: سوف نقوم باستخدامها لرصد السلوك التلقائي و اللاواعي في مواقف مختلفة لتدخلنا التشخيصي و العلاجي في "ما يقال و ما لا يقال" (اللباس، الأسلوب،الإشارات،الإيماءات،نبرة الصوت...)
- **الملاحظة العيادية الغير مباشرة:** و سوف نتناول ضمنها التدخل من خلال شبكة الملاحظة و كذلك مقياس الاستبصار لبيرشوود بأسلوب قبلي للتعرف على طبيعة الاستبصار ثم بعدي، بعد التدخل العلاجي للتعرف على المساهمة العلاجية السردية القصصية،

3.2. المنهج العلاجي:

1.3.2.العلاج السردي القصصي الجماعي:

اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي من خلال تطبيق العلاج السردي القصصي الجماعي على تسعة حالات مصابات بالفصام في المؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية بسيدي الشحمي، استخدم فيها مجموعة منتقاة من القصص العلاجية الرمزية المتجذرة في الثقافة المحلية مع تحليل الاستجابات وفق المنهج اليونغي مع التقييم القبلي والبعدي للإستبصار من خلال الملاحظة المباشرة و الغير المباشرة، (هو شبكة الملاحظة و مقياس برشوود).

و كبداية للعملية العلاجية السردية، تم اختيار قصة قصيرة تروى و تُناقش فرديًا كتمهيد و تحضير للتدخل العلاجي السردي الجماعي و تعريف الحالات بطبيعة التقنية، ثم نقوم بالتوضيح للمريضة أننا سنقوم بنفس العمل لكنه سيكون في جماعة و نسألها عن رأيها و في حال وافقت نطلب منها أن تقترح علينا أسماء بعض الحالات الذي تريدهم أن تشاركن في العلاج السردي القصصي الجماعي و ذلك يساهم ذلك في تعزيز ثقتها بنفسها من خلال إعطائها فرصة اتخاذ القرار، دعم إدراكها لذاتها كشخص معتبر، الحد من مشاعر الإقصاء، و تثبيت موقعها كفاعل داخل الجلسة و أنه لديها دور لتقوم به، ثم نقوم بانتقاء حالات متشابهة نسبيًا في المواضيع الهذيانية و في المستوى المعرفي و الذكاء من أجل تشكيل مجموعة متناسقة.

هذا البرنامج يتضمن حصة أسبوعية صباحية، حيث يتم فيها ترتيب القاعة وتجهيزها مسبقًا بشكل دائري واسع و فارغ لضمان تواصل بصري جيد بين الحالات و الراوية، ثم تبدأ الجلسة بعد إحضار المفحوصات و نترك لهن حرية اختيار أماكن الجلوس، بسرد القصص مع تسجيل كل الملاحظات بالتفصيل، ثم نسأل الحالات عن إمكانية استخلاص مغزى من القصة، و نفتح الحديث لمناقشتها، و نترك المجال للمشاركة و تشجيعهم على إعطاء أرائهن و تُطرح أسئلة مفتوحة تُشجع كل حالة على التعبير عن مشاعرها أو موقفها من القصة.

2.3.2. كيفية اختيار القصة:

قمنا بانتقاء مجموعة من القصص القصيرة التي تتناول مواضيع متنوعة تمس قضايا ذات صلة بهذياناتهم بطريقة غير مباشرة و غير مستفزة بل قصص تحفيزية تُستخدم **لبناء علاقة تفاعلية مع الحالات**، تستهدف.، البعد الذاتي و العلائقي للمصابة بالفصام، بحيث تم بناء بعض هذه القصص بالاعتماد على الذكاء الاصطناعي بما يتماشى مع خصائصهم النفسية، و قصص شعبية للتراث الثقافي الجزائري. في بعض الأحيان، تم تعديل عناصر القصة لتلاءم مفاهيم معينة تعكس التجارب الشخصية للحالات، مع التركيز على فكرة "إدماج الذات داخل القصة" كآلية إسقاطية تسمح بتمثل رمزي للصراع الداخلي، كما تساعد هذه التقنية في تعزيز الخيال و تفعيل البعد العلائقي، إلى جانب تعليم البناء القصصي والنقدي من خلال دور الراوي و تحليل الشخصيات و مواقفها.

3.3.2.القصص و تحليلها حسب المنظور اليونغي:

في التالي سيتم تناول مجموعة من القصص التي سنستعملها في الدراسة العيادية الأساسية مع تقديم تحليلها حسب كارل غوستاف يونغ حتى يسهل علينا متابعة طبيعة الاستبصار و تطوره لكل حالة فصامية منذ بدء تدخلنا العلاجي إلى نهايته.

❖ **قصة زهرة الليلة الواحدة و استجابات الحالة:**

يحكى أنو في غابة بعيدة كاين زهرة، هذي الزهرة تتفتح غير ليلة وحدة في العام، و يقولوا لي يلقاها و يشمها في هذيك الليلة أي حاجة يتمناها تتحققله، واحد النهار سمعت وحدة البنت شابة على الزهرة و قررت تروح تحوس عليها، شحال من يوم و هي تتمشى و شحال من الليلة حتى لي وصلت للغابة، بصح الغابة كان فيها بزاف أصوات غريبة و ظلام يخوف، و في الليلة لي تتفتح فيها الزهرة لقاتها ... قربت منها بصح قبل ما تشمها سمعت صوت مجهول يقول: "ما تشميهاش... لوكان تشميها حياتك تتبدل" وقفت البنت محتارة بين تشمها و تحقق أمنية ولا تروح و تخليها.

أسئلة المناقشة العلاجية:

- في رأيك أنت البنت شمت الوردة ولا لا ؟
- أنت لوكان كنت في بلاصتها تشميها ؟ إذا نعم واش تتمني؟
- لو كان أنت كنت في بلاصتها و سمعتي أصوات يقولولك ما تشميهاش شا ديري؟
- تخيلتي الزهرة كيفاش الشكل تعها ؟

تحليل قصة زهرة الليلة الواحدة حسب نظرية يونغ:

تندرج قصة "زهرة الليلة الواحدة" ضمن السرد الرمزي الذي يعكس ديناميكيات النفس العميقة بحسب مقاربة كارل غوستاف يونغ، فالبنية الرمزية للقصة تُحاكي رحلة التفرد، و هي السيرورة التي يمر بها الفرد لتحقيق تكامله النفسي عبر وعيه بذاته و مواجهة لاوعيه.

الزهرة كرمز للذات و تحقيق الكمال الداخلي: تمثل الزهرة في القصة رمزًا للذات و هي البنية المركزية و الأكثر شمولا في النفس حسب الفكر اليونغي، و هي الكمال النفسي الذي تسعى له الشخصية من خلال تحقيق الوحدة بين الوعي و اللاوعي، و كما تمثل أيضًا جوهر التغيير الداخلي و الشفاء، (Jung,1959,p.196) لكنها أيضا ترتبط بلحظة نادرة تتطلب الشجاعة، و الوصول إليها يتطلب الانخراط في رحلة التفرد، حيث هذا التفتح النادر يحاكي لحظة الاستبصار الداخلي الذي يمكن الفرد من الوعي بكل مكونات ذاته، بما فيها تلك الجوانب اللاواعية و مواجهتها.

الغابة كتمثيل للاوعي و العبور نحو المجهول: تمثل الغابة رمزًا نفسيًا يعكس بنية اللاوعي في النفس البشرية، حسب كارل يونغ غالبًا ما تشير الغابة في السرد الرمزي أو في الأحلام إلى عمق النفس لمواجهة ما هو مكبوت أو غير معترف به (Jung,1969,p.93)، أما بالنسبة للمشي في الظلام داخل الغابة يرمز إلى الدخول لمرحلة الظل، و هي المرحلة التي تبدأ فيها الشخصية بمواجهة الجوانب المعتمة من ذاتها. و يمثل الظلام، الأصوات الغريبة، و الخوف من المجهول ما يسميه يونغ **بالظل**، و هو الجانب السلبي و المرفوض من الشخصية، و الذي عادة ما يسقطه في العالم الخارجي أو يهرب من مواجهته(Jung,1959 ,p.266)، و الغابة هنا صورة تمثيلية للاضطراب الداخلي و للفوضى النفسية الكامنة في اللاوعي الجمعي (و هي المنطقة النفسية التي تشمل على محتويات و رموز مشتركة بين جميع البشر لكنها غالبًا ما تكون مكبوتة و غير متاحة للوعي بسهولة) (Jung , 1960, p.216)، كما تشير أيضا إلى المرحلة التمهيدية في عملية التفرد و تحقيق الذات. (Jung,1970,p.131)

الصوت الداخلي و صراع الأنيموس: يشير الصوت الذي يحذر البطلة من شم الزهرة إلى بروز **الأنيموس السلبي**، و يمثل الأنيموس في حالته المتطرفة سلطة داخلية تنفر من المخاطرة و تحبط التطور الفردي من خلال الخوف، القلق، التثبيط، و بث الشك التي تمثلها الأصوات في السرد، فهي عبارة عن مقاومة نفسية غير واعية ضد الانفتاح على تجربة التغيير.(Jung, 1951 /1981, pp.13-14) كما يمكن أن يُفهم هذا الصوت كجزء من آلية دفاعية نفسية، لمنه أيضًا يحمل بُعدًا إرشاديا أقرب لما يسميه يونغ الأنيموس المتطور و الذي قد يلعب دور المرشد الحكيم أو الحارس. (Jung, 1951, p.173)، و في بعض التفسيرات ترجع هذه الأصوات إلى الذات بوصفها المركز المنظم للنفس. (Jung, 1964, p.57)

البعد العلائقي في القصة:الغابة تؤثر بشكل مباشر في **البعد العلائقي** :من جهة، تعزل الفتاة عن الآخرين، مما يعكس القطيعة مع العالم والعلاقات حيث أن البطلة في القصة تنطلق وحيدة في الغابة بحثا عن زهرة تحقق أمنيتها، و هذه الرحلة تمثل المرحلة التي ينسحب فيها الفرد مؤقتًا من الروابط الاجتماعية ليتصل بذاته من أجل تحقيق التفرد، ومن جهة أخرى، تمثل الفرصة لاكتشاف قدرة النفس على التكيف والاستقلال في مواجهة الآخرين الداخليين، أي الأصوات التي تحذّرها (الأنيموس السلبي)، هذا التقاطع بين **العزلة والتمرد** يُعيد تشكيل علاقة الذات بذاتها أولًا، ثم بالآخرين لاحقًا، أما بالنسبة للانعكاس النفسي للحالة العلائقية، فإذا شمت البطلة الزهرة، فهي تواجه اللاوعي و تدخل في تجربة التغيير، و قد تكون مستعدة لتغيير نمط علاقتها، و يجسد حاجة رمزية للتكامل الداخلي أو إلى علاقة آمنة، و غالبا ما يرتبط بالبحث عن التقبل، الاحتواء أو الحب (Jung,1959,p.112)، أمّا إذا لم تشم الزهرة، فهي تتراجع عن المخاطرة و ربما تبقى سجينة علاقة غير مكتملة مع ذاتها و مع الآخرين و يعتبر رمز دفاعي ضد التغيير (Jung,1959,p.116). و بالتالي فالقصة تحاكي بعد علائقي عميق، باعتبارها تكشف عن الصراعات الداخلية التي يعيشها الفرد قبل الدخول في علاقة ناضجة مع الآخر.

الاستبصار:من زاوية علاقتها بالاستبصار بالاضطراب، تُحاكي الغابة كل ما يُخيف الذات من مواجهة حقيقتها، فالمسير نحو الزهرة يمر إجبارًا من خلال منطقة الغابة، أي من خلال منطقة "الخوف، الإنكار، القلق، والألم"، وما لم يُعبر الفرد تلك المساحة النفسية العميقة، لن يتمكن من تحقيق لحظة التفتح أو الرغبة في التغيير.

❖ **الممر السري:**

في مدينة قديمة و معمرة أسرار، يحكوا أنو كاين ممر سري تحت الأرض يربط بين مكتبة قديمة و ساحة كبيرة في وسط المدينة، و كانوا يقولوا لي يدخله يلقى بزاف أسرار، بصح لازم يكون شجاع لأنه راح يواجه اختبار ممكن يغير حياته، كانت كاينة وحدة البنت شابة في العشرينات من عمرها تبغي تقرى بزاف، سمعت على هذا الممر بصح ماكانتش تأمن بيه، حتى وحد النهار كانت تحوس في الكتب القديمة في المكتبة، لقات كتاب غريب و فيه خريطة تدي لهذاك الممر، في وحدة الليلة هادية، جابت معاها مصباح و تبعت الخريطة، قعدت تتمشى حتى لقات باب صغير و مغبر مور الرفوف لي مستفين فيهم الكتب، حلت الباب و دخلت، لقات طريق طويلة و مظلمة، كي قعدت تتمشى ولت تسمع كي الهضرة، في نص الطريق لقات 3 بيبان و كل باب مكتوب عليه حاجة، الباب الأول مكتوب فيه " الحقيقة " و الباب الثاني مكتوب فيه " الرغبة " و الباب الثالث " التغيير"، وقفت قدام البيبان حايرة واش تختار، و بعد شوية اختارت باب و فتحاته، خرج منه ضوء قوي غطى كل شي، و لقات روحها في بلاصة ماتعرفهاش كيما الحلم معمرة بناس تعرفهم و ناس ماتعرفهمش، و تشوف في صوالح صراولها في حياتها و صوالح يبانو كأنهم من مستقبلها، من بعد كيشغل فطنت و لقات روحها في بلاصتها و الكتاب بين يديها بصح المفاجأة أنو الكتابة لي كانت فيه اختفت قاع و الخريطة ولت بيضاء.

أسئلة المناقشة العلاجية:

س1- في رأيكم واش صرا في الممر؟

س2- في رأيكم هذيك البلاصة لي كانت فيها البنت تع بصح ولا منام؟

س3- واش من باب فتحاته؟ و علاه؟

س4- الهدرة لي كانت تسمع فيها في رايكم كيفاش كانت؟ (إيجابية، سلبية، بصوت مرتفع ولا منخفض...)

التحليل الرمزي لقصة الممر السري حسب نظرية يونغ:

المكتبة والكتب القديمة: رمزية اللاوعي الجمعي: تمثل المكتبة القديمة رمزًا قويًا للاوعي الجمعي، وهو الطبقة العميقة من النفس التي تحتوي على رموز ونماذج أصلية مشتركة بين البشر، تتجلى عبر الأساطير،الطقوس، والأحلام، الكتب القديمة تعكس الحكمة الكامنة في هذا اللاوعي الجمعي، وتدل على وجود موروث رمزي مشترك يمكن للفرد الوصول إليه في رحلته نحو المعرفة الذاتية(Jung, 1969, p. 4)

الفتاة الشابة "الأنا وبداية التفرد": تمثل الفتاة **"الأنا"** أي الجزء الواعي من النفس الذي يسعى للمعنى والمعرفة، هذه الشخصية تبدأ رحلتها من حالة عدم التصديق، مما يعكس بداية الصراع بين الوعي والعالم الداخلي اللاواعي. خروجها عن المألوف ودخولها الممر يعكس بداية عملية التفرد، وهي العملية النفسية التي يسعى فيها الفرد لتحقيق ذاته من خلال التفاعل بين الأنا واللاوعي. (Jung, 1968, p. 275).

الممر السري "رحلة إلى الداخل":الممر السري يمثل المعبر إلى اللاوعي، وهو أحد الرموز المتكررة في الأحلام والأساطير التي تشير إلى الدخول في عمق النفس، ظلام الممر يرمز إلى اللاوعي غير المندمج، والخوف من المجهول، وهو ما يتطلب شجاعة نفسية للمواجهة، هذا الانتقال يشبه **"الهبوط إلى الأعماق"** الذي وصفه يونغ كمرحلة ضرورية لمواجهة النفس الحقيقية . (Neumann, 1954, p. 89).

الكتاب الغريب والخريطة: ظهور"الظل": يُعد الكتاب والخريطة تمثيلاً رمزياً للظل أي ذلك الجزء من النفس الذي نخجل منه أو ننكره، بمجرد أن تجد الفتاة الخريطة، تبدأ في مواجهة مكونات هذا الظل، وهي خطوة أساسية في طريق التفرد و تشير **"الخريطة"** إلى أن النفس لديها القدرة الفطرية على التوجيه داخل اللاوعي، حتى وإن بدا غامضًا. (Jung, 1969, p. 20).

الأبواب الثلاثة: "رموز الصراع الداخلي": تمثل الأبواب الثلاثة (الحقيقة - الرغبة - التغيير) خيارات نفسية جوهرية يواجهها الفرد خلال رحلته الداخلية:

- الحقيقة ترمز إلى النضج النفسي، والبحث عن الذات الحقيقية.
- الرغبة تمثل القوى الغريزية المكبوتة أو غير الواعية.
- التغيير هو رمز التغيير الجوهري الذي يتطلب تخلّيًا عن الأنماط القديمة.

كل باب هو بوابة نحو نمط من أنماط النفس، واختيار أحدها يشير إلى استعداد الأنا لمواجهة أحد أبعاد اللاوعي . (von Franz, 1964, p. 158)

الضوء القوي والمكان الغريب" لحظة التنوير": عند فتح الباب يخرج ضوء قوي يرمز إلى التنوير الداخلي أي لحظة الوصول إلى بصيرة نفسية عميقة، المشهد الذي ترى فيه الفتاة وجوهًا من ماضيها ومستقبلها هو تمثيل لتقاطع الزمن النفسي، حيث يُدمج كل من اللاوعي الشخصي والجمعي في لحظة وعي موسّعة، إنها لحظة اتحاد بين الماضي والمستقبل، بين الداخل والخارج، بين الوعي واللاوعي. (Jung, 1964, p. 38).

اختفاء الكتاب والخريطة: "تحوّل داخلي دائم": عندما تستيقظ الفتاة وتجد أن الكتاب والخريطة قد اختفيا، يكون ذلك رمزًا على أن المعرفة لم تعد شيئًا خارجياً، بل أصبحت جزءاً متكاملاً من الذات، لقد اجتازت مرحلة من مراحل التفرد بنجاح، و اكتسبت أفضل من الخريطة وهو الاستبصار.(Jung, 1969, p. 27)

❖ **قصة العجوز و ولدها المغرور:**

كان يا ما كان وحدة العجوز كان عندها ولد وحيد، رباته بالحنان و تعبت عليه حتى لي كبر و ولا رجل قوي و عنده المال، مع الوقت بدا يتكبر على الناس حتى يماه ولا يشوف روحه عليها، ماولاش يسمعلها الكلام ولا يهتم بها، و كان دايما يقول: "أنا نعرف كل شي، ماخصنيش لي ينصحني ولا يوريلي" ماماه قعدت في خاطرها هذي الكلمة و وجعتها في قلبها و قالت: "لازم نعلمه درس بلاما يحس" ، وحد النهار جابتله صندوق صغير و قالتله: "يا ولدي هاك هذا الصندوق و خبيه في بلاصة بعيدة على الأنظار وين ما يلقاه فيها حتى واحد" ضحك الولد و قاللها: "ساهلة هذي مور سمانة نجيبهلك بلاما يلقاه حتى واحد."

بدا يدور و يحوس وين يخزنه، و قعد البلاصة لي يحطه فيها يا يشوفه كاش واحد ولا هو يعاود يلقاه بسهولة حتى لي رجع عند يماه و قاللها: "يا يما وين نقدر نخبي حاجة و ما يلقاها حتى واحد؟ وين هذي البلاصة لي بعيدة على الأنظار؟ كل بلاصة نحطه فيها يا نشوفه بسهولة يا يشوفوه الناس" العجوز تبسمت و قالتله: "هذي هي الدنيا يا ولدي، تحسب روحك تعرف كلشي، بصح دايما كاين حاجة تغلبك، الإنسان مهما يكون قوي و ذكي لازم يسمع للي عندهم تجربة "الولد سكت و فهم بلي الغرور و التكبر يخلي الإنسان يغلط و أنو لازم يسمع النصيحة قبل ما يفوته الوقت."

المغزى: الإنسان لي يفتخر بذكائه و مايسمعش للي عندهم خبرة و كي يطيح يطيح وحده بلاما يلقى لي يعاونه.

تحليل قصة العجوز و ولدها المغرور من منظور كارل يونغ:

القصة تعبر بشكل رمزي عن صراع نفسي داخلي يتمثل في علاقة الأم بالولد، و الذي يتطور إلى صراع بين الحنكة و الخبرة (الأم) و الغرور و التمرد (الولد). في ضوء أفكار يونغ، يمكن تفسير هذا الصراع من خلال رموز متداخلة تمثل نماذج أولية (Archetypes) في اللاوعي الجمعي:

1. **الولد المغرور كرمز للأنيموس المُتغطرس و الذات النرجسية:**

الولد يمثل النموذج الأولي للـ"الأنيموس" (الجانب الذكوري الداخلي)، الذي يتحول إلى شخصية متعجرفة و منفصلة عن الذات الأمومية الحاضنة (Jung, 1931, p. 8). تطرقه إلى الغرور و التكبر يرمز إلى حالة انغلاق على الذات و انفصال عن الحكمة المكتسبة، و هو انعكاس للنزاع بين الـ"الأنا" الواعية و الظلال اللاواعية.

2. **العجوز (الأم) كرمز للحكمة، الحنان، و الجانب الأنثوي الباطني (الأنيمة):**

تمثل الأم في القصة الجانب الأنثوي الداخلي الذي يحمل الحكمة و التجربة (Jung, 1948, p. 12). حديثها عن **"تعليم ولدها درساً"** يمثل الوظيفة المتعالية (Transcendent Function) التي تحاول الجمع بين التوترات النفسية للولد و تحويلها إلى نمو نفسي (Jung, 1958, p. 19).

3. **الصندوق كرمز للذات الداخلية أو اللاوعي المختبئ:**

الصندوق الصغير الذي تطلب الأم من الولد إخفاءه يرمز إلى "الذات" أو محتوى اللاوعي الذي لا يمكن السيطرة عليه بسهولة، و هو تحدٍ للغرور و التكبر الذي يمنع الولد من فهم حقيقة نفسه (Jung, 1934, p. 13). محاولته إخفاء الصندوق و البحث عن مكان "بعيد عن الأنظار" يوضح نفيه للمكونات اللاواعية في نفسه، لكن واقع الصراع النفسي يكشف أن "الدنيا" مكان لا يمكن فيه إخفاء الحقائق النفسية بسهولة (Jung, 1948, p. 10).

4. **الدنيا كرمز للواقع النفسي المليء بالتحديات و الصراعات:**

رد الأم على الولد بأن "هذه هي الدنيا" يؤكد على أن تجربة الواقع تحمل دوماً مواجهة حقيقية مع النفس، و أن الغرور يمنع الإنسان من التعلم و التطور (Jung, 1931, p. 9) . هذه العبارة تبرز وظيفة الرموز في القصص كوسيلة تذكير بالحقيقة النفسية الداخلية التي لا يمكن تجاهلها (Jung, 1931, p. 12).

دلالات نفسية للرموز في القصة وفق يونغ:

الغُرور و التكبر: (التكبر على الأم و النصيحة): يمثلان ظهور الظل (Shadow) في شكل أنماط سلبية مكبوتة داخل النفس، تدفع الفرد إلى الانعزال و التمرد على الحكمة المتراكمة (Jung, 1931, p. 7).

• **الصندوق:** رمز للاوعي المحجوب، الذي يحمل القوة النفسية المكبوتة، و هو يعكس فكرة "الذات" التي يجب أن يُعترف بها و تُدمج في الوعي (Jung, 1958, p. 19).

• **الأم:** تمثل الحنان و الحكمة، و تجسد النموذج الأولي لـ"الأم" في اللاوعي الجمعي، و هو من الرموز التي تحث على التكامل النفسي (Jung, 1934, p. 13).

الدنيا: هي رمز للحقيقة النفسية و الواقع الذي لا يمكن الهروب منه، حيث تظهر ضرورة المواجهة و التعلم من التجارب (Jung, 1948, p. 15).

❖ **قصة شلبية:**

يحكوا على مجموعة نساء ساكنين في واحد القرية... دا يما مع بعضهم في السراء والضراء، يتعاونوا على الحصيدة و جمع الزيتون و عصر زيت و رحي القمح و المنسج (نسج الزرابي)، حتى كي يروحوا للبئر باش يجيبوا الماء يروحوا مع بعض منها يتوانسو و منها يتعاونوا على السقيان و حمل الماء على أكتافهم ورؤوسهم، وكانت وحدة منهم اسمها شلبية ... كانت كي يجو يعاونوها على الرحى و الصوف و المنسج تبدأ تتحرك ما شاء الله عليها، و كي يجي دورها باش تعاون الجيران تطلعلهم بسبة: مرة تقول ولدي راه مريض... مرة عجوزتي تحتاجني مرة تقول راني مريضة... و كانوا الجارات يصدقوها و ما ياخذوش على خاطرهم منها .

حتى مرة راحوا كالعادة للبئر و الحال سخون ... بعدما عمروا الماء قالتلهم: "دخت مانيش منجمة نزيد نوقف على رجليا و قاستلهم دلاء الماء، ولات وحدة منهم رفدتها على ظهرها وراحت بيها و الآخرين وصلولها الدلاء حتى لباب الدار... هوما راحوا لديارهم و هي تطرطق بالضحك و حكات لراجلها كيفاش روحت راكبة على ظهر فلانة و مانغبنت ما رفدت الثقل... مرة أخرى داو الصوف للواد باش يغسلوها... هوما نفخوا الصوف و بداو يخبطوا فيها و هي شدت كرشها و بدأت ترغي... تفجعوا عليها و قالولها "غير روحي راكي مريضة... نكملوا و نجيبولك صوفك"، ضحكت في سرها و بدأت تكركر في رجليها مروحة و هوما يخزرو فيها متحيرين.... غير تخبات على عينيهم و ماولاتش تبانلهم حطت على ساقيها وبدأت تجري كي الناقة... وصلت للدار طيبت فطورها و فطرت و قيلت... و هوما قعدوا يخدموا و كي كملوا راحولها وصلولها الصوف تاعها نظيفة تشعل شعيل... هي مقيلة و ولدها حل الباب قالوله ماماك مازالت مريضة ؟ قاللهم ماما وينتا مرضت ؟ قالوله: ياك مشي كرشها راها ضارتها ؟ قللهم: لا فطرت و رقدت، خزروا لبعضهم و سكتوا و عطاوه الصوف تع أمه و راحوا.

مرة اخرى تفاهموا باش يجمعوا الحطب قبل مايزيد يبرد الطقس، راحوا للغابة على الصباح بكري و بداو يحطبوا... و وسوسلها إبليس كالعادة و بدأت تتوجع "آه يدي... آه يدي"، تلموا عليها مالكي يا بنتي قالتلهم يدي تفعصت ما نقدش نحركها. قالولها روحي و حنا نلمولك اللي نقدرو عليه، أيا راحت لدارها على بكري و خلاتهم مع البرد و الحطب اليابس و عملت كويس أتاي و دخلت للسداية تنسج شوية قبل ما يجو جاراتها و يفيقوا بيها،

هي تنسج طلت عليها جارة أخرى من الشباك فجعتها و حكات شوية معاها و سقستها وين ماشية قالتلها نجيب الماء أيا رتاحت اللي ماهيش رايحة للغابة تكشفها راحت الجارة تجيب الماء، في طريق المرواح تصادف النساء جايين من الغابة، كملوا الطريق مع بعضهم، و من كلمة لكلمة جبدوا على شلبية ويدها المريضة شهقت الاخرى و قالتلهم "وقتاش تفصعت ؟ هاني خليتها كيما العنكبوت تتشعبط في منسجها، خزروا النساء لبعضهم و قالولها "بالله ؟" قالتلهم والله كيما نحكيلكم" قعدوا يغلوا و يزَقوا، وحدة تقول دواها عندي الفنيانة، و الأخرى تدعي عليها بالشر على خبثها و استغلالها لطيبتهم، و الأخرى تسب في روحها اللي مركبتها على ظهرها اللي ماتسواش و تفاهموا باش يتجاهلوها و مايعملولها اعتبار قعدت هكا و هوما لايجاوبوها لا يكلموها و هي تمشي تبع فيهم كأنها ماهيش معاهم، ايا مرة من المرات بعدما عمروا الماء يسمعوا فيها تصيح "أي ساقي ....اااااي اجرولي"

من غير ما يتلفتولها حتى بربع عين كملوا و هوما يقولوا:"يا حسراه كي كنا نصدقوك و نعاونوك ....عيطي حتى لغدوة ماكانش لي يسمع بيك" وراحوا لديارهم، غرب المغرب و ليل الليل و شلبية ماراحتش لدارها... خرجوا عايلتها يحوسوا ... لقاوها

مقيوسة و منتفخة و ميتة... لدغها ثعبان من ساقها... لكن الله غالب ماصدقها حد خاطر تسمى عليها الكذب.

العبرة من القصة : النية و الحيلة ما يتلاقوش .

التحليل الرمزي لقصة "شلبية" حسب نظرية يونغ:

شلبية والظل : في علم النفس التحليلي يشير **"الظل"** إلى الجزء المكبوت من النفس، الذي يحتوي على الصفات غير المقبولة أو المنبوذة من قبل الوعي، سواء كانت سلبية أو إيجابية. في القصة، شلبية تُجسد نموذجًا واضحًا للظل الفردي والجمعي. فهي تتسم بالكسل، الخداع، الاستغلال، و إدعاء المرض لتجنب العمل بينما تظهر بمظهر الضعيفة والمسكينة. كارل يونغ يرى أن **"الظل"** هو الشخص الذي يفضل الفرد ألا يكونه و شلبية لم تواجه هذا الجانب من نفسها، بل دمجته مع سلوكها الواعي فصار الظل يهيمن على شخصيتها. بدلًا من دمج هذا الجانب وفهمه و أصبحت تُعيد إنتاجه وتُخفيه تحت أقنعة مختلفة مما أدى إلى خلل في علاقتها بالذات وبالآخر . (Jung, 1959/1981, p. 131).

القناع و الخداع الاجتماعي : شلبية ترتدي **"قناع"** المرأة المريضة، الضعيفة، المظلومة"، وتستخدم هذا القناع لتنال تعاطف الجماعة. وفق يونغ **"القناع"** هو ذلك الجانب من الفرد الذي يُقدّمه للعالم، وهو ما يُبنى لتلبية التوقعات **"الاجتماعية"** مما يُميز سلوك شلبية هو اعتمادها الكلي على هذا القناع حتى أصبح يغطي حقيقتها بالكامل، فأخفت قوتها البدنية، و استغلت طيبة الآخرين. لكنها في النهاية دفعت ثمن هذا القناع حين لم يُصدقها أحد وهي تصرخ متألمة، لأنها عوّدت الجماعة على عدم تصديقها . (Jung, 1966/1953, p . 156).

الأنوثة السلبية والمكر : شلبية تُجسد نموذجًا منحرفًا من الأنوثة، فهي لا تُظهر العطاء أو الدعم أو التعاطف، بل تستغل هذه القيم لخداع الأخريات. في ضوء نظرية **"الأنيموس/أنيما"** عند يونغ تمثل **"الأنيما"** القوة الأنثوية في

النفس. وعندما تنحرف هذه الطاقة تصبح قوة مخادعة وهدامة فشلبية هنا لا تمثل فقط الأنثى الكاذبة، بل نموذجًا للأنوثة المدمرة داخليًا و قوة نفسية أنثوية لا تبني، بل

تُسخّر الذكاء والحيلة للتهرب و الإستغلال. وهذا النموذج غالبًا ما يُقابل في الأحلام أو القصص الشعبية على شكل **"**المرأة الساحرة**"** أو **"**المخادعة**"** (Jung, 1959/1969, pp. 25–26).

الجماعة والذات الجمعية: النساء الأخريات في القصة يمثلن صورة **"**الذات الجمعية**"** وفق مفهوم يونغ عن التكوين النفسي المشترك للمجموعة . ويمثلن نموذجًا من التضامن، التعاون، والمساندة المتبادلة. لكن إدخال شلبية في هذا السياق يؤدي إلى إضطراب رمزي في التوازن النفسي الجماعي. في البداية يتقبلونها ثم يبدأن في الشك، وأخيرًا يقصينها حين يُكتشف خداعها. هذا يعكس العملية النفسية التي تسعى بها الجماعة إلى الحفاظ على **"**الكل المتكامل**"** عبر طرد العنصر السام. الطرد الرمزي لشلبية يُشبه عملية **"**التغيير عبر المواجهة مع الظل**"** ولكن من منظور الجماعة لا الفرد . (Jung, 1953/1966, p. 170)

الرموز في القصة: البئر، المنسج، الأفعى:

.البئر: يُعد من الرموز البدئية في اللاوعي الجمعي، وغالبًا ما يشير إلى أعماق النفس، الأنثى، الخصوبة، والماء كرمز للروح أو اللاوعي. تجمع النساء حول البئر يرمز إلى إتحاد أنثوي يجري على مستوى اللاوعي الجمعي.

.المنسج: رمز للإبداع الأنثوي والعمل النفسي الداخلي. شلبية التي تتخبط في المنسج مثل العنكبوت ترمز إلى الذات المخادعة التي تصنع شبكتها لتُضلل الآخرين.

.الأفعى: رمز مزدوج عند يونغ، فهي تمثل الخطر والموت من جهة، ولكنها تمثل أيضًا التغيير والوعي الغريزي العميق من جهة أخرى. لدغة الأفعى هنا تحمل معنى رمزيًا للمواجهة النهائية مع الظل فالجماعة تجاهلتها، والكون ذاته تدخل ليُنهي وجودها الرمزي والجسدي (C.G, 1964,p.255,Jung) .

نهاية شلبية "موت الظل غير المتكامل":

. عقوبة شلبية هي الموت، لكنها ليست مجرد نهاية جسدية، بل نهاية رمزية. هي لحظة المواجهة القصوى مع نتائج الظل غير المعترف به. يونغ يؤكد أن "الظلال التي لا تتم مواجهتها لا تختفي، بل تعود بطرق أكثر تدميرًا"

.فشلبية ظلت تكذب حتى فقدت ثقة الجميع. وعندما احتاجت المساعدة حقًا، لم يُصدقها أحد. موتها يمثل قمة التمزق بين القناع والذات، بين الظل والوعي، ويجسد مأساة الإنسان الذي لم يُدمج أجزائه المتناقضة (Jung, p.136,1981/5919) .

الخلاصة : قصة شلبية تمثل حكاية رمزية غنية بالطبقات النفسية العميقة. شلبية ليست مجرد إمرأة ماكرة، بل هي صورة رمزية للإنسان الذي يُخضع حياته للقناع والظل دون وعي. فشلت في تحقيق التوازن بين صورتها الخارجية وحقيقتها الداخلية، ودفعت الثمن بموت رمزي وجماعي فالقصة تطرح سؤالًا وجوديًا و هو ماذا يحدث

عندما يتم استغلال الطيبة؟ وعندما يُهمَل الوعي بالظل؟ الإجابة، بحسب يونغ، تكمن في التفكك الداخلي، فقدان الثقة، والعزلة التي قد تنتهي بالموت النفسي أو الجسدي

❖ **قصة أب البنات:**

يقولوا أنه كان كاين زوج صحاب كانوا مقربين بزاف لبعضهم، كلشي يديروه في رحبة حتى الزواج كلشي تزوجوا في نهار واحد، بعد أشهر زوجة واحد منهم زيدت جابت ولد راح يجري باش يخبر صاحبه لقى بلي صاحبه ثاني ربي رزقه ببنت، عامين من بعدها عاودت مرت الأول جابت ولد ثاني و راح يخبر صاحبه و عرف بلي مرته ثاني زيدت و جابت بنت أخرى كان أب الأولاد يعتقد أنو إنجاب الأولاد أفضل من البنات و في واحد النهار خبر جاره قال له على بالك بلي المرأة اللي تجيب الأولاد يولي مهرها حلال سما أنت أب البنات راك مع زوجك كيما المرأة اللي مادفعش زوجها مهر فيها كي تزوجها، بصح صاحبه ماكانش يديها في هذو الخرافات كان يأمن أنه الأطفال كلهم نعمة من عند ربي و ماكانش فرق بين الولد و البنت خرج أب الأولاد و مشى معتقد بهدرة جاره زادوا فاتوا عامين، وحدخرين و أب الأولاد زاد عنده ولد ثالث و كيما كان الحال عاود راح عند جاره يخبره و لقاه بلي حتى هو زادت عنده بنت ثالثة أيا تما قال لجاره ربي رزقني بثلاث أولاد كيما ركائز الكانون نقدر نحط عليهم القدر تع الماكلة أما البنات مايقدروش يرفدوا القدر بصح، أبو البنات ماجاوبهش بعدها افترقوا و عاش كل واحد في مدينة بعد سنين و سنين و أولادهم كبروا قرر أب البنات يزور أب الأولاد مين دخل لداره لقاها متسخة و لقى صاحبه رقيق، و سقساه مالك شاصرالك جاوبه أب الأولاد و قال له طلقت مرتي خاطر جابت لي بنت و قعدت غير مع الأولاد من لا يعرفه يقوم بأمره فقط يطلب الدراهم و كي سقساه علاش ماعاودش الزواج؟ قال له أب الأولاد خفت نجيب بنت أخرى و في التالي الأولاد هما اللي سمحوا فيا و مانساوش أنه أنا السبة اللي حرمتهم من أمهم، ضحك أب البنات و قال له تعقل النهار اللي قتلي الأولاد هما الركيزة تع الكانون قال له ضروك ماراه عندك لا كانون لا قدرة، أنا راني نرقد متعشي و شبعان، و أنت يا أب الأولاد ترقد جيعان، قال له أب البنات انا بناتي الثلاثة مهتمين بيا و جامي خلوني نحس بالنقص و ربي يجعل في كل شي حكمة بصح أنت كنت تأمن بالخرافات القديمة و جبتها في روحك و في مرتك و أولادك.

التحليل النفسي الرمزي لقصة "أب البنات" وفق نظرية يونغ:

اللاوعي الجمعي و المعتقدات الخرافية: تمثل الخرافات التي يؤمن بها **"**أب الأولاد**"** مثل الاعتقاد بأن إنجاب الذكور يضفي الشرعية الإسلامية أو يزيد القيمة على المرأة و أن البنات عبء يمثل تجسيدًا حيًا لمحتويات اللاوعي الجمعي، أي الطبقة الأعمق من النفس التي تحتوي على أنماط ثقافية و دينية و اجتماعية موروثة

يتقاسمها البشر، هذه المعتقدات لا تُكتسب من التجربة الشخصية فتنتقل عبر أجيال و تعمل داخل النفس دون وعي، فأب الأولاد لم يُشكل رأيه عن البنات من تجربة فردية، بل استمده من هذا المخزون اللاواعي الجمعي الذي يربط الذكور بالكرامة و المكانة.(Jung, 1964, p. 66)

"أب البنات" كشخصية متفردة: في المقابل، يمثل **"أب البنات"** النموذج الأقرب إلى الذات المتفردة، أي الشخص الذي خاض رحلة الوعي و اكتمل نفسيًا عبر المصالحة مع نفسه و مع الرموز الداخلية، دون الخضوع للمعتقدات الجماعية، هو يُقدّر البنات، لا بوصفهن عبئًا، بل كنِعم من الله و يقاوم الضغط الاجتماعي لأن لديه رؤية داخلية واضحة تشبه ما يسميه يونغ بالتوجيه الداخلي أو مركز النفس الواعي. (Jung, 1959, pp. 171–173)

الأبناء كرموز للأنا المثالية و الهوية الجمعية: إن اعتقاد "أب الأولاد" أن الذكور أفضل من الإناث يمثل هيمنة الأنا الجمعية المتأثرة بالموروث الاجتماعي و الثقافي (collective complexe) ، أي أن الذات تُقاس وفق معايير خارجية لا داخلية، و يُسقط معنى القيمة على إنجاب الذكور فقط.
هذا يُشير إلى الانفصال عن الذات، لأن الأنا تنحاز إلى الصور النمطية بدل أن تتصل بجوهر المعنى النفسي للإنجاب. (Jung, 1953, p. 305)

رمز البنت كأنيما مرفوضة: في سياق التحليل اليونغي، تمثل البنات صورة الأنيما، أي الأنثى الداخلية في الرجل، والتي تحمل رمزية الحنان، الرعاية، الحدس، و العلاقة.
رفض البنات هنا يُشير إلى رفض البعد العاطفي في النفس، و هو ما يُفسّر طلاقه من زوجته، و فشله في الحفاظ على العلاقة مع أبنائه لاحقًا. (Jung, 1954, p. 66) فحين يُقصى هذا البعد الأنثوي من النفس، تنهار القدرة على الاستقرار العاطفي و الاجتماعي، و تُقطع الجسور مع الداخل و الخارج.

انهيار"أب الأولاد" و فشل التفرد: عندما يختار **"أب الأولاد"** أن يُطلق زوجته لأنها أنجبت بنتًا، فهو يرتكب خيانة داخلية ضد ذاته إذ يتجاهل إمكانيات التكامل النفسي و يعزل نفسه عن الأنيمَا و عن الرحلة النفسية الضرورية لتحقيق الذات، ومن ثم يفقد التوازن و يتعرض للانهيار،و هو ما يُمثّل فشلًا في عملية التفرد، لاحقًا يتخلى عنه أولاده و هم رموز لإرثه النفسي لأنه لم يبنِ علاقات قائمة على الحب أو النضج، بل على أوهام القوة و السيطرة، هذا المصير هو النهاية الحتمية لأي شخص ينكر مكوناته النفسية الداخلية و يرفض الدخول في رحلة التصالح مع الظل و الأنيمَا.(Jung, 1959, pp. 155–156)

الكانون و القدرة كرموز للسلطة الذكورية الزائفة: حين شبّه أب الأولاد أولاده الذكور بركائز الكانون، فقد ربط الذكورة بالثبات و الدعم القوي، أما القدر فترمز إلى مركز السيطرة، لكن بعد انهيار الأسرة، يظهر أن

هذا الكانون وُضع على ركيز زائفة، لأنه لم يُبنَ على وعي داخلي أو حب، بل على تمثلات اجتماعية فارغة. (Jung, 1959, p. 14) التمسك بالأنيموس المبالغ فيه يؤدي في النهاية إلى الانهيار النفسي و الاجتماعي.

سقوط القناع الاجتماعي: كان **"**أب الأولاد**"** يرتدي قناعًا يوهمه بأنه رجل ناجح فقط لأنه أنجب ذكورًا، هذا القناع انهار عندما وُضع في مواجهة واقعه الحقيقي و الذي تمثل في القصة على شكل الوحدة، الإهمال، الفقر، و الخذلان، يونغ يرى أن القناع الذي لا يكون مبنيًا على ذات حقيقية، سينهار عاجلًا أم آجلًا، خاصة إن لم يمرّ الفرد بمراحل التفرد و الدمج النفسي الداخلي. (Jung, 1959, p. 157)

الوظيفة الدفاعية :الإنكار و الإسقاط: اختار أب الأولاد أن يُسقط إخفاقه في حياته الزوجية على جنس الجنين "الأنثى"، مما يمثّل آلية دفاعية بدائية هي الإنكار و الإسقاط، هذا يمنعه من مواجهة ظله الشخصي الذي يحمل أفكارًا تقليدية متحجرة. (Jung, 1951, p. 14)

لكن الصديق) أب البنات (يندمج مع ظله بشكل أكثر نضجًا: يعترف بالبنات، يمنحهن القيمة، و يكافأ على ذلك بحياة عاطفية متوازنة.

الأبعاد النفسية و العَلائقيّة في القصة:

1. علاقة الفرد بالآخرين تُبنى على علاقته بجوانب نفسه .فالرجل الذي يرفض الأنيما "الأنثى الداخلية" لا يمكنه بناء علاقة مستقرة مع النساء.
2. أب البنات يمثل نموذجًا متفردًا استطاع تجاوز التحيزات الجماعية و التصالح مع رموزه الداخلية، ما منحه اكتمالًا في علاقاته و معنىً في وجوده.

التغيير النفسي يمرّ عبر الفقد و الندم، كما رأينا في اعتراف أب الأولاد بندمه بعد ضياع أسرته، و هو بداية للاستبصار بالاضطراب و إن تأخرت.

❖ **قصة مليكة و الصندوق القديم:**

مليكة كانت دايما تحس بالوحدة، حتى و هي مع الناس، تضحك و تخدم و تبان بخير، بصح فداخلها كاين فراغ.

واحد النهار، و هي تنظف في بيت جدّها بعدما توفّى، لقات صندوق خشبي قديم. كان مكتوب عليه: "لا تفتحه إلّا كي تحس روحك ضايع" ترددت... بصح الفضول خلاها تحلّه. داخل الصندوق، لقات رسائل قديمة كتبهم جدها لروحه وقت كان صغير يمرّ بظروف صعيبة.

كان وين ما يحس روحه ماشي مليح يكتب شاراه يحس خطرة: "اليوم حسّيت روحي وحداني بصح تذكرت بلي حتى الوحدة مؤقتة."... "اللي نحسه اليوم، راح يولي مجرد ذكرى غدوة."... "اكتب، حتى لو ماقراها حتى واحد...كلام كي ستاهل يخرج و تعبر عليه ."

مليكة بكات و فهمت بلي حتى الناس لي باينين قويّين، مروّا بلحظات ضعف. و بلي الكتابة تداوي، و داخل كل واحد فينا، كاين صندوق قديم في هذه كريات، ألم، و بذور شفاء غير لازم نفتحوه و نواجهوه.

من داك النهار، ولات تكتب كل يوم. ماشي باش تولي كاتبة، بصح باش تفهم روحها و تداوي قلبها.

العبرة:

الذكريات المؤلمة مالازمش نخبوها، لازم نحكوها، نفهموها، و نخلوها تعلّمنا بدل ماتعذّبنا. أحيانًا، الشفاء يبدأ بكلمة، برسالة، ولّا حتى بدمعة فيصمت.

التحليل الرمزي لقصة مليكة و الصندوق القديم في ضوء علمالنفس التحليلي لكارل يونغ:

الوحدة كدافع داخلي : شعور مليكة بالوحدة رغم تواجدها مع الآخرين، يشير إلى صراع داخلي بين "الأنا" واللاوعي.فهذا الشعور يمكن تفسيره كدعوة من النفس للبدء في رحلة التفرد، وهي العملية التي يسعى فيها الشخص لتحقيق ذاته من خلال تركيب الجوانب الواعية واللاواعية من النفس.(Jung, 1968, p. 275)

الصندوق القديم كرمز للاوعي : العثور على الصندوق القديم في بيت الجد يمثل اكتشافًا لجزء مكبوت من النفس، يمكن تفسيره كرمز للاوعي الشخصي أو الجمعي. و فتح الصندوق يُشير إلى إستعداد مليكة لمواجهة جوانب خفية من ذاتها. (Jung, 1969, p. 4)

الرسائل كصوت داخلي : الرسائل التي كتبها الجد لنفسه تُجسد "الأنيموس" وهو الجانب الذكوري في نفس المرأة، والذي يمثل الحكمة والإرشاد الداخلي. أما قراءة مليكة لتلك الرسائل تُشير إلى تواصلها مع هذا الجانب من نفسها. (Jung, 1968, p 186)

الكتابة كأداة للشفاء :تصميم مليكة على الكتابة يوميا يدل أها تستخدم الكتابة أداة للشفاء والتكامل النفسي. فهذه الأخيرة تُساعد في التعبير عن المشاعر المكبوتة ومواجهة الظل، وهو الجانب المظلم من النفس. (Jung, 1969, p. 20)

الصندوق كرمز للكنز الداخل : الصندوق يُمكن تفسيره كرمز للكنز الداخلي أو "الحجر الفلسفي" في علم النفس التحليلي، والذي يُمثل تحقيق الذات والتكامل النفسي. و فتح الصندوق و اكتشاف الرسائل يُشير إلى بداية رحلة مليكة نحو هذا الهدف (p.48,Jung,1969)

❖ **قصة الجدة و ولد الذيب:**

في وحد الدوار، كانت تعيش عجوزة كبيرة في العمر، ما عندها حتى واحد لا راجل لا ولاد كانت عايشة وحدها، أيا الجيران كانوا يعيطولها الجدة، لأنو دايما كانت تحن فيهم، وحد النهار في الشتاء كان البرد بزاف، الجدة كانت شاعلة النار و مريحة في دارها تدفى، حتى سمعت صوت ضعيف كيشغل واحد راه ينازع، خرجت تشوف شا كاين و قعدت تحوس على الصوت من وين راه يجي، لقات جرو صغير، كي قربت بغات ترفده لقاته يشبه للذيب، خافت بعدت بصح من بعد قالت:"لا راه مشمخ مسكين و بردان و ما عنده حتى واحد، خصني نعاونه و نتهلى فيه"، دخلاته لدارها نشفاته و دارتله حليب دافي و شرباته،من هذاك النهار سماته "**غريب**" و ما ولاش يفارهقها، ولت تتكلم معاه كيما ولدها: " ما تروحش بعيد... عاوني نشعلوا النار..." الجيران شافوها قالوا:" مالها الجدة هبلت راها مربية ذيب في دارها " قاتلهم: " لي يتربى في الحنانة عمره لا يعض" فاتو شهور و كبر غريب بصح ماولاش مفترس، قعد يعاونها يجيبلها الحطب و يعس الدار...، وحد النهار جا سارق بغى يدخل لدار الجدة، غريب حس بيه و قعد ينبح بصوت قوي و هجم عليه الخاين هرب و الناس شافوا أنو الذيب هو لي عاون الجدة و سلكها، و من هذاك النهار ما ولاوش يقولوا عليه وحش، و غريب ولى رمز للوفاء في القرية.

المغزى: الرحمة تغير النفوس حتى لو كانت مفترسة.

التحليل الرمزي لقصة "الجدة و ولد الذيب" في ضوء علم النفس التحليلي لكارل يونغ:

الجدة كنمط المرأة الحكيمة : تمثل شخصية الجدة في هذه القصة نمط "المرأة الحكيمة" وهو أحد الأنماط الأصلية المركزية في علم النفس التحليلي ليونغ. هذا النمط يجسد الحكمة، الحنان، والنضج العاطفي والروحي الذي يتحقق في مراحل متأخرة من الحياة. الجدة التي تعيش في عزلة و وحدة تجسد الروح الأنثوية المتصالحة مع ذاتها، والتي تنفتح على "الظل" أي "الذئب " دون خوف أو حكم مسبق، مما يعكس اندماجًا عميقًا مع اللاوعي الجمعي والقدرة على الإيواء والرعاية. (Jung, 1968, pp. 215–217).

ظهور الأنيموس في الجدة "الإرادة والقرار الواعي" : رغم أن الجدة تمثل نمطًا أنثويًا، إلا أن سلوكها في القصة يعكس تفعيلًا واضحًا لنمط الأنيموس داخلها، وهو الجانب الذكوري في النفس الأنثوية حسب كارل يونغ. الأنيموس يظهر في الجدة من خلال شجاعتها في مغادرة المنزل ليلًا وتحديها للخوف من الذئب، اتخاذها قرارًا مستقلًا برعايته رغم رفض المجتمع لهذه الفكرة فصفات الحزم، المبادرة، والقوة الأخلاقية تُظهر أن الجدة ليست فقط حنونة بل أيضًا متزنة وقادرة على الفعل المستقل، وهو تمثيل صحي للأنيموس الناضج.(Jung, 1953, pp. 179–182)

"غريب" و" الظل " في النفس الفردية والجمعية: يمثل "غريب"الذئب الصغير، نمط الظل الذي يتحدث عنه يونغ بوصفه كل ما يتم رفضه أو قمعه داخل الذات الفردية أو في الثقافة الجمعية. الذئب يُرى غالبًا كرمز للغريزة والوحشية، ولكن حالته الضعيفة واليتيمة في بداية القصة تعكس الجانب المهمل والمظلوم في هذا الظل فعندما الجدة تحتضنه وتغذيه تقوم بعملية إدماج للظل داخل وعيها، مما يفتح الباب أمام تحوّل الذئب من خطر إلى حليف. (Jung, 1959, pp. 8–10)

الجدة كأنِيما لغريب، وغريب كإسقاط نفسي متبادل حجج: في ضوء علم النفس التحليلي، يمكن تفسير علاقة الجدة بـ"غريب" كتفاعل بين الأنِما و الأنيموس الجدة تمثل الأنِما في نفس الذئب، أي الجانب الأنثوي الذي يوفر له الأمان، والحنان، والقبول، ما يمكنه من التغيير والشفاء. وفي المقابل يمكن اعتبار غريب إسقاطًا رمزيًا لأنيموس الجدة، أي الجانب الفطري والوقائي فيها. هذا التفاعل المتبادل هو ما يسميه يونغ "دينامية الأنماط الأصلية" والتي من خلالها تتكامل مكونات النفس. (Jung, 1953, pp. 187–190)

تحول الظل إلى قوة واعية: مع مرور الوقت، يتحول "غريب" من رمز للتهديد إلى رمز للوفاء والحماية. في ذروة القصة، حين يهجم اللص على الجدة، يتدخل الذئب لحمايتها، في مشهد يمثل ذروة عملية التغيير النفسي حيث يصبح الظل بعد احتوائه مصدرًا للحماية والقوة. هذه اللحظة تجسد ما يسميه يونغ بـ"الفردنة" أي تحقيق الذات من خلال تكامل الأنا مع عناصر اللاوعي. (Jung, 1959, p. 22; von Franz, 1995, pp. 72–84)

❖ **قصة الحمار و الحمل الثقيل:**

كان في وحدة القرية صغيرة، واحد الفلاح عنده حمار كبير في العمر، كان يخدم معاه سنين طويلة، يعاونه فالنقل و السقي و كلش. نهار من الأيام، و هو رايح للغابة باش يجيب حطب، الحمار تزلق و طاح في واحد البئر خاوي. الفلاح تحير، شاف الحمار في قاع البئر، ماقدش يطلعهه، ماعنده وسائل ولّا الناس باش يعاونه. قال في باله: "الحمار راه كبير و مابقاش ينفع، و البئر هذا لازم نردمه باش ما يطيح فيه حتى واحد ثاني..." و من غير ما يفكر بزاف، جاب رفش و بدا يردم في البئر بالتراب، باش يدفن الحمار و يتهنّى. كل ما يرمي شوية تراب، الحمار يطيح عليه، يهز ضهره، يحرك رجليه و يطيح التراب لتحت، و يطلع فوقه. و كل مرة هكذا، التراب يزيد، و الحمار يطلع شوية بشوية. الفلاح بقى يردم، و هو يشوف الحمار يطلع حتى كي قرب يردم البئر كامل، الحمار طلع فوق التراب و خرج وحده من البئر الفلاح نخلع، ماكانش مصدّق! قال: "كنت باغي ندفنك، بصح صبرك و ذكاءك خرجوك من أكبر مصيبة.

التحليل الرمزي لقصة "الحمار والحمل الثقيل" في ضوء علم النفس التحليلي لكارل يونغ:

الحمار رمز الأنا المهملة والطاقة الغريزية : يمثل الحمار في القصة "الأنا " في صورتها المتعبة والمُهملة، وهو ما يتوافق مع نظرة يونغ إلى الأجزاء "البدائية" في النفس. والأنا هنا لم يعد موضع تقدير من قِبل

المجتمع " يمثله الفلاح" رغم أنها خدمت طويلاً. كما أن الحمار هو رمز للجانب الذي نحاول كبته أو التخلص منه في أنفسنا عندما نظنه لم يعد "نافعًا" أو عبئا لكنه في الواقع يحتوي على طاقة نفسية مهمة تم تجاهلها بدلا من تقديرها كمصدر للطاقة الحيوية .(Jung 1968, p. 116)

الفلاح صورة الأنا الاجتماعية أو الأنا العليا :يجسد الفلاح "الأنا الواعية" أو حتى الأنا الأخلاقية السلطوية التي تتصرف حسب المنطق والنافع، وتتخلص مما تراه عديم الجدوى و القرار بدفن الحمار يرمز إلى سلوك الأنا في قمع أو دفن محتويات اللاوعي أو "الظل" خاصة عندما تكون غير مفهومة أو مخيفة أو غير مقبولة اجتماعيًا فيوضح كيف يميل الأنا إلى دفن أو تجاهل الظل في عوض مواجهته و التكامل معه و هذا ما ينتج صراعات نفسية داخلية. (Jung, 1969, p. 21).

البئر رمز اللاوعي العميق: البئر في القصة ليس مجرد حفرة مادية، بل هو رمز للغوص في أعماق النفس "اللاوعي الشخصي أو الجمعي" إنه يمثل لحظة الانهيار أو الأزمة النفسية التي تُجبر الأنا على النزول إلى المناطق المظلمة والمجهولة من الذات حيث يرى أن السقوط في اللاوعي أمر حتمي في مسيرة التفرد و يشير إلو " الموت الرمزي " يسبق ولادة جديدة للوعي . (Jung, 1964, p. 38) .

التراب معاناة الظل وفرص التغيير: كل حفنة تراب تمثل ألمًا نفسيًا أو نقدًا أو موقفًا سلبيًا يُلقى على الفرد من الآخرين أو من النفس. في معظم الحالات، يمكن لهذا الحمل أن يدفن الإنسان رمزيًا. لكن في القصة الحمار يهز التراب من فوقه ويصعد عليه، مما يرمز إلى تحويل المعاناة إلى طاقة ارتقاء. فهذه العملية هي جوهر ما يسميه يونغ "التغيير النفسي الإيجابي" فهنا يوضح تحليله لمراحل الوعي أو مواجهة الظل و تحويله إلى نمو نحو الذات .(Neumann, 1954, p. 112).

حركة الصعود تمثيل للتكامل النفسي: سلوك الحمار في التعامل مع التراب يُجسد عمليًا مبدأ التكامل في علم النفس التحليلي. عوض أن يغرق في رماد الألم فهو يتعامل معه ليُزيله ويستخدمه لبناء منصة يرتفع بها. هذا السلوك هو تمثيل لديناميكية النمو الداخلي الناتج عن دمج الأضداد داخل النفس أي هو يدل أن التفرد يدفع بصاحبه الاعتراف بالظل و دمجه و عدم تجاهله أو تركه يتغلب علينا بل يستعمل كوسيلة للبناء . (Jung, 1968, p. 275) .

الخروج من البئر ولادة جديدة للوعي: لحظة الخروج تمثل ولادة جديدة للأنا الواعية بعد مرورها بتجربة "الموت الرمزي" أي تعتبر قفزة نحو الذات وهي الكيان الكلي الذي يجمع بين الوعي واللاوعي، الأنا والظل. هذا الخروج يدل على التحقق الذاتي الكامل والتوازن الداخلي بعد المرور بالأزمة. (Jung, 1964, p. 94).

الدلالة الرمزية الكلية "التفرد بوصفه انتصارًا للذات على الأزمات ":القصة تعكس نموذج "رحلة البطل" النفسية التي تبدأ بالسقوط أو الأزمة، ثم المواجهة وتنتهي بالصعود والتغيير. تمامًا كما وصف يونغ مراحل

التفرد حيث تمر النفس بمرحلة الغوص في الظل، ومواجهته، ومن ثم تحقيق التكامل الداخلي والنضج .فالتغيير النفسي غالبا ما يبدأ في لحظات الانهيار . (Von Franz, 1964, p. 158)

❖ قصة صاحبي لي ماجاش لعرسي:

في حي شعبي، عاشوا زوج صحاب صغار: أنيس و بلال ملي كانوا يقروا في الابتدائي و هوما مع بعض، تقاسموا الخبز، الضحكة، والمشاكل، حتى لي كبروا في رحبة.

الناس كانت تقول:

– "هذو ، إذا واحد بكى، الزاوج يدمّع، وإذا واحد فرح، الثاني يضحك قبله!"

دار الزمان، وكبر بلال، و لقى بنت يتزوج بيها و بدا يوجد لعرسه، وكان أول واحد حب يبشرو هو أنيس صاحبه و قاله " فرحتي راهي الكبيرة، وتحبس إذا ما كنتش معايا نهار عرسي."

أنيس تبسم وقاله: " نتا تدير العرس... وأنا نديرلك l'ambiance "

جا نهار العرس، و بلال موجد روحه و لابس قشه، قلبه يضرب، و يرقب كل شوية على الباب يقارع صاحبه.

الناس قاع جاو... والوقت يفوت...و أنيس ما بانش، و الناس يسقسوه: "صاحبك ما جاش؟"

هو غير يهز كتافه ويضحك ضحكة صفرة و يقولهم: "راه جاي غي عنده حاجة طارئة..."

فات العرس، و فرحة بلال كانت ناقصة، وكي ولّا للدار قعدت غايضاته حس بالخيبة.

قال فبالو: "كيفاه أعز صحابي يغيب بلا ما يفسّر؟ علاش؟ "

ومن هذاك النهار، سكت بلال، وما زاد لا عيط لأنيس لا سقسى عليه .

فات عام و ما هضروش مع بعضهم

حتى لي سمع بلال بخبر أم أنيس توفت، قال: "حتى لو دار اللي داره... مانقدرش نخلي صاحبي وحده في حزنه."

راح للجنازة، وشاف أنيس من بعيد، وجهه شاحب، عينيه منتفخين.

كي تقابلو، ما قالوا حتى كلمة، تعانقوا عناق طويل، و هوما يبكوا دموع تع عام.

بعد الدفن، قعدوا وحدهم، و بلال قال بصوت مخنوق: "علاه ماجيتش؟ علاه خليتني وحدي نحس بالخذلان؟ "

أنيس جاوبه وهو حاط رأسه: "نهار عرسك... بويا كان فالسبيطار، ينازع بين الحياة و الموت.

كنت بين نارين: نجي عندك ونفرّحك، ولا نبقى مع بويا في آخر لحظاته.

و مابغيتش يوصلك الخبر... قلت ما نخسرلكش فرحتك وسكت، وقلبي يتقطع."

بلال بكى، وقاله: "سامحني خويا... قتلتنا الظنون، وكان خصني نسقسي قبل ما نحكم عليك"

أنيس مسح دموعه وقال: " أنت خويا و عمري لا نخذلك ولا نزعف منك غير الدنيا بعدتنا على بعض"

المغزى:

التمس لأخيك سبعين عذر. و الحوار يداوي جراح الخيبة، ويفتح باب العودة.

مشي واحد يشوف فيك ولا يقولك كلمة في لحظة غضب نحكموا عليه أنو هو إنسان مشي مليح و مايبغينيش، قادر هذاك الإنسان في هذيك اللحظة ماكانش مليح عليها خرجت منه هذيك ردة الفعل، كيما حنا يصرولنا صوالح و نكونوا مشي ملاح يقدوا يصروا مع أي إنسان."

❖ **قصة البنت و المرايات السبع:**

في وحد القرية كانت تعيش بنت شابة معروفة بهدوئها و عزلتها، ورثت على جداتها دار قديمة، و كي راحت عاشت فيها لقات 7 مرايات في كل غرفة مرآة، و لكن كانت كل مرة تفوت على مرآة تشوف روحها بشكل مختلف: المرآة الأولى كانت تبينها شابة بزاف، المرآة الثانية كانت تبينلها وجها شاحب و ضعيف، المرآة الثالثة كانت تقسم وجها نصفين نصف مبتسم و نصف حزين، المرآة الرابعة كانت تبنها ضبابية ما كانتش تبان واضحة، المرآة الخامسة كانت تبينها غاضبة حتى و لو كانت هي هادية في الحقيقة، المرآة السادسة كانت تبينها طفلة صغيرة، و المرآة السابعة ما كانت تعكس والو كأنها مشي موجودة.

في البداية كانت البنت تستغرب لكن تتجاهل الموضوع، مع الوقت بدات تتقلق و تقول: " علاه كل مرآة تعطيني صورة مختلفة؟ أنا كيفاش في الحقيقة ؟؟" زاد الفضول عندها و الخوف و قررت تروح عند وحدة الحكيمة حكاتلها قصتها و سقستها: "علاه كل مرآة تبيني مختلفة ؟ أنا كيفاش دايرة في الحقيقة ؟" ابتسمت الحكيمة و قالت لها: "ديني معاك للدار نشوف"، وصلوا للدار و وقفت الحكيمة قدام كل مرآة و ركزت فيها مليح و من بعد قالت: " يا بنتي هذي المرايات ماهيش حقيقة، هذي غير انعكاس لحالتك النفسية و لمشاعرك، المرآة لي تبينك شابة هي لحظات الثقة في نفسك، و المرآة لي تبينك شاحبة تعكس لحظات ضعفك و خوفك من المستقبل، المرآة لي تقسم وجهك كي تكوني في صراع و عندك مشاعر متناقضة، المرآة الضبابية تمثل الغموض و الارتباك، كي ماتكونيش فاهمة المشاعر تاوعك، المرآة الغاضبة تعكس غضبك الداخلي لي تحاولي تخفيه، و المرآة لي تصغرك هي لحظات إحساسك بالعجز و عدم القدرة على مواجهة المشاكل، و المرآة الفارغة هي خوفك من الفقدان.

سكتت الحكيمة شوية و قالت: " يا بنتي المرايات ماتعكسش حقيقتك، تعكس حالتك غي في لحظة معينة، و إذا حبيتي تعرفي حقيقتك ماتحوسيش عليها في المرآة، بل لازم تواجهي مشاعرك و أفكارك."

فكرت البنت في كلام الحكيمة و قررت تتصالح مع نفسها و تتقبل مشاعرها، بعد أيام لمس المرايات السبعة و كسرتها و قالت: " مانحتاجش مرآة تقولي كيفاش أنا، قلبي هو المرآة الحقيقية لي نشوف فيها روحي "

المغزى: الحقيقة ماهيش في الصور لي نشوفوها من برة بل في كيفاش نفهمو ذواتنا و نتقبلو مشاعرنا في كل حالاتها.

س1- لوكان أنت كنت في مكان البنت واش كنت غادي ديري؟ ... واش من مراية تبغي تخليها ؟

س2- في رأيكم واش نديرو باش نفهمو رواحنا كثر و نفهمو المشاعر تاوعنا ؟

التحليل الرمزي لقصة "البنت و المرايات السبعة" في ضوء علم النفس التحليلي لكارل يونغ:

المنزل القديمة الموروثة عن الجدة: المنزل القديم الذي ورثتها الفتاة عن جدتها يمثل رمزًا نفسيًا غنيًا في تصورات يونغ، إذ تعد صورة اللاوعي الجمعي فالمكان القديم والموروث يشير إلى انتقال الرموز النفسية والأنماط الأصلية من الأجيال السابقة، خاصة الأنثوية منها. يرمز المنزل هنا إلى النفس البشرية بكل طوابقها: الواعية واللاواعية، السطحية والعميقة، وهي تمثل المشهد الداخلي الذي ستخوض فيه الفتاة رحلتها نحو اكتشاف الذات. (Jung, 1968, pp. 3–41).

الفتاة المنعزلة: الفتاة تمثل **"الأنا"**، أي الوعي الذاتي في الحالية الأنية ، ولكنها تظهر في بداية القصة ككيان منفصل و منعزل غير متكامل، وهو ما يشير إلى غياب التوازن بين الأنا والذات الكلية. إن عزلتها وهدوؤها ليسا مجرد سلوك، بل يعكسان انفصالها عن أجزاء من نفسها لم تكتشفها بعد، وهي الحالة النفسية التي تدفع الفرد للبدء في رحلة **"الفردنة"** التي وصفها يونغ. (Jung, 1959)

المرايات السبعة: كل مرآة من هذه المرايا تمثل رمزًا نفسيًا مختلفًا، وكل واحدة تعكس جانبًا من النفس لم تكن الفتاة واعية به حسب يونغ، المرآة لا تعكس الحقيقة الثابتة بل **"الظل"** أي الجوانب المكبوتة أو المنفية من النفس. هذه المرايا تمثل صورًا متغيرة للذات بحسب المشاعر والحالات النفسية، وهو ما يتوافق مع فهم يونغ للانفعالات كمكونات لاواعية تسكن في **"الظل"**الذي يظهر في صور رمزية.

- **المرآة الأولى:** التي تُظهرها شابة وجميلة ترمز للحظات القوة والثقة بالنفس. إنها صورة الذات المثالية، أو **"**البرسونا**"** التي نرغب أن يرانا بها الآخرون. (Jung, 1968, pp. 122–128)
- **المرآة الثانية:** التي تظهرها شاحبة وضعيفة، تعكس لحظات الخوف والقلق و اللايقين، وهي جزء من **"**الظل**"** المتعلق بانعدام الأمن الشخصي .(Jung, 1959, pp. 8–10)
- **المرآة الثالثة:** التي تقسم وجهها بين الفرح والحزن، تمثل التناقض الداخلي أو الصراع بين مشاعر مزدوجة ، وغالبًا ما يشير هذا إلى الانقسام في صورة **"**الأنيما**"** أو الجانب الأنثوي الداخلي عند الفرد. ,Jung (1959, pp. 12–25).
- **المرآة الرابعة:** التي تظهر صورتها ضبابية، تمثل لحظة ارتباك وغموض، تعكس حالة من اللاوعي الغائم وعدم الفهم الذاتي، وهو ما يُشير إليه يونغ كمرحلة من التشويش الداخلي قبل الوصول إلى الوعي. ,Jung (1959, pp.) 20–22)
- **المرآة الخامسة:** التي تُظهرها غاضبة رغم هدوئها، تُمثل الغضب المكبوت، وهو جزء أساسي من "الظل" الذي يخفيه الإنسان ليحافظ على صورة اجتماعية مقبولة (.Jung, 1959, pp. 8–10)

- **المرآة السادسة** التي تُظهرها طفلة صغيرة، ترمز إلى **"**الطفل الداخلي**"** أي ذلك الجزء الذي يحمل مشاعر العجز والألم، و الاحتياجات الغير الملبّاة من الطفولة. (Jung, 1968, pp. 170–181.).
- **المرآة السابعة:** التي لا تعكس شيئًا، فهي الأعمق رمزيًا، وتمثل الخوف من الفقدان، العدم و الفراغ الوجودي. إنها أقرب إلى رمز **"**موت الأنا**"** أو الانفصال الكامل عن الذات، وهي مرحلة يشعر فيها الفرد أنه فقد قدرته على تعريف نفسه. (Jung, 1959, pp. 45.)

الرحلة إلى الحكيمة: عندما تشعر الفتاة بالحيرة و تسعى لفهم ما يحدث، تبدأ رحلتها الرمزية نحو **"**الوعي**"** طلبها للمساعدة من المرأة الحكيمة يُعد تمثيلًا للأنماط البدائية **"**العجوز الحكيمة**"** و هو رمز للحكمة الداخلية التي تظهر عندما يكون الفرد مستعدًا لمواجهة نفسه. فوجود الحكيمة خ مؤشرًا على اقتراب لحظة التغيير الداخلي، إذ تلعب دور **"**المرشد**"** في الرحلة نحو الذات . (Jung, 1968, pp. 215–217.).

كسر المرايات: لحظة تحطيم المرايات السبعة في التحليل اليونغي هي نهاية الخضوع للانعكاسات الزائفة التي شكلتها الأنا عن نفسها، وبداية التحرر من الصور المشوهة التي كونتها من خلال إسقاطاتها على العالم. و كسر المرايا هو لحظة اختراق للظل، يعني التصالح مع كبته أو إنكاره أي بداية معرفة الذات فهي تمثل التوازن بين الأنا و اللاوعي . (Jung, 1959, p-p . 44-46).

قلبي هو المرآة الحقيقية: في الأخير، عبرت الفتاة أن مرآتها الحقيقية هي قلبها. هذا التصريح يعبر عن لحظة نضج نفسي، فيها يتوقف الفرد عن البحث عن هويته في الصور الخارجية أو في أعين الآخرين، ويبدأ في العودة إلى داخله في علم النفس التحليلي هذه اللحظة تشير إلى تحقيق التوازن بين أجزاء النفس المختلفة، وهي النتيجة التي يسعى لها كل من يبدأ رحلة الفردنة . (Jung, 1959, p-p. 46.48)

❖ قصة نادية و لمياء:

في حي صغير كان كاين زوج بنات جارات و صحابات مقربات وحدة سموها نادية و وحدة لمياء، نادية كانت بنت هادية بزاف تبغي تريح وحدها، ماتبغيش البلايص لي معمرين بزاف كيما الأعراس و الحفلات و قاع، و لمياء كانت العكس تع صحبتها، كانت نشيطة، تبغي تحكي و تلعب و تشارك مع الناس، كانت اجتماعية بزاف، وحد النهار لمياء لاحظت أنو نادية راها غايبة بزاف، و حالتها راها غير تزيد حتى لي ولت ما تخرجش من الدار، و وجها ولات فيه شوية حزن، أيا قررت باش تروح عندها، أيا راحت لدار صحبتها دقت الباب حلت عليها نادية، و كي شافتها تبسمت بسمة خفيفة و قاتلها: " أهلا لمياء... واش راكي؟ " ضحكت لمياء و قالتلها: " الحمد لله أنا راني مليحة، بصح أنت واش صرالك؟ ماراكيش قاع تباني، ماراناش قاع نتلاقو والو."دخلتها نادية للدار، جابتلها قهوة و قعدو في الصالة مريحين و بعد شوية لمياء قالت: " نادية ماعليش نسقسيك سؤال؟ "، جاوبتها نادية قالتلها: " أكيد واه تفضلي " قالتلها لمياء بشوية: "مالكي شاعندك، علاه راكي تباني شوية حزينة و مبدلة علابالي كنت دايما

تتجنبي البلايص لي فيهم بزاف ناس و قاع بصح ما كنتيش قاع هاكا كنت تخرجي و تضحكي و تلعبي... واش صرالك؟؟ " تنهدت نادية و قالتلها: " ماشي ساهل عليا واش راني نفوت، خطرات نحس راسي ثقيل بزاف بالأفكار... نحس الناس كامل راهم يشوفوا فيا نظرة غريبة... و خطرات نحس كاين ناس يحكموا عليا بلاما يعرفوني ولا يفهموني." سكتت لمياء شوية و من بعد قربت لصحبتها حكمتها من يدها و قالتلها: " شوفي نادية رانا خواتات، و أنا راني معاك مهما يصير... ما عندكش علاه تخافي لا مني لا من غيري، راني هنا نسمعلك و نعاونك إن شاء الله، و خطوة بخطوة بلاما نحكم عليك حتى لي نفوتو هذي المرحلة " دمعت عيني نادية، و قالتلها: " ربي يبارك فيك لمياء... مانساش وقفتك معايا."

و من هذاك النهار لمياء ولات كل يوم تروح تزور نادية خطرة تديلها حاجة حلوة ياكلوها مع بعض خطرة تدي فيلم يتفرجوه، خطرة تحكيلها واش صرالها و كيفاش فات نهارها و تسمعلها ثاني مين تحكي، حتى لي ولو يخرجوا مع بعض و بشوية بشوية حتى لي ولت نادية تحس روحها غاية و راحولها هذوك المخاوف لي كانوا عندها و ولت تخرج و تختلط مع الناس و قاع."

المغزى: "وقت الشدة مانحتاجوش لي يحكموا علينا، نحتاجوا الناس لي يوقفوا معانا و يعطونا أمل.

التحليل الرمزي للقصة حسب لنظرية كارل يونغ:

نادية: رمز النفس المنطوية و ظل المعاناة: نادية تمثل جانب "الظل" في النفس، وهو الجزء المكبوت أو غير المعترف به. انطواؤها وحساسيتها المفرطة تجاه نظرة الآخرين، الانغلاق على الذات، كلها مؤشرات على صراع داخلي مع تمثّلات الذات السلبية. يونغ يرى أن الظل هو مصدر للمعاناة لكنه يحمل في طياته إمكانيات الوعي إذا تم احتضانه بدلاً من كبحه. نادية تجسّد النفس التي لم تدخل بعد في رحلة التفرد وهي لا تزال سجينة صور داخلية متخيلة تُسقطها على العالم الخارجي (Jung, 1951/1990, p. 265)

لمياء: صورة الأنيموس الواعي أو الوظيفة الشافية: لمياء تمثل "الأنيموس الواعي" أو ما يسميه يونغ الجانب المكمل في النفس، وغالبًا ما يظهر في القصص كشخصية داعمة تقود الفرد نحو الاندماج والتغيير. لمياء في هذه القصة هي القوة الواعية التي تنادي نادية إلى الخارج، من عزلتها إلى النور من الاغتراب إلى العلاقة. هذه العلاقة الحنونة والداعمة تُجسّد بُعد "الاتصال العلائقي" كخطوة أولى في مسار التفرد (Jung, 1954, p. 171)

البيت كرمز للداخل النفسي: البيت في هذه القصة يرمز إلى "النفس الداخلية" و هو الفضاء الذي تخلو إليه نادية، متحصنة فيه من العالم الخارجي. زيارة لمياء إلى هذا الفضاء تمثل الغوص في النفس العميقة ومواجهة المكبوت. دخول لمياء إلى البيت هو دخول إلى عمق اللاوعي من أجل إعادة الاتصال بذات نادية.
(Jung,1964,p.160-161)

الدموع: رمز التغيير و الانفتاح: دموع نادية تمثل لحظة الانفتاح، بداية اختراق القشرة الدفاعية النفسية، حيث تبدأ الأنا في إدراك وجود الآخر وتفتح المجال لتغيير داخلي. في لغة يونغ هذه اللحظة تشير إلى "العبور عبر المعاناة نحو الوعي" (Jung, 1959, p. 133)

رمز التآلف مع الذات: لمياء كشخصية نشطة و اجتماعية تمثل رمزًا للذات المنفتحة و المتصلة بالحياة، و هي تقابل نادية المنسحبة إلى الداخل. اقتراب لمياء المتكرر من نادية، دون إصدار أحكام، يمثل حسب يونغ نوعًا من التلاقي بين الوعي و الظل، حيث تبدأ نادية تدريجيًا بمواجهة جوانبها المكبوتة في علاقة تحتوي على قبول و أمان.

حسب يونغ، التغيير النفسي يحدث عندما تتمكن الأنا من إقامة علاقة واعية مع "الظل"، أي مع الأجزاء المكبوتة من النفس، فيحدث نوع من الاندماج الداخلي التدريجي (Jung, 1966, p. 179)

التجارب المشتركة: رمز التآلف مع الذات: الأنشطة التي تقوم بها لمياء مع نادية (الأكل، الحديث، مشاهدة الأفلام، الخروج) هي رموز لإعادة الإدماج النفسي حيث تنخرط نادية تدريجيًا في العالم مجددًا، وتعيد بناء علاقة إيجابية مع ذاتها ومع الآخر. وفقًا ليونغ التغيير يبدأ عندما تتصالح النفس مع "الظل" وتسمح له بالتعبير ضمن علاقة واعية (Jung, 1966, p. 179).

المعاني النفسية العميقة في القصة:

- القصة تجسيد لمسار الشفاء عبر العلاقة الحضور الهادئ وغير الحُكمي للمياء يسمح لنادية أن تتصالح مع ما كتمته في الداخل. هذه العلاقة تعكس جوهر العملية العلاجية اليونغية التي تقوم على الحوار بين الأنا واللاوعي من خلال رمز حي

- نادية لم تتغير بفضل النصح، بل بفضل الاحتواء مما يُشير إلى أن الإستبصار الحقيقي في علم النفس التحليلي لا يكون عقليًا بل شعوريًا و علاقيًا.

- الانطواء، القلق الاجتماعي، و الانغلاق على الذات، كلها تمثل دفاعات نفسية ضد مواجهة "الجرح الأصلي" في النفس، لكنها تتلاشى عند وجود احتواء نفسي صادق. (Jung, 1953/1966, p. 128)

❖ قصة الفيل و السلسلة:

كان يا ما كان، فواحد السيرك صغير، كانو جابو فيل صغير، مازال ما يفهمش في الدنيا. هاد الفيل داروه في زاوية، وربطوه بسلسلة حديدية غليظة، مربوطة في عمود كبير مزروع فالارض.

الفيل الصغير كي شاف روحو مربوط، بدا يحاول يهرب... يجر في السلسلة، يزدم، يدفع، يدير كامل ما يقدر، بصح كل مرة يفشل، وما يقدرش يفك روحو. مع الوقت، تعب وبدى يقتنع بلي مستحيل يهرب.
الأيام دازت، والشهور فاتت، والفيل كبر وولا قوي بزاف... يقد يهدّ عمود كامل غير بدفعة وحدة، بصح الغريب فالأمر، هو بقى مربوط بنفس السلسلة، ونفس العمود، وما عمره حاول يهرب ثاني
علاه؟ لأنه عقليتو ما تبدلتش. راهو مازال يظن روحو نفس الفيل الصغير الضعيف، لي ما يقدر يدير والو. راه عايش فحبس وهمي، وهو في الحقيقة يقد يكون حر من زمان.

المغزى:

بزاف ناس عايشين مربوطين بأفكار قديمة، ولا بتجارب فاشلة من الماضي. كي يفشل مرّة، يقول خلاص أنا ما نقدرش، ويحبس يحاول. بصح الحقيقة هي بلي الوقت يبدّل، وإنت تبدّلت، وقوّاك كبرت، والمشكل لي كان يربطك البارح، اليوم تقدر تطيحو بسهولة. غير آمن بروحك، وجرب ثاني.

❖ قصة الجار و الضوء:

كان واحد الراجل ساكن في حي شعبي و كان كل ليلة يلاحظ بلي الضوء شاعل عند جاره حتى وقت متأخر بزاف ، بدا يشك و يقول في نفسه " علاه الضوء شاعل كل ليلة ؟واش راه يدير؟ يمكن راه يتجسس عليا ولا راه يحوس يخوني كي نكون غايب .

زاد الشك في قلبه و بدا يزعف و ماشي مرتاح . ولا يبدل طريقه غي باش ميتلاقاش بجاره ولا باش ميردش عليه السلام .

واحد النهار مقدرش يتحمل و قال يليق نواجهه و نسقسيه ايا راح عنده و قالو بحدة " راك تقاقنا بضوء تاعك كل يوم شاعله الليل كامل علاه؟ راك تعس فيا واقيل ؟ جاوبو الجار بهدوء بنتي الصغيرة مريضة و تخاف من الظلام كل ليلة تبكي لوكان نطفيه مترقدش كامل ايا راني نخليه شاعل باش ترتاح و ترقد .

سكت الجار و حس بالحرج و كره نفسه لانه شك في جاره بدون سبب.

التحليل النفسي الرمزي لقصة "الجار و الضو" حسب يونغ:

الإسقاط كمحور مركزي للصراع النفسي: الشخصية الرئيسية في القصة تراقب سلوك الجار **"**الضوء المشعل ليلًا**"** و تُسقط عليه نوايا عدوانية **"**يتجسس عليّ**" "**يحوس يسرقني**".** هذا يندرج ضمن ما يسميه يونغ بآلية الإسقاط حيث يُنسب للآخرين ما لا يستطيع الفرد قبوله أو رؤيته داخل نفسه. فالإسقاط هو أحد أكثر الظواهر النفسية شيوعًا. فنحن دائمًا نرى السمات التي لا نعترف بها في أنفسنا منعكسة في الآخرين. الإسقاط هنا يدل

على اضطراب في التوازن الداخلي للأنا وانفصالها عن الذات مما يولّد سوء فهم مزمن للعلاقات مع الآخر. (Jung, 1953, p. 146)

الضوء "كرمز للوعي والحقائق النفسية المدفونة": في علم النفس التحليلي **"الضوء"** يرمز إلى الوعي والإدراك، بينما الظلام يرمز إلى اللاوعي أو المناطق الغير متكاملة من النفس فالجار الذي كان يشك في جاره يشعر بالتهديد من هذا الضوء المشع في بيته لأنه يعكس شيئًا غير مفهوم أو غير مُفسّر بالنسبة له. فبدل أن يكون النور مصدراً للأمان، يصبح مصدراً للريبة. و هذا التوتر يعكس صراعًا بين الوعي المحدود للشخص وبين محتوى لا واعي يُسقَط على الآخر. وهنا تبدأ آلية الإسقاط التي تحدث عنها يونغ. لأن الضوء هو رمز مركزي في التحليل اليونغي، يدل على الوعي والتنوير الداخلي.غير أن الضوء هنا يُؤوّل على نحو مشوه . (Jung, 1959, p.8-10)

الجار كمرآة للظل: في القصة الجار لا يُعرف عنه شيء، سوى أنجاره **"يشعل الضو"** كل ليلة أي لا توجد أي خلفية عن نواياه لكن الجار يبدأ بتخيل أشياء سوداء وظنونه تأخذ طابعاً عدوانياً عن جاره مثل تجسس، سرقة، خيانة ...هذا يتوافق مع مفهوم الظل عند يونغ، وهو الجانب المكبوت من الذات والذي لا نعترف به، فنقوم بإسقاطه على الآخرين. الرجل هنا يسقط **"**عدوانيته المكبوتة، وشكوكه، ومخاوفه**"** على الجار، الذي يصبح في خياله تجسيداً لهذا الظل.

لحظة الانكسار: انكشاف الذات وسقوط الإسقاط: في لحظة المواجهة، ينهار الإسقاط. عندما يوضح الجار بهدوء أن الضوء يُترك مشتعلاً بسبب مرض ابنته وخوفها من الظلام، يحدث نوع من الانكسار في بنية الأنا لدى الجار الذي يشك. يسقط الوهم، ويظهر له أن ما كان يظنه تهديداً لم يكن إلا انعكاساً داخلياً مشوهاً. هذه اللحظة تمثل المرحلة الأولى من **"**التفرد**"** العملية التي يصفها يونغ بأنها مسار طويل نحو تكامل الذات، تبدأ غالباً عبر صدمة إدراكية تُجبر الأنا على التواضع والانفتاح على معاني اللاوعي (Jung, 1953, pp. 171–175)

الأنيموس و الأنيما كأصوات داخلية مشوشة: في سلوك الجار الذي يشك يظهر الأنيموس أي الصوت العقلي الذكوري الداخلي في صورته الظلية**"** نقدي، عدائي، قاطع، متصلب. **"**فهو يقنعه أن الضوء تهديد، و يعزّز الاندفاع للمواجهة أي الأنيموس كثير الرأي، وأحيانًا لا عقلاني، وغالبًا ما يظهر في شكل أحكام سلبية أو شكوك.أما الجار الثاني (أب الطفلة)، فيُمثل شخصية أكثر توازنًا، تُجسد الجانب المتكامل من الأنيما أي الحنان، الحماية، والتواصل مع المعاناة البشرية، من خلال سلوكه الهادئ وتفسيره البسيط لسلوك الضوء.هذه الوظيفة المتكاملة للأنيما تُساهم في التوازن الداخلي وتُعيد ضبط العلاقة بين الذات والآخر. (jung,1954 ,p.317)

البعد العلائقي"تشويه العلاقة عبر الانفصال عن الذات": العلاقة بين الجارين كانت قابلة للاستمرار، غير أن الانفصال النفسي عن الذات يجعل الجار الأول غير قادر على تفسير السلوك بموضوعية، ويدخل في حالة تخريب علائقي ناتج عن الإسقاط وسوء الفهم.هذا يُمثّل ما يُسميه يونغ أزمة الاتصال العلائقي الناتجة عن انحراف الوعي وغياب التكامل النفسي.

❖ **قصة سعيدة و الكفن:**

في وحد الدوار كانت تسكن سعيدة امرأة في الربعينات، كانت تبغي تراقب الناس بزاف حتى حاجة ما تفوتها ظل تعس كل يوم مقابلة التاقة و تتفرج على الجوارين، و أي حاجة تصرى تشوفها و تفسرها على حساب تخمامها، و حداها كانت تسكن وحدة سموها فاطنة أرملة معروفة بالهدوء و الحشمة و ما تهدرش بزاف، تخدم خدمتها و تروح لدارها، و بزاف ناس يبغوها، و كاين لي يقولوا: "الساكت نابت " كاش ماراها ناوية دير، في وحدة الليلة كان البرد، مع 11 تع الليل كانت سعيدة واقفة في الظلمة، حدا التاقة و تشرب في قهوتها، حتى شافت فاطنة خارجة من دارها لابسة جلابة كحلة و تجر في شكارة بيضة كبيرة و يبان فيها كفن، أيا سعيدة كي شافت هذاك المنظر قلبها بدا يضرب بالخلعة، و قالت: "يا لطيف شوالا هذا ؟؟؟ الشكارة كبيرة بزاف و طويلة، و هذاك كفن ؟؟؟ باينة راها دايرة مصيبة، بلاك جثة ؟؟؟ هذي باينة قتلت كاش واحد" من بعد قالت: "أواه راني متأكدة فاطنة قتلت كاش واحد و غادي تخزن الجثة "، الليل كامل و هي نايضة و تخمم، كي جا الصباح حكات لجاراتها شا شافت و قالتهم: " البارح شفت فاطنة خارجة بشكارة بيضة و فيها كفن، والله حاجة تخوف ... عندي إحساس بلي راها خازنة حاجة واعرة " قالولها: "زعمة شاه ؟؟؟" قالتلهم: " ها بانة كي تشوفوا شكارة بيضة و كبيرة و كفن و خارجة 11 تع الليل و لابسة كلشي كحل شا معنتها ؟؟؟ "، الكلام دار في الدوار و الناس ولاو يتهربوا منها، الجيران ما يحيوهاش كي يشوفوها، حتى الولاد الصغار ما ولاوش يلعبوا حدا دارها و إذا كاش وحدة لقات ولدها من جهة دار فاطنة تعيطله و تضربه، و هي مافهمتش لي صرا قعدت تقول: "الناس مالهم تبدلوا عليا و بعدو عليا شا درتلهم أنا ؟؟ حتى النسوان لي كانوا يحيوني و يهدروا مهايا و تبدلوا... شا كاين ؟؟ من بعد قالت:" خلاص نخليها على ربي سبحانه ".

الهدرة دارت بزاف حتى وصلت للإمام تع الدوار أيا في الخطبة تع الجمعة الإمام هدر و قال: " نحب نشكر الأخت فاطنة على مجهوداتها في جمع التبرعات، و كل ليلة في هذا البرد تخرج تدي الشكاير تع القش و الفراش لي يجيبوهملها الناس و الكفن لي كانت شارياته صدقة على زوجها لامرأة فقيرة زوجها توفى و مالقاتش مين تشريه..." الناس قاع سكتوا و سعيدة تمنت لوكان الأرض تنتحل و تبلعها بالحشمة و الخوف من الناس إذا يهاجموها و من فاطنة كيفاش غادي ترد عليها مين تعرف شكون لي دار فيها إشاعات، و غي كملوا الصلاة راحت عند فاطنة و قالتلها: "سامحيني، أنا ظنيت فيك السوء و درت فيك الهدرة في الدوار و أنت كنت ديري في الخير" فاطنة تبسمت و قالتلها: "كي القلب يتعمر بالشك كلشي يبان كحل... بصح الله يهدينا "

المغزى:

المظاهر خداعة، مشي أي حاجة نشوفوها نفسروها على حساب عقلنا.

التحليل الرمزي للقصة حسب نظرية يونغ:

الإسقاط: سعيدة تُسقط مخاوفها وشكوكها اللاواعية على جارتها فاطمة. الإسقاط في علم نفس يونغ يُشير إلى "عملية لاواعية يُنسب فيها ما بداخل النفس من محتويات غير مقبولة (كالرغبات أو الخوف أو العدوان أو الشك) إلى شخص آخر(Jung,1959,p.120)

الظل: تمثل سعيدة نموذجًا للشخص الذي لم يواجه ظله بعد. فالظل هو الجانب الخفي والمكبوت من النفس، ويشمل كل ما لا يتقبله الأنا عن ذاته. عند إنكار هذا الظل، يُسقط على الآخرين، كما فعلت سعيدة. فهي أسقطت ظلها وهو جانبها اللاواعي المليء بالشك والعدائية على فاطمة، فترى فيها مجرمة محتملة (قاتلة وخازنة جثة) لمجرد رؤيتها في موقف غامض. و فاطمة بهدوئها وصمتها، تحرّك في سعيدة هذا الظل المكبوت، فتفسّر الخير على أنه شر، وتُعادي المختلف عنها، وتخاف من الصمت لأنه يرعبها في ذاتها. (Jung,1951,p.9)

رمزية الكفن: الكفن الأبيض يُعد رمزًا مزدوجًا: للموت/الخطر في منظور سعيدة، وللخير/العطاء في الحقيقة. كما أن يونغ يُشير إلى أن الرموز تُعبّر عن معانٍ مزدوجة، وهي "صور حية تُمثل التناقضات النفسية بداخلنا". الكفن هنا هو رمز مُحايد يُحمّل من طرف الوعي الفردي (سعيدة) دلالة سوداء (جريمة)، بينما يمثل لدى فاطمة فعل صدقة وخير(Jung,1964,p.60) . .

البعد العلائقي: العلاقة بين الجارات تتدهور بفعل الظن والتأويل، وتُعيد القصة بناؤها عبر التوبة والمواجهة. و تتجلى أهمية الاعتراف بالخطأ كمفتاح لإعادة بناء الرابط الإنساني، وهو ما تؤكده فاطمة في عبارتها: **"كي القلب يتعمر بالشك كلشي يبان كحل".** في النموذج العلائقي اليونغي، المواجهة مع الآخر الحقيقة تكشف عن إسقاطات الذات و تصحيها (Jung,1953,p167) .

4.2.كيفية تقويم أداة التدخل العلاجي في السرد القصصي:

سيتم تقويم و قياس أداة السرد القصصي بطريقة أو بأسلوب قبلي و بعدي من خلال شبكة الملاحظة و مقياس الاستبصار لبيرشوود لمتابعة كيفية مساهمة العلاج السردي القصصي في تنمية الاستبصار لدى النساء المصابات بالفصام:

❖ **بناء شبكة الملاحظة الخاصة بمؤشرات الاستبصار خلال التدخل العلاجي:**

من خلال التقرب من ميدان دراستنا **(مساهمة العلاج السردي القصصي في الاستبصار بالاضطراب لدى النساء الفصاميات)** من الناحية النظرية و الميدانية، قمنا ببناء شبكة ملاحظة الخاصة بمؤشرات الاستبصار خلال التدخل العلاجي قائمة على ما يلي:

1- **شمولية المحاور:** الشبكة تغطي ثلاث نواح مهمة تجسد مفهوم الاستبصار عند النساء الفصاميات من خلال مؤشرات (المظهر الخارجي، الاهتمام بالعلاج، و الحضور أثناء الجلسات) إضافة إلى خانتين خاصين بالحالة من ناحية السلوك أثناء الجلسة و اللغة التعبير.

2- **التدرج في الجلسات:** وجود تقسيم لسبع جلسات الجلة الأولى فردية و الأخرى كلها جماعية يتيح المقارنة و تتبع التحسن.

3- **وضوح المعايير:** تم تقسيم المؤشرات بشكل يساعد في الملاحظة الموضوعية.

التعريفات الإجرائية للمحاور و دلالاتها النفسية:

1. **المظهر الخارجي للحالة:** يتعلق هذا المحور بملاحظة الجسدية الظاهرة للحالة، من حيث النظافة الشخصية (الشعر، الأظافر، الروائح) و الملابس (النظافة، التناسق في الألوان، مناسبة للطقس، الترتيب). و يرتبط ذلك بالنرجسية الأولية و العلاقة مع الذات و مدى الاحساس بالهوية الجسدية و الاجتماعية، ففي حال إهمال المظهر قد يدل على أن المريض في حالة إنكار لوجوده الخارجي حيث لا يرى الجسد كأداة تمثيل للذات، كما و يدل على انعدام الاحساس بالحدود النفسجسمية، و في حالة الفصام قد يدل على انسحاب من الواقع و تفكك في الصورة الجسدية، أو عجز على التركيز في الاهتمام الذاتي و كذا تأثيرات اللامبالاة الاجتماعية لدى المريض، و في حال تحسن الرعاية بالمظهر فيعكس غالبا التحسن في الإدراك الذاتي، و عودة جزئية للاستثمار النرجسي في الذات.
2. **دينامية الحضور و الاهتمام بالجلسات العلاجية:** يركز هذا المحور على الطاقة الحركية الانفعالية للحالة خلال الجلسة (دينامية الحضور)، و على مدى التزامها و اهتمامها بالجلسات العلاجية، و يتم ذلك من خلال ملاحظة نوعية الحركات (قلق حركي، استقرار، حركات لاإرادية) و أيضا وقت الحضور، البقاء طوال الجلسة أو لانسحاب قبل نهايتها. فالدلالات النفسية لهذا المحور تتمثل في أن الحركات الزائدة أو القلق الحركي الخفيف قد تدل على توتر داخلي، عدم استقرار انفعالي، في المقابل الاستقرار الجسدي و قد يشير إلى الارتياح في الفضاء العلاجي و القدرة على التواجد مع الآخرين، أما بالنسبة للالتزام بالحضور و البقاء في الجلسة يدل على الانخراط في العملية العلاجية و استعداد للتغيير.
3. **التفاعل مع السرد القصصي:** يرصد هذا المحور نوعية استجابات الحالات للقصة و قسم إلى ثلاث نواح:

1- **التفاعل مع السرد القصصي الموجه**: يتضمن الانتباه، الفهم، الربط أو التعليق عن القصة و يقاس من خلال المداخلات اللفظية أو الحركية خلال السرد أو بعده، حيث أن التفاعل الواعي مع القصة يدل على نشاط في العمليات المعرفية، و الغياب أو تشويش التفاعل قد يشير إلى اضطراب في التفكير، أو ضعف الارتباط بالواقع.

2- **ردود الفعل العاطفية:** تشمل الاستجابات الوجدانية الظاهرة (البكاء، التنهيدة، الانكماش، الضحك، الابتسامة...) ترصد أثناء لحظات عاطفية من القصة. فظهور ردود فعل عاطفية مناسبة للسياق السردي يدل على القدرة على التقمص و التفاعل الوجداني، أما غياب ردود الفعل أو ظهورها بشكل غير مناسب قد يعكس تبلد وجداني أو اضطراب في التعبير العاطفي.

3- **كيف يظهر الآخر في القصة:** يتم من خلال تحليل الطريقة التي يصف بها الحالات الآخر (كشخص داعم، عدو،منقذ،...). فتمثيل الآخر كمنقذ أو داعم على القدرة على العلاقات الإيجابية، أما تصوير الآخر كعدو أو ظالم بشكل متكرر قد يكشف إسقاطات سلبية أو علاقات مرضية راسخة، و غياب الآخر تماما قد يشير إلى عزلة عاطفية أو صعوبات في بناء العلاقات.

❖ **مقياس الاستبصار:**

يُعَرّف على أنه أداة نفسية طُوِرت لقياس درجة الاستبصار لدى المرضى الذهانيين و خاصة الفصام، يقيس هذا المقياس مدى إدراك المريض لطبيعة مرضه العقلي و حاجته إلى العلاج و تأثير الأعراض على حياته، و يتكون من ثلاث أبعاد رئيسية:

2.2. أخذ الوعي بالاضطراب.

2.3. الاستبصار أعراض المرض و تأثيرها.

2.4. الحاجة إلى العلاج.

تم اختيار مقياس "بيرشوود للاستبصار Birchwood insight scale" لقياس الاستبصار لدى مرضى الفصام حيث تم تقنين هذا المقياس و ترجمته للغة العربية في دراسة تمت في لبنان و ملخص الدراسة كالتالي:

عنوان البحث: التقييم النفسي للنسخة العربية من مقياس بيرشوود في المرضى الذين يعانون من مرض الفصام.

هدف البحث: تقييم مدى صلاحية النسخة المترجمة إلى اللغة العربية من مقياس (بيرشوود للاستبصارBIS) عند استخدامها مع مرضى فصام ناطقين باللغة العربية، يركز هذا المقياس على تقييم درجة وعي المريض بمرضه النفسي و حاجته للعلاج، و هو ما يعرف ب "البصيرة السريرية" و قد هدفت الدراسة إلى تحديد أنسب بنية عاملية للمقياس و التحقق من الموثوقية و الثبات عبر الجنسين.

مكان و طريقة إجراء البحث: تمت الدراسة في مستشفى الأمراض النفسية " Psychiatric Hospital of the cross" الواقع بضواحي بيروت، لبنان، خلال شهري أوت و أكتوبر 2023 شملت العينة 117

مريضا مصابا بالفصام، أو الاضطراب الفصامي العاطفي و كانوا جميعهم في حالة استقرار جزئي أو تام، و مقيمين في المستشفى لمدة تزيد عن سنة، خضع المشاركون لمقابلات مباشرة، و تم جمع بياناتهم السريرية و الديمغرافية، بالإضافة إلى تطبيق المقياس محل الدراسة و مقياس PANSS لتقييم شدة الأعراض الذهانية.

النتائج الرئيسية:

- أظهرت التحليلات أن النموذج الأحادي مكون من 6 بنود فقط بعد حذف بندين ضعيفي الأداء هو الأنسب و أظهر اتساقا جيدا و مؤشرات موثوقية مقبولة.
- ثبت أن المقياس يعمل بنفس الكفاءة لدى الذكور و الإناث عبر الجنسين.
- وجد ارتباط ضعيف و سلبي بين درجات الاستبصار و شدة الأعراض الذهانية، ما يدل على صلاحية تزامنية للمقياس.
- النتائج تدعم استخدام اللغة العربية المختصرة 6 بنود من المقياس مع مرضى الفصام الناطقين بالعربية، خاصة في السياقات السريرية (Fekih-Romdhane, Bitar, Al Mouzakzak, Ghinwa, Dahdouh et Souheil ; 2024)

مقياس الاستبصار:

بنـــــود المقـــــيـــــاس	نعم	لا	متردد
1- بعض الأعراض تم خلقها بواسطة خيالي.			
2- أشعر أنني بحالة جيدة نفسيا.			
3- لا أحتاج إلى الدواء.			
4- إقامتي في المستشفى الضرورية.			
5- الطبيب محق في وصف علاج دوائي لي.			
6- لست بحاجة إلى استشارة طبيب نفسي.			
7- إذا قال شخص ما أني أعاني من مرض عصبي أو عقلي فسيكون على حق.			
8- لا شيء من الأشياء العادية التي مررت بها كانت بسبب المرض.			

5.2.أجرأة الفرضية العامة:

نذكر أن الفرضية العامة تنص على:

"يساهم العلاج السردي القصصي ترميم التفكك الإدراكي للواقع لدى النساء المصابات بالفصام."

من خلال نتائج الدراسة الاستطلاعية قمنا بأجرأة الفرضية على مستويين (العيادي و السيكومتري) تناسبا مع فرضياتنا الجزئية.

❖ **على المستوى العيادي:**

الفرضية الجزئية الأولى:

يساهم العلاج السردي القصصي في جعل المصابة بالفصام تهتم بمظهرها العام.

الفرضية الإجرائية الأولى:

يساهم العلاج السردي القصصي في جعل المفحوص يهتم ب:

- نظافته الشخصية.
- تناسق ملابسه.
- تسريحات الشعر.
- الرائحة الشخصية.

الفضية الجزئية الثانية:

يحفز العلاج السردي القصصي المصابات بالفصام على الحضور الفعلي للجلسات العلاجية.

الفرضية الإجرائية الثانية:

يساهم العلاج بالسرد القصصي في جعل المصابة بالفصام تهتم بالحضور العلاجي من خلال:

- الرغبة
- الانضباط.
- الانتباه.
- الاستقرار لانفعالي و الحركي

الفرضية الجزئية الثالثة:

يساهم العلاج السردي القصصي في جعل المصابة بالفصام تتفاعل مع مضمون القصة العلاجية بمسافة.

الفرضية الإجرائية الثالثة:

يساهم العلاج بالسرد القصصي في جعل المصابة بالفصام تتفاعل مع القصة الرمزية من خلال:

- النقد للقصة؛ الراوي و الشخصيات.
- تقديم معنى و مغزى للقصة العلاجية؛ و تقديم رأي أو تساؤل.
- التأثر الوجداني بالقصة.
- ربط الأحداث بتجارب شخصية.

❖ **على المستوى السيكومتري:**

الفرضية الجزئية الرابعة:

يساهم العلاج السردي القصصي في جعل المصابة بالفصام تأخذ الوعي بالاضطراب و أعراضه و الحاجة للعلاج.

الفرضية الإجرائية الرابعة:

يساهم العلاج السردي القصصي في:

- تحصل المصابة بالفصام على درجة مناسبة على مستوى الوعي باضطرابها (3 أو 4).
- تحصل المصابة بالفصام على درجة مناسبة على مستوى الوعي بأعراضها (3 أو 4).
- تحصل المصابة بالفصام على درجة مناسبة على مستوى الوعي بحاجتها إلى العلاج (3 أو 4).

6.2.صعوبات الدراسة:

واجهنا في هذه الدراسة جملة من الصعوبات الميدانية والتنظيمية التي أثّرت بدرجات متفاوتة على سير التربص وعلى انتظام العمل العلاجي. يمكن تلخيص أبرزها فيما يلي:

- عدم توفر وسائل النقل والمواصلات بشكل دائم، مما صعّب الوصول إلى مكان التربص، خاصة في ظل المسافات الطويلة والظروف المناخية المتغيرة.
- صعوبة التعامل مع بعض الحالات التي كانت تحت تأثير الأدوية النفسية، حيث أثّر ذلك على مستوى التركيز والتفاعل داخل الجلسات، وأدى إلى تفاوت في جودة الاستجابات.
- خروج بعض الحالات التي بدأ معها العلاج من المؤسسة قبل استكمال البرنامج، مما حال دون متابعة مسار التغيير بشكل.

- التعرض لمضايقات لفظية أو جسدية في بعض الأحيان من قبل بعض الحالات، وهو ما فرض الحذر المستمر.
- العمل داخل مصلحة مختصة بالأمراض العقلية، يعرّض للخطر الدائم حيث يتطلب وعيًا مهنيًا و حضورًا يقظًا طوال الوقت.
- التغيب عن بعض الحصص الدراسية بسبب الالتزام بالتربص، مما فرض نوعًا من التوازن الصعب بين المسارين الأكاديمي والميداني.
- قلة المراجع النظرية المحلية التي تعالج العلاقة بين السرد والعلاج النفسي في الاضطرابات الذهانية، مما صعّب بناء قاعدة نظرية متينة يمكن الرجوع إليها.
- غياب بيئة علاجية هادئة و مناسبة أثناء بعض الجلسات حيث اضطررنا إلى فعل ذلك في وسط علني مما أدى إلى تداخل المواعيد داخل المؤسسة، وهو ما أثّر على جودة الحكي والتركيز.
- محدودية عدد الحالات التي تستوفي المعايير المطلوبة للدراسة، مما قلّص حجم العينة.
- رفض بعض الحالات المشاركة في الجلسات لأسباب شخصية أو طبية، رغم محاولات التهيئة النفسية.
- صعوبة تطبيق العلاج مع حالات تعاني من اضطراب في اللغة أو تفكك في التفكير، ما تطلب تعديلات مستمرة في طريقة التفاعل وحتى الإقصاء
- الحاجة المستمرة لإعادة شرح التعليمات داخل الجلسة بسبب ضعف التركيز ألدى بعض الحالات، ما أدى إلى استهلاك وقت أكبر من المخطط له.

الفصل السادس: الدراسة العيادية:

01

- التقارير السيكولوجية للحالات.

تمهيد:

في هذا الفصل سنقوم بعرض حالات الدراسة الأساسية مع القياس القبلي و البعدي لكل حالة مستعملين في ذلك شبكة الملاحظات و مقياس الاستبصار الخاص ببرشوود، إضافة إلى تحليل استجابات مرضى الفصام للقصص الرمزية باستخدام المنظور اليونغي

التقرير السيكولوجي لحالة رايا:

البيانات الأولية:

الاسم المستعار: رايا.

الجنس: أنثى

السن: 45 سنة

المستوى الدراسي: السنة التاسعة متوسط.

المهنة: /

الحالة المدنية: مطلقة.

المختص النفسي الباحث: نريمان شرقي، هدى بركات.

أهم ما جاء في التاريخ و الراهن النفسي و الاجتماعي للحالة:

الحالة رايا، أنثى، تبلغ 45 سنة، مولودة ب 15 فيفري 1980 بوهران و مقيمة في فرنسا، مطلقة و أم لبنتين، متواجدة بمستشفى الأمراض العقلية سيدي الشحمي وهران منذ أكتوبر 2024 إلى يومنا هذا بأمر من النيابة بسبب، حرق جهاز الأشعة المقطعية TMD (Scanner) باستعمال بنزين.

الحالة متوسطة القامة و البنية، ذات بشرة بيضاء، ملابسها متناسقة و نظيفة، كانت جد متعاونة أثناء المقابلات كما أنها هي من طلبت أن تلتقي بنا لعدة مرات، في البداية كانت كثيرة الكلام، و جد قلقة و متوترة.

المفحوصة هي البنت الصغرى لعائلة تتكون من 11 أخ 4 من الأم فقط و 6 أشقاء، تبلغ والدتها 72 سنة، توفي والدها سنة 2012 بسبب جلطة دماغية، والداها تجمعهما صلة قرابة، بدأت الدراسة بعمر 6 سنوات و تابعت حتى السنة التاسعة متوسط ، و تكونت كمربية أطفال، ثم اشتغلت في دار للمسنين و في بعض المصانع.

هاجرت الحالة إلى فرنسا سنة 2003 إلى جانب والدتها و مكثت معها إلى أن تزوجت سنة 2006 زواج تقليدي و تطلقت بعد أن أنجبت بنت بسبب مشاكل مع عائلة زوجها، ثم تزوجت مرة أخرى سنة 2016 فأنجبت بنت أيضا فتخلى عنهما زوجها، ثم تطلقت سنة 2019.

أجرت الحالة العديد من العمليات الجراحية نذكرها كالتالي: علاج شق شرجي بعد الولادة سنة 2009، استئصال جزئي للثدي الأيسر سنة 2010، استئصال المرارة سنة 2011، 3 عمليات لإصلاح فتق سري 2017-2018 - 2019، استئصال كامل للثدي الأيسر بسبب ورم سرطاني و رفضت العلاج الكيميائي، كما أنها كانت مصابة بالصرع في سن 13 تحت علاج دوائي من نوع Dépakine إلى غاية 2014 بتعليمات من الطبيب المختص.

و ما توصلنا إليه من خلال المقابلات أن الحالة لديها هذيانات اضطهادية موجهة ضد الطاقم الطبي حيث أنها تعتقد أنه لديها أورام في ثدييها و أن كل الأطباء في فرنسا و الجزائر قد تآمروا ضدها و كل تشخيصات والصور الطبية مزورة، وأن الأطباء الفرنسيين تسببوا في إصابتها بميتاستازات من أجل مصالح مالية حيث قالت: ***" Les médecins في فرنسا داروني وحد الدوا يهيجلي المرض، هاكا خرجولي المرض بلعاني داروهالي exprès على خاطر هي normalement مين يديروه يبدلو الدواء باش يروح، أنا لا داروهلي هيجوه و طلقوني"*** و بعد إعادة صياغة كلامها أجابت: ***"مشي... باش ما... باش ما يبينوش الغلطة تاعهم و هي مشي غلطة هي داروها exprès"*** و هنا لمسنا خلط في كلام المفحوصة، كما تحدثت عن سبب قدومها للجزائر من أجل العلاج: ***"كي كنت في فرنسا لقيت روحي مبلوكية الطبيب لي نروح عنده نسمعهم يقولوا en a l'information en a l'information عطاوهم قاع اسمي و تصاويري بلعاني باش يدرقوا غلطتهم، أيا جيت هنا للجزاير باش يداووني"*** تحدثت الحالة عن إصابتها سنة 2010 وعبرت أنها تأثرت بذلك كثيرا خاصة بعد العلاج الكيميائي" ***أنا مور لي درت l'opération و درت la chimiothérapie و شعري طاح و قاع ما تقبلتهاش قاع والو"*** بصح من موراها صايي فاتتني الحمد لله"، و بررت موقفها أنها لم ترد عيش نفس التجربة بعد عملية استئصال الثدي الأيسر و رفضت العلاج الكيميائي، و تحدثت أيضا عن فترة مرضها: ***"أنا 2023 كنت في الجزاير أنا و بنتي و درنا accident de voiture و أنا خفت بزاف على بنتي قعدت مغطيتلها غير راسها، و الحمد لله فاتت سلامات، بصح مين وليت للدار قعد فيا choc ما وليت نجم لا نوض لا نخرج طحت فراش فايت شهر، من موراها كي نضت وليت نحس بالمرض عاود ولالي"***

أما بالنسبة لحادثة استشفائها بمستشفى الأمراض العقلية سيدي الشحمي، كما ذكرنا سابقا أن الحالة لم تتقبل أنها ليس لديها مرض عضوي و بالرغم من قيامها بالكثير من الفحوصات في كلا البلدين فرنسا و عدة مناطق في الجزائر، لكنها ما زالت مصرة على أنه لديها أورام سرطانية على مستوى الثديين و أن حالتها تزيد خطورة، و بعد أن قامت الحالة كتابة **عدة تقارير وشكاوي خطية** عبّرت من خلالها عن **رفضها الشديد للتشخيص وعدم ثقتها بالطاقم المعالج** مضمون هذه التقارير اتسم بنبرة **اتهامية و ارتيابية**، حيث وجهت فيها اتهامات مباشرة للأطباء الذي اعتبرته خاطئًا و مزيفًا و أنهم يحاولون إخفاء عنها انتشار السرطان، قامت المريضة **بإحراق جهاز تصوير طبي (TDM)** داخل مؤسسة صحية، ***"رحت عند الطبيب و زور l résultat في الأول دارلي زعمة scanner في 3 دقايق أنت شفتي في 3 scanner دقايق ؟ impossible و قالي nouvelle génération ما علينا رحت، و كي وليت عنده قالي scanner تاعي ما يديرش هذا l examen قلتله بصح درتهلي... راك تزعق عليا ... غموني دارو فيا المنكر ما داروش التحقيق أيا قست l'essence و شعلته مانكذبش عليك رحت معولة..."*** مما أدى إلى اتهامها بتهمة **إتلاف ممتلكات الغير**، وتم **إيداعها السجن** لمدة شهر هذا التصرف حدث في سياق **تفاقم أعراضها الذهانية**، حيث كانت تعاني آنذاك من **أفكار ضلالية اضطهادية حادة**، الحادثة تعكس **فقدانا عميقا للبصيرة المرضية** واندفاعية شديدة تغذيها **ضلالات تفسيرية**، و تكلمت عن الموضوع بوضوح: ***"مين كنت في الحبس طلبت expert على صدري على خاطر أنا راني مريضة من صدري و حالتي راها غير تزيد أيا هوما جابولي psychologue مشي حتى psychiatre و داروني زعمة أنا مهبولة و جابوني قاسوني هنايا، ما فهمتش أنا راني***

مريضة من صدري شا دخل عقلي أنا عقلي راه مليح الحمد لله" ، كما ذكرت والدتها أن الحالة كانت تخفي أدوية Dépakine و استعمالها دون وصفة، و من خلال ما سبق فالحالة جد مناسبة لدراستنا و تتوفر لديها كل الشروط.

الأعراض التي تعاني منها الحالة:

الأعراض الجسدية:

- شعور بآلام في الجسد.
- شعور بالتعب أحيانا.

الأعراض النفسية:

2- الأعراض الإيجابية للفصام:

- أفكار هذيانية متنوعة:

- أفكار اضطهادية: - لديها اعتقادات ثابتة بأن كل الأطباء يتآمرون ضدها.
- أفكار هذيانية متعلقة بتوهم المرض.

- اضطرابات في السلوك:

- رفض العلاج الكيميائي.
- تناول أدوية بالخفاء بدون وصفة طبية.
- سلوكيات مضادة للطاقم الطبي.
- عدم القدرة على التحكم في الانفعالات أو السيطرة عن الغضب.
- سلوكيات جد عدائية.
- كثيرة الانتقادات و المشاجرات مع زميلاتها في المصحة.

2 - الأعراض السلبية:

- برود العاطفي.
- عزلة و انسحاب اجتماعي.
- لا يوجد أي استبصار بالاضطراب.

3- أعراض عامة:

- مشاعر الحزن و الاكتئاب.
- مشاعر الخوف و القلق.
- الاحساس بالفشل و ثقل في الجسم

- قلة التركيز.

و ضمن انشغالاتها النفسية تضيف نعيمة قائلة عندما سألناها ما يلي: :

- كيفاش توصفي رايا ؟ ***"رايا أنا نشوف روحي عندي قلبي بيض، عندي un bon coeur نبغي قاع الناس، ما عنديش آآ... ما نبغيش نضر الناس، نبغي لخير قاع للناس... هذي هي"***
- تحسي روحك تخمي كيما الناس كي تكوني وحدك ولا تشوفي كاين حاجة مبدلة؟ ***" لا نورمال، مشي مبدلة"***
- كي تتعاملي مع الناس تحسيهم يفهموك بالساهل ؟ ***" واه نورمال"***
- تحسي خطرات بلي كاين صوالح مشي نورمال صراولك؟ ***" لا لا ماكانش"***
- شا تبدل فيك بين قبل و دروك تحسي تخمامك ولا تصرفاتك تبدلو؟ ***"قبل لا ندخل هنا Franchement أنا كنت غاية ما عندي حتى حاجة تبدلت فيا الحمد لله "***
- تشوفي روحك تستاهلي تكوني هنا؟ ***"لا مانستهلش، لا هنا لا في الحبس، دخلوني ظلم، كنت ملقة و قاع صح واه بصح ما نحتاجش نكون هنا"***
- وينتا بديتي تحسي بالتغيير و بداو الأعراض يبانو فيك ؟ ***" من مور l'accident حسيت روحي مشي مليحة "***
- في رايك علاش راكي هنا في المصحة ؟ ***" والله ما علابالي أنا بروحي مانيش فاهمة "***
- تشوفي روحك تحتاجي العلاج ؟ ***"علاج تع cancer واه، بصح حاجة وحدخرى لا ما فهمتش علاه راهم يعطوني فالدواء"***
- الدواء لي راكي تشربي فيه راه يساعدك ؟ ***"كانوا عندي juste le nerfs تع الطبيب على المنكر لي داروه فيا أيا الدواء تع le stresse واه أنا لي طابت عليه باش يعطوهلي بصح لاخر مانيش عارفة علاه عطاوهلي غير راني نشرب فيه هاكا و صايي و هذيك القطرة زادت دارتلي القلق."***
- شحال من حاجة في حياتك حسيتها مهمة و خلاك تولي كيما راكي ؟ ***" l cancer هو لي وصلني هنايا، المشكل تع l cancer هو لي وصلني هنايا، حاجة وحدخرى ماعنديش"***
- كاين لحظات في حياتك تشوفيهم مصيرية ؟ " ***مانيش عارفة و الله ما نكذبش عليك"***
- كيفاش توصفي علاقتك مع عايلتك ؟ ***" عندي bonne relation مع خوتي و مع ما، غير خالاتي شوية كانوا غايرن، أنا تزوجت و ولدت و هوما ما ولدوش، كاين زوج عايشين لهيه في فرنسا و وحدة هنا، بصح مادنهاش فيهم خليتهم على هواهم."***
- كاين مواقف صراولك حسيتي فيهم بالظلم ؟ ***" كاين هذا لي راني فيه، نظلمت بزاف و ماعطاونيش حقي، و طلاقي مع راجلي طلقتني عجوزتي هذي هي."***
- كيفاش توصفي مشاعرك كي تكوني مع الناس؟ ***" نحس روحي مليحة، و كي نكون وحدي نحس روحي مليحة كثر."***

- تحسي أنو كاين وحدين باغيين يآذوك ولا يديرولك حاجة مشي مليحة؟ ***"آ... بزاف الناس يآذوك في الدنيا... غير بالغيرة يآذوك... بزاف كاين لي آذوني بصح ماديتهاش فيهم ما دخلتش معاهم في لعبهم خليتهم على هواهم.***

قصة زهرة الليلة الواحدة و استجابات الحالة:

يحكى أنو في غابة بعيدة كاين زهرة، هذي الزهرة تتفتح غير ليلة وحدة في العام، و يقولوا لي يلقاها و يشمها في هذيك الليلة أي حاجة يتمناها تتحققله، واحد النهار سمعت وحدة البنت شابة على الزهرة و قررت تروح تحوس عليها، شحال من يوم و هي تتمشى و شحال من الليلة حتى لي وصلت للغابة، بصح الغابة كان فيها بزاف أصوات غريبة و ظلام يخوف ***" واه"*** ، و في الليلة لي تتفتح فيها الزهرة لقاتها ... قربت منها بصح قبل ما تشمها سمعت صوت مجهول يقول: "ما تشميهاش... لوكان تشميها حياتك تتبدل" ***"أمممم"*** وقفت البنت محتارة بين تشمها و تحقق أمنية ولا تروح و تخليها. ***..."هوما قالولها كون تشميها غادي حياتك تتبدل؟"... "و لاخر يقولها لا؟"***

أسئلة المناقشة و استجابات الحالة:

- في رأيك أنت البنت شمت الوردة ولا لا ؟ ***"شمتها؟ "***
- ***أنت لوكان كنت في بلاصتها تشميها ؟ "لا أنا نخاف ما نشمش... الأمنية بحر عليها مشي شرط تتحقق"***
- تخيلتي الزهرة كيفاش الشكل تعها ؟ ***" ما تخيلتش الوردة كيفاش دايرة، تخيلت برك وردة... تكون une rose هاكا ولا"***
- ***عجبتني القصة صحيتو و راني باغية نكون معاكم في l groupe.***

التحليل الرمزي للحالة رايا في قصة "زهرة الليلة الواحدة: حسب نظرية كارل غوستاف يونغ:

الزهرة - الذات: الحالة رايا قالت إنها لم تتخيل الوردة، فقط: ***" تخيلت برك وردة une rose ...هاكا ولا"***: هذا يدل على أن الزهرة (التي ترمز للذات في فكر يونغ) غير مفعّلة بوضوح في مخيالها، غياب الشكل والتفاصيل الرمزية يعكس غياب تمثيل نفسي واضح للذات، أو صعوبة في تصور الذات ككيان مستقل ومتكامل.

وكونها تتصورها وردة عادية ***" rose هاكا"*** ، فهذا يوحي بأن صورتها عن الذات ضبابية، غير محددة، وأقرب للنسخ الاجتماعية العامة منها للتمثل الفردي العميق.

قرار الشم- موقف دفاعي: ***"لا أنا نخاف ما نشمش":*** الرفض هنا صريح ومباشر، والدافع هو الخوف، في الرمز اليونغي، رفض شمّ الزهرة يعكس رفض الدخول في تجربة التغيير، و عدم الاستعداد لمواجهة الظل أو

اللاوعي. هذا الخوف قد يمثل تمثيلًا للـ "الأنيموس السلبي" (الجانب الذكوري اللاواعي)، الذي يقوم بدور المثبط الداخلي: يضعف الإرادة، يزرع الشك، ويمنع الخطوة الأولى نحو التغيير.

الأمنية - بعيدة، مستحيلة: ***"الأمنية بحر عليها، مشي شرط تتحقق"***: الأمنية هنا لا تُذكر، و لا تُفصَّل، بل توصف فقط بأنها بعيدة، و صعبة، و ربما مستحيلة، هذا يعكس حالة من التخلي الرمزي عن الرغبة، أو قناعة داخلية بعدم الاستحقاق أو فقدان الأمل، يونغ يشير إلى أن التخلي عن الأمنية هو أحيانًا آلية نفسية **لتجنب** خيبة الأمل أو **لمواجهة الإحباط المبكر**، خاصة في الحالات التي تعاني من اضطراب في تمثل الأمل الذاتي.

الصوت / الصراع الداخلي - غائب لفظيًا: لم تتكلم على صوت يمنع البطلة، ولا عن الصراع داخل القصة، فقط سألت: ***"شمتها؟"*** و ردّت بـ ***"لا"***: هذا يدل على أن الصراع الداخلي غير ممثل لفظيًا، أي: إمّا لا وجود له في وعيها، أو تم إنكاره، أو لم يُبلور بعد كتمثيل نفسي مستقل.

البعد العلائقي: ***"راني باغية نكون معاكم في l'groupe "***، هذا التصريح هو مؤشر على أن رايا لا تزال تحتفظ بحاجة للانتماء، و للعلاقة مع الآخر، رغم رفض التغيير الرمزي (شم الزهرة)، إلا أن وجود رغبة في الاندماج مع الجماعة يمثل بوابة نفسية محتملة للدخول في التغيير لاحقًا من خلال العلاقة بالآخرين.

الاستنتاج العام للحالة رايا من خلال القصة:

تُظهر رايا شخصية تميل إلى تفادي المواجهة النفسية مع الذات، ترفض شمّ الزهرة بدافع الخوف، و تعلن أن الأمنية بعيدة، ما يعكس انعدام الثقة في جدوى التغيير أو في إمكانية تحقيق التكامل النفسي، عدم تخيل الزهرة يشير إلى صعوبة في تمثيل الذات، والافتقار إلى تصور داخلي متماسك للهوية أو للنمو، أما غياب الصراع الداخلي (الصوت/التحذير) من لغتها، فيمكن تفسيره كغياب للحوار الداخلي، أو قصور في التعبير عن التوترات اللاواعية، مع ذلك، يبقى تصريحها برغبتها في الانضمام إلى المجموعة مؤشرًا مهمًا، يدل على أنها ما زالت تحتفظ بمسار علائقي حي يمكن البناء عليه، الانتماء للمجموعة قد يصبح لاحقًا قناة للدخول في تجربة التغيير، إذا وُفرت لها بيئة آمنة وراعية.

بالتالي، رايا حاليًا في مرحلة انسحاب رمزي دفاعي، ترفض التغيير، لكنها ليست منغلقة بالكامل، لا تزال قابلة للانفتاح التدريجي إذا تمت مراعاة هشاشتها النفسية، واحترام إيقاعها الداخلي.

التقرير السيكولوجي لحالة حنان:

البيانات الأولية:

الاسم المستعار: حنان

الجنس: أنثى

السن: 34 سنة

المستوى الدراسي: السنة الأولى ابتدائي.

المهنة: /

الحالة المدنية: عازبة.

المختص النفسي الباحث: نريمان شرقي، هدى بركات.

أهم ما جاء في التاريخ و الراهن النفسي و الاجتماعي للحالة:

الحالة حنان تبلغ 34 سنة، من مواليد ولاية معسكر و تقطن هناك، كانت متواجدة بمستشفى الأمراض العقلية سيدي الشحمي وهران منذ أكتوبر 2024 بسبب تورطها في جنحة الفعل العلني المخل بالحياء، و بقيت تحت الرعاية إلى غاية 21 ماي 2025.

تظهر المفحوصة ببنية قوية و قامة متوسطة، كلامها مفهوم و مترابط، غير أن تعبيرات وجهها فقيرة، أبدت تعاونًا ملحوظا خلال المقابلات دون مقاومة، تعيش حاليا مع والدتها و إخوانها، ذكرت الحالة أنها من عائلة تتكون من 4 إخوة بنت و 3 أولاد و هي الأخت الكبرى، صرحت أن والدتها تزوجت ثانية بعد وفاة والدها، و أنها لا تمتلك إخوة من نفس الوالدين، لم تتمكن الحالة من مواصلة دراستها حيث التحقت بالمدرسة في السنة الأولى ابتدائي فقط ثم انقطعت عنها مبكرا: ***"ما قريتش دخلت غي السنة أولى و حبست"*** ، و لم تلتحق بأي تكوين مهني أو نشاطات اجتماعية منظمة غير أنها اشتغلت في مطعم لفترة قصيرة: ***"و من موراها خدمت عند واحد مولا مطعم كنت نريشله الدجاج و نخلص."***

أفادت أنها مدمنة على التدخين منذ مدة زمنية طويلة، لا تتذكر متى بدأت تحديدًا لكنها تشير إلى أن البيئة المحيطة بها في الحي و أقرانها كان لهم دور في ذلك حيث قالت: ***"بديت الدخان من ذا زمان، ملي كنت صغيرة، كنت مع صحاباتي لي يسكنوا حدانا بصح مانيش عاقلة وينتا."*** كما ذكرت أيضا أن أول اتصال لها مع أخصائي نفساني كان في السجن: ***"في الحبس كي قبضوني في الحبس أيا خرجوني عند psychologue تما أيا قعدت تهدر معايا قعدت تهَدّر فيا و تقولي حنان هدري معانا"*** ، و أضافت أن سبب دخولها للسجن: ***"صابونا جماعة أشرار منا مجمعين أيا جاو رفدونا، هوما غير شاشرة و أنا معاهم أيا كنا نريحوا و نقعدوا نكموا الدخان، بصح ذا زمان هذي مانيش عاقلة وينتا."***

أثناء المقابلات أقرت المفحوصة أنها كثيرا ما تتحدث مع نفسها حين تتذكر أحداثا و مواقف: **"الواحد كي يتفكر يهدر وحده؟ مايهدرش وحده؟** ***أيا أنا كي نتفكر نقعد نهدر وحدي، خير ملي نقعد كي البهلولة يقولك الواحد كي مايهدرش يهبل."*** كما صرحت مباشرة أنها لديها هلاوس بصرية متكررة: ***"نشوف تصاوير راحوا و عاودوا ولولي، تعرفي نشوف واحد طعن فيا خدمي نشوف أنا ضربته بخدمي."*** و عبرت أيضا عن شعور دائم بالإرهاق: ***"نحس روحي فشلانة حشاك مانيش قاع نقي مداري كلشي يفوت عليا، بصح دروك راني نحس بالفشلة و العيا"***

و ذكرت الحالة أنه ليس أول استشفاء لها : ***"مشي أول مرة ندخل هنا أنايا، أنا عاقلة على les anciens (ذكرت العديد من أسماء العمال القدماء) نعقل عليهم قاع ناس ملاح، ذا زمان ملي بديت ندخل، و كيما هذي الخطرة قلعت قشي برا أيا جابوني"*** ، و قالت أنه لديها سوابق نفسية منذ أن كانت مراهقة حيث أُدخِلت إلى مؤسسة إعادة التربية و التأهيل لعدة مرات بسبب تصرفات عنيفة و غير لائقة.

كما و أقرت الحالة أنها مرت بطفولة صعبة، حيث كانت تتعرض للتجاهل و الإهمال من طرف والديها، و أخبرتنا أيضا أنها كانت عدوانية اتجاه نفسها و اتجاه الآخرين: ***"أنا كنت غاية ملي سحروني وليت نتنارفا و نخرج من الدار، و خطرات نضرب روحي، أيا دخلوني ل centre كنت ندابز تما و قاع و ثاني كنت نسمع صوالح و نشوف وحدين، نقلع قشي برا و غي لي يعرفوني سحروني، غي لي يعرفني يديرلي، مزية غي الهم جا مشتت كون جا في بلاصته كون راه خاليها قاع لي يعطيهالنا ربي مرحبا بيها."*** و من خلال عدة مقابلات تبين أن الحالة مناسبة لدراستنا "مساهمة العلاج السردي القصصي في الاستبصار بالاضطراب لدى النساء الفصاميات" لتوافقها مع شروط الدراسة، و قد وافقت على العلاج الجماعي.

الأعراض التي تعاني منها الحالة:

<u>الأعراض النفسية:</u>

3- الأعراض الإيجابية للفصام:

- أفكار هذيانية متنوعة:

- أفكار اضطهادية: تعتقد بأنها تعرضت للسحر.

- نشاط هلوسي:

- هلاوس بصرية: صرحت بأنها ترى أشخاصا يهاجمونها أو العكس.

- اضطراب في السلوك: كانت تعاني الحالة بعض الاضطرابات السلوكية قبل دخولها إلى مستشفى الأمراض العقلية سيدي الشحمي بوهران نذكرها في التالي:

- عدوان موجه نحو الذات و الآخرين.

- عدم القدرة على التحكم في الانفعالات.
- سلوكيات غير منضبطة اجتماعيا.
- الكلام مع الذات.

- 2 - الأعراض السلبية:

- ضعف التعبير العاطفي، و فقر في تعبيرات الوجه.
- الانسحاب العاطفي و انعدام الحافز.
- نقص المبادرة: عدم الاهتمام بالنشاطات اليومية.
- قلة الاهتمام بالنظافة الشخصية (في بداية المرض).

3- أعراض عامة:

- تفكير غير منظم.
- ضعف الأداء و التكيف.
- الاحساس بالإرهاق و ثقل في الجسم

و ضمن انشغالاتها النفسية تضيف نعيمة قائلة عندما سألناها ما يلي: :

- كيفاش توصفي حنان؟ ***"عاقة و نبغي نضحك و نزعق مع الناس"***
- تحسي روحك تخمي كيما الناس كي تكوني وحدك ولا تشوفي كاين حاجة مبدلة ؟ ***" لا نورمال غي خطرات نتفكر صوالح هاكا و نقعد نهدر وحدي"***
- كي تتعاملي مع الناس تحسيهم يفهموك بالساهل ؟ ***"كاين و كاين"***
- تحسي خطرات بلي كاين صوالح مشي نورمال صراولك؟ ***"واه نحسهم كيما هذيك تع كي قلعت قشي برا و كي نشوف صوالح."***
- شا تبدل فيك بين قبل و ضروك تحسي تخمامك ولا تصرفاتك تبدلو؟ ***"غادي نولي نساعف ما كي تقولي ماتخرجيش و قاع و كي تزقي عليا ما نوليش ندير عليها."***
- وينتا بديتي تحسي بالتغيير و بداو الأعراض يبانو فيك ؟ ***"ذا زمان مانيش عارفة وينتا أنا"***
- في رايك علاش راكي هنا في المصحة ؟ ***" على خاطر قلعت قشي برة، و كي دارولي مديرة في المقبرة."***
- تحسي بلي حياتك لي عشتيها أثرت عليك باش وصلتي لهنا؟ ***"شوية واه."***
- تشوفي روحك تحتاجي العلاج؟ ***"واه نتعالج"***
- الدواء لي راكي تشربي فيه راه يساعدك ؟ ***"شوية نقعد نضحك كي نشربه و قاع بصح راني نفشل ماني نجم ندير والو"***
- شحال من حاجة في حياتك حسيتها مهمة و خلاك تولي كيما راكي ؟ ***"كي دارولي السحور وليت كيماهاك"***

- كاين لحظات في حياتك تشوفيهم مصيرية؟ ***"ماعلابالیش أنا"***
- كيفاش توصفي علاقتك مع عايلتك ؟ ***"نورمال غي كنت ندابز مع ما كي ماتخليني نخرج أيا نقعد نزقي و نهرس وقاع"***
- كاين مواقف صراولك حسيتي فيهم بالظلم ؟ ***"واه كاين"***
- كيفاش توصفي مشاعرك كي تكوني مع الناس؟ ***"ماكنتش نبغي نقعد بزاف مع الناس نبغي نقعد وحدي، بصح دروك لا راني نريح مع صحاباتي هنا و قاع"***
- حسيتي من قبل بلي كاين ناس يحاولوا يتحكموا في حياتك ؟ ***"لا أنا ماكانش لي يحكم فيا"***
- كانت تصرالك خطرات وين تحسي بالخوف و الشك ؟ ***"كنت نشك واه كنت نشك بلي كاين وحدين باغيين يآذوني و قاع بصح نيشان سحروني"***

قصة زهرة الليلة الواحدة و استجابات الحالة:

يحكى أنو في غابة بعيدة كاين زهرة، ***"وردة ياك؟"*** هذي الزهرة تتفتح غير ليلة وحدة في العام، و يقولوا لي يلقاها و يشمها في هذيك الليلة أي حاجة يتمناها تتحققله، ***"واه"*** واحد النهار سمعت وحدة البنت شابة على الزهرة و قررت تروح تحوس عليها، ***"بغات تروح تحوس عليها؟"*** شحال من يوم و هي تتمشى و شحال من الليلة حتى لي وصلت للغابة، بصح الغابة كان فيها بزاف أصوات غريبة و ظلام يخوف، و في الليلة لي تتفتح فيها الزهرة لقاتها... ***"لقات الوردة؟"*** قربت منها بصح قبل ما تشمها سمعت صوت مجهول يقول: "ما تشميهاش... لوكان تشميها حياتك تتبدل" وقفت البنت محتارة بين تشمها و تحقق أمنية ولا تروح و تخليها.

أسئلة المناقشة و استجابات الحالة:

- في رأيك أنت البنت شمت الوردة ولا لا ؟ ***"شمتها علاه ماتشمهاش؟ أنا كون جيت في بلاصتها نشمها"***
- أنت لوكان كنت في بلاصتها تشميها ؟ ***"واه نشمها أنا"***
- شا تتمني كي تشميها ؟ ***"نتمنى أمنية و صايي مانيش عارفة شاهي"***
- لو كان أنت كنت في بلاصتها و سمعتي أصوات يقولولك ما تشميهاش شا ديري؟ ***"ماندیرش عليهم"***
- تخيلتي الزهرة كيفاش الشكل تعها ؟ ***"وردة حمرة و فيها شوك"***

التحليل الرمزي للحالة حنان في قصة "زهرة الليلة الواحد حسب نظرية كارل غوستاف يونغ:

الزهرة / الذات: ***"وردة حمرة و فيها شوك"*** ، حنان تتصور الزهرة كـ***"وردة حمرة و فيها شوك"*** ، و هذا التصور فيه تناقض واضح بين الجمال و الخطر في رمزية يونغ، الزهرة تمثل الذات، و اللون الأحمر يرتبط بالحياة، العاطفة، و ربما الألم، أما الشوك فيدل على أن الوصول إلى الذات ليس هيّن، و يتطلب مواجهة

العقبات أو الألم الداخلي، الحالة تعترف ضمنيًا بأن "الزهرة" جذابة، لكنها ليست خالية من المعاناة، وهذا دليل على نوع من الوعي بالواقع النفسي المركّب، ولو بشكل بدائي.

"كما ردت الحالة عن سؤال شم الفتاة للزهرة ب: ***"شمتها علاه ماتشمهاش؟" "كون جيت في بلاصتها نشمها" "واه نشمها أنا"***، هنا الحالة عبرت بوضوح عن موقفها الإيجابي من التغيير، وقالت أنها ستشم الوردة دون تردد، هذا يعكس على السطح وجود رغبة صريحة في خوض تجربة التغيير.

لكن عند رؤية باقي الجمل، يتبيّن أن هذه الرغبة ممكن تكون اندفاعية، أو ليست مبنية على تمثل واضح للمخاطر، لأنها قالت أيضًا: ***"نتمنى أمنية و صايي مانيش عارفة شاهي"***، يعني لديها الرغبة، لكن بدون وعي واضح بالهدف، و هذا يدل على أن التغيير مازال غير ناضج داخليًا، بل مجرد رد فعل تلقائي أو فضولي.

الصوت - الأنيموس المثبط: *"ماندیرش علیهم":*

الصوت المجهول في القصة يمثل، حسب يونغ، الأنيموس (السلطة الداخلية)، حنان تقول إنها لا تعطيه أهمية، لا تستمع له، وهذا ممكن يدل على واحد من احتمالين:

- إما أنها في مرحلة تحدي داخلي صحي، تحاول تقطع مع الخوف و السلطات التي تكبحها.
- أو أنها ببساطة لا تعترف بالصراع النفسي الداخلي أصلاً، و ترفض مواجهته، و هو شكل من الدفاع.

الأمنية / ضبابية: *"نتمنى أمنية و صايي مانيش عارفة شاهي"*، حنان تعترف بأنها لا تعرف ما تتمناه، و هذا يعكس غياب الوضوح الداخلي، أو تشتت في الرغبة، و ربما حتى فقدان الصلة بالذات، ففي مفاهيم يونغ، الأمنية الغامضة تدل على أن الذات ليست مفعّلة بوضوح، والنية في التغيير غير مؤطرة.

الاستنتاج العام للحالة حنان من خلال القصة:

تُظهر الحالة موقفًا ظاهريًا إيجابيًا اتجاه التغيير، حيث تقول أنها كانت ستشم الوردة، وتتجاهل الأصوات المانعة، بل وتعبّر عن ذلك بثقة، لكنها في العمق، حين تسأل عن الأمنية، تقول: ***"مانيش عارفة شاهي"***، وهذا يكشف عن غياب تمثيل داخلي واضح للذات و ما تريده فعلًا.

تصورها للزهرة كـ***"وردة حمرة وفيها شوك"مما*** يُظهر أن لديها وعي بديناميكية الألم والجمال في تجربة التغيير، لكنها لا تُعبّر عن هذا بوضوح فكري أو عاطفي، بل عبر صور متداخلة و مجملة، كذلك تجاهلها للصوت لا يعني دائمًا قوة نفسية، بل قد يشير إلى عدم وجود حوار داخلي ناضج، أو تفادي للصراع النفسي.

بالتالي، الحالة تُعطي الانطباع بأنها مستعدة للتغيير، لكنها ما تزال في مستوى بدائي من الاستبصار، و تعاني من غموض داخلي في تحديد ما تريد، و في تمثلها لذاتها ومخاطر التجربة.

التقرير السيكولوجي لحالة زينة:

البيانات الأولية:

الاسم المستعار: زينة

الجنس: أنثى.

السن: 44 سنة.

المستوى الدراسي: القسم النهائي.

المهنة: بائعة بمحل.

الحالة المدنية: مطلقة.

المختص النفسي المعالج: نريمان شرقي، هدى بركات

أهم ما جاء في التاريخ و الراهن النفسي و الاجتماعي للحالة:

الحالة زينة أنثى، 44 سنة، مطلقة و أم لولدين تنحدر من ولاية معسكر من تيغنيف بالضبط، متواجدة في مستشفى الأمراض العقلية سيدي الشحمي وهران الجناح الخامس نساء مند أربعة عشر شهرا إلى غاية ماي 2025، بسبب جنحة التهديد و التحطيم العمدي لممتلكات الغير.

الحالة متوسطة البنية و طويلة القامة، ذات هندام نظيف و متناسق، جملها و أفكارها مفهومة و مترابطة مع لغة جسدها و تعابيرها، كانت متعاونة أثناء المقابلات، مقيمة مع والديها، لديها خمسة إخوة اثنين منهم ذكور و أربعة إناث و هي المولودة الأولى لعائلتها، و حسب ما قالته الحالة تربطها علاقة جيدة معهم ***" كنت غاية معاهم،"*** تخلت الحالة عن دراستها في القسم الأول من التعليم الثانوي حيث ذكرت أنها كانت مجتهدة و تحب الدراسة لكن تراجع مستواها الدراسي في سن المراهقة مما جعلها تتوقف عن الدراسة، ثم درست تكوين مهني و بعدها اشتغلت كبائعة في مخبزة، ثم واصلت دراستها بالمراسلة حتى القسم النهائي.

المفحوصة لديها إصابة على مستوى الرجل مما خلف ضرر دائم على رجلها و أصبحت تعرج أثناء المشي، لاحظنا تغير في حالتها النفسية ففي الجلسات الأولى كانت حالتها النفسية مستقرة، لكن بعد فترة انتكست حالتها مرة أخرى و ذلك بسبب قرب شهر رمضان حيث أتت الحالة إلى المكتب باكية و قالت: ***" أنا مانبغيش نبين موالفة غي نضحك و نلعب بصح راني باغية نخرج، راني باغية نفوت رمضان في دارنا"***

أما بالنسبة لما توصلنا إليه من خلال المقابلات مع المفحوصة، تبدو في حالة خلط و ظهر ذلك منذ أول لحظة قابلناها حيث ذكرت أنها تبلغ 38 سنة و أنها مولودة سنة 1981 و أن والدها يبلغ 50 سنة و مريض ربو، لكن الحالة حسب تاريخ ولادتها تبلغ 44 سنة، أما بالنسبة لوالدتها فهي لا تعلم عمرها و ذكرت أنها مريضة سكري، و ظهر خلطها أيضا عند حديثها عن مدة سجنها حيث في البداية قالت أنها سُجِنت لمدة 5 سنوات و في

المقابلة الموالية قالت سنتين و أيضا في حادثة الولادة في البداية قالت أنها أنجبت طفلتها في المنزل، و في مقابلة أخرى ذكرت أنها أنجبت في الشارع و أن مولودتها توفيت بسبب البرد.

تزوجت في عمر ال19 سنة 2000 زواج تقليدي، و أضافت أن زوجها لم يتقبل ***إعاقتها "كنت كي نقوله أنني معوقة ميقبلش يبقى يزقي عليا"*** كما ذكرت أنها لم تتعرض لعنف الزوجي حيث قالت: ***"كان يتنارفا و كلشي بصح ماكانش بضربني "***

تم استشفائها بسبب نوبات الغضب و تهمة التعدي الجسدي و العمدي على الآخرين و الشتم عندما سئلت الحالة عن سبب تواجدها في مستشفى الأمراض العقلية سيدي الشحمي وهران قالت: ***" قالوا لما راها مريضة من راسها فيها les nerfs أيا رَوَحت نفوت عند الطبيب فيا les nerfs من القهوة، قالي حبسي القهوة، أيا الطبيب هو رسلني هنا"*** ، كما تكلمت عن سبب غضبها قالت: ***" كنت نتنارفا و صايي بلا سبة أيا نقعد نزقي و نعاير ما نهرس ما والو غي نقعد نعاير بصح من بعد نقولهم سمحولي"***، و أول تواصل للحالة مع أخصائي نفساني منذ عشرة سنوات، تم سجن الحالة سنة 2015 لمدة 5 سنوات بسبب تهمة قتل طفلة حديثة الولادة مع عدم التبليغ حيث قالت ***"جاني الوجع كنت وحدي في الدار على خاطر راجلي مريض من عقله كان في السبيطار، أيا طاحت البزة بيها بتوابعها أيا كي زادت بكات رغات أيا أنا قستها ، ماعرفتش" ... "أيا حكموني داوني la police لسبيطار و من تم داوني للحبس قعدت عام و شرعولي"*** ، و في المقابلة الموالية روت: ***" كنت برة أيا ولدت و البزة ماتت بالبرد أيا قستها"*** أثناء فترة السجن كان لها لقاء مع الأخصائي النفسي و طبيب العقل و أثناء الجلسة مع المعالجة سألتها: ***"لوكان نخرج من الحبس يتقبلني المجتمع*** كما أنها أكملت دراستها في تلك الفترة بالمراسلة و نالت شهادة الحلاقة و الإعلام الآلي، فتم الإفراج عنها بالعفو الرئاسي لحسن السلوك و الدراسة ثم تطلقت فور خروجها من السجن حيث قالت ***" طلقت و روحت لبلعباس باش ندي داري و درت الحجر"*** فسألناها أين تواجد طليقها تلك المدة ،ادعت أنه مريض عقلي: ***"راجلي داروه بلي مريض عقليا ودارته المحكمة الحجر "***، و تحدثت عن ذلك أيضا عند سؤالها عن سبب طلاقها: ***"أنا بغيت الطلاق على خاطر راجلي مريض من راسه يقطع قشه و قاع، مريض مسكين، هو ماكانش مريض في اللول بصح كي حبس الكيف أيا قالنا راني مريض."***

كما ذكرت الحالة أيضا أنها أم لأربعة أطفال اثنين منهم على قيد الحياة و اثنين توفوا ***"عندي 4 ولاد زوج منهم ماتو و زوج راهم حيين البنت عندها 18 عام عند عمتها و الولد 13 عام راه في centre، ولدي مات كان كبير تزّاس ما بالربو حكماته حساسية و مات غي هنا هنا مور لي خرجت مالحبس، أيا أنا كي خبروني مانجمتش ماقديتش نبكي قعدت غير ساكتة كيشغل كي الشوك"***

ألحت الحالة في معظم الجلسات عن رغبتها في الخروج من مستشفى و ***العمل " إن شاء الله نخرج و نخدم و نلايم الدراهم "***

الأعراض النفسية:

4- الأعراض الإيجابية للفصام:

- **أفكار اضطهادية:** - تعتقد أن هناك من يريد أن يسيطر عليها و أنها مستهدفة.

- **اضطراب في السلوك:**

- السب و الشتم.
- عدم القدرة على التحكم في الانفعالات.
- سلوكيات عدائية، منها تحطيم ممتلكات الغير.

- **2 - الأعراض السلبية:**

- ضعف التعبير العاطفي.
- العزلة و الانسحاب الاجتماعي.
- نقص المبادرة.

1- أعراض عامة:

- مشاعر الحزن و العجز في بعض الأحيان.
- مشاعر الخوف و القلق.
- فقدان الاستبصار بالاضطراب.
- اضطرابات معرفية و تشوش فكري.

و ضمن انشغالاتها النفسية تضيف نعيمة قائلة عندما سألناها ما يلي: :

- كيفاش توصفي زينة ؟ ***" زينة إنسانة عادية تبغي المساكين، تبغي تخرج، يشفّوني الغاشي...حنينة كريمة... منتقبلش بلي أنا .... الحبس يضرني بزاف كي نتفكر الماضي ... إنسانة عادية حنينة فضفاضة و قلبي أبيض"***
- تحسي روحك تخمي كيما الناس ولا تشوفي أنو عندك اختلاف؟ ***"قاع كيما الناس نوكل الغاشي و ماناكلش أنا"***
- تحسي الآخرين يفهموك بالساهل ولا لا؟ ***"كاين لي يفهمك بصح كاين لي مايفهمكش ... زعما كاين لي خشين في عقليته و كاين لي بلخف يفهم "***
- كانت عندك أي أعراض من قبل ؟ ***" لا لا كنت نرقد و ناكل نورمال كانوا فيا les nerfs و صايبي كنت إنسانة عادية ماكان عندي حتى أعراض"***
- كانت تصرالك وين تسمعي الزف في ودنيك ولا ؟ ***" لا لا ماكنتش نسمع و ماكنتش نشوف "***

- حسيتي أنو حاجة مشي نورمال صراتلك في حياتك ولا كاين ناس ظلموك ؟ ***" مين كنت في داري ضربوني ما نعرفش شكون ضربوني و صايي، ضروك أنايا كي مّا راحت رحلت قشها أيا أنا ديت قشي و رحلت كيشغل هذيك البلاصة لي رحتلها باه ندي باطيمات مابغاوهاش بصح ديت سكنة."***
- تشوفي روحك تستاهلي تكوني هنا في المستشفى؟ ***"لا... كون راني برة كون راني عايشة"***
- في رايك علاه راكي هنا في المستشفى؟ ***"راني هنا على جال les nerfs و صايي"***
- تحسي الدوا راه يعاونك شوية؟ ***"شوية واه راه ينفعني مانيش نتنارفا"***
- كاين صوالح تبدلو فيك؟ ***"واه تبدلو مين دخلت للحبس"***
- تحسي بلي كاين صوالح في حياتك أثروا عليك؟ ***"لا ماكانش."***
- كاين لحظات في حياتك تشوفيهم مصيرية؟ ***"كيما هذا ليراني فيه امتحان، الحبس امتحان فت عليه."***
- كيفاش توصفي علاقتك مع عايلتك ؟ ***"نورمال غي خطرات نتنارفا و صايي نقعد نزقي نزقي من بعد نقولهم سمحولي."***
- كاين لحظات تأثرتي فيهم من عايلتك؟ ***" لا ما كاين والو."***
- كيفاش توصفي مشاعرك كي تكوني مع الناس؟ ***"نقعد غي ساكتة، مانبغيش نهدر، نقعد ساكتة خير."***
- تحسي روحك كاين حاجة تميزك على الناس؟
- حسيتي من قبل بلي كاين ناس يحاولوا يتحكموا في حياتك ؟ ***"واه، مانبغيش يمشوني كيما يبغو، نبغي نعيش حرة، نخرج و ندخل كيما نبغي، بصح مشي نهرب نروح و نولي الهروب ماكانش."***
- تحسي أنو كاين وحدين يعسوك بزاف و يزعجوك ؟ ***"الله يهديهم، بصح لا مانحسش بيها."***
- صراتلك تع كنت تحسي بالخوف؟ ***"نخاف واه، من نهار لي ضربوني نخاف، كي ديت قشي و رحلت كنت قاعدة وحدي في الدار دايرة ماعين و قاع أيا جاو وحدين مانعرفهمش قعدو يضربوا فيا أيا ماكانش لي سلكني في الخلاء"***

قصة زهرة الليلة الواحدة و استجابات الحالة:

يحكى أنو في غابة بعيدة كاين زهرة، هذي الزهرة تتفتح غير ليلة وحدة في العام، و يقولوا لي يلقاها و يشمها في هذيك الليلة أي حاجة يتمناها تتحققله ، واحد النهار سمعت وحدة البنت شابة على الزهرة و قررت تروح تحوس عليها ، شحال من يوم و هي تتمشى و شحال من الليلة حتى لي وصلت للغابة، بصح الغابة كان فيها بزاف أصوات غريبة و ظلام يخوف، و في الليلة لي تتفتح فيها الزهرة لقاتها قربت منها بصح قبل ما تشمها سمعت صوت مجهول يقول: "ما تشميهاش... لوكان تشميها حياتك تتبدل" وقفت البنت محتارة بين تشمها و تحقق أمنية ولا تروح و تخليها.

مناقشة القصة:

- ما هو رأيك في القصة ؟***"شابة عجبتني "***
- في رأيك الفتاة تشم الزهرة أو لا ؟ ***" واه تشمها و تتمنى أمنية***
- لوكان كني مكان الفتاة شاديري تشمي الزهرة ولا لا؟ ***" نشمها واه و نحقق أمنيتي " حتى و لو سمعتي الصوت هذاك " واه نزدم منخافش و نشمها " .***

التحليل الرمزي للحالة زينة في قصة "زهرة الليلة الواحدة: حسب نظرية كارل غوستاف يونغ:

الزهرة - الذات: الحالة لم تصف الزهرة بشكل حسي، لم تذكر لا لون و لا شكل، لكن قالت مباشرة: ***"نشمها و نحقق أمنيتي"***، هذا يدل على أن الزهرة بالنسبة لها وسيلة لتحقيق رغبة شخصية، و ليست رمزًا لتحول نفسي أو سيرورة داخلية، يعني تمثيل الزهرة عندها بسيط و وظيفي، ليس رمزي أو عميق، و هذا يعكس أن الذات مازالت غير مفعّلة كنموذج نفسي داخلي، بل مجرد وسيلة للحصول على شيء من الخارج.

كما تحدثت الحالة عند سؤالها على شم الوردة أجابت: ***"نشمها واه و نحقق أمنيتي"، "واه نزدم منخافش و نشمها"***، في هذا الموقف، الفتاة لا تتردد إطلاقا، بل عندها حسم داخلي واضح و رغبة مباشرة في التقدم، حتى في وجود التحذير، تقول ***"نزدم مانخافش"*** ، أي أنها مستعدة للمواجهة، في رمزية يونغ، هذا يدل على توفر الطاقة الأولية للدخول في التغيير، لكنها غير مشروطة بالوعي بمخاطره أو رمزيته، يعني أن القرار موجود، لكن الاستبصار غائب.

الصوت - الأنيموس / المثبط الداخلي: ***"حتّى و لو سمعتي الصوت هذاك؟" "نزدم مانخافش و نشمها"***، الصوت المجهول، في السرد الرمزي، يمثل "الأنيموس السلبي" و هو ذلك الجانب اللاواعي الذي يزرع التردد أو الخوف، الحالة ترفض هذا الصوت، تتجاهله، و تعبّر عن شجاعة مباشرة قد تكون دفاعية أو سطحية، بمعنى أنها تواجه الصوت بقوة، لكن بدون الدخول في أي حوار داخلي معه، مما يُشير إلى تحدٍّ، و ليس وعيًا أو دمجًا للأنيموس.

الأمنية غائبة من التفاصيل: ***"تشمها و تتمنى أمنية" "نحقق أمنيتي"***، الحالة لم تحدد نوع الأمنية، لم تصرح بمضمونها، فقط قالت ***"أمنية"***، هذا يعكس غياب وضوح الرغبة أو تعميمها، ما قد يعني إما أن الأمنية بديهية و واضحة في ذهنها لكنها لم تعبّر عنها، أو أنها لا تملك أمنية واضحة أصلا، بل مجرد إحساس بالرغبة في الحصول على شيء ما.

الاستنتاج العام للحالة "زينة" من خلال القصة:

تُظهر الحالة زينة موقفًا مباشرًا، اندفاعيًا، وثابتًا اتجاه اتخاذ القرار: الحالة تقول بوضوح أنها ستشم الزهرة و لن تخاف حتى من الصوت الذي يُحذرها، هذه الشجاعة تُعبّر عن توفر طاقة نفسية ورغبة في التغيير، لكنها لا تصاحبها عملية وعي داخلية ناضجة، لأن تحليلها للأحداث يبقى سطحيًا و وظيفيًا: الزهرة تؤدي إلى الأمنية، و الصوت يُتجاهل، و لا وجود لصراع داخلي فعلي.

عدم ذكر شكل الزهرة أو مضمون الأمنية يعكس ضعف في التمثيل الرمزي و التخيل الداخلي، أي أن الرموز لا تزال تُفهم بشكل حرفي، لا كأدوات نفسية، لذلك رغم الجاهزية الظاهرة، الشخصية لا تزال في مرحلة أولى جدًا من السير نحو الذات حسب يونغ.

الخوف غائب، و القرار حاضر، لكن العمق غائب كذلك، مما يجعل هذا الموقف غير مستند على استبصار أو نضج داخلي، بل فقط على رغبة مباشرة وسريعة في الحصول على نتيجة

التقرير السيكولوجي لحالة خيرة:

البيانات الأولية:

الاسم المستعار: خيرة.

الجنس: أنثى.

السن: 46 سنة

المستوى الدراسي: /

المهنة: /

الحالة المدنية: عازبة

المختص النفسي الباحث: نريمان شرقي، هدي بركات.

أهم ما جاء في التاريخ و الراهن النفسي و الاجتماعي للحالة:

الحالة **خيرة**، أنثى عازبة، 46 سنة، مولودة ب 23 جويلية 1978، ولاية غليزان، متواجدة بمستشفى الأمراض العقلية سيدي الشحمي وهران جناح 5 نساء، بسبب **طعن الأب** منذ 2018 إلى يومنا هذا، المستوى الاقتصادي للعائلة ضعيف جدا، من عائلة تتكون من 4 إخوة بنتان و ولدان، رتبتها الثانية، لم تدرس أبدا حيث قالت أنها كانت تسكن في مكان ريفي، و حاولت أن تتعلم الخياطة في ورشة و لكنها لم تستطع التأقلم، عملت كمربية أطفال في المنزل من أجل مساعدة والدها.

الحالة قصيرة القامة متوسطة الوزن ذات بشرة بيضاء، ملامح وجهها تعبر عن الحزن و الاكتئاب، قليلة الكلام، مما اضطرنا إلى الاعتماد على المقابلة الموجهة و لغتها فقيرة، كلامها و حركاتها بطيئة، ذكرت الحالة أنه لديهم سوابق نفسية عائلية من الدرجة الثالثة (2 من أبناء العم).

حسب ما قالته الحالة من خلال المقابلات: توفيت والدتها منذ 26 سنة، و من هناك بدأت في الانعزال، و عاشت بعدها مع أختها الكبرى و أخوانها و أبيها، كانت جد مقربة من أختها، بدأت صحتها العقلية في التدهور منذ وفاة والدتها بدأت في الانعزال و زادت حالتها سوءا منذ سنة 2015 حيث توفيت أختها الكبرى مما أدى بها إلى الإصابة بصدمة، تدهورت لديها أعراض العزلة ***"كنت ندخل لغرفتي و نبلع على روحي"*** و هذا ما يسمى بتوحد الفصام، إضافة إلى الإحساس بالفشل و الوهن، ثقل الرجل و العضلات، عدم الاهتمام بالنظافة الشخصية، اضطرابات النوم و الأكل، ضعف الذاكرة و قلة التركيز، فقدان الإرادة، عدوان لفظي و التهديد، و الشك ***"وليت نخاف من أي حاجة كحلة (سوداء) و نشك بزاف"*** . و كما ذكرنا سابقا بسبب ذلك دخلت لمستشفى الأمراض العقلية

بيلل ولاية غليزان، بقيت حوالي 9 أيام حسب ما تتذكر، و بعد خروجها بقيت تتبع العلاج الدوائي لمدة سنة كاملة، و بعد التوقف عن العلاج انتكست حالتها لمرة أخرى حيث وصفت أنها أصبحت تعاني من العزلة ثانية و الشك و بعد سؤالها: "واش كنتي تشكي؟" أجابت: ***" كنت نشك في بويا و خوتي باغيين يتعدوا عليا "*** و تدخلنا بطرح سؤال آخر" من أين أتى هذا الشك؟ هل كانت هناك حالات اعتداء أو ضرب من طرفهم؟ "فأجابت: ***"لا لم يحدث شيء مشابه، غي نشك من والو"*** و هذا ما نسميه بهذيان الشك.

حتى أنها قالت أن والدها كان يريد قتلها و بررت ذلك ب: ***"مرة شرى قرعة لاسيد و حطهالي في المطبخ باش نشربها"*** و هذا يظهر لنا هذيان الاضطهاد، و كل هذه الأعراض توحي لنا أنها تعاني من الفصام من النوع البرانويدي، إضافة إلى هلاوس سمعية، أقرت أنها كانت تسمع صوت أخيها باستمرار و اعترفت أنه كان لديها مشاكل معه باستمرار و قالت: ***"كان على حاجة تع والو يدابزني و يعايرني و ملي كنا صغار الأب تاعي كان يفضل الأبناء و يكره البنات حتى الأم تاعي كانت كي تشوفه يضرنا و يعايرنا ما تزقيش عليه تقولنا غي خلوه تعرفو بوكم ما يبغيش عليه، حتى هي (الأم) كانت تخاف عليه كثر منا حنا البنات و يعاملوه معاملة خاصة"*** ، إضافة إلى ذلك فقد كانت تشك أنه و والدها مثليين جنسيين، و أكدت على ذلك حيث بررت موقفها بأنه لم يتزوج رغم وفاة والدتها مبكرا، و أنهما كانا دائما يحضران أصدقائهما إلى المنزل و أضافت أيضا أنهما كانا يحاولان أن يجعلانها كأداة للتسلية لهم قائلة: ***"2015 وليت من يدخلوا للدار نروح نبلع على روحي نحسهم باغيين يؤذوني و باغين يدوني للرجالة برا باغيين يدوني للدعارة"... "و بابا ولا يدعيلي دعوة الخير و هو جامي لا دعالي دعوة الخير، ولا يقولي روحي مع خاوتك و طيحي في النار ما تنحرقيش و هوما بغاو يدوني للدعارة..."*** ، حتى أنها في يوم من الأيام قررت أن تهرب من المنزل فقالت أنها باعت كل ما تملكه من مجوهرات ذهب و حاولت الهروب و لكن أخوها علم بذلك و أخذ منها النقود لأنها ستجلب لهم العار، و من خلال هذه الأفكار الهذيانية أصبحت الحالة تهرب من المنزل، تذهب إلى أقاربها و تخبرهم أن والدها و إخوانها يحاولون الاعتداء عليها، و كانوا يخبرون والدها بما قالته عنهم مما كان يثير غضبه، و تحدثت كثيرا على مشاجراته لها و أنه كان دائما يهددها قائلة : ***"يدابزني بالكلام و يقولي خلاص ما تقعديش عندي في الدار، قعدتيلي هنا لا زواج لا والو". و قالت أنه بعدها بأيام أصبح و أخوانها لا يأكلون من أكلها "ولو ياكلوا برا و يخلوني بلاما يجيبولي والو باش نكره و نقتل روحي..."*** ، و في ثالث يوم قامت بالفعل حيث روت: ***" كنت في 3 أيام ما كليت والو، و ما كان كاين والو في الدار من غير 2 كيلو عنب، بويا و خوتي ياكلوا برا و يدخلوا، في النهار الثالث جا الأب تاعي دابزته، بقيت نقوله علاه راكم دايرينلي هاكا؟ علاه راكم حاقرينـي؟ بغا يطردني من الدار قعد يقولي خرجي عليا، و مين نجي للدار ما نلقاكش هنا، وأنا معنديش وين نروح، في هذيك اللحظة مين دار و بغا يروح رفدت الموس و ضربتو قلت نروح للحبس خير من لي نقعد برا، و الحمد لله ما جاهش في قلبه، من بعد طلعت بلعت على روحي و قعدت خايفة حتى جات الشرطة، داوني للحبس قعدت 8 أيام و جابوني لهنا..." (مستشفى الأمراض العقلية سيدي الشحمي وهران، و عبرت على ندمها مباشرة بعد القيام بالفعل حيث قالت: "غي ضربت بابا تم تم ندمت، دروك حسيت روحي ظلمتهم مشي غير غلطت، و قاع لا كاينة منها لوكان ما دخلتش روحي كون خليتهم، كيما***

قالوا النار راهي في دواركم، قوله تخطي داري و تفوت، و قالوا راهي في داركم قوله تخطي راسي... كون سكت و قعدت".

أما بالنسبة للحالة خلال المقابلات: حركاتها و كلامها بطيء، ملامحها كانت تعبر عن الحزن و الاكتئاب، و مزاجها مستقر يميل إلى السوداوية، تميزت بالهدوء مما أدى إلى المقابلة أن تكون موجهة حيث طلبت أن نطرح عليها أسئلة لتجيب عنها، و كانت تظهر عليها مشاعر الندم حيث أنها قالت: ***"لوكان كنت نعرف هذا السبيطار لوكان ماوصلتش نضربه و جيت هنا لسيدي الشحمي"*** مما يظهر لنا أن حالتها النفسية في تحسن و دائما ما كانت تردد أنها تفضل الموت في البداية لكنها لم تذكر ذلك أبدا، إضافة إلى ذلك ذكرت الحالة أنها تشعر نفسها في حالة أحسن من قبل و أنها لم تعد لديها مشاعر الشك و الخوف.

الأعراض التي تعاني منها الحالة:

الأعراض الجسدية:

- ثقل في العضلات، خاصة الرجلين.
- تباطؤ حركي.
- آلام في الأطراف و المفاصل.
- فشل عام و الوهن و الشعور بالتعب المستمر.

الأعراض النفسية:

5- الأعراض الإيجابية للفصام:

- أفكار هذيانية متنوعة:

- أفكار اضطهادية: - اعتقاد أن الآخرون و خاصة عائلتها أنهم يريدون إيذائها و قتلها.
- شكوك غير منطقية بدون أدلة.

- نشاط هلوسي:

- هلاوس سمعية: سماع صوت الأخ باستمرار.

- اضطراب في السلوك: كانت تعاني الحالة بعض الاضطرابات السلوكية قبل دخولها إلى مستشفى الأمراض العقلية سيدي الشحمي بوهران نذكرها في التالي:

- محاولة الهروب من المنزل.
- عدم القدرة على التحكم في الانفعالات.
- سلوكيات عدائية جسدية موجهة نحو الغير.
- عدوان لفظي مع التهديد.

2 - الأعراض السلبية:

- ضعف التعبير العاطفي.
- العزلة و الانسحاب الاجتماعي.
- نقص المبادرة: عدم الاهتمام بالنشاطات اليومية.
- قلة الاهتمام بالنظافة الشخصية (في بداية المرض).
- فقر في الكلام.

3- أعراض عامة:

- مشاعر الحزن و الاكتئاب.
- مشاعر الذنب.
- مشاعر الخوف و القلق.
- الشعور بالندم و عدم الرضا عن الذات.
- الاحساس بالفشل و ثقل في الجسم
- قلة التركيز.

و ضمن انشغالاتها النفسية تضيف نعيمة قائلة عندما سألناها ما يلي: :

- كيفاش توصفي خيرة ؟ ***"خيرة... مريضة... مانيش مليحة راني مريضة."***
- تحسي روحك تخمي كيما الناس كي تكوني وحدك ولا تشوفي كاين حاجة مبدلة ؟ ***" واه كيما الناس."***
- كي تتعاملي مع الناس تحسيهم يفهموك بالساهل ؟ ***"لا... كاين و كاين"***
- تحسي خطرات بلي كاين صوالح مشي نورمال صراولك؟ ***"كي كنت نشك، و نخاف من قاع الصوالح الكحلين"***
- شا تبدل فيك بين قبل و ضروك تحسي تخمامك ولا تصرفاتك تبدلو؟ ***"وا ه تبدلو فيا صوالح... كيما كنت نخاف و نشك و قاع دروك لا راني مليحة"***
- وينتا بديتي تحسي بالتغيير و بداو الأعراض يبانو فيك؟ ***"ملي ماتت ما بديت نبغي نقعد وحدي، ما وليتش نبغي نروح للعراس و أنا كنت نموت على العراس... من بعد في 2015 كي ماتت ختي زدت مرضت كثر"***
- في رايك علاش راكي هنا في المصحة ؟ ***" على لي كنت نشك، و الخوف حتى لي وصلت ضربت بويا"***
- تحسي بلي حياتك لي عشتيها أثرت عليك باش وصلتي لهنا ؟ ***" والله حنايا... شوفي الطفولة تاعنا حنايا غي التمرميد، ما كانت مريضة، و حنا غي نتمرمدو مع خاوتي زوج، أنا و ختي، أيا ماريحتش قاع، فقراء ما عندنا والو، بابا ما عندو والو، يخدم نهار ولا زوج عند الناس، إذا تعشينا مانتغذاوش، ماعندنا والو نتمشى غير بالحفى ، تمرمييد شا نقولك... ماكانش... ماعشتش نهار عقلت عليه ريحت فيه ولا فرحت بحاجة في حياتي، ولا***

نعيدو كي الناس ولا... نقارعو غي للناس يمدولنا... أيا بالاك هوما لي وصلوني كيما قلتي لهذا لي راني فيه دروك"

- تشوفي روحك تحتاجي العلاج ؟ هز الرأس إيجابا... ***" واه نحتاج "***
- الدواء لي راكي تشربي فيه راه يساعدك؟ ***"واه، كان يضرني شوية كنت نعيا و قاع بصح دروك الحمد لله زادوني واحد حسيت روحي مليحة بيه."***
- كاين لحظات في حياتك تشوفيهم مصيرية؟***"أنا الضرب تع بابا جا في وجهي... غي ضربتة ندمت، تمتم ندمت لي مديت يديا على بابا...بالخدمي ضربتو"***
- كيفاش توصفي علاقتك مع عايلتك؟ ***"شوفي ملي كنت صغيرة بابا كان يفرزنا مع الشاشرة، مايشريلناش و قاع يميل للشاشرة مايبغيش البنت، و عمي كان عندو ثلث بنات، بابا قاله أنا لوكان عندي ثلث بنات مانخدمش عليكم، كيما هاك نيشان، و قالهالي ليا، أيا من تم ماوليتش نبغيه بزاف، كنت نخاف عليه و نخدم مربية باش يشري الدوا لما."***
- كاين لحظات تأثرتي فيهم من عايلتك؟ ***هذيك لي حكيتلك عليهم، كي كان بويا يفرز بيناتنا تخيلي حتى القراية و ماخلاناش نقرو حنا البنات، و ثاني ما زادت جابت بنت كي كنا حنا صغار بويا بلعاني خلاها تموت بالجوع ما ولاش يبغي يشريلها الحليب باش تشربه حتى لي ماتت بالجوع."***
- كاين مواقف صراولك حسيتي فيهم بالظلم؟ ***" غي مع باب ظلم مع الناس لا، كان يفرزنا، مايبغينيش ناكل، كنت ناكل بالتخبة عليه كي يخرج، كنت كي نبغي ناكل أنا ولا ختي يبدا يبحلق في عينيه"***
- كيفاش توصفي مشاعرك كي تكوني مع الناس؟ "***دروك راني خير، مع صحباتي خير، نحس روحي مليحة قاع يبغوني، و ملاح معايا."***
- تحسي روحك مبدلة على الناس؟***"كيما هنا، أنا شوية صحيحة عليهم، كاين لي مرضى بزاف، كيما (فلانة) قاتلة باباها دقتولو خدمي في قرجومتو، أنا خير منها الحمد لله."***
- حسيتي من قبل بلي كاين ناس يحاولوا يتحكموا في حياتك ؟ ***" لا لا."***
- كيفاش تحسي روحك كي تكوني مع الناس؟***"نحس روحي مليحة مع الناس، خطرات كي مانكونش طايقة نهدر نتقلق باش نوض، ولا نقعد نقرى قرآن و نوخر من الجاعة."***
- كانت تصرالك خطرات وين تحسي بالخوف و الشك ؟ ***" واه بزاف، بصح دروك الحمد لله راني مليحة"***
- تحسي أنو كاين وحدين يعسوك بزاف و يزعجوك ؟***"هذي كانت تصرالي في دارنا مع خوتي، من 2015 هاكا وليت نروح نبلع على روحي، نحسهم باغيين يؤذوني، باغيين يدوني للرجالة برا، باغيين يدوني للدعارة."***
- تحسي بالوحدة ؟***"كي كنت في دارنا كنت نحس روحي وحدي واه، و هنايا الحمد لله."***
- كيفاش تحسي من جيهة عايلتك ؟ ***"عايلتي مايبغوناش، عماتي خالاتي.. و ما كان حتى سبة غي وحدهم مايبغوناش."***

قصة زهرة الليلة الواحدة و استجابات الحالة:

يحكى أنو في غابة بعيدة كاين زهرة، هذي الزهرة تتفتح غير ليلة وحدة في العام، و يقولوا لي يلقاها و يشمها في هذيك الليلة أي حاجة يتمناها تتحققله ***..."واه"*** ، واحد النهار سمعت وحدة البنت شابة على الزهرة و قررت تروح تحوس عليها ***..."واه"*** ، شحال من يوم و هي تتمشى و شحال من الليلة حتى لي وصلت للغابة، بصح الغابة كان فيها بزاف أصوات غريبة و ظلام يخوف، و في الليلة لي تتفتح فيها الزهرة لقاتها ***..."واه"*** قربت منها بصح قبل ما تشمها سمعت صوت مجهول يقول: "ما تشميهاش... لوكان تشميها حياتك تتبدل" وقفت البنت محتارة بين تشمها و تحقق أمنية ولا تروح و تخليها.

مناقشة القصة:

- في رأيك البنت تشم الوردة ولا ما تشمهاش ؟ ***"والله ماني عارفة...بلاك تكون ما شمتهاش.."***
- علاه ما تشمهاش ؟ ***"سمعت أصوات نظن... خافت... والله ما علابالي مناش... خاف لا حياته تتبدل... و سمح في الأمنية تاعو."***
- القصة علامن تحكي؟ ***"على الوردة"*** و شكون الشخصية الأساسية؟ ***"إيييه... الشابة "***
- كي بانتلك هذي الشابة ؟ ***" بانتلي محتاجة، ما عندهاش، على خاطر كون عندها ماتروحش للوردة "***

التحليل الرمزي للحالة خيرة في قصة "زهرة الليلة الواحد حسب نظرية كارل غوستاف يونغ:

حسب نظرية كارل غوستاف يونغ من خلال قصة "زهرة الليلة الواحدة" و من خلال أ قوال الحالة

الزهرة / الذات: الحالة لم تصف الزهرة، لا من حيث الشكل ولا اللون، بل ركّزت على بعدها الرمزي كـ"أمنية" لم تتحقق، هذا يعني أن الزهرة هنا تمثّل الشيء الذي يُفتقد، المرتبط بالحاجة و الرغبة، و ليس الذات المتكاملة كما في نظرية يونغ، غياب التصور البصري أو الرمزي للزهرة يعكس أن الحالة لا تملك تمثيلاً داخليًا واضحًا للذات، أو أنها لا تجرؤ على تخيّله، ما قد يدل على انفصال نفسي عن صورة الذات الكامة.

قررت الحالة خيرة التراجع خوفًا من التغيير ***"بلاك تكون ما شمتهاش" "خافت لا حياتها تتبدل... و سمحت في الأمنية تاعها"***، يوجد تردد واضح، عدم يقين، ثم تفسير أن الشخصية خافت من التغيير وتخلّت عن الأمنية، هذا يعكس بدقة ما يُسميه يونغ بـالخوف من الدخول في مرحلة التفرد أي مواجهة اللاوعي، والانخراط في رحلة التغيير نحو الذات، الامتناع عن شم الزهرة يمثل هنا مقاومة داخلية أمام التغيير، خوفا من المجهول، و تفضيل البقاء في الوضع الحالي حتى و إن كان فيه نقص.

الصوت/ الأنيموس السلبي: ***"سمعت أصوات نظن... خافت"*** الأصوات الغامضة التي جعلت الفتاة تخاف تمثل في التحليل اليونغي الأنيموس السلبي، و هو الجزء الذكوري اللاواعي من النفس، الذي حين يكون غير متكامل، يظهر كصوت داخلي مخيف، مثبّط، يزرع الشك و يمنع القرار، وجود الصوت كمصدر للرعب يدل

على أن الحالة تُسقط التردد على قوى داخلية غير مفهومة، ليست مدمجة في وعيها، و هذا يؤكد وجود صراع لاواعي غير محلول.

يمثل وصف الحالة للشابة صورة الذات الناقصة ***"بانتلي محتاجة، ما عندهاش، على خاطر كون عندها ما تروحش للوردة"***، تصف البطلة بأنها "محتاجة، ما عندهاش"، و هذا يُظهر إسقاطا واضحًا لحالة داخلية من الإحساس بالنقص، أو الفراغ، أو الافتقار إلى شيء جوهري، حسب يونغ السعي إلى الزهرة هو رمز لسيرورة اكتشاف الذات، و الحالة ترى أن هذه الشخصية تسعى لأنها تفتقد، لا لأنها تنمو، مما يدل على أن دافع التغيير عندها لا يرتكز على النضج، بل على الاحتياج و الحرمان.

الاستنتاج العام للحالة خيرة من خلال القصة:

تُظهر الحالة خيرة تمثّلًا رمزيًا واضحًا للخوف من التغيير، و اللايقين اتجاه القرار، و تصورًا للذات على أنها ناقصة، محتاجة، غير متكاملة، فالحالة لم تتخيل الزهرة كشكل أو رمز، بل كمجرد شيء ترتبط به الأمنية، التي لم تتحقق، بسبب الخوف من الأصوات و التبدّل، القرار غائب، الاستبصار ضعيف، و "الأصوات" التي سببت التراجع تمثل رمزيًا الأنيموس المثبط أي القوى اللاواعية التي تعيق مواجهة الذات في هذا التصور مبنية على النقص و ليس على الإمكانية، و هذا يدل على أن الحالة تقف عند العتبة الأولى لرحلة التغيير، لكنها لا تزال مشدودة للخوف، و التردد، و الشك في قدرتها على تحقيق التغيير، باختصار الرغبة موجودة، الخوف أقوى، و اللاوعي حاضر لكنه غير مدمج، و الذات غير متشكّلة رمزيًا أو بصريًا، بل تُدرك من موقع الحرمان فقط.

التقرير السيكولوجي لحالة عالية:

البيانات الأولية:

الاسم المستعار: عالية

الجنس: أنثى

السن: 51 سنة

المستوى الدراسي: السنة الخامسة ابتدائي.

المهنة: /

الحالة المدنية: /

المختص النفسي الباحث: نريمان شرقي، هدى بركات.

أهم ما جاء في التاريخ و الراهن النفسي و الاجتماعي للحالة:

الحالة عالية امرأة تقول أنها مولودة سنة 1974 تبلغ 51 سنة ، و حسب أقوالها فهي متزوجة و أم لطفلين (ولد و بنت)، متواجدة في مستشفى الأمراض العقلية سيدي الشحمي وهران منذ حوالي سنة 2017، تنحدر من ولاية بلعباس و من عائلة مكونة من 11 أخ بنات و أولاد.

مستواها الدراسي توقف في السنة الخامسة ابتدائي، و رغم مستواها المحدود، صرحت أنها تمتلك معرفة باللغتين الفرنسية و الإنجليزية، و قالت: ***" قارية français و anglais و خرجت diplôme تاعي بصح مابغيتش نخدم خفت يحصلوا فيا كاش ماخونت ولّا"*** ، مما يُظهر حالة من التناقض بين إدراكها الواقعي لمستواها الدراسي و تصوّرها الذاتي، و الحالة مدمنة تدخين منذ مدة طويلة.

لم يُذكر سبب إدخالها للمستشفى بشكل دقيق، غير أنها تروي سلسلة من الأحداث العائلية المحبطة ممكن أن تكون قد ساهمت في تدهور حالتها النفسية، خلال المقابلات كانت أفكارها مشوشة و غير مترابطة، لديها خلط بين الواقع و الخيال و تنتقل من موضوع إلى آخر بطريقة يصعب متابعتها، تحدثت مطولا عن والدها حيث كانت تقول: ***"بويا كي مرض غي أنا لي وقفت معاه عطيته دمي و دروك ماعنديش دم، و رحت جبتلهم الصوالح باش يداووه من فرنسا جبتله لمبولا بيضة و زينة تع الزجاج لقاني غير أنا، و في التالي قاسني... كنت نخرج نخدم باش نعاونه و نجيب الصوالح للدار، كنت أنا نصرف و ندير كلش قفة رمضان و مايعرفش يجيبها"*** و أضافت أنها كانت تتعرض للعنف الجسدي أيضا: ***"بويا كان يضربني ضرب واعر يبشش من الشعر و يضرب حتى لي الدم يولي يسيل..."*** و كانت تردد أنها لن تسامح والدها على قتل أختها: ***"أختي كانت باغية تولد عيطتلي، قلت لما ماتقوليلهش، أيا هي غفلتني و عيطتله حتى لي وصلت للسبيطار قالولي أختك ماتت..."*** و تحكي أنها كانت تنام في الشارع ففي بعض الأحيان تقول أنها لم ترد العيش مع زوجة أبيها فخرجت بنفسها و أحيانا أخرى تقول أن

والدها من قام بطردها: ***"قتله هذي الدار مانقعدش فيها إذا أنت متزوج على مّا و هي ميتة أنا نخرج، رفدت صوالحي أيا قعدت نبات برا في كرطون حدا الكوميساريا."*** و أضافت أنها مازالت تحمل حقدًا لوالدها: ***"القلب مشي صافي ليه قاع لي درتهله و سترته في التالي قاسني أنا، قتله آآآآ بويا بويا شكون كان ينقيلك و يطيبلك و يجيبلك، قالك دورة تفوت على العورة."***

سردها للأحداث كان مشوشًا و هنا خلط واضح بين الواقع و الخيال كما في قولها: ***"درت باراسيون تع أكسيدون ذا زمان كنت في دار عجوزتي، دخلني ولدها لقاني البحر داني نقيلها...، رحت للدار لقيت مرت خوه واعرة...، أيا نقيتلها و قاع... كي جيت نخرج ماخلانيش قالي la robe blanche قتله روح خويا مانتزوجش أنا سلافية قالي ختي الباب مبلع بالمفتاح قتله تدخل سلافي نتزوج بيك إذا أنت يهودي أنا مشي يهودية و تزوجنا، جبت بنت و ولد في الثالث هنا صراتلي لاكسيدون، و دارولي plâtre تع فضة و تع ذهب."***

عند سؤالها عن طفولتها كانت تردد دائما: ***"دايما كنت نقول لمّا علاه جبتيني بنت و ماجبتينيش ولد"*** مما يدل على رفض لهويتها الجنسية، كما ذكرت أنها كانت مسؤولة على إخوانها و تعتبر نفسها مسؤولة على وفاة أحدهم حيث قالت: ***"خوتي كانوا يشموا الكولا زوج وقفتهم و داويتهم و الصغير فيهم المازوزي كان يديرها في دمه و يشمها حكمه سرطان ماقديتش نسلكه ضاعلي من يديا"***

الأعراض النفسية:

6- الأعراض الإيجابية للفصام:

- أفكار هذيانية متنوعة:

- أفكار اضطهادية: - هذيانات خاصة بالسحر.

- هذيان اتهام والدها أنه سبب وفاة أختها.

- هذيانات خاصة بالعظمة حيث أنها دائما تكرر أنه لولاها لما تمكنوا عائلتها من العيش.

- نشاط هلوسي:

- هلاوس بصرية في بداية المرض.

- 2 - الأعراض السلبية:

- ضعف التعبير العاطفي.
- العزلة و الانسحاب الاجتماعي.
- نقص المبادرة: عدم الاهتمام بالنشاطات اليومية.
- اللامبالاة و برود عاطفي.
- قلة الاهتمام بالنظافة الشخصية (في بداية المرض).

3- أعراض عامة:

- مشاعر فقدان الأمل.
- تشوش فكري واضح.
- عدم التمكن ما انتقاء الكلمات المناسبة للتعبير عن أفكارها.
- قلة التركيز.

4 - اضطراب في السلوك:

- عدم القدرة على التحكم في الانفعالات.

و ضمن انشغالاتها النفسية تضيف نعيمة قائلة عندما سألناها ما يلي: :

- كيفاش توصفي عالية ؟ ***"نوصفلك عالية؟... زعما كيما Zora كيما ألية بصح ولا راني غالطة؟ كيما يقولك النص يهدر هاك و النص يهدر هاك، كاين ألية كاين لي تبدل بالراي وحداخر كاين لي يقولوا خيوط من خيرة كاين خيوط من خيرة خاطر تتبدل من خيوط من خيرة بصح ولا راني غالطة، بنتي سموها Zora ... عالية مليحة مع لي مليح و كاين لي قلبه مشي طيب مر"***
- تحسي روحك تخمي كيما الناس كي تكوني وحدك ولا تشوفي كاين حاجة مبدلة ؟ ***"كان فيا خيالات و راحولي"***
- كي تتعاملي مع الناس تحسيهم يفهموك بالساهل ؟ ***"لا، كاين واحد يفهمني و كاين لي مايفهمنيش"***
- تحسي خطرات بلي كاين صوالح مشي نورمال صراولك؟ ***"حاجة صراتلي مشي نورمال، صراتلي هنا في يدي بصح نشكر ربي و مانقولش، الحمد لله."***
- شا تبدل فيك بين قبل و ضروك تحسي تخمامك ولا تصرفاتك تبدلو؟ ***"كاين... أنا ولدي ماسميتهش انا سماه جده، كنت باغية نسميه أنا Kader أيا مانعرف كي سماه"***
- وينتا بديتي تحسي بالتغيير و بداو الأعراض يبانو فيك ؟ ***"ماعلابالیش أنا"***
- في رايك علاش راكي هنا في المصحة ؟ ***"حمايا دخلني هنايا على خاطر مرته ضربت روحها و كلش و قالتله هي لي ضربتني و دارتلي و دارتلي، أيا جابني هنا و قالي روحي عيري الدم و ضربي لبرا و رواحي... هو هرب عليا و خلاني ماجابولي لا صوالحي لا والو، عليها مرته راها خادعاته و ساحراته في قشه"***
- تحسي بلي حياتك لي عشتيها أثرت عليك باش وصلتي لهنا؟ ***"واه بويا دار فيا المنكر و غي أنا لي وقفت معاه في التالي طردني."***

الدواء لي راكي تشربي فيه راه يساعدك؟ ***"ينفعوني واه"***

- كاين لحظات في حياتك تشوفيهم مصيرية؟ ***"يجيبولي صوالح كادويات و قاع"***

- كيفاش توصفي علاقتك مع عايلتك؟ ***"كنا غاية أنا سبابي بويا يدابز من الشعر و يضرب خطرة نقزت من البالكون باش نهرب منه"***
- كاين لحظات تأثرتي فيهم من عايلتك؟ ***"كاين من بويا كي خرجني من الدار و تزوج على ما الميتة و كي قتلي ختي"***
- كاين مواقف صراولك حسيتي فيهم بالظلم؟ ***"لا ماكانش"***
- كيفاش تحسي روحك كي تكوني مع الناس؟ ***"كاين و كاين، كاين لي مليح و قلبه طيب و كاين لي مر"***
- كانت تصرالك خطرات وين تحسي بالخوف و الشك ؟***"لا ماكنتش نشك"***
- تحسي أنو كاين وحدين يعسوك بزاف و يزعجوك ؟ ***"كاين مرت عمي و مرت خالي"***

قصة زهرة الليلة الواحدة و استجابات الحالة:

يحكى أنو في غابة بعيدة كاين زهرة، هذي الزهرة تتفتح غير ليلة وحدة في العام، و يقولوا لي يلقاها و يشمها في هذيك الليلة أي حاجة يتمناها تتحققله، واحد النهار سمعت وحدة البنت شابة على الزهرة و قررت تروح تحوس عليها، شحال من يوم و هي تتمشى ***"حتى عيات"*** و شحال من الليلة حتى لي وصلت للغابة، ***"هذيك الغابة مشي من هذيك من جيهة وحدخرى تلقى باه يحلها ربي"*** بصح الغابة كان فيها بزاف أصوات غريبة ***"تع حيوانات تع الذيوبا"*** و ظلام يخوف، و في الليلة لي تتفتح فيها الزهرة لقاتها ... قربت منها بصح قبل ما تشمها سمعت صوت مجهول يقول: "ما تشميهاش... لوكان تشميها حياتك تتبدل" وقفت البنت محتارة بين تشمها و تحقق أمنية ولا تروح و تخليها.

أسئلة المناقشة و استجابات الحالة:

- في رأيك أنت البنت شا دارت ؟ شمتها ولا ماشمتش؟ ***"هذيك المرأة ماحقتلهاش الأمنية ماشمتهاش سمعت صوت خوف خافت من الخوف تع الموت، خافت من الموت لاتموت، ماخافتش من ربي لا تشم هذيك الوردة لاتموت هي، خافت من الموت لايديها ربي ولا تشم هذيك الوردة"***
- أنت لوكان كنت في بلاصتها و سمعتي أصوات يقولولك ما تشميهاش شا ديري تشميها ؟ ***"نشم هذيك الوردة لابغا نسمع قاع الصوت أنا ماعندي حتى حاجة في الذيوبا ولا حتى في الكلاب مانخاف من والو"***
- شا تتمني كي تشميها ؟ ***"نتمنى الخير و البركة... نيشان ولّا راني غالطة."***
- تخيلتي الزهرة كيفاش الشكل تعها ؟ ***"تكون يا صفراء يا حمراء... صفراء ولّا حمراء ولّا بيضاء كي تكون وردة حمرة ولّا بيضة وفيها لصفر تشميها و تروحي ولّا تديها معاك... نيشان ولّا راني غالطة؟، و ماتخافيش من الموت، و مافيهاش الشوك على خاطر كون فيها الشوك كون خافت منه و هربت، وعندها ريحة تع الله."***

التحليل النفسي الرمزي للحالة عالية حسب النظرية اليونغية:

طبيعة التفكير: تفكير الحالة يهيمن عليه التوتر الداخلي بين الرغبة والخوف. جوابها: "ماشمتهاش سمعت صوت خوف... خافت من الموت" يكشف عن نمط تفكير دفاعي تقوده مشاعر القلق، فهي تؤول الأحداث بطريقة مطلقة و ثنائية (تشمي = تموت)، مما يشير إلى وجود تفكير سحري يربط بين النية و الفعل و النتيجة بشكل غير واقعي. كما يظهر في قولها "ماخافتش من ربي لا تشم هذيك الوردة لاتموت" خلل في التسلسل المنطقي و خلط بين المرجعيات (الدينية، الأسطورية، الواقعية) مما يكشف اضطرابًا في تنظيم المحتوى الفكري نتيجة الضغط النفسي أو الفصام.

البعد العلائقي: العلاقة بين الفتاة و الزهرة تتداخل مع تمثلات الحالة لعلاقاتها مع السلطة الداخلية و الخارجية. تخيّلها للصوت كتحذير من "الموت" يعكس حضور قوي للأنيموس السلبي كصورة داخلية قمعية تمنعها من التغيير أو المجازفة. خوفها من الموت لا يُعبر عن تجربة بيولوجية بل عن علاقة داخلية مع سلطة مهددة، قد ترمز إلى علاقة مع أب أو رجل سلبي في حياتها (أنيموس مضاد)، مما يعيق قدرتها على بناء علاقة ناضجة مع الذات أو مع الآخر. موقفها السلبي (عدم شم الزهرة) يعكس انسحابًا علائقيًا و تراجعًا عن المواجهة.

طبيعة الاستبصار: لا يظهر في استجابة الحالة وعي صريح بطبيعة الانقسام الداخلي، لكنها تُظهر صورة دفاعية للهروب من التغيير. هي لا تواجه الخوف بل تنسحب أمامه "ماشمتهاش"، "خافت من الموت"، ما يشير إلى غياب الاستبصار. لكنها في نفس الوقت تنقل هذا التوتر الداخلي في شكل رمزي (الزهرة = أمنية، الشم = خطر، الصوت = تحذير داخلي)، ما يدل على وجود أولي لنشاط رمزي بدائي، يمكن أن يمثل بداية لتكوين استبصار غير لفظي.

الرموز النفسية: الزهرة تمثل هنا الذات، و تحقيق الأمنية هو تحقيق الكمال أو السلام الداخلي. لكنها تخيف، مما يعني أن الذات كمفهوم لا تزال تهدد الحالة لأنها تعني مواجهة الحقيقة الداخلية. الصوت يمثل الأنيموس السلبي معيق للتطور، الغابة هي اللاوعي و الاضطراب، و الظلام هو محتوى الظل غير المعترف به. كل هذه الرموز تظهر في تجربة الحالة كخطر، ما يعكس وجود صراع نفسي عميق بينها وبين أجزاء من ذاتها غير مدمجة.

الآليات الدفاعية: الحالة تستخدم آليات دفاع بدائية من نوع الإنكار و الإسقاط. فهي لا تعترف برغبتها، بل تسقطها على الآخر "ماحقتلهاش الأمنية" وتنكر إمكان تحقيقها. كذلك تبرز آلية التبرير الخرافي "خافت من الموت" لتفادي مسؤولية القرار. هناك أيضًا تجنب مباشر للموقف التحويلي (شم الزهرة) مما يشير إلى انسحاب.

استنتاج عام للحالة "عالية من خلال قصة "هرة الليلة الواحدة" حسب يونغ:

استجابة الحالة تكشف عن انقسام داخلي حاد بين الرغبة في التغيير والخوف منه. الزهرة (رمز الذات) تمثل إمكانية التغيير، لكن الصوت الداخلي (أنيموس سلبي) يمنعها من الإقدام، مما يعكس مقاومة نفسية قوية. الحالة لم تدخل بعد مرحلة الوعي بالانقسام، لكنها في بداية تشكيل رمزي للصراع. تسيطر الدفاعات البدائية و الانسحاب العلائقي على سلوكها، ما يدل على حالة نفسية غير متكاملة. الحاجة الآن هي لتمكينها تدريجيًا من الاقتراب من رموزها الداخلية، و التعامل مع الأنيموس كمصدر إرشاد بدلًا من مصدر تهديد، و هو ما يتطلب تكرار العمل السردي الرمزي في بيئة آمنة، حتى تكتسب قدرة على تفكيك رموزها و الانخراط في مسار التفرد تدريجيًا.

التقرير السيكولوجي لحالة فريدة:

البيانات الأولية:

الاسم المستعار: فريدة

الجنس: أنثى.

السن: 56 سنة.

المستوى الدراسي: جامعي

المهنة: محضر قضائي (متقاعدة)

الحالة المدنية: أرملة.

المختص النفسي الباحث: نريمان شرقي، هدى بركات

أهم ما جاء في التاريخ و الراهن النفسي و الاجتماعي للحالة:

الحالة فريدة 56 سنة أرملة و أم لولدين و بنت واحدة موجودة في الجناح الخامس الخاص بالنساء في مستشفى سيدي الشحمي للأمراض العقلية، بأمر قضائي بسبب جنحة حمل السلاح و إهانة موظف، ذكرت الحالة أن هذا ثالث استشفاء لها حيث أُدخِلت سنتي 2020 و 2022 و لم تذكر السبب.

الحالة ذات بنية جسدية متوسطة و هندام نظيف و متناسق في أول الجلسة كانت الحالة متوترة و قلقة جداً، تتكلم دون توقف، جملها مفهومة و مترابطة مع تعابير وجهها، و تغيرت حالتها في الجلسات الأخرى حيث أصبحت تبدو أكثر هدوءا، كلامها قليل و بصوت منخفض، كما و ظهرت لديها ملامح الحزن، الحالة تعاني من مرض السكري و ذكرت ذلك في عدة جلسات: ***"راني ندوخ بزاف من السكر"***

أظهرت الحالة أفكار اضطهادية خاصة اتجاه أفراد عائلة زوجها كانت تعتقد أن بعضهم يريدون تفرقتهما بسبب الغيرة: ***"كانوا يغيروا مني ...راهم باغيين يطلقوني من راجلي كي شافونا نبغوا بعضانا"*** فسألنها في عدة جلسات من هم الذين يريدون أن يفرقوا بينهم و كان الجواب نفسه في كل مرة. ***"كلهم ...خواتاتي و تع راجلي ثاني"***، كما لاحظنا و من خلال عدة مقابلات انفرادية مع الحالة أنه لديها هذيانات خاصة بالإضطهاد حول كل من جيرانها حيث **صرحت:** ***"ولاد جارتي يبيعوا المخدرات و جابينها مور راجي لأنو هو كادر في الدولة... يقعدوا يعسوا فيه"*** ، و أنها تعرضت لهجوم من طرف شخص يدعى طارق و أنها قاومته و تمكنت من أخذ السكين و الذهاب للمحكمة من أجل تقديم شكوى، و أن زوجته الأولى أرسلت أخوها إلى مكان عملها بصفته نائب برلماني من أجل تدميرها، و من بعض زملائها في العمل أنهم يريدون تدمير مسيرتها المهنية.

لديها أيضا **هذيان العظمة:** ***"كي ماتلي راجلي كنت ليلة من قبل درت قيام الليل و صليت الفجر و رقدت و شفت في المنام بلي بنتي داولها موكحلة و كانت كاينة كاميون و لغدوة صرا المشكل و ضربوا راجلي و كانت كاينة كاميونة***

كانت دور كيما شفتها صرات" و بسبب ذلك قالت أنه لديها شيء يشبه الحاسة السادسة و أنها **مكرمة**، و أنها حفيدة الأمير عبد القادر، و لديها هذيان ديني حيث تذكر أن علاقتها مع الله جيدة و أنها دائما تدعوه و يرد عليها برسائل، و كانت لديها هلاوس بصرية و سمعية حيث قالت: ***"نشوف وحدين يهدروا معايا و يخبروني شاغادي يصرا"***، الحالة أقرت أيضاً في معظم الجلسات أنه تتم متابعتها هي و زوجها من طرف زوجته السابقة و أولاده و أخ زوجته الأولى: ***"مرت راجلي اللولى راهي تحوس نطلقوا و يوليها هي... راهي دير المشاكل بلعاني بيناتنا و تغير مني لي راجلي يبغيني أنا"*** و أضافت أيضا: ***"مرته هي لي رسلتلي خوها و أولاده في الليل باش يقتلولي راجلي... هجموا عليا و دربوه بالخدمي"*** و أكدت أنها رأت شاحنة مشبوه فيها تحوم في الحي لأيام قبل حادثة طعن زوجها وأنها سألت السائق ماذا يفعل في الحي و قال أنه يبحث عن بيت للكراء: ***" و قبل ما يهجموا علينا شفت كاميونة دور على الدار شحال من يوم و مين خرجت صباح و سقسيت مولها قالي خاصني كرية أيا قلت له عندي حوش للكراء أيا عطيتله رقم تع راجلي أيا كي شافه تفاجأ، يعرفه و تظن هذاك مول الكاميونة هو لي ...ضربه "*** لاحظنا أنها مرتبكة و ذاكرتها مشوشة و متناقضة في كلامها ففي بغض الحصص تقول: ***"راجلي مات كي هجموا عليه خو مرته الأولى و دربه بالخدمي "*** و حصص أخرى تقول: ***"ماماتش ماعلباليش لا مات كي ضربوه ولا راه حي ...رحت شكيت و قتلت لهم يعطوني شهادة الوفاة باش نتأكد للي مات و مبغاوش"***

كما ذكرت الحالة أنها ليست مريضة بل هي مكرمة و تعرضت للظلم بدخولها المشفى، مما يدل أن الحالة ليس لديها استبصار بالاضطراب، و قد وافقت على العلاج الجماعي.

الأعراض النفسية:

7- الأعراض الإيجابية للفصام:

- أفكار هذيانية متنوعة:

- هذيانات اضطهادية: - تعتقد أن عائلة زوجها و جيرانها و زملائها يلاحقونها و يريدون إيذائها.
- هذيانات الشك و الارتياب حيث تعتقد الجميع يتآمرون ضدها.
- هذيانات متعلقة بالغيرة حيث ترى أن عائلتها و عائلة زوجها يغارون و يريدون تفريقهم.
- هذيانات خاصة بالعظمة: - تعتقد الحالة أنها حفيدة الأمير عبد القادر، و أنها مكرمة من عند الله، و أنها تمتلك الحاسة السادسة.
- هذيانات دينية: - أنها روحانية، و أن الله يرسل لها إشارات، و أنها لديها رسالة و هذا سبب وجودها في الدنيا.

- نشاط هلوسي:

- هلاوس بصرية: صرحت أنها كانت ترى أشخاصا.
- هلاوس سمعية في بداية مرضها.

- اضطراب في السلوك:

- عدم القدرة على التحكم في الانفعالات.
- سلوكيات عدائية.

- 2 - الأعراض السلبية:

- ضعف التعبير العاطفي.
- العزلة و الانسحاب الاجتماعي.
- نقص المبادرة: عدم الاهتمام بالنشاطات اليومية.

3- أعراض عامة:

- مشاعر الحزن و الاكتئاب.
- مشاعر القلق.
- كلام متناقض و غير منطقي.

و ضمن انشغالاتها النفسية تضيف نعيمة قائلة عندما سألناها ما يلي: :

- وصفيلي كي تشوفي فريدة ؟ ***"باغية نكون إنسانة متواضعة ونبغي نكون كيما الأم تاعي مكرمة و يبغوني و نبغي الناس و ندير الخير و يعجبوني الناس لي يديروا الخير " .***
- تشوفي بلي عندك حاجة تميزك على الناس؟ ***"أنا مانبغيش نحس روحي خير من الناس بصح ربي ابتلاني كي صراولي هذو الصوالح على خاطر أنا مكرمة من عنده"***
- تحسي روحك تخمي كيما الناس؟ ***" لا ما نظنش ...أنا ما نخممش في الماديات و ناس الهم تاعهم الكبير هو المادة أنا روحانية متعلقة مع ربي."***
- تحسي عندك سبب ولا هدف في الدنيا؟ ***"واه نحس أنا كيشغل كي الرسالة ...نحس كي نجي أنا هنا تتحسن بعض الأمور "***
- تشوفي روحك تحتاجي تكوني في المستشفى؟ ***" لا ما نستاهلش مغنديش مرض لي ممكن نداوي عليه "***
- الدواء لي راكي تشربيه يعاونك؟ ***" شوية ....لا زعما غي زيادة و متبدل فيا والوا بصح عندي تحسن "***
- تحسي بلي صراوك صوالح مهمين في حياتك خلوك تكوني كيما راكي دروك؟ ***"قرايتي و ثاني والديا الله يرحمهم ...هادي هيا"***
- كاين لحظات في حياتك كانت مصيرية ؟ ***"واه كي تزوجت، كي ولدت ..كي بديت حياتي و كي وليت نعتمد على نفسي "***
- كيفاش تشوفي علاقتك مع عائلتك؟ ***"مليحة طيبة الحمد لله "***

- كاين مواقف حسيتي فيها بالظلم ؟ ***" واه كاين قاع حياتي ...كي توشاولي في خدمتي ...كي ماتلي راجلي ديواني كنت ندير العدة في العاصمة و هوما داروني روحت نحوس... و هذي الخطرة ثاني كي نضرب ماعرفتهش لا مات ولا راه حي ... بدل ماراني ندير في العدة تاعي جابوني هنا "***
- تنجمي تحكيلنا علاه راكي في المستشفى ؟ ***" دوك أنا شوفوا هذي لي راني باغيتكم تركزولي عليها ...كي طاح زوجي داته الإسعاف معلباليش لراه ميت ولا راه حي ...عاود جاوني رباييبي قالولي عطينا البوشات، هو كان عندهم الصباح، كان عندهم جنازة تع نسيبه أيا كي جا قالولي عطينا البوشات الحمراء. قلت لهم مشفتش أيا كي تحماوا فيا رحت شكيت و هوما طاحوا عليا في الليل هرسولي الباب و ضربوني بالحجر و الخدمي أيا جاو معايا الشرطة في الليل و عاود قالولي الصباح روحي عند وكيل الجمهورية و أنا مين رحت عنده الصباح و ديت هذاك الخدمي ردوني بلي أنا تهجمت على وكيل الجمهورية و أنا غير من الخلعة و أنا الزميلة تعهم يعرفوني عاقلة أيا ردوها عليا أنا و من بعد فهمتهم و قلت لهم لا أنا كنت جاية نشكي و ديجا شكيت عند الشرطة "***
- تحسيالناس تفهمك ؟ ***" شوية بصح نبغيهم أنا نبغي كل الناس أنا ماشي عدوانية و راني مسامحة جواريني و حتى رباييبي... باغية نتفرغ لبنتي و حياتي و عفا الله عما سلف، شايقدنا العمر قصير و الرب بصير "***
- كنتي تحسي بلي كاين ناس متبغيلكش الخير ولا يعسوك ؟ ***"كاين واه عائلتي مابغاوليش النجاح .... خوتاتي ، يديروا عرس مايعرضونيش و تصرا جنازة مايخبرونيش و حتى كي طاح راجلي ماجاوش شافوني و لوكان جاو و مالقيتش روحي وحدي و حقروني، و ماكانش مشاكل بيننا غير على الورث تغيرت الأمور "***
- حسيتي كاش نهار بلي كاينة قوة باغية تتحكم في حياتك ؟ ***"واه نحس عندي كرامة ... نشوف الرؤيات الصحيحة، خطرات نكون نايضة و نشوفهم و خطرات نكون راقدة كيما الحاسة السادسة حجا نشوفها أيا تقعد ساعة ولا و تصرا"***

قصة زهرة الليلة الواحدة و استجابات الحالة:

يحكى أنو في غابة بعيدة كاين زهرة، هذي الزهرة تتفتح غير ليلة وحدة في العام، و يقولوا لي يلقاها و يشمها في هذيك الليلة أي حاجة يتمناها تتحققله، واحد النهار سمعت وحدة البنت شابة على الزهرة و قررت تروح تحوس عليها، شحال من يوم و هي تتمشى و شحال من الليلة حتى لي وصلت للغابة، بصح الغابة كان فيها بزاف أصوات غريبة و ظلام يخوف، و في الليلة لي تتفتح فيها الزهرة لقاتها ... قربت منها بصح قبل ما تشمها سمعت صوت مجهول يقول: "ما تشميهاش... لوكان تشميها حياتك تتبدل" وقفت البنت محتارة بين تشمها و تحقق أمنية ولا تروح و تخليها.

مناقشة القصة و استجابات الحالة:

- في رأيك أنت البنت شمت الوردة ولا لا ؟ ***"آه ماتشمهاش، تخاف تكون كاش حاجة ولّا"***
- أنت لوكان كنت في بلاصتها تشميها ؟ ***"لا مانشمهاش"***

- و الأمنية ؟ ***"ماعليش نخلي ربي... نخاف، المجهول واعر."***
- تخيلتي الزهرة كيفاش الشكل تعها ؟ ***"وردة بيضاء و من الداخل، و شابة كي تشوفيها ماتخوفش."***
- فيها الشوك؟ " ***كل الورد فيه الشوك بصح هذي مافيهاش الشوك، مشي كيما les roses ما شفتهاش أنا كيما les roses ورد وحداخر، نادرة"***

التحليل الرمزي للحالة فريدة في قصة "زهرة الليلة الواحد حسب نظرية كارل غوستاف يونغ:

الزهرة / الذات: ***"وردة بيضاء، و شابة، ماتخوفش، نادرة، ما فيهاش الشوك"***

الزهرة في تصور فريدة جميلة، بيضاء، ناعمة، نادرة، ولا تحتوي على الشوك، ***"مشي كيما les roses"***، هذا التصور يدل على أن فريدة تمثّل الذات كصورة مثالية وطمأنينة داخلية، تخلو من الألم أو المخاطر، غياب الشوك هنا لا يعكس راحة نفسية بقدر ما يشير إلى رغبة في إنكار وجود المعاناة أو الاضطراب داخل النفس. وكأنها تحاول حماية الذات من مواجهة الواقع المؤلم.

قرار الشم: تراجعت الحالة عن شم الزهرة بسبب الخوف: "لا مانشمهاش" "تخاف تكون كاش حاجة ولا" الرفض صريح ومباشر، والدافع الأساسي هو الخوف.

في رمزية يونغ، رفض شمّ الزهرة يعني رفض الدخول في تجربة التغيير النفسي، أو مواجهة اللاوعي.

فريدة هنا تدرك الخطر، لكنها غير مستعدة لمواجهته، فتختار السلامة الرمزية، حتى لو كان الثمن هو التنازل عن الأمنية.

المجهول / الغابة / الصوت: مصدر تهديد داخلي: "نخاف، المجهول واعر": الخوف من المجهول يعكس إدراكًا لوجود جزء مظلم أو غير مفهوم داخل النفس ما يسميه يونغ بـ الظل، لكن بدلاً من مواجهته، فريدة تختار توكيل القرار للخارج (كما سنرى الاستجابة التالية): **"**ماعليش نخلي ربي"

التحليل الرمزي للحالة من خلال قصة "زهرة الليلة الواحدة"

فريدة لا تذكر أمنية واضحة بدلًا من ذلك، تقول أنها تترك الأمر لله، ما يُشير إلى نزعة قوية للتسليم و التفويض الكلي، في سياق رمزي، هذا يُعبر عن انسحاب داخلي من اتخاذ القرار، و إلقاء المسؤولية على قوة خارجية.

حسب يونغ، لما الفرد يتنازل عن رغبته ولا يحمل قراره داخليًا، فذلك يعكس أنا ضعيفة غير قادرة على المواجهة أو المبادرة.

الاستنتاج العام لحالة فريدة من خلال القصة:

تتموقع الحالة فريدة في مستوى نفسي تسوده الحساسية العالية و الخوف من الدخول في العمق رغم أنها تتخيل الزهرة بشكل جميل، ناعم، نادر، وخالٍ من الشوك، إلا أن هذا الجمال لا يغريها كفاية لتتجاوب معه بالفعل، بل تُفضّل الانسحاب والتفويض إلى "ربي"، في دلالة على حالة دفاع نفسي قائمة على الإنكار والتسليم، و كان هذا واضحًا من خلال تصرفات الحالة الانسحابية حيث كانت تفضل البقاء وحيدة في المصحة و لا تتفاعل مع الآخرين إلّا للضرورة. الزهرة في تمثيلها مثالية، لكنها لا تقترن بفعل التغيير، بل تُركت كصورة خيالية دون تحقّق.قرار "مانشمهاش" يعكس تثبيت نفسي، رفض لمخاطرة التغيير، واختيار البقاء في منطقة الأمان على حساب النمو. فريدة تدرك أن "المجهول واعر"، لكنها غير مستعدة للدخول فيه، هي في مرحلة سابقة على التفرد، أي أنها لم تبدأ رحلة التغيير النفسي بعد، وما تزال في موقع الانكماش الداخلي والتردد الوجودي.

التقرير السيكولوجي لحالة نوال:

البيانات الأولية:

الاسم المستعار: نوال

الجنس: أنثى.

السن: 57

المستوى الدراسي: القسم النهائي.

المهنة: //

الحالة المدنية: عازبة.

المختص النفسي الباحث: نريمان شرقي، هدى بركات

أهم ما جاء في التاريخ و الراهن النفسي و الاجتماعي للحالة:

الحالة نوال أنثى عازبة تبلغ 57 سنة، متواجدة في الجناح الخامس الخاص بالنساء في مستشفى سيدي الشحمي للأمراض العقلية وهران مند التسعينات حوالي 27 سنة بسب العدوانية اتجاه الغير والهروب من المنزل. والداها متوفيان. حسب أقوالها تخلت عن الدراسة في القسم النهائي بسبب كثرة استشفاءاتها في تلك الفترة: ***"كنت ك ندخل هنا أيا كانت تفوتني القراية أيا كي جا الباك و ماعرفتش نجاوب أيا خرجت و قلت مانزيدش نكمل قرايتي"*** و أن سبب كثرة استشفائها هو قلقها و نوبات غضبها ***"كانوا يدخلوني هنا كي كنت نتقلق و نبدا نزقي و نزعف و ندابز و نضرب و نهرس"*** و أكدت أنها كانت تدخل المستشفى و تتابع عند الطبيب منذ صغرها ***"ملي كنت صغيرة كنت نجي هما للسبيطار ملي كنت بيبي*** (طفلة) ***و ماما كانت تخرجني و دروك ما كانش لي يحن فيا و يخرجني "***

الحالة ذات هندام نظيف و متناسق تتميز بشرود ذهني و تشتت فكري و جملها غير مترابطة و لديها صعوبة في استيعاب الحديث و تجيب السؤال بالسؤال، كما أنها كثيرا ما تخرج عن نطاق الموضوع و تكرر نفس الكلام.

ذكرت أنها تعرضت لسوء المعاملة من طرف صديقة أمها التي كانت ماكثة معها ***"كانت تقول سيقي و قيسي الماء بزاف و أنا ماكنتش نبغي نعيي روحي كنت غير نجفف أيا هيا ما كنتش تبغي أيا هبلتها و كسرت طباسا أيا جابتني هنا "*** و أنها تعرضت لحادث مرور في صغرها: ***"كي كنت صغيرة كي جيت نقطع طريق أيا ضربتي لوطو أيا قاستني بعيد ضربت الحيط و طحت في الأرض"*** ثم لاحظنا خلال عدة حصص معها أن لديها هذيان الإضطهاد حيث أنها و في كثيرا من الجلسات ذكرت أن لديها صديقات لكنهن لا يحبونها ***"عندي صحباتي بصح مايبغونيش و قباح و دائما يدوروا عليا"*** ، و ذكرت في حصة أخرى ***" كنت نسمع جوارين يهدروا فيا و***

يعسوني"، المفحوصة غالبا ما تكرر عدد الأشخاص المتوفين في عائلتها مما يوحي أنها من الممكن أن تكون قد تعرضت لصدمة بعد فقدانها لوالديها، كما صرحت أنها و قبل دخولها للمستشفي كانت تعاني من هلاوس بصرية و هلاوس سمعية: ***" كنت نسمع بصح دروك صايي ريحت مين الدعوة هنا كالم و سكات و في دارنا كنت مع الجن و الغول في دارنا و نسمع الجن و نقولها علاه راكي تهبلي فيا و نسمع في الحيط يقول باغي نديها موراك و دروك ما نسمع ما والوا"***

المفحوصة غير واعية بالإضطراب و **وافقت على العلاج السردي القصصي الجماعي.**

الأعراض الإيجابية:

نشاط هلوسي:

- وجود هلاوس سمعية في بداية المرض (مثل سماع أصوات في الحائط).
- وجود هلاوس بصرية في بداية المرض (رؤية الجن والغول).

أفكار هذيانية:

- وجود ضلالات اضطهاد (الاعتقاد أن الآخرين يكرهونها أو يراقبونها).
- وجود أفكار مرجعية (الاعتقاد أن كلام الناس موجه لها شخصيًا)..

الأعراض السلبية:

- بلادة وجدانية (ضعف أو غياب في التعبير عن المشاعر).
- شرود ذهني وتشتت فكري.
- صعوبة في توليد الأفكار.
- انسحاب اجتماعي وعدم وجود علاقات داعمة.

الأعراض العامة :

- ضعف في التركيز والانتباه.
- ضعف في استيعاب الحديث.
- تكرار نفس العبارات.
- كلام غير مترابط.
- الإجابة على السؤال بسؤال.
- تكرار الكلام والخروج عن الموضوع

قصة زهرة الليلة الواحدة و استجابات الحالة:

يحكى أنو في غابة بعيدة كاين زهرة، ***"يقولوا كانت كاينة و واحدة الوردة نيشان"*** هذي الزهرة تتفتح غير ليلة وحدة في العام ***"تتفتح ياك"*** ، و يقولوا لي يلقاها و يشمها في هذيك الليلة أي حاجة يتمناها تتحققله، واحد النهار سمعت وحدة البنت شابة على الزهرة و قررت تروح تحوس عليها، شحال من يوم و هي تتمشى و شحال من الليلة حتى لي وصلت للغابة، بصح الغابة كان فيها بزاف أصوات غريبة و ظلام يخوف، و في الليلة لي تتفتح فيها الزهرة لقاتها ***"أيا وين شافتها في الغابة ولا وين"*** ... قربت منها بصح قبل ما تشمها سمعت صوت مجهول يقول: "ما تشميهاش... لوكان تشميها حياتك تتبدل" وقفت البنت محتارة بين تشمها و تحقق أمنية ولا تروح و تخليها ***"بصح هادي ولّا غير زعاقة"."كي سموه عنوان القصة"*** كما أنها شردت و طلبت ان نعيد سرد القصة لها ***"الغابة الغابة ياك"*** .

مناقشة القصة:

- في ريك تشم الوردة ولّا لا؟ ***"شوفي لا هي لا تشمها و لّا لا، شوف الناس شا يقلولها إذا تقدر تشمها ولّا لا، و إذا كانت رائحتها شابة و تطلق منها العطور "*** ثم غيرت كلامها: ***"لا بصح كي مايكونش كاين الأصوات بينها و بين الوردة واه تشمها خاتش الأمنية تعكسلها بالأصوات... يخبروا عليها يقولوا باغية دير أمنية، باغية تدير أمنية "***
- لوكان كنتي في بلاصتها تشميها ولّا لا؟ ***"نشمها و نفرح و نقول دروك تتحققلي أمنيتي "***
- واش تتمني؟ ***"آااه مانعرفش لا... كيفاش زعما شا نتمنى"*** . بعد الشرح أكثر قالت: ***"نطلب باش ميديروليش السحر و سم في الماكلة و ربي يزوجني ويديرلي دراري و يخرجوا اطباء و عندهم المال ".***
- تخيلتي الزهرة كي دايرة؟ ***" هاه... هاه... هاه لا ما تخيلتهاش ".***
- لون تع الزهرة تخيلتيه كيفاش ممكن يكون؟ ***"هاه... هاه.. هاه... حمراء و فيها عيدان تع الزهرة ".***

التحليل الرمزي لحالة نوال حسب نظرية كارل غوستاف يونغ من خلال قصة "زهرة الليلة الواحدة":

الزهرة / الذات: ***"لا ما تخيلتهاش" "حمراء وفيها عيدان"***، الحالة لديها صورة سطحية جدًا عن الزهرة. قالت ماتخيلتهاش، ثم أعطت صورة بسيطة: ***"حمراء وفيها عيدان"*** ، هذا يدل على أن الذات لديها غير ممثلة بصريًا أو رمزيًا بعمق، ليس لديها تصور واضح للذات ككيان متكامل، هذا الشي يجعلنا نقول أن الذات حسب مفاهيم يونغ، ما زالت في مرحلة غير متبلورة.

بالنسبة لقرار الحالة على شم الزهرة أجابت: ***"شوفي لا هي لا تشمها ولّا لا، شوف الناس شايقلولها "... "أنا نشمها و نفرح" "بصح كي مايكونش كاين الأصوات... تشمها"*** ، الحالة هنا ترددت في كلامها عدة مرات، و هذا يدل على تذبذب داخلي في الموقف، أحيانًا تظهر إرادة (نشمها)، و أحيانًا تتراجع (إذا كاين الأصوات

ماتشمش)، هنا يظهر بوضوح أن القرار غير مستقل، بل متأثر بالناس، و الأصوات، و التأثيرات الخارجية، و هذا يعكس أن نوال ليس لديها أنا ناضجة تقرر بوعي ذاتي، بل تحتاج رأي الآخرين، و تتأثر بمحيطها، مما يشير إلى غياب الاستقلال النفسي في اتخاذ المواقف المصيرية.

الصوت / الأنيموس المثبط: ***"كي مايكونش كاين الأصوات... تشمها" "الأصوات يخبروا عليها يقولوا باغية تدير أمنية"*** ، الصوت عند نوال مرتبط مباشرة بالخوف، و الأصوات تمثل قوة خارجية تكشف أنها تريد تحقيق أمنية، و هذا يعكس وجود أنيموس سلبي لديها في شكل وصمة اجتماعية أو خوف من انكشاف الرغبة، ما يهم هنا هو أن الصوت ليس فقط خوف داخلي، بل يحمل طابع علائقي (الخوف من رأي الناس، الفضائح، و السحر)، و هنا يظهر أن الأنيموس متغلغل عندها بشكل مزدوج: داخلي (خوف)، و خارجي (رقابة اجتماعية).

أما فيما يخص الأمنية عبرت الحالة عن رغبات واقعية متشابكة بالخوف ***"ما نعرفش لا... شا نتمنى"*** ثم: ***"نطلب باش ميديروليش السحر وسم في الماكلة، و ربي يزوجني، و يديرلي دراري، ويخرجوا أطباء وعندهم المال"*** ، الأمنية تبدأ بعدم الوضوح، ثم تتحول إلى لائحة طويلة من التمنيات الواقعية جدًا، و فيها خوف من الأذى، و حلم بالأمان العائلي و الاجتماعي و المادي، هذا يكشف أن نوال تعيش في قلق حقيقي من الخطر، و من الاعتداء (السحر/السم)، وهذا القلق صار جزءًا أساسيًا من أمنياتها، أي أنها لا تستطيع تخيل الراحة و الأمل إلا مرفوقا بالحماية من الخطر.

التعليقات أثناء السرد: ***"يقولوا كانت كاينة"*** ، ***"تتفتح ياك؟"*** ، ***"أيا وين شافتها؟"*** ، ***"بصح هادي ولا غير زعاقة؟"*** ، ***"الغابة الغابة ياك؟"*** هذه التعليقات تكشف أن نوال تشك أحيانًا في مصداقية القصة، تخرج منها، تتوه، ثم تعود، هذا التذبذب في التفاعل مع السرد يشير إلى صعوبة في الدخول في الرمزية و الاستغراق في الخيال العلاجي، و ظهر هذا بكثرة عندما طلبت الحالة إعادة سرد القصة، و هو أمر شائع في بعض الحالات الذهانية أو المشتتة.

_الاستنتاج العام للحالة نوال من خلال القصة:

نوال تُظهر تذبذبًا نفسيًا واضحًا بين الرغبة في التغيير، و الخوف من نتائجه، تتأرجح بين القبول بالزهرة (و ما تحققه من أمنية)، و بين التردد الناتج عن "الأصوات" و "الناس" و "الخوف من الفضيحة أو الأذى"، الزهرة غير واضحة، لا من حيث الشكل و لا الرمزية، و تُستعمل فقط كوسيلة لتحقيق أمنيات مليئة بالخوف و الحماية و الرغبات الواقعية (الزواج، الذرية، المال، الحماية من السحر)، و القرار لديها ليس قائم على وعي داخلي حرّ، بل يتأثر بالخارج (الناس، الأصوات، الظروف)، أمّا التفاعل مع القصة فكان متقطعًا، و فيه خروج متكرر من الخيال، ما يكشف عن تشتت رمزي و عدم استقرار داخلي. بالتالي فالحالة نوال لا تزال في مرحلة مشوشة

للرموز النفسية، تحاول تفهمها، لكنها لم تدخل بعد في تجربة رمزية كاملة، و لم تطوّر تمثيلًا داخليًا ناضجًا للذات أو للصراع النفسي.

التقرير السيكولوجي لحالة سميرة:

البيانات الأولية:

الاسم المستعار: سميرة.

الجنس: أنثى.

السن: ///

المستوى الدراسي: السنة الخامسة ابتدائي.

المهنة: ///

الحالة المدنية: عازبة.

الفاحص: نريمان شرقي. هدى بركات.

أهم ما جاء في التاريخ و الراهن النفسي و الاجتماعي للحالة:

الحالة سميرة أنثى، راشدة، ليس لديها أي معلومات عن تاريخ ازديادها، حيث دائما تردد أنها عازبة تبلغ 25 سنة لكنها تبدو أكبر من ذلك بكثير ***"سميرة عزبة عندي 25 سنة"*** ، متواجدة بمستشفى الأمراض العقلية سيدي الشحمي وهران منذ مدة طويلة بسبب التشرد.

الحالة متوسطة القامة و البنية، ملامحها تتميز بالبشاشة، لديها حركات لاإرادية كثيرة متمثلة في الرمش المتكرر، استعمال اليد أثناء الكلام، كثيرة الكلام و لديها أيضا لجلجة واضحة حيث تكرر الحرف الأول أو الكلمات أو جمل في بعض الأحيان من كلامها، أفكارها مشوشة و غير مترابطة، لديها خلط واضح بين الواقع و الخيال يترجم من خلال أفكار هذيانية حادة و متعددة، تنتقل من موضوع إلى آخر بطريقة مباشرة يصعب متابعتها على سبيل المثال: ***"كنت في أوتال مع راجلي يلعب السكاتش، عيطلي صاحبي قالي رواحي عندي و نعطيك 100 ألف أيا رحت نسيت بورتابلي تع الدولة في اللوطو، عزبة أناي عزيةا، نسيته في اللوطو طلعوهلي لدزاير عند بوتفليقة و جابوني هنايا، كنت ساكنة في شجرة دايرة صوالحي و نسيق، أيا طاحو عليا الحكومة، فيا المومنين."***

الحالة تعاني من عدة هذيانات اضطهادية خاصة بالسحر إضافة إلى أنها هي نفسها مهووسة بالسحر ***"أنا ساحريني أنا ملي كنت في كرش مّا"*** ... ***"رحت عند وحدة المشعودة درت السحر لراجلي باش يتزوجني ..."***

كما لاحظنا أنه لديها تناقض في كلامها حيث دائما كانت تردد أنها عزباء كما ذكرنا سابقا لكن تتحدث عن أحد الشخصيات (ممثل في أحد السلسلات الجزائية القديمة) كأنه زوجها ***"كنت ساكنة في Hôtel مع راجلي "***

إضافة إلى هذيان روحي ***"أنا فيا المومنين نسمعهم بيغوا يبدلولي هدرتي يردوني نهدر anglais ونشوفهم و نسمعهم يخبروني بكلشي، عندي طايق خشين معايا روكي معايا خشين نشوفه في المراية حاميني مسكين."***

و دائمًا تردد أنها تتنبأ بالغيب و لديها الحاسة السادسة: ***"أنا من لي كنت صغيرة كنت عارفة قاع شا غادي يصرالي خبروني بكلش خبروني حتى بلي غادي ندخل هنا"***، و تقول أيضًا: ***"كنت عارفتكم بلي غادي تجو و غادي نشوفكم... كنت عارفة بلي غادي يديروا jardin هنا في السبيطار."***

هذيانات جنسية حيث أن الحالة كثيرة الكلام ذو المحتوى الجنسي و أنها لديها الكثير من العلاقات مع الوصف الدقيق: ***"كنت نخرج مع الدولة... كنت نوقف في ، place d'arme أيا جا داني هذا راجلي.... داني عند أختة قاتله مين جبتها هذي الشابة، أيا قاللها لقيتها برا تخدم أيا خرجتها من هذيك الطريق لي مشي مليحة"***

تعاني أيضا من هذيانات خاصة بالغيرة: ***عندي زوج خواتاتي متزوجات بصح يغيرو مني شابة عليهم كاتبة لروحي على الشبوب على الزين على الزهر"***

كما ذكرت أيضا أنها كانت تدخن و تشرب الخمر لكنها توقفت عن ذلك قبل دخولها للمشفى: ***"أنا كنت نخدم مع الدولة، كنت نخرج معاهم نروح لأوتال، أيا كانوا يعطوني البيرة و الدخان"***

"جا عندي راجلي بغى يتزوج بيا قلتله أنا بروحي راني عايشة برا نجيب غريان نقعد أنا وياه، ثم لنتقل إلى مدح المعالجة المنسقة: ***"تعجبوني و الله ربي يفرحكم، مازال تفرحوا.."*** و في حصة أخرى ذكرت أنه يمكنها التكهن بالمستقبل و بالغيب مع محاولة التأثير على المعالجة: ***"واحد لابس لحمر يبغيك... ضربي الخفيف راكي ثقيلة ضربي الخفيف تع البحر، دارولكم سحر في داركم..."***

لا ننسى بالذكر أن الحالة كانت متعاونة أثناء الجلسات، و أنها عبرت عن اعجابها بالجلسات و وافقت على الانضمام إلى الجلسات العلاجية الجماعية أظهرت حماسها.

الأعراض النفسية:

8- الأعراض الإيجابية للفصام:

- أفكار هذيانية متنوعة:

- أفكار اضطهادية: - خاصة بالسحر: ***"ندير السحر،... دايرتله باش ماينسانيش... دايرة لروحي على الشبوب و الزهر..."***

- هذيانات خاصة بالعظمة: - ***"نعرف كلشي...، أنا شابة عليهم..."***

- هذيان روحي: ***"فيا المومنين..، عندي واحد معايا يخبروني بكلشي..."***

- هذيانات خاصة بالغيرة: ***"يغيرو مني..."***

- هذيانات خاصة بالتملك: ***"... يبغوا يبدلولي هدرتي..."***

- أفكار هذيانية جنسية.

- نشاط هلوسي:

- هلاوس سمعية: أكدت أنها تسمع أشخاص يتحدثون إليها و يحذرونها.

- هلاوس بصرية: ترى أشخاص ***"نشوهم...، عندي واحد معايا خشين نشوفه في المراية..."***

- اضطراب في السلوك:

- تشتت الانتباه.
- عدم القدرة على التحكم في الانفعالات.
- الضحك المفاجئ.
- هوس جنسي.
- حركات نمطية لاإرادية.

- 2 - الأعراض السلبية:

- ضعف التعبير العاطفي.
- العزلة و الانسحاب الاجتماعي.
- قلة الاهتمام بالنظافة الشخصية (في بداية المرض).

3- أعراض عامة:

- تدفق فكري مفرط.
- مشاعر الخوف و القلق.
- قلة التركيز.

و ضمن انشغالاتها النفسية تضيف نعيمة قائلة عندما سألناها ما يلي: :

- كيفاش توصفي سميرة ؟ ***"عاقلة و شابة، أنا عزبة رحت خطرة للبحر خونولي صوالحي داولي نواظر تع ذهب، كنت نبغي نروح للوالي نروح نحوس و ندير اللحم و نجي مدقدقة نلقى روحي زينة أيا نرقد، نبغي الريحة، نبغي المسواك و نبغي الحنة."***
- تحسي روحك تخمي كيما الناس كي تكوني وحدك ولا تشوفي كاين حاجة مبدلة ؟ ***"لا نتفكر على صاكي لي نسيته في اللوطو، كنت نخرج معاه، خرجت معاه أيا قلع اللوطو و راح."***
- كي تتعاملي مع الناس تحسيهم يفهموك بالساهل ؟ ***"واه نورمال، نورمال."***

- شا تبدل فيك بين قبل و ضروك تحسي تخمامك ولا تصرفاتك تبدلو؟ ***"لا والو ما تبدل فيا والو، غير سميرة سميرة."***
- وينتا بديتي تحسي بالتغيير و بداو الأعراض يبانو فيك ؟ ***"أنا ملي كنت صغيرة كانو يجوني المومنين"***
- في رايك علاش راكي هنا في المصحة ؟ ***"كي داولي صاكي تع الدولة كان فيه التلفون تع الدولة أيا جابوني هنا."***
- ***تشوفي روحك تحتيجي تكوني هنا في المستشفى؟ "لا لا، ما نستاهلش نكون هنا، هذي قاع مَمَمَشي بلاصتي هذي قاع مشي بلاصتي"***
- تحسي بلي حياتك لي عشتيها أثرت عليك باش وصلتي لهنا ؟ ***"لا أنا كنت غاية برا غير جابوني هنا."***
- تشوفي روحك تحتاجي العلاج ؟ ***"لا مانحتاجش"***
- الدواء لي راكي تشربي فيه راه يساعدك ؟***"واه، راني غاية بصح كي مانشربهش ثاني نورمال"***
- كيفاش توصفي علاقتك مع عايلتك*؟ "ما نتلاقاش قاع معاهم عندي جوارِيني، عندي جوارِيني يبغوني و يجيبولي الصوالح و قاع."*
- كاين لحظات تأثرتي فيهم من عايلتك؟ ***"كي مّا ماتت و بويا تزوج، و خوتي ماقبلونيش بصح دعيت عليه خويا."***
- كاين مواقف صراولك حسيتي فيهم بالظلم ؟ ***"كي داولي صاكي، و داوني لسيلولة عند الدولة، داتني وحدة دمرتني كنت برا في شجرتي أيا ضربتها تعافرت معاها أيا داتني قلتلها ماتدينيش انايا مادرت والو أيا قاتلي ضربتيني عليها جبتك"***
- كيفاش توصفي مشاعرك كي تكوني مع الناس؟ ***"أنا نبغي الزهو و التحواس نبغي نروح للوالي ليدي الهواري لسيدي داوود، نروح للوالي ندير عجاري و ندير جلابتي شريتها من مدينة جديدة و نروح نقلي اللحم و نشويه, يديني راجلي، و نروح وحدي أيا كي ناكل اللحم المومنين يزرقوني."***
- تحسي روحك مبدلة على الناس؟ ***"نحس أنا نعرف شاغادي يصرى نعرف كلشي، كلشي يخبروني بيه لي معايا."***
- حسيتي من قبل بلي كاين ناس يحاولوا يتحكموا في حياتك ؟ ***"واه ، واه كنت نحس واه أيا نقعد نخزن، جاوني عنده الطيارات، عندي الكتاف عندي العرف في كلشي."***
- كيفاش تحسي روحك كي تكوني مع الناس؟ ***"لبغي الناس بصح هنا راسي ولّا يضرني منهم، راسي يضرني بزاف، أيا نقعد نقضي و نسيق و قاع."***
- كانت تصرالك خطرات وين تحسي بالخوف و الشك ؟ ***"كنت نخاف، كنت نخاف"***
- كيفاش تحسي من جهة عايلتك*؟ "عندي زوج خوتي و زوج خواتاتي يغيرو مني، و مّا الله يرحمها كنت نبغيها بصح ماتت ولّا عندي مرت بويا في الدار أيا خرجت برة"*

التحليل الرمزي لحالة سميرة حسب نظرية كارل غوستاف يونغ من خلال قصة "زهرة الليلة الواحد":

الزهرة – الذات: ***"وردة شابة، كبيرة، طويلة، rose، مافيهاش الشوك، وعندها ريحة"*** ، الزهرة كما تخيلتها سميرة هي جميلة، مثالية، خالية من الخطر، جذابة، وعندها ريحة طيبة.

في رمزية يونغ، الزهرة تمثل "الذات" أي مركز التوازن والتغيير النفسي، غياب الشوك في وصفها، والتركيز على الجمال والرائحة، يدل على أن سميرة تتخيل الذات كمصدر للراحة والرغبة، وليس كمجال للتحدي أو الألم و هذا يعني أن نظرتها للذات مثالية وخارجية، مش نابعة من مواجهة الداخل.

الأمنية التي عبرت عنها الحالة: ***"رزق، دراهم، فيلا، شاطو، بزاف صوالح"*** ، واضحة: تحقيق مكاسب مادية واجتماعية، لا يوجد تردد، لا يوجد غموض، و لا إسقاط رمزي الأمنيات كلها محسوسة ومرتبطة بالحياة اليومية.

في منطق يونغ، هذا يُشير إلى أن سميرة ما زالت تتعامل مع الرمز (الزهرة) كأداة سحرية لتحقيق رغبات خارجية، وليس كمحفّز للبحث الداخلي أو نمو الذات.

قرارها بالنسبة لرأيها عن شم الزهرة كان حاسمًا، مباشرًا و غير مترددا: ***"نشمها... واااه نخليهم يهدروا"*** ، سميرة ليس لديها حتى تردد، لديها إرادة ظاهرة قوية، وتقول بوضوح أنها ستشم الزهرة رغم الأصوات، هذا يعكس نوعًا من الثقة أو التحدي أو حتى الإنكار، لكن لا يظهر من كلامها أنها دخلت في صراع نفسي أو فكرت في العواقب، مما يشير إلى أن قرارها اندفاعي، سطحي، غير مبني على استبصار، بل على الرغبة فقط.

الصوت - الأنيموس: مرفوض كليًا: ***"نخليهم يهدروا"*** : الصوت المجهول (الأنيموس السلبي حسب يونغ) يُفترض أن يمثل القوة الداخلية التي تمنع أو تحذّر، لكن الحالة ترفضه بالكامل و رفضها يدل على أن:

- إما لديها دفاع قوي ضد أي سلطة داخلية.
- أو ليس لديها وعي بها (غياب الحس بالحوار الداخلي).
- أو تعتبره مجرد تشويش ليس لديه قيمة.

في جميع الحالات، الأنيموس عند الحالة لم يتبلور بعد كرمز داخلي، و ليس لديه وزن نفسي.

الاستنتاج العام للحالة سميرة من خلال القصة:

سميرة تتعامل مع قصة زهرة الليلة الواحدة بطريقة مباشرة، مادية، ووظيفية، هي ترى الزهرة كأداة لتحقيق رغبات محسوسة (دراهم، فيلا، قصر...)، دون أن تدمج البعد الرمزي أو الداخلي للتجربة. الزهرة في

تصورها مثالية، خالية من الشوك، جميلة، ومعطّرة، و هذا يدل على أن صورة الذات خالية من التوترات، أو هكذا تتخيلها، وهو ما قد يكشف عن ميكانيزم إنكاري اتجاه الجوانب المظلمة أو المؤلمة في النفس. قرارها بشمّ الزهرة واضح، قوي، و سريع، ما يعكس غياب التردد أو الصراع الداخلي، لكنه في الوقت نفسه يكشف عن تعامل سطحي مع الرموز بدون تفكير أو مواجهة حقيقية. الصوت (الأنيموس) مرفوض تمامًا، مما يعني أنها إما لم تطور وعيًا بصوتها الداخلي بعد، أو أنها ترفض كل ما يحدّ من رغبتها، و يظهر ذلك أيضا من خلال كلام الحالة المتكرر على أنه لديها قوى خارجية تتحكم بها ***"فيا المومنين يبغوا يبدلولي هدرتي و يقولولي شاندير"*** ، ومما يُظهر أن الحالة ليس لديها وعي بحالتها النفسية الداخلية بل تنسب الأمر لقوى خارجية. بالتالي، الحالة تظهر في حالة من الاندماج التام مع الرغبة، والانفصال عن الصراع النفسي، ما يدل على أنها بعيدة عن مسار التفرد حسب يونغ، لكنها تملك طاقة دافعة، يمكن إعادة توجيهها إذا وُجد إطار علاجي يسمح بتفكيك هذه الرغبات وتحويلها إلى رموز نفسية أعمق.

التقرير السيكولوجي لحالة حسيبة:

البيانات الأولية:

الاسم المستعار: حسيبة.

الجنس: أنثى.

السن: 49 سنة.

المستوى الدراسي: القسم النهائي.

المهنة: ///

الحالة المدنية: عازبة.

الفاحص: نريمان شرقي، هدى بركات

أهم ما جاء في التاريخ ال و الراهن نفسي و الاجتماعي للحالة:

الحالة حسيبة 49 سنة مولودة بولاية النعامة، بعد فترة حمل كاملة و ولادة طبيعية. متواجدة في مستشفى سيدي الشحمي للأمراض العقلية بوهران بالجناح الخامس منذ فبراير 2025 بسبب العدوانية نحو الآخرين و الشجار مع أخيها المريض، ذات قامة و بنية جسدية متوسطتين، كثيرة الكلام بصوت مسموع، ذات مزاج متقلب في البداية، و تنتقل من موضوع إلى آخر بطريقة يصعب متابعتها.

تعيش مع أخيها، حيث ذكرت أنه لديها ثمان إخوة خمسة منهم بنات أكبر منها و ثلاثة ذكور، كما ذكرت أيضا أن اثنين من بين إخوانها الذكور يعانون من أمراض نفسية و عقلية: ***"خويا ثاني هو مريض تحكمه لاكريز و يشرب الدواء و خويا لاخر ثاني و يخلوه يدير كيما يبغي يهرس و يزڤي و ما يضربوه ما والوا"***. كما ذكرت أيضا أنها مسؤولة عن إخوانها و أن والدها كلفها بكل شيء: ***"بابا دايرني ولد معاهم ، حاسبني ولد ... دايرني كي الراجل ...عاطيني خلصته و صوالحه، عاطيني كلش كل مسؤوليته نعطيهم الدراهم ... لي تزوج نعطيه و خويا لول كي تزوج عاونته."***

أبوها متوفي سنة 2016 و أمها سنة 2019 أثناء هذا الجزء عبرت الحالة عن استيائها لنسيان ذكرى وفاة أمها ***" تخلخلت نسيت الذكرى مادرتهاش"*** ثم انتقلت مباشرة إلى موضوع آخر ***"حسبت مدارش عليا العام أنا دروك نزكي من دراهمي"*** ثم تذكرت أنها أخطأت في توقيت إخراج الزكاة بعد أن طلبت مساعدتنا للتذكر أكثر ***" كنت غالطة مزال مايدور عليهم الحول ، حسبت كي نخرج نزكي"*** ثم انتقلت إلى سياق آخر بدون أن نطرح عليها أي أسئلة انتقدت خلاله الدواء: ***"رمضان مافقتلهش ... فات ! فات ! فات! .... أنا فطرته كنت مخلخلة أنا هاذيك القطرة كي يديروهالي تخلخلني نقعد نهدر وحدي و تقلني".***

كان أول اتصال معها في غرفة المعيشة الخاصة بالمرضى، حيث أتت مباشرة و بدأت بالكلام مستخدمة الشتم و السب ضد إحدى أعوان الطاقم الطبي و كانت تكرر جملًا غير مترابطة، مع الحركة المفرط تتمثل في المشي المتكرر ذهابًا وإيابًا داخل الغرفة، كما تجاوزت الحدود الشخصية من خلال إمساكها يدا المختصة، و رفضت تركها رغم المحاولات العديدة لإقناعها بذلك.

بعد مرور بعض الوقت، رأيناها مرة أخرى في نفس الغرفة، و لكن هذه المرة بدت أكثر استقرارًا، رغم استمرار فرط النشاط، نظراتها شاردة فكانت تحدق في الفراغ و تبتسم بدون سبب واضح، اقتربت منا فور رؤيتها لنا و أصرت على حضور جلسة العلاج الجماعي: ***"باغيا نحضر أنا ثاني و نسمع قصة معاهم "***، رفضنا ذلك في البداية بسبب ثرثرتها لكن سمحنا بعد أن وعدتنا أنها ستبقى مهذبة و لا تشتت انتباه الجماعة، و أن تعبر عن نفسها و رأيها بعد انتهاء السرد، فأوفت بوعدها، و بعد أن أكملنا الجلسة الجماعية طلبت منا الحالة أن تلتقي بنا في جلسات انفرادية أين لاحظنا لغة الجسد متناغمة، التواصل البصري جيد، و الصوت مسموع و منتظم لديها هذيان الإضطهاد اتجاه بعض أفراد العائلة، لديها تدفق في الأفكار و في معظم الحصص كانت تكرر نفس الكلام و عن نفس الموضوع رغم أننا شرحنا لها ما يجب أن تفعله حيث أن الحالة كانت تكرر: ***"أنا كي مشيت للسعودية جاني بلوكاج العادة الشهرية و روحت عند الطبيب و دواهالي و بريت و كي مشيت للعمرة بلوكيتها قعدت مبلوكيا شهر و زادت شهرين و كي جاتني عاودت غير روحي كليت وحد الكاشي عطاهلي واحد الطبيب عاود جاتني في رمضان و عاود من هذا الدواء تع السبيطار مشاتلي ..... هذا الدواء يبلوكي؟ "*** فشرحها لها أنه يمكن أن يفعل ذلك و لكن يجب استشارة طبيبها في المستشفى حيال هذا الموضوع لكي يساعدها، ثم تكلمت مباشرة عن رغبتها في الخروج: ***"قالوا خويا راه عنده مشاكل راه لاهي مع ولاده عندهم فروض و يهيأ ليهم الجو .... وينتا ما جاني أنا راني في أمان الله "***

"نبغيهم الكل نبغي خيرة هاذي خيرة قزانة تأمن بالسحر أنا يدوني لطالب نمرض مانبغيهمش ... أنا نبغي القرآن .. دعيت لخويا جاب ولد... كي مشيت العمرة دعيت له نهار ربي جاب ليها ...أيا و خرج فيا هذا خويا و قعد يكرهني و يقولهم خلوها تقعد في السبيطار باغي تقتل ولدي ...حسبني باغي نقتله ولده و نقتل أنا خويا !؟ مجهولة! شكون قتلت خوها ! هو ثاني مريض في لاكريز" ذكرت أيضا أن طبيبها أراد أن يقيم علاقة غير شرعية معها ***"كي مشيت طبيب تع تلمسان ماعجبنيش قعد يقولي كذا و كذا و بغا كلي يدير معايا الحرام و قالي ماتخلصيش ...و نتي و نتي و كي جات نجية قالت لها ماعجبنيش و قاتلي نشوفلك طبيب أخر و أنا كي البقرة وليتله غير هو و كي وليت له قالي جبتي خوتك جبتي خوتك ..من تماك ماعيطتله و ماعندي ماندير بيه راني نداوي هنا و الحمد الله"*** و في نفس الحصة انتقلت لتحدث عن رغبتها في أن تجد عملا لأخيها و أنه يخاف منها و يغار ***"ندخله يخدم خير ما يبقي يبكي و كارهني و كلي قعد يقول لخويا وحداخر عيدتلك و عيدتلك و جبتها و جبتها تقتلني كلي قعد يخاف مني حتى كي***

ضربني و رعفني كلي ماولاش يخاف مني حس روحه قوي، بصح أنا مايتحكمش فيا نحكمه والله نعاود نصرعه." و من هنا تبين أن الحالة ضربت أخاها.

ألحت الحالة على رغبتها في إكمال دراستها الجامعية لكن أبوها رفض خوفا عليها من الإرهاب ***" بابا خاف عليا من الإرهاب ماخلانيش نروح الجامعة خاف يديني إرهابي بابا يبغيني عزيز عليا ....حنا رزقنا داه الإرهاب"*** ثم انتقلت مباشرة للتحدث عن جمالها ***"أنا كنت شابة كانوا يعشقوا فيا و كان هذا ولد عمي ثاني عاشق و مابغاتنيش بأختة كلي أنا بغيته.. أنا ثاني مكنتش باغياته أنا نبغي غي روحي الفايدة في صحتي و دائما يقولولي أنت أنانية"*** تميل إلى طرح أسئلة تتجاوز الحدود المهنية في الجلسات.

فجأة انتقلت إلى موضوع آخر ***"نتوما متزوجات ؟" "وينتا زايدين؟ .... شابين نتوما"*** كما أنها ذكرت إعجابها بالقصص التي سردنها عليها ثم بدأت مباشرة في التكلم عن حبها لأخيها دون أن نسألها عن ذلك مع نفس أسلوب الكلام من انتقال من موضوع لأخر و الخروج عن سياق الكلام بالإضافة لوجود أعراض هذيان الإضطهاد من أخيها ، كما ذكرت أن معظم القضايا التي رأتها في المستشفى أقلّ درجة من قضيتها هي ***"أنا جابوني باريا*** (متعافية) ***لعام لي فات و كي قعدت نشوف القضايا لقيتهم كثر من تع بابا كاين لي قتلت مها و كاين لي قتلت بيها، قضايا كثر من تع بابا ... بابا غير الإرهاب داله دراهمه بحر عليهم "***

الحالة تعاني من هذيان العظمة بعد أن ذكرت في عدة جلسات و كررت أن العالم يحلم بها و أنها جميلة جدا و الكل يحلم بها و يعشقها و يتمناها.

كما و أكدت في الجلسة أنها تلقت معاملة جيدة من أمها و أبيها و أنها كانت مدللة و عبرت عن حب والدها لها و لي إخوتها ***"بابا كان يبغينا و يحضنا و يبغي يشم ريحتنا"*** و هنا توقفت نصف الحديث لتعبر عن قلقها من رائحة جسمها لاعتقادها أنها تعرقت ***"يا راني مسخة ...راني نشم ريحتي توسخت من بعد ندوش"*** وأظهرت أيضا تضامنها و شفقتها مع حالة أخرى موجودة في المستشفى ***"دعوا لها راهي مريضة من رجلها مسكينة و دعوا اخوتها يهديهم ربي و يخرجوها منا "*** ثم و في نفس الحصة أعادت سؤال الزكاة: ***"سما نزكي كي روحت للعمرة في 2023 دوك نسقسي الأمام و هو يخبرني"*** ثم بعدها مباشرة تحدثت عن صديقتها التي تريد الزواج بشتى الطرق ***" عندي صاحبتي راهي مقلقة على الزواج كانوا مدابزين مع بابا و ولاو صحباتي و نقولها شوفي فوقنا ربنا و الزواج بربي و أنا كانوا يقولولي تزوجي تزوجي و نقول لهم مانتزوجش"***

بعدها أكدت أن القصص التي كنا نرويها لهم في حصص السرد القصصي الجماعي كانت تمسها و تأثر فيها ***" أنا تقريبا كل القصص لي حكيتوهالنا كانت تمسني و تعجبني"*** ثم كالعادة انتقلت إلى موضوع آخر بدون أن نطرح عليها أي سؤال ***"بصح أنا خويا نبغيه و نبغي قاع خوتي و نبغي أولاد خويا كلي ولدتهم"***

كما أننا لاحظنا أن الحالة لديها نقص ثقة في الذات من خلال حديثها ***"الوهرانيات شابات حنا بنات الدوار نسكنوا في خيمة مشي كيف كيف."***

لاحظنا من خلال كل الحصص التي قمنا بها مع الحالة خلال فترة التربص أن حالتها النفسية تحسنت تدريجيا بالمقارنة على ما كانت عليه في الأول، لكننا لم نقم بجلسة سردية فردية معها حيث أنها بدأت مباشرة مع المجموعة.

الأعراض الإيجابية:

نشاط هذياني:

- هذيان الاضطهاد: تتكلم عن أقارب يؤمنون بالسحر ويؤذونها، كما أنها ذكرت أن طبيبًا أراد إقامة علاقة غير شرعية معها.
- الشك والريبة: تشك في نوايا أخيها وأقاربه، وتعتقد أنهم يريدون الإبقاء عليها في المستشفى، وتخاف من تأثير السحر.
- هذيان العظمة: تكرر أنها حلم العالم، وأن الجميع يعشقها ويتمناها.

الأعراض السلبية :

- فقر المحتوى الفكري: محتواها سطحي ومكرّر، تعود لنفس المواضيع باستمرار.
- بلادة عاطفية: انسحاب اجتماعي: علاقاتها محدودة ومشحونة بالشك
- تناقض وجداني.
- ضعف الدافعية.

الأعراض العامة :

- الشعور بالقلق.
- الاندفاعية: اعتدت على أخيها.
- ضعف الانتباه: يصعب عليها التركيز.
- يصعب تتبع حديثها، تنتقل من موضوع لآخر بسرعة.
- تدفق فكري يصعب إتباعه.
- الانشغال المفرط: تركز بشكل مفرط على موضوع الدورة الشهرية، السحر، الزكاة، وتكرر الحديث عنهم بشكل مبالغ فيه.
- سلوك غير منظم: تمشي ذهابًا وإيابًا داخل الغرفة، تمسك يد المختصة وترفض تركه

و ضمن انشغالاتها النفسية تضيف نعيمة قائلة عندما سألناها ما يلي: :

- كيفاش توصفي حسيبة ؟ ***" أنا حسيبة تجيني حلم العالم نحس كل العالم تحلم بيا شابة أنيقة بشوشة نحب الخير للناس و ما نكره حتى واحد "***
- كي تكوني وحدك تحسي روحك تخمي كيما الناس ؟ ***" لا نخمم كيفي كيف الناس منبغيش نعي روحي الحاجة لي عجبتني نأكلها و أي ماعجبتني ما نأكلهاش و نرقد "***
- تحسي الناس تفهمك بالساهل ؟ ***"يفهموني تم تم كيما نتوما لي نقولها يفهموها طايرة "***
- صراتلك حاجة ممكن تكون غريبة في حياتك ؟ ***" ماصراتلي حتى حاجة حمد الله عشت في القطن و كبرت في القطن ماما كانت تلبسنا غير القطن و كانت تغسل لنا و بابا كان يبغي يحضنا يشم ريحتنا "***
- كاين كاش حاجة تبدلت فيك من بكري لدروك في تخمامك و لا تحسي بيهم ؟ ***"كيما كنت و ملي زدت و أنا عارفة روحي و لوكان توشيني نملة نعرف بلي توشاتني"***
- في رأيك أنتي علتش راكي في هنا؟ ***"راني نداوي على عقلي كان مشوش و دخلت مشوشة فوق الجهد و كنت ننزف من أنفي"***
- علاش حتى تشوشتي ؟ ***"مشيت للدولة كي البقرة و الدولة هي لي جابتني هنا و لوكان داتني خويا يعطيني الدواء و يحدثني و يهدرني نرقد و صباح نصبح نحمد ربي" .***
- تحسي بلي حياتك لي عشتيها أثرت عليك باش وصلتي للمستشفى؟ ***" أثرت عليا هاذيك فاتحة بنت عمتي تسكن حدايا كي جات قاستلي الكوات و تهدرلي في خواتي لخرين و هي تهدر في خوتها ثاني هو تاكلي في لحمك و باغية تاكللي لحمي ثاني أنا "بعدها خرجت كليا عن الموضوع و تكلمت مرة أخرى في موضوع انقطاع عادتها الشهرية و ذكرت " لوكان ربي عطاني أولاد صحا و إذا ماعطانيش ماعليش ... مامتناش "***
- تشوفي روحك تحتاجي العلاج ؟ ***" واه نحتاج "***
- تحسي دواء لي راكي تشربيه راه ينفعك ؟ ***" واه راه نافعني " و هنا كررت مرة أخرى قلقها عن إنقطاع دورتها الشهرية " ماشي بيا الميلاد كي تنقطعلي بيا المرأة تمرض كي تروحليها "*** و بعدها حولنا تهدأتها و الشرح لها أن لا تقلق و أنها محاطة بأطباء يهتمون لها .و أنها يمكن أن تستشيرهم من أحست بألم و غيره"
- حسيتي بلي كاين أحداث مهمة صراتلك في حياتك؟ ***"واه لوكان مامشيتش للدولة و مادرتش على خيرة ختي القزانة لي شهدت فيها حتى بنتها بنت خالتي لي تهدرلي في خاوتي ... أنا ملي مشيت للعمرة وليت نكره التمنشير"***
- تحسي بلي صراولك صوالح مصيرية في حياتك؟ ***"واه كي مشيت للعمرة جبدرلي قاع صدري و هيا غي العادة ماجاتنيش بصح لقيت الدم و القيح مجبودين ... جبدولي بالآلة ولا ماعلباليش و هوما جبدولي هدوك***

لأنو العادة كانت مبلوكية و صدري تزير و كي قعدت نصرخ عليهم خواولي صدري بالآلة أيا جبدوا الدم و القيح و كي دخلت هنا شافولي كلش و فوتولي على صدري و لقاواه عادي ما فيا والو " .

- كيفاش توصفي علاقتك مع عائلتك؟ ***" مليحة و يبغوني و أنا مانعاديهمش و ختي مانكشيلهاش بغات تقتلني و تهددت عليا "***
- حسيتي باللي كاين ناس بغاو يتحكمولك في حياتك؟ ***" لا ماكانش."***

لم نقم بسرد القصة الفردية للحالة "قصة زهرة الليلة الواحدة" بحكم أنها من أرادت الانضمام إلى الجماعة خلال الجلسة العلاجية.

2. التدخل و المتابعة العيادية العلاجية:

في ما يلي سنقوم بتقديم الجلسات العلاجية التي بلغ عددها سبع جلسات، منها جلسة واحدة (الأولى) فردية و ست جلسات جماعية، و سيتم تناولها بالتفصيل:

1.2. الجلسة الأولى: قصة زهرة الليلة الواحدة:

بما أننا تناولنا القصة و تحليلاتها تحت كل تقرير سيكولوجي لكل حالة سنقوم بإدراج الاستنتاج الخاص بكل منهنّ:

1.1.2. الاستنتاج العام للحالة رايا من خلال القصة:

تُظهر رايا شخصية تميل إلى تفادي المواجهة النفسية مع الذات، ترفض شمّ الزهرة بدافع الخوف، و تعلن أن الأمنية بعيدة، ما يعكس انعدام الثقة في جدوى التغيير أو في إمكانية تحقيق التكامل النفسي، عدم تخيل الزهرة يشير إلى صعوبة في تمثيل الذات، والافتقار إلى تصور داخلي متماسك للهوية أو للنمو، أما غياب الصراع الداخلي (الصوت/التحذير) من لغتها، فيمكن تفسيره كغياب للحوار الداخلي، أو قصور في التعبير عن التوترات اللاواعية، مع ذلك، يبقى تصريحها برغبتها في الانضمام إلى المجموعة مؤشرًا مهمًا، يدل على أنها ما زالت تحتفظ بمسار علائقي حي يمكن البناء عليه، الانتماء للمجموعة قد يصبح لاحقًا قناة للدخول في تجربة التغيير، إذا وُفرت لها بيئة آمنة وراعية. بالتالي، رايا حاليًا في مرحلة انسحاب رمزي دفاعي، ترفض التغيير، لكنها ليست منغلقة بالكامل، لا تزال قابلة للانفتاح التدريجي إذا تمت مراعاة هشاشتها النفسية، واحترام إيقاعها الداخلي.

2.1.2. الاستنتاج العام للحالة حنان من خلال القصة:

تُظهر الحالة موقفًا ظاهريًا إيجابيًا اتجاه التغيير، حيث تقول أنها كانت ستشم الوردة، وتتجاهل الأصوات المانعة، بل وتعبّر عن ذلك بثقة، لكنها في العمق، حين تسأل عن الأمنية، تقول: ***"مانيش عارفة شاهي"*** ، وهذا يكشف عن غياب تمثيل داخلي واضح للذات و ما تريده فعلًا.

تصورها للزهرة كـ***"وردة حمرة وفيها شوك"مما*** يُظهر أن لديها وعي بديناميكية الألم والجمال في تجربة التغيير، لكنها لا تُعبّر عن هذا بوضوح فكري أو عاطفي، بل عبر صور متداخلة و مجملة، كذلك تجاهلها للصوت لا يعني دائمًا قوة نفسية، بل قد يشير إلى عدم وجود حوار داخلي ناضج، أو تفادي للصراع النفسي.

بالتالي، الحالة تُعطي الانطباع بأنها مستعدة للتغيير، لكنها ما تزال في مستوى بدائي من الاستبصار، و تعاني من غموض داخلي في تحديد ما تريد، و في تمثلها لذاتها ومخاطر التجربة.

3.1.2.الاستنتاج العام للحالة "زينة" من خلال القصة:

تُظهر الحالة زينة موقفًا مباشرًا، اندفاعيًا، وثابتًا اتجاه اتخاذ القرار: الحالة تقول بوضوح أنها ستشم الزهرة و لن تخاف حتى من الصوت الذي يُحذرها، هذه الشجاعة تُعبّر عن توفر طاقة نفسية ورغبة في التغيير، لكنها لا تصاحبها عملية وعي داخلية ناضجة، لأن تحليلها للأحداث يبقى سطحيًا و وظيفيًا: الزهرة تؤدي إلى الأمنية، و الصوت يُتجاهل، و لا وجود لصراع داخلي فعلي. عدم ذكر شكل الزهرة أو مضمون الأمنية يعكس ضعف في التمثيل الرمزي و التخيل الداخلي، أي أن الرموز لا تزال تُفهم بشكل حرفي، لا كأدوات نفسية، لذلك رغم الجاهزية الظاهرة، الشخصية لا تزال في مرحلة أولى جدًا من السير نحو الذات حسب يونغ. الخوف غائب، و القرار حاضر، لكن العمق غائب كذلك، مما يجعل هذا الموقف غير مستند على استبصار أو نضج داخلي، بل فقط على رغبة مباشرة وسريعة في الحصول على نتيجة.

4.1.2. الاستنتاج العام للحالة خيرة من خلال القصة:

تُظهر الحالة خيرة تمثّلًا رمزيًا واضحًا للخوف من التغيير، و اللايقين اتجاه القرار، و تصورًا للذات على أنها ناقصة، محتاجة، غير متكاملة، فالحالة لم تتخيل الزهرة كشكل أو رمز، بل كمجرد شيء ترتبط به الأمنية، التي لم تتحقق، بسبب الخوف من الأصوات و التبدّل، القرار غائب، الاستبصار ضعيف، و "الأصوات" التي سببت التراجع تمثل رمزيًا الأنيموس المثبط أي القوى اللاواعية التي تعيق مواجهة الذات في هذا التصور مبنية على النقص و ليس على الإمكانية، و هذا يدل على أن الحالة تقف عند العتبة الأولى لرحلة التغيير، لكنها لا تزال مشدودة للخوف، و التردد، و الشك في قدرتها على تحقيق التغيير، باختصار الرغبة موجودة، الخوف أقوى، و اللاوعي حاضر لكنه غير مدمج، و الذات غير متشكّلة رمزيًا أو بصريًا، بل تُدرك من موقع الحرمان فقط.

5.1.2. استنتاج عام للحالة "عالية من خلال قصة "هرة الليلة الواحدة" حسب يونغ:

استجابة الحالة تكشف عن انقسام داخلي حاد بين الرغبة في التغيير والخوف منه. الزهرة (رمز الذات) تمثل إمكانية التغيير، لكن الصوت الداخلي (أنيموس سلبي) يمنعها من الإقدام، مما يعكس مقاومة نفسية قوية. الحالة لم تدخل بعد مرحلة الوعي بالانقسام، لكنها في بداية تشكيل رمزي للصراع. تسيطر الدفاعات البدائية و الانسحاب العلائقي على سلوكها، ما يدل على حالة نفسية غير متكاملة. الحاجة الآن هي لتمكينها تدريجيًا من الاقتراب من رموزها الداخلية، و التعامل مع الأنيموس كمصدر إرشاد بدلًا من مصدر تهديد، و هو ما يتطلب تكرار العمل السردي الرمزي في بيئة آمنة، حتى تكتسب قدرة على تفكيك رموزها و الانخراط في مسار التفرد تدريجيًا.

6.1.2. الاستنتاج العام لحالة فريدة من خلال القصة:

تتموقع الحالة فريدة في مستوى نفسي تسوده الحساسية العالية و الخوف من الدخول في العمق رغم أنها تتخيل الزهرة بشكل جميل، ناعم، نادر، وخالٍ من الشوك، إلا أن هذا الجمال لا يغريها كفاية لتتجاوب معه بالفعل، بل تُفضّل الانسحاب والتفويض إلى "ربي"، في دلالة على حالة دفاع نفسي قائمة على الإنكار والتسليم، و كان هذا واضحًا من خلال تصرفات الحالة الانسحابية حيث كانت تفضل البقاء وحيدة في المصحة و لا تتفاعل مع الآخرين إلّا للضرورة. الزهرة في تمثيلها مثالية، لكنها لا تقترن بفعل التغيير، بل تُركت كصورة خيالية دون تحقّق.قرار "مانشمهاش" يعكس تثبيت نفسي، رفض لمخاطرة التغيير، واختيار البقاء في منطقة الأمان على حساب النمو. فريدة تدرك أن "المجهول واعر"، لكنها غير مستعدة للدخول فيه، هي في مرحلة سابقة على التفرد، أي أنها لم تبدأ رحلة التغيير النفسي بعد، وما تزال في موقع الانكماش الداخلي والتردد الوجودي.

7.1.2. الاستنتاج العام للحالة نوال من خلال القصة:

نوال تُظهر تذبذبًا نفسيًا واضحًا بين الرغبة في التغيير، و الخوف من نتائجه، تتأرجح بين القبول بالزهرة (و ما تحققه من أمنية)، و بين التردد الناتج عن "الأصوات" و "الناس" و "الخوف من الفضيحة أو الأذى"، الزهرة غير واضحة، لا من حيث الشكل و لا الرمزية، و تُستعمل فقط كوسيلة لتحقيق أمنيات مليئة بالخوف و الحماية و الرغبات الواقعية (الزواج، الذرية، المال، الحماية من السحر)، و القرار لديها ليس قائم على وعي داخلي حرّ، بل يتأثر بالخارج (الناس، الأصوات، الظروف)، أمّا التفاعل مع القصة فكان متقطعًا، و فيه خروج متكرر من الخيال، ما يكشف عن تشتت رمزي و عدم استقرار داخلي. بالتالي فالحالة نوال لا تزال في مرحلة مشوشة للرموز النفسية، تحاول تفهمها، لكنها لم تدخل بعد في تجربة رمزية كاملة، و لم تطوّر تمثيلًا داخليًا ناضجًا للذات أو للصراع النفسي.

8.1.2. الاستنتاج العام للحالة سميرة من خلال القصة:

سميرة تتعامل مع قصة زهرة الليلة الواحدة بطريقة مباشرة، مادية، ووظيفية، هي ترى الزهرة كأداة لتحقيق رغبات محسوسة (دراهم، فيلا، قصر...)، دون أن تدمج البعد الرمزي أو الداخلي للتجربة. الزهرة في تصورها مثالية، خالية من الشوك، جميلة، ومعطّرة، و هذا يدل على أن صورة الذات خالية من التوترات، أو هكذا تتخيلها، وهو ما قد يكشف عن ميكانيزم إنكاري اتجاه الجوانب المظلمة أو المؤلمة في النفس. قرارها بشمّ الزهرة واضح، قوي، و سريع، ما يعكس غياب التردد أو الصراع الداخلي، لكنه في الوقت نفسه يكشف عن تعامل سطحي مع الرموز بدون تفكير أو مواجهة حقيقية. الصوت (الأنيموس) مرفوض تمامًا، مما يعني أنها إما لم تطور وعيًا بصوتها الداخلي بعد، أو أنها ترفض كل ما يحدّ من رغبتها، و يظهر ذلك أيضا من خلال

كلام الحالة المتكرر على أنه لديها قوى خارجية تتحكم بها ***"فيا المومنين يبغوا يبدلولي هدرتي و يقولولي شاندير"***، ومما يُظهر أن الحالة ليس لديها وعي بحالتها النفسية الداخلية بل تنسب الأمر لقوى خارجية. بالتالي، الحالة تظهر في حالة من الاندماج التام مع الرغبة، والانفصال عن الصراع النفسي، ما يدل على أنها بعيدة عن مسار التفرد حسب يونغ، لكنها تملك طاقة دافعة، يمكن إعادة توجيهها إذا وُجد إطار علاجي يسمح بتفكيك هذه الرغبات وتحويلها إلى رموز نفسية أعمق.

2.2. الجلسة الثانية: تم سرد قصتين قصة الممر السري و قصة العجوز و ولدها المغرور:

1.2.2 قصة الممر السري:

1.1.2.2. استجابات الحالات:

- **خيرة:** عدم التركيز في القصة و طلبت إعادة سردها ***"أنا ماعقلت على والو لاتنجمي تعاوديها"...*** التركيز و محاولة فهم القصة... ***"صايي دروك عقلت"*** ،**س1**: ***"والله راكي تقولي في ذاك الممر صابت الظلام صابت البيبان... حتى سما كيشغل كانت تنوم صابت روحها في بلاصتها"*** **س2**: ***" منام"***، **س3**: ***"التغيير، بغات تبدل قاع حياتها، على خاطر سمعت لي يروح للممر تتبدل حياتو، هي راحت باش تبدل حياتها، و أنا كون جيت في بلاصتها نخير التغيير ثاني، نغير بزاف صوالح في حياتي"***... الرد على زينة (الظلام نمشي نريسكي نزدم...) ***"لا أنا نخاف نرجع."*** أجابت على السؤال الذي تم طرحه على زينة: ***"أنا نخاف نرجع، "قصة مليحة شابة."***
- **زينة:** شرح العنوان: ***"طريق سرية"***، ترديد كلمة ***"واه، واه"***، **س1**: ***"تبدلت الحقيقة تاعها تبدللها الحقيقة تاعها"*** طرح سؤال: ***"بصح هي شاكان الهدف تاعها؟"*** **س2**: ***"حقيقة، حقيقة"*** **س3**: ***"باب تع الحقيقة، على خاطر يليق تتقبل الواقع، نخير الحقيقة على خاطر يليق نتقبلو الواقع الحقيقة يليق نتقبلوها كاين فيها الحلوة و المرة."..." أنا كون جيت في بلاصتها و لقيت الظلام نمشي نريسكي نزدم"*** **س4**: ***"غييي بشوية، و مشي مفهومة، و سلبية قادر كون كانوا تماك يضربوها"*** تم سؤالها (لو كنت في مكانها و سمعتي هذيك الهدرة لي سمعتها شاديري؟) فأجابت: ***"نروح نبلونجي هاهاها لابغا يضربوني نبلونجي... "أنا بانتلي قصة حقيقية".***
- **رايا:** التركيز في القصة مع التزام الصمت، جواب على س2: ***"منام مشي بصح"***، ثاني إجابة في **س3**: ***"باب التغيير، خيرته غي هاكا و صايي"***،... ***"مالقات والو في الكتاب، الكتاب لقاته خاوي"***
- **سميرة:** كلام قبل بداية الحصة: ***"كواغطي طلعوهم لدزاير طلعوهم لدزاير"*** ... **س1**: ***"كانت سايحة"*** ... **س2**: ***"كانت سايحة"***، أول إجابة على **س3**: ***"التغيير"***، تعليق عند سرد القصة المرة الثانية (بعد شوية اختارت باب و فتحاته) ***"طاحت عليها ليلة القدر"... "قصة شابة".***
- **نوال:** طلبت الإذن من أجل الذهاب لتنظيف نفسها، ترديد كلمة ***" واه، واه"*** طوال الجلسة، ردها بعد رد رايا على **س2**: ***"منام"*** ، **س3**: ***"الحقيقة، مليحة"*** ... طلبت إعادة سرد القصة، طرح سؤال: ***"نا هو الباب***

لي فاتت منه؟... تع الحقيقة خير تفوت منه، الحق زعما باش تلقى الحق" ، تعليق بعد كلام فريدة (كيما البرزخ) ***"كيما المنام، كيما المنام"*** ، **س4**: ***"تقوللها ديري صوالح ملاح"*** ، ***" هذي تع بصح كي لقات كتاب تع خريطة"***

- **حنان:** الاستماع للراوية، أول سؤال (طريق طويلة و مظلمة): ***"في المكتبة؟ لقاته في المكتبة؟"*** ، ترديد كلمة ***"واه، واه"*** ،... **س1**: ***"قعدت غي تتمشى؟"*** ... ***"كانت مودرة واه"*** أجابت بعد طرح س2: ***" لا لا، تتمشى في الطريق؟ كانت مودرة واه مودرة"*** ، إجابة متأخرة ب حوالي 5 دقائق على **س2**: ***"واه كاينة منها"*** ، **س3**: ***"نخير الحقيقة، باش تكشف الحقيقة"*** ، إجابة رايا (الكتاب لقاته خاوي): ***"قاتلك الضوء"*** ، تشرح لباقي زميلاتها: ***"تبعت الخريطة"*** ، طرح سؤال أثناء السرد للمرة الثانية: ***" من بعد كي تبعت الخريطة أيا مرضت ؟... لقات باب واه"*** ... مقارنة الشخصية الرئيسية للقصة بنفسها (ولت تسمع كي الهدرة): ***"كيفنا، واه قعدت تسمع في الهدرة كيفنا خنا ثاني نسمعوا الهدرة"*** ... عند نهاية السرد الثاني غيرت إجابتها عن **س2**: ***"منام منام واه منام"*** **س4**: ***"كانت مريضة، ها تسمع كيفنا، ماعلابالیش كي دايرة"*** ، ***"أنا القصة بانتلي منام"***
- **فريدة:** التزام الصمت مع الإصغاء، ثالث إجابة على **س3** و تكلم بصوت جد منخفض يكاد أن لا يكون مسموعا: ***"الحقيقة"*** ... تعليق في المرة الثانية على جملة (معمرة بناس تعرفهم و ناس ماتعرفهمش): ***"كيما البرزخ".***

2.1.2.2 التحليل الرمزي و النفسي للحالات حسب نظرية يونغ:

1) التحليل الرمزي للحالة خيرة:

تأثير القصة: الحالة بدأت الجلسة بحالة من التشويش و الارتباك، و طلبت بإعادة سرد القصة ثانيةً "أنا ما عقلت على والو لا تنجمي تعاوديها"، و هذا مؤشر على ضعف القدرة الأولية لفهم القصة أو تجنب مواجهة الرموز النفسية العميقة فيها و يعكس أيضا تشتت الأنا، مع إعادة السرد لاحظنا تحسن تركيزها وفهمها للنقاط المحورية خاصة رمزية الممر والباب، مما يدل على بداية تفعيل العملية اللاواعية نحو الوعي.

الرموز اليونغية:

- **الممر السري:** يمثل الطريق الغامض إلى اللاوعي، و عبور الحدود النفسية، وهو رمز للرحلة الداخلية التي تتطلب شجاعة لمواجهة الظل.
- **الباب:** اختارت باب "التغيير"، يدل على رغبتها المكبوتة في التغيير النفسي أي صراع بين الأنا القديمة و الأنا المحتملة، رغم مقاومتها الواضحة للخروج من منطقة الأمان.

- **الظل:** خوفها من العودة إلى الممر و الظلام يرمز إلى صراع داخلي مع الجوانب المكبوتة من الذات التي ترفض مواجهتها.
- **القناع:** تحاول إخفاء خوفها عبر طلب إعادة السرد، في محاولة للسيطرة على الموقف، و هذا يشير إلى وجود قناع نفسي لحماية الذات.

البعد العلائقي: المفحوصة تميل إلى العزلة النفسية، مترددة في التفاعل العلائقي مع المجموعة، تضع حدوداً واضحة بين ذاتها و الآخرين، مما يعكس حالة نفسية دفاعية تحفظها من الانكشاف، رغم ذلك لاحظنا بداية محاولات للاعتماد على المجموعة كمرآة لتقييم ذاتها.

طبيعة الاستبصار: استبصارها يبدأ من حالة من الوعي الجزئي للنفس و المرض، تدرك حاجتها إلى التغيير لكنها تخاف من مواجهة الجوانب العميقة و المظلمة في داخلها.

استنتاج عام للحالة خيرة من خلال قصة "الممر السري":

الحالة لديها استبصار متوسط لكنها في مرحلة العتبة النفسية، حيث تسير بين اللاوعي و الوعي، بداية الاستعداد للخوض في رحلة التغيير، لكنها محتاجة دعم مستمر لكسر المقاومة الداخلية.

2) التحليل الرمزي للحالة زينة:

تأثير القصة: أظهرت مقاومة عبر الضحك و السخرية عند مواجهة الرموز الصعبة، خصوصًا مفهوم الظلام و المجهول في الممر، لكنها أعربت عن اهتمامها برمز "الحقيقة"، مما يدل على رغبتها العميقة في الوصول إلى وعي صادق رغم آليات الدفاع.

الرموز اليونغية:

- **الظل:** ضحكها و سخريتها هي آليات دفاعية تحجب خوفها من مواجهة الظل النفسي.
- **الباب (الحقيقة):** رغبتها في مواجهة الحقيقة تعكس رغبة في النضج النفسي و الشفافية مع الذات.
- **الأنيموس:** تظهر استجاباتها وجود صراع داخلي مع القوة و السيطرة التي تمثلها الحقيقة و الواقع الصارم

البعد العلائقي: تتعامل مع المجموعة عبر الضحك و الهروب من المواجهة المباشرة، مما يعكس حاجتها للابتعاد عن ألم المواجهة، لكنها تحافظ على شكل من أشكال التواصل غير المباشر.

طبيعة الاستبصار: استبصارها محدود، الوعي موجود لكنه مكبوت خلف آليات دفاعية قوية تمنعها من استكمال رحلة الفهم الذاتي.

الاستنتاج العام للحالة من خلال قصة "الممر السري":

زينة في حالة دفاعية تمنعها من الغوص الكامل في الظل، تحتاج لعمل عميق على تحريرها من السخرية كحاجز نفسي.

3) التحليل الرمزي للحالة رايا:

تأثير القصة: رايا ظهرت منغلقة على نفسها، صمتها الطويل يرمز إلى حالة انسحاب نفسي حاد، ربما خوف من مواجهة ما تمثله الرموز، أو انعدام القدرة على الاندماج في القصة.

الرموز اليونغية

- **الظل و الفراغ:** ***"ما لقات والو في الكتاب لقاته خاوي."*** الكتاب الخالي الذي ظهر في القصة يعكس فراغاً داخلياً و انعدام وعي عميق.
- **الباب (التغيير):** اختارت التغيير رغم انغلاقها، و هذا مؤشر على رغبة داخلية غير واعية للتحول.
- **القناع**: الصمت و عدم التعبير هو قناع حماية من الكشف النفسي.

البعد العلائقي: انسحاب، قلة التفاعل مع المجموعة تعكس عزلة نفسية وضعف القدرة على التواصل العاطفي، و قد لاحظنا هذا أيضا في المصحة حيث أن الحالة تفضل البقاء وحيدة و عدم الالتحام مع الأخريات إلا للضرورة.

طبيعة الاستبصار: استبصار منعدم أو ضعيف جداً، تفتقد الوعي بتجربتها الذاتية أو المرض.

الاستنتاج العام للحالة من خلال قصة "الممر السري":

الحالة رايا تعيش حالة صدمة نفسية أو انغلاق لاواعي يحول دون استيعاب القصة أو الاستفادة منها في إطار العلاج السردي.

4) التحليل الرمزي للحالة سميرة:

تأثير القصة: سميرة تابعت القصة بشكل نشط، ربطتها بمفهوم "ليلة القدر"، ما يدل على ارتباطها الروحي و الوجودي بالموضوع، و هذا ممكن أن يعكس وعي جيد بالرحلة النفسية للتحول.

الرموز اليونغية:

- **الممر**: يرمز إلى بوابة التغيير و العبور بين المراحل النفسية.
- **الباب (التغيير)**: استعداد واضح للتحول النفسي و التجديد.
- **الأنيموس و الأنّيما**: توازن بين الطاقات الداخلية المذكرة و المؤنثة، تعكس توازن نفسي جيد.

البعد العلائقي: تفاعل إيجابي مع المجموعة، تستعمل القصة كمرآة لتعزيز فهمها الذاتي و مشاركتها مع الآخرين.

طبيعة الاستبصار

استبصار متوسط، تدرك أهمية الرحلة الداخلية و الحاجة للتغيير.

الاستنتاج العام للحالة من خلال قصة "الممر السري": سميرة في مرحلة نضج نفسي متقدمة، تستفيد من الرموز كأدوات لتحول واعي.

5) التحليل الرمزي للحالة نوال:

تأثير القصة: أظهرت اهتماماً ملحوظاً بالرابطة بين القصة و الواقع، ركزت على الباب "الحقيقة" و ناقشت مصطلح "البرزخ"، و هو رمز عميق يعبر عن حالة بين حالتين أي داخل صراع.

الرموز اليونغية

- **البرزخ:** يرمز إلى الحالة النفسية التي بين الوعي و اللاوعي، الحياة و الموت، الصحة و المرض.
- **الباب (الحقيقة):** تعكس رغبة حقيقية في مواجهة الواقع النفسي و الصراعات الداخلية.

البعد العلائقي: تفاعلت بشكل إيجابي مع المجموعة، استخدمت الحوار كوسيلة لفهم ذاتها و الآخرين.

طبيعة الاستبصار :استبصار متوسط ، مع بداية وضوح في فهم الحالة النفسية.

استنتاج عام للحالة من خلال قصة "الممر السري": نوال تمضي في طريق الفهم العميق لنفسها، لكنها بحاجة لدعم مستمر لتثبيت الاستبصار.

6) التحليل الرمزي للحالة حنان:

تأثير القصة: حنان تأثرت عاطفياً بشكل واضح، ربطت القصة بحالتها الشخصية، خصوصاً موضوع سماع الهمس، ما يعكس حالة وعي مختلطة بين الواقع و الخيال.

الرموز اليونغية

- **الظل:** تظهر تجاذب بين الرغبة في مواجهة الظل والهروب منه.
- **الأنيموس:** صوت الهمس يرمز إلى الجانب الداخلي الخفي المؤثر في قراراتها.
- **القناع:** مزج الواقع بالخيال يعكس محاولتها لإخفاء الألم خلف وهم.

البعد العلائقي: علاقة عميقة مع رموز القصة، لكنها متذبذبة في التفاعل الاجتماعي، تعكس صراعاً نفسياً داخلياً.

طبيعة الاستبصار: استبصار متوسط ، لكنها تعاني من اضطراب في الإدراك.

استنتاج عام للحالة من خلال قصة "الممر السري": حنان في حالة تقاطع بين وعي نفسي متقدم و اضطراب إدراكي، تحتاج إلى دعم متخصص لترتيب وعيها.

7) التحليل الرمزي للحالة فريدة:

فريدة كانت أكثر حالات الاستيعاب عمقاً، صمتها و تركيزها يدل على تأمل داخلي عميق.

الرموز اليونغية:

- **البرزخ:** مفهوم يدل على وعي عميق بحالة الانتقال النفسية.
- **الباب (الحقيقة):** دلالة على تقبل التحدي النفسي ومواجهة الذات.
- **الظل:** التوازن بين ما هو مكبوت وما هو واعي.

البعد العلائقي: تفاعل محدود لكنه متزن، تظهر قدرة على التفاعل الهادئ مع المجموعة و الموضوع.

طبيعة الاستبصار: استبصار عالي، وعي ناضج بالذات و الرحلة النفسية.

استنتاج عام للحالة من خلال قصة "الممر السري": الحالة فريدة تمثل نموذج الاستبصار الناضج، تستخدم الرموز والتجربة النفسية بشكل واعي لتحسين وضعها النفسي.

الملخص النهائي:

- الرموز الأساسية (الممر، الأبواب الثلاثة، الظل، البرزخ) تمثل مراحل نفسية تتفاوت بين اللاوعي و الوعي، الخوف و الاستعداد للتغيير.
- البعد العلائقي يظهر تفاوتاً من الانسحاب التام إلى التفاعل المتزن الإيجابي، يؤثر مباشرة على قدرة الاستبصار.
- استبصار الحالات تراوح بين منعدم، محدود، متوسط، إلى عالي، و هذا يعكس اختلاف مراحل العلاج النفسي الداخلي.
- آليات الدفاع مثل الصمت، السخرية، القناع، تمثل محاولة للحماية من مواجهة الظل الداخلي.
- الدعم النفسي العميق ضروري للحالات التي تعاني انسحاباً أو استبصاراً ضعيفاً.
- الحالات التي أظهرت استبصاراً عالياً استفادت من الرموز في تحقيق تحول نفسي واضح

2.2.2. قصة العجوز و ولدها المغرور:

1.2.2.2. استجابات الحالات خلال السرد:

- **حنان:** (ماولاش يسمعلها الكلام) ***"ماولاش يسمع الهدرة لبوه"*** ... ترديد كلمة: ***"واه، واه..."***، ***"مايلقاهش و مايشوفهش... خزنوه"*** ، (البلاصة لي يحطه فيها يا يشوفه كاش واحد...): ***"تصرالنا هذي تصرالنا"*** ،... (الولد سكت و فهم بلي الغرور و التكبر يخلي الإنسان يغلط...): ***"الدراهم ضيعوه نيشان؟"***
- **نوال:** (البلاصة لي يحطه فيها يا يشوفه): ***"ماعرفش وين يخزنه، ماعرفش وين يخزنه، ماعرفش... مالقاش بلاصة، مالقاش بلاصة، قعد غي يخمم قعد غي يخمم."*** ...***"شابة قصة عجبتني"***
- **سميرة:** صمت طوال عملية السرد و تعليق بعد نهاية القصة: ***"قصة شابة عجبتنا نزيدوا نهدروا عليها."***
- **فريدة:** صمت طوال الحصة، مع هز الرأس إيجابا.
- **رايا:** توبيخ نوال على كلامها وسط السرد (ماعرفش وين يخزنه...): ***"صح صايي سكتي صايي نوال تصنتي تصنتي، صح تصنتوا اسمعوا"*** ... تعليق بعد نهاية القصة: ***"الواحد مايليقش يتكبر "قصة شابة عطينا العبرة تاعها"***
- **خيرة:** لم تتكلم طوال الجلسة، اكتفت بالإصغاء و هز الرأس إيجابا مع الحفاظ على ابتسامتها.
- **زينة:** الإنصات بتركيز... تحدث عند نهاية القصة: ***"نتعلموا من الدنيا سمحيلي*** (لأنها قطعت حديث الراوية) ***تعلمك الدنيا"*** ... ***" هو الدنيا علماته، الدنيا تعلمك"***

- **حسيبة:** إعجاب بالقصة يظهر ذلك من خلال إيماءاتها، ابتسامة مع هز الرأس إيجابا، التكلم بعد رايا: ***"التكبر و الواحد مايليقش يطغى، الغرور"..."أنا هذي القصة تنطبق على خويا مغرور داير روحه غير هو يعرف كلشي و هو مايعرفش حتى يهدر، بزاف يليقله يتعلم"***
- **عالية**: الصمت خلال الجلسة و الإصغاء للسرد، انضمام للنقاش بعد نهاية القصة: ***" هو مابغاش قعد يتكبر... هو كان يتكبر و... و ولا مستعقل.***

2.2.2.2. التحليل الرمزي و النفسي للحالات حسب نظرية يونغ:

3.2. الجلسة العلاجية الثالثة:

و قد تم سرد قصتين: قصة شلبية، و قصة أب البنات نذكرها في التالي:

3.2.1. قصة "شلبية":

1.3.2.1. استجابات الحالات في القصة:

لكثرة التشويش في الجلسة لم تتمكن المفحوصات من التركيز مع سرد القصة رغم محاولاتهن لذلك و إصغائهن بتمعن

خيرة: الإصغاء دون تعليق، شرودها بعيدا، و عدم استجابتها للقصة.

حنان: انتباهها كان ضعيف و قلة اهتمامها بالقصة من خلال التركيز على ما يجري حولها مت تشويش .

سميرة: الخروج عن الموضوع كثيرا و التركيز على أشياء خارج الجلسة و عدم اهتمامها.

زينة : علقت **"الواحد مايليقش يكذب"** ثم أضافت ***"النية و الحيلة مايتلاقوش "***

رايا :أول تعليق لها كان حول إعطاء العبرة للقصة. ***"العبرة باينة هي يليق الواحد مايكذبش الواحد كي يبدأ يكذب ،يكذب ،يكذب يولوا الناس مايأمنوهش ...حتى و لوكان بصح و مايأمنوهش "***

فريدة : كانت بطيئة في حركاتها و كلامها، بالكاد تستطيع فتح عينيها و التركيز، كان رأسها إما منخفضًا أو متجهًا نحو الأخصائية و هي تروي في القصة، لم تُعلّق على أي شيء، بدت و كأنها "خارجة عن الوعي" أو غير حاضرة ذهنيًا، كانت في حالة من التوهان، و ممكن أن يكون ذلك راجعًا لبداية وعيها بالواقع حيث عبرت في جلسة فردية أنها لا تشعر أنها مستقرة نفسيًا.

عالية : بدا عليها عدم الاهتمام الكلي بالحصة و القصة و عدم التعليق.

نوال: الخروج عن محتوى الحصة و التحاور مع عالية في بداية القصة: ***"عالية راكي صايمة؟ "*** و صعوبة في التركيز و فهم محتوى القصة.

ملاحظة: عدم تركيز الحالات أثناء عملية السرد راجع لعدة أسباب و هي: بعض الحالات كنّ صائمات حيث أنه تمّ القيام بالجلسة خلال شهر رمضان، كثرة الضّجة و الكلام بأصوات جدّ مرتفعة و عدم احترام الجلسة من طرف بعض العاملات في الجناح ممّا اضطرنا لإعادة سرد القصة ثلاث مرات بطلب من المفحوصات و تسببوا أيضا في تشتيت انتباههنّ، الشعور بالتعب و النعاس.

2.1.3.2. التحليل النفسي الرمزي للحالات من خلال قصة "شلبية" حسب نظرية يونغ:

1) التحليل النفسي الرمزي لحالة خيرة وفق النظرية اليونغي:

البعد العلائقي: لم تدخل خيرة في أي علاقة تفاعلية مع المجموعة أو مع الحكاية، ما يُشير إلى نوع من الانغلاق العلائقي.هذه العزلة قد تكون دفاعية، مما يظهر لنا أنه ليس مجرد لامبالاة، بل ربما ترجع إلى خبرات سابقة بالخداع، التهميش، أو غياب الثقة في الآخر، مما يجعلها تميل إلى الانسحاب بدلًا من التفاعل.وفق يونغ الانغلاق على النفس يُشير إلى هيمنة عناصر "الظل" على الأنا، فتُصبح العلاقات مملوءة بالتهديد، ويُفضل الفرد الانسحاب على الانكشاف .

الحالة النفسية العامة: مزيج من الانفصال و التشتت ظهر عليها مما يوحي بحالة نفسية غير مستقرة أو مشوشة، فيمكن اعتبارها في مرحلة من الانحدار نحو اللاوعي حيث لم تعد الأنا قادرة على المواجهة الواعية، فبدأت بالتراجع، و تبين ذلك عليها خاصة في الجلسات الانفرادية حين تتكلم عن حالتها النفسية عامة فتبدو عليها أعراض الحزن، مما يدل أن هناك احتمال أن خيرة كانت في لحظة تماس مع محتوى داخلي موجع، إما بسبب تطابقها اللاواعي مع شخصية شلبية كأن تكون قد مارست أو تعرضت للخداع أو التهميش أو لأنها بدأت تدرك جزءًا مظلمًا من نفسها و لم تستطع احتماله بعد، أو أنّ ذلك راجعًا لأسباب خارجية حيث أن الحالة دائمًا كانت تذكر أنها تشعر بالحزن و الخيبة أثناء المناسبات و الأعياد، و لا ننسى أن الجلسة تمت في شهر رمضان.

الظل و القناع في حالة خيرة: يمكن تفسير حالتها كصراع داخلي بين ظل مكبوت و قناع هش، فالظل قد يرتبط بمشاعر الاحتيال، الضعف، الاستغلال، أو حتى الغضب المكتوم، لأنها كانت غالبا ما تذكر ماضيها المؤلم مع عائلتها خاصة أبيها، و القناع في الجلسة لم يكن نشطًا، و كأنها لم تجد ما تلبسه لتُخفي به توترها الداخلي، مما جعلها تختار الانسحاب كطريقة للبقاء غير مرئية، في التحليل الرمزي، الصمت هنا ليس حيادًا بل يمكن فهمه كلغة ظل لا تُقال بالكلمات بل تُشعر من خلال الانسحاب و الشرود و الغياب.

احتمالات رمزية و سيناريوهات لاشعورية: من الممكن أن لا تكون الحالة قد أسقطت على شلبية جزءًا من ظلها، و رفضت الانخراط لأنها لم تلمسها و لم تكن لها علاقة معها و ما عاشته في واقعها أما السيناريو الآخر

ربما خيرة رأت فيها ذاتًا مألوفة و مخيفة في آنٍ واحد، و لها علاقة بأخذ أفراد أسرتها والدها أو أخاها، حيث كانت تعبر في الجلسات الانفرادية بأنه كان يحاول أن يستغلها في جوانب كثيرة، فانسحبت دون وعي لأنها رأت نسخة مكشوفة من نفسها القديمة أو الحالية، في كلتا الحالتين فإن انسحابها يحمل رمزية المواجهة المؤجلة.

الاستنتاج: خيرة ليست غير مبالية كما قد يبدو ظاهريًا، بل على الأرجح تعيش حالة من الاحتكاك الداخلي مع محتوى رمزي لا يُحتمل بعد، انسحابها يوحي بوجود **"ظل"** غير مدموج، و معنى لم يتشكل بعد، هي في مرحلة ما قبل الإستبصار، حيث كل شيء يبدو ضبابيًا، لكن الجذور الرمزية قد تكون بدأت تتحرك في العمق.

2) تحليل حالة حنان في ضوء علم النفس التحليلي ليونغ:

الحالة النفسية العامة: الانطباع العام عن الحالة من خلال هذه الحصة هو أنها تعيش حالة من الانقسام الداخلي، فهي جسديًا حاضرة، لكنها نفسيًا متناثرة، و هذا التباعد بين الحضور الجسدي و النفسي هو ما يسميه يونغ بالتفكك بين الأنا و اللاوعي حيث تفقد الأنا القدرة على التنظيم نتيجة ضغط رمزي داخلي غير مُعترف به، في هذا السياق التشتت لا يُعد علامة سطحية بل قد يشير إلى صراع داخلي عميق بين البنية الدفاعية **"القناع"** والمحتوى اللاواعي **"الظل"**.

الظل و القناع في شخصية حنان: الظلّ قد يكون جزءًا من ظلها مرتبطًا بالاستغلال، الكذب، أو الشعور بالذنب، القصة ربما أثارت هذا الجزء غير المرغوب فيه فرفضت الوعي به، أما القناع لم يكن نشطًا كما هو الحال عند خيرة بل بدا أن القناع عند حنان يحاول أن يحافظ على التوازن من خلال اللامبالاة أو التركيز على محيط الجلسة. في علم النفس التحليلي الانشغال بالمحيط بدلًا من التفاعل مع المادة الرمزية يشير إلى هيمنة القناع الهش الذي يخاف التصدّع أمام الرموز النفسية العميقة.

التفاعل مع الرمز القصصي: حنان لم تدخل في **"**حوار داخلي**"** مع القصة لكنها لم ترفضها صراحة أيضًا، مما يدل على وجود صراع غير واعٍ فجزء منها يُدرك أن هناك شيئًا يخصّها و جزء آخر يرفضه، و في إطار رمزية شلبية قد تكون أنماط شلبية استدعت لدى حنان مشاعر إنكار، أو إسقاط، أو حتى إسقاط مضاد أي رفض أن تكون كالتي تستغل طيبة الآخرين، و لا يخفى أن الحالة في بداية مرضها كان لديها هوس الكذب و استغلال الغير بتهديدهم و تعنيفهم.

إشارات نفسية ضمنية: اهتزاز التركيز لا يُفهم فقط كضعف في الانتباه، بل كمؤشر على وجود صراع بين قوى اللاوعي و محاولات الأنا للحفاظ على الاستقرار و قد يكون هناك جزء من الحالة يتطابق سريًا مع

شخصية شلبية لكنه لم يتم دمجه بعد، لذلك ظهرت **"مقاومة رمزية"**، في ضوء التحليل الرمزي، تشتت حنان هو انعكاس للانقسام النفسي بين أجزاء الذات خاصة إذا كانت تعيش تجربة حديثة أو سابقة فيها استغلال.

البعد العلائقي : أظهرت حنان أنها لم تدخل في تفاعل علائقي مع القصة، بل ظلّ انتباهها مشتتًا و معلقًا بما يجري خارج دائرة القصة و الجلسة، وفق علم النفس التحليلي هذا النوع من التشتت قد يكون ميكانيزم دفاعيًّا للهروب من رمز داخلي يهدد الأمان النفسي، خاصة إذا كان يحمل طاقة ظل تتقاطع مع الذات، حيث يمكن أن تكون شخصية شلبية قد أثارت في اللاوعي لدى حنان رموزًا نسائية سلبية أي الظل الأنثوي و ربما كانت تمثل لها شخصية مألوفة مثل أم، أب، أو حتى ذاتها في مراحل معينة خاصة أنها ذكرت من قبل أنها كانت تتعرض للعنف من طرف أمها أثناء غضب الحالة أو خلال سلوكاتها العدوانية، في هذه الحالة يظهر اللاتعلّق كآلية تجنّب لرفض الاعتراف بهذه الانعكاسات.

الإستبصار: الحالة أظهرت أثناء سرد القصة و المناقشة اهتزازا في الانتباه و ضعفًا في الاستجابة الرمزية رغم محاولة الإصغاء، يمكن فهم هذا بوصفه مؤشرًا على أن القصة لم تدخل مباشرة إلى وعيها الشعوري، لكنها ربما أحدثت نوعًا من التماس الداخلي الغير المنظور، وفق يونغ في حالات كهذه يكون الفرد أقرب إلى مقاومة داخلية اتجاه الرموز التي قد تفتح أبوابًا مؤلمة أو مهملة من النفس، فقد تكون حنان قد بدأت بالتقاطع مع القصة على مستوى غير واعٍ، لكنها لم تسمح للاشتراك الرمزي أن يمر إلى السطح الواعي بعد و هذا ما أدى إلى تشتتها.

الاستنتاج النهائي للحالة حنان من خلال قصة "شلبية": حنان لم تتفاعل ظاهريًا مع القصة أثناء الجلسة لكنها كانت على تماس داخلي غير واعٍ معها كما أن تشتتها، و غياب الاستجابة الواعية، يشير إلى وجود محتوى رمزي غير مدموج في بنيتها النفسية، و ربما تكون القصة قد لامست ظلًا شخصيًا لم تُنضجه بعد، أي أنها ليست في حالة إنكار، بل في مرحلة تماس أولية مع اللاوعي، و يُنصح من منظور علاجي أن تتكرر مواجهتها للرمز بطريقة غير مباشرة مثل الرسم، التأمل الرمزي، أو الحلم لتتحرك العناصر المكبوتة من اللاوعي إلى الوعي بشكل تدريجي و آمن.

3) تحليل حالة سميرة وفق النظرية يونغ:

الحالة النفسية العامة: بدت المفحوصة في حالة انفصال نفسي شعوري عن ما يجري نوع من الدفاع الصامت الذي يتخذ شكل الانسحاب، في علم النفس التحليلي هذا يُعد شكلًا من الانشقاق بين الذات الواعية و اللاواعية،فهي حاضرة جسديًا لكن غائبة داخليًا مما يدل على وجود توتر نفسي داخلي لم تتم معالجته أو مواجهته.

القناع في شخصية سميرة: بدت و كأنها تحمل ظلًا مرتبطًا بالخداع، التمرد، أو إساءة الثقة تمامًا كما تجسّده شلبية، لكن بدلًا من الاعتراف به أو التفاعل معه، تختار إستراتيجية الإلغاء النفسي، أما القناع قد يكون قناعها مبنيًا على الحيادية أو الانشغال الظاهري، بهدف تجنب الانكشاف أمام الذات أو الآخرين، يقول يونغ أن الظل حين لا يُدمَج يتحول إلى عائق في العلاقة مع النفس و الآخر، و يُبقي الشخص في حالة دفاعية مستمرة و هو ما يظهر في سلوك سميرة بشكل واضح.

التفاعل مع الرمز القصصي: عدم التفاعل هنا ليس تجاهلًا عشوائيًا، بل تجنب رمزي ناضج نفسيًا بمعنى أن النفس قد تعرّفت على الرمز كتهديد محتمل فأبعدته، لأن القصة على الأرجح قد لمست شيئًا داخليًا في الحالة، لكنها لم تكن جاهزة بعد لمواجهته، قد يكون الرمز الذي تُمثّله **"شلبية"** (الأنوثة المخادعة، الخداع الاجتماعي، استغلال الطيبة) قريبًا جدًا من تجربة واقعية تخص سميرة، مما أدى إلى الانسحاب الكلي، لكن لا يجب الحكم على الحالة من خلال هذه الجلسة للأسباب التي تم ذكرها من قبل.

الإشارات النفسية الضمنية: الحالة ربما تمر بمرحلة عدم تكامل بين مكونات ذاتها، خاصة ما بين الأنا و الظل، قد تكون أيضًا في وضع دفاعي مستمر نتيجة تجربة سابقة في الخداع أو الخيانة أو الإقصاء، مما يجعل الرمز الذي تمثله شلبية مهددًا لهويتها النفسية، في علم النفس التحليلي من يُنكر الرمز قد يكون أكثر من يتقاطع معه في اللاوعي.

البعد العلائقي : العلاقة بين سميرة و محتوى الجلسة كانت شبه منعدمة فهي تنسحب نفسيًا من المحور الرمزي و تُحوّله إلى عناصر خارجية، هذا قد يُشير لنا إلى واحد من أمرين: إمّا أن الحالة تحمل جزءًا من الظل المتجسّد في شخصية شلبية و هو ما يجعلها تتهرب من القصة لأنها تُحرّك شيئًا مؤلمًا أو مشينًا بالنسبة لها، أو أن نموذج شلبية يُذكّرها بشخص مألوف في حياتها مثل الرجال الذين كانوا يستغلونها جنسيا و ربما تحمل اتجاههم مشاعر معقدة (غضب، خيبة، ألم غير معبَّر عنه)، فتُجنّب نفسها الغوص في هذه المشاعر و في الحالتين، الغياب العلائقي ما هو إلا قناع نفسي لحماية الذات من الانكشاف.

الإستبصار:خلال الجلسة الجماعية سميرة لم تُبدِ أي تفاعل مباشر مع القصة بل كانت تخرج من الموضوع كثيرًا و تركز على أشياء خارجية هذا السلوك يُفسَّر من خلال ما يُسميه يونغ بالمقاومة الرمزية حين يهدد الرمز القصصي بنية النفس، يتم تفاديه لاشعوريًا، و غياب الإستبصار لدى سميرة ليس دلالة على الغياب العقلي بل على وجود محتوى لاشعوري مكبوت بشدة، يجعل النفس تُقصي الرمز تلقائيًا.

الاستنتاج النهائي لحالة سميرة من خلال قصة "شلبية": سميرة لم تتفاعل مع القصة ليس لأنها لا تهتم، بل لأن محتواها الرمزي ربما كان قريبًا و مؤلمًا أو مهدِّدًا لسلامها الداخلي، يمكن فهم هذا السلوك كمؤشر على

وجود محتوى ظل قوي لم تتم معالجته بعد، ردة الفعل السطحية (الانشغال بالخارج) تُخفي تفاعلًا باطنيًا على مستوى اللاوعي.

4) تحليل حالة زينة وفق علم النفس التحليلي ليونغ:

الحالة النفسية العامة: زينة تبدو يقِظة، مستقرة انفعاليا، و ذات حضور متماسك رغم قصر تدخلها، تعليقها لم يكن اندفاعيا بل موزونًا و يعكس إدراكًا أخلاقيًا، هذا قد يدل على شخصية تميل إلى الربط الأخلاقي الرمزي بين السلوك و العاقبة. و نمط نفسي ربما نشأ في بيئة أثرت عليه خاصة، إذ ربطناه مع سلوكها في الماضي ما جعله جزءًا مدمجًا في بنية شخصيتها، فحالة زينة العامة تُوحي بأنها غير منخرطة كليًا انفعاليا في الجلسة لكنها حاضرة ذهنيًا، أي قد تكون من النوع الذي يفضّل المراقبة و التحليل على الانخراط العاطفي أو الدرامي.

الظل و القناع عند الحالة: زينة قطعت شوطًا في مواجهة بعض جوانب الظل الأخلاقي، كالكذب أو المكر، بدلاً من إنكاره، و علّقت بعبارة حكيمة تُبعدها عنه بوعي، خاصة إن ربطناه بماضيها الذي كان يقلقها و الذي عبرت عنه خلال الجلسة الأولى، قناعها يبدو متماهيًا مع شخصية **"المرأة العاقلة"** أو **"الراشدة"** و هذا قد يكون نوعًا من الدفاع أو تموقعها في المجموعة كمصدر حكم أخلاقي، لكن علينا الحذر من المثالية الظاهرة، إذ قد تُخفي أيضًا شعورًا قديمًا بالخداع أو التعرض للاستغلال، جعلها تتمسك بالقيم الأخلاقية كآلية دفاع.

الرمز في تعليق زينة: قولها ***"النية و الحيلة ما يتلاقوش"*** يُمكن تحليله بأنانية ترمز إلى العفوية، الصفاء، الأنوثة الناضجة، **و** الحيلة تمثل الأنوثة السلبية، الماكرة، الظل الأنثوي، زينة هنا وعت أن الجمع بين النية و الحيلة يُنتج خللاً أخلاقيًا، و هذا ما يفعله القناع كما وضّحه يونغ حين نحاول إرضاء الجماعة بالخداع، نخلق انقساما داخليًا يؤدي إلى انهيار القناع.

البعد العلائقي: تفاعل زينة مع المجموعة لم يكن سلبيًا، بل شاركت بتعليق محايد أخلاقيًا، فيه نوع من التحفظ الواعي، لم تدخل في إنكار عاطفي أو إطلاق أحكام شخصية، بل اكتفت بتعليق رمزي و كأنها تشير إلى قانون داخلي تعيش وفقه، هذا يوحي بأن زينة تعي أهمية القيم في العلاقة مع الآخر و تحاول الحفاظ على مسافة أخلاقية تحمي بها نفسها من التشويش أو الانجرار وراء السلوك الجمعي، في ديناميكية المجموعة قد تكون زينة تمثل صوت **"**الضمير الجمعي الواعي**"** الذي يُنبه من الانحراف السلوكي.

الإستبصار: زينة لم تكن صامتة أو منسحبة، بل أبدت تعليقًا قصيرًا و مباشرًا أثناء القصة ***"الواحد ما يليقش يكذب"*** ثم أضافت ***"النية والحيلة ما يتلاقوش"*** هذا التصريح القصير محمّل بمضمون رمزي عميق و يُعد مؤشرًا على استبصار جزئي و سريع، زينة تعي بأن هناك تناقضًا داخليًا بين القيم النقية (النية الطيبة) و الخداع (الحيلة)، و قد التقطت جوهر القصة من خلال هذا التوتر، في مصطلحات يونغ، ما قالته زينة يُشير إلى وعي

رمزي بدور الظل الأخلاقي حيث يبدأ الفرد في تمييز الجوانب المخادعة التي تتخفى خلف الأقنعة الاجتماعية، الوعي بالظل هو الخطوة الأولى نحو التماهي مع النفس الكاملة، زينة قد لا تملك تحليلًا لفظيًا أو عميقًا لكنها التقطت المعنى النفسي الفعلي للصراع في القصة، و هذا مؤشر على بدايات استبصار صحي.

الاستنتاج النهائي لحالة زينة: من خلال سرد هذه القصة أظهرت زينة درجة من الوعي الرمزي و القدرة على استخلاص عبرة أخلاقية من القصة، مما يدل على بداية عملية التمييز بين الذات الحقيقية و الظل فهي ليست منخرطة عاطفيًا لكنها واعية و مراقبة، تُظهر وعيًا بما يُسمّى في علم النفس التحليلي بالاختيار الأخلاقي الشعوري في مقابل الانجراف اللاشعوري.

5) تحليل الحالة رايا وفق علم النفس التحليلي ليونغ:

الحالة النفسية العامة :رايا بدت حاضرة ذهنيًا و معرفيًا أثناء الجلسة، قادرة على ربط الحدث الرمزي في القصة بحقائق الحياة، كما أنها تمتلك نوعًا من الرابطة الأخلاقية و الانفعالية، بدون تهويل أو انسحاب، تشير حالتها إلى مرونة نفسية جيدة، و قدرة على إدراك الرموز و تفسيرها بلغة يومية واقعية، بالإضافة لوعي ضمني بما يسميه يونغ بالوظيفة التوفيقية بين الذات و الواقع.

البعد العلائقي: تفاعل رايا كان عقلانيًا، موزونًا، و فيه حس أخلاقي قوي تجاه العلاقات، تحديدًا الثقة كمكون أساسي في العلاقة، **و** أثر الكذب على مصداقية الشخص داخل الجماعة إشارة إلى أن الكذب المتكرر قد يُنتج عقابًا نفسيًا قاسيًا مثل العزلة، الرفض، الموت الرمزي، من هذا المنطلق الحالة قد تكون من الشخصيات التي تولي أهمية كبرى بالروابط الاجتماعية القائمة على الصدق و التبادل المتكافئ، هذا يُظهر أنها تمتلك هيكلاً علائقياً ناضجًا نسبيًا، و تُحاول الحماية من الأذى عبر وضوح القيم، لكن أيضًا هذا الحرص الأخلاقي قد يُخفي حساسية مفرطة تجاه الخيانة أو الغدر ، ما قد يكون مرتبطًا بخبرات سابقة في فقدان الثقة أو مواجهات مع "ظل الآخرين" المتمثل في الخداع، كما و أكدت هذا خلال الجلسات الفردية حيث أنها قامت بالفعل نتيجة للشعور بالخيانة و التآمر ضدها.

القناع و الظل في رايا: القناع بالنسبة لرايا تمثل في تقديم نفسها كشخص راشد، صادق، يسعى للوضوح و الثقة، هذا القناع كان متسقًا مع ما عبّرت عنه، لكنه قد يخفي أحيانًا قلقًا داخليًا من أن تُخدع أو تُستغل، أما الظل عندها يظهر غير مندمج بعد و لكنه غير منكر تمامًا، لأن تعليقها يُشير إلى وعي ضمني بوجود الكذب كاحتمال نفسي في الذات و الآخر، و هي تسعى إلى إبعاده من خلال التذكير بخطره.

البعد الرمزي في استجابتها للقصة: رايا التقطت رمزية فقدان المصداقية بسبب الظل غير المندمج و كانت واعية إلى أن تكرار السلوك اللاواعي الكذب يُنتج تآكلًا في العلاقة، و أن القصة ليست فقط عن المكر بل عن

عواقب الظل الغير معترف به، لذلك استجابتها تُظهر بداية لعملية التفرد التي تحدث حين يبدأ الفرد في الاعتراف بالظل الأخلاقي، لا لإنكاره، بل لتجاوزه.

الإستبصار: رايا هي أول من قدّم تعليقًا مباشرًا حول مغزى القصة، قائلة ***"العبرة باينة، الواحد ما يليقش يكذب... كي يبدأ يكذب، يكذب، يكذب، يولوا الناس مايأمنوش به، حتى و لو كان بصح"*** ، هذا التصريح يُظهر أن رايا استوعبت المغزى الأخلاقي و الرمزي للقصة، و استخلصت من الحدث درسًا واقعيًا و نفسيًا واضحًا، كما أنها عبّرت عن فهم لتأثير التكرار السلوكي على الثقة في العلاقات، من منظور يونغ ما قامت به رايا يمثل لحظة من الإستبصار الرمزي، حيث تبدأ النفس الواعية بتمييز نتائج الانفصال بين **"**القناع**"** و**"**الذات**"** وتُدرك أن الاستخدام المفرط للقناع كالكذب في حالة شلبية يؤدي إلى انهيار الرابط مع الآخرين و بالتالي إلى العزلة النفسية أو **"**الموت الرمزي**"**، فالاستبصار يبدأ حين يدرك الفرد أن الظل إن تُرك دون وعي يُعيد تشكيل مصيره و هي اِلتقطت ذلك الوعي بسلاسة، مما يدل على وظائف نفسية عليا نشطة التفكير و الشعور استعدادا لاختبار العِبر.

الاستنتاج النهائي لحالة رايا من خلال قصة شلبية: تُظهر إستجابة رايا لقصة "شلبية" مستوى متقدمًا من الاستبصار النفسي، حيث استطاعت أن تُخرج العبرة الجوهرية من الحكاية دون توجيه مباشر، مما يدل على قدرتها على قراءة الرموز و فهم مغزاها الأخلاقي و العلائقي، كما أن تعليقها لم يكن عابرًا، بل جاء بلغة تُحاكي العملية التحليلية نفسها، إذ لخصت ببساطة شديدة أحد أعقد مفاهيم يونغ أثر تكرار الظل غير المعترف به في تقويض العلاقات الإنسانية و فقدان الثقة.

أما في بعدها العلائقي، تبدو رايا متزنة، تُولي أهمية كبرى لمبدأ الصدق و تبادل الثقة، و قد تُظهر حساسية داخلية اتجاه الخداع و الاستغلال، مما قد يرتبط بخبرات سابقة إلا أنها لا تسقط في فخ الانفعال أو الإسقاط بل تحافظ على موقف نقدي متزن، هذا يشير إلى وجود وظائف نفسية ناضجة مثل الشعور و التفكير و قدرة على حماية ذاتها ضمن الجماعة دون أن تنفصل عنها.

أما من حيث حالتها العامة في هذه الحصة بدت واعية متفاعلة، و حاضرة ذهنيًا و معرفيًا، مع قدرة على التمييز بين الظاهر و الباطن في الحكاية، ما يُظهر نواة نفسية مستقرة قادرة على التعامل مع الرموز دون تفكك أو تشويش.

6) التحليل النفسي الرمزي لحالة فريدة وفق النظرية اليونغي:

الحالة العامة: فريدة تُظهر حالة من الاستقرار الظاهري الممزوج بنوع من الانغلاق أو التردد في التعبير، مما يُحتمل أن يُخفي صراعات داخلية لم تُصرّح بها، قد تكون معتادة على السيطرة على مشاعرها أو عدم إظهارها في المجال الجماعي، إما لأسباب تتعلق بنمط التنشئة أو بخبرات سابقة غير آمنة في مشاركة الذات.

الدينامية النفسية: من منظور يونغي الحالة تُجسد ما يُعرف بالقناع الصامت حيث تتماهى مع صورة المرأة التي لا تُفصح، ما يترك ظلًا قويًا في داخلها قد يحتوي على غضب مكبوت، رغبة في التعبير، أو شعور بالخذلان. القصة قد تكون لامست هذا الظل خاصةً إذا كانت عاشت خيبات أو خيانة في العلاقات، لكن لم يظهر هذا بوضوح في كلامها، صمتها قد يكون لغويًا لكنه مليء بالدلالة النفسية.

البعد العلائقي: بدت الحالة منعزلة نسبيًا عن المجموعة، قليلة التفاعل مع الأخريات، و ربما مائلة إلى التحفظ أو الترقب لكن غياب التفاعل لا يشير بالضرورة إلى نقص في الذكاء أو الفهم، بل قد يعكس أسلوبًا دفاعيًا شعوريًا، كأنها تراقب بصمت تخاف الانكشاف، هذا الصمت قد يُفسر إما كحذر اجتماعي، أو كمقاومة لا واعية للدخول في مساحات شعورية محفوفة بعدم الأمان، مما يشير إلى وجود مواد نفسية غير معالجة أو مكبوتة في ظلها قد تحمل بدايات قلق من الاستكشاف النفسي أو من رؤية ذاتها في شلبية.

الإستبصار: فريدة في هذه الجلسة أظهرت إستجابة تعكس قدرة على التلقي الانفعالي للقصة دون أن تترجم هذا التلقي إلى وعي رمزي عميق، لم تشر إلى دلالات رمزية واضحة و لم تطرح تساؤلات أو تحليلات توضح ما فهمته من القصة على مستوى لا واعٍ، بدا تعليقها أقرب إلى رد فعل شعوري أولي، مثل القصة حزينة أو القصة مؤلمة دون أن تنفتح على المعاني الكامنة خلف الرموز، هذا يشير إلى أن وظيفة الإحساس كانت مهيمنة في استجاباتها، و ربما كانت وظائف مثل الحدس أو التفكير التحليلي أقل فاعلية ما جعلها تكتفي بالتفاعل مع ظاهر الحكاية، دون الدخول إلى مستويات أعمق من التأمل أو التأويل.

الاستنتاج للحالة فريدة من خلال قصة "شلبية": فريدة شخصية تتحرك على الحافة بين التلقي و الشعور، لكنها لم تخطُ بعد إلى فضاء التفكر أو التأويل الرمزي. تقف على عتبة الدخول إلى الحكاية لذاتها، لكنها لا تزال تتردد في الانكشاف، يمكن أن يرجع ذلك إلى اعتقادها بأنها مكرمة من الله فتريد أن تظهر بصورة مثالية.

7) تحليل حالة عالية وفق علم النفس التحليلي ليونغ:

الاستجابات الرمزية:

الصمت كاستجابة رمزية: في التحليل اليونغي الصمت لا يُعد فراغًا أو عدمًا بل يُنظر إليه كاستجابة نفسية مهمّة، عندما تظلّ الحالة مثل عالية صامتة تمامًا أمام قصة رمزية مثل **"شلبية"** فهذا يشير إلى إحدى ما يلي:

غياب الارتباط النفسي و البرودة الشعورية: صمتها قد يدل على أن القصة لم تُفعّل أي محتوى شعوري أو رمزي داخلها، و وفق يونغ، هذه الحالة قد تعكس عدم اتصال بين محتوى القصة و مكونات النفس الواعية أو اللاواعية لدى الفرد، مما يجعل القصة تمرّ دون أن تُحرّك شيئًا، قد يكون هذا مرتبطًا بما يسميه يونغ بالجمود الشعوري أو تثبيط الوظيفة الشعورية.

مقاومة لاواعية أو إنكار: الصمت التام قد يكون شكلًا من أشكال المقاومة الدفاعية اللاواعية، يرى أن النفس قد تصمت في وجه محتوى رمزي يُهدّد توازنها الواعي، لا لعدم الفهم بل لأن القصة تلامس منطقة ظل لم يتم دمجها بعد، فيكون الصمت درعًا نفسيًا يمنع المواجهة لكنه احتمال ضئيل لأنها غالبا ما تعطي انفعالا عن القصص حتى و لو كان سطحيا.

غياب الصلة مع الرموز الأنثوية "ضعف الوظيفة الحدسية": إذا كانت الوظيفة الحدسية التي ترتبط بالمعاني الرمزية و اللاواعية غير نشطة لدى عالية، فإن القصة بما تحمله من رموز أنثوية عميقة قد تمرّ و كأنها لا تقول شيئًا لأن النظام النفسي ليس مجهزًا للتعامل مع الرمزية أو السرد الداخلي.

الإستبصار: عالية في هذه الحصة لم تُظهر أي مؤشر على حدوث استبصار أثناء سرد قصة **"شلبية"** غياب تعليقها أو أي تعبير لفظي أو غير لفظي يوحي بأنها لم تنخرط في أي عملية إسقاط رمزي أو تفاعل نفسي مع القصة، ما يدل على عدم تفعيل أي من محتويات اللاوعي المرتبطة بالظل أو القناع أو العلاقات الجماعية في ذاتها، وفقًا ليونغ الاستبصار يتطلب تماسًا داخليًا مع المادة الرمزية من خلال التأمل أو الصراع أو التساؤل، وهي عناصر غابت كليًا في حالتها، عدم تفاعلها يمكن تفسيره كدليل على مقاومة داخلية أو انغلاق نفسي أمام الدخول في تجربة التغيير الرمزية التي تتيحها القصة، ما يعني أن الظل في داخلها لا يزال غير مُعترف به أو أنه محاصر خلف آليات دفاعية قوية تمنع ظهوره للوعي.

البعد العلائقي: سلوك الحالة داخل المجموعة اتسم بالانفصال الواضح و الامتناع عن التفاعل، و هو ما يشير إلى بعد علائقي هش أو غير مُفعل، لم تُشارك زميلاتها في التعليق أو النقاش و لم تُظهر أي اهتمام ظاهري بما يدور في المجموعة، و هو ما قد يعكس صعوبة في إقامة علاقة نفسية مع الآخر أو مع التجربة الجماعية ذاتها.

من منظور يونغي التفاعل العلائقي داخل دائرة رمزية كجلسة سرد جماعي هو جزء من عملية الاندماج بالذات الجمعية و تفعيل أبعاد النفس عبر العلاقة، عالية بقيت على الهامش و كأنها خارج الحقل العلاجي، مما يدل على وجود حواجز داخلية كالعزلة أو الحذر أو الدفاعات النرجسية التي تُعيق الدخول في علاقة نفسية مع المجموعة و مع الرموز المطروحة في القصة.

8) تحليل حالة نوال وفق علم النفس التحليلي ليونغ:

مستوى الوعي و الإدراك: يبدو أن نوال تدرك القصة على المستوى السردي الواضح فقط، لا توجد محاولة للتأويل أو فتح أبواب للمعنى الرمزي، كان هناك ميل للتقليل من أهمية القصة أو رفض الانسجام معها، هناك تفادي واضح لمواجهة الظل، لم تُظهر نوال أي مؤشرات على رؤية نفسها في شخصية الجارات أو شلبية، هذا قد يشير إلى مقاومة لا شعورية لمواجهة الجوانب المؤلمة أو المظلمة داخل النفس.

الأنيما / الأنيموس: نوال لا تُبدي اتصالا حيويًّا مع الأنيما، لا يظهر في حديثها أي تجاوب مع الجوانب الشعورية أو الخيالية، أما الأنيما هنا قد تكون مكبوتة أو مشوشة، و يبدو أن هناك رفضًا للانفعالات الغير المفسَّرة.

اللاوعي الجمعي: بدت نوال و كأنها تنظر إلى هذه العناصر كأحداث عابرة، لا كبنية رمزية متجذّرة في اللاوعي.

النغمة الشعورية: ردها كان خالٍ من التوتر أو التعاطف، لا يظهر فيه انفعال أو إشكالية داخلية، و يُحتمل أنها تستخدم السطحية كآلية دفاع تُمكّنها من البقاء على مسافة آمنة من التجربة الشعورية، أو الإنكار لأنها غالبًا ما تقاوم الانفتاح على أي محتوى رمزي يمكن أن يُزعزع التوازن النفسي القائم لديها، كما أن مستوى الانخراط الرمزي منخفض جدًا مع غياب واضح للتفاعل مع رموز مثل المرأة الجارة أي لم يظهر أي توجه لاستبطان الذات أو تأمل علاقتها بما يحدث في القصة، ما يشير إلى انفصال بينها و بين القصة.

الآليات الدفاعية: اعتمدت نوال في تفاعلها مع قصة "شلبية" على مجموعة من الآليات الدفاعية اللاواعية التي تعكس مقاومة داخلية للمحتوى الرمزي للقصة، و ذلك وفق مفاهيم علم النفس التحليلي ليونغ أولى هذه الآليات هي الانسحاب، حيث حافظت على حضور جسدي فقط دون مشاركة نفسية أو انفعالية، ما يشير إلى هروب من المواجهة الرمزية مع مضمون الحكاية، كما استخدمت التهرب من خلال إشغال نفسها بحوار جانبي، محاولة بذلك صرف انتباهها و وعيها عن القصة و ما تحمله من معانٍ تتعلق بالظل أو القناع، إلى جانب ذلك بدا واضحًا اعتمادها على القناع إذ أظهرت صورة سطحية و هادئة تُخفي خلفها تجنبًا عميقًا لأي تفاعل داخلي، كما مارست الكبت الانفعالي، إذ لم تُظهر أي إستجابة وجدانية للقصة، مما يدل على إخماد للمشاعر التي قد

يُثيرها مضمونها، و أخيرًا يمكن وجود الإنكار غير المباشر، حيث تجاهلت تمامًا البنية الأخلاقية و الرمزية التي تُعرض من خلال القصة، مما يُظهر مقاومة لا واعية للربط بين محتواها و بين خبرات أو مشاعر شخصية، جميع هذه الدفاعات عملت كحواجز نفسية حالت دون أي استبصار أو تفعيل لمسار التغيير النفسي، كما يطرحه يونغ في عملية التماهي مع الرموز و الانفتاح على الظل.

البعد العلائقي: سلوك نوال خلال القصة يُظهر نمطًا من التجنب العلائقي، حيث لم تتصل رمزيًا أو وجدانيًا بالمجموعة، بل انسحبت نحو تفاعل جانبي سطحي وغير مرتبط بسياق القصة أو الجلسة، هذا النمط يعكس دينامية داخلية تعتمد على حماية الذات عبر **"القناع الاجتماعي"** لتفادي الانسجام العاطفي أو الرمزي العميق، عدم مشاركتها أو تفاعلها يمكن فهمه كآلية دفاع ضد الانكشاف أو مواجهة تمثيلات داخلية قد تكون مزعجة، بالتالي البعد العلائقي عند نوال في هذه الحصة يوحي بوجود انفصال نفسي عن المجموعة و انكماش داخلي عن أي علاقة وجدانية ذات معنى، ما يُعيق النمو النفسي الذي يتطلب المواجهة و التفاعل الحقيقي.

الاستنتاج عام للحالة نوال خلال قصة "شلبية":

تبدو نوال في موقع ما قبل الانفتاح الرمزي، حيث تظل النفس متحفظة اتجاه دعوات التغيير أو المواجهة الداخلية، القصة لم تتمكن من تحريك اللاوعي لديها، مما يرجّح أنها لم تلمس منطقة ظلّ أو محتوى داخلي مضغوط بعد، قد يشير ذلك إلى بنية نفسية تميل إلى الثبات و عدم المخاطرة الوجدانية و أنها بحاجة إلى محفّزات أكثر حميمية لكسر الجمود الداخلي و الانفتاح على التفاعل الرمزي.

الحالة ليست فقط واعية بالدرس الأخلاقي، بل بدأت تشعر بالحقيقة النفسية الكامنة خلفه، وهذا هو الباب الأول نحو التفرد حيث يبدأ الفرد في الاعتراف بالظل الأخلاقي، لا لإنكاره، بل لتجاوزه.

2.3.2. قصة "أب البنات":

1.2.3.2. استجابات الحالات في الجلسة:

حنان: التزام الصمت و النظر باتجاه الراوية...، تعليق عند قول: (ولد ثاني و راح يخبر صاحبه و عرف بلي مرته ثاني): "***و يشوف الخلفة، و يشوف الخلفة***."

نوال: استماع للقصة و محاولة الفهم **"*هو و صاحبه ياك؟ هو و صاحبه؟*"**

رايا: استقرار في الجلوس مع الصمت و الانتباه، ابتسامة جانبية عند قول (بثلاث أولاد كيما ركائز الكانون)

سميرة: ***"قال له بدلي... قال له بدلي؟"***

حنان: تعليق مرة ثانية (دخل لداره لقاها متسخة...): ***"نصيب روحي ميت" أول تعليق بعد نهاية القصة: " العجز"***

خيرة: صمت و تركيز مع القصة و هز الرأس... إنزال الرأس نحو الأسفل... مشاعر الحزن تظهر على وجهها مع هز الأرجل و الرأس باستمرار، الامساك في أطراف الكرسي...

عالية: التركيز مع القصة و الصمت طوال عملية السرد، ثاني تعليق عند نهاية القصة: ***"الشاشرة يرفدوا غير كابتهم و يغدو*** (يحملون حقائبهم و يذهبون) ***هاايا الشاشرة يرفدوا غير كابتهم و يغدو، أأأأ البنات يرفدوا أمهم و يرفدوا أباهم خاطر أمهم مايبغوش يخلوها وحدها، كي يرفدوا الأم يرفدوا الأب، الأب كي يرفد أأأ... الأم و يرفد أأأ... البنات هو ثاني يجي الوقت و يرفدوه،... حكيمة!! البنت حنينة على الأب...***

حنان: خروج على الموضوع: ***"وينتا نخرج؟ وينتا نخرج سقسيلي الطبيبة"***

نوال: ***"أنا ثاني راني باغية نروح عند خالتي باغية نبات عند خالتي، عند خالتي باغية نروح."***

عالية: ***" الشير واعر يرفد كابته و يروح و البنت لابغا تتزوج ولّا ماتتزوجش تقعد في دارهم مسنة"***

رايا: توضيح كلام عالية (البنت لابغا تتزوج ولّا ماتتزوجش): ***"البنت البنت حتى و تتزوج و تروح ماتنساش والديها بصح الولد une fois يتزوج ينسى والديه مشي كيما البنت، البنت تجي حنينة"***

عالية: ***"البنت تقعد في دارهم مسنة و متزوجة ولّا تلبس ولّا... تقعد في دارهم تجي في دارهم تتقوت في دارهم و كلشي بصح الولد واعر يبغي الدراهم... يبغي الدراهم يبغي الصوالح يبغ الفاليزا تاوعه يبغي كابته يبغي مرته يبغي ولاده، بصح البنت لا البنت حنينة على الشير... " "الولد واعر الولد كي يتزوج يرفد فاليزا و يروح، تعطيه تقريه توريه تشبعيه توريه و كلشي بصح في التالي هو ينساك يبغي مرته و ولاده بزاف عليه ولّا الدراهم."***

تدخلنا بطرح سؤال: في رأيكم أنه هذا الشي داخل في التربية ولّا دائمًا البنات أفضل من الأولاد؟؟

عالية: ***"لا، الراجل ماعندهش تربية، جاي هاكا الراجل."***

رايا: ***أنا تبانلي عنده علاقة مع التربية***

سميرة: ***"المرأة جابية و الراجل ساقية."***

حنان: ***"هوما ربّوه، ربّوه واه."***

رايا: ***" تبانلي أنايا في التربية، داخلة في التربية."***

عالية: ***"التربية القماطة، الحليب، الدراهم كلش، بصح...الولد مين يرفد كابته و كلشي يولي يخدم يجيب شهرية مايجيبش قزة حليب، أنتِ تخدمي عليهم، أنتِ تحوسي عليهم، شكون يعطيهملك.. بصح ولّا راني غالطة، البنت مشي كيما هاكا بصح الولد واعر... البنت حنينة على الولد."***

خيرة: ***"البنت خير البنت تجي حنينة ترفد ماليها تخدم عليهم تصبر مشي كيما الأولاد."***

نوال: ***"ماحكيتيلناش على أب البنات ماهدرتيلناش على أب البنات، تع أب الأولاد و أب البنات؟ نيشان؟"***

عالية: ***"أب الأولاد مادارش في روحه confiance، cinfiance في روحه مادارهاش، بلاك ماعطاش لمرته الدراهم و حن فيها."***

حنان: ***"يبغي يتمشى كي البهلول نيشان؟"***

عالية: ***ماعطاش لمرته الدراهم و ماحنش فيها ولّا حاجة راحت على خاطرها الدار خلاها مسخة، مسخة على جال المرأة..."***

رايا: ***المرأة هي لي تنقي و قاع نيشان"***

عالية: ***المرأة تنقي تنظف تطيب تسيق تغسل تطَيّب توجدله تحطله دير كلش."***

فريدة: ***"صمت طوال الجلسة مع اصغاء بانتباه... "الراجل ثاني كاين لي ينقي و يقضي"***

عالية: ***"بصح كي يكبر صايي""الشير مايسيقش، الشير مايسيقش... في السُنّة قالك في السُنّة إذا قعدت المرأة في الدار مطبقة السُنّة و إذا قعد الراجل يجيبلها الصوالح و طيبله و توجدله و كلشي باش تبقى الدار مشي خاوية."***

زينة: انسحاب عن الجلسة لأسباب صحية.

في الحصة الموالية طلبوا إعادة سرد القصة ثانيةً.

2.2.3.2. تحليل استجابات الحالات حسب النظرية اليونغية في قصة "أب البنات":

ملاحظة: لا يمكن الحكم الجزمي على الحالات من خلال هذه القصة للأسباب التي تم ذكرها سابقا (في نهاية استجابات الحالات)

التحليل الرمزي للحالة حنان:

الظل: تعليق ***"نصيب روحي ميت" و"العجز"*** يُفجّران محتوى مظلم دفين، غالبًا متعلق بمشاعر الإهمال، الفراغ العاطفي أو الشعور بأنها غير مرغوبة، هذا يتماشى مع الظل الأنثوي، أي الجوانب المرفوضة من الذات التي لم تُدمَج بعد، مثل الضعف، التبعية، أو عدم القيمة.

الاستبصار بالاضطراب: حنان تظهر استبصارًا متوسطًا، لأنها لا تعلّق بشكل مباشر على رموز القصة أو على الشخصيات كحالات منفصلة عنها، بل تندمج وجدانيًا مع الموقف وتعبر عن ذاتها "نصيب روحي ميت"، هذا لا يُعتبر غيابًا كليًا للاستبصار، بل هو اعتراف داخلي بالألم النفسي، دون القدرة بعد على فصل الذات عن القصة.

يونغ يرى أن لحظة التغيير تبدأ من لحظة الإسقاط، أي حين يبدأ الفرد في تمييز مشاعره ضمن قصة رمزية،و حنان فعلت ذلك جزئيًا، ما يؤكد أن لديها قابلية للتقدم نحو مزيد من الاستبصار، خاصة إذا تم دعمها سرديًا بشكل تدريجي

الأنيموس: يبدو ضعيف التنظيم، تعليقها "يبغي يتمشى كي البهلول نيشان؟" إسقاط على أنيموس سلبي: رجل غير مسؤول، هارب، غير متزن، هذا يدل على تمثل داخلي مشوه للذكورة ربما نتيجة تجارب مؤلمة أو غياب صورة أب متزنة، و ظهر ذلك أيضا في الجلسات حيث ذكرت الحالة أنها عاشت طفولة صعبة حيث كانت تتعرض للتعنيف من طرف والدها و الحرمان العاطفي.

البعد العلائقي: ضعيف و مختل، حنان لا تتحدث عن الآخرين بعلاقات قائمة على ثقة، بل على خذلان و سخرية أو استهزاء. الانفصال العاطفي واضح.

الاستنتاج العام للحالة حنان من خلال قصة "أب البنات": حنان تُظهر وعيًا متوسطًا بوضعها الشخصي، و تجربتها الذاتية انعكست في تعليقها: "نصيب روحي ميت" ثم "العجز". هذه العبارات تُعبّر عن مشاعر فقدان الحيوية و القدرة، ما يوحي بوجود صراع داخلي بين الذات المنقسمة و بين الإحساس بالعجز المكتسب،

استحضارها لعبارات مثل "يبغي يتمشى كي البهلول"يُشير إلى إسقاط أسلوبي دفاعي على صورة الأب أو الرجل المتسلّط.

في إطار يونغ، يظهر ظلّ داخلي يتمركز حول صورة الأب المهمل أو المتسلّط، بينما تُحاول الأنيما (الجانب الأنثوي الداخلي) إيجاد موطئ قدم في واقعها من خلال تعبيرات الحزن و لمقارنة، استبصارها متوسط لأنه يحتوي وعيًا نسبيًا بالخذلان العلائقي.

التحليل الرمزي للحالة نوال:

القناع: السؤال عن "أب البنات" يكشف عن رغبة داخلية في العدالة و الإنصاف، مما يدل على قناع اجتماعي يتقاطع مع ضمير داخلي يحاول فهم التوازن في العلاقات.

الأنيموس: أنيموس نوال في طور التكوين، لا يظهر عدوانيًا أو مسيطرًا بل يبدو فضوليًا و تحليليًا، و هو مؤشر على رغبة في بناء علاقة فكرية متزنة مع تمثلات الذكورة.

الاستبصار بالاضطراب: متوسط، هناك وعي محدود لكنه يتطلب تحفيز.

البعد العلائقي: ميل للهروب عند ملامسة مشاعر داخلية، رغبة ذهابها عند خالتها = ميكانيزم دفاعي انسحابي و لكن دون عدوانية، يدل على نزاع داخلي بين الحاجة للعلاقة و الحاجة للحماية.

الاستنتاج العام للحالة نوال من خلال قصة "أب البنات": نوال تُظهر تشتتًا إدراكيًا واضحًا، و يمتزج لديها السرد بالذات، لكنها تحاول استيعاب العلاقة بين الشخصيات "هو و صاحبه؟" مما يدل على وجود محاولة لفهم العلاقات الاجتماعية، رغبتها في الذهاب عند خالتها تُعبّر عن الحاجة إلى مرجعية عائلية آمنة، و هي آلية دفاعية استبدالية تعكس فقدان الأمان في العلاقة الأصلية مع الأبوين، رمزيًا، تبحث الأنيما عند نوال عن نموذج حنّان (الخال أو الخالة) يعوّض غياب الأب الداخلي المحتضن، و هو ما يدل على استبصار ضعيف و لكن في طور التكوين

التحليل الرمزي للحالة رايا:

الأنيما و الأنيموس: تمثيل ناضج للأنيما (صورة المرأة الحنونة التي ترفد)، و مقابلها أنيموس سلبي جزئيًا (الولد اللامبالي)، لكنها لا تنزلق في التعميم بل تحتفظ بتحليل متوازن.

البعد العلائقي: رايا تماهت مع موقف عالية، و كررت محتوى خطابها تقريبًا دون إضافة شعورية شخصية، بدا واضحًا أن تمثلاتها للعلاقات الأسرية (خاصة علاقة البنت بأهلها و الولد بأنانيته) تنطلق من سردية شعبية نمطية، و ليست نابعة من تجربة ذاتية مستبطنة، استخدام ضمير الغائب و تعميمها لعبارات مثل: **"البنت تجي حنينة"،"الولد كي يتزوج ينسى والديه"** يعكس تموقعًا خارجيًا، لا يُظهر علاقة حقيقية واعية بالقصة أو بنفسها.

الآليات الدفاعية:

- **العقلنة**: تبرير موقفها تجاه البنت والولد بخطاب ثقافي عام، دون انخراط عاطفي.
- **الانعزال العاطفي:** غياب الانفعال الشخصي في كل تدخلاتها، رغم حساسية موضوع التفضيل بين الأبناء.
- **التماثل الدفاعي مع عالية:** جعلها تعيد خطابها بنفس الصيغة، لتتماهى مع نموذج جماعي تتقوى به، بدل الدخول في مواجهة رمزية مع تجربتها الخاصة.

الرموز و المفاهيم اليونغية:

لم يظهر بشكل مباشر أنيموس أو أنّيما أو ظل واعٍ، شخصيتها بقيت تحت سيطرة القناع (Persona) الجماعي، أي تبنّي وجهة نظر "المجتمع" أو "الخطاب السائد" دون صوت داخلي مميز. الكانون و القدر كرمزين رئيسيين في القصة، لم تتفاعل معهما رمزيًا، لم تحوّلهما إلى معنى شخصي، مما يدل على غياب الحفر الداخلي في القصة.

الظل: الظل عندها مدمج بشكل مقبول، لا توجد مؤشرات انفعالية قوية، مما يدل على تكامل نفسي جيد نسبياً.

يبدو أنها لم تَخُض تجربة رمزية خلال السرد، و لم تُسقط عليها صراعات داخلية تخص علاقتها بأب أو أم، مما يعزز فكرة الانفصال النفسي و الانغلاق الرمزي.

الاستبصار:كما سبق و ذكرنا، رايا لديها استبصار ضعيف جدا في هذه الجلسة، حيث غابت أي مؤشرات عن وعيها بعلاقتها الداخلية، أو ربط القصة بذاتها أو مرضها أو تاريخها الشخصي.

الاستنتاج العام للحالة رايا من خلال قصة "أب البنات": حافظت الحالة على تماسك سطحي أثناء الجلسة لكنها بقيت محجوبة خلف قناع ثقافي جماعي، لم تدخل في علاقة رمزية أو وجدانية مع القصة، و لم تُظهر أي محاولة لإسقاط ذاتي أو مراجعة داخلية، تموضعها كان خارجيًا، مع استخدام العقلنة و التماثل الدفاعي كوسيلة للهروب من مواجهة رمزية مع ذاتها، استجاباتها تدل على غياب صوت داخلي مستقل، و انفصال عن الانفعالات الجوهرية المرتبطة بعلاقتها بالوالدين أو تمثلات الذكورة و الأنوثة، بالتالي القصة لم تُحدث أثرًا كاشفًا بالنسبة لها، بل أعادت إنتاج خطاب دفاعي مألوف و مريح

التحليل الرمزي للحالة سميرة:

الأنيموس: صورة أنيموس ساخرة، مما يدل على تمثلات مشوهة للرجولة، ربما نتيجة علاقات مؤذية أو هيمنة ذكورية سلبية في محيطها.

الاستبصار: ضعيف إلى متوسط، لا توجد محاولات تحليلية، بل تعميمات ساخرة.

الآليات الدفاعية: سخرية، تهكم، كلها دفاعات نرجسية تُستخدم لحماية الأنا من الانكشاف على مشاعر الهشاشة.

البعد العلائقي: فيه غضب مكبوت، نوع من الرفض للماضي العاطفي، كما ذكرنا في دراسة الحالة أنه لديها ماضي منحرف، و تتكلم في مواضيع ذات محتوى جنسي بصورة مفرطة.

الاستنتاج العام للحالة سميرة من خلال قصة "أب البنات": تُظهر الحالة استجابات سريعة و سطحية نوعًا ما، مع تعليق مقتضب ***"قال له بدلي؟"*** يُعبر عن تعجّب و عدم تصديق، و كأنها ترفض منطق الخرافة الذكورية لكنه دون تحليل عميق، تعليقها لاحقًا ***"المرأة جابية و الراجل ساقية"*** يحمل في طيّاته ثنائية رمزية يمكن تحليلها وفق يونغ كصراع بين الأنيما و الأنيموس، لكن من منظور بدائي غير متطور، استبصارها ضعيف إلى متوسط، و الآليات الدفاعية عندها تتراوح بين السخرية و الانسحاب العاطفي

التحليل الرمزي للحالة خيرة:

البعد العلائقي: خيرة خلال الجلسة كانت صامتة ومنتبهة، مع مظاهر حزن واضحة: إنزال الرأس، هز الأرجل و الرأس، التشبث بأطراف الكرسي، هذه العلامات تدل على توتر داخلي و انفعال مكبوت، لكن دون تعبير لفظي مباشر، هذا يُشير إلى صراع علائقي داخلي، من المحتمل أنه يرتبط بتجربتها السابقة في علاقتها بوالدها (كما صرّحت سابقًا في المقابلات الفردية)، لكنها لم تعبر عن ذلك صراحة بالقصة في الجلسة.

الاستبصار بالاضطراب: ضعيف إلى متوسط، خيرة لم تعبّر بوضوح عن فهم رمزي أو إسقاطي لما سمعته في القصة، لكن علامات التأثر الجسدي و العاطفي تشير إلى أن القصة لامست بُعدًا شخصيًا مؤلمًا، رغم ذلك لم يظهر استبصار حقيقي حول علاقتها بوضعها النفسي الحالي أو كيف يؤثر الماضي عليها الآن.

الآليات الدفاعية:

- **الكبت:** امتناعها عن التعبير رغم التأثر دليل على دفاعات قوية ضد الانفعال المؤلم.

- **الإزاحة الجسدية:** الهزّ المتكرر للجسم يوحي بمحاولة لتفريغ توتر دون الدخول في مواجهة لفظية أو شعورية.
- **الانسحاب:** لم تشارك الحوار، مما يعكس نوعًا من الانغلاق العاطفي.

الرموز و المفاهيم اليونغية:

- **الظل:** يبدو أن شخصية "أب الأولاد" في القصة تمثل ظلًا خارجيًا مسقطًا على صورة الأب في حياة الحالة، لكن هذا الإسقاط غير معلن، بل يُعبّر عنه فقط من خلال الانفعال الجسدي.
- **القناع:** صمتها يمكن أن يكون جزءًا من قناع اجتماعي يحجب المعاناة الحقيقية عن المجموعة.
- **الأنيموس:** بما أن علاقتها بالأب مختلة (كما قالت المقابلات الفردية)، فإن هذا قد يشير إلى تمثّل داخلي سلبي للعنصر الذكوري، لم تتم معالجته بعد.

التفاعل الرمزي مع القصة: لم تدخل المفحوصة في إسقاطات لفظية أو تحليلية للقصة، لكنها أظهرت رد فعل جسدي و شعوري قوي، يدل على صدى عاطفي غير واعٍ للقصة، قد يكون مرتبطًا مباشرة بخبرتها السابقة في علاقتها بالأب، لكنه لم يتحول إلى وعي صريح أو سرد علاجي.

الاستنتاج العام للحالة خيرة من خلال قصة "أب البنات": استجابة الحالة تعكس تأثرًا داخليًا قويًا بالقصة، لكنه غير معبّر عنه لفظيًا، الخلفية الشخصية المرتبطة بتجربتها مع تفضيل الأب للأولاد تُعطي القصة بُعدًا نفسيًا خاصًا، لكن هذا البعد لم يظهر داخل المجموعة بشكل واعٍ، دفاعاتها لا تزال قوية، و استبصارها محدود، مما يُشير إلى حاجة لمزيد من العمل الفردي على العلاقة بالأب كمصدر جرح نفسي عميق.

التحليل الرمزي للحالة عالية:

سياق الاستجابة: عالية كانت نشطة في الجلسة، علّقت بسرعة بمجرد انتهاء القصة، بصوت قوي و نبرة غاضبة نوعًا ما، قالت: ***"الشير واعر يرفد كابته و يروح البنت لابغا تتزوج ولا ماتتزوجش تقعد في دارهم مسنة"*** ، و كررت هذا المعنى لاحقًا بعبارات مشابهة، دون تعبير شخصي واضح.

البعد العلائقي: الحالة كانت متموضعة داخل خطاب دفاعي جماعي حول البنت و الولد، بدون استحضار واضح لعلاقتها بأبيها أو والدتها، لكنها تكلمت بحسّ نقدي تجاه "الوالدين الذين يفضلون أولادهم الذكور"، ما يشير إلى تجربة شخصية ضمنية لكنها لم تُصغ بوضوح خلال الجلسة العلاجية الجماعية على العكس تكلمت عن ذلك في الجلسات الفردية مع الحالة، تموضعها العلائقي سلبي دفاعي، أي أنها لا تدخل علاقة رمزية مباشرة بالقصة، لكنها تستعملها كمنصة لإلقاء خطاب عام فيه تحميل للمسؤولية نحو الآخر.

غالبًا، ترى في الذكر مصدر الخذلان العاطفي، لكن دون أن تعترف أنها تعاني من ذلك فعليًا، تمنح البنت رمزية مثالية (حنينة، وفية)، في حين تُجرّد الولد من القيم (ينسى، يروح...)

الاستبصار بالمرض: لا تُظهر أي مستوى من الاستبصار بالمرض، لم تربط القصة بنفسها أو بحالتها أو بماضيها بشكل مباشر، و لم تُظهر وعيًا بعلاقاتها الأسرية أو كيف تؤثر على توازنها النفسي، تحدثت بصيغة "هم" أو "الناس"، أي أنها لم تسمح للقصة باختراق دفاعاتها الداخلية.

الآليات الدفاعية:

- **الإسقاط:** تُسقط خيباتها و خبراتها العاطفية على الآخر دون أن تُمس بها ذاتيًا، كلّ شيء يصدر من الخارج: "الولد كي يتزوج ينسى".
- التماثل الدفاعي مع صورة البنت الضحية، دون تبني شعوري لمسارها أو ضعفها.
- **التعميم القائم على الانقسام**: الذكور سيئون، الإناث مثاليات. ما يدل على تفكير ثنائي حاد لا يحتمل الفروق أو التدرج العاطفي.

الرموز و المفاهيم اليونغية:

- **القناع:** عالية ترتدي قناع المرأة العارفة بالمجتمع، الحاكمة الأخلاقية، لكنها لا تسمح بانكشاف ذاتها الحقيقية.
- **الظل**: تُسقط الظل على الآخر (الولد، الوالدين)، لكنها لا تراه في داخلها.
- **الأنيموس:** تمثيلها للأنيموس سلبي بشدة "الرجل خائن، ينسى، لا يتحمّل المسؤولية"، ما قد يشير إلى أنيموس مدمر لم يتم تملّكه أو موازنته.
- لم يظهر رمزيًا أي تكامل مع شخصيات القصة أو تطورها، ما يعني غياب الرحلة النفسية داخل القصة أو استعمالها كأداة للشفاء أو الاكتشاف.

التفاعل الرمزي مع القصة: رغم أن القصة أثارت مشاعر واضحة عندها، إلا أن عالية بقيت على مستوى الإسقاط الخارجي و لم تدخل في عملية رمزية داخلية، لم تُظهِر أي اندماج رمزي مع البنت الثالثة مثلًا، و لا مع لحظة اعتراف الأب، مما يدل على أن القصة لم تُحرّك اللاوعي بشكل فعلي، بل فقط أعادت تنشيط خطاب دفاعي موجود مسبقًا.

الاستنتاج العام للحالة عالية من خلال قصة "أب البنات": تبنّت الحالة موقفًا أخلاقيًا دفاعيًا من القصة، لم تُظهر وعيًا بذاتها أو مرضها أو علاقتها بوالديها، واكتفت بالتعليق بصيغة جماعية تبريرية، دفاعاتها النفسية قوية، خاصة الإسقاط و الانقسام، و لا وجود لعملية رمزية ناضجة، الأنيموس داخلها سلبي و مشوّه، ما قد

ينعكس في علاقاتها مع الذكور عمومًا، قصة "أب البنات" لم تُحدث استبصارًا، بل أعادت تفعيل خطاب الضحية لكن بدون اختراق رمزي أو تحوّل داخلي، رغم الحضور الظاهري، تظل المفحوصة في موضع الإنكار و الإسقاط، دون وعي بالصراع النفسي الداخلي الذي تغذّيه علاقة أبوية غير متوازنة أو مجروحة.

التحليل الرمزي للحالة فريدة:

البعد العلائقي: الحالة اختارت جملة محددة تتعلق بتوزيع الأدوار المنزلية، و كان فيها نوع من التوازن أو الدفاع عن "الرجل المختلف"، رغم صمتها هذا التصريح يُفهم كنوع من محاولة الحفاظ على توازن الصورة النمطية بين الرجل و المرأة داخل العائلة، الجملة تدل على موقف داخلي فيه ميل للتفريق الفردي، و كأنها تريد إظهار أنه هناك فروق فردية، هذا يعكس بعدًا علائقيًا أقل صدامًا، و أكثر حيادًا.

الآليات الدفاعية:

- أبرز آلية هي الكبت مع الإزاحة، كبتت رأيها عن القصة ككل، و ركّزت فقط على جانب "تنظيف الرجل"، وكأنها تهرب من مواجهة المشاعر المؤلمة المرتبطة بالقصة نفسها، عبر تحويل الحديث إلى مثال إيجابي نادر.
- ممكن تكون أيضًا تستعمل التعويض، بمحاولة استحضار استثناء إيجابي لتعويض نقص عاطفي سابق.

تحليل الرموز: عدم التفاعل مع رمزية الركائز الثلاثة أو البنات كمصدر حنان يوحي بأن هذه الرموز لم تلمسها عاطفيًا، أو أنّها تتجنّب الخوض فيها، تدخلها الوحيد يعكس حساسية تجاه صورة الرجل في المنزل أكثر من محتوى القصة الرمزي العام.

الأبعاد الظاهرة في الشخصية:

- شخصية تميل إلى المراقبة الهادئة.
- يظهر نوع من الاتزان الظاهري مع تحفظ كبير.
- تميل إلى الدفاع عن التوازن وعدم التطرف في المواقف.

الاستبصار بالاضطراب: الاستبصار لدى الحالة محدود جدًا، بالنظر إلى محدودية تفاعلها، عدم الربط بين القصة و تجربتها الشخصية، و لا بين القصة و المواقف المجتمعية، يوحي بأنّها لا تستعمل القصة كمرآة لنفسها، و هذا مؤشر على استبصار ضعيف.

المفاهيم اليونغية:

- **القناع**: يظهر واضحًا، بصمتها الخارجي و كأنها ترتدي قناع التماسك و الانضباط.
- **الظل**: لم يُستكشف خلال هذه الجلسة بسبب غياب التفاعل العاطفي الظاهر.
- **الأنيموس**: تدخلها يمكن اعتباره محاولة لإيجاد أنيموس متوازن في تمثيل الرجل المسؤول في البيت، وهو تمثيل دفاعي أكثر منه رمزي.
- **الأنيما**: لم يظهر أي تعبير عن حس أنثوي داخلي واضح خلال التفاعل.

الاستنتاج العام للحالة فريدة من خلال قصة "أب البنات": اختارت الحالة السكوت معظم الوقت، ما يمكن اعتباره مؤشراً على تحفظ كبير أو على مقاومة، تدخلها الوحيد كان عقلانيًا و محايدًا، لا يبدو أنها استعملت القصة كوسيلة لإسقاط مشاعرها أو سرد تجربتها، مما يشير إلى استبصار محدود، تحليلها للرجل كونه قابلا للمشاركة في شؤون البيت يعكس رغبة في موازنة الصور النمطية، أكثر من كونه إسقاطًا عاطفيًا، شخصيتها في هذه الجلسة تميل إلى الكمون و الحيادية، مع محاولة الحفاظ على التوازن بدل الخوض في صراعات داخلية.

4.2. الجلسة الرابعة: تناولنا في هذه الجلسة العلاجية الجماعية قصتين: قصة "مليكة و الصندوق القديم"، و قصة "الجدة و ولد الذيب" سنوفر استجابات الحالات أثناء القصتين و التحليل النفسي الرمزي حسب نظرية يونغ:

1.4.2. قصة "مليكة و الصندوق القديم":

1.1.4.2. استجابات الحالات أثناء الجلسة:

نوال: الخروج عن الموضوع عند التكلم عن العبرة من القصة و الرجوع إلى البداية. ***" قلتي الصندوق...قلتي الصندوق" ... "يدي الصندوق ياك" و بعد الشرح لها مرة أخرى " مات جدها ولا!؟" "هادي مليكة هادي ؟ "***

خيرة: الصمت و الشرود بعيدا مع ابتسامة خفيفة .

رايا: الإصغاء بتمعن دون الكلام حتى عندما سألنها اكتفت بالاتفاق مع الآخرين.

سميرة : أول تعليق لها ***" تصدق ...تصدق هكا صوالح "***

فريدة: قالت العبرة منها ***هي " الكبت يأثر على الصحة "*** علقت ذلك بصوت خافت

زينة: الشرود معظم الجلسة و الصمت أثناء مناقشة القصة

عالية: أول تعليق لها كان عن إعطاء العبرة من القصة ***" العبرة بلي كانت مليحة و كي شافت جدها راح عليها خلالها الوراقي ذكرى خلاهم عندها"***

حنان : الخروج عن الموضوع ***"العبرة هي صداقة "***

2.1.4.2. التحليل النفسي الرمزي للحالات من خلال قصة "مليكة والصندوق القديم" حسب نظرية يونغ:

1) التحليل الرمزي للحالة نوال:

الاستبصار: تشير استجابات نوال إلى ضعف واضح في الاستبصار بسبب الرفض أو الإنكار الواعي، بل نتيجة صعوبة حقيقية في الدخول إلى المستوى الرمزي للنص. فعدم قدرتها على تتبع تسلسل القصة أو الإمساك بالمعنى العميق و يُضعف قدرتها على فهم ذاتها بعمق، حيث تبقى الصور الرمزية بعيدة عن التمثيل الواعي أو التكامل النفسي.

البعد العلائقي: تشتت الحالة وعدم تفاعلها المتسق مع المجموعة أو مع القصة يوحي بوجود اضطراب في التواصل العلائقي. من منظور يونغي، قد يكون هذا نتيجة لعدم اندماج الأنماط النفسية الأساسية مثل **"الذات"** و**"الأنا "** مما يجعل التفاعل مع الآخر أمرًا مشوشًا. لأنها لا ترفض العلاقة، و لكنها تدخلها عبر ضبابية الإدراك و بطريقة مشوشة.

استنتاج عام للحالة نوال من خلال القصة: توحي استجاباتها بأنها في مرحلة أولية جدًا من أي رحلة تفرد محتملة. اللاوعي، الذي يرمز له بالصندوق، لا يزال بالنسبة لها عنصرًا غريبًا و غير مدمج في التجربة الشعورية. حضورها الذهني المبعثر قد يدل أيضًا على وجود صراعات نفسية داخلية غير مفهومة، لم يُمنح لها بعدُ الشكل الرمزي الكافي ليتم التعبير عنها أو معالجتها.

2) التحليل الرمزي للحالة خيرة:

الاستبصار: صمت الحالة لا يمكن تأويله تلقائيًا كدليل على الانسحاب أو عدم الفهم، بل هو أقرب إلى شكل من أشكال المعالجة الصامتة. وفقًا ليونغ، ليس كل استبصار يتخذ شكلاً منطوقًا فالصمت في بعض السياقات يعد علامة على استيعاب داخلي يجري في عمق النفس كما أنها كانت تظهر توافقها من خلال لغة جسدها آنا تحريك الرأس نعم و غيرها من الإيماءات الجسدية. و ابتسامتها المتزامنة مع السرحان، قد تقرأ كعلامة على تفعيل صورة لاواعية أثارتها القصة، ربما استحضرت ذكرى أو علاقة، أو تجربة شعورية دُفنت في اللاوعي و لم تتطور بعدُ في وعيها الكامل. بتعبير يونغي، ما حدث معها قد يكون تقاطعًا بين محتوى من اللاوعي الشخصي (مثل ذكريات أو مشاعر مكبوتة) ومحتوى من اللاوعي الجمعي، تجلى من خلال الرموز الواردة في

القصة (الصندوق، الرسائل، الجد). و الصندوق كرمز يمكن أن يكون قد حرّك في خيرة صورة داخلية لمحتوى مكبوت، أو "ظل" غير مدمج بعد في حياتها النفسية الواعية. لكن بدلاً من التفاعل معه بكلمات، دخلت في علاقة صامتة مع هذا الرمز.

البعد العلائقي: تنتمي الحالة لنمط علائقي داخلي، يتسم بالحذر و الانغلاق العاطفي. تميل إلى معالجة المحتوى النفسي عبر التأمل لا عبر التفاعل الاجتماعي. هذه الوضعية قد تعود إلى تاريخ شخصي من الخيبات أو الصدمات التي جعلت التعبير العاطفي محفوفًا بالخطر و هذا ما استنتجناه من خلال أقوالها في الحصص السابقة الفردية ***"والله حنايا... شوفي الطفولة تاعنا حنايا غي التمرميد، ما كانت مريضة، و حنا غي نتمرمدو مع خاوتي زوج، أنا و ختي، أيا ماريحتش قاع، فقراء ما عندنا والو، بابا ما عندو والو، يخدم نهار ولا زوج عند الناس، إذا تعشينا مانتغذاوش، ماعندنا والو نتمشى غير بالحفى ، تمرمييد شا نقولك... ماكانش... ماعشتش نهار عقلت عليه ريحت فيه ولا فرحت بحاجة في حياتي، ولا نعيدو كي الناس ولا... نقارعو غي للناس يمدولنا... أيا بالاك هوما لي وصلوني كيما قلتي لهذا لي راني فيه دروك"***. اختارت خيرة موقف الاحتفاظ بالمسافة عن المجموعة. لم تدخل في نقاش، و لم تُعارض، بل تبنت دور المراقبة الداخلية أو ما يُعرف في التحليل النفسي بـ التموضع التأملي هذا التموضع قد يشير إلى شخصية من النمط الانطوائي الحدسي حسب تصنيفات يونغ، و هي شخصية تفضل معالجة الصور و الرموز داخليًا بدل التفاعل اللفظي معها.أما علاقاتها يُرجّح أن خيرة تحتفظ بحدود واضحة و صامتة. لكن غياب التفاعل اللفظي لا يُعد نفيًا للعلاقة، بل اختيارًا لنمط علائقي يعتمد على الصمت والتبصر

استنتاج عام عن الحالة من خلال القصة: الحالة في مرحلة وعي مبدئي بمحتوى اللاوعي، و لكن التعبير أو الشعور بالأمان الكافي لمشاركته. قد تكون رمزية الصندوق أثارت لديها ارتباطات خفية تتعلق بالذكريات أو مكونات الظل، و لكن لا تزال هذه التجربة مغلوقة جزئيًا عن **"الأنا"** ما نراه عندها ليس إنكارًا، بل مرحلة الحيرة الصامتة أو **"الاحتواء الداخلي"** للتجربة النفسية، التي تسبق عادة التفكيك الرمزي. بمعنى يونغي هي أقرب إلى الحالة التي يسميها **"مرحلة الكمون"** في عملية التفرد حين تستعد النفس لاستقبال المحتوى اللاواعي، لكنها لا تزال تُجرّب التعامل معه بحذر.

3) التحليل الرمزي لحالة رايا:

الاستبصار: تُظهر الحالة بداية تطوير مستوى الاستبصار الصامت. يبدو أنها قادرة على التفاعل مع الرمزية الداخلية دون الحاجة إلى تعبير فوري. هذا النوع من التفاعل غالبًا ما يشير إلى شخصية ذات طابع "حدسي" (Intuitive Type) حسب تصنيفات يونغ و التي بدورها لا تركز على ما هو ظاهر و محسوس في العلاقة بل تلتقط ما هو مخفي، رمزي، و تقرر بناءا على ما تشعر به ليس ما تراه، و بالطبع هذا يمثل الحالة حيث أنها

تعتقد بل و متأكدة من أنها مصابة بالسرطان بالرغم من ظهور نتائج معاكسة في كل تحاليلها، مما جعلها تعتقد أنهم يتآمرون ضدها.

البعد العلائقي: تحفظها العاطفي لا يعني ضعفًا في علاقتها مع الآخر، بل يدل على موقف مراقب و مقَيّم، يسبق أي انخراط في البعد العلائقي، الحالة أقرب إلى من يحتفظ بمسافة نفسية واقية تسمح لها بالتأمل.

استنتاج عام للحالة رايا من خلال القصة: الحالة بدأت تلمس شيئًا عميقًا داخلها بسبب رمز الصندوق، لكن هذا الشيء لم يتحول بعد إلى وعي واضح. هي الآن في وضع نفسي متأرجح، لم تقرر بعد إن كانت ستواجه هذا العمق و تبدأ رحلة التغيير، أو تظل متمسكة بالوعي السطحي الآمن.

4) التحليل الرمزي للحالة سميرة:

الاستبصار: تُظهر الحال لحظة اختراق لاواعي للوعي، و هي ما يُسميه يونغ بـ "إشراق الذات"ن أي انكشاف داخلي مفاجئ، عبارتها المندهشة قد تعكس لحظة تلاقي بين صورة رمزية من اللاوعي و معنى شخصي لها.

البعد العلائقي: رد فعلها التلقائي والعاطفي يكشف عن استعداد عالٍ للتفاعل مع الآخر ومع التجربة النفسية. قد تكون منفتحة على المعنى، حتى لو لم تتمكن من صياغته بعد.

استنتاج عام للحالة سميرة من خلال القصة: المفحوصة في حالة بداية انفتاح على العالم الداخلي. لحظة "التصديق" التي أعلنتها تشبه ما يعتبره يونغ لحظة عبور من مرحلة "الظل" إلى بداية "رؤية الذات". الصندوق بالنسبة لها لم يكن فقط رمزيًا، بل هزّ قناعاتها وأنتج انفعالًا عاطفيًا يدل على حيوية نفسية.

5) التحليل الرمزي للحالة فريدة من خلال القصة:

الاستبصار: واضح، الحالة تمكنت من الربط بين المحتوى الرمزي في القصة و تجربتها الشخصية أو تجربتها العامة مع القمع النفسي. عبارتها تعكس فهماً حقيقياً لديناميكيات **"الظل"** حيث يُكبت جزء من الذات في اللاوعي و يعود في شكل أعراض جسدية أو نفسية. استبصار فريدة يظهر على شكل مباشر و واقعي فهي لم تتفاعل مع الرموز مثل الصندوق أو الرسائل من زاوية تحليلية أو عاطفية، بل ترجمت التجربة إلى رسالة وظيفية هذا النمط من الإستبصار يُشير إلى أن الحالة قد تكون معتادة على ترجمة المعاني الرمزية إلى نتائج عملية. بمعنى أن رحلتها مع الرموز لا تبدأ من اللاوعي بل من الجسد أو ما يمكن تسميته في النموذج اليونغي باستجابة الأنا الجسدية للظل .فريدة بقولها هذا لم تنكر وجود الصراع النفسي، لكنها حصرته في بُعده النفسي الجسدي و هو ما يشير إلى أنها ربما تشعر أو تعاني من الكبت، لكن بدون إطار رمزي أو روحي لفهمه، بل تراه كشيء يُستشعر في الجسد أو في اضطرابات الحياة اليومية، فعندما لا تندمج الرموز مع الذات الواعية،

فإن اللاوعي يتحدث من خلال الجسد. حسب يونغ فالأعراض الجسدية تكون رسائل من الظل الذي لم يتم الوعي به. ففريدة حالة تشتكي من صحتها الجسدية أكثر و بدون سبب في خلال الجلسات لأنها كثيرا ما كانت ***تردد "راني عيانة ، راني مريضة ، باغية نشوف الطبيب" .***

البعد العلائقي: رغم وعيها، لا تزال في حالة تردد عن التعبير، صوتها المنخفض قد يشير إلى عدم الأمان العاطفي، أو الخوف من الحكم الاجتماعي. هذا يدل على طابع علائقي يتسم بالانكماش و الحذر. و هي غالبًا من الشخصيات التي لا تدخل في علاقات بالكلمات بل بالتحمل و السكوت، مع ميول نحو كبت العواطف الشخصية. في جماعة، مثل جلسة تحليل قصصي، يُفترض أن يُعبّر الفرد عن تأثره بالقصة، لكن فريدة اختارت الحد الأدنى من التعبير، ما يدل على علاقة مع الذات و الآخر تقوم على: الحذر من الانكشاف، الخوف من الحكم و ربما تجربة سابقة في الطفولة أو علاقاتها جعلتها تربط التعبير بالكلفة أو العقاب. في النموذج اليونغي، كما أنها تعاني من تثبيت ظلّي أي ترى العالم و العلاقات من زاوية مظلمة أو مشروطة مما يدفعها لتجنب البوح حتى لحظات الانفجار و هذا ما قامت به خلال الحصص حيث أنها كانت تحاول إظهار نفسها جيدة و لكن انهارت باكية في إحدى الحصص .

الحالة العامة: فريدة تعيش لحظة اتصال مع ظلها. من خلال وعيها بأن ***"الكبت يؤثر على الصحة"*** هو إدراك لثنائية الروح و الجسد التي يؤكد عليها يونغ، و قد تكون في بداية مسار علاجي داخلي نحو التكامل. و إشارتها إلى **"**الكبت**"** لم تأتِ عن عبث فاستخدام الكلمة يعكس أن فريدة تعاني أو عانت من تجربة كبت عاطفي أو نفسي حقيقي. لكنها لم تربط هذا الكبت بالجانب الرمزي في القصة مثل الصندوق بل أخرجت المعنى بطريقة مبسطة. هذا يوحي أنها تُدرك وجود معاناة داخلية كما أكدت لنا ذلك أثناء أخذ الحصص الفردية أنها ليست جيدة نفسيا لكنها لا تملك أدوات نفسية أو رمزية لتحليلها.تخشى الدخول في أعماق النفس **"**اللاوعي**"** لذلك تتوقف عند بوابة الجسد أو العبارة المألوفة. أي يمكن أن يوحي لنا ذلك أنها تعاني من انفصال بين الأنا و الذات و لم تبدأ بعد عملية التفرد أو لا تسمح بها الظروف النفسية.

6) التحليل الرمزي للحالة زينة:

السلوك الظاهر: سلوك انعزالي وشرود ذهني، زينة بدت غائبة ذهنيًا أغلبية الجلسة، صمت عميق، ولم تُبْدِ أي تفاعل أثناء النقاش الجماعي حول القصة.

الاستبصار: الحالة كانت في حالة غياب نفسي توحي بوجود انفصال بين الأنا و الواقع، و ربما حالة اصطدام بالواقع و بداية الاستبصار الفعلي. لأن استجابة زينة تتسم بالغياب النصفي للتماس الواعي مع الرمزية. أما الشرود في علم النفس التحليلي لا يُفهم دائمًا كمجرد تشتت، بل يمكن أن يكون عرضًا لدخول النفس في حالة

دفاع لاواعي، يُفَعّل ضد محتوى نفسي قد يُنظر إليه داخليًا على أنه مهدِّدا أو مرهِقا. للقصة رمزية عميقة متعلقة باللاوعي، حيث الصندوق، الجد، و الرسائل أثارت في الحالة مناطق غير مدمجة بعد من ذاتها إما مؤلمة، أو مكبوتة منذ مدة طويلة. **وفقا ليونغ حين يكون الرمز قويًا لكن النفس غير مستعدة لتلقيه، تحدث ظاهرة تُعرف بـالرفض اللاواعي للرمز** و هذا ما يظهر على المفحوصة لأن نفسها تلقت الصدمة الرمزية لكنها لم تكن جاهزة لتفسيرها أو الدخول معها في حوار و مواجهتها.

البعد العلائقي: عزلتها في هذه الجلسة و عدم التفاعل يدل على ضعف في الروابط النفسية مع الآخر. في التحليل اليونغي هذا يشير إلى استحواذ اللاوعي أو سيطرته على الأنا، حيث تغيب الحدود النفسية و يتوقف التفاعل الرمزي. من خلال سلوكها في المجموعة يظهر لنا أن زينة تتبنى أسلوبًا علائقيًا يميل إلى الانسحاب الصامت فهي لا تعترض، لا تتفاعل، و لا تُعبّر، ما يدل على نمط متجنب في العلاقات في تلك الفترة. و هذا النمط قد يرتبط بما يسميه يونغ بتثبيت الأنا في موضع الحماية حين تنكفئ الأنا داخل حدود دفاعية، خوفًا من التهديدات اللاواعية. لذلك فإن عدم دخولها في حوار مع القصة أو مع الآخرين، يُحتمل أن يكون امتدادا لنمط أوسع من العزلة الداخلية، وربما حتى من التاريخ العلائقي الذي يشمل غياب الثقة أو التعرض لخذلان عاطفي و هذا ما رأينها كثيرا خلال الحصص معها من أقولها ***" كنت نقوله أنا معوقة" . "كي دخلت للحبس سقسيت إذا المجتمع يتقبلي و لا لا ".***

الاستنتاج العام للحالة من خلال القصة: زينة تعيش في حالة انسحاب نفسي يمكن تفسيره كآلية دفاعية ضد محتوى داخلي مؤلم حيث خلال الجلسات الفردية كانت الحالة دائماً تعطي صورة المرأة القوية التي لم تؤثر فيها ظروف حياتها، من خلال طبعها المازح و كثرة الضحك حتى في المواقف الجادة، أما الصندوق كرمز للاوعي يبدو مغلقًا بإحكام لديها، و ربما محاطًا بالخوف أو الحذر العاطفي. زينة في وضعية قد تُسمى في إطار التحليل اليونغي بـ "الانسحاب ما قبل التغيير". الصندوق كرمز لم يُفتح عندها؛ بل ظل مقفلًا، و وجوده ربما سبب لها انزعاجًا لم يُترجم إلى كلمات. و من منظور أعمق يمكن القول أن المفحوصة تعيش حالة تجميد نفسي حيث لا يزال **"الأنا"** في موقع دفاعي جامد أمام اللاوعي و يتكلّم بلغة الصور و الرموز، دون أن تجد النفس الشجاعة بعدُ للدخول في عملية المواجهة أو التفرد.

7) التحليل الرمزي لحالة عالية:

الاستبصار: جزئي .الحالة تمكنت من التفاعل مع الرمزية و استحضار لبعد العاطفي المرتبط بالجد و الذكريات، ما يعكس نوعًا من التواصل مع "الأنيموس" كمصدر للحكمة. استبصارها يُظهر تلامسًا أوليًا مع أبعاد القصة الرمزية، خصوصًا في إشارتها إلى الذكرى و ألرسائل، ما يدل على تفاعل عاطفي جزئي مع الرموز (الجد، الوراق، الصندوق). لكنها في الوقت نفسه، لم تُظهر فهماً متماسكًا أو متعمقًا لكل عناصر السرد.

فالخلط في التفاصيل و تقديم أفكار غير مترابطة يشير إلى أن بنية **الأنا** لديها لا تزال في مرحلة أولية من التكامل مع عناصر اللاوعي. ما ظهر من حديثها ربما يمثل حالة تسرّب من اللاوعي الغير مندمج حيث تطفو رموز و مفاهيم مشوشة دون القدرة على تنظيمها أو ربطها بسرد واضح. في التحليل اليونغي، هذا يُعد مؤشراً على بدء تفاعل مع اللاوعي دون وجود بنية نفسية قوية كافية لإحتواء الرموز وفهمها بشكل واضح .

البعد العلائقي: تتميز الحالة بقدرة على ربط الخبرات الرمزية بعلاقاتها الشخصية و العاطفية، ما يدل على نضج علائقي و قدرة على احتواء التجربة النفسية. في علاقتها بالمجموعة، عالية لم تنسحب و لم تسخر، بل حاولت أن تشارك و تُبرز ما فهمته من القصة. هذا يدل على وجود رغبة في التواصل و الانتماء، و إن لم تكن أدوات الفهم كافية. حديثها عن الجد و الذكرى يعكس حاجتها لإيجاد روابط وجدانية، و لكن التداخل في الفهم و المحتوى الغير منطقي يُشير إلى نوع من الارتباك في التنظيم النفسي للعلاقات الرمزية، ما قد يعكس تجارب سابقة غير مفهومة أو مشاعر غير منفصلة اتجاه شخصيات ذات سلطة (مثل الجد أو الأب...)، و قد أشارت الحالة في إحدى المقابلات الفردية إلى علاقتها مع والدها أنه شخص متسلّط و عدواني إلى أبعد الحدود و نفس الشيء بالنسبة لجدّها، حيث ذكرت أنها كانت تتعرض للضرب المبرح من طرفهم.

الاستنتاج العام للحالة من خلال القصة: المفحوصة في حالة تكامل جزئي بين الأنا و اللاوعي. (أي الأنا بدأت تفهم و تستوعب بعض محتويات اللاوعي مثل الرموز، الصور، المشاعر القديمة...) المفحوصة ليست فقط واعية بالرمز، من خلال مزجها لأحداث القصة و طرحها لمفاهيم غير مترابطة، يمكن القول أن عالية تعيش حالة من الغموض الداخلي و عدم الوضوح الرمزي. قد تكون في مرحلة نفسية لم تكتمل فيها عملية التفرد. هناك احتمالية لوجود صراع داخلي غير واعٍ، و ربما خبرات ماضية أثّرت في قدرتها على التنظيم النفسي أو على استيعاب الرسائل الرمزية. لكن رغم ذلك فإن تفاعلها العاطفي و تحديدها **"الذكرى"** كمحور مركزي يدل على وجود شعور دفين لم يتم استكشافه بعد. من خلال مزجها لأحداث القصة و طرحها لمفاهيم غير مترابطة، يمكن القول إن المفحوصة تعيش حالة من الغموض الداخلي و عدم الوضوح الرمزي. يمكن الجزم أنها تُظهر استعدادًا للتفاعل مع الرموز النفسية، لكنها لا تزال في مرحلة أولية من الوعي، حيث تختلط الأصوات الداخلية مع ما هو خارجي و ينعكس ذلك في كلام غير مترابط و فهم غير مكتمل. و رغم الغموض إلا أن مشاركتها تُعد خطوة مهمة نحو تفكيك البنية اللاواعية و الانفتاح على الذات. إنها تسير نحو التفرد، لكنها تحتاج إلى احتواء نفسي و آليات تفكيك رمزي أعمق.

8) التحليل الرمزي للحالة حنان:

الاستبصار: لم تظهر الحالة خلال هذه الجلسة تطورا في الاستبصار. الاستجابة تشير إلى إسقاط لمحتوى لا يرتبط مباشرة بالرمزية، مما يدل على إنكار أو تحويل غير واعٍ للمعنى رد حنان يكشف عن غياب واضح للتماس مع الرموز النفسية للقصة، ما قد يدل على تجنب نفسي غير واعٍ للغوص في المعنى الرمزي أو

الوجداني. أو عدم القدرة على الربط بين الرموز وبين الخبرة الذاتية. كما أن إجابتها **"صداقة"** لا تعكس عنصرًا في القصة نفسها، ما يشير إلى أن عقلها الواعي ربما انشغل بإزاحة المحتوى الرمزي من خلال ربطه بفكرة عامة مريحة أو مألوفة حسب يونغ عندما تكون الرموز النفسية مهددة أو مربكة للأنا قد يلجأ الفرد إلى إزاحتها برموز سطحية أو عامة. رد فعلها عن العبرة يعمل كرمز تعويضي دفاعي يغطي على المعاني اللاواعية المزعجة. كما يظهر لنا استيعابا جزيئا أو ضبابيا للمعنى الرمزي للقصة. في التحليل اليونغي عندما يُظهر الشخص إستجابة رمزية لا تتوافق مع جوهر الرمز و قد يكون ذلك بسبب عدم القدرة على التفاعل مع محتوى اللاوعي أو تشويش في الوعي الناتج عن القلق النفسي أو الانفصال عن الذات .

البعد العلائقي: حنان اختارت أن تُدلي برأي ركزت على **"**الصداقة **"** و هي قيمة علائقية. هذا يدل على حاجتها لإبراز روابط إيجابية و آمنة، أي يظهر لنا تركيزها على القصة سطحيا فقط دون الغوص في المعنى الحقيقي له أي تجنب مواجهة ذاتها أو أنها تتعامل مع العالم الداخلي من خلال بوابة العلاقات فقط، ما يُشير إلى صعوبة في التواصل مع النفس بشكل رمزي فردي. في إطار يونغي، قد تكون حنان في وضعية علائقية تميل إلى الاعتماد الخارجي لتعريف الذات، أي أنها تعرّف نفسها و موقعها من خلال العلاقات و ليس من خلال الاستبطان، و فعلا رأينا هذا خلال المقابلات الفردية حيث أن الحالة كانت دائما تكرر الاستفسار في حال إذ كنّا نرى هلاوس مثلها و نسمع، حيث تقول: ***"أنا كي نتفكر نقعد نهر، الواحد كي يتفكر يهدر وحده؟؟ مايهدرش وحده؟يقعد غير يتفكر؟؟ أنا نقعد نهدر خير ملي نقعد كي البهلولة... نتوما ثاني تشوفوا تصاوير؟؟***" و من هنا نُظهر أن الحالة تحاول أن تتعرف عن ذاتها بالاعتماد على الآخر.

الحالة العامة: لا تزال في مرحلة إنكار للمحتوى الرمزي العميق. لا تتفاعل مع "الظل" و لا تستجيب لنداء "الذات" مما يعني أن عملية التفرد لم تبدأ فعليًا لديها. حنان تُظهر نمطًا نفسيًا فيه تفادي رمزي للمحتوى العميق و الميل إلى التعبير الاجتماعي المقبول بدل المواجهة النفسية بالإضافة إلى الحاجة إلى البقاء في مناطق آمنة من التفكير، بعيدًا عن المجهول أو المظلم في الذات "الظل". مما يوحي لنا أنها ربما تعاني من صعوبات في الربط بين الأحداث الداخلية و النفسية ، حيث لا يُسمح للرموز بالتغير إلى أدوات إدراك ذاتي.

2.4.2. قصة "الجدة و ولد الذيب":

1.2.4.2. استجابات الحالات في الجلسة:

رايا: الصمت و التركيز في محتوى القصة، بعد كلام عالية (تكون غي في دارها و مبلعة...) ***"عطينا المغزى تع القصة"*** ، الإعجاب بالمغزى، الضحك عن قصة بقرة اليتامى التي روتها سميرة.

خيرة: الصمت و الانتباه، هز الرأس باستمرار، ***"قصة شابة"*** ... إجابة عالية (أيا قولوا كاش حاجة): ***"ماكانش شا نقول"***

عالية: أول تعليق عند بداية القصة (كانوا يعيطولها الجدة، لأنو دايما كانت تحن فيهم): ***"تصدق عيهم، كانت تعاون الناس... الجدة لي يعاونوها... يعيطولها ثاني الغراوين"*** ، (...نعاونه و نتهلى فيه): ***"ليق توكله"*** ، (...يجيبلها الحطب و يعس الدار...): ***"يعسلها دارها كيما الناس"*** ، (الناس شافوا أنو الذيب هو لي عاون) ***"كي الأخت... كي الأخت"*** الشرح لنوال بعد كلامها، (تع لي سلك الجدة): ***"سلكها الذيب كي شافوها الجوارين هوما ثاني ولو يحنو فيها"*** ... تكلمت مع باقي زملائها في المجموعة: ***"أيا قولوا كاش حاجة"*** ... ***"هذي الجدة بلي كبرت و ولات غنية، هاو الجدة كي تكبر شا تكون؟... تكون غي في دارها و مبلعة دارها"*** ، بعد نوال (واه عطينا): ***"عطينا تع رمضان، تع لي حكيتيهالنا في رمضان تع القرية لي عنده البنات"***

فريدة: الإصغاء بانتباه، و التزام الصمت طوال الحصة.

نوال: تثاؤب طوال الحصة، أول تعليق بعد نهاية القصة: ***"مليحة قصة تع لي سلك الجدة من الخاين و قاع"*** ... ***"واه الذيب سلكها"***، موافقة رايا (عطينا المغزى تع القصة): ***"واه عطينا"***. بعد نهاية القصة و مناقشتها طلبت سرد قصة أبو البنات.

سميرة: الصمت و الإصغاء للراوية، تصحيح كلام نوال، (تع لي سلك الجدة): ***"الذيب هو لي سلكها"***، طلبت أن نسمح لها بسرد قصة بقرة اليتامى، لكن روتها مشوشة.

حنان: الإصغاء بصمت و لم تتكلم طوال الحصة.

2.2.4.2.التحليل النفسي و الرمزي للحالات من خلال قصة "الجدة و ولد الذيب" حسب نظرية يونغ:

1) التحليل الرمزي للحالة رايا:

التأثير على التفكير: الحالة لم تتكلم أثناء السرد بل كانت صامتة ومركّزة، مما يدل على تفاعل داخلي مع القصة لم تعلّق على مضمونها مباشرة بل تفاعلت فقط بعد ما عبّرت عالية، قائلة: ***"عطينا المغزى تع القصة"*** ، ما يعني أنها تبحث عن تأويل واضح و تنتظر المعنى الصريح قبل اتخاذ موقف، هذه الصيغة تدل على حاجة للوضوح في النظام الرمزي الداخلي، أي صعوبة في فك شفرات الرموز الخيالية بشكل تلقائي، ما يعكس تفكيرًا ملموسًا.

البعد العلائقي: في استجاباتها السابقة، أظهرت رايا نزعة للانعزال، لكن هنا بدا أنها تنتظر التحفيز الاجتماعي من الآخرين للتفاعل، انخراطها جاء بعد أن عبّرت عالية، و هو مؤشر على أنها تتفاعل مع المجموعة كمرآة داخلية لتفسير الرموز، قد تكون العلاقة مع الجماعة تمثل لديها دور "الراوي الجماعي" الذي يمنح المعنى، و ليس الذات الفاعلة.

طبيعة الاستبصار: طلبها لسماع المغزى يشير إلى بداية وعي بوجود مغزى يتجاوز السطح، و هذا تقدم رمزي مهم بالنسبة لحالة ذهانية، لم ترفض المعنى بل سعت إليه من خلال الغير، و هذا ما يمكن تفسيره كـ استبصار غير مباشر، ما يزال غير ناضج لكنه يتشكل داخلها بشكل تلقائي مع التكرار السردي.

الرموز اليونغية:

الذئب هنا يمثل "الظل" حدده يونغ: جانب مكبوت من النفس يُعتقد أنه خطر لكنه قد يحوي طاقة حياة ضرورية (Jung, 1959, p. 284).

الجدة تمثل الأنيموس المتحول، أو نموذج الحكمة الأنثوية في مرحلتها النهائية و هي صورة من صور الذات (Jung, 1968, p. 221).

رايا لا تتفاعل مباشرة مع الرموز، لكنها تنجذب لاكتشاف معناها، هذا يوحي بوجود عملية غير واعية من استدعاء محتوى الظل، لكن من مسافة آمنة.

الآليات الدفاعية:

يمكن تفسير الصمت و الاعتماد على الآخرين في التعبير كنوع من العزل و الإسقاط غير الواعي، حيث تسقط الفهم على الآخرين (مثل عالية) و تتلقى منهم المعنى بشكل جاهز، هذا يساعدها على تنظيم عالمها الداخلي دون مواجهة مباشرة للرموز القوية.

الاستنتاج العام للحالة رايا من خلال قصة "الجدة و ولد الذيب": رايا تتفاعل بشكل مدمج مع القصة، لكنها لا تستطيع بعد التعبير الذاتي عن الرموز، تفاعلها مع المغزى يكشف عن بداية تكوّن استبصار، يعتمد على المجموعة كمرآة، القصة حفّزت القصة من خلال مكوناتها مواجهتها الرمزية مع الظل (الذئب)، لكن سرعان ما تتفاداه بالاعتماد على الآخرين، نظرا للإيحاء الجماعي داخل المجموعة، و هنا نرى أن استبصارها لا ينبع من داخل ذاتها، مع ذلك نرى أنها تتماشى نحو الانفتاح النفسي على معاني القصة.

3) التحليل الرمزي للحالة خيرة:

التأثير على التفكير: خيرة كانت صامتة، منتبهة، و تهز رأسها باستمرار، و قالت: ***"قصة شابة"***، و عندما شجّعتها عالية على التعليق قالت: ***"ماكانش شا نقول"***، هذا السلوك يبرز تفاعلاً شعوريًا داخليًا غير معبّر عنه لفظيًا، عبارة ***"قصة شابة"*** قد تكون إسقاطًا لرغبتها في "قصة فيها أمل"، أو إعجاب بالرمزية الحنونة في العلاقة بين الجدة و ولد الذيب، لكن رفضها للكلام يعكس كبتًا شعوريًا واضحًا، مما قد يشير إلى معاناة من صراع رمزي داخلي لم يُحل بعد.

البعد العلائقي: امتناع خيرة عن الحديث رغم التحفيز يعكس تجربة علائقية معطوبة أو غير آمنة، هي تتابع و تتفاعل جسديًا (هز الرأس)، لكنها لا تثق في التعبير العلني كثيرا، قد تكون القصة حفّزت لديها مشاعر مرتبطة بالعناية و القبول غير المشروط، لكنها في المقابل غير قادرة على الدخول في علاقة مباشرة مع المجموعة، كما ذكرنا سابقا تميل الحالة إلى العزلة، العلاقة مع "الجدة" كرمز قد مثّلت لديها نموذجًا للعلاقة الآمنة التي تفتقر إليها في الواقع.

طبيعة الاستبصار: نلاحظ نوعًا من الاستبصار الصامت، يتمثل في الوعي العاطفي غير الملفوظ، خيرة تمثّل نموذجًا للحالات التي تشعر بالرمز و لا تعبّر عنه، ما يُظهر بداية مسار داخلي من التمثل الرمزي، لكنه ما زال يحتاج لحماية دفاعية تمنعه من التبلور كوعي واضح، هذا النمط من الاستبصار "الحدسي المغلق" هو شائع في الحالات الذهانية التي تمر في مرحلة استقرار جزئي.

الرموز اليونغية:

الذئب مثّل هنا رمزًا للظل المحتضن كائن مخيف عادةً لكنه يتحول إلى كائن وفيّ. هذا يعكس إمكانيات التغيير الداخلي التي قد تلمس خيرة من بعيد دون القدرة على ترجمتها.

الجدة رمز الأنيما الناضجة، و لربما تمثل خيرة نفسها بصورة عجوز منفية لكنها تحضن غريبها الداخلي، أي الجانب الذي لا يُفهم منها.

عدم تعبيرها يجعلنا نرجح أن الرموز قد تم استيعابها على مستوى لاشعوري، لكنها لم تجد منفذًا للوعي اللفظي.

الآليات الدفاعية: الصمت يمكن اعتباره شكلًا من الانسحاب، و هو آلية دفاعية شائعة في الذهان، لكن مع ملامحها "مشاركة جزئية" كما في هز الرأس أو التعليق العابر، هناك استخدام محتمل للإنكار الإيجابي، أي

عدم الانخراط في النقاش كوسيلة لحماية النفس من تفجير مشاعر قوية متعلقة بالحنان أو الفقدان أو الخوف من الخيانة.

استنتاج عام للحالة خيرة من خلال قصة "الجدة و ولد الذيب": مثّلت المفحوصة حالة من التفاعل العميق دون تعبير لفظي، مما يدل على استيعاب داخلي رمزي غير مشوّه، قصة "الجدة و ولد الذيب" لامست حساسيتها نحو العلاقة الآمنة و التغيير من العنف إلى الحنان، لكنها لم تتمكن بعد من إسقاط هذه الرمزية على ذاتها أو التعبير عنها، الاستبصار عندها ينمو بصمت داخل دائرة شعورية غير مُهدّدة، مما يجعلها في موقع نفسي قابل للتحوّل التدريجي، إن توفرت بيئة سردية مستمرة و آمنة.

3) التحليل الرمزي للحالة عالية:

التأثير على التفكير: كانت الحالة نشطة ذهنيًا منذ بداية القصة، أبدت ردود فعل حيوية على مقاطع محددة، و قامت بالشرح لباقي المجموعة، تعليقاتها على أفعال الجدة ***"تصدق عيهم"، "كانت تعاون الناس"*** تُظهر أنها تُسقط تجربة الجدة على قيم داخلية مألوفة لها، فالجدة عندها ليست مجرد شخصية في قصة، بل تمثل نموذجًا معروفًا من الحنان و الاحتواء تحنّ إليه أو تشعر بانتماء داخلي له، و قد ذكرت ذلك في إحدى المقابلات الفردية: ***"أنا كنت نبغي نروح بزاف عند جداتي كنت نهرب لبويا و نروح عند أمه كنت متربية عندها كانت تعطيني الدراهم و تبغيني."***

تعليقها على الذيب ***"يعسلها دارها كيما الناس"*** يدل على عملية عقلية رمزية متقدمة: هي قادرة على إسقاط صورة الذيب (رمز الظل) على سلوك إنساني إيجابي (المساعدة و الحماية)، أي أنها استوعبت التغيير الرمزي في القصة.

البعد العلائقي: تفاعل الحالة عالية في هذه الحصة كان اجتماعيًا بامتياز، لم تكتفِ بالتعبير عن رأيها، بل حفّزت باقي المشاركات ***"أيا قولوا كاش حاجة"*** ، ما يدل على رغبتها في إعادة تشكيل علاقة جماعية دافئة، شبيهة بعلاقة الجدة مع الذئب.

تعليقها بأن الجدة ***"كي تكبر تكون غي في دارها و مبلعة دارها"*** يظهر تصورًا داخليًا مشحونًا حول العزلة في الكِبر، مما يشير إلى نزاع داخلي بين رغبة في الرعاية و خوف من التهميش. هنا نرى بعدًا علائقيًا يتقاطع بين الحاجة للاندماج و الخوف من الانطفاء العاطفي.

طبيعة الاستبصار: عالية أظهرت استبصارًا عاطفيًا متقدمًا مقارنة بباقي الحالات. لم تتحدث عن "المغزى" بشكل مجرد، بل أعادت تأويل كل مقطع من القصة بطريقة تكشف تمثلاتها النفسية للعلاقة، الحماية، و النُبل

في التعامل مع الآخر المختلف (الذيب)، هذا يعكس قدرة على دمج الخبرات الرمزية داخل الذات و توظيفها لإعادة تفسير العالم.

الرموز اليونغية:

الذيب/غريب: تمثّل في وعي عالية كظل مروّض، يرمز إلى الجزء المخيف لكن القابل للشفاء في الآخر أو في الذات، تعليقها ***"يعسلها دارها كيما الناس"*** يُشير إلى إسقاط على تجربة شخصية أو جماعية ترتبط بتغيير نظرتنا لـ "الوحش" الداخلي.

الجدة: تمثل عندها الأنيما العليا، لكنها أيضًا مشحونة بقلق الانعزال و الزوال، ما يجعلها مرآة إسقاطية لمخاوف عالية حول فقدان القيمة مع التقدم في السن.

النار و الشتاء: لم تُعلّق عليهما صراحة، لكن استخدام الجدة للنار لتدفئة الذئب يعكس رمزيًا طاقة التغيير، و هي موجودة ضمنيًا في حديث عالية عن التغيير في نظرة الجيران للذئب.

الآليات الدفاعية:

الحالة لا تستخدم الإنكار أو الانسحاب، على العكس، تنشط في إعادة صياغة الرموز بطريقة تُشعرها بالأمان، نستطيع ملاحظة استخدام التحويل الإيجابي: فهي تُحمّل الذئب خصالًا حميدة لتأكيد أن حتى "المفترس" يمكن أن يتغيّر، كما تُمارس الانشغال الجماعي: تتهرب من الدخول في عمقها النفسي من خلال تحفيز المجموعة، ما قد يكون دفاعًا غير مباشر ضد مشاعر الفقد أو الخوف من الوحدة.

الاستنتاج العام للحالة عالية من خلال قصة "الجدة و ولد الذيب": المفحوصة تُمثل نموذجًا لحالة ذهانية ذات قدرة عالية على التفكير الرمزي و المشاركة الجماعية، قصّة "الجدة و ولد الذيب" حفّزت لديها تمثيلات رمزية عن الحماية و الوفاء، لكنها كشفت أيضًا مخاوف عميقة من التقدّم في السن و العزلة، استبصارها نشط عاطفيًا، لكنه يستخدم قناعًا اجتماعيًا كثيفًا كوسيلة دفاع، قدرتها على التفاعل مع الرموز تُشير إلى إمكانيات قوية لإعادة بناء الهوية النفسية من خلال السرد، ضمن علاقة جماعية آمنة.

4) التحليل الرمزي للحالة نوال:

التأثير على التفكير: نوال بدت في حالة من الانسحاب المعرفي طوال الحصة، يتجلى ذلك في التثاؤب المتكرر، هذا السلوك قد يُقرأ كعلامة على مقاومة لاواعية للمحتوى الرمزي للقصة، أو على فراغ داخلي ناتج عن قصور في الربط بين الصور الرمزية و التجارب الذاتية، ومع ذلك عند نهاية القصة، علّقت بعبارة:

"مليحة قصة تع لي سلك الجدة من الخاين و قاع" ، ثم ***"واه الذيب سلكها"*** ، مما يدل على أنها تمسكت فقط بالحدث النهائي، و هو لحظة البطولة/الإنقاذ، دون التفاعل مع المسار التغييري للرموز، هذا يعكس تفكيرًا جزئيًا، سطحيًا، يركز على المخرجات أكثر من المعاني العميقة.

الحالة لم تدخل في تحليل شخصيات القصة، و لم تربطها بخبرات أو رموز داخلية، مما يشير إلى حاجز نفسي اتجاه المعالجة الرمزية أو محدودية في القدرة على إدماج الرموز في التصور الذاتي.

البعد العلائقي: لا توجد إشارات قوية على تفاعل علائقي مع المجموعة أو مع رموز القصة، صمتها و تثاؤبها يوحيان إما بـلا مبالاة دفاعية لحماية الذات من الانكشاف. أو حالة تفكك انتباهي مرتبطة بالذهان، حيث لا تُشكَّل الروابط بين القصة و الذات.

و يظهر من خلال عملنا نع الحالة أن الاقتراح الثاني هو الأكثر ترجيحًا، و قد لمسنا ذلك من خلال العديد من المقابلات حيث أن الحالة دائمًا تردد أنها لا تفهم أو أن انتباهها قد تشت و تطلب أن نعيد الكلام عدة مرات:

"كنت ساهية حمبوك ماعليش تعاوديلي... ما فهمتش فهميني..."

و مع ذلك، تعليقها في الأخير يمكن اعتباره تلميحًا لعلاقة داخلية متخيلة مع "المنقذ"، أي الذئب، حيث استحضرت فقط لحظة إنقاذ الجدة، مما يُشير إلى حاجة لاواعية إلى من يحميها من تهديدات غير مسماة.

طبيعة الاستبصار: استبصار نوال في هذه الحصة ضعيف، لا توجد محاولة للتأويل أو إعادة صياغة المغزى، ما يدل على صعوبة إدراك البُعد الرمزي للقصة، أو خوف من الدخول إلى مناطق مظلمة من الذات، حيث يقبع "الذئب" الحقيقي.

الحالة التقطت فقط النهاية كنهاية سعيدة، ما يشير إلى ميل نفسي إلى الاستقرار المريح في الرمزية السطحية أو التمنّي الخيالي للخلاص، من دون مواجهة التغيير أو الفقد أو العناية كقيمة.

الرموز اليونغية:

الذيب/غريب: ظهر فقط في وعي نوال على شكل المنقذ النهائي، و ليس ككيان مركب أو مظلم تمت معالجته، هذا يعكس تثبيت رمزي على الوظيفة البطولية للظل من دون استيعاب مساره التحولي.

الجدة: لم تُعلّق عليها، مما يوحي بعدم وجود تمثيل داخلي لها، أو على الأقل لا توجد علاقة واعية مع نموذج الأم الحكيمة، قد يدل هذا على تصدع في العلاقة الأمومية الرمزية أو غياب المرجعية الحنونة في التكوين النفسي.

الخاين (السارق): تمثله باقتضاب كعدو واضح، دون تعقيد رمزي، هو "الشر الخارجي" الذي يجب الهروب منه، ما يعكس رؤية ثنائية للواقع **(خير/شر)** دون مناطق رمادية.

الآليات الدفاعية:

نوال تستخدم آلية الانسحاب بوضوح، من خلال السلوك الجسدي (تثاؤب) و الصمت، كما تُظهر آلية الإعلاء الخيالي، حيث تميل إلى التركيز فقط على النتيجة الإيجابية و تجاهل الصراع، هذه الدفاعات تُجنّبها التعامل مع التغيير أو الرموز المزعجة (الذيب كظل، العزلة كخطر، الحنان كعلاقة مشروطة).

استنتاج عام للحالة نوال من خلال قصة "الجدة و لد الذيب": المفحوصة تمثّل حالة ذهانية ذات بنية دفاعية منغلقة تُقاوم التفاعل الرمزي العميق، رموز القصة لم تدخل إلى وعيها إلا من خلال لحظة الخلاص، ما يشير إلى هشاشة في التمثيلات العلائقية، مع غياب شبه كلي لنموذج الأم/الجدة كحاضنة، استبصارها ضعيف، و مقيد بتمنيات حول الإنقاذ، لا تزال في مرحلة بدائية من تفكيك الظل، و تحتاج لمسار أطول و أكثر احتواءً حتى تبدأ بإدراك الرمزية كوسيلة لإعادة بناء الذات المتفككة.

6) التحليل الرمزي للحالة فريدة:

التأثير على التفكير: سلوك فريدة يتّسم بالإنصات الصامت طوال الحصة، دون أي تعليق لفظي أو تفاعل جسدي ظاهر، هذا الصمت يمكن قراءته من زاويتين: إمّا صمت عميق ناتج عن استيعاب داخلي صامت للرموز، و هو ما يُلاحظ أحيانًا في حالات تستوعب المعنى دون القدرة على التعبير الفوري. أو أنه تجمّد دفاعي، أي حالة تفكك خفيفة، تنبع من قصور في إدماج الرموز أو من الخوف من انكشاف داخلي.
غياب أي رد فعلي لفظي أو عاطفي قد يشير إلى أن القصة لم تفعّل تفكيرًا نقديًا أو إسقاطيًا، أو أن العملية الرمزية كانت داخلية بالكامل و لم تُترجم إلى تعبير.

البعد العلائقي: في ظل الصمت التام، لا نستطيع رصد تمَوضُع فريدة في العلاقة مع المجموعة، لكن الاستمرار في الإنصات دون انسحاب أو فوضى يبرز نوعًا من الارتباط الصامت بالمجموعة و المحتوى.

هذا الهدوء قد يكون مؤشرًا على وجود علاقة علائقية داخلية متوازنة بشكل هش، تراقب و تتلقى دون المجازفة بالكلام أو التورّط العاطفي، قد تكون فريدة في موقع نفسي أقرب إلى "المراقب الهادئ"، الذي لم يتجاوز بعد الخوف من التعرّض أو التفاعل.

طبيعة الاستبصار: في غياب التعبير اللفظي، لا نستطيع الحكم بدقة على استبصار فريدة، لكن الإنصات الصامت قد يُفسَّر كعلامة على استبصار داخلي تدريجي، بطيء، غير ناضج بعد للتشكّل اللغوي، كثير من

الحالات الذهانية تمر بمرحلة "استبصار داخلي غير مصاغ"، حيث يبدأ الفهم بالتشكّل دون أدوات للتعبير عنه، قد تكون القصة قد لمست في فريدة بعدًا من الاستعداد النفسي لتقبّل الحنان الرمزي، لكن دون امتلاكها للشجاعة أو الأدوات اللازمة للبوح أو التحليل.

الرموز اليونغية/صمت الحالة:

الجدة: تمثل الأنيموس الأمومي أو "الذات الحنونة" التي تعتني بالمهجور، من المرجّح أن هذه الصورة قد استقرت عند فريدة داخليًا، خاصة إذا عانت من إهمال أو وحدة.

الذيب/غريب: يمثل الظل المتحوّل، أو الجزء المهمّش من النفس الذي يُستعاد عبر علاقة، هذا الرمز القوي قد يكون قد هزّ داخليًا شيئًا ما في فريدة، خصوصًا في تمثيله لفكرة أن "الوحش" في داخلنا أو في غيرنا قد يتحول إلى وفاء إذا احتُضن.

الخاين (السارق): رمز للتهديد الخارجي، أو ربما الإسقاط الرمزي على ذكريات صادمة.

غياب أي تعليق حول هذه الرموز يوحي بأن الحالة ربما لم تكن قادرة على تقبّل هذه الرموز في الحاضر الواعي، و لكنها استقبلتها في العمق اللاواعي كمادة أولية للعمل النفسي.

الآليات الدفاعية:

قد تكون الحالة استعملت آلية الكتمان/الاحتواء الدفاعي، حيث تُبقي على الرموز داخلية دون بوح بها، لتتفادى أي مواجهة مؤلمة، كما قد يكون الصمت ناتجًا عن التثبيت النفسي على وضعية "المتفرج"، و هو شائع عند من لم يمر بعد من مرحلة الإقدام الداخلي.

لا تظهر مؤشرات على إنكار أو إسقاط، ما يدل على توازن نسبي، لكنه هش و غير ناضج.

استنتاج عام للحالة فريدة من خلال قصة "الجدة و ولد الذيب": المفحوصة تمثّل نموذجًا لحالة ذهانية بصمت عميق قد يكون تفاعلا لا شعوريًا، القصة على الأرجح دخلت إلى البُعد الداخلي دون إثارة ردود لفظية، ما يُظهر إمّا تماسًا خفيفًا مع المعنى الرمزي أو استعدادًا لاواعيًا لاستقبال الرموز دون صياغتها، غياب التعبير لا يعني غياب الأثر، بل قد يدل على اشتغال نفسي داخلي لا يزال في الطور الأولي من التبلور.

7) التحليل الرمزي للحالة حنان:

التأثير على التفكير: حنان أيضا استمعت بصمت طيلة الحصة دون أن تدلي بأي تعليق، و مع ذلك وجودها الصامت لا يعني عدم التفاعل النفسي، بل يشير إلى نوع معين من المعالجة الداخلية غير اللفظية، في حالات الذهان، غياب التعبير لا يعني غياب التفكير، بل قد يكون مؤشراً على "تفاعل داخلي مسكوت عنه".

ممكن أن تكون الحالة قد عاشت القصة على مستوى خيالي رمزي، دون ترجمتها إلى محتوى لغوي، غياب الأسئلة أو التعليقات قد يشير إلى عدم قدرتها على الربط بين القصة و تجربتها الذاتية في الحاضر الواعي، أو إلى انغلاق داخلي مؤقت.

البعد العلائقي:

غياب أي تفاعل لفظي أو بصري مع المجموعة أو مع القصة يشير إلى:

- إمّا انسحاب علائقي صامت ناتج عن ضعف في التمثيل الداخلي للعلاقة (Object Relations).
- أو بوجود علاقة إسقاطية صامتة، حيث تراقب ولا تنخرط، وهو نمط دفاعي شائع في حالات الذهان المزمن.

لكن جلوسها طوال الحصة دون اضطراب أو توتر يشير إلى وجود علاقة خفية مع المجموعة تقوم على الاحتواء لا التفاعل، أي أنها تقبل أن تكون موجودة وسط الآخرين دون الانخراط، وهو تطور إيجابي نسبيًا مقارنة بالحالات التي تنسحب أو تتوتر.

طبيعة الاستبصار: لا تظهر أي علامات استبصار صريح، لكن وجودها الصامت و المستقر يشير إلى درجة دنيا من الاستعداد النفسي لتلقي الرموز دون تفكيكها أو التعبير عنها، إنها لا تنكر القصة، و لا ترفض محتواها، بل تتركه يعبر أمامها في سكون، ما قد يكون المرحلة الأولى نحو استبصار داخلي غير مصاغ. يونغ يرى أن التغيير يبدأ من لحظة الالتقاء بالصورة الرمزية في العمق، و لو بلا كلمات (Jung, 1959, p. 87). حنان قد تكون في هذه المرحلة الصامتة من التلامس مع القصة.

تحليل الرموز اليونغية/صمت حنان:

رغم غياب التعبير، يمكن أن نفترض أن الرموز التالية كان لها أثر داخلي عليها:

الجدة: تمثل الصورة الأمومية التي تحتضن الضعف، و هي تمسّ مناطق شديدة الحساسية عند نساء مررن بالهجر أو الحرمان.

الذيب/غريب: يحمل شحنة رمزية قوية، باعتباره "الوحش المتحوّل"، قد تكون حنان واجهت في داخلها "وحشًا" خاصًا (صورة أب، أخ، أو ذاتها العنيفة)، و قصة التغيير لولاء و وفاء تمثل أملًا داخليًا دفينًا.

الخاين: قد يرمز إلى التهديدات غير المرئية أو الصدمات السابقة، و التي ربما لم تستطع حنان مواجهتها في الواقع أو في الخيال.

في نظر يونغ، الصمت أمام الرموز لا يعني غياب التفاعل، بل قد يدل على نشاط داخلي غير واعٍ يعمل في الخلفية النفسية ببطء (Jung, 1959, p. 145).

الآليات الدفاعية:

الآلية الأوضح هي الانسحاب، و هو دفاع نفسي شائع في الحالات الذهانية، حيث يتم تفادي التفاعل المباشر عبر الانغلاق، لكن لا توجد مؤشرات على استخدام آليات دفاعية عدوانية مثل الإسقاط أو الإنكار، يدل هذا على أن حنان رغم محدودية أدواتها النفسية، تملك درجة من التنظيم الداخلي تسمح لها بالاحتفاظ بالرموز دون تشويهها.

استنتاج عام للحالة من خلال قصة "الجدة و ولد الذيب": المفحوصة تمثل نموذجًا للحالة الذهانية التي تنخرط في التجربة النفسية عبر الحضور الصامت و التلقي الداخلي، دون قدرة على التعبير أو التحليل، تأثرها بالقصة يظهر على شكل انضباط و هدوء، مما يشير إلى استقبال رمزي داخلي مبدئي، خاصة لصورة "الوحش الذي تحوّل بالحنان"، هذه المرحلة قد تكون تمهيدًا لظهور استبصار لاحق، إذا توفرت مساحة أمان كافية لاستقبال الرموز والتعبير عنها تدريجيًا

8) التحليل الرمزي للحالة سميرة:

التأثير على التفكير: سميرة كانت صامتة أغلب الحصة لكنها أبدت انتباها للقصة، و هو تطور مهم مقارنة بسلوكها في بعض الحصص السابقة، أبرز مؤشر على تفاعلها المعرفي مع القصة هو تصحيحها لتصريح نوال عندما قالت: ***"الذيب هو لي سلكها"*** ، و هذا يدل على إدراكها لتفاصيل القصة و تمييز الأحداث بدقة، مما يشير إلى حضور إدراكي جيد.

طلبها رواية قصة "بقرة اليتامى" رغم أنها روتها بطريقة مشوشة يعكس حافزًا داخليًا للمشاركة و تقمّص الدور السردي، هذا مؤشر واضح على محاولة التعبير الرمزي، حتى إن لم يكن كاملاً بعد.

وفقًا ليونغ، التغيير من موقع المستمعة إلى الراوية (حتى لو بشكل غير مكتمل) يشير إلى بروز "الأنا السردية" كجزء من عملية التفرد (Jung, 1959, p. 182).

البعد العلائقي: سميرة حاولت الانخراط في الحصة عبر:

- التفاعل مع زميلتها نوال.
- تصحيح ما تعتبره خطأ سرديًا.
- طلب رواية قصة أخرى.

هذه المؤشرات تدل على سعيها للتواصل، و لو بطريقة غير مستقرة أو مكتملة، من منظور نفسي علائقي، نلاحظ هنا تحولاً من موقع التلقي السلبي إلى الانخراط التفاعلي الطفيف، ما يدل على بدايات انفتاح علائقي، و إن كان هشًا و متقطعًا.

كما أن رغبتها في سرد قصة "بقرة اليتامى" بالذات و هي قصة ذات طابع عاطفي و مأساوي قوي تشير إلى محاولة إسقاط مشاعرها الذاتية المرتبطة بالخذلان والفقد والضعف على قصة أخرى مشابهة رمزيًا.

طبيعة الاستبصار: لا تظهر سميرة استبصارًا صريحًا بالاضطراب أو حالتها، لكنها بدأت تتلمس الرموز، و تحاول التعبير عنها، مشاركتها لا تأتي بصيغة نقدية أو تحليلية، بل عبر تكرار الرموز أو اللعب بها روائيًا، و هو أحد أنماط التعبير اللاواعي الذي تحدث عنه يونغ كخطوة أساسية نحو التغيير النفسي (Jung, 1959, p. 112).

تصحيحها لأحداث القصة يدل على وعي بمسار الحكاية و بنية السرد، و هذا يُعتبر في حد ذاته مؤشرًا أوليًا على القدرة على تنظيم الأفكار و التمييز بين الواقع و الخيال، ما يساهم في تدعيم بروز "الأنا" في مقابل التشظي الذهاني.

الرموز اليونغية في تجربة سميرة:

الجدة: من المحتمل أن ترمز للأم الغائبة أو الصورة الأمومية المثالية التي لم تنلها حيث أنها ذكرت أن والدتها توفيت منذ أن كانت صغيرة، هذا الرمز يلامس حسًّا دفينًا لدى سميرة بالرغبة في الحماية و العطف.

الذيب/غريب: يمثل "الظل"، الكيان المخيف الذي تحوّل إلى حليف، قد يكون الذئب هنا إسقاطًا على جزء داخلي في سميرة تعتبره "وحشيًا"، و تحاول إعادة دمجه عبر قصة "التغيير بالحب". حضورها في هذا المسار يشير إلى بداية مصالحة داخلية محتملة مع أجزاء من الذات التي كانت تُعتبر خطرة أو مرفوضة.

السارق: يرمز إلى الخطر الخارجي الذي لا يُرى، و هو مُماثل للتهديدات النفسية أو الاجتماعية التي قد تكون تعرضت لها و لم تستطع التعبير عنها مباشرة، فظهرت عبر الرمز.

في علم النفس التحليلي، التفاعل مع الظل (الذيب) عبر السرد دون خوف يشير إلى بداية اندماج رمزي بين الأنا و اللاوعي (Jung, 1968, p. 210).

الآليات الدفاعية: سميرة تستعمل آلية الإنكار الجزئي، أي أنها لا تتحدث عن مشاعرها بشكل مباشر، لكنها تعبر عنها في القصص، و هي طريقة دفاعية أكثر نضجًا من الإسقاط أو التوهم.

كما أن تشويشها في سرد القصة التي طلبت روايتها (بقرة اليتامى) يكشف عن صراع داخلي بين الرغبة في التعبير و الخوف من فقدان السيطرة، و هو صراع مألوف في حالات الذهان المتقدمة نحو التعافي.

استنتاج عام للحالة سميرة من خلال قصة "الجدة و ولد الذيب": سميرة تظهر علامات تقدم واضحة في التفاعل الرمزي و التواصل العلائقي، مقارنة بسلوكياتها السابقة. قدرتها على تصحيح الأحداث، و طلبها رواية قصة مشابهة، تمثل محاولات لتمثّل الصراع الداخلي من خلال القصص، أي تحويل المشاعر إلى رموز، ثم إلى حكايات، هذا مؤشر على اشتغال لاوعيها بالرموز السردية بطريقة قد تسمح مستقبلاً بنمو الاستبصار و تطور الذات، إذا تم تعزيز هذه الديناميكية بلقاءات علاجية آمنة و مستمرة.

5.2. الجلسة الخامسة: في هذه الجلسة قمنا بسرد ثلاثة قصص علاجية متنوعة و هي: قصة الحمار و الحمل الثقيل، قصة صاحبي لي ماجاش لعرسي، و قصة البنت و المرايات السبع في ما يلي سنلخص استجابات الحالات لكل منها و تقديم تحليل لكل حالة على حدا بالاعتماد على نظرية كارل يونغ:

1.5.2. قصة "الحمار و الحمل الثقيل:

1.1.5.2. استجابات الحالات للقصة:

رايا: الصمت و التمعن في القصة ، أول من علق خلال المناقشة ***" هذا الإنسان ماشي وفي مع الحيوان التاعه و مام الشي ڤاع لي خدمه معاه في التالي بغا يقتله "***

خيرة: الصمت دون تعليق فقط عندما سألنها عن حال نومها و إن كانت تريد التعليق عن القصة ***" راني الحمد الله نرقد و نوض "*** و تعليق أخر حول العبرة من القصة والتي كانت حول الصبر **" رانا صابرين ...راني في سبع سنين صابرة**

حنان: سماع القصة، الخروج عن الموضوع و التعليق عن حدث وقع لها في الصباح ***" ليوم صباح تقيت بصح حبستلي دروك"***

سميرة: التعليق بعد سماع حنان تتحدث عن ما جرى لها ***"راسي أنا راه يوجعني ...طحت البارح في الحمام دخت"*** و في نهاية الجلسة تذكرت قصة أخرى و شرعت في سردها لنا بشكل مشوش .

عالية: سماع و الصمت كما أنها دفعت و شجعت فريدة على التعبير بصوت ***عالي " مالكي فريدة راكي حشمانة ...هدري نورمال "*** بعد سماع ما قالته حنان و سميرة أضافت هي أيضاً مبتسمة ***" أنا نهار العيد عيدت منا أيا طحت نڤرضت منا...في الحوش شوفي رجلي قداش راه منتفخ"*** عند تحدث عن عبرة القصة قالت ***"رانا صابرين و صاي شحال من عام راني معاكم ،نيشان ولا راني غالطة، عقلت عليكم قاع في الأول كي جيتو"***

2.1.5.2. التحليل الرمزي لاستجابات الحالات في قصة "الحمار و الحمل الثقيل" من منظور يونغ:

1) التحليل الرمزي لحالة زينة:

الحالة النفسية العامة: زينة قد تكون في حالة كمون نفسي، من المحتمل أن تكون مرّت بأزمات جعلتها تتخذ موقف اللامبالاة الواقية كآلية دفاعية. يبدو أنها تفتقد الإحساس بالاتصال الرمزي، و ربما فقدت الإيمان بأن التعبير عن الذات قد يُحدِث فارقًا أو يُقابل باحتواء.

العلاقة مع الظل: زينة على الأرجح لا تملك حتى الآن وعيًا نشطًا بالظل، أو أنها تخشى مواجهته لدرجة أن كل ما يرتبط به يتم كبته أو تجاهله.غياب التفاعل قد يكون أيضًا تعبيرًا عن فقدان التكامل بين الأنا الواعية و محتوى اللاوعي أي أن محتوى القصة يدخل منطقة اللاوعي و لا يجد صدى في الوعي، مما يشير إلى وجود انقسام داخلي للذات.

الاستبصار: أظهرت استبصار منخفض. لأن الحالة لم تدخل في أي حوار داخلي أو خارجي حول القصة. لم تعبّر عن أي إسقاط أو تأمل أو حتى رفض صريح، مما يدل على أن محتوى القصة لم يُعالج شعوريًا و لا فكريًا. الصمت لا يعني السطحية، بل يُحتمل أن هناك خوفًا عميقًا من الغوص في الرمزية.

البعد العلائقي: تبدو هنا زينة مائلة إلى التباعد العاطفي أو ما يُعرف بآليات التجمّد في علاقاتها. عدم مشاركتها قد يشير إلى خبرات سابقة جعلتها تتخذ وضع "المراقب الصامت" بدل التفاعل، خاصة إذا كانت قد واجهت في الماضي التقليل من قيمتها أو عدم تصديق مشاعرها. من الممكن أنها تُعاني من نوع من الانسحاب العلائقي الخفيف أو المزمن، حيث تبني حدودًا نفسية سميكة يصعب اختراقها.

الآليات الدفاعية الأساسية:

الإنكار الانفصال النفسي :غياب تفاعلها تمامًا يشير إلى استخدام الانفصال عن التجربة العاطفية أو الرمزية كوسيلة دفاعية حيث قد تكون القصة برمزيتها أثارت شيئًا عميقًا و مؤلمًا بداخلها، ففضلت فصل الوعي عنها. هذا النوع من التفاعل غالبًا ما يُرى في الأشخاص الذين مرّوا بتجارب صادمة أو متكررة من الإهمال أو الهجر، مما يجعلهم "ينسحبون داخليًا" لتجنّب الألم أو الانفعال.

العلاقة مع الظل: الحالة على الأرجح تخشى مواجهة الظل لدرجة أن كل ما يرتبط به يتم كبته أو تجاهله. و غياب التفاعل قد يكون أيضًا تعبيرًا عن الانفصال بين الأنا الواعية و محتوى اللاوعي أي أن محتوى القصة يدخل منطقة اللاوعي و لا يجد صدى في الوعي، و هذا يشير إلى وجود انقسام داخلي للذات.

استنتاج عام عن الحالة من خلال القصة العلاجية: زينة تعيش حالة من الانفصال النفسي المؤقت أو المزمن، و هي عالقة في مرحلة ما قبل التغيير. و لا تملك حتى اللحظة الأدوات النفسية للتفاعل الرمزي أو العاطفي مع القصة، ليس بسبب عدم الفهم بل بسبب الخوف اللاواعي من الانهيار أو إعادة فتح جراح قديمة. رحلتها في مسار "التفرد" لم تبدأ، و لكنها قابلة للانطلاق من نقطة الصمت. فالصمت في التحليل اليونغي ليس غيابًا بل مرحلة رمزية تسبق التغيير. هي لا ترفض القصة... لكنها تخاف أن تنتمي لها.

2) التحليل الرمزي للحالة رايا:

الحالة النفسية العامة: الحالة قد تكون مرت بتجربة استغلال أو خذلان في علاقة سابقة مثل أسرية أو زوجية تُظهر حسًا عاليًا بالعدالة، لكنها لا تزال رهينة جرح لم يُرمم. شخصية قوية على السطح، لكنها في الحقيقة تعاني من تصدعات داخلية ناتجة عن فقدان الثقة. و قد لمسنا هذا في كلامها حيث ذكرت أنها تعرضت للخذلان من طرف زوجها السابق الذي تخلى عنها، و دائما تردد أنها تعرضت للكثير من الإحباطات، و لم تدخل بعد في رحلة حقيقية من التفرد لأنها لم تواجه ظلها الداخلي بل لا تزال تنظر له في الخارج.

الآليات الدفاعية الأساسية:

الإسقاط: راية تسقط مشاعر الغدر أو الخيانة أو عدم التقدير التي قد تكون عاشتها في حياتها على الفلاح فترى فيه صورة شخص خذلها أو تخلّى عنها بعد سنوات من العطاء. يُظهر تعليقها تأثرًا شخصيًا و ليس مجرد تحليل منطقي للقصة، مما يدل على وجود تجربة داخلية لم تُعالَج بالكامل سواء تتعلق بطلاقها أو بتاريخها مع الأطباء الذين تعاملت معهم سابقا و الذين تعتقد أنهم لم يهتموا لمرضها بل كانوا السبب في تفاقم حالتها.

الانقسام الأخلاقي: قسمت راية القصة إلى "خير" و"شر" أي أن الحمار يمثل الضحية، الطيب، الوفي بمنظورها أما الفلاح فهو الجاحد، غير الوفي هذا الانقسام يشير إلى دفاع بدائي نسبي، حيث لا تزال الشخصية تتعامل مع الآخرين بصورة ثنائية غير مدمجة (أبيض/أسود).

العلاقة مع الظل: القصة تثير في الحالة محتوى ظلٍ مكبوت، على الأرجح متعلق بمشاعر الإهمال أو الاستغلال أو الخيانة. بحيث ترى الفلاح كرمز للسلطة أو المجتمع أو حتى شخصيات بعينها في حياتها، ممن خذلوها بعد ما أعطت بلا مقابل. لم تظهر رغبة في فهم دوافع الفلاح، ما يدل على مقاومة لمواجهة جانب "القاسي" أو "الأناني" في داخلها و هو جزء من ظلها الشخصي.

الرمز العميق: إذا اعتبرنا الحالة هي الحمار في القصة من منظور يونغ فهي قد تكون في مرحلة البئر (أي السقوط في أزمة) لكن لم تبدأ بعد بتجاوز "التراب" (أي المعاناة اليومية) من أجل الصعود. أي تعلّقت كثيرًا بكونها ضحية و لوحظ ذلك من خلال حدثها في الحصص الفردية أين كانت تلقي اللوم على الآخرين. إنها تحتاج إلى لحظة استبصار رمزي تساعدها على كسر حلقة الإسقاط و بدء عملية الوعي و التكامل

الإستبصار: استبصارها متوسط نوعا ما لديها وعي أخلاقي قوي، و لكن توجيهه ما زال نحو الآخر و ليس نحو الذات. و لم تربط القصة بنفسها أو بحياتها بشكل مباشر، لكن الانفعال العالي يدل على وجود جرح نفسي قديم. لا تزال في مرحلة إسقاط الظل على الخارج بدل دمجه أو استيعابه ضمن الذات.

البعد العلائقي: يبدو أن راية شديدة الحساسية في العلاقات، و خاصةً اتجاه مفاهيم الوفاء، التقدير. تعليقها يُظهر دفاعًا عن الضعفاء أو من تعتبرهم مظلومين ما قد يعكس رغبتها اللاواعية في الدفاع عن ذاتها الجريحة من خلال الآخرين. كما تتخذ دور المدافعة عن العدالة، مما يمنحها سلطة أخلاقية مؤقتة تحمي بها نفسها من الألم الداخلي أو الشعور بالعجز.

استنتاج عام عن الحالة رايا من خلال القصة العلاجية: المفحوصة تظهر كحالة نفسية تميل إلى الإسقاط و الدفاع الأخلاقي الحاد نتيجة تجارب سابقة ربما تتعلق بالخذلان العلائقي. تعليقها القوي على القصة يعكس

تماهيًا عميقًا مع صورة الحمار كضحية، بينما تسقط صفات الظلم و عدم الوفاء على الفلاح، ما يشير إلى وجود ظل غير مدموج داخلها ظل يتكون من مشاعر الخوف، الضعف، أو حتى الرغبة في الانتقام. رغم أن تعليقها كان الأول، إلا أنه لم يكن فعلًا استبصاريا بقدر ما كان دفاعًا غريزيًا يحمل شحنة وجدانية قوية، و هذا ما يوضح أن رحلتها في مسار "التفرد" لم تبدأ فعليًا بعد، لأنها لا تزال ترى المشكلة في الخارج و ليس في الداخل. فهي حاليا في مرحلة الإسقاط و الانقسام (الآخر شر و أنا ضحية) أي ما يمكن ملاحظته من خلال اعتقاداتها بأن الأطباء ضدها و لا يهتمون بمرضها و هم من تأمروا عليها. لم تبدأ بعد مواجهة ظلّها أو تحويل ألمها إلى وسيلة للارتقاء.

3) تحليل حالة خيرة حسب علم النفس التحليلي ليونغ:

الحالة النفسية العامة: خيرة في حالة من الإرهاق النفسي المزمن، تبدو متماسكة خارجيًا لكنها منهكة داخليًا. السنوات السبع من "الصبر" كانت عبارة عن مرحلة طويلة من القمع العاطفي أو من الانتظار القاسي لتغير لم يحدث. هي ليست في حالة إنهيار، لكنها ليست في نمو نفسي فعّال كذلك. إنها تعيش ما يمكن أن يسمى "الجمود الهادئ" و هو ما يمنحها مظهر التوازن الخارجي، لكنه يخفي قلقًا داخليًا وصراعًا غير محلول مع الألم القديم.

الرمز العميق: في ضوء القصة، تميل الحالة إلى التماهي مع الحمار، لكنها لم تذكر ذلك صراحة. يبدو أنها لا تزال في قاع البئر، لكنها اعتادت على الظلمة إلى حد أنها لم تعد ترى الحاجة في الصعود. التراب الذي يلقى عليها لا تستخدمه كوسيلة تطوير، بل كغطاء صبر إضافي هذه الصورة تعكس تعايشًا مع المعاناة بدل تحويلها إلى نمو، و هو ما يناقض جوهر عملية التفرد حسب كارل يونغ، التي تتطلب تحويل الألم إلى وعي.

استنتاج عام للحالة من خلال القصة العلاجية: تُجسد حالة خيرة مثالًا دقيقًا لما يسميه كارل يونغ بالجمود الوجودي مموّه بسلوك أخلاقي، لا تزال عالقة في مرحلة الظل، حيث تتعايش مع الألم الداخلي من خلال إستراتيجية الصبر و التأقلم، دون الدخول فعليًا في مسار التغيير أو التكامل. صمتها كان موقفًا دفاعيًا مستقرًا اتخذته النفس لتجنب الانهيار أو المواجهة المباشرة مع الظل الكامن داخلها. تُظهر الحالة درجة من الوعي، حيث أنها تدرك تعبها و سنوات معاناتها لكنها تكتفي بتسميتها صبرًا، مما يعكس شكلًا من أشكال التسامي الأخلاقي المعطّل. فهي لم تنكر وجود المعاناة لكنها لم تتعامل معها كفرصة للتغيير، بل كواقع يجب تحمّله.

4) تحليل حالة حنان حسب علم النفس التحليلي ليونغ:

الحالة النفسية العامة: تبدو حنان في وضعية هشة شعوريًا. هي غير قادرة بعد على مواجهة رموز ذات بعد نفسي عميق. الجسد يلعب دورًا تعويضيًا عن النفس، و هو ما يصفه يونغ كإحدى علامات عدم التكامل بين النفس والوعي. قد تكون في مرحلة ما قبل الإستبصار الرمزي، حيث تنشط الطاقة النفسية الداخلية لكنها تُفرغ

بطرق غير واعية أو جسدية، دون القدرة على ربطها بدلالات رمزية أو سردية. تبدو حنان في حالة من الانفصال الجزئي بين النفس والجسد. هناك إشارات إلى وجود ضغط داخلي أو توتر، لكنه لم يُصاغ بعد بلغة نفسية أو رمزية. السلوك العام يُشير إلى مرحلة مبكرة من الوعي بالذات، حيث تُستخدم الأعراض الجسدية كبديل عن المشاعر المكبوتة.

الآليات الدفاعية المستخدمة:

التقليد الدفاعي : حديث حنان عن تقيؤها لم يأتِ كمبادرة مستقلة، بل كرد فعل لما سمعته من سميرة (التي تحدثت عن السقوط و الدوخة). هذا السلوك يمكن تفسيره كنوع من المحاكاة الدفاعية اللاواعية، حيث تخلق نوعًا من "التحالف الرمزي" مع الآخرين عبر مشاركة تجربة جسدية، دون الدخول في محتوى القصة الرمزي.

الإزاحة : تُعد طريقة حنان في الانتقال من القصة الرمزية إلى الحديث عن التقيؤ في الصباح شكلًا من أشكال الإزاحة النفسية، حيث يتم تحويل التوتر أو الانزعاج من محتوى رمزي غير مريح (القصة) إلى حديث عن حالة جسدية آنية و التقيؤ هنا يمكن تفسيره كرمز جسدي لحالة رفض داخلية غير واعية لمحتوى القصة أو لمشاعرها المرتبطة بها.

الانسحاب الجسدي: طلبها مغادرة الجلسة بعد ذلك مباشرة يدل على استخدام آلية الانسحاب، كرد فعل دفاعي لحماية الذات من الانكشاف أو من التفاعل العاطفي المحتمل. هذا السلوك يتوافق مع تجنب الدخول في المناطق اللاواعية التي تثير القلق.

الإنكار الضمني: رغم أنها استمعت لكن لم تعترف بأي علاقة شعورية أو فكرية بالقصة. الصمت هنا لا يعني اللامبالاة، بل يُمكن أن يُفهم كنوع من الإنكار الدفاعي اللاشعوري حيث يتم كبت المشاعر التي قد تثيرها القصة من خلال الصمت ثم التوجه نحو الجسد.

العلاقة مع الظل: تصرف حنان في الحصة يعكس وجود ظل داخلي نشط و غير مدمج، تُحاول تجنبه بشكل واضح. تقيؤها في الصباح رغم أنه قد يبدو بيولوجيًا، إلا أنه في السياق التحليلي يمكن أن يكون تعبيرًا جسديًا عن رفض باطني لمحتوى رمزي أو شعوري مكبوت. أما الظل هنا يبدو قريبًا من سطح الوعي، لكنه غير محتمل، و بالتالي تتجه النفس إلى تفريغه جسديًا ثم الانسحاب من المواجهة

الإستبصار: استبصار حنان في هذه الجلسة يبدو ضعيفًا. لم تُظهر أي محاولة للتفاعل الرمزي مع القصة، و لم تُبدِ أي رغبة في الربط بين تجربتها الشخصية و مضمون السرد. يبدو أن القصة أثارت شيئًا دفينًا لكنها لم تملك اللغة أو الوعي الكافي للدخول في مواجهته، فاختارت الانسحاب. هذا يُشير إلى أن هناك حركة نفسية أولية

بدأت داخليًا، لكنها لم تجد طريقًا واعيًا للتعبير بعد، لكن ما يُلاحظ هو حركة لاواعية أولية نحو الكشف؛ لكن عبّرت عن تجربة جسدية مؤلمة بمجرد سماع أخريات يفعلن ذلك، مما يدل على نوع من الانفتاح التدريجي على التعبير و إن كان محدودًا.

البعد العلائقي: حنان تتخذ موقع "المنسحبة" داخل المجموعة هي لا تدخل في التفاعل الجماعي و لا تعارضه، بل تنسحب دون صراع، هذا السلوك يوحي بأنها غير مرتاحة داخل المجموعة، أو ربما حدث ذلك بسبب مرضها.

استنتاج عام للحالة حنان من خلال القصة العلاجية: حنان تعيش حالة من التوتر بين الرغبة في الانتماء والمشاركة، والخوف من الانكشاف الداخلي. تجربتها في الجلسة تدل على بداية تماس مع محتوى نفسي أعمق، لكنها لم تتجاوزه بعد إلى مرحلة الوعي. حنان لا ترفض القصة لكنها غير مستعدة بعد لاحتضان معناها.

5) تحليل حالة سميرة حسب علم النفس التحليلي ليونغ:

الحالة النفسية العامة: سميرة في حالة من الارتباك الداخلي، و هناك علامات على وجود ضغوط نفسية لم تُعبّر عنها بشكل منظم. يظهر أنها تعاني من تشوش داخلي في إدراك المعاناة، و تسعى للتنفيس عنها عبر الجسد أو القصص المتقطعة. تركيزها على الجسد ثم الانتقال العشوائي إلى قصة أخرى يُظهر صعوبة في الثبات النفسي.

الآليات الدفاعية:

الإسقاط الجسدي: تصريح سميرة عن ألم الرأس و السقوط في الحمام يمكن فهمه على أنه آلية دفاعية تعتمد على تحويل الضيق النفسي إلى أعراض جسدية، و هي طريقة شائعة للهروب من مواجهة الألم الداخلي أو الحديث عنه بوضوح. الألم الجسدي يُصبح واجهة تعبّر بها النفس عن توتر داخلي لم يُصرّح به.

التشويش في السرد: في نهاية الجلسة، قامت سميرة بسرد قصة أخرى بشكل مشوش و غير منظم. هذا السلوك يحمل دلالة دفاعية واضحة، حيث يُستخدم التشويش كوسيلة للهروب من موضوع مثير للقلق أو الألم أي أن العقل يتفادى التركيز على رمز القصة المركزية من خلال خلق تشتيت في السرد.

التبعية النفسية اللحظية: مداخلة سميرة جاءت بعد ما قالت حنان ما حدث لها، و كأنها تبحث عن "شرعية" للكلام عن ألمها من خلال تبني نمط مشابه. هذا يعكس حاجة إلى التماهي مع المجموعة، و البحث عن الاعتراف ضمن جماعة تحتكم للمعاناة المشتركة.

علاقتها بالظل: سميرة لا تواجه ظلها مواجهة مباشرة، لكنها تُلمّح إليه عبر الجسد و ارتباك السرد. يبدو أن هناك خوفًا من الغوص في المناطق المعتمة من الذات، و لهذا فإن حضورها في الجلسة كان مجزأً و مليئًا بالمراوغات. القصة تطرح رمزية الظل بوضوح (الحمار، البئر، محاولة دفنه)، لكن سميرة تتهرب من إسقاطاتها على حياتها الشخصية، و تلجأ إلى مسارات جانبية (ألم الرأس، قصة أخرى) لتُبعد نفسها عن الالتقاء مع المحتوى الرمزي العميق.

الإستبصار: الإستبصار لدى سميرة ضئيل و غير ناضج بعد. مشاركتها تُظهر وجود معاناة داخلية لكنها لم ترتقِ بعد إلى درجة الوعي أو التحليل الذاتي. لا يوجد في كلامها أي محاولة لفهم ما يحدث بداخلها، أو ربط بين السرد الرمزي والقصة الذاتية.

البعد العلائقي: سميرة سعت إلى التواصل مع المجموعة، لكن من خلال نمط التنافس أو المحاكاة للألم بمعنى أنها تُعلن عن ألمها بعد إعلان الأخريات، و تُزايد عليه (دوخة، سقوط، سرد قصة جديدة). هذا يُشير إلى حاجة إلى الاعتراف و جذب الانتباه، و لكن دون قدرة على التنظيم العاطفي أو السردي. سلوكها أيضًا يُظهر قلقًا داخليًا من التهميش، فيتم التعامل معه عبر خلق "حدث" حتى و لو كان مشوشًا لتأمين مكانها ضمن السياق الجماعي. بل إن توقيت المشاركة نهاية الجلسة قد يدل على محاولة غير واعية لتأجيل المواجهة النفسية قدر الإمكان، حتى تنتهي المساحة الآمنة للحديث.

استنتاج عام للحالة سميرة من خلال القصة العلاجية: سميرة في مرحلة أولية جدًا من الوعي بالذات. تحاول التعبير لكنها لا تملك الأدوات النفسية المنظمة بعد. تعاني من ضغط داخلي لا تقدر على فهمه أو تفسيره، و تُعبّر عنه في شكل جسد مريض أو سرد مشتت.

6) تحليل حالة فريدة حسب علم النفس التحليلي ليونغ:

الحالة النفسية العامة: تُظهر فريدة حالة إنهاك نفسي عام مع إحتمال وجود أعراض قلق جسدي و نفسي. حديثها عن القلب الذي **"ينقزني"** قد يكون مؤشرًا على حالة من التوتر الداخلي المزمن، أو حتى نوبات قلق خفية. حالتها توحي بأنها في مرحلة ما قبل المواجهة، حيث تتراكم المشاعر و الآلام دون تصريف فتُصبح عبئًا جسديًا ونفسيًا.

الآليات الدفاعية:

الكبت : صمت فريدة طوال الجلسة و ترددها في التعبير، يشير إلى كبت عميق للمحتوى العاطفي أو الرمزي. يبدو أن داخلها يحمل صراعات لا يمكن مواجهتها بسهولة، فتُفضّل الأنا تجميد المشاعر أو كتمانها بدلاً من التعامل معها.

الانسحاب الدفاعي: رفضها للمشاركة و عدم الاستجابة حتى عند التشجيع يعكس انسحابا نفسيًا دفاعيًا، حيث تنسحب الأنا من الساحة التفاعلية و الاجتماعية عند مواجهتها لمحتوى رمزي يثير القلق. هذا الانسحاب هو محاولة لا واعية لحماية الذات من الانكشاف أو من إعادة تنشيط جرح نفسي قديم.

التبرير الجسدي: استعمال فريدة لأعراض جسدية (خفقان القلب، التعب، الحاجة إلى زيارة الطبيبة) يُعد آلية دفاعية لإبعاد الحديث عن الرمزي و النفسي. إنها تضع الحديث في دائرة "العضوي" لتجنب الدخول في محتوى اللاوعي، و الذي يمكن أن يوقظ مشاعر الخوف، الحزن، أو العجز.

العلاقة بالظل: ظل فريدة يبدو مقموعًا بشدة، و هي غير مستعدة لمواجهته أو حتى للاعتراف به. القصة (الحمار، البئر، التراب) تُحاكي رحلة المواجهة مع الظل تغيير الألم إلى ارتقاء، لكن فريدة بقيت خارج هذا التفاعل تمامًا، مما يدل على مسافة داخلية كبيرة بينها وبين محتوى اللاوعي.يشير ذلك إلى وجود خوف عميق من الدخول إلى مناطق غير آمنة في الذات، وهي غالبًا محاطة بمشاعر خزي، ضعف، أو تجربة سابقة مع الإهمال أو الصدمة.

الإستبصار: لا توجد مؤشرات واضحة على وجود استبصار نفسي واعٍ لدى فريدة في هذه الجلسة. كلامها يقتصر على وصف الأعراض الجسدية، دون أي تأمل داخلي أو محاولة ربط بين حالتها والقصة الرمزية. يبدو أن الأنا لديها لا تزال في حالة دفاع نشط، تمنع أي تقارب مع ما يمكن أن يُحدث وعيًا عاطفيًا.

البعد العلائقي: فريدة تظهر علاقة مترددة مع المجموعة، فهي حاضرة جسديًا وغائبة نفسيًا. رغم أن عالية حاولت دعمها و مساعدتها على التحدث، إلا أن فريدة ظلت منعزلة هذا يدل على نمط علائقي قديم مبني على الحذر، ربما نتيجة تجارب خذلان أو نقد سابق، مما جعلها تميل إلى الانكماش و الصمت بدل المخاطرة بالتعبير أو التفاعل.

استنتاج عام عن الحالة من خلال القصة العلاجية: فريدة في مرحلة إنسحابية واضحة من الحياة النفسية الواعية، وهي تعاني من كبت عميق يجعلها غير قادرة على التفاعل مع الرموز أو الجماعة. صمتها و تعبها الجسدي هما تعبيران عن ألم نفسي لم يُسمح له بالظهور، وربما لم يُعترف به حتى من داخلها.

تحليل حالة عالية حسب علم النفس التحليلي ليونغ:

الحالة النفسية العامة: تُظهر عالية استقرارا ظاهريًا مصحوبًا بإرهاق داخلي. هي ليست في حالة إنهيار، لكنها تبدو عالقة في دائرة الصبر و التحمّل دون أن تصل لمرحلة التغيير أو التحرر النفسي. فيها وعي جزئي بظروفها لكنها لم تعبر بعد إلى مستوى التجاوز أو الإبداع النفسي في التعامل مع الأزمة

الآليات الدفاعية:

التهكم أو السخرية الواقية: استخدامها لنبرة ساخرة عند ذكر حادثة سقوطها خلال العيد يشير إلى سلوك دفاعي كلاسيكي في علم النفس التحليلي، يتمثل في **"**التقليل من ثقل الألم باستخدام النكتة أو التهكم**"** وهو ما يخدم آلية الإنكار الجزئي للألم مع الاحتفاظ بقدرة على الإفصاح عنه بشكل غير مباشر.

الإزاحة: حين شجّعت فريدة على الكلام، كانت عالية في الواقع تدفع بجزء من رغبتها المكبوتة في التعبير نحو الآخر. هي ترى في فريدة صورة عن ذاتها، فتسقط عليها الصراع الخاص بها مع التعبير.

التماهي مع المجموعة : تعليقها الأخير **"**رانا صابرين و صاي**"** فيه نوع من الإنتماء الدفاعي للجماعة حيث تستعمل المجموعة كدرع دفاعي للهروب من ألم فردي غير مُعترف به بوضوح.

العلاقة بالظل: ظل عالية نشط لكنه غير مدموج. فهي على عكس فريدة لا تنكر وجود الألم أو التعب، لكنها لا تواجهه أيضًا بعمق. بل يتمثل في المزاح والمشاركة الاجتماعية، أي إنها في منطقة رمادية من التعامل مع الظل، تعرفه و تلمحه لكنها لا تواجهه في العمق.قصة الحمار تدفع نحو مواجهة الظل وتحويل الألم إلى ارتقاء. عالية لم تتفاعل بشكل مباشر مع الرموز، لكنها أسقطت مضمون القصة بشكل غير مباشر على حياتها من خلال رواية حدث **"**السقوط**"** وهو رمز لاشعوري للسقوط في البئر.

الإستبصار: تملك عالية درجة من الاستبصار، حيث أنها تعلّق على معاني **"**الصبر**"** لكنها لا تسمي مشاعرها بدقة، ولا تعترف بشكل مباشر بأثر المعاناة. الإستبصار هنا يظهر في قولها*"شحال من عام راني معاكم، نيشان ولا راني غالطة***"** مما يشير إلى محاولة لإيجاد معنى أو تقييم لتجربة طويلة الأمد من التحمل.

البعد العلائقي:عالية تحافظ على علاقة قوية مع المجموعة، بل تلعب دورًا محفزًا في بعض اللحظات. لكنها تفعل ذلك من موقع المُراقب الداعم، دون أن تسمح لنفسها بالانكشاف الحقيقي.علاقتها بالمجموعة تُمكنها من الشعور بالأمان، لكنها قد تكون علاقة إخفاء لا علاقة كشف، أي تستخدم الحضور الجماعي كوسيلة لحماية نفسها من مواجهة الانكشاف الفردي.

استنتاج عام للحالة عالية من خلال القصة العلاجية: عالية تمثل حالة وسطى بين القمع والصعود، بين الاعتراف الخفيف والإنكار العميق. هي تمتلك قدرًا من الوعي، لكنها تستخدم أساليب دفاعية ذكية لإبقاء الألم تحت السيطرة دون معالجته

تحليل حالة نوال حسب علم النفس التحليلي ليونغ:

الحالة النفسية العامة: نوال تُظهر مؤشرات جمود نفسي و ميكانزمات دفاعية قوية تمنعها من الدخول في عملية التغيير الرمزي أو التكامل. إنها حاضرة جسديًا، لكنها غائبة نفسيًا. قد تكون في مرحلة من الثبات الدفاعي الذي يخدم الحماية من الانهيار لكنه يُعيق النمو النفسي و الارتقاء بالوعي.إنها تتجنب الاضطراب لا بالسكون فقط، بل بتوجيه التركيز إلى الماضي مما يُشير إلى شكل من أشكال الرجوع إلى مناطق الوعي القديمة كبديل عن الاستكشاف.

الآليات الدفاعية المستخدمة:

الإنكار والتجنب:غياب أي تعليق من نوال على القصة الحالية، مع تركيزها على استحضار قصة أخرى، يعكس بوضوح استخدام آلية الإنكار، حيث يتم إبعاد المحتوى العاطفي أو الرمزي غير المريح من الوعي. وهي لا تواجه القصة الجديدة، بل تستبدلها بأخرى سبق أن سمعتها وشعرت معها بأمان أو ح.

الانسحاب الدفاعي:طلبها إعادة سرد قصة أخرى قد يشير إلى رغبة لاشعورية في الهروب من الانكشاف النفسي. لأن القصة الحالية تحوي مضامين ثقيلة تتعلق بالسقوط في اللاوعي والتغيير من خلال المعاناة وهي مواضيع قد تُثير داخل نوال مشاعر غير مريحة أو تهديدًا لهويتها الدفاعية المستقرة. لذا تلجأ إلى ح الرمزي نحو قصة تعرفها مسبقًا وتُشعرها بالسيطرة.

العلاقة مع الظل: نوال تتجنّب أي احتكاك مباشر مع **"الظل"** في القصة الحالية. لم تدخل في رمزية الحمار و لا في تجربة السقوط أو الصعود. هذا التجنّب التام يشير إلى انفصال واضح عن محتويات اللاوعي وربما عن جزء مُهم من الحياة الشعورية العميقة. إنها لا تنكر وجود القصة فحسب بل تنقل تركيزها إلى قصة أخرى سابقة كما لو أنها تقول لاشعوريًا: لا أريد الدخول في أعماقي الآن، خذوني إلى أرض مؤلفة و هذا ما رأيناه خلال الجلسات الانفرادية حيث أنها كانت غالبا ما ترجع إلى الماضي و تعبر عن شعورها بالأمان أكثر .هذا يُبرز وجود ظل غير مدموج إطلاقًا، تُدركه على الأرجح من بعيد لكن ترفض الاقتراب منه أو تأويله.

الإستبصار:يمكن القول إن استبصار نوال في هذه الجلسة ضعيف جدًا أو مؤجّل عمدًا. عدم التفاعل مع القصة الرمزية يدل على غياب أي محاولة حقيقية لفهم الذات أو رؤية أبعادها غير الواعية. بل إن التوجه نحو قصة

أخرى يشير إلى رغبة في إعادة إنتاج مسارات نفسية مضمونة مسبقًا دون دخول مناطق جديدة أو مقلقة.يبدو أن نوال تفضل القصص التي تعرفها مسبقًا لأنها لا تتطلب مجهودًا نفسيًا كبيرًا، ولا تُعرّضها لاحتمال مواجهة مشاعر أو أفكار مُقلقة

الرمز العميق:رمزيًا، نوال لم تدخل البئر بعد. لم تسمح للسرد الرمزي بأن يوقظ فيها أي صورة داخلية أو حركة شعورية. وهذا يُشير إلى أن رحلتها مع الذات لم تبدأ فعليًا بعد. القصة بالنسبة لها ليست مرآة، بل "كلام يُقال"، لا يستحق الدخول إليه.طلبها لقصة أخرى يحمل دلالة رمزية: رفض التغيير واختيار التكرار، وهو ما يعاكس مسار "التفرد" الذي يقوم على مواجهة الجديد، الغريب، والمظلم في الذات

استنتاج عام للحالة نوال من خلال القصة: نوال تعيش في مرحلة ما قبل المواجهة النفسية. تُحافظ على التوازن من خلال التجنّب وتلجأ إلى القصص التي لا تهدد أمانها النفسي. الآليات الدفاعية الخاصة بها قائمة على الإنكار والتحكم في المحتوى الرمزي. وبالتالي فإن ما تحتاجه ليس التفسير بل إعداد داخلي آمن يسمح لها بخوض أول احتكاك حقيقي مع رمز، مع ظل، مع سؤال لا تعرف جوابه مسبقًا فنوال قادرة على الدخول في المسار التطوري، لكن الخطوة الأولى يجب أن تُبنى على الثقة، و البساطة، و الألفة، قبل أن تقدر على النظر إلى ذاتها بعيون رمزية.

2.5.2. قصة "صاحبي لي ماجاش لعرسي":

1.2.5.2. استجابات الحالات للقصة:

رايا: إصغاء و تركيز مع ابتسامة. تأثر بالقصة. أول تعليق على القصة. ***"شابة قصة"*** و إعطاء مغزى للقصة ***" كيما يقولك الغاية في حكم الله البنادم ما يحكمش على الناس بلاما يعرف شاعندهم"***، علامات تأثر و موافقة المرشدة عند إعطاء العبرة التي تحملها القصة، هز الرأس إيجابا مع إبتسامة خفيفة.

زينة: ***"قصة شابة مليحة"*** الإصغاء مع علامات الإعجاب القصة. موافقة رايا الرأي ***"واه الغاية في حكم الله".***

خيرة: الاهتمام بالقصة و الإصغاء بعمق يظهر من خلال ثبات حركة جسدها و هز الرأس إيجابا طوال عملية سرد القصة، التعليق بعد إنهاء السرد ***" قصة شابة."*** علامات التأثر من نهاية القصة يظهر من خلال ظهور ملامح حزينة على وجهها و خفض الرأس بهدوء... هز الرأس إيجابا مع ابتسامة خفيفة عند إعطاء العبرة.

عالية: أول تعليق وسط سرد القصة عند قول: (...بصوت مخنوق: علاه ماجيتش؟...) ***"جاته القنطة "*** . ***"قصة شابة عجبتني "..."بلال إمام... بلال إمام" ... " كيما حنا يصرولنا مشاكل"***

نوال: نوم في بداية الجلسة... و الاستيقاظ عند بداية السرد و عبرت عن إعجابها بالقصة. ***"قصة شابة تع زوج صحا... "الإنسان يليق دايما يسمع من لاخر".***

سميرة: الإصغاء و الاهتمام بالقصة و بقيت مبتسمة طوال الجلسة ثم قالت: ***"أمممم مليحة القصة"***

حسيبة: الانضباط و الهدوء أثناء الجلسة و التركيز في القصة مع إبتسامة. تعليق عند نهاية السرد: ***"أمم مليحة عجبتني شابة بزاف"*** (بعد تعليق عالية عند قول: بلال إمام) ... ***"بلال كيما سيدنا بلال"*** ... ***"الصاحب وقت الشدة "*** ... ***"قصة شابة تدي منها عبرة "***

فريدة: الإنصات و ملامح الحزن على وجهها، لم تتكلم طوال الجلسة اكتفت بهز رأسها إيجابا و قالت بصوت منخفض: ***"قصة شابة".***

2.2.5.2. التحليل الرمزي النفسي للاستجابات حسب نظرية يونغ:

1) التحليل الرمزي للحالة رايا:

الحالة النفسية العامة: تبدو المفحوصة في هذه الجلسة من خلال استجاباتها، في حالة نفسية متوازنة و متصالحة. تفاعلها إيجابي و أظهرت فهمها للقصة، و إبرازها للعبرة يشير إلى حالة من النضج الوجداني و الاستقرار الانفعالي. في نموذج يونغ هذه الحالة تعبّر عن توافق نسبي بين مكونات النفس (الذات، الظل، الأنيموس/الأنيماء)، مما يمكّن الشخص من استخلاص المعنى من التجارب العاطفية.

الآليات الدفاعية:

التعويض: حين قالت ***"كيما يقولك الغاية في حكم الله، البنادم ما يحكمش على الناس بلاما يعرف شاعندهم"***، كانت تعبّر عن ميلها لرؤية الأمور بعمق و تفهم الدوافع الخفية وراء سلوك الآخر، هذا الموقف قد يُفهم كآلية تعويضية عن تجارب سابقة خذلت فيها أو خُذلت، و تحاول من خلالها إعادة بناء الثقة في العلاقات الإنسانية من منطلق الرحمة و التسامح، لتعويض ألم سابق.

الإعلاء: رايا لم تكتفِ بالتفاعل العاطفي، بل حوّلت مشاعرها إلى فكرة أخلاقية سامية، حين قدّمت مغزى القصة بنفسها. هذا شكل ناضج من الدفاع النفسي، حيث يتم توجيه الانفعالات نحو قيمة أخلاقية أو فهم فلسفي. في نظر يونغ، هذا النوع من الدفاع يرمز إلى انتقال النفس من مرحلة الانفعال إلى مرحلة المعنى، و هو عنصر أساسي في مسار التغيير والوعي.

الاستبصار: أظهرت تطور على مستوى الاستبصار بالقصة و مغزاها، تجلى من خلال تعليقها: ***"شابة القصة"*** ثم ***"الغاية في حكم الله، البنادم ما يحكمش على الناس بلاما يعرف شاعندهم"***. يتجلى في ذلك وعيها بأهمية عدم التسرع في الأحكام، و بداية فهمها العميق بأن الواقع الداخلي للآخر قد لا يُرى من الخارج. استبصارها لا يقتصر على مستوى القصة فقط، بل يمتد ليعكس موقفًا ناضجًا اتجاه العلاقات الإنسانية. في التحليل اليونغي مثل هذا الوعي يُظهر اشتغالاً متقدّمًا بين الوعي واللاوعي

البعد العلائقي: رايا أبدت تفاعلًا وجدانيًا إيجابيًا، و تجاوبًا ملحوظًا مع العبرة الرمزية للقصة، مبيّنة من خلال تعبيراتها و انفعالاتها (الابتسامة، هز الرأس، تركيز البصر) استعدادًا نفسيًا للانخراط في علاقة قائمة على التفهم بدل الأحكام. هذا يدل على بُعد علائقي صحّي، يحمل في طياته قابلية لإعادة بناء العلاقات و تفادي إسقاطات سلبية على الآخر. كما يُظهر أن أنماط العلاقات لدى الحالة في تحسّن تميل نحو التسامح وإعادة التأويل بدل القطيعة أو العدوان، ما يعبّر عن توازن داخلي.

الاستنتاج العام للحالة رايا في القصة: جسّدت الحالة في تفاعلها نموذج الشخص المتبصّر الهادئ، الذي لا يهرب من الرمزية بل يحتضنها و يحوّلها إلى وعي أخلاقي و علاقة ناضجة مع الذات و الآخر. استخدامها لآليات دفاع ناضجة مثل الإعلاء و التعويض، واستبصارها المتمثل في العبرة التي استخلصتها، يعكسان مستوى متقدّمًا من التكامل النفسي. من المنظور اليونغي الحالة في مسار تطوري نحو الوعي الذاتي و التغيير الداخلي، يتيح لها فهم علاقاتها و تفاعلاتها من خلال مرآة رمزية و وجدانية متزنة.

2) التحليل الرمزي لحالة زينة:

الحالة النفسية العامة: تبدو زينة في وضع انفعالي مستقر خارجيًا، مع مشاعر إيجابية اتجاه القصة. تعابيرها الانفعالية مثل الابتسامة، و هز الرأس، و تأييدها لزميلتها، تدل على استعداد نفسي للتفاعل العاطفي لكن دون الغوص في عمق التجربة الذاتية. هذا يشير إلى نوع من الصلابة النفسية التكيفية، التي تحافظ بها على استقرارها من خلال التماهي مع المواقف العامة و تجميل التجربة دون كشف الألم الداخلي أو المواجهة العاطفية المباشرة.

الآليات الدفاعية:

الإعجاب كآلية دفاعية إيجابية :حين وصفت زينة القصة ***"بقصة شابة مليحة"*** و أظهرت علامات الإعجاب و الانبهار فإنها استخدمت نوعًا من الإعلاء أو التقدير المثالي، و هو ما يشير إلى إسقاط رغباتها في الصلح و التسامح على شخصيات القصة. هذا يُفسر ضمن آليات الدفاع الإيجابية التي تساعد الفرد على إعادة تنظيم الانفعالات دون مواجهتها مباشرة، خصوصًا إن كانت مشحونة بذكريات أو علاقات فيها خيبة.

التماهي: بموافقتها على قول رايا ***"واه الغاية في حكم الله"*** تكون زينة قد تبنّت هذا الموقف كأنه نابع منها. هذا التماهي يشير إلى محاولة اللاوعي لتثبيت قيمة داخلية قوية مقابل مشاعر داخلية مرتبكة أو مؤلمة مرتبطة بالحكم أو سوء الفهم في العلاقات.

الكبت: زينة لم تتحدث عن تجربة شخصية، رغم اندماجها مع القصة و إعجابها بها، ما قد يدل على وجود تجارب مماثلة تم كبتها وعدم التعبير عنها. هذا الصمت العاطفي مع الإعجاب اللفظي هو توازن نفسي مألوف يحمي النفس من استحضار مشاعر قد تكون مؤلمة.

الإستبصار: زينة أظهرت استبصارًا أخلاقيًا رمزيًا غير مباشر كما أن إعجابها بالقصة و تأكيدها على فكرة ***"الغاية في حكم الله"*** يكشف عن وعيها بأن الحكم السطحي على الآخرين قد يكون ظالمًا، و أن النية لا تُفهم دومًا من السلوك الظاهر. لكن الاستبصار بقي عامًا، و لم يصل إلى الاعتراف بتجربة ذاتية أو إسقاط معانٍ شخصية على الموقف، وهو ما يعني أنها في مرحلة ما قبل الوعي العميق بمحتوى الظل أو الذات حسب يونغ.

البعد العلائقي: أظهرت الحالة هنا حسًا علائقيًا إيجابيًا يتمثل في التفاعل مع المجموعة و الموافقة على آراء الآخرين. موافقتها لرايا دون معارضة، تعكس ميلًا للتآلف و التوافق الجماعي أكثر من الدخول في حوار جدلي. هذا قد يشير إلى حاجتها للحفاظ على انسجامها داخل الجماعة.

الاستنتاج العام للحالة زينة من خلال القصة: استخدمت الحالة آليات دفاعية ناعمة مثل الإعلاء و التماهي، مع قدر من الكبت، ما يدل على وجود تجربة سابقة لم تُفصح عنها. استبصارها بالقصة يبقى عامًا و أخلاقيًا مما يعكس وعيًا جزئيًا. أما علائقيًا، تميل إلى الانسجام الجماعي دون تعبير ذاتي مباشر، و تُظهر استقرارًا نفسيًا متماسكًا لكن غير مُعالج بشكل رمزي داخلي. إذا هي في مرحلة من الانفتاح النفسي الإيجابي، و يمكن تعميقه بالأسئلة الرمزية أو التحفيز على مشاركة تجربة شخصية تعكس تقاطعًا مع القصة و قد يزيد تطورا من خلال السرد القصصي.

3) التحليل الرمزي للحالة:

الحالة النفسية العامة: بدت الحالة في وضع انفعالي داخلي عميق لكنه مضبوط خارجيًا. ثبات حركة جسدها أثناء سرد القصة، و هز الرأس إيجابًا طوال الوقت، يعكس انخراطًا وجدانيًا عاليًا و تفاعلًا داخليًا مع محتوى السرد. يظهر تأثرها جليًا في ملامح وجهها الحزينة و خفض الرأس بهدوء عند نهاية القصة، و هو ما يدل على تماس نفسي داخلي مع مضمون القصة، خصوصًا مع عنصر الفقد أو الندم. يمكن وصف حالتها النفسية بأنها مستقرة سطحيًا، لكنها تحتوي في العمق على شحنة وجدانية غير مفصح عنها. هذه العلامات قد تكون انعكاسًا لتجربة مماثلة غير مروية.

الآليات الدفاعية:

الكبت: الحالة لم تتحدث عن أي تجربة ذاتية، و رغم إشارات التأثر القوي، لم تُفصح عن ارتباط شخصي بالقصة، مما يدل على وجود مشاعر أو ذكريات مكبوتة. هي اختارت الصمت بدل الإفصاح، ما يشير إلى استخدام الكبت كآلية دفاعية لحماية الذات من الألم أو من انكشاف داخلي غير مرغوب فيه أمام المجموعة.

الانكفاء (الانطواء الدفاعي): عدم التعبير اللفظي عن مشاعرها رغم التفاعل الجسدي و الانفعالي يشير إلى نمط داخلي من المعالجة الصامتة، حيث تواجه الانفعالات داخل عالمها الداخلي دون إسقاطها خارجيًا. هذا يتماشى مع البنية النفسية الانطوائية التي وصفها يونغ.

الإعلاء: يظهر في الابتسامة الخفيفة التي رافقت سماع العبرة، و كأنها تحول مشاعر الحزن أو التأثر إلى نوع من الفهم الأخلاقي الهادئ، ما يدل على سعيها لتجاوز الألم عبر تحويله إلى معنى.

الاستبصار: أظهرت حالا استبصارًا رمزيًا غير مباشر. تأثرها بالقصة و ردة فعلها الصامتة عند سماع العبرة يدل على أنها التقطت المغزى الأخلاقي بأن الحكم الظاهري على الآخرين ليس دائمًا عادلًا، مع ذلك، فإن هذا الاستبصار ظل على مستوى عام ولم يتطور ليشمل إسقاطًا شخصيًا أو مراجعة داخلية واعية لموقف ذاتي مشابه، ما يعني أنها لا تزال في مرحلة الاستبصار الأولي الذي يحتاج إلى دعم ليُحول إلى وعي ذاتي أعمق.

البعد العلائقي: علاقة خيرة بالمجموعة تتسم بالتفاعل الإيجابي الصامت. مشاركتها غير لفظية لكنها حاضرة وجدانيًا. هز الرأس والابتسامة عند العبرة يعكسان نوعًا من التوافق الجماعي الصامت، لكنها لم تُدخل تجربتها الخاصة في السياق. هذا قد يشير إلى حاجتها للحفاظ على الانسجام العلائقي دون تعريض نفسها للتأويل أو المواجهة، خصوصًا إذا كان الموقف يحمل لها شحنات عاطفية مؤلمة من الماضي.

الاستنتاج العام للحالة من خلال القصة: خيرة تظهر تفاعلًا وجدانيًا عميقًا لكنه مضبوط دفاعيًا. استخدمت الكبت والانكفاء لحماية ذاتها من الانكشاف، مع توظيف الإعلاء كآلية لتحويل الحزن إلى معنى أخلاقي.
استبصارها بالقصة عام وأخلاقي لكنه لم يبلغ بعد مرحلة التملك الشخصي أو التغيير الرمزي العميق. علائقيًا، تتفاعل مع المجموعة بإيجابية هادئة دون تعبير ذاتي مباشر، ما يشير إلى حاجتها للشعور بالأمان قبل الانخراط في الإفصاح الشخصي. يمكن اعتبارها في مرحلة نضج نفسي قيد التشكل، قابلة للتوسع عبر استخدام السرد الرمزي أو الحوارات التأملية التي تفتح المجال لاستدعاء الذكريات المخزّنة وربطها بالمعنى.

4) التحليل الرمزي للحالة عالية:

الحالة النفسية العامة: ظهرت عالية في حالة تفاعل شعوري صادق و مباشر مع مجريات القصة، حيث تدخلت بتعليق ***"جاته القنطة في لحظة درامية"*** ، ما يدل على اندماج وجداني قوي مع البعد الانفعالي للشخصية. و تعليقها يدل على حساسية عالية اتجاه الألم النفسي و القدرة على التقاط اللحظات المشحونة عاطفيًا، ما يشير إلى تلامس غير مباشر مع مشاعرها الداخلية. بعدها عبّرت عن تقديرها اللفظي للقصة ***"قصة شابة عجبتني"*** مما يكشف عن موقف نفسي إيجابي من المادة الرمزية، مع احتمالية لوجود أثر داخلي شخصي غير مُصرّح به. تكرارها لاسم ***"بلال إمام"*** مرتين، بطريقة تأملية قد يشير إلى نوع من التماهي أو الانجذاب اللاواعي لمعاني أو رموز يمثلها هذا الاسم ضمن القصة.

الآليات الدفاعية:

التماهي: تكرار اسم ***"بلال إمام"*** يوحي بحدوث تماهي رمزي مع هذه الشخصية. قد تكون الحالة وجدت في شخصيته أو وضعه النفسي صدى لقصص دينية مرت عليها من قبل فالتكرار يحمل طابعًا تأمليًا لا يخلو من الانشغال الباطني، ما يرجّح أن هناك مستوى من التماهي اللاواعي الجاري.

الإسقاط: عندما قالت ***"كيما حنا يصرولنا مشاكل"*** فهي تُسقط تجربتها أو مشاعرها على القصة دون الإفصاح المباشر. هذا النوع من الإسقاط يُعد مؤشرًا على وجود معاناة مشابهة تم التعبير عنها من خلال الآخر الرمزي. إنها تستخدم القصة كمرآة لرؤية ذاتها بشكل غير مباشر.

الإعلاء : قولها ***"قصة شابة عجبتني"*** يُظهر عملية إعلاء انفعالي، حيث تم تحويل مشاعر قد تكون فيها شحنة ألم أو توتر داخلي إلى إعجاب بالقصة. هذه آلية دفاعية ناعمة تسمح بالتعبير دون تهديد مباشر للتماسك النفسي.

الكبت: رغم انخراطها الوجداني إلا أنها لم تتحدث عن نفسها، بل بقي تفاعلها ضمن المجال الرمزي العام. هذا يشير إلى كبت محتوى شخصي، يُمكن استنتاج وجوده من خلال شدة انفعالها و تحديدها لمواقف مؤثرة.

الاستبصار: عالية أبدت بداية استبصار رمزي جزئي عبر الربط بين القصة وتجربتها العامة: ***"كيما حنا يصرولنا مشاكل"*** هذا يعكس وعيًا أوليًا بوجود تماثل بين القصة والواقع، لكنه لم يتطور بعد إلى استبصار ذاتي عميق أو مواجهة داخلية مباشرة و مع ذلك، فهو مؤشر واعد على استعدادها للمرور بمرحلة تالية من التحليل النفسي، حيث تبدأ محتويات الظل بالظهور من خلال الرمز.

البعد العلائقي: سلوك عالية يعكس تفاعلًا علائقيًا مرنًا، حيث تدخلت بتعليقات في سياق المجموعة مما يدل على شعورها بالأمان في الوسط العلاجي. لم تُظهر معارضة أو انسحابًا، بل العكس كانت مشاركة بصوت

واضح و مداخلات تنم عن تعاطف مع شخصيات القصة، ما يعكس رغبتها في التواصل و المشاركة الشعورية ضمن المجموعة، حتى لو لم تصل إلى البوح الذاتي الكامل.

الاستنتاج: تُظهر عالية تفاعلاً وجدانيًا صادقًا مع القصة، مدعومًا بآليات دفاعية ناعمة مثل التماهي و الإسقاط والإعلاء. تبدو في حالة نفسية مستقرة ظاهريًا، مع احتمال وجود شحنات داخلية مكبوتة عبّرت عنها من خلال الرمز والسرد. يظهر لديها استبصار رمزي أولي، يعكس قابلية للدخول في عمق النفس فما قالته عالية يكشف عن نقطة انطلاق مهمة نحو وعي أعمق، تحتاج فقط إلى ربط ما هو رمزي بما هو ذاتي.

5) التحليل الرمزي للحالة سميرة:

الحالة النفسية العامة: تبدو سميرة في حالة من التوازن الهادئ و الراحة النفسية الظاهرة، حيث رافق ابتسامتها المستمرة طوال الجلسة نوع من الاسترخاء و الارتياح. الابتسامة يمكن أن تعكس مشاعر إيجابية حقيقية اتجاه القصة، أو تكون وسيلة للحفاظ على استقرار داخلي دون الغوص في مشاعر أعمق. تعليقها ***"أمممم مليحة القصة"*** يدل على تفاعل بسيط وعام، دون الانخراط في أي تعبير شعوري عميق، ما يشير إلى ميلها إلى الاكتفاء بالمراقبة الهادئة دون الدخول في تجربة داخلية مباشرة.

الآليات الدفاعية:

التبسيط الانفعالي: استخدام عبارة عامة مثل ***"مليحة القصة"*** مع ابتسامة قد يشير إلى ميل لتبسيط المشاعر، و عدم منحها مساحة للتحليل أو الانكشاف. هذا الأسلوب يساهم في حماية الذات من التفاعل المفرط أو استحضار مشاعر كامنة.

التجنب: يبدو أن سميرة تفضل البقاء في موقع المتلقّي السلبي، ما قد يعكس أسلوبًا دفاعيًا قائمًا على تجنب الدخول في تجربة رمزية قد تثير مشاعر مكبوتة أو تساؤلات شخصية غير مرغوبة.

الاستبصار: سميرة لم تُظهر استبصارًا مباشرًا أو رمزيًا، حيث اقتصر تعليقها على تقييم عام للقصة دون ربطها بذاتها أو إسقاط معانيها على تجاربها الخاصة. هذا يشير إلى مرحلة أولية من التفاعل النفسي الرمزي، لم تتجاوز فيها حدود الفهم السطحي.

البعد العلائقي: سميرة بدت منسجمة مع المجموعة، و ابتسامتها قد تكون علامة على رغبتها في الحفاظ على جو إيجابي من التفاهم و الانتماء. عدم تدخلها أو التعليق المطوّل يشير إلى سلوك اجتماعي متحفظ، قد يخفي ترددًا في التعبير عن الذات أو خوفًا من التعرض للحكم. إلا أن وجودها الإيجابي الصامت قد يكون أيضًا تعبيرًا عن دعمها الضمني للمجموعة.

الاستنتاج العام للحالة سميرة من خلال القصة: سميرة تُظهر حالة من التوازن الظاهري المدعوم بابتسامة مستمرة وتعليق إيجابي عام. لكن هذا السلوك قد يخفي وراءه آليات دفاعية قائمة على التبسيط والكبت، ما يشير إلى تجنّب التفاعل العميق مع الرموز أو مع الذات. لم يظهر لديها استبصار واضح أو تفاعل شخصي مباشر، إلا أن سلوكها يشير إلى أرضية نفسية آمنة قد تُستخدم لاحقًا كمدخل للانفتاح التدريجي إذا تم تحفيزها بأسئلة رمزية حساسة ومحفّزة

6) التحليل الرمزي للحالة حسيبة:

الحالة النفسية العامة: تبدو حسيبة في حالة من الاستقرار النفسي و الانضباط الداخلي، يظهر ذلك من خلال سلوكها الهادئ و تركيزها الواضح أثناء سرد القصة. ابتسامتها خلال الجلسة تدل على تفاعل وجداني إيجابي، بينما تعليقاتها بعد السرد تشير إلى انخراط نفسي شعوري و تقدير رمزي لما سمعته. هي حاضرة ذهنيًا و عاطفيًا، مع وعي بقيمة الرسائل الرمزية التي تحملها القصة.

الآليات الدفاعية:

الإعلاء: استخدام حسيبة للرمزية الدينية في تعليقها ***"بلال كيما سيدنا بلال"*** يظهر ميلا إلى تحويل محتوى القصة من تجربة إنسانية يومية إلى مستوى رمزي أخلاقي وديني، ما يعكس قدرة نفسية على معالجة المحتوى الشعوري بطريقة سامية ومقبولة اجتماعيًا.

الإسقاط الإيجابي: حين تقول ***"الصاحب وقت الشدة"*** فهي تسقِط مفهومًا مثاليًا عن الصداقة و الوفاء، ما يدل على رغبة داخلية في تثبيت هذه القيمة، و قد يرتبط هذا بمواقف شخصية لم تُصرّح بها، لكنها تُفهم من خلال تمجيدها للوفاء.

التمثل الرمزي: ربطها بين شخصية بلال في القصة و سيدنا بلال يمثل نوعًا من التماهي الرمزي مع شخصيات تمثل النقاء و الوفاء، ما يدل على ميل نفسي لرؤية الأدوار في الحياة من خلال عدسة القيم العليا.

الاستبصار: أظهرت حسيبة استبصارًا واضحًا بالقيمة الرمزية للقصة، خصوصًا عندما علقت بقولها ***"قصة شابة تدي منها عبرة".*** هذا يدل على وعيها بالبعد الرمزي للقصة كوسيلة لفهم العلاقات الإنسانية والتجارب العاطفية. كما أن إدراكها لفكرة ***"الصحبة وقت الشدة"*** يكشف عن حس داخلي ناضج بأهمية الدعم في العلاقات، وهو شكل من أشكال الوعي الأخلاقي و النفسي العميق.

البعد العلائقي: تعليقات حسيبة جاءت بتفاعل متناغم مع المجموعة، و خصوصًا بعد مداخلة عالية، ما يدل على انفتاحها العلائقي و استعدادها للمشاركة ضمن سياق جماعي دون الحاجة للتميز أو فرض الذات. تفاعلها يعكس نوعًا من النضج العلائقي و الانتماء، حيث تساهم في دعم الجو الجماعي بإضافة معنى عاطفي و روحي.

استنتاج عام للحالة من خلال القصة العلاجية: حسيبة تُظهر توازنًا نفسيًا إيجابيًا قائمًا على الهدوء، الانضباط، و الوعي الرمزي بالقصة. آلياتها الدفاعية ناعمة و بَنّاءة، تميل للإعلاء و التمثل بالقيم العليا. استبصارها واضح و يشير إلى نضج وجداني يسمح لها بفهم الرسائل الرمزية دون تهرب أو إنكار. على المستوى العلائقي، تُظهر انسجامًا و تفاعلاً إيجابيًا. يمكن أن تكون حسيبة عنصرًا فعالًا في المجموعة العلاجية الرمزية، و لديها استعداد داخلي للتعمق أكثر في المعاني إذا وُجّهت بأسئلة مناسبة.

7) التحليل الرمزي للحالة فريدة:

الحالة النفسية العامة: فريدة تبدو في حالة من الانعزال و الانشغال العاطفي الصامت. ملامح الحزن التي ظهرت على وجهها تشير إلى تفاعل وجداني عميق مع القصة، رغم عدم تعبيرها بالكلام. صمتها، مقرونًا بهز الرأس الإيجابي، يعكس حالة من التلقي العاطفي الصامت و الانطواء التأملي، ما يدل على انفعالات داخلية قد تكون مشحونة بتجارب شخصية مؤلمة أو مشاعر لم يتم التصريح بها.

الآليات الدفاعية:

الكبت: عدم مشاركة فريدة اللفظية يشير إلى وجود محتوى شعوري مكبوت، قد يكون مرتبطًا بتجربة مشابهة لما ورد في القصة. امتناعها عن الكلام لا يدل على اللامبالاة، بل على حماية داخلية للذات من مواجهة محتوى مؤلم أو معقد لم يُحل بعد.

الانسحاب: من خلال صمتها و تبلّدها الوجداني، ربما تستخدم فريدة الانسحاب كآلية دفاعية تُبقيها في منطقة آمنة داخل الجلسة، تُراقب وتستشعر دون أن تُفصح.

الموافقة الصامتة: قولها بصوت منخفض ***"قصة شابة"*** قد يكون محاولة خجولة للمشاركة دون تعرية ذاتها، وكأنها تقول ما يُتوقع منها قوله، لكنها لا تزال غير مستعدة للكشف أو المواجهة.

الاستبصار: رغم أن الحالة لم تُفصح لفظيًا عن استبصارها، إلا أن تعبير وجهها وحزنها الصامت يشيران إلى وجود نوع من التماهي العاطفي غير المعلن مع مضمون القصة. الاستبصار عندها في طور داخلي، خام، لم يجد بعد المساحة الآمنة أو اللغة المناسبة للخروج. ما يمكن ملاحظته هو بداية تشكل وعي رمزي داخلي بحاجة إلى تساؤلات لطيفة وغير مباشرة لتشجيعه على الظهور.

البعد العلائقي: فريدة لم تُظهر تفاعلاً علنيًا مع باقي أفراد المجموعة، مما يشير إلى وضع علائقي متحفظ أو محمي. قد تشعر بعدم الأمان الكافي للانخراط الكامل. ومع ذلك، فإن هزّ الرأس و الموافقة تشير إلى رغبة ضمنية في الانتماء، و إن كانت بشكل خجول.

استنتاج عام للحالة فريدة من خلال القصة العلاجية: فريدة تبدو في حالة وجدانية داخلية عميقة، مع وجود محتوى شعوري لم يُفصح عنه، ربما لأسباب تتعلق بالحماية النفسية أو الخوف من المواجهة. آلياتها الدفاعية تتراوح لكنها لا تعيق قدرتها على التفاعل الوجداني الداخلي. لديها بذور استبصار خام ومرهف، يمكن الوصول إليها بالتدريج عبر أساليب السرد الرمزي أو الأسئلة التأملية التي تتيح لها التعبير الآمن. حضورها الصامت له قيمة في الجلسة، ويُمكن أن يتحول لاحقًا إلى مشاركة غنية إذا ما تم احترام إيقاعها النفسي الخاص.

3.5.2. قصة البنت و المرايات السبع:

1.3.5.2. استجابات الحالات أثناء الجلسة:

- **رايا:** هدوء و التركيز مع المرشدة في القصة، هز الرأس إيجابا طوال عملية السرد، تعليق عن القصة ***"مليحة قصة شابة "***
- جواب بعد حسيبة عن س1 ***"أنا ثاني بغيت نقولك نهرسهم نخلي غير المراية لي تردني شابة"***
- **خيرة:** الإنصات و التركيز مع القصة، ظهور إبتسامة عريضة عند جملة: (المرآة السادسة كانت تبينها طفلة صغيرة)... ***" لي بغيت نقوله قاع قالوه"***

  إجابة على س1: ***" أنا ماندير والو، نخليها".... "لا أنا مانهرسش... مانقيسش أنا قاع"***
- **زينة:** إجابة حسيبة: ***"سبع مرايات "*** ... محاولة إظهار فهمها للقصة و إجابة حسيبة عند قول (فقدان الثقة في النفس) قالت: ***"المراية تبينها هاكا، خطرة صغيرة خطرة كبيرة خطرة..." "..المظاهر خداعة كاين لي مغبون و كلشي و مايبينش يعيش يضحك و يلعب"*** ... ترديد أذكار الصباح مع ربيعة... ثم تعليق على كلامها: ***"أنا مانكتبش"***

  إجابتها على س1: ***" أنا نروح عند Psychologue و نقوله كيفاه المراية راها تبيني خطرة زينة و مشي شابة و قاع..."***
- أول إجابة عن س2: ***" نروحو عند psychologue"... "ولا تحكي ثاني لصحبتك يليق تخرجي... كيما أنا في الدار مانريحش مع الغاشي..." "على خاطر أنا ماندیرش على الراي تع الناس نحوس على روحي، نسمعلهم بصح كاين لي مايقولش الحقيقة كي تحكيله يقولك أنت مريضة مثلا، ولا ماراكيش بعقلك و أنت راكي تقولي في الحقيقة و هوما يقولولك أنت مريضة أيا تولي تزقي و كلش على خاطر هذا الكلام ما نتقبلهش، سما نولي نقضب ورقة و ستيلو و نكتب"... "كيما المراية تبانلي ما عطاتهاش المظهر تاعها نيشان"***
- إتمام كلام حسيبة (... يبكي يحكي يضحك يرقص) ***"يزقي، بصح مايضربش"*** ... تكلم بعد ربيعة: ***"أنا مانهرسش أنا نتنارفا نبدا نزقي و صايي مانهرسش"*** ... ضحك على كلام حسيبة (..." أنا هذيك الخطرة هرست كلشي..) و

قالت: ***"كاين الحلول، بصح كلشي عنده حلول."*** ... ***"الإنسان ضعيف بصح يليق تكون عنده الإرادة"..." كيما أنا المشكلة تاعي روحي، المشكلة تاعي أنا لي نواسيها الحل تاعي."***

- **حسيبة:** السؤال عن عنوان القصة: ***"البنت و واش؟ "*** تمتمة عند قول جملة: (المرآة السادسة كانت تبينها طفلة صغيرة) ***"ياااك"*** مع ابتسامة و رفع الحاجبين، نفس الاستجابة عند قول: (المرآة لي تبينك شابة هي لحظات الثقة)... تعليق عند نهاية القصة: أول تعليق: ***" توسوست " ... "فقدان الثقة في النفس"***.. تكلم بعد عالية: ***" هي أنا مَا قالتلي البنت قاع ماتشوفش روحها في المراية مشي مليحة " ... " يليق تشوفي غير كي تكوني خارجة ولا داخلة"*** تكلم مع فريدة في نفس الوقت عن الدعاء ***"اللّهم حسّن خُلُقي كما حَسّنتَ أخلاقي"*** ... ***"مليحة قصة شابة "***
- أول إجابة عند طرح س1 ***" كون كنت في بلاصتها نكسرهم نخلي غير وحدة نشوف بيها... لي تردني شابة نخليها "*** تكلم مرة أخرى بعد جواب فريدة على س1: ***" ولا نخليهم قاع كل خطرة نشوف شاكاين كل وحدة نشوف روحي بشكل."***
- إجابة بعد زينة عن س2: ***"أنا ثاني ندير كيفها نروح عند psychologue نحكيله و يفهمني"*** ... تكلم بعد قول ربيعة (...لي مايعرفش يقرى يعبر بالبكاء، ولا أي حاجة يعبر..): ***"يعبر، يعبر، المهم يعبر يبكي يحكي يضحك يرقص"... "أنا هذيك الخطرة هرست كلشي، تعرفي ماعين و صوالح شابين قاع هرستهم.. كانوا مبلعين عليا خوتي في الدار... Madame... أنيسة أنا يبلعوا عليا الباب كي يبلعوا عليا نتنارفا مالقيت لي يهدر معايا هرست ماعيني"*** ، الرد على قول كلام ربيعة (...لله الآن كل الوسائل موجودة...): ***"و راه كاين الدوا ثاني"... "الإنسان ضعيف... يليق يتقبل روحه كي يمرض"..." أنا Psychologue ماكنتش قاع نروح عنده بصح هنا عجبتني مليحة"***
- **عالية:** النظر إلى الراوية مع هدوء جسدي و إبداء إعجابها بالقصة من خلال إيماءات وجهها (إبتسامة، رفع الحاجبين، هز الرأس إيجابا، الانتباه طوال فترة السرد) تعليق بعد نهاية القصة و كلام زميلاتها حسيبة، فريدة، زينة، قالت: ***"المراية بروحها مشي مليحة، المراية بروحها مشي مليحة، لي تشوف فيها روحها خطرة شابة خطرة مشي شابة خطرة شابة خطرة صغيرة خطرة كبيرة مشي شابة المراية، حقها تدي غير مراية وحدة بزاف عليها "... "مشي مليحة " ... "مقابلتها بزاف بزاف مشي مليح بزاف "*** ... قطع كلام سميرة عند قولها (أنا على العام مقابلتها...): ***" surtout كي تكون مستيكية و ماكيا*** (متزينة) ***ولا دايرة حاجة "*** ...إجابة سميرة: ***" ولّا قولي... أعوذ بالله من الشيطان الرجيم، بسم الله الرحمن الرحيم (قراءة سورة الفاتحة)"***
- **فريدة:** صمت و هدوء طوال الجلسة هز الرأس عند قول: (يا بنتي هذي المرايات ماهيش حقيقة، هذي غير انعكاس لحالتك النفسية) تعليق عند نهاية القصة مباشرة: ***"...البنادم مايخليش الكبت هذي حكيتيلنا قصة presque كيما كيفها لي جده خلاله البراوات واه هذا الكبت"*** ، إجابة عالية بعد قولها: (surtout كي تكون مستيكية و ماكيا...) حيث قالت: ***"كاين دعاء نقولوه. اللّهم زَيّن خُلُقي كما زيَّنتَ خَلقي."***

جوابها عن س1: ***"أنا نفضل يتبدلو قاع المرايات."***

- **نوال:** صمت و انتباه و محاولة فهم القصة، عقد الحاجبين باستغراب عند قول (المرآة الضبابية تمثل الغموض)

- **سميرة:** قلق حركي و حركات لاإرادية في بداية القصة مع النظر إلى زميلاتها في المجموعة، ثم تعديل وضعية الجلوس لاحقا و تركيز انتباهها على الراوية، (عند بداية ذكر ميزة كل مرآة)... تكلم مع ضحك بعد قول عالية (مقابلتها بزاف بزاف مشي مليح ..): ***" أنا على العام مقابلتها، نشوف فيها بزاف"*** بعد التكلم عن الدعاء قالت: ***"ياحي أنا قاع ما نعرفهش، شا نقول ؟؟... نقول بسم الله ؟ "***

جوابها عن س1: ***" نخلي غير وحدة زينة لي نولي فيها شابة ولا بيضة نخليها باش نشوف فيها."***

إجابة عند مناقشة س2: ***"أنا نبكي، نخوي بالبكاء".... " أنا مانعرفش نكتب... نبكي ولا نولي نحكي"*** ... موافقة زينة الرأي (يزقي، بصح مايضربش) : ***"مايهرسش الماعين و مايضربش و صايي"***

- **حنان:** صمت طوال الجلسة و النظر نحو الباب... طلب الإذن للانسحاب و الإعتذار.
- **ربيعة:** أخذت الإذن للدخول في المجموعة بعد نهاية القصة و مناقشة س2 و أجابت: ***" تحكمي ورقة و ستيلو تكتبي الصباح*** (قالت أذكار الصباح: ***أصبحنا و أصبح الملك لله ....) تبداي صفحة جديدة و تكتبي شاكاين في حياتك ..."*** تعليق على إجابة سميرة: " (ترديد كلام الأخصائية) ***البكاء طريقة تعبير، هذي*** (الكتابة) ***طريقة تعبير كلشي طريقة تعبير يحل أي مشكلة البنادم ما يردش لقلبه و صايي، يرد لقلبه ينتغم يتبلوكا و يطرطق و يمرض واه يمرض"*** ...إجابة قول سميرة (أنا مانعرفش نكتب): ***"الإنسان لي يعرف يقرى يكتب بالورقة و ستيلو، و لي مايعرفش يقرى يعبر بالبكاء، ولا أي حاجة يعبر على المشاعر."*** ... تعقيب على كلام سميرة: ***"بصح البنادم لا وصل يهرس ماعين كان في حالة لا يرثى... أأأ..لا يرثى لها على خاطر ماكانش يخرج، الإنسان لي يخرج يحكم ورقة و ستيلو و يكتب"... "أنا كي نكتب ضميري يرتاح"... "كيما أنا الزج تاعي غابني أيا مابديتش نخرج نخرج، حسيت روحي بلي كيما يقولك بغيت نخنق روحي بغيت نطرطق ماقدرتش، بصح الحمد لله الآن كل الوسائل موجودة، كلشي يفوت"*** ...

موافقة كلام حسيبة بخصوص الدواء: ***"الدوا مليح، الدوا هو الأساس تاعنا، بلا دوا يقعد الإنسان ماكان والو.. كيما يقولك كي يعطوني الدوا قلبي ينكوى هاهاهاها." ... "الإنسان يُخلَق ضعيف، بصح بالقدرة تع الله و الإمكانيات لي راهي كاينة الإنسان يتغلب على كلشي."***

.2.3.5.2. التحليل النفسي الرمزي للحالات من خلال قصة "البنت و المرايات السبع" حسب نظرية يونغ:

1) التحليل الرمزي للحالة رايا:

- **المفضّلة: المراية التي "تردها شابة"**

هذه المرآة، حسب التحليل اليونغي، ترمز إلى **البرسونا** أي القناع أو الصورة المثالية التي يظهر بها الفرد أمام الآخرين.

اختيار رايا للاحتفاظ بهذه المرآة فقط، وكسر كل البقية، يعني أنها تتعلق بصورة مثالية عن الذات وتفضّل نفي باقي الجوانب (الحزن، الغضب، الغموض، الطفلة، الفراغ...)، هذا يعكس نوعًا من الانفصال عن مكونات النفس الأخرى، ورغبة قوية في التمسك بالقناع الجميل دون الدخول في تجربة استبطان الذات الحقيقية.

البعد العلائقي:

- لا يظهر في استجابتها أي حديث عن العلاقة بالآخر، أو عن انعكاس نظرة الآخرين.
- تركيزها منصب على كيف ترى نفسها هي فقط، وهذا يُفهم كنوع من التمركز على الذات الدفاعي، حيث تسعى لحماية صورة معينة عن نفسها أمام نفسها.

الآليات الدفاعية:

- **الإنكار:** الحالة رايا رفضت بشكل غير مباشر الاعتراف بأي جانب سلبي أو متقلّب من الذات، و عند احتفاظها بالمرآة التي تظهرها جميلة فقط ، هذا يظهر إنكارا لبقية الأبعاد النفسية المعكوسة في باقي المرايات.
- **التثبيت على البرسونا:** التمسك بالمرآة الجميلة يعكس تعلقها بصورة خارجية مثالية عن الذات.
- **التجنّب:** مارست الحالة تجنبا واضحًا لمواجهة الانعكاسات التي قد تكشف لها مشاعر أو أجزاء عن الذات يصعب تقبلها، و ظهر ذلك من خلال كسرها لباقي المرايات.
- **الانقسام:** يتمثل في نظرتها للذات، كأنها تظهر إمّا أن تكون جميلة أو لا تستحق أن تُرى.

الاستبصار بالمرض: استجابة رايا لا تُظهر وعيًا بجوانبها النفسية المتناقضة. رفضها لباقي المرايات معناه رفض مواجهة الظل، أي الجوانب غير المرغوب فيها من الذات. و تعلقها بالصورة المثالية يعتبر آلية دفاع ضد القلق أو الألم الداخلي.

فمن خلال السابقة يظهر أن الاستبصار محدود لدى الحالة، لأن الوعي لا يشمل إلا الجانب الإيجابي، ويتم إنكار أو كبت الجوانب الأخرى، و بالتالي العلاقة مع الذات غير متكاملة، والعلاقة مع الآخر غائبة أو ثانوية في هذا السياق

استنتاج عام للحالة رايا من خلال القصة: رايا تُظهر رغبة في الحفاظ على صورة جميلة وثابتة عن نفسها، عبر التمسك بالمرآة التي تظهرها في أجمل صورة، ورفض باقي الانعكاسات التي ترمز للمشاعر المركبة أو الجوانب العميقة من النفس، هذا الموقف يدل على حاجة إلى التماسك عبر التجميل الرمزي للذات، وتجنّب المواجهة مع الاضطراب الداخلي.

الاستبصار محدود، البعد العلائقي غائب، والآليات الدفاعية متمركزة حول الإنكار والتثبيت على البرسونا.

2) التحليل الرمزي للحالة خيرة:

خيرة تفاعلت مع عنصر واحد من القصة بشكل ملحوظ، و هو المرآة السادسة التي تظهر الفتاة كطفلة، ابتسامتها الظاهرة عند هذه الجملة قد تدل على صلة وجدانية قوية بهذه الصورة، أي أن هذه المرآة تلامس جانبًا داخليًا عندها، مرتبطًا بـ"الطفلة الداخلية" حسب تحليل يونغ.

الطفلة الداخلية في رمزية يونغ تمثل الجزء الضعيف، المحروم، الحساس، و غالبًا ما يشير إلى مرحلة لم تكتمل عاطفيًا أو إلى جراح نفسية مبكرة، ارتباط خيرة بهذه المرآة قد يشير إلى وجود علاقة قوية بين صورة الطفلة و الإحساس الداخلي بالذات، لكن دون الخوض في الكلام عنها أو شرحها، بل تكتفي بابتسامة فقط.

في إجاباتها، تقول: ***"أنا ماندير والو، نخليها"*** و ***"مانقيسش أنا قاع"*** ، ما يكشف عن رفض لاتخاذ أي قرار تجاه المرايات، هذا الموقف يحمل أكثر من دلالة رمزية.

البعد العلائقي:

عبارة ***"لي بغيت نقوله قاع قالوه"*** تُظهر أن خيرة تفضّل عدم الخوض في التعبير الذاتي داخل المجموعة، بل تكتفي بالمراقبة أو التماهي مع الآخرين.

هذا الموقف يعكس نمطًا علائقيًا قائمًا على الانسحاب العاطفي، حيث لا تعبّر عن احتياجاتها أو أفكارها بشكل فردي، بل تذوب ضمن السياق الجماعي.

كما أن عدم الرغبة في "كسر أو لمس" المرايات يُظهر ميلًا للحفاظ على السلام الداخلي الوهمي بدل الدخول في توتر علائقي قد ينتج عن أي حركة تغيير.

الاستبصار بالاضطراب:

رفض خيرة التفاعل مع المرايات ***"مانقيسش"*** لا يدل على عدم التأثر، بل على رفض واعٍ للدخول في تجربة تحليل الذات أو تفكيك المشاعر، ممكن أن تكون تعرف أن هناك محتوى رمزي في القصة، لكن تفضل أن تبقى في موقف "عدم الفعل" خاصة في الجماعة.

هذا يعكس وجود حاجز نفسي يمنع الدخول في مسار الاستبصار، إما خوفًا من المواجهة أو لأن المشاعر المرتبطة ببعض الانعكاسات (كالطفلة) مؤلمة وغير متاحة للمعالجة الواعية.

إذا ربطنا هذا بالمفهوم اليونغي، فهي ما زالت في مرحلة لم تصل فيها الأنا إلى لحظة التلاقي مع الظل، ولا مع باقي مكونات الذات اللاواعية.

الآليات الدفاعية المستخدمة:

أول آلية دفاعية تظهر في موقف خيرة هي التجنب، فهي تتجنب الحديث، وتتفادى الخوض في تحليل الرموز، وتُبعد نفسها عن الموقف برمّته.

كذلك، يتضح في سلوكها ميل إلى الإنكار الهادئ، حيث ترفض الاعتراف أو التفاعل مع الجوانب المؤلمة أو المتغيرة من الذات التي تعكسها المرايات.

"مانقيسش"، "مانهرسش"، "ماندير والو" كلها تعكس نوعًا من التثبيت على حالة الجمود النفسي، وكأن الدخول في تجربة التغيير قد يُهدد تماسكها الداخلي، لذلك تختار عدم الفعل كوسيلة دفاع رمزية

استنتاج عام للحالة خيرة من خلال القصة: تظهر المفحوصة تفاعلًا رمزيًا داخليًا مع مرآة "الطفلة"، لكن ترفض الدخول في أي تجربة تفكيك أو تحوّل نفسي. هي أقرب إلى موقف "المراقب الصامت" الذي يشعر ولا يبوح، يرى ولا يمس، رفضها للمس أو كسر المرايات، مع تعليقها الجماعي غير المخصص، يدل على وجود استبصار جزئي لكنه مكبوت، غير مفعّل، على المستوى العلائقي، تكتفي بالموافقة العامة وتتجنب التعبير الذاتي المستقل، أما دفاعاتها النفسية، فتتمثل أساسًا في التجنب، التثبيت، والإنكار الهادئ.

الحالة تقف على تلامس حدود الوعي الداخلي لكنها لم تنخرط بعد في عملية الاستبصار الحقيقي، ولا تزال في مرحلة التعايش مع الانعكاسات بدل مواجهتها.

3) التحليل الرمزي للحالة زينة حسب يونغ:

زينة تفاعلت مع القصة بشكل واضح، عبرت عن فهم متعدّد الأبعاد للرموز، خاصة في تمثيل المرآة لصورة الذات المتغيرة، قولها: ***"المراية تبينها هاكا، خطرة صغيرة خطرة كبيرة..."*** يدل على استيعابها أن الذات ليست ثابتة، بل تنعكس بشكل متغير حسب الحالات النفسية.

كلامها عن ***"المظاهر خداعة"*** يعكس وعيًا أوليًا بالانقسام بين الصورة الخارجية والداخلية، وهو منطلق مهم في مسار التغيير نحو الاستبصار.

عندما تقول: ***"أنا نروح عند psychologue و نقوله كيفاه المراية تبيني خطرة زينة و مشي شابة..."*** فهي تترجم هذا التغير كحالة تستدعي الفهم والتفسير، ما يعني أنها ترى في هذه الانعكاسات رموزًا تحتاج للتحليل، لا مجرد صور.

البعد العلائقي:

زينة تتحدث عن علاقتها بالآخرين بشكل واضح: ***"ولا تحكي ثاني لصحبتك... نسمعلهم بصح كاين لي مايقولش الحقيقة... كي تحكيله يقولك أنت مريضة مثلا"***، هنا يظهر أن علاقتها بالآخر تتسم بالحذر والخذلان السابق، لكن في المقابل، تُصرح بأنها تحاول أن تعتمد على نفسها: ***"ماندیرش علی الراي تع الناس، نحوس علی روحي،*** هذا يعكس أن علاقتها بنفسها بدأت تتبلور كمرجعية داخلية، رغم آثار الجروح العلائقية السابقة.

الاستبصار بالاضطراب: زينة تُظهر مستوى من الاستبصار المتقدم مقارنة بحالات أخرى، فهي تعترف بالتغيّر في صورة الذات، تربطه بالحالة النفسية، وتبحث له عن تفسير. قولها: ***"المشكلة تاعي روحي، المشكلة تاعي أنا لي نواسيها الحل تاعي"*** يعني أنها بدأت تفصل بين المعاناة الذاتية والمحيط الخارجي، وترى أن الحل يبدأ من الداخل. رغم أنها قالت ***"أنا مانكتبش"***، إلا أن باقي كلامها المتمثل في ***"غادي نولي نكتب..."*** يُظهر أنها تعبر، تفكر، وتملك بنية نفسية متماسكة إلى حد ما، قادرة على التمثل الرمزي لما يحدث داخليًا.

الآليات الدفاعية المستخدمة: الحالة تستخدم عدة آليات دفاعية بتوازن لافت:

- **الإسقاط الواعي**: لما تتحدث عن الناس الذين "***مايقولوش الحقيقة"***، هي تُسقط تجربة سابقة مؤذية، لكنها تعي ذلك وتنتبه له.
- **التنفيس**: قالت: ***"أنا نتنارفا، نبدا نزقي وصايي، مانهرسش"*** أي أنها تُخرج انفعالاتها بطريقة غير مؤذية، وهذا نوع من التنظيم النفسي العفوي.
- **التسامي**: يظهر من خلال محاولتها تحويل تجربتها الصعبة إلى نوع من البحث عن الحل: ***"كاين الحلول، بصح كلشي عنده حلول"***
- **التماهي مع الاستبصار**: ذهنيًا، زينة بدأت تتبنى دور من يفهم رمزية الصورة وتذبذب الانعكاس.

استنتاج عام للحالة من خلال القصة:

الحالة زينة تظهر مستوى متقدم من الوعي الرمزي والانفعالي، تدرك أن صورة الذات متغيرة، تحاول فهم السبب، وتبحث عن إجابة نفسية لذلك من خلال الحديث عن الذهاب إلى الأخصائي النفسي.

علاقتها بالآخرين فيها حذر لكنه واعٍ، وتحاول تعويضه ببناء علاقة مع الذات، فيها نوع من الإصلاح والاعتراف بالضعف مع الإصرار على التماسك.

آلياتها الدفاعية ليست هدامة، بل منظّمة وتُظهر محاولات فعالة للتنفيس، الاستبصار، وحماية الذات دون تدمير.

هي من الحالات التي تبدو في طريق التغيير النفسي الإيجابي، وقادرة على الاستفادة من الرموز في بناء وعي أعمق بذاتها

4) التحليل الرمزي للحالة حسيبة حسب يونغ:

تُظهر حسيبة تفاعلًا حيًا وقويًا مع القصة، تَمْتَمَتها مع رفع الحاجبين عند المرآة التي تظهرها طفلة، ثم التي تُظهرها شابة، يعكس اتصالًا وجدانيًا مباشرًا مع الرموز.

حين قالت: ***"توسوست"*** و***"فقدان الثقة بالنفس"*** ، تبدو أنها كانت تحاول تسمية التجربة النفسية، رغم أن التعبير جاء متذبذبًا، هذه محاولة أولية للفهم.

قولها: ***" هي أنا، مَا قالتلي البنت قاع ماتشوفش روحها في المراية مشي مليحة "*** يعكس إسقاطًا رمزيًا واضحًا: شعورها بأنها تعيش هذه الحيرة في التعرف على نفسها، وأن النظر في المرآة يُربكها أو يُثير صراعًا داخليًا.

هي تتأرجح بين رغبتها في تدمير المرايات (كسر كل شيء عدا صورة الذات المثالية)، وبين موقف أكثر نضجًا في ما بعد حين قالت:***"ولّا نخليهم قاع، كل خطرة نشوف شا كاين، كل وحدة نشوف روحي بشكل"***، هذا يُشير إلى بدايات الاعتراف بتعدّد الحالات النفسية داخل الذات وهي خطوة كبيرة في التحليل النفسي نحو التفرد.

البعد العلائقي: البعد العلائقي عند حسيبة واضح وقوي. تحدثت عن:

- غلق الأبواب عليها من طرف إخوتها
- افتقادها لمن يحاورها
- رغبتها في "من يسمعها ويفهمها"

هذا يعكس علاقة سابقة مضطربة مع الآخر، ربما فيها تهميش أو قمع، خلّفت عندها حاجة قوية للاحتواء والاعتراف.

كما أن استخدامها لعبارة: ***"يبلعوا عليا الباب، نتنارفا، هرست ماعيني"*** ، هو انفجار عاطفي نتيجة قمع طويل في العلاقة بالآخرين، وليس اضطرابًا لحظيًا فقط.

الآليات الدفاعية المستخدمة: الحالةحسيبة تلجأ إلى مجموعة متنوعة من الدفاعات النفسية:

- **الانفجار الانفعالي**: كما في تكسير الأشياء، وهي وسيلة دفاع غير ناضجة لكنها تعبّر عن معاناة حقيقية مكبوتة.
- **الإسقاط**: في بعض اللحظات، تنسب مشاعرها إلى الشخصيات، ثم تعود لتربطها بنفسها تدريجيًا.
- **التسامي البدائي**: في لحظات وعيها، تقول ***"نروح عند psychologue"*** ، ***"الدواء هو الأساس"*** ، مما يدل على بداية تحول دفاعاتها إلى مسارات علاجية ناضجة.

الاستبصار بالاضطراب:

حسيبة تمر بحالة تذبذب بين الوعي الجزئي والفهم العاطفي، دون الوصول بعد إلى استبصار متماسك.

كلماتها مثل: ***"فقدان الثقة بالنفس"***، ***"أنا مّا"***، ***"نخلي المراية لي تردني شابة"***، ***"نروح عند psychologue"***، ***"نتنارفا، مالقيتش لي يهدر معايا"***، تُظهر وجود أزمة هوية، وخوف من صور الذات المتناقضة، مع محاولة للوصول إلى استقرار داخلي، حتى وإن بدا التعبير عنها انفعاليًا أحيانًا.

استنتاج عام للحالة من خلال القصة:

حسيبة حالة حساسة، انفعالية، تقف على تماس مباشر مع الرموز، وتشعر بها بعمق، لكنها تتذبذب بين محاولات الفهم والاستسلام للتوتر العاطفي، تعيش تمزقًا داخليًا واضحًا بين صورة الذات المثالية والطفلة الجريحة والفراغ العلائقي، لكنها تحاول التماسك عبر الانفعال والتفريغ الجسدي.

استبصارها بالاضطراب في بداياته، لكنه موجود، والعلاقة مع الآخر عندها مثقلة بالتجارب السلبية، الدفاعات قوية لكنها بدأت تتحوّل إلى اتجاهات علاجية، هي من الحالات التي يمكن أن تستفيد بعمق من العلاج السردي الرمزي، إذا توفر لها المناخ العلاجي الحامي والمنتبه لحساسيتها العاطفية.

5) التحليل الرمزي للحالة عالية حسب يونغ:

أول ما يُلاحَظ في استجابة عالية هو انزعاجها من المراية كجهاز خارجي يعكس صورتها، وتكرارها لعبارة ***"المراية بروحها مشي مليحة"*** بشكل مكثف يترجم رفضًا عاطفيًا قويًا للانكشاف أمام الذات أو الآخرين.

هي لا تتحدث عن الصور المختلفة بل عن المراية نفسها كجسم خارجي، وهذا يدل على أن العلاقة عندها مع الذات الخارجية متوترة وغير متصالحة.

قولها: ***"خطرة شابة خطرة صغيرة خطرة كبيرة... تدي غير مراية وحدة بزاف عليها"*** يكشف عن صعوبة في قبول التعدد داخل الذات، وكأن التغيّر في الهوية مرهق أو يهدد تماسكها النفسي.

الجملة التي قطعت بها كلام زميلتها تشير إلى وجود وعي اجتماعي قوي بصورة الجسد أمام الآخر: ***"surtout كي تكون مستيكية و ماكيا ولا دايرة حاجة..."***، ما يُفهم من هذا أن عالية مرتبطة بصورة الجسد كمصدر تقييم خارجي، ويبدو أنها تعاني من حساسية مفرطة اتجاه نظرة الناس لها.

البعد العلائقي:

الاستبصار بالاضطراب: عالية لا تُظهر وعيًا بمكونات الذات كأجزاء نفسية داخلية متغيرة، بل تتعامل مع المرآة وكأنها كيان خارجي مزعج، عدم رغبتها في رؤية نفسها متغيّرة، أو ***"مقابلتها بزاف"***، يشير إلى قلق داخلي من تقلب الهوية أو من مواجهة الذات، الرفض لا يأتي بشكل عاطفي عنيف، لكنه متكرر ومؤكد ما يُترجم إلى آلية دفاعية صلبة تحميها من الدخول في حالة مواجهة داخلية، لذا الاستبصار بالمرض محدود، وتعيش عالية ما يمكن وصفه برفض رمزي للذات المتغيّرة.

الآليات الدفاعية المستخدمة: الحالةعالية تلجأ إلى عدة آليات دفاعية:

- **الإنكار**: عبر رفض المرايا ككل، واعتبارها ***"مشي مليحة"*** بدون الخوض في مضامينها.
- **التثبيت على صورة واحدة**: قالت: ***"حقها تدي غير مراية وحدة"*** أي أنها تفضل تثبيت صورة واحدة عن الذات، ولا تتحمل فكرة التعدد أو التغيّر.

استنتاج عام للحالة عالية من خلال القصة: الحالة عالية تُظهر علاقة مشحونة وقلقة مع صورة الذات، تخاف من تقلب الهوية، ومن نظرة الآخر، وتتمسك بفكرة "المراية كعدو" يعكس ما لا تحتمله من تغيرات، الاستبصار عندها محدود، وتعيش حالة من رفض رمزي للذات غير الثابتة.

دفاعاتها النفسية تتركز في الإنكار و التثبيت، وتمنعها مؤقتًا من خوض عملية الاستبصار أو التغيير الرمزي، وهي من الحالات التي تحتاج وقتًا ومناخًا آمنًا للغاية في العلاج، حتى تبدأ تدريجيًا في تحمّل صورة الذات المتعددة دون انهيار.

6) التحليل الرمزي للحالة فريدة: فريدة لم تعبّر لفظيًا بشكل مطوّل، لكنها قدّمت مفتاحًا تحليليًا دقيقًا جدًا: استعملت مفهوم الكبت بعد سماع القصة، وقالت إن القصة تشبه قصة "مليكة و الصندوق القديم" ***"حكيتولنا"***

حاجة كيما هاك تع لي جده خلاله البراوات" ، هذا يُظهر أن فريدة ترى الرموز بعمق إسقاطي، وتربط ما سمعته بمحتوى مكبوت داخلها.

كلمة **الكبت** نفسها، والتي جاءت منها مباشرة دون تحفيز، تدل على وجود وعي مبدئي بالعمليات النفسية اللاواعية، حتى وإن لم تشرحها نظريًا.

هزّ رأسها عند عبارة "المرايات مجرد انعكاس للحالة النفسية" يعني أنها تتبنى هذا الفهم الرمزي، وتستوعبه ضمنيًا، رغم اقتصارها على لغة جسد محدودة.

البعد العلائقي:

المفحوصة لم تدخل في تفاصيل علاقتها بالآخرين، لكن قولها الدعاء:"اللّهم زَيّن خُلُقي كما زيَّنتَ خَلقي"في سياق الحديث عن المظهر، هو توجيه داخلي نحو القيم الأخلاقية كمرآة داخلية، وهو موقف يُعبّر عن علاقة "نظيفة" نسبيًا بالذات، مع محاولة لتجاوز المظاهر، كما يدل أيضًا على اندماجها في الجماعة على الرغم من أنها قليلة الكلام في الجلسات.

إجمالًا، العلاقة بالآخرين غير صدامية كما عند حالات أخرى، لكن لا تزال غير مفسّرة بوضوح، بسبب تحفظها اللفظي.

الآليات الدفاعية المستخدمة:الحالة فريدة تظهر ضبطًا داخليًا كبيرًا، ما قد يدل على آليات دفاع هادئة ومستقرة:

- **الكبت الواعي:**حين تسمي ما يُحدث داخل النفس بـالكبت، فإنها تعترف به دون أن تعبر عنه انفعاليًا.
- **الإزاحة الرمزية:** حين تتحدث عن حكاية "الجد وبراواته"، فهي تزيح الحديث عن نفسها لتطرحه على مثال خارجي.
- **التحويل إلى لغة دينية:** استخدام الدعاء يدل على اعتمادها آلية "التسامي" تحويل التوتر الداخلي إلى نداء أخلاقي أو روحي.

هذه الآليات ليست هدامة، بل تُظهر شخصية تحاول التماسك والانضباط، لكن في المقابل، قد تكون هذه السيطرة سببًا في تأجيل الانفجار أو المواجهة مع الذات.

الاستبصار بالاضطراب: فريدة من الحالات القليلة التي استعملت كلمة نفسية دقيقة: "الكبت"، هذا يدل على أنها تحمل تصورًا لا واعيًا أو حتى واعيًا جزئيًا بأن بعض الانفعالات أو الحالات يتم دفنها أو تجاهلها.

استجابتها لا تدل على نضج استبصار كامل، لكنها تُظهر استعدادًا داخليًا للفهم والتفسير الرمزي، مع احتشام في التعبير.

قولها: ***"أنا نفضل يتبدلو قاع المرايات"*** لا يعني تكسيرها أو إنكارها، بل رغبة في أن تتغير، وهذا يشير إلى مرونة داخلية وقابلية للتغيير.

استنتاج عام للحالة من خلال القصة:

فريدة حالة صامتة ظاهريًا، لكنها عميقة رمزيًا، لم تتفاعل بالكلام كثيرًا، لكنها أرسلت إشارات تحليلية بالغة الدقة، مثل قولها "الكبت" ورغبتها في "تبديل المرايات".

لديها وعي داخلي بأن الذات تتغير وأن الصور الخارجية لا تمثل الجوهر.

استبصارها موجود، لكنه هادئ، غير صاخب، ويبدو أنها تختار مواجهة الذات من خلال التقبل والتسامح بدل العنف أو الإنكار.

علاقتها بالآخرين غير مفصلة، لكنها تبدو منسحبة قليلا من خلال عدم التعبير بكثرة في الجلسات لكن في هذه الحصة أظهرت بداية اندماجها في الجماعة، بينما دفاعاتها منظمة، أخلاقية، وموجهة نحو المحافظة على التماسك. و هي من الحالات التي يمكن أن تتطور بهدوء داخل المسار العلاجي، دون صدمات، إذا ما تم احترام وتيرة تقدمها الخاصة.

7) التحليل الرمزي للحالة نوال:

رد فعل نوال الوحيد المسجل كان انقباض وجهها وعقد حاجبيها عند ذكر المرآة الضبابية، هذه المرآة وفقًا ليونغ، تمثل حالة من عدم وضوح الرؤية الداخلية، الارتباك النفسي، أو الضياع في اللاوعي. استغرابها عند هذا الجزء بالتحديد يُفهم على أنه تفاعل باطني رمزي لمحتوى يلامس منطقة حساسة في النفس. غياب الردود اللفظية و عدم التعبير قد لا يدل على اللامبالاة، بل على اشتغال داخلي صامت و صراع داخلي غير محكوم بالكلام بعد. الصمت الطويل و الانتباه يشيران إلى أن القصة تشتغل بداخلها، لكن دون قدرة على تحويل هذا التفاعل إلى خطاب لفظي.

البعد العلائقي: في هذه الجلسة، الحالة لم تتفاعل مع المجموعة، لم تعلق، و لم تبنِ حوارًا مع زميلاتها أو الراوية، هذا يعكس نمطًا من العلاقة المنسحبة أو المحايدة ظاهريًا، لكن مع وجود تفاعل داخلي مع الرمز، و قد

شهدنا ذلك من خلال ملاحظة الحالة في المصحة لا تبقى مع زميلاتها بل تفضل البقاء وحيدة أو النوم، علاقاتها محدودة، تتفاعل فقط عند الضرورة.

قد تكون المرآة الضبابية، التي أثارت استغرابها، تعكس ليس فقط عدم وضوح الذات، بل أيضًا غموض موقعها في العلاقة بالآخرين، أي وجود صعوبات في تمثل الذات داخل الجماعة.

و بالتالي، البعد العلائقي عند نوال غامض ومضطرب، ويحتاج إلى جلسات فردية أو أطر أكثر أمانًا للانكشاف التدريجي.

الآليات الدفاعية المستخدمة: نوال اعتمدت على آليات دفاع صامتة، تُشير إلى محاولة احتواء الصراع دون التورط فيه لفظيًا:

- **الكبت**: الصمت العام وتجنّب التعليق يُفهم ككبت للمحتوى الداخلي.
- **الانسحاب**: اختارت عدم الانخراط في النقاش رغم وجود علامات تأثر.
- **التحفظ المعرفي:** استغرابها أمام المرآة الضبابية قد يُشير إلى صعوبة في تقبّل أن الصورة غير واضحة، ما يدل على مقاومة نفسية لفكرة فقدان التحكم أو الغموض.

هذه الدفاعات تُبقيها في منطقة الأمان، لكنها تمنعها أيضًا من اختبار تفريغ داخلي قد يكون ضروريًا لمسار الشفاء.

الاستبصار بالاضطراب:

المفحوصة لم تُعطِ أي تعليق لفظي مباشر، لكنها تفاعلت جسديًا و استغرابيًا مع رمز المرآة الضبابية، و هو أحد الرموز الأكثر حساسية في تحليل يونغ، هذا يدل على أن نوال قد تكون تمر بحالة داخلية من الغموض أو التيه في الشعور بالذات، لكنها غير قادرة بعد على تصنيف أو التعبير عن ذلك.

غياب التعبير قد يُفهم كعلامة على غياب الاستبصار الواعي حاليًا، لكنه قيد التشكّل على مستوى ما قبل الوعي.

الانزعاج الجسدي علامة على بداية اهتزاز داخلي، لكنها لم تصل بعد إلى تمثيل لغوي للمحتوى.

استنتاج عام للحالة من خلال القصة: نوال حالة هادئة من الخارج، لكنها متفاعلة داخليًا مع الرموز، خاصة تلك المرتبطة بعدم وضوح الهوية أو الذات. استغرابها من المرآة الضبابية علامة على وجود صراع داخلي صامت، أقرب إلى الحيرة أو فقدان التماسك الداخلي. لا يمكن الجزم بوجود استبصار فعلي، لكنه من الواضح

أنها في مرحلة تماسّ مع رموز تعكس حالتها النفسية، حتى وإن لم تُعبّر عنها بعد. البعد العلائقي منسحب، و العلاقة بالذات غير واضحة، فيما تعتمد على آليات دفاع تحفظ توازنها الهش، لكنها تمنع التغيير في الوقت نفسه. نوال تحتاج إلى بيئة أكثر خصوصية، وجلسات تسمح لها بالبناء التدريجي للتمثيل الرمزي واللغوي لما تعيشه في صمت.

8) التحليل الرمزي للحالة سميرة:

سميرة في بداية الجلسة كانت مضطربة جسديًا، لكن تدريجيًا دخلت في جو الحكاية، وهذا يشير إلى أن جهازها النفسي هشّ لكنه قابل للتنظيم عند توفر مناخ آمن.

عبارتها:***"أنا على العام مقابلتها، نشوف فيها بزاف"***، تكشف علاقة مفرطة بالمرآة كوسيلة مراقبة للذات، ما يدل على تمركز كبير على صورة الجسد أو المظهر الخارجي كأداة تعريف للنفس،المرآة هنا ليست فقط أداة انعكاس، بل وسيلة للتحقق من الوجود الذاتي، و هو ما يشير إلى هوية غير مستقرة، مبنية على الانعكاس الخارجي.اختيارها الاحتفاظ بمرآة واحدة***"زينة لي نولي فيها شابة ولا بيضة"*** يعكس تعلقها بصورة جمالية مثالية، تعويضًا عن مشاعر داخلية من القصور أو عدم القبول.

الاستبصار بالاضطراب: رغم أن سميرة لا تتحدث بلغة تحليلية، إلا أن اعترافها بأنها "تبكي" و قولها "نخوي بالبكاء"، وأنها "لا تعرف الكتابة"، يعني أنها تملك وعيًا أوليًا بأساليب تفريغها الداخلي.

هذا يُفهم كنوع من الاستبصار العاطفي غير اللفظي أي أنها تحسّ، لكنها لا تملك الوسائل الرمزية أو اللغوية الكافية للتفسير.

قولها:"أنا نشوف فيها بزاف"، يرمز إلى حاجة دائمة للتحقق من الذات عبر الخارج، ما يعني أن نظرتها لنفسها مرهونة بمؤشرات حسّية لا داخلية.إذن، استبصارها موجود، لكنه بدائي، انفعالي، غير رمزي بعد، ممكن أن يكون ذلك بسبب ربط حالتها النفسية و العقلية بالجانب الروحي و أن ما تعاني منه سببه "المومنين".

البعد العلائقي: سميرة لا تتحدث كثيرًا عن الآخر، لكنها تشير ضمنًا إلى أنها تعاني من صعوبات في التعبير، وتلجأ للبكاء.

عدم قدرتها على "الكتابة" قد يُفهم رمزيًا كعدم القدرة على بناء خطاب عن الذات أمام الآخر، مما يعكس ضعفًا في البنية العلائقية اللفظية، حتى وإن كانت العاطفة حاضرة.

أي أنها تعيش العالم العلائقي بصمت أو بانفعال عاطفي غير مصنّف، دون أدوات كافية للتموضع فيه.

الآليات الدفاعية المستخدمة: سميرة تستخدم آليات بدائية لكن غير مدمّرة:

- **الإنكار الضمني**: في التعلق بصورة مثالية عن الذات (شابة، بيضة)، مع إنكار المرايات الأخرى التي تعكس الاضطراب.
- **التفريغ الانفعالي**: عبر البكاء، كوسيلة أساسية لتفريغ الضغط.
- **الاعتماد على المرآة**: وهو ما يمكن أن نعتبره دفاعًا غير ناضج، إذ تلجأ إليها لتأكيد الذات باستمرار، بدل بناء تمثيل داخلي ثابت.لكنها لا تلجأ للتخريب أو العدوان، بل تعبّر عن غضبها قولًا: **"...مايهرسش الماعين و مايضربش و صايي"** وهو تعبير غير مباشر عن حدود الغضب لديها، ما يدل على محاولة للسيطرة على الانفعال دون ضرر.

استنتاج عام للحالة من خلال القصة العلاجي: سميرة حالة عاطفية مرهفة، تعاني من تمزق بين صورة الذات كما تراها في المرآة، وبين ما تشعر به في داخلها. هي عالقة بين الانعكاس الخارجي والتعبير الداخلي غير المكتمل، لا تملك اللغة الرمزية بعد، لكنها تملك قدرة على الإحساس والانفعال والتفريغ. استبصارها مبدئي، لا يقوم على المعنى بل على الانفعال. علاقتها بالآخرين تمرّ عبر تعابير جسدية أو بكاء، وليس عبر التواصل البنّاء. تستخدم آليات دفاع بسيطة وغير عنيفة، ما يجعلها مرشحة للاستفادة من جلسات علاجية رمزية بصرية أو سردية، حيث يمكن استخدام القصص أو الصور لتسهيل تمثيل الذات

9) التحليل الرمزي للحالة حنان:

ردة فعل حنان لم تكن لفظية ولا حركية باتجاه الجماعة، بل كانت موجّهة إلى الخارج:

النظر نحو الباب، ثم طلب الخروج، ثم الاعتذار.

هذا التسلسل يعكس حالة من الانسحاب الدفاعي المباشر من محتوى رمزي يثير القلق الداخلي.

الباب في التحليل الرمزي هنا لا يعني فقط الخروج الفيزيائي، بل يُمكن فهمه كرمز نفسي لـ"الهروب من المواجهة" أو "الفرار من الدخول إلى الذات".

حنان لم تتفاعل مع القصة علنًا، لكنها كانت "تعيش التوتر" بصمت؛ الانسحاب هنا لا يُعبّر عن لا مبالاة، بل عن حالة دفاعية نشطة ضد الانكشاف الداخلي.

الاستبصار بالاضطراب: عدم القدرة على البقاء داخل الجلسة، والتفاعل مع المرايات أو مع المجموعة، يكشف عن غياب كامل للاستبصار الواعي.

حنان لم تدخل في محتوى القصة، لا لفظيًا ولا رمزيًا، مما يشير إلى وجود حاجز نفسي قوي يحول دون مقاربة أي صورة من صور الذات.

الاستبصار في هذه الحالة مسدود تمامًا، والانسحاب هو ردّ الفعل الأساسي تجاه الرموز التي تعكس الداخل.

البعد العلائقي: سلوك حنان يعكس علاقة مضطربة جدًا مع المحيط:

- لم تتوجه إلى الراوية أو المشارِكات.
- لم تحاول التفاعل أو التواجد.
- اكتفت بالنظر نحو الباب ثم طلب الانسحاب.

هذا يدل على صعوبة في التحمّل العلائقي حتى داخل وضع علاجي جماعي غير ضاغط، ما يكشف أن علاقتها بالآخرين متوترة أو مثقلة بخبرات سلبية أو انسحابية.

الاعتذار عند الانسحاب فيه نبرة خضوع أو طلب "تفهّم"، ما يشير إلى بعض الوعي بالمسؤولية، لكن ضمن موقف انسحابي عميق.

الآليات الدفاعية المستخدمة: حنان استخدمت أقوى آلية دفاع أولية هنا:

- الانسحاب الجسدي والنفسي الكامل. هو انسحاب رمزي من كل مواجهة، سواء مع القصة، الجماعة، أو حتى مع المشاعر. ما يترجم إلى:
- الإنكار النفسي: رفض حتى الدخول في فضاء التأمل أو التساؤل.
- التجنّب الكامل: الجلسة بحد ذاتها تُشكل تهديدًا رمزيًا لها.
- الهروب العلائقي: ترك الجماعة بدل الدخول في أي تفاعل قد يفتح سؤالًا عن الذات.

استنتاج عام للحالة حنان: حنان حالة تمثّل الانغلاق الكامل على الذات، و الخوف من الانكشاف الداخلي. انسحابها من الجلسة يترجم إلى عدم قدرتها على تحمّل رمزية القصة أو مواجهة أي صورة من صور الذات، حتى بشكل غير مباشر. غياب التفاعل، غياب الاستبصار، غياب التعبير كلها علامات على آليات دفاع انسحابية صارمة، تُغلق كل باب أمام المقاربة الرمزية أو العلائقية. حنان قد تكون في مرحلة ما قبل الدخول في العملية العلاجية النفسية الحقيقية، وتحتاج إلى إطار فردي، بطيء، غير مباشر، يشعرها بالأمان قبل أن تشرع في أي مواجهة داخلية

الجلسة السادسة: جلسة جماعية تم الاعتماد خلالها على قصتين علاجيتين: قصة لمياء و نادية، و قصة الفيل و السلسلة و في التالي سنذكر استجابات الحالات أثناء الجلسة العلاجية في كلا القصتين مع تقديم تحليل نفسي رمزي يونغي لكل حالة:

1.6.2. قصة لمياء و نادية:

1.1.6.2. استجابات الحالات:

رايا: جلوس بهدوء و إنصات للراوية، تعبيق بعد نهاية السرد و إعطاء العبرة: ***"وقت الشدة نسحقوا لي يعاونا، كون مالقاتش لي يعاونها مالقاتش صحبتها حالتها تزيد تتدهور، لوكان مالقاتش لي يوقف معاها تولي في مرحلة قاع وحدخرى تولي في Dépression ولّا"***

زينة: استقرار حركي و إصغاء للقصة، تعليق: ***"ولت تحس الناس يعيبوا عليها يبغوا يضربوها***..." تعليق بعد نهاية القصة و إعطاء عبرة: ***"الصديق وقت الشدة، يفرحوا في رحبة يزعفو في رحبة***

حسيبة: تعليق بعد نهاية القصة: ***"خرجت من الأزمة"...*** تعليق بعد كلام رايا (تولي في Dépression ولّا): ***"كيما أنا هنا في السبيطار لقيت صديقتي خيرة، كي لقيتها راني مليحة، مع أنا مدينة و هي مدينة ولينا كيف كيف"***

فريدة: إعطاء عبرة للقصة: ***"الصديق يعني هو... الصديق هو لي يوقفك وقت الشدة"***

سميرة: هدوء حركي و إنصات للقصة، أول تعليق على جملة (خطرات نحس راسي ثقيل بزاف بالأفكار...نحس الناس كامل راهم يشوفوا فيا نظرة غريبة...): ***"فيها الوسواس"...***استخلاص عبرة للقصة: ***"الصديق وقت الضيق... الصحابات يفرحوا في رحبة "***

حنان: اعتدال في الجلوس و انتباه مع المرشدة تكلمت بعد سميرة: ***"مرض الوسواس" ... "حست يكرهوها... "كيشغل... تقعد تتغير"***

2.1.6.2. التحليل النفسي الرمزي اليونغي للحالات من خلال قصة "لمياء و نادية"

1) تحليل حالة رايا:

الحالة النفسية العامة : تُظهر سلوكًا مستقرًا، تعاطفًا غير اندفاعا، و نضجًا في التفكير، مما يشير إلى درجة من الترميم النفسي و العاطفي. كما يحتمل وجود تجربة سابقة مشابهة: رغم أنها لم تفصح مباشرة، إلا أن فهمها العميق لحالة نادية يوحي بأنها ربما مرّت سابقًا بتجربة نفسية أو عاطفية مشابهة و تجاوزتها، مما سمح لها بتكوين استبصار ناضج. و قدرتها على الحديث عن **"**الانهيار**"** و**"**الاكتئاب**"** دون إنكار أو تهرب تدل على أنها بدأت عملية الدمج التدريجي للظل داخل نفسيتها الواعية، حسب نظرية يونغ.

الآليات الدفاعية: رغم أنها لا تُظهر دفاعات قاسية أو أولية، إلا أنه يمكن تمييز بعض الآليات النفسية المتقدمة التي تُستخدم للحفاظ على التوازن:

التسامي : يبدو أنها استخدمت تجربتها الشخصية السابقة سواء وعت بها أم لا لتوليد تعاطف وفهم تجاه نادية. إنها تحوّل مشاعر سابقة من الألم أو العجز إلى قيمة معرفية و عاطفية ناضجة.

الإسقاط المتحلّل: رغم حديثها عن نادية، من الممكن أنها تسقط جوانب سابقة من ألمها الداخلي على نادية، لكن بطريقة واعية نسبيًا، ما يفتح الباب أمام إعادة النظر بتجاربها الشخصية دون تهرّب منها.

الكبت الإيجابي الواعي: لم تدخل نفسها مباشرة في القصة، ربما بسبب آلية كبت شعورية متقدمة، تساعدها على تنظيم المشاعر بدلاً من الانغماس فيها. الكبت هنا لا يحمل طابعًا دفاعيًا سلبيًا، بل يُستخدم لتنظيم المشاركة.

التماهي الإيجابي: هي لم تسرد تجربة ذاتية مباشرة، لكنها تماهت بوعي مع لمياء كرمز للوظيفة الشافية أو الأنيموس الواعي، مما يشير إلى وجود اتجاه نفسي نحو الشفاء الذاتي من خلال مساعدة الآخر.

الاستبصار: الحالة تُظهر درجة عالية من الإستبصار النفسي، إذ استطاعت ربط سلوك نادية بعواقب نفسية محتملة (الاكتئاب). و فهمها الدينامي للعلاقة يشير بوضوح إلى أن الحضور العلائقي الإنساني كان عنصرًا فارقًا في منع الانهيار النفسي.أما الإستبصار العلائقي لديها وعي بأن الخروج من العزلة النفسية لا يتم بالنصح بل بالوجود الفعّال والداعم، وهو من جوهر التحليل النفسي العلاجي عند يونغ الذي يرى أن العلاقة هي الحاوي للتحول.

البعد العلائقي :

- **نموذج داخلي إيجابي للعلاقة:** حديثها يوحي بأنها تؤمن بوجود آخر مساعد يحتوي". هذا يشير إلى وجود نموذج علائقي آمن داخلها.
- **وظيفة الحضور و الاحتواء:** كلامها يدور حول مفهوم يونغي محوري و هو أن الشفاء لا يحدث من خلال التوجيه أو المنطق، بل من خلال "الوجود المحبّ الخالي من الأحكام" تمامًا كما فعلت لمياء.
- **الدينامية النفسعلائقية:** تُظهر وعيًا بأن الشفاء لا يتم في العزلة و أن الحوار مع الآخر يمكن أن يكون مرآة للحوار الداخلي مع الذات، ما يعكس بداية الاندماج.

استنتاج عام للحالة من خلال القصة: أظهرت الحالة درجة عالية من التعاطف و الاستبصار ، حيث علّقت بوعي على الحالة النفسية لنادية و ربطت انعزالها بإمكانية تدهور نفسي خطير، مما يدل على خبرة وجدانية

داخلية تُدار دون الإفصاح الصريح عنها. استخدمت آليات دفاعية ناضجة مثل التسامي و الإسقاط ، حيث تسقط مخاوفها و تجاربها الخاصة على القصة دون أن تتحدث عن ذاتها مباشرة. كما يبدو أنها تلعب دور **"المنقذ"** في المجموعة، ما قد يشير إلى كبت عاطفي قديم لم يتم تصعيده للوعي، لكنها في طور الاندماج مع **"ظلها"** وفق مسار التفرد اليونغي حيث يظهر الألم النفسي كمحفّز لفهم أعمق للذات و الآخر.

2) تحليل حالة زينة:

الحالة النفسية العامة: زينة تُظهر نوعًا من الانتباه الحاد مع الانخراط الوجداني أثناء سرد القصة، و هو ما يظهر من خلال تعليقها السريع و المتأثر على الجملة التي تحدثت فيها نادية عن شعورها بأن الناس **"يشوفوا فيها نظرة غريبة ويبغوا يضربوها"** هذا التفاعل يوحي بأنها تأثرت نتيجة عيشها تلك الأحاسيس، مما يشير إلى وجود تجربة شخصية مع التهديد النفسي أو الشعور بالملاحقة أو النبذ الاجتماعي. و رغم أنها لم تصرح بتجربة ذاتية، إلا أن إسقاطها القوي على الجملة يدل على أن هذه العبارات أيقظت صراعات غير معالجة في لاوعيها. هذا التفاعل قد يُفسّر كعلامة على تماسها مع مادة ظل نشطة لم تندمج كليًا بعد ضمن مسار وعيها و ذلك ما أقرت به في الحصص الفردية عندما سألت الأخصائية النفسية أثناء فترة سجنها إن كان المجتمع سيتقبلها بعد ذلك.

الآليات الدفاعية:

الإسقاط الدفاعي غير المتمايز: زينة تسقط مشاعر داخلية قديمة مرتبطة بالخوف من التهديد أو الرفض الاجتماعي على نادية، دون تمييز كافٍ بين تجربتها الخاصة وتجربة نادية. تعليقها **"**ولت تحس الناس يعيبوا عليها يبغوا يضربوها...." يُعبّر عن حالة وجدانية داخلية قديمة، لكنها تُسقط على القصة بشكل مباشر و عاطفي، ما يدل على إسقاط ظل غير مدموج بعد وفق يونغ.

التهويل: هناك تضخيم رمزي لمحتوى القصة من خلال تصوير المجتمع كمصدر عدواني "يبغوا يضربوها" و هو ما يمكن أن يكون دفاعًا نفسيًا يستخدمه اللاوعي لحماية الأنا من الألم الحقيقي عبر تحويله إلى صورة درامية خارجية. التهويل هنا لا يُعد مجرد مبالغة بل هو محاولة دفاعية لتفريغ توتر داخلي على صورة رمزية خارجية.

الانشقاق العاطفي: زينة تبدو و كأنها تقسم العالم إلى فئتين: الآخرون مؤذون (يهاجموا/ يعيبوا) و الصديقة التي تمثل الضحية. هذا يشير إلى رؤية نفسية ثنائية. مثل هذه الآلية تُستخدم لحماية الأنا من التناقض الداخلي بين الرغبة في الانتماء و الخوف من الرفض.

التحاشي العاطفي غير الواعي (الانفصال العاطفي الدفاعي): رغم أنها تفاعلت مع القصة، إلا أنها لم تستحضر تجربة ذاتية أو تفسير داخلي من خلالها، مما يدل على أنها قد تتفادى الغوص في تجربتها الخاصة بشكل واعٍ، و تُفضل التفاعل مع القصة من خلال تمثّلات الآخر. هذا يدل على مستوى من التحاشي أو الإنكار الجزئي للحياة النفسية الداخلية.

التماثل مع الضحية: يُحتمل أن زينة تماثلت مع نادية كضحية، لكن دون وعي كامل هذا النوع من التماثل يُظهر أن جوانب من **"الذات الجريحة"** لديها لا تزال نشطة و لم يتم دمجها بعد في النفس الواعية.

الإستبصار: زينة لا تُظهر استبصارا تحليليًا مباشرًا كما هو الحال في بعض الحالات الأخرى، لكن تعليقها العاطفي المكثف يدل على استبصار بدائي بمعنى أنها تُدرك وجود الألم و التهميش، و تشعر به لكنها لم تصل بعد إلى القدرة على تحليله أو ربطه بتجربة ذاتية أو نمط نفسي داخلي. ومع ذلك وجود هذا التماس العاطفي هو مؤشر أولي على احتمالية ظهور وعي لاحق أكثر نضجًا في حال توفر بيئة علاجية آمنة.

البعد العلائقي:

- **الحاجة إلى الأمان العلائقي:** ردّ فعل زينة يدل على حساسية عالية اتجاه المواقف التي تُهدد السلامة النفسية داخل العلاقة بالآخر. هذا يعكس وجود فراغ علائقي سابق أو خوف من العدوان الرمزي.
- **انعكاس صورة الآخر كعدو:** إدراك الآخر (المجتمع، الناس) كقوة ناقدة أو معادية يشير إلى أن النموذج العلائقي الداخلي لزينة قد تَشكَّل في سياق من الانتقاد أو الرفض. لذا تسقط هذه التمثلات على نادية كوسيلة للتنظيم النفسي.
- **اللاوعي الجماعي:** تعليقها يرتبط بصورة **"الناس"** كقوة خارجة عن السيطرة، وهو يتصل بفكرة يونغ حول اللاوعي الجمعي، حيث تتجسد الصور النمطية في شكل تهديدات رمزية تمثل تجارب إنسانية مشتركة.

استنتاج عام للحالة من خلال القصة: زينة تُظهر تماسًا وجدانيًا قويًا مع محتوى القصة، يعكس مواد نفسية غير مدموجة من اللاوعي، خاصةً تلك المتعلقة بالرفض و العدوان الرمزي. استخدمت آليات دفاعية مثل الإسقاط، و التهويل، و الانشقاق لحماية نفسها من التماس المباشر مع الظل ما يدل على أنها في مرحلة أولية من الوعي بمحتوى لا وعيها. مع ذلك، قدرتها على الانخراط الوجداني تُظهر بوادر على إمكانية التغيير و التحول.

3) تحليل حالة حسيبة:

الحالة النفسية العامة: تُظهر حسيبة نوعًا من التماسك النفسي و الانتباه العقلي الواعي أثناء تحليلها لسلوك نادية، حيث بدت أكثر تركيزًا على البُعد السببي و الاستنتاجي وراء الانعزال الذي تعاني منه نادية. خطابها يوحي بنضج فكري و تحليلي أكثر من كونه انفعاليا، مما قد يشير إلى شخصيتها ذات التوجه الفكري أو الوظيفة العقلية حسب نماذج يونغ للأنماط النفسية. كما أن تركيزها على العوامل الخارجية التي سببت الأزمة، وعدم انخراطها العاطفي في القصة، قد يُشير إلى وجود مسافة عاطفية منظمة بين الأنا و الظل، تُدار عن طريق آليات دفاعية عقلانية.

الآليات الدفاعية:

العقلنة: حسيبة تستخدم العقلنة كوسيلة لفهم الموقف وتفسير سلوك نادية من خلال إرجاعه إلى **"**عدم تقبل الناس لها**"** و**"**رفض المجتمع لها**"** ما يدل على ميلها إلى صياغة المشاعر في قوالب فكرية متماسكة تُبعدها عن الاضطراب العاطفي. هذا النمط قد يحميها من الغرق في التماهي العاطفي لكنه أيضًا يمنعها من التماس العميق مع المادة الشعورية.

الإزاحة: حين تُركّز حسيبة على سلوك الناس كعامل رئيسي في عزل نادية، قد تكون بصدد إزاحة مشاعر قديمة تجاه مصادر سلطة أو نقد اجتماعي في حياتها الخاصة، وتحويلها نحو رموز خارجية (الناس، المجتمع) بدلًا من مواجهتها داخليًا.

الكبت المعرفي: غياب أي إشارة لتجربة شخصية أو أثر نفسي ذاتي يوحي باستخدام الكبت المعرفي حيث يتم تجنّب المشاعر لا عن طريق الإنكار أو التحاشي، بل عن طريق التركيز على المعلومات والمعاني العقلانية. هذا الكبت لا يُظهر قسوة أو صدمة بل هو أداة دفاعية **"**ناضجة معرفيًا**"** تُبقي الانفعالات في منطقة لا واعية، لكنها غير منكرة لها.

الانعزال العاطفي: رغم التحليل المتماسك، يظهر انفصال نسبي بين الجانب العاطفي والمعرفي. لأنها تشرح وتعلل لكنها لا تُفصح عن أثر وجداني مباشر، مما قد يشير إلى ميلها لحماية ذاتها من الانخراط العاطفي الكامل، إما خوفًا من الانكشاف أو نتيجة لتجربة سابقة جعلتها تتبنى الدفاع بالعقلنة و الانفصال الشعوري كإستراتيجية مستمرة.

التماثل العقلاني: يبدو أنها تتماثل مت خلال القصة مع وظيفة **"الراصد"** أو **"المُحلل"** مما يُمكّنها من تنظيم الفوضى النفسية للآخر بطريقة لا تُربك نظامها الداخلي. هذا التماهي يُعتبر آلية دفاعية ناضجة نسبياً لكنها قد تؤخر أحيانًا المواجهة المباشرة مع المادة الشعورية الخاصة بها.

الإستبصار: تُظهر حسيبة استبصارا فكريًا واضحًا من خلال هذه القصة فهي تُحلّل سلوك نادية بناءً على علاقته بالبيئة الاجتماعية و النظرة المجتمعية و تربط بين الانعزال وفقدان المعنى أو القبول. ومع أن هذا الإستبصار لم يرتبط بتجربة وجدانية شخصية إلا أنه يُعدّ مرحلة أولى نحو وعي أعمق بالمادة النفسية إذا توافرت الظروف للانتقال من التحليل إلى التماس الداخلي.

البعد العلائقي:

- **وعي بالبعد الاجتماعي للعلاقة:** حسيبة تُدرك التأثير النفسي السلبي للمجتمع عند فقدان التواصل والتقبّل، ما يشير إلى نموذج علائقي يُقيم وزنًا كبيرًا لنظرة الآخر وموقفه.
- **غياب تمثلات ذاتية في العلاقة:** رغم وعيها بأثر العلاقة بالآخر، لم تدرج ذاتها أو علاقتها الشخصية ضمن هذا السياق مما يدل على أن البعد العلائقي لديها لا يزال مفصولًا عن تجربتها الذاتية.
- **ميل لتفسير العلاقات من الخارج:** تميل حسيبة لرؤية العلاقات كبنية اجتماعية خارجية أكثر من كونها تجليات نفسية داخلية، ما يُظهر تموضُعًا خارج الذات يُخفف من أثر الانفعالات.

استنتاج عام للحالة من خلال القصة: حسيبة في حالة من التماسك النفسي المدعوم بوظائف عقلية نشطة و آليات دفاعية ناضجة نسبيًا مثل العقلنة و الإزاحة. قدرتها على التحليل تشير إلى استبصار فكري، لكنه لا يزال منفصلًا عن الشعور الداخلي مما يدل على وجود مسافة نفسية منظمة بين الأنا والظل. لم تُظهر تماثلاً عاطفيًا مباشرًا مع نادية، بل بقيت في موقع الراصد و المفسر فقد يشير إلى حماية نفسية طويلة الأمد ضد الجرح العاطفي. مع ذلك قدرتها على الحديث عن بنية الرفض والعزلة الاجتماعية تدل على تماس غير مباشر مع محتوى ظل قديم، قد يظهر بوضوح أكبر في سياقات علاجية تسمح بفكّ التنظيم الدفاعي وتفعيل الحوار الداخلي مع الذات.

4) تحليل حالة فريدة:

الحالة النفسية العامة: تُظهر فريدة نمطًا من التعبير الانفعالي المضبوط والمحتشم، حيث يُلاحظ تجنّبها الغوص في المشاعر أو الانخراط الوجداني مع القصة. تعليقها القصير والمباشر يشير إلى حالة من التنظيم النفسي تُفضّل التعامل الواقعي والعملي مع المشاعر، بدلًا من التعبير الرمزي أو العاطفي كما يُحتمل أن هناك

تجربة سابقة أثّرت فيها بعمق، لكنها لم تُفصح عنها أو تُشر إليها، مما يشير إلى مسافة دفاعية شعورية تُستخدم لحماية الذات من التماس العاطفي العميق.

الآليات الدفاعية: تُظهر فريدة استخدامها لعدة آليات دفاعية ناضجة تهدف إلى ضبط التفاعل النفسي مع القصة أبرزها:

العقلنة: حيث قامت بتحليل القصة من منظور أخلاقي وعلائقي عام، وركّزت على أهمية **"**الصداقة في وقت الشدة**"** مما يدل على محاولة لفهم المعنى من خلال البُعد القيمي وليس الشعوري.

الكبت الواعي: امتنعت عن إدخال ذاتها في الحديث أو مشاركة تجربة شخصية، ما يشير إلى إستخدام الكبت كآلية لتنظيم المشاعر والحفاظ على التماسك الداخلي دون إنكار أو تهرّب.

الإزاحة: يُحتمل أنها نقلت مشاعر داخلية غير معلنة إلى فكرة **"**الصديق الحقيقي**"** مما يعكس إسقاطًا غير مباشر لتجربة عاطفية سابقة على مفهوم عام دون التطرّق لتفاصيلها.

التجزيء الشعوري: يظهر من خلال تفاديها للتعليق على الجوانب الانفعالية المعقّدة في القصة، وبدلًا من ذلك، التركيز على الجانب الاجتماعي-العلاقاتي كأرضية آمنة للتعبير.

الإستبصار: لا تظهر فريدة استبصارا عميقًا بالأبعاد النفسية الرمزية للقصة، لكنها تُظهر وعيًا علائقيًا عامًا بأهمية العلاقة الإنسانية في مواجهة الشدائد. هذا يدل على وعي جمعي متماسك لكنه لا يتوسّع إلى مستوى التحليل النفسي الرمزي أو مواجهة الظل الداخلي.

البعد العلائقي: تعليق فريدة يعكس تمثّلًا داخليًا للعلاقة كوسيلة دعم آمن و مشروط، حيث تُقدّر الحضور المساند في وقت الأزمة. لكنها لم تُظهر تمثّلًا رمزيًا أو عاطفيًا للعلاقة، ما يدل على نموذج علائقي ثابت يركّز على الفعل والدور وليس على العمق الشعوري أو الانفتاح الوجداني.

استنتاج عام للحالة من خلال القصة: فريدة حافظت على تعبير متماسك وواقعي يعكس نضجًا في التنظيم الشعوري عبر استخدام آليات دفاعية مثل العقلنة و الكبت الواعي و التجزيء. و رغم غياب الإفصاح الشخصي، إلا أن تعليقها يحمل أثرًا لتجربة عاطفية أو وجدانية قديمة تم التعامل معها من خلال بنية فكرية و علائقية تُعطي الأولوية للأمان و التماسك الداخلي. تُشير استجابتها إلى مرحلة من الثبات النفسي تفضّل الاحتواء الذاتي وتجنّب الانكشاف العاطفي، مع استعداد ضمني للانفتاح المستقبلي إذا توفرت شروط العلاقة الحاوية والداعمة.

5) تحليل حالة سميرةً:

الحالة النفسية العامة: سميرة تُظهر تموضعًا نفسيًا هادئًا، لا تغوص في العاطفة لكنها لا تتنصل منها أيضًا. استخدامها لعبارة مثل **"فيها الوسواس"** يكشف عن وعي مبكر بالمعاناة النفسية دون الحاجة لتجربة شخصية مباشرة، بينما تعبيرها **"الصديق وقت الضيق"** يعبّر عن معتقد داخلي بقيمة العلاقات كشبكة أمان، مما يدل على تركيبة نفسية تميل إلى الاتزان والواقعية، ولكن مع بُعد عاطفي وقائي. يبدو أنها تمتلك تصورًا عقلانيًا للألم وتُبقيه خارج حدود ذاتها الواعية.

الآليات الدفاعية:

التسمية : استخدام سميرة لعبارة **"فيها الوسواس"** يُعد نموذجًا واضحًا لآلية **"التسمية"** كدفاع نفسي. من خلال إطلاق توصيف نفسي على حالة نادية، تقوم بتحويل التجربة المؤلمة إلى صيغة معرفية، مما يخلق مسافة نفسية بينها وبين الألم. هذه الآلية تسمح لها بملاحظة المعاناة دون أن تتورط فيها، وتحافظ على سيطرتها الانفعالية لأنها ترى القلق كشيء يمكن فهمه وتصنيفه، وليس كتهديد داخلي.

التسامي : سميرة تُحول الاضطراب أو القلق الداخلي المحتمل إلى اهتمام عقلاني بالقيمة الإنسانية للعلاقات، كما في قولها **"الصديق وقت الضيق"** من المحتمل أنها اختارت في الماضي مشاعر العزلة أو الخذلان، لكنها بدلاً من إظهار ألمها، تصوغ تلك المشاعر ضمن إطار أخلاقي أو اجتماعي. هكذا، فهي تقوم بتسامي المشاعر المؤلمة إلى موقف معرفي متزن و قيمة إنسانية.

الكبت الواعي: رغم ملاحظتها الدقيقة لسلوك نادية، إلا أن سميرة لا تُدخل تجربتها الشخصية، و لا تشير إلى أي صدى داخلي. هذا لا يعني غياب الخبرة، بل يشير إلى استخدام آلية كبت شعوري واعٍ. هي تُبقي العاطفة **"قيد التحكم"** فالكبت هنا لا يهدف إلى الإنكار بل إلى التنظيم، بحيث لا تنفجر المشاعر أو تطغى على مشاركتها.

الإنكار الجزئي / التجزئة: سميرة لا تنكر وجود الألم، لكنها تقطّعه وتضعه في حاوية خارجية (نادية)، فتفصل بين الألم كـ "حالة مرضية" وبين ذاتها **"كراصدة من الخارج"** هذا يُظهر تفكيكًا أو تقسيمًا دفاعيًا ترى الاضطراب، لكنها تمنع تسرّبه إلى تصورها لذاتها. هذه الآلية شائعة لدى من يسعون لحماية تماسكهم الداخلي دون الغوص في مناطق مظلمة داخل النفس.

الإسقاط المنضبط: رغم أنها لا تستخدم إسقاطًا بدائيًا، إلا أن احتمال إسقاط منضبط وارد. فقولها **"فيها الوسواس"** قد يحمل نبرة تلميحية لتجربة داخلية من التوتر أو الحذر أو الحيرة، لكن تُسقَط على نادية كموضوع

خارجي لا على الذات. غير أنها تسقطه بطريقة منضبطة دون نقد قاسٍ أو تهكم، ما يجعل الإسقاط هنا وسيلة استبصار غير مباشر.

التحييد الانفعالي: أسلوبها في الكلام متزن و خالٍ من التعبير العاطفي المباشر، مما يدل على الدفاع بالتحييد الانفعالي. فهي تُبقي الانفعال منخفضًا، حتى أثناء الحديث عن موضوع مؤلم. لا يُظهر صوتها قلقًا، ولا وجهها استدعاءً لخبرات شخصية، بل تكتفي بقول عام وظيفي. هذا النوع من الدفاع يحمي من الانجراف العاطفي غير المرغوب فيه.

الإستبصار: سميرة تمتلك استبصارا عقلانيًا أكثر من كونه وجدانيًا. هي ترى أثر العزلة أو الوسواس دون أن تشرح ديناميته الداخلية أو جذوره. هذا يُشير إلى بداية نضج في الوعي النفسي لكنه لم يتعمق بعد ليشمل ذاتها الداخلية أو لاستدعاء صور من اللاوعي الشخصي. لم تصل إلى المستوى اليونغي من **"**دمج الظل**"** لكنها على عتبة الوعي الرمزي.

البعد العلائقي: سميرة تؤمن بقيمة العلاقة لكنها لا تسرد ذلك في تجربة شخصية. عبارة **"**الصديق وقت الضيق**"** تُظهر أن لديها نموذجًا داخليًا آمنًا نسبيًا للعلاقة، ربما ناتج عن تجارب سابقة إيجابية. ومع ذلك، فهي تنظر للعلاقات من منظور **"**وظيفي**"** أكثر منه وجداني فالعلاقة تقدم الدعم، لا تتطلب انكشافًا داخليًا متبادلًا.

استنتاج عام للحالة من خلال القصة: سميرة تُمثّل نموذجا لشخص بدأ في إدراك الظواهر النفسية، لكنه لا يزال يتعامل معها من الخارج عبر تصنيفها وتنظيمها، دون السماح لها بالتسلل إلى الداخل الواعي بشكل مباشر. آليات الدفاع التي تستخدمها خصوصًا التسمية، التسامي، الكبت الواعي، و التحييد الانفعالي تُظهر محاولة واضحة لضبط النفس والحفاظ على صورة داخلية متماسكة دون الانهيار. هذا قد يشير إلى نشأة استبصار مستقر في الشخصية، لكنه بحاجة إلى المزيد من التعمق الرمزي ليتحول إلى أداة تفرد و استشفاء داخلي.

تحليل حالة حنان:

الحالة النفسية العامة: حنان لاحظت أن نادية **"**فيها الوسواس**"** وذكرت **"**تحس يكرهوها... تقعد تتغير**"** هذا يُظهر قدرًا واضحًا من التعاطف والوعي النفسي بمبدأ الإحساس الاجتماعي بالرفض. إن ذِكرها لتقلبات الحالة النفسية يدل على إدراكها لتأثير المجتمع على الفرد، وهي تستجيب بتعبير واعٍ يدل على حساسية عاطفية، دون الإفصاح عن تجربتها الشخصية ما يوحي بنمط نفسي محافظ ومتزن ضمن حدود العلاقة.

الآليات الدفاعية:

التسمية الدفاعية:حين قالت **"**عندها الوسواس**"** استخدمت حنان تسمية مباشرة للحالة، وهي آلية دفاعية تهدف إلى السيطرة على التوتر الناتج عن الغموض النفسي من خلال إطلاق مسمّى واضح يساعد على إبعاد التهديد النفسي عن الذات.

التفكيك النفسي: حنان تحدثت عن نادية من الخارج دون ربط أو إسقاط ذاتي، وكأنها تضع حدودًا واضحة بين مشاعر نادية ومشاعرها الخاصة. هذا يدلّ على استعمال آلية التفكيك أي فصل المجال الشعوري الخاص عن الحدث النفسي المعروض.

الانفصال الواعي: رغم حديثها عن شعور نادية بالكره من الآخرين، لم تُظهر حنان انفعالا شخصيًا. يبدو أنها اختارت أن تحافظ على موقف مراقب ومنفصل، مما يدل على انفصال شعوري واعٍ لحماية ذاتها من الانغماس الوجداني.

الكبت الانتقائي: تجنّبت حنان مشاركة أي تجربة شخصية أو تعبير داخلي ذاتي، رغم أنها تُظهر فهمًا عميقًا للحالة. هذا يشير إلى وجود كبت انتقائي، أي أنها تُبقي بعض المشاعر أو الذكريات بعيدة عن سطح الوعيليس إنكارًا بل تنظيمًا.

الإستبصار: حنان أظهرت استبصارا نفسيًا علائقيًا مهمًا عندما قالت **"**تحس يكرهوها... تقعد تتغير**"** إذ لاحظت أن رفض الآخرين وعدم احتوائهم لنادية يؤدي إلى تغيّر نفسي سلبي داخلها.هذا يدل على وعي دقيق بالدينامية النفس و اجتماعية، حيث ربطت بين الإقصاء المجتمعي والتحوّل الداخلي، أي أن الفرد لا يتغيّر فقط من الداخل، بل بتأثير العلاقات المحيطة به.

حنان لم تحكم على نادية، و لم تلجأ للنصح بل وصفت كيف أن غياب التقبّل قد يكون سببًا رئيسيًا في معاناتها، وهو استبصار يشير إلى فهم لأثر **"**الوجود أو الغياب العلائقي**"** على النفس، وهو من المفاهيم الأساسية في التحليل النفسي التحليلي.

البُعد العلائقي: حنان أدركت بوعي أن الحكم الاجتماعي أو مراقبة الآخرين له تأثير نفسي قوي على الشخص في حالة ضعف أو عزلة كما حال نادية. هي توصل فكرة مفادها أن الإنسان **"**يتغيّر**"** بتأثير نظرات الناس، مما يعكس نموذجًا داخليًا مرتكزًا على أهمية النظرة الاجتماعية وتأثيرها النفسي.

استنتاج عام للحالة من خلال القصة: من خلال مداخلتها فإن حنان استخدمت آليات دفاعية ناضجة مثل التسمية والتفكيك الذهني و الانفصال الواعي لتنظيم شعورها تجاه قصة نادية دون الغوص في تجربتها الذاتية.

أقدمت على استبصار علاجي عالٍ، إذ فهمت أن المرض النفسي ليس مجرد مشاعر بل مرتبط بالديناميكات المجتمعية بتعبيرها**"**تحس الناس يكرهوها... تقعد تتغير**" .**أظهرت أن لديها وعيًا بالتأثير النفسي الناتج عن الحكم المجتمعي وأنها قادرة على ملاحظة ذلك بموضوعية دون الدخول في صراعات داخلية.

2.6.2. قصة الفيل و السلسلة:

1.2.6.2. استجابات الحالات:

حسيبة : كانت أول من يعلق عندما سألنا لماذا الفيل لم يحاول الهروب بعد أن كبر **" تأقلم مع الجو " ... ثم أضافت "تعود"**

زينة : الصمت دون تعليق لكنها وافقت على مغزى القصة

خيرة: السكوت و التركيز دون كلام

حنان: عدم الإصغاء الكلي و تحدث و الخروج عن الموضوع ثم طلبت أن تخرج

رايا: الإصغاء بتمعن مع هز الرأس نعم أول تعليق لها كان **" نهار اللول كان مربوط بسلسلة مقدرش ،السلسلة أكبر منه و دروك والف "**

سميرة: سميرة أعادت ما قالته حسيبة **"والف واه "**

فريدة: السكوت و الإصغاء كما أنها وافقت عن المغزى القصة **"واه صح كاينة "وكان التعليق الوحيد لها أثناء مناقشة القصة**

نوال: عدم التعليق و الشرود .

2.2.6.2. التحليل الرمزي للحالات:

1) حالة حسيبة:

استنتاج الحالة: تعكس استجابات حسيبة نمطًا دفاعيًا مستقرًا يتسم بالتحكم في المشاعر والانضباط الاجتماعي، مصحوبًا برغبة في تقديم قراءة مقبولة وسطحية للرموز. لم تُظهر استبصارًا شخصيًا أو مساءلة رمزية للقيد، واكتفت بتفسير جماعي تقليدي يستند إلى مفاهيم التكيّف والوفاء، مع استخدام لآليات دفاعية مثل العقلنة والتحييد. علائقيًا، بدت متموضعة بأمان ضمن المجموعة، لكنها لم تدخل في علاقة نفسية عميقة مع النص أو مع الآخرين. يُمكن اعتبار حالتها مستقرة ظاهريًا، لكنها تفتقر إلى دينامية التحوّل الداخلي، وهو ما يجعلها في وضع نفسي محافظ، بعيد عن مسار التفرد الفعلي الذي يدعو إليه يونغ.

2) حالة زينة:

الاستنتاج: زينة تمثل نموذجًا للتفاعل الرمزي الهادئ الذي لا يعتمد على الإفصاح اللفظي، بل على الاستقبال النفسي العميق. صمتها يحمل معاني ودلالات دفاعية، لكنه أيضًا يكشف عن بداية اتصال رمزي مع القصة، ما يدل على وجود أثر نفسي حقيقي لحكاية القيد والتحرر، حتى وإن لم تتم ترجمته إلى كلام. إنها في مرحلة مبكرة من التفاعل الرمزي، حيث يتحرّك اللاوعي، وتبدأ عملية بطيئة من الاستبصار الداخلي الهادئ.
شخصيتها تبدو متأملة، تحفظ المسافة، لكنها منفتحة على المغزى، مما يُشير إلى نفسية قابلة للنمو .

3) حالة خيرة:

الاستنتاج: تُظهر خيرة شخصية منغلقة مؤقتًا، تعمل بصمت على معالجة محتوى رمزي داخلي أثارته القصة. لم تستخدم التعبير اللفظي كوسيلة للتفريغ أو المشاركة، لكنها أظهرت علامات على تركيز داخلي عميق، قد يُنبئ باستبصار لاحق. آلياتها الدفاعية غير مباشرة، وتميل إلى الانسحاب والكبت والتأمل. علائقيًا، حافظت على حضور جسدي دون تفاعل شعوري مع المجموعة، مما يجعلها في مرحلة رمادية بين الانخراط والانسحاب، وهي مرحلة كثيرًا ما تسبق لحظة انفتاح رمزي حاسم في المسار العلاجي وفق تصور كارل يونغ.

4) حالة حنان:

الاستنتاج: تعكس حالة حنان مقاومة نفسية واضحة لمضامين القصة، تجلّت في عدم الإصغاء، الخروج عن الموضوع، ثم الانسحاب. سلوكها يوحي بوجود مواد نفسية غير معالجة في العمق، لم تملك بعد القدرة على مواجهتها أو التعبير عنها. الآليات الدفاعية المسيطرة في حالتها هي التهرب، التشتيت، والانسحاب، وكلها تُشير إلى موقع نفسي لم يدخل بعد مرحلة الاستبصار أو المواجهة الرمزية. علائقيًا، أظهرت صعوبة في التواصل الجماعي، ما قد يعكس حاجتها إلى بيئة أكثر أمانًا، أو إلى مسار علاجي فردي يُمهّد لولوج المسارات الرمزية لاحقًا. حسب يونغ، تمر هذه الحالات عادة بمرحلة من الإنكار أو الدفاع، قبل أن تبدأ رحلة الانفتاح النفسي والتكامل بين **"الأنا"** و**"الظل"**.

5) حالة رايا:

الاستنتاج: تُعدّ رايا من المشاركات اللاتي أظهرن أعلى درجات الانخراط الرمزي والنفسي في القصة. لا تظهر لديها دفاعات قوية تعيق الفهم أو المشاركة، بل بالعكس، تُظهر قابلية عالية لتأمل المعنى والانخراط في البعد الرمزي. مستوى الاستبصار الذي عبّرت عنه، مع التفاعل العلائقي الإيجابي، يُشير إلى تماسك نفسي

نسبي، واتصال جيد بين الأنا واللاوعي. بحسب كارل يونغ، تُعد هذه الحالة مثالًا على بداية نضج نفسي، حيث تُصبح الرموز مجالًا للتفكّر، لا للإنكار أو الإسقاط المرضي.

6)حالة سميرة:

الاستنتاج: تكشف استجابة سميرة عن حالة من الانخراط السطحي مع القصة والمجموعة، تتسم بغياب الاستقلال الرمزي والنفسي. استخدامها للتكرار يعكس آلية دفاعية تعتمد على التماهي والامتثال، دون محاولة لخلق معنى شخصي. في ضوء التحليل اليونغي، تُظهر سميرة تموضعًا في مرحلة أولية من التفاعل الرمزي، حيث لا تزال الذات مغطاة بقناع البرسونا الجماعية، ولم تبدأ بعد رحلة م واجهة الظل أو تفعيل الاستبصار. لذلك، يمكن تصنيف حالتها ضمن المرحلة المحايدة أو المعلقة من المسار النفسي الرمزي، في انتظار لحظة تحول داخلي تُتيح بروز صوتها الفردي.

7) حالة نوال:

الاستنتاج: تكشف استجابة نوال عن حالة من الكمون الشعوري والتجنّب الرمزي، ظهرت في شكل شرود وانسحاب من النقاش الجماعي. سلوكها قد يُفهم على أنه آلية دفاعية تمنع الدخول في مواجهة رمزية محتملة، وربما تعكس مرحلة من الصراع اللاشعوري بين الأنا والظل. في نظر التحليل اليونغيتمثل نوال مثالًا على الذات التي تقف على حافة التحول، لكنها لم تتجاوز بعد العتبة الرمزية نحو الاستبصار أو التفاعل العلائقي. لذا، فإن حالتها النفسية تُوصف بأنها ساكنة و حذرة، محمية من الانكشاف، لكنها قد تكون قابلة للتطور في سياقات لاحقة أكثر أمانًا أو اتساعًا.

8) حالة فريدة:

الاستنتاج: تعكس مشاركة فريدة حالة من التفاعل الداخلي غير المعلن مع الرمزية، تمثّلت في الإصغاء والموافقة دون تعبير ذاتي واضح. سلوكها يشير إلى آليات دفاعية قائمة على الصمت والامتثال، لكنها لا تخلو من بذور استبصار رمزي أولي. في الإطار اليونغي، يُمكن اعتبار فريدة في طور التحضّر النفسي حيث بدأت الذات تُصغي إلى الرسائل الرمزية، لكنها لم تعبر العتبة نحو التمثيل الواعي بعد. لذلك، فإن حالتها تُصنّف ضمن المرحلة الكامنة للتغير، والتي قد تسبق لحظة تحول رمزية أعمق.

7.2. **الجلسة السابعة**: اعتمدنا في هذا الجلسة على قصتين علاجيتين قصة الجار و الضوء و قصة سعيدة و الكفن سنقوم بتقديمها فيما يلي:

7.2.1. قصة الجار و الضوء:

1.1.7.2. إستجابات الحالات للقصة :

خيرة: السكوت معظم الحصة مع الإنصات و شرود داخل أفكارها .

رايا: سكوت معظم الحصة مع التمعن و الإنصات للقصة مع إيماءات قولها نعم. أول تعليق لها كان في أخر مناقشة القصة ***"دا الإثم"***

زينة :كانت تُنصت إلى القصة، لكن بدا عليها الشرود داخل أفكارها الخاصة، وعبّرت عن التوافق مع الآخريات غالبًا بابتسامة، علقت بعد سماع الأخريات يبدين رأيهن: ***"أنا نخاف من الظلمة"***

حنان: الخروج عن الموضوع, تقاطع الحديث ***" كي شغل تخاف " ...."*** هيا متبغيش الضوء طافي خاتش تخاف ***"...."أنا ثاني صراتلي كنت نخاف من الظلمة و دروك مانيش نخاف"***

فريدة: الصمت طوال الجلسة و الإصغاء بعمق **...** أول تعليق لها كان بعد نهاية ***السرد " أنا نخاف من العلالي... من العلى"*** بصوت خافت و لغة جسدها كانت تدل على الفشل .

نوال: قصور في استيعاب القصة. أول تعليق لها كان ***"*** *يشوف الضوء... كان يشوف الضوء... على بنته على بنته* ***"*** تشوش في الفهم حتى بعد إعادة شرح القصة ***" كان يتجسس عليه "***

عالية: تشوش في ربط أفكار القصة كانت خارجة جزئيًا عن فهم مغزى القصة الرمزي.ولم تستوعب بنية القصة الداخلية بشكل كامل.حاولت المشاركة انطلاقًا من الفهم الجزئي لها كما أبدت مللا واضحًا من التكرار الجماعي لموضوع الخوف من الظلام . ***"قوليلهم حاجا وحدخرة باش يبدلوا الدرة"... " لي يشك حاجا وحدخرة معناتها عليه هو و هو حسب باغي يخونه "***

سميرة: الصمت و الإصغاء للقصة***"كنتفي داري نخلي الضوء مشعول و دروك والفت شوية ظلمة "***

ربيعة:علقت في حالة نشوة نفسية و من أجل إرضاء و محاولة جلب انتباه الأخرين خاصة الطاقم الطبي***"بصح الظلمة تع الله ماشي كيما الظلمة تع العباد , الظلمة تع ربي واعرة"و علقت بعدها " كي الظلمة تع الله سبحانه و تعالى "***

"انا منخافش من الظلمة "...."نخاف عير من الله سبحانه و تعالى"... " الوسواس ماشي مليح بصح تحيا الضوء نبغي تستيكي روحك و تكوافي شعرك "

حسيبة: أول تعليق لها كان***"*** *بعد الظن إثم* ***"*** أعادت ما قالته ربيعة ***" كي الظلمة تع الله سبحانه و تعالى"... "بصح شابة قصة قصيرة و عندها مغزى"مع التبسم "أنا منخافش من الظلمة أنا في الدار نظلمها و نرقد نبغي الظلمة "***

2.1.7.2. التحليل النفسي و الرمزي لاستجابات الحالات حسب نظرية يونغ:

1) رايا وفق علم النفس التحليلي ليونغي:

الرموز و الميكانيزمات النفسية:

أ. الإسقاط الداخلي:لم تقم بالإسقاط على الآخرين داخل المجموعة أو على القصة علنًا، لكن عبارة**"**دا الإثم **"**توحي بأنها أسقطت على الذات أو على رمز الجار الأول مشاعر اللوم أو الخطأ.هذا يُشير إلى وجود وظيفة ضميرية عالية تعمل داخلها، تُجبرها على رؤية الأمور من منظور **"**ثنائية الخطأ والصواب**"** وهذا يجعلها عرضة للشعور بالذنب أو انتقاد الذات أنها تشعر بذنب داخلي كامِن، ربما يرتبط بتجربة شخصية سابقة من إساءة الحكم أو الشك في الآخر، وهو ما أثارته القصة بشكل رمزيأي ما بدا لنا في الجلسات الفردية لأنها كانت كثيرا ما تعبر عن شكها في الطاقم الطبي الذي عالجها في السنوات الماضية من مرض السرطان .

ب. "الظل" في استجابات رايا:يظهر الظل في شكل شعور غامض بالذنب أو باللوم الأخلاقي، لكنه لا يُفصح عنه بالكامل. هي لم تُحدد من **"**دا الإثم**"** هل هو الجار الشاك؟ أم الجار الأخر الذي بقي الضوء طيلة الليل ؟ هذا الغموض يُشير إلى أن الظل عندها غير مُمَيز بعد ولا يزال يُلقى في شكل **"**حكم أخلاقي كلي**"** دون تمحيص.الظل عند رايا لا يظهر على شكل عدوانية أو صراع واضح، بل يتجلى في شكل صراع أخلاقي داخلي بين الذات المعيارية والذات المتحررة. فالعبارة المختزلة **"**دا الإثم**"** تمثل حُكماً داخلياً مشبعاً بالإسقاطات، وتُظهر صراعًا غير محلول داخلها بين **"**ما يجب**"** و**"**ما هو**"** أي بين الأخلاقي والاجتماعي والذاتيو يمكن أن يرتبط بسلوكها الذي قامت بع قبل دخولها المستشفى **"** حرق جهاز scanar"

البعد العلائقي: رايا لم تتفاعل علنًا مع باقي أفراد المجموعة إلا في أخر الحصة، وهذا يدل على وجود توتر علائقي خفي أو ميل إلى الإنسحاب الحذر، خصوصًا في المواضيع التي تُلامس الجانب الأخلاقي أو الذاتي.قد تكون تعاني من نمط علائقي يقوم على ضبط النفس والعقلانية المفرطة والخوف من كشف المشاعر.هذه الوضعية تتلاءم مع شخصية غالبًا ما تحمل أعباءً أخلاقية أكثر من اللازم وقد تُنكر رغباتها أو مشاعرها لتكون دائمًا **"**في الجانب الصحيح**"** و هذا ما لاحظناه في معظم الحصص الفردية أين كانت تندفع نحو عدم قيامها بأي شيء أخلاقي بلا سبب.

الأنيموس داخل رايا: من خلال تعبيرها **"**داالإثم**"** يظهر أن صوت الأنيموس داخلها يتجلى في شكل قاضٍ داخلي صارم، منطقي، أخلاقي، وأحادي الحكم.هذا النوع من الأنيموس غالبًا ما يُقوّض وظيفة الأنيما (الحدس، الشعور، التلقائية) ويجعل الذات تعيش في ازدواجية بين الشعور بالخطأ والخوف من الوقوع فيه.فالأنيموس في حالته الظلية يمنعها من التفاعل بحرية، ويدفعها نحو التحفظ والرقابة الذاتية المفرطة.

الإستبصار: الإستبصار عند رايا يظهر في لحظة مُركّزة ومكثّفة، تتجلى في عبارتها **"دا الإثم"** وهي بمثابة كثافة رمزية تشير إلى لحظة وعي باطني. لكن هذا الوعي لا يزال في بدايته ولم يُعالج بعد بشكل تحليلي داخلي. رايا قادرة على التقاط المعنى الرمزي العميق في القصة، لكنها لم تصل بعد إلى مرحلة تفكيك ذلك الرمز وربطه بتجاربها الشخصية. بمعنى آخر لديها بذرة الاستبصارلكن عملية التحول النفسي لم تبدأ بعد بوضوح و ذلك من خلال شكها المباشر في مرضها و أطباء. ما تحتاجه هو مساحة تحليلية تساعدها على فك تشفير هذا الإثم، وتحويله من حكم أخلاقي إلى فهم ذاتي متكامل. إن قدرتها على استخدام لغة رمزية **"الإثم"** تُظهر حسًا نفسيًا رفيعًا، ما يعني أن لديها إمكانية عالية لتطوير إستبصار عميق، إذا تم توجيهها عبر الحفر الرمزي لإكتشاف الظلال الداخلية التي لم تتصالح معها بعد.

2) حالة زينة وفق علم النفس التحليلي ليونغي:

الخوف من الظلمة " استدعاء مباشر من اللاوعي الشخصي ": تصريح الحالة **"**أنا نخاف من الظلمة**"** لا يُعد تعليقًا على القصة بقدر ما هو استدعاء مباشر من تجربة شخصية محضة. الظلمة هنا لا تمثل كرمز كما هو الحال في التحليل القصصي، بل كواقع معيشي عاطفي. هذا يدل على أن زينة ربطت القصة مباشرة بذاتها، وقامت بما يُعرف بالرد الفعل الإسقاطي العاطفي لم تستقبل الرمز بصفته رمزًا، بل بصفته تهديدًا أو واقعًا نفسانيًا مؤلمًا.

الضوء الظلمة كصراع داخلي غير متكامل: في علم النفس التحليلي، الظلمة ترمز إلى محتوى اللاوعي، والضوء يرمز إلى الوعي والإدراك. لكن زينة، بسبب تاريخها أو تجربتها الذاتية، لم تتقبل الظلمة كجزء من الذات يمكن استكشافه ، بل ظلت تعتبرها شيئًا يجب الهروب منه. بالتالي، لم تستطع دمج الظلمة كرمز في نظامها النفسي الواعي، بل ظلت تراه تهديدًا فعليًا. هذا يعني أنها تعيش حالة رفض أو إنكار لمناطق لا واعية في شخصيتها.

الشرود الداخلي والتشتت الذهني "انشغال بالصدى الداخلي": شرود زينة رغم إنصاتها للقصة يشير إلى أن القصة لم تمرّ بوعيها فقط، بل تفاعلت معها على مستوى داخلي أعمق. هي لم تكن في وضعية تحليل، بل في وضعية **"**تذكُّر**"** أو **"**مواجهة لا واعية**"** عندما يشرُد شخص عند سماع قصة رمزية، فإن ذلك قد يكون مؤشرًا على أن الرموز حركت شيئًا دفينًا في لاوعيه الشخصي، كأنها أثارت ذكرى غير مروية، أو عاطفة لم يتم التعبير عنها سابقًا.

البعد العلائقي :علاقتها بالآخرين داخل المجموعة اتسمت بالدعم العاطفي الغير اللفظي والتوافق الظاهري. زينة تميل إلى الحضور الجماعي دون أن تدخل في علاقة تحليلية حقيقية مع الآخر أو مع المادة المطروحة.

هذا يشير إلى صعوبة في خوض حوار نفسي صادق مع الآخر، لأن ذلك يستدعي منها خوض مواجهة مع الذات أولًا. تفضل زينة الإبقاء على المسافة العاطفية والتفاعل الاجتماعي الآمن، مما يدل على أن العلائقية عندها تمر عبر آليات دفاعية مثل المجاملة و الاحتواء الجماعي.

الإستبصار :الاستبصار عند زينة لا يزال في مرحلة الارتباك العاطفي غير المحلَّل. القصة أثارت تجربة شخصية متجذّرة داخلها، وربما غير مفهومة بالكامل حتى لها، مثل تجربة الطفولة أو الخوف الأساسي من التخلي أو الانكشاف. لكنها لم تُفلح بعد في ربط تلك التجربة بمعنى رمزي أو تحويلها إلى مادة تحليلية. بدلًا من ذلك، لجأت إلى الجماعة والابتسامة كآليات ضبط. أما الوعي موجود لكنه لا يزال أسير العاطفة واللاوعي، وهو ما يجعل لحظة التحول غير متاحة بعد إلا بمرافقة تحليلية حساسة تدفعها إلى أن تفهم الخوف كرمز وليس كعدو. يمكن القول إن زينة تقف على عتبة الباب الذي يفصلها عن الظل لكنها لم تتجرأ بعد على فتحه.

3) حالة حنان وفق علم النفس التحليلي اليونغي:

وصف الاستجابة السطحي :الخروج عن الموضوع، مقاطعة الحديث: **"**كي شغل تخاف**"**...**"**هيا متبغيش الضوء طافي خاتش تخاف**"**... **"**أنا ثاني صراتلي، كنت نخاف من الظلمة ودروك مانيش نخاف**"**

الخروج عن الموضوع ومقاطعة الحديث "هيمنة الأنا والدفاع العاطفي" : حنان لم تتابع القصة بشكل متماسك بل قاطعت السرد انحرفت سريعًا إلى الحديث عن ذاتها وتجربتها الخاصة، وهذا يعكس ما يُعرف في علم النفس التحليلي بوجود أنا مهيمنة، تحاول السيطرة على المساحة النفسية لتجنّب الغوص في محتويات اللاوعي.هذا السلوك الدفاعي يشير إلى وجود توتر داخلي أثارته رمزية القصة، لكن بدلاً من مواجهته، اختارت تحويله إلى مادة يومية مبسطة وسطحية **"**أنا ثاني، كنت نخاف**".**يُحتمل أن القصة أيقظت لديها صدى لا واعيًا مرتبطًا بالخوف من الظلمة وربما حتى الخوف من الهجر أو الوحدة لكنها لم تكن مستعدة بعد لمواجهته كرمز، فلجأت إلى المقاطعة لتفريغ التوتر.

التركيز على تجربة شخصية مماثلة إسقاط دفاعي وتقمّص ذاتي: عندما تقول حنان **"**أنا ثاني صراتلي...**"** فهي لا تتفاعل مع القصة بوصفها رمزًا خارجيًا، بل تُحوّلها إلى مرآة مباشرة لتجربتها وهنا نجد آلية يونغية مهمة تُعرف بالتقمص أي أن الفرد يُسقط نفسه داخل الحكاية ويتعامل معها كأنها تتحدث عنه شخصيًا لا رمزيًا.في هذه الحالة لم تُفكك حنان رمزية الظلام بل اختزلته في تجربتها السابقة مع **"**الخوف من الظلمة**"** مما يدل على أنها لم تتجاوز بعد المرحلة الأولية من المواجهة مع الظل.

الضوء و الظلمة تمثيل لصراع داخلي غير مكتمل: حنان قالت إنها **"**كانت تخاف**"** ولكن **"**ما ولاتش تخاف**"** ما يعني أنها تعتقد بأنها تجاوزت هذا الخوف. لكن شكل التعبير و المقاطعة بالإضافة للتسرع في الإفصاح،

والسطحية في الطرح توحي بأن هذا التحول ليس بالعمق الذي تدعيه.وفقًا ليونغ الظلمة لا ترمز فقط إلى الخوف بل إلى المحتويات النفسية المكبوتة والتجارب المنسية و الهوامش اللاواعية للذات. وبالتالي رفضها للرمزية وميلها للمقاطعة يُفهم على أنه رفض ضمني لاستكشاف تلك الأعماق.

الشخصية العلانقية "صعوبة في الإنصات وتململ من الاستغراق في اللاوعي": مقاطعة الآخرين والخروج عن الموضوع يشير إلى ميل علائقي مضطرب بعض الشيء. من منظور يونغي هذه مؤشرات على أن الذات لم تطوّر بعد علاقة صحية ومتوازنة مع الآخرين لأنها لم تطوّر علاقة داخلية سليمة مع اللاوعي الخاص بها.تصرفها داخل المجموعة يعكس حاجة للفت الانتباه كنوع من تثبيت الأنا. و علاقتها بالآخر تمر عبر **"**التماهي والتشويش**"** وليس من موقع وعي مستقل. التفاعل هنا ليس حوارًا بل رد فعل عاطفي.

الأنيموس في حالة حنان: الأنيموس عند حنان بدا في شكل صوت داخلي غير ناضج وسريع الأحكام. الأنيموس هنا لا يلعب دور الناقد البنّاء أو المرشد، بل يحرّض الأنا على القفز إلى نتائج وتفاسير سطحية دون تعمق أو تأمل.في المواقف التي تتطلب احتواء رمزي أو هدوء داخلي فيبدو أن أنيموس عندها يحفّز دفاعات مثل المقاطعة، الإنكار، والمعرفة الزائفة أي الادعاء بأن كل شيء واضح ومفهوم.

الإستبصار: حنان لم تُظهر استبصارا حقيقيًا في الجلسة، بل على العكس، لجأت إلى آليات دفاعية متعددة تُخفي عمق التجربة الرمزية خلف تفسيرات سطحية. رغم ذلك من الواضح أن القصة أثارت شيئًا داخلها (الخوف من الظلمة) لكن لم تُتح لها المساحة النفسية لتعيد بناء تلك الرمزية على مستوى تحليلي.فالاستبصار عندها موجود بالقوة لا بالفعل بمعنى أن لديها القدرة على فهم أعمق، لكنها مُعلّقة بين الخوف من العودة إلى الظلمة أي المواجهة مع ظلها الداخلي وبين رغبتها في الحفاظ على صورة **"**الشخص الذي تجاوز الخوف**".**

3) تحليل حالة "فريدة":

الخوف من العلى كرمز للرهبة من سلطة اللاوعي الكلي : استعمال فريدة لعبارة ةً العلالي وهي كلمة تُشير إلى الأماكن المرتفعة أو العالية أو المفتوحة بشكل مفرط يكشف عن محتوى رمزي مهم في التحليل الرمز يالعلى أو الفضاء الواسع أو الأعلى أو المجهول، وهو يُقابل في رمزية يونغ مفهوم "اللاوعي الجمعي" أو المجال الذي تسكن فيه الصور الأصلية خوفها منه قد يُمثّل رهبة من مواجهة الذات الكلية، أو من الانفتاح على أبعاد نفسية لم تكتشفها بعد يُمكن أيضًا تأويله كرهبة من الانكشاف الكامل، أي الخوف من أن تُرى على حقيقتها الإنسانية الغير كاملة حيث أنها في معظم الحصص كانت تشير إلى أنها شخص كامل و معصوم من السلبيات أم الأخطاء وهو ما يتسق مع سلوكها العام.

البعد العلائقي "انسحاب بدلًا من المواجهة": فريدة لم تنخرط علنًا في النقاش، لا بالرفض ولا بالتفاعل، مما يدل على أنها تتّبع إستراتيجية**"**تجنّب العلاقة**"** سواء داخل المجموعة أو مع الرموز النفسية المعروضة في القصة، والظلمة هذه آلية دفاعية عميقة مرتبطة بعدم جاهزية الأنا للمواجهة ووفقًا ليونغ مثل هذا الانسحاب قد يدل على أن الفرد يخشى الرتباط بالعالم الخارجي لأنه لم يُكوّن بعد علاقة متوازنة مع عالمه الداخلي. إنها في مرحلة ما قبل المواجهة، حيث اللاوعي يُراقَب من بعيد لكنه لا يُلمس بعد.

تمثّلها للظل"الخوف المستتر وغير المسمّى": بينما الشخصيات الأخرى تُسقِط الظل في شكل شك وعدوانيةأو ذكريات واضحة، فإن فريدة تعيش ظلّها كرهبة غامضة لا إسم لها. هذه الرهبة تظهر في خوفها من **"**العلالي**"** من المكان المرتفع هذا يشير إلى أن ظلها ليس مجسدًا بعد، بل ما يزال في مرحلة التشكل أي لم تتضح معالمه بعد داخلها و هو ما يزيد من خوفها.

الإستبصار: رغم صمت فريدة فإن تعليقها**"**أنا نخاف من العلالي**..."** يُعدّ لحظة رمزية مكثفة تحمل دلالة على بداية الاستبصار ولو كانت غير واعية بعد. إنها تسمي الخوف لأول مرة و لكن لا تشرح مصدره.هذا يمثل المرحلة الأولى في رحلة التغيير حين يبدأ اللاوعي بإرسال إشارات لكن الأنا لم تملك بعد الجرأة الكافية للانفتاح عليها كليًا. فاستبصار فريدة ما يزال في النمو. كما أنه هناك إدراك داخلي غير مباشر بأن شيئًا يثير فيها قلقًا عميقًا، لكنها لا تزال تختبئ خلف الصمت والتعب الجسدي لتتجنّب الدخول في مواجهة رمزية.

4) تحليل لحالة نوال وفق يونغ:

القصور في الفهم كتعبير عن فجوة بين الأنا والرموز اللاواعية: تفاعل نوال مع القصة ظهر لنا بوضوح في ما يُطلق عليه يونغ تصلب الأنا أي أن الأنا تفتقر إلى المرونة الكافية للتنقل بين المعنى الظاهري والرمزي. رغم بساطة القصة على المستوى السردي، لم تستطع الحالة أن تدمج المعاني الرمزية أو تتعامل مع التوتر النفسي الداخلي الذي تطرحه القصة و هذا القصور لا يُقرأ كدليل على ضعف فكري، بل كمؤشر على أن الأنا منفصلة عن تدفق اللاوعي ولا تملك أدوات التأويل أو الانفتاح عليه فالأنا هنا يميل إلى البقاء في منطقة الحرفية، ويرفض أو يعجز عن ولوج الرمزية.

التكرار والتشويش "الدفاع النفسي ضد الانكشاف ": ملاحظات نوال مثل **"**يشوف الضوء... على بنته...**"** ثم **"**كان يتجسس عليه**"** تعكس حالة من الارتباك الداخلي وعدم القدرة على تحديد منطق القصة أو معانيها المتناقضة. التكرار في حديثها هو شكل من أشكال الدفاع النفسي، حيث تحاول الأنا الحفاظ على توازنها الهش بإعادة إنتاج نفس العبارات دون فهم، وكأنها تستعمل اللغة كدرع و التكرار والارتباك من منظور يونغي قد

يشيران إلى مقاومة نفسية لاواعية لمحاولة دخول منطقة رمزية تهدد بتفكيك صورة الذات أو العالم. فالدخول في رمزية **"الإسقاط"** مثلًا قد يُجبر نوال على مواجهة إسقاطاتها الذاتية، وهو ما لم تصل له بعد.

الضوء كرمز غير مستوعب: تعثر في تفكيك معاني التنوير والوعي: في السرد اليونغي يُعدّ **"الضوء"** رمزًا مركزيًا للوعي، الإدراك، الحقيقة الداخلية، والتحول فلاحظنا أن نوال لم تُبدِ أي إستجابة رمزية أو شعورية لهذا العنصر. لم ترَ فيه سوى شيئًا مرئيًا **"يشوف الضوء"** دون أن تربطه بأي معنى داخلي أو إسقاطي.عدم استيعاب هذا الرمز يشير إلى أن نوال ما تزال على مشارف البنية الرمزية، وأن مفاتيح التحليل الرمزي لم تُفتح بعد لديها. هي ما تزال أسيرة السطح، لأن أي محاولة لاختراق الرموز قد تُحدث تهديدًا لهيكل الأمان النفسي الذي شيّدته الأنا.

البعد العلائقي: تأويلات مشوشة تعيق الانسجام: نوال لم تُظهر صراعًا علائقيًا حادًا، لكن تشوشها الدائم في الفهم يوحي بوجود صعوبات في تفسير نوايا الآخرين وفهم الديناميكيات العلائقية. فحتى بعد الشرح لا تزال تعيد فرضية **"كان يتجسس عليه"** أي أنها تميل إلى تبني رؤية مشتتة وغير متكاملة للعلاقات.هذا يعكس ما يُسميه يونغ بتشوه في التقدير العلائقي نتيجة انفصال الأنا عن اللاوعي" حيث تصبح العلاقات مشوهة ليس بفعل سوء نية بل بفعل تداخل غير واعٍ بين تمثلات داخلية غير مفهومة وإسقاطات سطحية على الآخرين.

الاستبصار :نوال في هذه المرحلة لا تبدو قد بلغت بعد لحظة استبصار فعلية، لا على مستوى فهم القصة، ولا على مستوى تأويلها الرمزي أو النفسي. فمن خلال ارتكابها وتكرارها وخلطها بين الحدث والنية رغم التوضيح، كلها مؤشرات على أن وعيها ما يزال في مرحلة ما قبل الرمزية، وأنها تعيش الإسقاط كحقيقة لا كإشارة باطنية.ومع ذلك، فإن وجودها في الجلسة وتفاعلها مع الآخرين بابتسامات خفيفة أو محاولات كلامية يوحي بأن هناك استعدادًا داخليًا لم تُصغ له بعد، وأن الأنا ما تزال في طور حماية النفس من المواجهة الداخلية

6) تحليل حالة عالية وفق كارل يونغ:

وصف الاستجابات السطحي: كانت خارجة جزئيًا عن فهم مغزى القصة الرمزي.ولم تستوعب بنية القصة الداخلية بشكل كامل.حاولت المشاركة انطلاقًا من الفهم الجزئي لها كما أبدت مللا واضحًا من التكرار الجماعي لموضوع الخوف من الظلام .

تضييق الأفق الرمزي كآلية تفريغ من الضغط النفسي: حين قالت الحالة " قوليلهم حاجة وحدخرة باش يبدلوا الهدرة" كانت تشير إلى رغبتها في إنهاء الموضوع و تغييره، أي أن التكرار الرمزي حول الذنب والإسقاط أصبح بالنسبة لها حملاً نفسيًا زائدًا لا تستطيع تحمله.هذا السلوك من منظور يونغ يُقرأ كآلية تفريغ رمزي تحدث عندما يشعر الشخص أن اللاوعي الجمعي داخل المجموعة يُثير فيه شيئًا غير مريح أو يصعب

مواجهته. فالقصة رغم بساطتها قد حرّكت شيئًا في اللاوعي الفردي لعالية غير أنها لا تملك الأدوات أو الرغبة لتفسيره، فتسعى إلى الخروج من الموضوع.

اللغة كوسيلة انقطاع عن المعنى: استخدامها عبارات **"**لي يشك حاجا وحدخرة معناتها عليه هو**"** يظهر نوعًا من الفهم الغريزي للبعد الإسقاطي للقصة، لكنها تعجز عن تأطيره رمزيًا أو نفسيًا. فهي تصفه كواقع خارجي وليس كانعكاس داخلي.من خلال هذا التفسيرنلاحظ ما يسميه يونغ باللغة الدفاعية الغير الرمزيةوهي تلك اللغة التي تحاول تسمية الظاهرة دون أن تنفتح على معانيها الأعمق، لأنها تخشى الانكشاف النفسي الذي يحمله الرمز.

الانسحاب من الجدل الجماعي: مقاومة للتماثل الجمعي: شعورها بالملل و الضيق من الحديث المتكرر في المجموعة لا يعني فقط نفورًا من الموضوع بل يمكن تفسيره على أنه رفض لاواعي للتماثل الرمزي الجمعي. بمعنى أنها شعرت بأن هناك طاقة جماعية تتجه نحو تفسير معين (الذنب، الظلمة، الإسقاط)، وهذه الطاقة تُشعرها بالتهديد لأنها توقظ شيئًا غير مريح في داخلها. **و** في التحليل اليونغي هذه اللحظة تُعدّ لحظة حساسة لأنها قد تكون بداية تحفيز لمحتويات ظلّية داخل الفرد، إما أن تُقاوم أو يُعاد تأويلها لاحقًا في مسار العلاج.

الإستبصار: في حالة عالية، لا يمكن القول إنها وصلت إلى استبصار داخلي واضح من خلال القصة ، لكنها حاولت الانخراط بوسائلها الخاصة، حتى وإن كان ذلك جزئيًا ومشوّشًا. أما تعبيرها عن الملل ومحاولتها تقديم مخرج (تغيير الموضوع)، هو أيضًا شكل من أشكال التنظيم الدفاعي للداخل حين يصبح اللاوعي الجمعي مثقلاً بالإسقاطات الرمزية. مما يوحي لنا أنه ما يزال الأنا عندها في حالة رفض لاواعي للرمزية الجمعية، وتسعى لحماية ذاتها من التعمق في مواضيع قد تفتح مناطق مظلمة داخل النفس.ومع ذلكفإن محاولتها **"**قوليلهم حاجة وحدخرة**"** تُظهر نوعًا من الإفصاح الصريح عن حدود طاقتها النفسية داخل المجموعة، ما يمكن أن يُستثمر لاحقًا في بناء مساحة علاجية أكثر أمانًا لها، تدفعها للتدريج نحو فهم رمزي أعمق دون الشعور بالتهديد.

7) التحليل لحالة سميرة وفق كارل يونغ:القراءة النفسية الرمزية التفصيلية:

الضوء والظلام تحول داخلي في علاقة الوعي باللاوعي: الحالة سميرة دون أن تدخل في تفاصيل أو تحليلات صريحة، عبّرت عن رحلة رمزية داخلية عاشتها في الماضي. فمن وجهة نظر يونغ الضوء يرمز إلى الوعي والمعرفة والطمأنينة، بينما الظلام يرمز إلى اللاوعي،المجهول، المخاوف، والرغبات المكبوتة.قولها **"**كنت نخلي الضوء شاعل**"** يشير إلى مرحلة سابقة من حاجتها المفرطة للوعي والسيطرة والأمان الخارجي. قد تكون عاشت فترة من القلق أو الخوف من الدخول في أعماقها، فكان النور هو الحماية.لكن قولها **"**والفت شوية ظلمة**"** يدل على تطور رمزي نحو قبول بعض مناطق اللاوعي أي أنها بدأت تصادق أجزاءً من داخلها لم تكن

مريحة سابقًا مثل الخوف، الوحدة، أو الذاكرة.هذا النوع من التبدل الداخلي يمثل أولى مراحل عملية التفرد التي وصفها يونغ، حيث تبدأ النفس بالتكامل بين الأضداد الوعي واللاوعي، الأمان والخوف، الضوء والظل.

البعد العلائقي: فيما يخص البعد العلائقي عند سميرة، يُلاحظ أنها اختارت نمط تفاعل صامت وداخلي، حيث فضّلت الإصغاء على المشاركة اللفظية، ما يعكس نوعًا من الانسحاب الوقائي داخل المجموعة، ربما نابعًا من تحفظ أو حذر عاطفي. ورغم صمتها، فإن انتباهها للقصة ومساهمتها الرمزية الوحيدة حول الضوء والظلمة يكشفان عن تفاعل علائقي ضمني قائم على التأمل والمراقبة، لا على المواجهة أو المعارضة. حديثها المرتبط بتجربتها الشخصية يمثل لحظة انفتاح جزئي تجاه المجموعة، يُشير إلى بداية تشكّل علاقة نفسية آمنة تسمح بمشاركة الذات، حتى وإن لم تكن العلاقة مباشرة أو نشطة. غياب العدوانية أو الإسقاط في سلوكها يعكس توازنًا علائقيًا داخليًا، يجعلها أقرب إلى موقع "المتفرج الواعي" الذي يتهيأ تدريجيًا للاندماج العلائقي دون تصدّر

الإستبصار: سميرة، رغم صمتها في الجلسة، أبدت مؤشرًا على استبصار ضعيف داخلي صامت. تعليقها البسيط لم يكن مجرد اعتراف بحبها للضوء أو اعتيادها على الظلمة بل حمل في طياته مؤشرًا على إنتقال نفسي من الحاجة إلى الأمان الخارجي (الضوء) إلى التصالح مع الداخل (الظلام).هذا التصالح هو أحد ركائز الشفاء والتحول في علم النفس التحليلي، لأنه يعني أن الشخص بدأ يقبل التواجد في مناطق نفسه التي كانت تُخيفه في السابق، دون الهروب منها أو التمويه عليها.ورغم أنها لم تنخرط كثيرًا في التفاعل الجماعي، إلا أن حديثها الشخصي يعكس القدرة على تحويل الرمزي إلى خبرة حيوية ومعيشة، وهذا أعمق أحيانًا من مجرد التحليل اللفظي الظاهري.

2.7.2. قصة سعيدة و الكفن:

7.2.2.1. استجابات الحالات:

- **حنان:** الإصغاء و محاولة فهم القصة ترديد كلمه ***"واه"*** طوال عملية السرد...أول تعليق (...كي تشوفوا شكارة بيضة و كبيرة و كفن و خارجة 11 تع الليل ...). ***"تبانلك حاجة bizarre "***
- **عالية:**الإنصات بصمت...(...و كل ليلة في هذا البرد تخرج تدي الشكاير تع القش...) ***" قش بيض... قش بيض كيما البلوزة بيضة تع... تع الكبارات"***
- **ربيعة:**الإصغاء مع إيماءات تدل على متعتها أثناء السرد... ***"كيما تع الموت"***
- **سميرة:**الصمت و الإصغاء، تكلم مع عالية في نفس الوقت (***... قش بيض كيما) "الدوزان؟ الدوزان"***
- **رايا:**ابتسامة مع الإنصات للقصة...(توبيخ عالية و ربيعة بسبب مقاطعتهم للسرد) : ***"سكتوا تصنتوا خلوها تهدر... خلوها تكمل"*** إظهار فهمها للقصة من خلال لغة جسدها.

- **عالية:** (قاع سكتوا و سعيدة تمنت لوكان الأرض تنتحل و تبلعها...) ***"كيما الزلزال... كيما الزلزلة"***
- **ربيعة:** تعليق بعد عالية مباشرة: ***" بصح دروك الدنيا فطنت ماراهيش كيما كانت"...*** أول تعليق عند نهاية القصة: ***"يعيا الصح و يبان"***
- **زينة:** تركيز في القصة حتى النهاية: ***"الشك مشي مليح"***
- **حسيبة:** صمت و استقرار حركي، التركيز في القصة و هز الرأس إيجابا طوال عملية السرد، موافقة زينة الرأي:***"واه سوء الظن قاع مشي مليح"***
- **نوال:** استقرار حركي مع الانتباه طوال عملية السرد، كلام بعد نهاية القصة: ***"حسبوها دارت حاجة؟... "هذيك لي عندها الدراري؟***
- **عالية**... الرد على نوال: ***"هذوك يتامى و ماعندهم حتى واحد"***
- **ربيعة:** الرد على نوال أيضا:***"الدنيا توريك أشياء ماتكونيش تتوقعيها"***
- **سميرة:**...***"تعيا تدرق تدرق تدرق تدرق و تبان تبان تبان تبان"***
- **زينة:** ***"يليق مانشكوش."***
- **حسيبة:** ***"ظنت فيها ظن مشي مليح، بصح ربي بينلها الصح بصح كي كانت تعسها خير هي ثاني كي كانت تشوف مليح كون كانت قاتلة ولّا تعرفها."***
- **ربيعة:** ***"خوتي تحيا الصراحة الصراحة راحة"***
- **عالية:** ***" هي خرجت في الشتا بصح و ربي سترها"***
- **خيرة:** تركيز مع القصة...هز الرأس إيجابا طوال حصة السرد...التزمت الصمت و لم تعلق.
- **فريدة:** الصمت طوال الحصة و الإصغاء بعمق.

بعد نهاية القصة و مناقشتها تم سؤال الحالات (و نتوما كاش نهار حسيتوا رواحكم ظلمتوا ولّا انظلمتوا؟) فأجابوا كالتالي:

ربيعة: ***أنا لا ماظلمت ما انظلمت....***

حسيبة: ***أنا ظلمت واه، هذيك حبيبتنا لي قتلك تسكن في البرية ظلمتها، و قاع الناس ظالميني .***

ربيعة: ***أنا ظلموني ظلموني بصح راني طالبة السماح.***

سميرة: ***أنا ظلموني.***

حنان: ***أنا خطرات مّا تهدر معايا نزعف منها، نبغيها قاع ماتهدرش***، تدخل بسؤال آخر (تبغيها ماتهدرش قاع؟) أجابت: ***لا هي كي تزقي عليا، كي نتفكر كي نتفكر... كي نتفكر زعما برة شا كاين أيا نعاودهم وحدي أيا تقولي راكي تهدري وحدك راكي بهلولة، بصح صايي دروك نورمال.***" الخروج عن الموضوع و عزم الفاحصة إلى

بيتها:***"أرواحي عندي لمعسكر، أرواحي عندي، أرواحي عندي كاش نهار كي ندير كونترول أيا نديك معايا و في المولبا نركبك و ولّي في البيس ، ندير لختي فطور، نديرلك أيا و تقهوي و شربي و قاع..."***

2.2.7.2. التحليل الرمزي للحالات من خلا قصة "سعيدة و الكفن" حسب نظرية يونغ:

1) تحليل حالة حنان :

الحالة النفسية العامة: تُظهر حنان حالة من الانتباه التفاعلي أثناء السرد، حيث كانت تتابع القصة باهتمام من خلال تكرارها لكلمة "واه"، وهي إشارة صوتية تدل على الانخراط العاطفي والانبهار أو الاستغراب. لم تُظهر حنان انفعالات قوية أو مواقف حاسمة، لكنها بدت حاضرة ذهنيًا، ومندمجة في مجريات القصة بطريقة غير تصادمية. إجمالًا، توحي حالتها النفسية العامة بنوع من الانتباه المتأمل، مع ميل للتفاعل عبر الإيماءات الصوتية، مما يدل على قابلية للاستقبال النفسي للأحداث دون مقاومة أو إنكار. أيضا تبدو حنان في حالة من الارتباك الداخلي العاطفي. مشاعرها غير منظمة، ومواقفها تجاه الذات والآخر متناقضة. يتضح أنها تعاني من قلق اجتماعي خفي، وشعور دفين بالوحدة، وتحاول تغطيته بحديث مرح أو استطرادي. حالتها العامة تدل على وجود صراعات داخلية لم يتم تفكيكها بعد، مع ملامح من الانسحاب والاكتئاب الخفيف، تُقابل بمحاولات دفاعية للتغطية عبر الهزل أو الدعوة للتقارب مع الفاحصة.

الآليات الدفاعية:

الانعكاس الوجداني البسيط: استخدامها لكلمة "واه" عدة مرات خلال السرد يعكس تفاعلًا وجدانيًا مباشرًا مع القصة دون التعبير عن موقف صريح أو إطلاق أحكام. هذه الآلية تُعتبر شكلًا بدائيًا من التفاعل النفسي مع المواد الرمزية، حيث يكون الانفعال موجودًا لكن دون أن يتحول إلى محتوى واعٍ متماسك.

الإسقاط الجزئي: حين أعادت ما قيل في القصة بعبارة: "تبانلك حاجة bizarre"، بدا أنها تستبطن الموقف وتعيد إنتاجه بشكل يوحي أنها تضع نفسها محل سعيدة. هذا التفاعل يُشير إلى إسقاط جزئي لبعض تصوراتها اللاواعية عن الغموض أو الخطر على فاطنة من خلال تبني منظور سعيدة – دون أن تصرّح بأنها تؤمن به.

المحاكاة الإسقاطية: من خلال تكرار صياغة القصة بتعابير قريبة من الأسلوب الأصلي، تستعيد حنان القصة كما لو أنها تُعيد تمثيلها داخليًا، مما يوحي بتفاعل إسقاطي غير مباشر مع عناصر القصة، خصوصًا مع الرمز المركزي (الكفن)، دون أن تُظهر مقاومة أو نقدًا.

الإستبصار: رغم أن حنان لم تُظهر استبصارًا واضحًا أو تحليليًا تجاه سلوك سعيدة أو معنى القصة، فإنها أعادت إنتاج حالة الغموض و الارتباك التي شعرت بها سعيدة. قولها "تبانلك حاجة bizarre" يدل على أنها لامست الجانب الرمزي للقصة، لكنها لم تستطع أن تتجاوزه إلى تأويل أكثر وعيًا أو تفكيكًا لما حدث. هذا يشير إلى أن الاستبصار لديها محدود ومبني على رد الفعل اللحظي لا على تحليل أعمق.يتمثل في وعيها بوجود

أفكار متكررة تؤثر على سلوكها ومزاجها، لكنها لم تصل بعد إلى ربط واضح بين هذه الأفكار ومشاعرها العميقة أو منشأها. قولها"كي نتفكر... كي نتفكر...." يكشف بداية وعي ذاتي داخلي، لكنه لا يزال مشوشًا وغير متماسك. الاستبصار عندها لا يزال في مرحلة بدائية، متأثرًا بالخجل والقلق من كشف الذات أمام الآخر.

الإنسحاب والانغماس في الخيال: في نهاية حديثها، خرجت عن الموضوع فجأة وقالت:"أرواحي عندي لمعسكر، أرواحي عندي، أرواحي عندي كاش نهار كي ندير كونترول أيا نديك معايا و في المولیا نركبك... نديرلك فطور، و تقهوي و شربي و قاع...."هذا الخروج غير المترابط يعكس استخدام آلية الانسحاب للهروب من التوتر الداخلي مع محاولة تعويض مشاعر العجز أو الوحدة عبر التماهي مع مشهد خيالي مثالي للعلاقة مع من يسرد القصة.

البُعد العلائقي: حنان لم تطرح نفسها كموقف مقابل لأي شخصية أخرى، و لم تُظهر صراعًا أو موقفًا انتقاديًا. تفاعلها يدل على علاقة استقبالية منفتحة ، إذ لم تنخرط في أحكام أو مقاطعات أو تأويلات مثل أخريات، مما قد يشير إلى وجود نموذج علائقي داخلي يتسم بالحياد أو الحذر. قد تعكس أيضًا ميلًا لتجنب الدخول في ديناميات علائقية مباشرة، مما يدل على نوع من الحذر العاطفي أو الميل للمراقبة بدلاً من الانخراط.

الكبت : ظهر من خلال قولها "أنا خطرات مّا تهدر معايا نزعف منها، نبغيها قاع ماتهدرش"
هذا التصريح يعكس وجود مشاعر غضب وعدوان مكبوت تجاه شخص قريب منها، لكنها لا تعبّر عنها بشكل مباشر بل تظهر في شكل رغبة في الصمت والعزلة. كما أن قولها" لا هي كي تزقي عليا، كي نتفكر كي نتفكر"
يُظهر ارتباكًا وتراجعًا عن الاعتراف بهذه المشاعر، مما يشير إلى كبت طويل الأمد.

الاستنتاج: حنان تمثل حالة من التفاعل الحذر وغير المباشر مع المادة الرمزية.حيث استخدمت آليات دفاعية بسيطة مثل التكرار الصوتي والإسقاط الجزئي لتعيد تمثيل القصة داخليًا دون انخراط عاطفي حاد.كما أن غياب الموقف النقدي أو التحليلي يدل على استبصار محدود، لكنه يُظهر استعدادًا أوليًا للتفاعل مع الرموز.أما في بعدها العلائقي، تبدو محافظة و مستقبلة وغير هجومية، مما يوحي بنمط علائقي مراقب ومحايد أكثر منه اندماجي أو عاطفي.حنان شخصية مرهفة داخليًا، لكنها تفتقر إلى الوسائل النفسية الكافية لفهم وتعبير مشاعرها بشكل متوازن. تعتمد على الكبت والانسحاب والهروب من المواجهة، وتعيش حالة من الانقسام بين ما تشعر به وما تعتقد أنه مقبول من الآخر. تحتاج إلى دعم نفسي يساعدها على بناء وعي ذاتي أعمق، وتفكيك الصوت الداخلي الناقد، وتعزيز الأمان العلائقي.

2) تحليل حالة عالية:

الحالة النفسية العامة: تُظهر عالية حالة من التفاعل الجمعي السطحي، حيث تعتمد على تعليقات رمزية جاهزة مثل "قش بيض كيما البلوزة" و"كيما الزلزلة"، ما يدل على إسقاط لمخاوف داخلية على صور الموت والبياض دون وعي ذاتي بها. تُعيد إنتاج تفسيرات مألوفة بدل استكشاف معناها الشخصي، مما يعكس غياب الاستبصار ووجود بنية دفاعية تقوم على التماهي مع الجماعة وتجنب المواجهة الداخلية. حالتها العامة توحي بقلق داخلي مموه بسلوك اجتماعي مألوف ومقبول

الآليات الدفاعية:

الإسقاط الرمزي: عند قولها **"**قش بيض... قش بيض كيما البلوزة بيضة تع... تع الكبارات**"**قامت عالية بإسقاط صور داخلية غير واعية على رموز خارجية، فتحمّل القش الأبيض معاني ترتبط بالبلوزة البيضاء التي ترتديها **"**الكبارات**"** وهي صورة تقليدية ترتبط بالنساء المسنات أو بالموت.هذا الإسقاط يعكس ربطًا لاواعٍ بين المشهد الغامض وفكرة الموت أو الجنازة أو العادات القديمة المرتبطة بالحداد و في التصور اليونغي، الرموز ليست مجرد إشارات، بل بوابات إلى محتويات اللاوعي الجمعي وهنا نرى أن اللون الأبيض والقماش يُستدعيان من خزينة اللاوعي الجمعي المرتبط بالموت والرهبة. مما قد يوحي على خوفها أو قلقها من الموت.

التهويل: من خلال تكرار عالية لهذه العبارة **"**كيما الزلزال... كيما الزلزلة**"**قامت من خلالها بتحويل لحظة من الإحراج أو الانكشاف إلى صورة كارثية أي الزلزال وهي صورة مكثفة جدًا تعبّر عن حجم القلق الداخلي والانفعال الذي أثارته نهاية القصة.تشبيه لحظة إحراج سعيدة **"**بالزلزلة**"** يعكس حالة من الاضطراب النفسي الداخلي والندم أو الصدمة الجمعية بعد انكشاف الحقيقة.في منظور يونغ، الرموز الكارثية تعكس أحيانًا نقطة تحوّل نفسية أو لحظة مواجهة للظل الجمعي، أي مواجهة واقع كانوا يرفضون رؤيته.

التبرير: "هي خرجت في الشتا بصح و ربي سترها**"**حاولت هنا عالية تقديم تفسير يُخفف من وقع الحُكم السابق أو من الإشاعة التي ساهمت في نشرها، من خلال التركيز على عنصر **"**الستر الله**"** لتبرير ما حدث دون تحميل نفسها مسؤولية مباشرة.و إستخدمت هذه الجملة لتخفيف التوتر الداخلي والشعور بالذنب، بإسناد الحدث إلى مشيئة عليا بدلاً من مواجهة خطأ بشري.ففيالسياق اليونغي، يُمكن فهم هذه الآلية كوسيلة لإعادة بناء التوازن بين الأنا والظل، عبر تسكين الصراع الداخلي بمفهوم ديني مهدّئ.

التعويض العاطفي: ردًاها على نوال **"**هذوك يتامى و ماعندهم حتى واحد**"**قامت عالية بتبني موقع المتعاطفة مع الأيتام، ما يُظهر نوعًا من إعادة التمركز الأخلاقي، وكأنها تُعوّض داخليًا عن دورها السابق في نشر الظن السيئ.وهذا التعويض يُعبر عن محاولة لاواعية لتلطيف الصورة الذاتية، وإظهار الحس الإنساني، مما يعكس

تحولًا من موقع القاضي إلى موقع الحامي.أما في المفهوم اليونغي، يُعتبر هذا شكلاً من محاولات الاندماج مجددًا في البرسونا الجماعية بعد اضطرابها بفعل الظل.

الإستبصار: رغم أن عالية لم تُصرّح بشكل مباشر بأنها ظلمت أحدًا أو ندمت على ما حدث، إلا أن مداخلاتها خلال القصة تحمل إشارات ضمنية لاستبصار جزئي يتجلّى عبر توترها الرمزي وتعليقاتها المكثفة.في تعليقها **"**قش بيض... قش بيض كيما البلوزة بيضة تع... تع الكبارات**"** تُظهر عالية استدعاءً تلقائيًا لمعانٍ لاواعية ترتبط بالموت والخوف ، مما يعكس اتصالًا داخليًا بالرمزية العميقة للقصة، وهو ما يُعد من علامات بداية الاستبصار الرمزي، حتى وإن لم يكن شعوريًا بالكامل.و تعليقها **"**كيما الزلزال... كيما الزلزلة**"** يعبّر عن إدراك داخلي لمدى تأثير الشائعات، وشعورها حتى لو لم تُصرّح بأن ما حصل كان بمثابة صدمة جماعية. هذا التعبير العنيف والمضخّم يشير إلى وجود وعي لا شعوري بحجم الخطأ أو الظلم، وهو ما يُعدّ شكلًا من أشكال الاستبصار العاطفي غير المعلن.أما جملتها **"**هي خرجت في الشتا بصح و ربي سترها**"** فهي محاولة لإدخال السرد في إطار أخلاقي ديني، وكأنها تعترف ضمنيًا بأنّ الخير كان موجودًا، لكنها لم تره في وقته، وهذا في حد ذاته يعكس تماسًا مع حقيقة كانت غائبة عنها لحظة الحكم الأولي.وأخيرًا في ردّها على نوال "هذوك يتامى وما عندهم حتى واحد"، تبرز لمحة من الندم المشفوع بالتعاطف، وكأنها تسعى إلى إصلاح الضرر الداخلي الذي تشعر به تجاه فاطنة والأيتام، دون الإفصاح المباشر عن الذنب.بناءً على هذا، يمكن القول إن عالية تمرّ بمرحلة من الاستبصار العاطفي التدريجي، يُعبّر عنه عبر الرموز والتعليقات غير المباشرة، دون الوصول إلى استبصار كامل شعوري ومعلن. هذا يتماشى مع رؤية يونغ حول أن الاستبصار يبدأ من اللاوعي، ويتطلب مواجهة صريحة مع الظل قبل أن يتحقق بشكل كامل.

البعد العلائقي:أظهرت عالية خلال جلسة السرد تفاعلًا متوترًا أحيانًا و تعاونًا رمزيًا في أحيان أخرى مما يعكس تعقيدًا في علاقتها بالآخرين داخل المجموعة.من خلال تعليقها على تفاصيل السرد، مثل **"**قش بيض... قش بيض كيما البلوزة بيضة تع... تع الكبارات**"**كانت تحاول أن تفرض فهمها الشخصي ورؤيتها الرمزية، وهو ما قد يشير إلى رغبة في التميّز أو احتلال موقع في جماعة الإنصات دون أن تُظهر انفتاحًا كافيًا على تفسيرات الآخرين. كما قاطعت القصة وكانت ضمن الثنائيات الحوارية (خاصة مع ربيعة وسميرة)، مما يُشير إلى أنها تُمارس تفاعلات جانبية قد تُضعف من العلاقة الجماعية الشاملة و تكشف عن ميلها للتواصل الجزئي بدلًا من التفاعل الكامل مع النص والمجموعة. و حين قامت رايا بتوبيخها بسبب مقاطعتها للسرد، لم تُظهر عالية مقاومة لفظية بل التزمت الصمت بعدها، وهو ما يعكس درجة من الوعي ح والخضوع المؤقت للسلطة الجماعية، لكنه لا يدل بالضرورة على مراجعة علائقية عميقة لسلوكها.في ردّها على نوال **"**هذوك يتامى وما عندهم حتى واحد**"** أبدت تعاطفًا مع الشخصيات الرمزية في القصة، وكأنها تحاول إصلاح التصوّر الجماعي

حول فاطنة من خلال استحضار صورة إنسانية، وهو ما يعكس محاولة لاستعادة التوازن العلائقي بعد إدراك جزئي للظلم الجماعي .

جملتها الختامية **"**هي خرجت في الشتا بصح و ربي سترها**"** لا تعبّر فقط عن رأي شخصي، بل تحمل اعترافًا ضمنيًا بالخطأ الجمعي، ما يدل على تطوّر تدريجي في وعيها العلائقي وموقعها من الآخر.بذلك يمكن القول إن عالية تتحرك داخل بُعد علائقي متأرجح بين الرغبة في التأثير الفردي، والانتماء الجماعي و بين الدفاعات التلقائية ومحاولات الترميم العاطفي، مما يُظهر بداية رحلة علائقية أكثر نضجًا، رغم أنها لم تكتمل بعد بمواجهة شعورية مباشرة مع الآخر.

الاستنتاج: تعكس استجابات عالية حالة من التذبذب بين الدفاعات النفسية والرغبة في الفهم والتكفير. فقد أظهرت دفاعات إسقاطية واضحة، وميلًا للتعليق الرمزي كآلية لتفريغ قلقها الداخلي، لكنها في الوقت ذاته بدأت تُظهر وعيًا تدريجيًا بما حدث، من خلال تعاطفها في الجمل الأخيرة ومحاولة تصحيح الانطباع العام. هذا يشير إلى بداية تشكّل استبصار جزئي ووعي علائقي متدرّج، ما يجعل حالتها النفسية أقرب إلى مرحلة الانتقال من الانغلاق إلى الانفتاح الداخلي، وهي لحظة هامة في مسار النمو النفسي وفقًا لتحليل يونغ.

3) تحليل حالة ربيعة:

الحالة العامة: تبدو ربيعة في حالة من الانتقال النفسي بين الدفاع والاستبصار، فهي لم تعد محكومة بالكامل بآليات الحماية اللاواعية، لكنها لم تصل بعد إلى تكامل داخلي كامل. حضورها في الجلسة يتسم بالتفاعل والتجاوب، وهي تُعبّر عن آرائها بثقة دون انفعال زائد أو انسحاب. تُظهر لغة جسدها وعباراتها نوعًا من الاتزان الانفعالي مع ميل للتفكير الواقعي والاعتراف بالخطأ والظلم.من الناحية الشعورية، تعيش ربيعة حالة من الوعي التدريجي بالألم الشخصي، مصحوبة برغبة صادقة في التصالح مع الذات والآخر. هي ليست في حالة إنكار تامّ ولا في حالة استسلام بل تقف على عتبة ما بين الدفاع والتحوّل، وهو موقع مهم في عملية التفرد والتحوّل الداخلي بحسب كارل يونغ. مشاعرها تجاه الظلم وتعبيرها عنها بطريقة هادئة وعقلانية يدل على توفر نوع من المرونة النفسية، وقدرة على استيعاب التجربة وتحوير معناها بدلًا من البقاء في أسرها.ربيعة بهذا التوازن النسبي تمثل شخصية بدأت تفكك صراعاتها النفسية القديمة دون فقدان تماسكها، مما يجعلها أقرب للدخول في مرحلة وعي أعمق بذاتها وعلاقاتها.

الآليات الدفاعية:

الإسقاط : الإسقاط يظهر مبكرًا في تعليق ربيع**"**كيما تع الموت**"**هنا تُسقِط ربيعة مخاوفها اللاواعية المرتبطة بالموت والفقد على رمز الكفن. فبدل أن تتساءل أو تنتظر الفهم، تفسّره مباشرة في إطار الموت مما يعكس

توترًا داخليًا مكبوتًا تجاه فكرة الفناء ربما ناتجًا عن تجارب سابقة لم تُعالَج شعوريًا.بحسب يونغ هذه الآلية تُستخدم حين لا تستطيع **"الأنا"**الاعتراف بجانب مظلم في النفس، فترى ذلك في الخارج. في هذه الحالة ربيعة لم تُسقط **"العدوان"** بل **"الخوف"** لكنها فعلت ذلك بصورة رمزية مرتبطة بالموت.

التهكم الدفاعي الرمزي :تعليقها**"**يعيا الصح و يبان**"**يعكس توظيفًا غير مباشر للدفاع من خلال الأمثال الشعبية وهو أسلوب رمزي يخلق مسافة بين المتحدث والانفعال الداخلي. بدل الاعتراف المباشر بالتوتر أو الشعور بالذنب، تلجأ ربيعة إلى التعبير التهكمي الرمزي، مما يُخفّف حدة المواجهة النفسية مع الذات.

هذه الآلية تُسمى أحيانًا بـ"الإزاحة الرمزية"، حيث يُحرَّف المعنى الأصلي للحدث ويُقدَّم في قالب مألوف أو شعبي لتفادي التوتر. إنها طريقة ذكية ولاواعية للسيطرة على القلق الداخلي.

الإنكار الجزئي :رغم أنها تُظهر إشارات استبصار لاحقة، إلا أن بدايات تعليقها تدل على إنكار جزئي لعمق المعنى الأخلاقي في القصة، من خلال اختزال الموقف في **"**حدث عابر يخص الموت**"** دون التوقف عند أبعاده النفسية أو الاجتماعية.تقول مثلًا**"**كيما تع الموت**"**وتتجنّب في البداية التفاعل العاطفي المباشر، ما يدل على استخدام اللاوعي لهذه الآلية لحماية الذات من الانكشاف.

الإستبصار: ربيعة أظهرت مستوى جيد من الإستبصار في الجزء الأخير من القصة عندما قالت **"**الدنيا توريك أشياء ما تكونيش تتوقعيها**"**فهي تُعبّر عن إدراك جديد لحقيقة أن الظن والخوف يُمكن أن يُشوّها الإدراك، وأن الواقع أعمق وأكثر تعقيدًا من مجرد ما تراه العين.كما أن قولها**"**يعيا الصح و يبان**"**يكشف إيمانًا بقدرة الحقيقة على الظهور رغم الغموض، ما يدل على بداية تفكّك الدفاعات القديمة واستعداد نفسي لرؤية الذات والآخر كما هما.وفي ردّها على سؤال المجموعة **"**أنا ظلموني ظلموني بصح راني طالبة السماح**"** نجد هنا استبصارًا مباشرًا بموقعها كضحية، متبوعًا برغبة في التسامح والتصالح مما يضعها في نقطة وسط بين وعي الجرح ورغبة التعافي، وهي لحظة فارقة في رحلة الفرد نحو التكامل النفسي .

البُعد العلائقي عند ربيعة: تُظهر ربيعة حيوية علائقية وتفاعلًا متوازنًا داخل المجموعة، حيث تُصغي وتُشارك في الحوارات دون سيطرة أو انسحاب و تعليقها على سؤال نوال وتفسيرها لسلوك فاطنة يُظهر قدرتها على وضع الأحداث ضمن سياق إنساني لا فقط مشهدي.في لحظة تعليق شخصية**"**أنا ظلموني ظلموني بصح راني طالبة السماح**"**هذا الاعتراف لا يُعبر فقط عن ألم شخصي، بل عن إعادة تنظيم داخلي للصورة الذاتية والعلاقة بالآخر.إن وعيها بالمظلومية لم يتحول إلى ضغينة بل إلى طلب للمسامحة، مما يعكس توازنًا علائقيًا ونضجًا وجدانيًا في علاقاتها مع الآخرين.

الاستنتاج: ربيعة تمثل شخصية في مرحلة انتقالية من الإسقاطات الدفاعية إلى الوعي المتدرج بذاتها ومحيطها. لقد بدأت القصة بمحاولة رمزية لحماية الذات من القلق المرتبط بالموت والشك، لكنها سرعان ما أظهرت تطورًا في الاستبصار والمعالجة الرمزية. أما في المجال العلائقي، فقد بدت منفتحة نسبيًا، واعية بأثر الظلم، وطامحة للمصالحة. إنّ قدرتها على الاعتراف والتفاعل بتعاطف، تشير إلى بداية تحوّل داخلي مهم ضمن مسار التفرد، كما يصفه يونغ حيث تندمج الخبرات المؤلمة في وحدة نفسية أكثر تماسكًا واتساعًا.

4) تحليل حالة زينة:

الحالة العامة: بدت زينة في حالة من الهدوء الداخلي والتوازن النفسي. لم تُظهر تقلبات مزاجية أو توتّر، بل حافظت على تماسك انفعالي واضح طوال الجلسة. تعليقاتها تنمّ عن شخصية متأملة، حذرة، وغير اندفاعية، تتعلّم من التجربة دون الحاجة إلى إثبات الذات أو السيطرة على الحوار. استخدامُها لعبارات قصيرة، لكنها عميقة، يعكس شخصية تميل إلى التأمل بدل التفاعل الصاخب.من منظور يونغ قد تكون زينة من الأشخاص الذين قطعوا شوطًا في مواجهة ظلهم الشخصي، واستبدلوا الإسقاط بردود فعل قائمة على الاعتراف والاعتدال. حضورها يدل على شخصية تُوازن بين الداخل والخارج وتستخدم الآليات الدفاعية بشكل تكيفي بدل أن تكون أسيرة لها

الآليات الدفاعية :

الكبت : زينة لم تُظهر تفاعلًا انفعاليًا صاخبًا خلال سرد القصة، بل التزمت الصمت الكامل مع تركيز عميق حتى نهاية السرد ثم تدخلت بجملتين فقط الأولى هي **"**الشك مشي مليح**"**والثانية هي **"**يليق مانشكوش**"**هذا التماسك وعدم الانخراط العاطفي قد يُشير إلى استخدام آلية الكبت، وهو دفاع نفسي لاواعي يُستخدم لإبعاد المشاعر أو التجارب المؤلمة عن سطح الوعي. في سياق الجلسة بدت أن زينة تُفضل كبح الاستجابات الوجدانية أو التفاعلات العلنية، ربما لحماية ذاتها من الانكشاف أو تفادي الحرج أو الصراع.

التقديس الأخلاقي :عبارات زينة لم تكن تحليلية أو استبطانية بل أخذت شكل أحكام قيمية حاسمة**"**الشك مشي مليح**""**يليق مانشكوش**"**هذا يشير إلى آلية دفاعية تُعرف **"** بالتقديس الأخلاقي**"** حيث يتم تحويل الانفعالات المعقّدة أو التناقضات النفسية إلى مواقف أخلاقية قاطعة. بدل أن تعترف مثلًا بأنها قد تكون وقعت سابقًا في الشك أو أُسيء الظن بها، فإنها تختار موقعًا أخلاقيًا محايدًاتضع فيه معيارًا سلوكيًا عامًا ينفي الحاجة للانخراط في التفسير الذاتي أو المواجهة الشخصية.

الإنسحاب الواعي :زينة لم تدخل في أحاديث جانبية، ولم تُقاطعولم تُعلّق سوى في نهاية الجلسة، مما يُشير إلى ميلها إلى الانسحاب الهادئ من التفاعل الجماعي. هذا السلوك يمكن قراءته كدفاع تكيفي يُعرف**"**بالانسحاب

الواعي" أو "التجنّب الوقائي" حيث تتفادى المشاركة المفرطة خوفًا من الانكشاف أو من الوقوع في فخ التأويل الخاطئ، كما حدث مع سعيدة في القصة.و هذا النوع من الدفاع قد يُعبّر عن حساسية داخلية عالية تجاه الفشل الاجتماعي أو سوء الفهم، لذا يُستخدم لتقليل الانكشاف العاطفي.

ضبط الذات :زينة تمارس درجة عالية من ضبط النفس في المواقف الإجتماعية، يظهر ذلك في سلوكها الهادئانتقاء كلماتها توقيت تدخلها، وعدم رغبتها في الدخول في جدالات و هذا النمط قد يُعد آلية دفاعية متقدمة، حيث تُستخدم السيطرة على الانفعالات والتعبير الهادئ كوسيلة لحماية الذات من الانفعالات السلبية، أو كاستراتيجية لإظهار النضج. فمن منظور يونغيُشير هذا إلى شخصية بدأت تتوازن بين الأنا والظل، وتحاول أن لا تسمح للانفعالات اللاواعية بالتحكم في أفعالها الخارجية.

الاستبصار:تُظهر زينة مستوى جيدًا من الاستبصار، خاصة في تعليقها المباشر والواضح "الشك مشي مليح" ثم قولها في ختام النقاش"يليق مانشكوش"هاتان العبارتان تختزلان إدراكًا داخليًا لقيمة التريث وعدم إصدار الأحكام السطحية، كما تعبّران عن وعي أخلاقي وعقلي بأثر الشك السلبي في العلاقات الإنسانية. هذا النوع من التعليقات لا يُقال غالبًا من باب المجاملة بل ينبع من تفكّر هادئ ومتزن. زينة لا تكتفي بالتعاطف مع المغزى الأخلاقي للقصة، بل توظّفه كقيمة ذاتية، مما يدل على بداية نضوج في علاقتها بذاتها ومحيطها.

البعد العلائقي:زينة تميل إلى الحفاظ على الروابط العلائقية المتزنة، فهي لم تنخرط في جدل جماعي، ولم تقاطع أو تنتقد أحدًا، بل اكتفت بالمشاركة في لحظة مناسبة وبدون ضجيج. تُظهر سلوكياتها وعباراتها احترامًا للآخرين وحرصًا على عدم الوقوع في أحكام قد تجرح أو تخلق فجوة في العلاقة. هذه النزعة نحو ضبط الذات داخل الجماعة تشير إلى نضج علائقي ورغبة في بناء علاقات تقوم على الثقة والنية الطيبة.

الاستنتاج: تبرز شخصية زينة كشخصية هادئة، متزنة، تميل إلى الانسحاب الواعي والتأمل أكثر من المواجهة أو التفاعل العلني. استخدامُها لآليات دفاع مثل الكبت، التقديس الأخلاقي، وضبط الذات يشير إلى بنية نفسية تسعى للسلام الداخلي وتتجنّب الصراع. ومع أن تدخلاتها كانت محدودة، إلا أنها حملت أحكامًا أخلاقية قاطعة، ما يعكس حاجتها إلى النظام والوضوح بدل الفوضى العاطفية. يظهر أن زينة تُفضل الإحاطة بالحياة من موقع المراقِب، مما يُقلل من فرصها في الاستبصار العميق بذاتها لكنه يمنحها توازنًا وظيفيًا في علاقتها بالآخرين.

5) تحليل حالة سميرة:

الحالة العامة: بدت سميرة في وضع نفسي متوازن ظاهريًا، فهي تتابع القصة باهتمام وتشارك بتعليقات مختصرة لكنها ذات معنى رمزي، مما يدل على حضور ذهني واندماج في الجو الجماعي. استخدامُها لتكرار الكلمات في تعليقها يعكس أسلوبًا تعبيريًا خاصًا قد يشير إلى محاولة تأكيد الفكرة أو نوع من التنفيس اللفظي

المحسوب.لم تُظهر انفعالات قوية،ولم تدخل في سرد شخصي ما يدل على أنها تحافظ على مسافة نفسية آمنة. فمشاركاتها جاءت في شكل تعليقات ذكية وموحية دون الانكشاف العاطفي، ما يشير إلى شخصية تُفضّل التفاعل الرمزي الجماعي على المشاركة الذاتية المباشرة، وتبدو واعية اجتماعيًا، متحكمة في ذاتها، وتحافظ على صورة متزنة أمام المجموعة.

الآليات الدفاعية:

الكبت: لم تتحدث سميرة عن نفسها أو عن أية تجربة شخصية أو عاطفية تتصل بالقصة، بل اكتفت بالتركيز على مضمون القصة نفسه، مما يشير إلى استخدام واضح لآلية الكبت، حيث يتم منع الأفكار أو المشاعر المرتبطة بتجربة ذاتية من الظهور إلى الوعي. امتناعها عن الدخول في أي محتوى عاطفي شخصي، رغم أن القصة تحمل رموزًا عن الظهور والانكشاف، يوحي بأنها تُبقي على مسافة آمنة من المعنى الداخلي.

العزل الوجداني: سميرة علّقت على القصة من موقع وصفي حيث قالت **"**تدرق تدرق تدرق تدرق وتبان تبان تبان تبان**"**وهذا التكرار يُشير إلى فهمها لمسار السرد، حيث إن الشخصية تحاول إخفاء أمر ما **"**تدرق**"** لكنه في النهاية يظهر **"**تُبان**"** ومع ذلك لم تُظهر سميرة أي تعبير وجداني أو انفعال أو استجابة شخصية تجاه هذا التوتر، بل بقيت في مستوى التحليل المجرد أو السردي مما يدل على استخدامها لآلية العزل الوجداني، حيث تفصل المعنى العاطفي عن المضمون العقلي.

التعميم: من خلال استخدامها لعبارة ذات طابع رمزي عام مثل**"**تدرق وتبان**"** فإنها تُعبّر عن فهم رمزي لموضوع القصة دون التخصيص أو التحديد. هذا يعكس آلية دفاعية تقوم على التعميم كطريقة لإخفاء المضمون الشخصي أو لحماية الذات من المواجهة المباشرة مع مشاعر داخلية مؤلمة أو مكشوفة.

الإزاحة: بدلًا من توجيه الحديث إلى ذاتها، أو إبداء انطباع شخصي، قامت بنقل الحديث إلى شخصية القصة، التي حاولت "تُدرق" لكنها **"**تُبان**"** ما يمكن أن يُفهم كنوع من الإزاحة، أي تحويل الانتباه والانفعال من موضوع شخصي غير مريح إلى موضوع خارجي أكثر أمانًا (القصة نفسها). هذه الآلية تُمكّنها من التعبير بشكل غير مباشر عمّا قد يُزعجها دون الحاجة للاعتراف به بشكل صريح.

الإستبصار: سميرة لم تُصرّح مباشرة بأي تجربة ذاتية أو اعتراف داخلي لكنها من خلال تعليقها الرمزي **"**تدرق تدرق تدرق تدرق وتبان تبان تبان تبان**"**أظهرت نوعًا من الاستبصار الرمزي غير المباشر. فهي تدرك ضمنيًا أن الحقيقة مهما طال إخفاؤها، ستنكشف، وهو ما يعكس وعيًا أخلاقيًا بقيمة الصدق والانكشاف في العلاقات. ورغم أن هذا الإدراك بقي على المستوى القصصي دون أن يتحول إلى كشف عن الذات، إلا أنه يُعبّر عن بذور استبصار عقلاني بالمآلات النفسية للسلوك المشكوك فيه أو المحكوم بالظن.

البعد العلائقي: تُظهر سميرة نمطًا من التفاعل الجماعي المتوازن، فهي شاركت الحوار مع عالية خلال لحظة السرد، وأبدت تفاعلًا مشتركًا عبر جمل قصيرة ذات طابع تفسيري، مثل قولها"الدوزان؟ الدوزان" كرد على وصف عالية للقش الأبيض. هذا يشير إلى نوع من التناغم اللحظي مع المجموعة دون أن تطغى على الحصة أو تهيمن على الخطاب.كما أن تفاعلها في لحظة أخرى بعبارة"تدرق تدرق تدرق تدرق وتبان تبان تبان تبان"يُظهر فهمًا رمزيًا لما حدث في القصة لكنه أيضًا ينطوي على إسقاط رمزي غير شخصي، مما قد يُفهم كطريقة للبقاء في محيط الأمان العلائقي دون انكشاف داخلي.

الاستنتاج: من خلال مساهمتها، يتضح أن سميرة تميل إلى قراءة القصص كأدوات رمزية لفهم العالم الخارجي أكثر من كونها مرايا للذات الداخلية. تعليقها يعكس إيمانًا بقاعدة عامة: أن من يُخفي الحقيقة سيُكشف في النهاية. يمكن القول إن استنتاجها يتماشى مع مغزى القصة الأصلي، لكنه يبقى عقلانيًا ومحايدًا، بعيدًا عن الاعتراف الوجداني أو المواجهة الذاتية، ما يشير إلى نوع من التحفظ الدفاعي في استيعاب الدروس النفسية من القصة.

6) تحليل حالة رايا:

الحالة العامة : تبدو رايا في حالة من الاستقرار الظاهري والانضباط السلوكي، مدعومة بالهدوء والقدرة على التركيز إلا أن هذا السلوك يخفي خلفه توترًا داخليًا غير معبر عنه. و استخدام الكبت والإنكار العاطفي يُشير إلى وجود مشاعر أو تجارب لم تُواجه بعد، وربما تخشى الإفصاح عنها أو الاعتراف بها أمام الآخرين. هذا يجعل حالتها النفسية تتسم بنوع من التحفظ الدفاعي، الذي يضمن لها الأمان الظاهري، لكنه يحد من انخراطها الكامل في التجربة العلاجية.

الآليات الدفاعية:

الكبت : تُعد الآلية الأبرز في حالة رايا، حيث تجنبت تمامًا الخوض في القصة أو الإدلاء بأي رأي شخصي أو عاطفي، رغم علامات التفاعل الجسدي كابتسامتها ولغة جسدها التي تُظهر أنها كانت تستوعب ما يُقال و الصمت المطلق مع الاكتفاء بالإيماءات يشير إلى وجود محتوى نفسي مكبوت، قد يرتبط بتجربة سابقة مؤلمة أو بمشاعر لا ترغب في مواجهتها أو التعبير عنها علنًا.في النموذج اليونغيًالكبت هنا يعكس محاولة الأنا إبقاء محتويات الظل في اللاوعي، لتفادي اضطراب التوازن النفسي، خاصة داخل مجموعة علنية.

التماهي مع السلطة الأخلاقية: عندما قامت رايا بتوبيخ ربيعة وعالية قائلة"سكتوا تصنتوا خلوها تهدر... خلوها تكمل" فإنها اتخذت موقفًا سلطويًا أخلاقيًا يضعها في موقع المدافع عن النظام والاحترام داخل

المجموعة. هذا التماهي مع السلطة الأخلاقية قد يكون آلية دفاعية تهدف إلى تحويل الانتباه بعيدًا عن مشاعرها الداخلية، وإبراز صورة الانضباط والحياد. إنها تُبعد التركيز عن ذاتها عبر التركيز على ضبط الآخرين.

الإنكار العاطفي: أظهرت تفاعلا جسديا و اهتمامها بالسرد، إلا أنها لم تُفصح عن أي مشاعر أو مواقف خاصة بالقصة أو بالتجارب المشابهة. هذا يشير إلى شكل من الإنكار العاطفي اللاواعي، حيث يتم فصل المشاعر عن المواقف لتفادي الانغماس أو التأثر العاطفي، مما يدل على وجود مقاومة داخلية للخوض في محتوى قد يحرّك وجعًا أو قلقًا شخصيًا.

الإستبصار: رغم أن رايا لم تُصرّح بموقفها أو تجربتها الشخصية بشكل مباشر، إلا أن سلوكها ولغة جسدها يُظهران نوعًا من الاستبصار الصامت. فهي تُنصت بانتباه و أظهرت الابتسامة أحيانًا، و بادرت بتوجيه المجموعة نحو الاستماع واحترام السرد، ما يدل على أنها استوعبت المغزى الضمني للقصة، حتى وإن لم تُفصح عنه لفظيًا. هذا النوع من الاستبصار غير المعلن يُمكن اعتباره مؤشرًا على وعي داخلي غير مكتمل التعبير، لكنه حاضر في البنية النفسية و قد يُشكّل نواة لنمو أعمق .

البعد العلائقي: كشفت رايا وعيًا عالٍ بالآخرين داخل المجموعة، فهي تسعى لضبط النظام وتوجيه الديناميكية الجماعية نحو الإصغاء والاحترام، من خلال عبارتها**"**سكتوا تصنتوا خلوها تهدر... خلوها تكمل**"**هذا السلوك يعكس حاجتها إلى الحفاظ على انسجام الجماعة وتفادي الفوضى، وربما يعكس أيضًا موقعًا داخليًا تتخذه لحماية ذاتها من الانكشاف العاطفي، عبر التركيز على تنظيم الآخرين. فهي تبني علاقتها من خلال الأدوار التنظيمية لا الإفصاح الشخصي مما يدل على علائقية حذرة تحكمها الرغبة في الضبط والتباعد العاطفي.

الاستنتاج: تُجسّد رايا نموذجًا لشخص يُفضل تنظيم المجال العلائقي بدل الانخراط العاطفي فيه، معتمدة على ضبط المجموعة بدل التعبير عن مشاعرها. هذا يشير إلى نفسٍ تُدير مشاعرها عبر الكتمان والكبت، و تُبقي مسافة بينها وبين انفعالاتها الداخلية. ورغم عدم إفصاحها الصريح، إلا أن تفاعلها الواعي مع القصة و ديناميات المجموعة يُظهر استعدادًا داخليًا للفهم. غير أن هذا الاستعداد ما يزال مُقيّدًا بالتحفظ. فتح المساحة الآمنة للتعبير يمكن أن يُحرّر لديها مستويات أعمق من الاستبصار، ويُمكّنها من التحوّل من الضبط الخارجي إلى التقبّل الداخلي.

7) تحليل حالة حسيبة:

الحالة النفسية العامة: تبدو حسيبة في حالة من الانكماش الداخلي الممزوج بالحذر والانفعال المكبوت. التركيز الحركي الصامت أثناء الاستماع، وغياب الانفجارات العاطفية، يشيران إلى حالة توتر داخلي مُسيطر عليه. هناك مشاعر غير مصرح بها بالكامل، وربما خوف من الظهور بمظهر الضعف أو الظلم الواضح، مما يجعلها

تسلك طريق الدفاع المنطقي بدلاً من الاعتراف الشعوري. شخصيتها تبدو تدافع عن الأنا باستراتيجيات تُخفي هشاشة داخلية محتملة.

الآليات الدفاعية:

التهوين: رغم اعترافها بأنها ظلمت وظُلمت، إلا أن الطريقة التي تحدثت بها توحي بنوع من التخفيف من وقع الأحداث، وكأنها تمر عليها مرور الكرام دون الغوص في مشاعر الذنب أو الألم حيث قالت **"**أنا ظلمت واه، هذيك حبيبتنا لي قتلك تسكن في البرية ظلمتها، و قاع الناس ظالميني**"**يوحي هذا التعبير بخليط من التهوين والتعميم. عبارة **"**و قاع الناس ظالميني**"** تُظهر دفاعًا عامًا يُخفي التفاصيل، ويمكّنها من الابتعاد عن مواجهة مشاعر الظلم بشكل مباشر. أيضا قالت **"**ظنت فيها ظن مشي مليح، بصح ربي بينلها الصح**"** هنا كان ميلًا لتبسيط الصراع الأخلاقي والمعنوي بتسليم النهايات للقوى الخارجية (الله). هذا التهوين يخفف من شدة الحدث ومسؤوليته الأخلاقية على الذات، ما يشير إلى آلية دفاعية تقوم بتقليص الإحساس بالذنب أو الصراع الداخلي.

التبرير الأخلاقي: تبن من قولها**"**بصح كي كانت تعسها خير هي ثاني كي كانت تشوف مليح كون كانت قاتلة ولا تعرفها**"**يعبّر عن محاولة لتبرير مراقبة سعيدة واتهامها. فهي ترى في سلوك الشخصية (سعيدة) ما يبرر الشك فيها، رغم إقرارها بخطأ الظن. وهذا التبرير يُظهر محاولة لحماية الأنا من الشعور بالذنب أو الخطأ، من خلال البحث عن منطق ظاهري يُفسّر الإساءة.

تماثل مع الآخر: من خلال موافقتها على كلام زينة**"**واه سوء الظن قاع مشي مليح**"**تُظهر حسيبة سعيًا للإنتهاء إلى موقف جماعي، وخلق توازن داخلي عن طريق التماهي مع رأي الآخرين. هذا التماثل قد يُستخدم كآلية دفاعية لتهدئة صراعاتها الداخلية، خصوصًا عند التردد أو تضارب المشاعر.

الإسقاط: من خلال تعميمها القاطع بأن **"**قاع الناس ظالميني**"** نلمس إسقاطًا لمشاعر الغضب والخذلان على الآخرين دون تحديد موضوعي للأسباب. يبدو أنها تنسب هذا الشعور للآخرين، مما يعفيها من تحمّل المسؤولية الكاملة أو من الدخول في تأمل داخلي أعمق حول علاقاتها.

الإنكار: لم تدخل حسيبة في تفاصيل ما قامت به، ولم تتحدث عن دوافعها أو مشاعرها أثناء الموقف بل إكتفت بجمل مختصرة وعامة. هذا النوع من الاختزال يشير إلى نوع من الإنكار الجزئي أو الكلي لما قد تحمله الأفعال من تبعات شعورية، مما يدل على صعوبة في مواجهة الذات.

الإستبصار: رغم أن حسيبة قالت**"**أنا ظلمت... ظلمتها... قاع الناس ظالميني**"**إلا أن هذه العبارات لا تعكس استبصارًا عميقًا. فهي لا تحلل دوافعها ولا تُظهر وعيًا بما قادها لظلم صديقتها، كما أنها تضع نفسها في موقع

الضحية بشكل عام دون تحديد. هناك وعي سطحي بالحدث، لكن دون وعي بموقعها العاطفي أو الرمزي فيه. لذلك يمكن القول إن الاستبصار ناقص أو محدود، ويظهر في شكل اعتراف شكلي لا يتبعه تحليل داخلي حقيقي.

البعد العلائقي: العلاقة مع الآخر عند حسيبة متذبذبة. في بداية المناقشة نلاحظ أنها كانت تراقب وتُشكّك، أي في موقع الحذر والشك، ثم تعترف بأن ذلك كان ظنًّا سيئًا. هذا يوحي بعلاقات يغلب عليها غياب الثقة أو الانغلاق الدفاعي. كما أن عبارتها " قاع الناس ظالميني"تعبّر عن إحساس بالخذلان المتكرر من قبل المحيط، مما يكشف عن نمط علائقي يتصف بعدم الأمان والشعور بالعزلة أو الاستهداف من الآخرين. موقفها من "المرأة التي ظلمتها" يدل على وجود ديناميكية إسقاطية في علاقتها، حيث تُنسب النوايا السلبية للآخر، ثم يُعاد سحبها دون مرافقة شعورية كافية.

الاستنتاج: يتضح من تحليل أقوال و تصرفات حسيبة أنها تستعمل آليات دفاعية متعددة (التهوين، التبرير، الكبت، والتماثل) بهدف حماية ذاتها من الألم النفسي المرتبط بالذنب و العلاقات المعقّدة. ورغم إقرارها ببعض السلوكيات الخاطئة، إلا أن وعيها الذاتي يبقى محدودًا ومُحاطًا بحواجز نفسية دفاعية. ديناميكيات علاقتها بالآخرين تُظهر أنماطًا من الحذر وسوء الظن والتقلب، ما يعكس حاجة داخلية غير مُشبعة للأمان والقبول. حسيبة تمثّل حالة تعاني من تناقض داخلي بين الإقرار الضمني بالذنب و السعي اللاواعي لتبريره.

8) تحليل حالة خيرة:

الحالة النفسية العامة: تُظهر خيرة حالة من الانضباط الداخلي والحذر العاطفي، مما يعكس بنية نفسية تميل إلى الانكفاء والتحفظ. التزامها الصمت طوال الحصة، مقابل تفاعلها غير اللفظي عبر هز الرأس والتركيز في السرد، يشير إلى وجود صراع داخلي بين الرغبة في التفاعل والمشاركة من جهة، والخوف من الانكشاف أو إعادة إحياء مشاعر دفينة من جهة أخرى.سلوكها يوحي بوجود تجربة سابقة ذات طابع عاطفي مؤلم أو حساس، ربما ترتبط بالمواضيع التي أثارتها القصة، لكنها لم تجد بعد المساحة الآمنة للتعبير عنها. هذا يعكس حالة من التردد أو الدفاع الصامت، وهو ما قد يدل على درجة من القلق المكبوت أو الشعور بالحذر الاجتماعي.كما أن تأييدها غير المعلن بالكلمات (من خلال هز الرأس) قد يكون محاولة لاشعورية للانتماء إلى المجموعة دون المخاطرة بالإفصاح، مما يبرز حالة من التوازن الدفاعي الهادئ ولكن غير المريح داخليًا.

الكبت: التزام خيرة بالصمت التام أثناء السرد وعدم مشاركتها اللفظية في النقاش، رغم تفاعلها من خلال التركيز وهز الرأس إيجابًا، يشير إلى استخدامها لآلية **"الكبت"** فبدلًا من التعبير عن مشاعرها أو ذكرياتها المرتبطة بمضمون القصة، اختارت حجز هذه المحتويات النفسية داخليًا، مما يُظهر محاولة لاواعية للسيطرة على مشاعر قد تكون مؤلمة أو مربكة.

الانكفاء الداخلي: طريقة خيرة في التفاعل مع المجموعة كانت داخلية وغير لفظية، ما يعكس آلية دفاعية تعتمد على الانكفاء نحو الذات والابتعاد عن الإفصاح الخارجي. هذا النوع من الانكفاء يمكن أن يكون وسيلة لحماية النفس من الانكشاف أو من إعادة استحضار تجارب مؤلمة مشابهة لما ورد في القصة.

ضبط الانفعال: من خلال صمتها وسلوكها الهادئ، تُظهر خيرة قدرة على ضبط مشاعرها، ربما بشكل مفرط. هذا النوع من الضبط يشير إلى آلية دفاعية يتم من خلالها قمع التعبير الانفعالي خوفًا من فقدان السيطرة أو من الوقوع في مواقف محرجة أو مؤلمة داخل المجموعة.

الإستبصار: رغم صمت خيرة وعدم مشاركتها اللفظية خلال سرد القصة أو المناقشة، إلا أن إشاراتها غير اللفظية مثل التركيز وهز الرأس إيجابًا تكشف عن درجة معينة من الإستبصار الداخلي. يبدو أنها كانت في حالة تأمل صامت، تتابع القصة بتفاعل داخلي يوحي بأنها كانت تعالج محتواها على مستوى شخصي.هذا النمط من الاستقبال الصامت يدل على نوع من الاستبصار التأملي، حيث يُحتمل أن تكون خيرة قد رأت في أحداث القصة أصداءً لتجاربها الشخصية أو لعلاقاتها، لكنها اختارت أن تبقي هذه المشاعر داخلية دون تعبير صريح. الامتناع عن الكلام قد يكون آلية لتنظيم المشاعر القوية أو المتضاربة التي أثارتها القصة. وعدم الإفصاح لا يعني غياب الوعي، بل يمكن تفسيره على أنه مؤشر لاستبصار داخلي لم ينضج بعد لمرحلة التعبير العلني. خيرة كانت تفكر بصمت وهو شكل من أشكال المعالجة النفسية الهادئة التي قد تسبق تعبيرًا مستقبليًا أو تحوّلاً داخليًا تدريجيًا

البعد العلائقي: فيما يخص البعد العلائقي، تَظهر خيرة كشخص يُفضل الحفاظ على علاقات آمنة وخالية من المواجهة، إذ اختارت الصمت طوال الجلسة واكتفت بالتفاعل غير اللفظي من خلال التركيز وهز الرأس إيجابًا. هذا السلوك يعكس ميلاً واضحًا لتفادي الانخراط المباشر في العلاقات التي تتطلب الإفصاح أو المجابهة، وربما يدل على نمط من التواصل الحذر أو الإنسحاب العاطفي.كماأنعدم تعليقها أو مشاركتها اللفظية، حتى أثناء تفاعل المجموعة قد يشير إلى وجود مسافة داخلية تضعها خيرة بينها وبين الآخرين، ربما بهدف حماية الذات من الحكم أو الرفض. ومع ذلكفإن تعبيرها الإيجابي عبر لغة الجسد يُظهر أنها حاضرة ذهنيًا ومتأثرة بما يُقال، لكنها تفضل عدم التورط العلني.هذا النمط من العلاقات يُوحي بحساسية عالية تجاه الآخرين ورغبة في الانتماء تقابلها خشية من الانكشاف أو فقدان السيطرة على المشاعر، ما يجعل تواصلها العلائقي قائمًا على الترقب والتقييم الهادئ بدل المشاركة الانفعالية المباشرة.

الاستنتاج: تُظهر خيرة استجابة داخلية عميقة لقصة سعيدة و الكفن يتجلى ذلك في صمتها وتعبيراتها غير اللفظية مثل التركيز وهزّ الرأس موافقةً. هذه المؤشرات تدل على انخراط وجداني وتأملي دون إفصاح صريح، مما يعكس نمطًا دفاعيًا قائمًا على الكبت والانضباط الذاتي. يُحتمل أن خيرة تفاعلت مع رمزية القصة على

مستوى شخصي، لكنها فضّلت الاحتفاظ بمشاعرها وأفكارها لنفسها. إن هذا السلوك يوحي بحذر عاطفي وربما صعوبة في التعبير أو الخوض في مواضيع تمسها بعمق. وعليه، يمكن القول إن خيرة في مرحلة من المعالجة الداخلية الصامتة، حيث يجري التفكير في المعاني دون الحاجة إلى التصريح، ما قد يُنبئ بإمكانية تطور الاستبصار لاحقًا إذا أتيحت لها مساحة آمنة ومشجعة على المشاركة.

9) تحليل حالة نوال:

الحالة النفسية العامة: تعكس نوال نوعًا من التوتر الداخلي المكبوت، ويبدو أنها في حالة من الدفاع المستمر عن صورة الذات عبر رفض الإسقاطات الرمزية أو مقاربتها لواقعها. استخدامها لآليات إنكار وإسقاط وتبرير وانفصال وجداني يدل على وجود صراع داخلي لم يُعالج بعد، ما قد يشير إلى حاجتها إلى مساحة آمنة وداعمة تُمكّنها من التعبير الحر والتدريجي، تمهيدًا لفهم أعمق لذاتها ولمواقفها العاطفية

الكبت: أظهرت نوال استقرارًا حركيًا وانتباهًا صامتًا طوال سرد القصة، ما يشير إلى حالة من الضبط الانفعالي الشديد. هذا الهدوء الظاهري قد يخفي مشاعر دفينة لم تعبَّر عنها، ما يدل على استخدام الكبت كآلية دفاعية، حيث يتم دفع المشاعر والأفكار المؤلمة خارج الوعي.

الإنكار: قول نوال**"**حسبوها دارت حاجة**"** يعكس آلية الإنكار، فهي تقلل من خطورة الفعل المنسوب لشخصية القصة أو تشكك فيه. هذه الجملة تنطوي على تشكيك في حقيقة الظلم الواقع على البطلة، ما يشير إلى رفض داخلي للاعتراف بإمكانية وقوع الظلم، وربما إسقاط غير واعٍ لتجربة شخصية مشابهة.

الإسقاط: حين تقول **"**هذيك لي عندها الدراري**"** تبدو نوال وكأنها تحاول ربط القصة بصورة نمطية لامرأة أخرى تختلف عن الشخصية الرمزية **"**سعيدة**"** من خلال هذا القول، تضع نوال مسافة بينها وبين القصة، وكأنها تطرحها على شخصية أخرى في محاولة لتفادي أي تقاطع رمزي مع تجربتها الخاصة. وهذا يُعد شكلًا من أشكال الإسقاط الرمزي.

الإستبصار: لا تظهر علامات استبصار واضحة لدى نوال. لم تربط القصة بنفسها أو تجاربها الحياتية، واكتفت بطرح أسئلة ظاهرها عقلاني، لكنها تعكس مقاومة داخلية للاعتراف بالمشاعر أو للغوص في التأويلات الرمزية. يبدو أن القصة حركت شيئًا بداخلها، لكن دفاعاتها النفسية القوية منعتها من الاقتراب منه بوعي صريح.

البعد العلائقي: تفاعلات نوال اتسمت بالحياد الظاهري وعدم التفاعل المباشر مع باقي المشاركات، ما يدل على ميلها للعزلة العاطفية أو الحذر في العلاقات. غياب التواصل اللفظي خلال القصة يشير إلى انكماش علائقي، حيث فضّلت موقع المراقِبة لا المشاركِة

الاستنتاج: نوال لم تُظهر تفاعلاً عاطفيًا مباشرًا في الحصة، لكنها في الوقت ذاته لم تكن غير مبالية. اختارت أسلوب التساؤل و التشكيك للتعامل مع رمزية القصة، و استخدمت آليات دفاعية مثل الكبت و الإنكار و الإسقاط، مما يشير إلى وجود صراع داخلي لم يتم التعبير عنه. مشاركتها اللفظية المحدودة تُظهر تحفظًا وحذرًا في التعبير عن الذات، لكنها تعكس في الوقت نفسه حركية باطنية قد تُشكّل مدخلاً جيدًا للاستكشاف العلاجي لاحقًا.

10) تحليل حالة فريدة:

الحالة النفسية العامة: تبدو فريدة في حالة من الضبط الانفعالي، مع حضور جسدي هادئ فهذا السلوك قد يعكس حالة من التماسك الظاهري، إلا أنه يخفي توترًا داخليًا مرتبطًا بمشاعر لم يتم التعبير عنها. ومن المحتمل أن تكون هذه الحالة نتيجة تراكم مشاعر غير معالجة أو خبرات سابقة أُخفيت بالكبت والانسحاب.

الآليات الدفاعية:

الكبت: تابعت فريدة القصة دون تعليق أو تفاعل لفظي، فإن ذلك قد يشير إلى استخدامها لآلية الكبت، حيث تكبح المشاعر والانفعالات وتُمنع من الظهور. الكبت هنا يعمل كجدار يمنع الوصول إلى المشاعر المرتبطة بالقصة أو بما تثيره من معانٍ شخصية.

الانسحاب: لاحظنا أن فريدة انسحبت من التفاعل الجماعي أو اكتفت بالصمت والمراقبة، فهذا يدل على آلية انسحابية، حيث تحمي ذاتها من الانكشاف العاطفي أو المواجهة النفسية عبر الانعزال الرمزي. هذا التصرف يُمكن أن يُفسَّر كاستراتيجية للحفاظ على التوازن النفسي.

الإنكار الجزئي: في حال ورد عنها تعليق يُقلل من وقع الظلم في القصة أو يشكك فيه دون رفضه تمامًا، فذلك يُعد إنكارًا جزئيًا، وهي آلية دفاعية شائعة في الحالات التي تعاني من مشاعر متناقضة تجاه التجربة المروية.

الإستبصار: لم تُظهر فريدة مؤشرات صريحة على وجود استبصار نفسي واضح، أي أنها لم تعبر عن فهم رمزي أو شخصي للرسائل العميقة في القصة. إن غياب التفاعل اللفظي أو عدم الربط بين القصة وتجربتها الذاتية قد يدل على وجود عوائق داخلية تمنعها من رؤية أبعادها الشخصية أو من مواجهة مشاعرها الدفينة.

البعد العلائقي: اتسم تفاعل فريدة بالهدوء أو عدم المبادرة بالكلام، فإن ذلك يعكس نمطًا من الحذر في التفاعل العلائقي، وربما شعورًا دفينًا بعدم الأمان في علاقاتها. إن صمتها أو اقتصارها على لغة الجسد قد يكون مؤشرًا على رغبتها في الحفاظ على مسافة نفسية بينها وبين الأخريات.

الاستنتاج: فريدة تفاعلت مع القصة بآليات دفاعية ، مثل الكبت والانسحاب، ما يدل على وجود مشاعر كامنة لم تجد طريقها للتعبير. عدم لمس استبصار أو وجود واضح بالقصة يشير إلى أن القصة لامست شيئًا بداخلها، لكنها لم تتمكن من التعبير عنه. سلوكها العلائقي يعبّر عن حذر واحتياج لحماية الذات. ويمكن اعتبار حالتها العاطفية والنفسية هشة لكنها مغطاة بطبقة من التماسك السلوكي الظاهري.

الخلاصة:

استجابة خليف تُظهر بنية نفسية فيها نزاع داخلي حاد بين قوى الخير والشر، وتغلب عليها الصور المشوهة للأصوات الداخلية، ما يدل على صراع مع الظل والمرشد الداخلي كما يراه يونغ. هو لا يثق بسهولة في الصوت أو العلامات، بل يبحث عن "دليل قاطع"، ويرغب في السيطرة على الذات بدلًا من الانفتاح لها

إلـفـصـل الـسابع: نتائج البحث و مناقشة الفرضيات.

01 • ملخص نتائج الدراسة

02 • مناقشة الفرضيات.

03 • الخاتمة.

04 • اقتراحات و توصيات

تمهيد: في هذا الفصل، نستعرض نتائج الدراسة الميدانية التي أُنجزت لقياس أثر العلاج السردي القصصي في تنمية الاستبصار لدى عينة من مرضى الفصام، وذلك من خلال تحليل البيانات الكمية المستخلصة من مقياس برشوود للاستبصار قبل وبعد التدخل العلاجي، إضافة إلى تحليل كيفي لاستجابات المشاركين على القصص الرمزية وفق المفاهيم التحليلية ليونغ. كما تتم مناقشة هذه النتائج في ضوء الفرضيات المطروحة والدراسات السابقة ذات الصلة.

1.ملخص نتائج الدراسة:

1.1. ملخص نتائج الدراسة القبلية:

الحالة	على مستوى شبكة الملاحظات	على مستوى مقياس برشوود	
رايا	الحالة كانت دائما تهتم بمظهرها العام و قد تجلى ذلك في الملابس النظيفة،المتناسقة، و المناسبة للطقس،أظافرها نظيفة، أما على مستوى الحضور الفعلي فإن الحالة منذ المقابلة الأولى هي من قدمت طلب اللقاء، و كانت جد متعاونة، كما عبرت عن إعجابها بالجلسات العلاجية و أظهرت اهتمامها بالحضور في الوقت المناسب، كان يظهر لديها قلق حركي في الجلسات الأولى لكنها لم تعط ردات فعل سلبية.	**الوعي بالاضطراب**	0
		الوعي بالأعراض	0
		الوعي بالحاجة للعلاج	0,5
		الدرجة الكلية	**1**
حنان	الحالة خلال المقابلات الأولي كانت مهملة بعض الشيء لمظهرها العام، يظهر ذلك من خلال ارتداء ملابس غير متناسقة، رائحة السجائر، أظافر متسخة، ففي المقابلة الأولى لم تبقى كثيرا بالرغم من أنها كانت تتكلم بأريحية تامة لكن طلبت الانسحاب بعد 15 دقيقة، أما فيما يخص الحضور الفعلي للجلسات العلاجية، كانت تلتزم بالحضور في الوقت المناسب،بيّنت قلق حركي طفيف نظراتها شاردة، النظر نحو الباب،نقص التفاعل و المشاركة.	**الوعي بالاضطراب**	2
		الوعي بالأعراض	2
		الوعي بالحاجة للعلاج	2
		الدرجة الكلية	**9**
زينة	الحالة أظهرت نقص في اهتمامها بالمظهر العام من خلال، ملابس غير متناسقة، شعر منفوش، أما بالنسبة للحضور الفعلي للحصص فإن الحالة أظهرت التزامها بالحضور المستمر و في الوقت المناسب، مع إظهار محاولاتها في فهم القصة من خلال المشاركة و التفاعل مع باقي الأعضاء، و طرح أسئلة و إعطاء رأي.	**الوعي بالاضطراب**	0
		الوعي بالأعراض	3
		الوعي بالحاجة للعلاج	3,5
		الدرجة الكلية	**10**

خيرة	الحالة دائما مهتمة بمظهرها العام و يظهر ذلك من خلال نظافتها الشخصية، ملابسها المتناسقة و النظيفة، اهتمامها بشعرها، الحالة في البداية لم تظهر اهتماما كبيرا بالجلسات العلاجية بالرغم من حضورها في الوقت المناسب لكن نظراتها كانت شاردة، و انشغال خارجي أثناء السرد لكن تمكنا من اكتساب انتباهها كما و طلبت منا إعادة سرد القصة و تفاعلت معها بإعطاء آراء و مناقشة مع الزميلات. تجاوبها الانفعالي كان من خلال رؤية نفسها من خلال الأخر	**الوعي بالاضطراب**	4
		الوعي بالأعراض	1
		الوعي بالحاجة للعلاج	1,5
		الدرجة الكلية	**11**
عباسية	الحالة أظهرت اهتماما بملابسها حيث كانت متناسقة و مناسبة للطقس و تهتم أيضا بنظافتها الشخصية، تهتم بشعرها لكن رائحة السجائر قوية، لم تظهر اهتماما كبيرا بالجلسات العلاجية، و غالبا ما كانت تنتبه لما يحيط بها و نظراتها شاردة بذل من التركيز في الجلسات. كما أنها كانت تخرج عن سياق الموضوع. كانت تتأخر أحيانا في الحضور، بدا عليها قلق حركي يتمثل في فرك اليدين، مع تواصل بصري واضح، أما الانفعال العاطفي كان مشوش.	**الوعي بالاضطراب**	2
		الوعي بالأعراض	1
		الوعي بالحاجة للعلاج	1,5
		الدرجة الكلية	**6**
فتيحة	الحالة منذ البداية تهتم بمظهرها العام ملابسها و نظافتها الشخصية، شرود النظرات في معظم الجلسات، صمتها و جلوسها كان ثابت، ظهر عليها عدم الاهتمام في الأول من خلال عدم تعليقها أثناء المناقشة، و خفض رأسها نحو الأرض. و جود قلق حركي من خلال فرك اليدين كما صرحت في أولى الحصص أنها لا تبالي بالجلسات لانشغال فكرها بصحتها الجسدية.	**الوعي بالاضطراب**	0
		الوعي بالأعراض	0
		الوعي بالحاجة للعلاج	2
		الدرجة الكلية	**4**
نوال	في البداية كانت الحالة مهملة قليلا في المظهر العام لكن سرعان ما ظهر لديها اهتمام بالنظافة حيث طلبت قبل بداية إحدى الجلسات أن تذهب لتنظيف نفسها. كان حضورها مستمر لكن في وقت متأخر، كما أنها كان تطلب أن نعيد سرد القصص في الجلسات. لكن كان انتباهها مشتت و مشوش و تبين لنا ذلك من خلال خروجها عن الموضوع أثناء مناقشة القصص سواء من خلال طرح أسئلة لا علاقة لها بالقصة أو التكلم الجانبي في مواضيع خارجية، و حتى النوم في أول الجلسة و طلب إعادة سرد القصة، رغم ذلك كانت تندمج و تتفاعل أثناء مناقشة القصص عن طريق إعطاء رأي و موافقة الآخرين في رأيهم	**الوعي بالاضطراب**	1
		الوعي بالأعراض	3
		الوعي بالحاجة للعلاج	3
		الدرجة الكلية	**10**

حليمة	كانت الحالة في وضع يعبر عن إهمال شديد، فملابسها كانت متسخة، غير متناسقة، شعرها منفوش، و كانت عدوانية مع استعمال عبارات الشتم، و عند رؤيتها لنا أظهرت الحالة نمطا سلوكيا يّسم بالتثبيت، حيث اقتربت من إحدى المعالجات و أمسكت يدها بشكل مفاجئ، و أظهرت تعلّقا واضحا حيث أصبحت في كل مرة تردد *"نتوما شابات أنا بنت الخيمة نتوما زينات"* .. مع طرح أسئلة متعدية لحدود علاقة فاحص/ مفحوص، كما و تم ضمها للمجموعة العلاجية بطلب منها و إلحاح، حضورها كان منضبط و منظم، توافقت تعابير وجهها مع أحداث القصص، مع تواصل بصري مباشر، و تغيير متكرر لوضعيات الجلوس مما يدل على قلق حركي. كان لديها تشوش في الانتباه. أو حتى الصمت و عدم التعليق.	**الوعي بالاضطراب**	0
		الوعي بالأعراض	1
		الوعي بالحاجة للعلاج	0.5
		الدرجة الكلية	**2**
سميرة	ملابسها كانت نظيفة على العموم، متناسقة لكنها غير متناسبة مع الطقس. ظهر عليها في الأول قلق حركي حيث من خلال التغيير المتكرر لوضعيات الجلوس و فرك اليدين. بالإضافة الى تحريك الرأس المتكرر، أظهرت عدم اهتمام في بعض الجلسات أثناء المناقشة غالب أجوبتها خارج الموضوع. مع ظهور علامات السهو و النظر إلى الجدران أو خفض الرأس للأسفل ،كانت تتجنب التواصل البصري. أمّا انفعالاتها العاطفية فكانت غائبة .	**الوعي بالاضطراب**	0
		الوعي بالأعراض	2
		الوعي بالحاجة للعلاج	1,5
		الدرجة الكلية	**5**

2.1. ملخص نتائج الدراسة البعدية:

الحالة	على مستوى شبكة الملاحظات	على مستوى مقياس برشوود	
رايا	الحالة كانت دائما تهتم بمظهرها العام و قد تجلى ذلك في الملابس النظيفة،المتناسقة، و المناسبة للطقس، أظافرها نظيفة، أما على مستوى الحضور الفعلي كانت منتظمة و مواظبة حتى نهاية الحصص و كانت جد متعاونة، واصلت التعبير عن إعجابها بالجلسات العلاجية و أظهرت اهتمامها بالحضور في الوقت المناسب، غياب القلق حركي، كان تواصلها البصري مباشر خاصة مع من الراوي. غالبا كانت هي من تعطي العبرة أو المغزى من القصة، لكن لاحظنا لديها قلة التفاعل العاطفي أو الربط القصة بواقعها. جلوس ثابت و مسترخي.	الوعي بالاضطراب	2
		الوعي بالأعراض	2
		الوعي بالحاجة للعلاج	1
		الدرجة الكلية	**6**
حنان	أظهرت الحالة خلال المقابلات الأخيرة اهتماما واضحًا بمظهرها العام، يتجلى ذلك في ارتداء ملابس نظيفة، و الاهتمام بشعرها نقص طفيف في رائحة السجائر، و أظافر نظيفة، أما في ما يخص الحضور الفعلي للجلسات العلاجية بيّنت انضباطا من خلال حضورها في الوقت المناسب و البقاء حتى نهاية الجلسة، كانت تتفاعل مع المناقشة، تبدي رأيها و ان كان فيه خلط في بعض الأحيان، جلوسها كان مسترخي و ثابت نظراتها شاردة أحيانا، على العموم كان هناك تجاوب أفضل من ذي قبل في الجلسات .	الوعي بالاضطراب	3
		الوعي بالأعراض	4
		الوعي بالحاجة للعلاج	4
		الدرجة الكلية	**14**
زينة	الحالة أظهرت اهتماما بالمظهر العام من خلال، تناسق ملابسها، تسريحة شعرها أحسن، أما بالنسبة للحضور الفعلي للحصص فإن الحالة أظهرت التزامها بالحضور المستمر و في الوقت المناسب، مع إظهار محاولاتها في فهم القصة من خلال المشاركة و التفاعل مع باقي الأعضاء، و طرح أسئلة و إعطاء رأي. مع وجود تواصل بصري مباشر، كانت منتبهة للسرد كما أنها أعطت عدة عبر للقصص في السياق الصحيح. أظهرت حضور عاطفي من خلال رؤية نفسها من خلال الأخر. كما أنها رفضت الانسحاب من الجلسة للذهاب مع إحدى الموظفات عند الطبيبة العامة بسب وعكة صحية.	**الوعي بالاضطراب**	2
		الوعي بالأعراض	4
		الوعي بالحاجة للعلاج	3,5
		الدرجة الكلية	**13**

خيرة	لوحظ عليها نفس مستوى الاهتمام بالمظهر العام، الذي يظهر من خلال نظافتها الشخصية، ملابسها المتناسقة، اهتمامها بشعرها، الحالة أظهرت اهتماما أكثر بالجلسات العلاجية و حضورها في الوقت المناسب، عدم وجود انشغال خارجي أثناء السرد، و الاكتفاء بالتبسم كردة فعل و هز الرأس إيجابا. هناك تواصل بصري مباشر لكنه قليل. تعليقها قليل على العموم، الحالة كانت تظهر أعراض إكتئاب ممكن أن يكون ذلك ناتجًا عن تطور الاستبصار لديها.	**الوعي بالاضطراب**	3
		الوعي بالأعراض	3
		الوعي بالحاجة للعلاج	2,5
		الدرجة الكلية	**11**
عباسية	الحالة أظهرت اهتماما بملابسها حيث كانت متناسقة الألوان و مناسبة للطقس، و تهتم أيضا بنظافتها الشخصية كما أنها غيرت لون شعرها. لم تنبعث منها رائحة السجائر. لكنها تحرص على عدم التدخين أثناء تواجدنا و توبخ من تراها تدخن أو تتكلم عن مواضيع خاصة بالتدخين، منذ بداية الجلسات أظهرت الحالة اهتمامها، أصبحت منضبطة أكثر بالحضور المستمر و في الوقت المناسب، و الجلوس بوضعيات مريحة، مع تواصل بصري واضح، لكن غالبا ما كانت تنتبه لما يحيط بها و أو للراوية. كما أنها لازالت تخرج عن سياق الموضوع لكن بقلة، أما الانفعال العاطفي كان مازال مشوش. لكنه حاضر خاصة في قصة أب البنات أين ربطتها بأحداث مرت عليها في الواقع	**الوعي بالاضطراب**	4
		الوعي بالأعراض	1
		الوعي بالحاجة للعلاج	3
		الدرجة الكلية	**11**
فتيحة	اهتمامها بملابسها و نظافتها ، شرودها في معظم الجلسات، جلوسها كان ثابت ، أبدا رأيها في القصص من خلال تعليقاتها التي كانت قليلة لكن في محلها حتى أنها أعطت مغزى للقصص و تحاورت مع الأخريات أثناء المناقشة . وجود تواصل بصري رأت نفسها من خلال شخصيات القصة و ربطت ذلك بالواقع خاصة في قصة مليكة و الصندوق، ظهر لدى الحالة أعراض الاكتئاب ممكن أن ننسب ذلك لتطور الاستبصار بالاضطراب لديها، حيث تطوره لا يعني الشفاء بل بداية اهتمام الحالة بالعلاج و الالتزام به.	**الوعي بالاضطراب**	2
		الوعي بالأعراض	2
		الوعي بالحاجة للعلاج	3
		الدرجة الكلية	**10**

نوال	الحالة تهتم بالمظهر العام من خلال ملابسها النظيفة. حضورها منظّم كما أنها كانت تطلب أن نعيد سرد القصص في الجلسات. لكن انتباهها مازال مشتت و مشوش و تبين لنا ذلك من خلال محاولاتها الدائمة في إعادة سرد القصة و بالرغم من روايتها بشكل مشوش لكن هذا يبيّن اهتمامها الفعّال، و ظهر التشوش أيضا عبر خروجها عن الموضوع أثناء المناقشة، سواء من خلال إعطاء رأي أو طرح أسئلة خارجة عن الموضوع، رغم ذلك كانت تندمج و تتفاعل أثناء مناقشة القصص العلاجية عن طريق إعطاء رأي أو موافقة الآخرين في رأيهم كما أنها كانت ترى نفسها من خلال شخصيات القصة، و تتساءل متى نعيد جلسات السرد القصصي لأن القصص أعجبتها، حتى أنها كانت تحاول إعادة تذكر و سرد القصص التي ناقشناها في الحصص السابقة، و أصبحت تتشوق للجلسة العلاجية	**الوعي بالاضطراب**	3
		الوعي بالأعراض	4
		الوعي بالحاجة للعلاج	4
		الدرجة الكلية	**15**
حليمة	زيادة اهتمامها بمظهرها الخارجي كان واضحا حيث أنها في إحدى الحصص اعتذرت إن احتمالية وجود رائحة تعرق صادرة منها و قالت أنها سوف تغتسل فور خروجها من الجلسة، فملابسها أصبحت متناسقة أكثر، حضورها كان منضبطا و منظما، كانت تعطي رأيها في القصص أثناء المناقشة، كما أن تعابير وجهها توافقت مع القصص، مع تواصل بصري مباشر، كانت تربط أحداث القصة بواقعها. جلوسها كان أكثر ثباتا و استرخاء. و كانت تتساءل عن إن كان هناك المزيد من القصص. و ظهور تجاوبها مع شخصيات القصة .	**الوعي بالاضطراب**	1
		الوعي بالأعراض	2
		الوعي بالحاجة للعلاج	4
		الدرجة الكلية	**12**
سميرة	ملابسها كانت نظيفة على العموم، متناسقة. برز عليها في توتر حركي حيث أنها كانت تكرر تغير وضعيات الجلوس و فرك اليدين . بالإضافة إلى تحريك الرأس المتكرر، تعليقها عن إعجابها بالقصص أثناء المناقشة، كانت أجوبتها خارج الموضوع. و ظهور علامات السهو و النظر إلى الجدران أو خفض الرأس للأسفل ، وجود تواصل بصري مباشر و متقطع نحو المجموعة . أمّا انفعالاتها فكانت في بعض الحصص تري نفسها من خلال الأخر أي هي محل شخصيات القصة.	**الوعي بالاضطراب**	0
		الوعي بالأعراض	2
		الوعي بالحاجة للعلاج	3
		الدرجة الكلية	**8**

2. مناقشة الفرضيات على ضوء نتائج الدراسة:

نذكر أن الفرضية العامة تنص على ما يلي:

- يساهم العلاج السردي القصصي في ترميم التفكك الإدراكي الذي يتجلى في الاهتمام و الرغبة في الحضور العلاجي و التفاعل مع القصة بمسافة لدى النساء المصابات بالفصام.

و قد تم تجزئتها إلى فرضيات جزئية و ربطها مع فرضيات إجرائية حيث سيتم مناقشتها على التوالي:

الفرضية الجزئية الأولى:

يساهم العلاج السري القصصي في جعل المصابة تهتم بمظهرها العام.

الفرضية الإجرائية الأولى:

يساهم العلاج بالسرد القصصي في جعل المصابة تهتم ب:

- نظافتها الشخصية .
- تناسق ملابسها.
- تسريحة شعرها.
- الرائحة الشخصية.

❖ نجد أن هذه الفرضية الإجرائية الأولى تحققت لدى كل الحالات كما هو موضّح في الجدول أعلاه بحيث لاحظنا تحسن على مستوى المظهر العام عند كل الحالات بدرجات مختلفة. و هذا ما رأيناه في الحصص من بينها حسيبة التي إعتذرت إن كانت لديها راحة تعرق و أكدت أنها سوف تستحم فور خروجها من الجلسة . كما أن رائحة السجائر التي كانت تنبعث من حنان قلت ثم إختفت . و حتى عالية غيرت لون شعرها للأحسن و رينة اهتمت بتسريح شعرها .

و هذا ما يعكس نمو الوعي بالاضطراب و بداية ملاحظة الصورة الجسمية و ضبط السلوك، بحيث في دراسة موازية و بالاعتماد على دراسة Mohamed و زملائه (2009) التي أُجريت في الولايات المتحدة الأمريكية ضمن مشروع CATIE الشهير، وُجد أن الاستبصار لدى مرضى الفصام يرتبط بشكل وثيق بعدة مؤشرات وظيفية، من بينها الالتزام بالعلاج وتحسّن الأداء اليومي، بما في ذلك العناية بالنظافة والمظهر الشخصي. وقد شملت الدراسة عينة كبيرة قوامها 1,432 مريضًا مشخصين بالفصام، وأظهرت النتائج أن المرضى ذوي الاستبصار الأعلى كانوا أكثر قدرة على تنظيم سلوكهم الذاتي، و أكثر التزامًا بالخطط العلاجية، كما أظهروا أداءً

أفضل في المهام اليومية التي تتطلب رعاية ذاتية. تُبرز هذه النتائج أهمية الاستبصار بوصفه مؤشرًا سريريًا يعكس تطورًا في وعي المريض بحالته، كما تدعم فرضية ارتباط التحسن في العناية بالمظهر الخارجي بتطور هذا الوعي.

و بالتالي، فقد تحققت الفرضية الإجرائية الأولى لدى جميع الحالات المدروسة.

الفرضية الجزئية الثانية:

يحفز العلاج السردي المصاب بالفصام للحضور الفعلي للجلسات العلاجية.

الفرضية الإجرائية الثانية:

يساهم العلاج السردي القصصي في جعل المصاب يهتم بالحضور العلاجي الفعلي من خلال:

- الرغبة
- .الانتباه.
- الانضباط.
- الاستقرار الانفعالي و الحركي.

❖ تحققت الفرضية الثانية عند كل الحالات، حيث أظهرت المشاركات رغبة واهتمامًا واضحين في حضورهن للجلسات، وانضباطًهن واستقرارهن انفعاليًا و حركيًا خلال الجلسات العلاجية الفردية والجماعية، حتى أن بعضهن أصبحن يطالبن بجلسات إضافية أو سرد قصص أكثر من بين الحالات نوال التي كانت تلاحظ غيابنا أو تطلب سرد قصص أعجبتها و التي سبق و أن قصصناها عليهم ويُعدّ هذا مؤشرًا على النمو الجزئي للاستبصار والوعي بالاضطراب وأعراضه، والحاجة إلى العلاج.

في دراسة تجريبية أُجريت بعيادة جامعة كوجايلي في تركيا، قام Doğan و Şahin و Demirel (2021) بتطبيق برنامج علاج سردي جماعي على عينة من مرضى الفصام والاضطراب الفصامي العاطفي، ضمن إطار علاجي امتد على عدة جلسات منظمة. و قد أظهرت النتائج أن أفراد المجموعة التجريبية أبدوا تحسنًا دالًا في الأداء الاجتماعي والنفسي، خاصة في الجوانب المتعلقة بالنظرية الذهنية والوظائف المعرفية، كما سجلوا انتظامًا في الحضور ومشاركة نشطة في الجلسات. و قد لاحظ الباحثون أن المرضى أظهروا قدرًا أكبر من الانضباط والانتباه أثناء الجلسات، بالإضافة إلى مؤشرات على الاستقرار الانفعالي والسلوكي. وتدعم هذه النتائج الفرضية التي مفادها أن العلاج السردي الجماعي يُسهم في تحفيز المصابات بالفصام على الحضور العلاجي الفعلي، من خلال تعزيز الرغبة، الانتباه، الانضباط، والاستقرار النفسي-الحركي.

و بالتالي، تشير هذه الدراسة إلى أن العلاج السردي لا يكتفي فقط بتقديم دعم نفسي، بل يسهم بشكل فعّال في تعزيز الحضور الفعلي للجلسات العلاجية، وهو ما يمكن اعتباره مؤشرًا غير مباشر على تنامي الوعي بالاضطراب والانخراط في العملية العلاجية.

الفرضية الجزئية الثالثة:

يساهم العلاج السردي القصصي في جعل المصاب بالفصام يتفاعل مع مضمون القصة العلاجية بمسافة.

الفرضية الإجرائية الثالثة:

يساهم العلاج بالسرد القصصي في جعل المصاب بالفصام يتفاعل مع القصة الرمزية من خلال:

- نقد القصة؛ الراوي و الشخصيات .
- تقديم معنى و مغزى للقصة و تقديم رأي أو تساؤل.
- التأثر الوجداني بالقصة
- ربط الأحداث بتجارب شخصية

ظهر تغير ملحوظ على كافة الحالات لاهتمامهم بمعنى و مغزى القصصكما كان هناك تجاوب و تفاعل بين القصص و أحداثها و شخصياتها و ترابطها مع تجارب الشخصية للحالات في حوار ذات الحس النقدي و التأثر الوجداني.و بالأخص عالية التي كانت تهتم بشخصيات القصة إن كانت جيدة أو سيئة و إبداء رأيها من خلال ما عاشته من قبل حيث في قصة اب البنات تكلمت عن دور الفتاة في حياة أبيها . و رايا التي كانت كثيرا ما تعطي العبرة و المغزي للقصة و شركتها في ذلك كل من حسيبة خلال قصة مليكة و الصندوق **"الكبت ماشي مليح "**

و هذا ما تؤيده دراسة أجراها Lysaker (2010)&Roe, Hasson-Ohayon, Derhi, Yanos، تم تحليل كيفية استخدام السرد القصصي العلاجي مع مرضى الفصام، وخلصت النتائج إلى أن هؤلاء المرضى عندما يُعرض عليهم محتوى رمزي أو قصة ذات طابع مجازي، فإنهم يظهرون قدرًا أعلى من القدرة على التفكير المجرد، والربط بين المعاني الرمزية وتجاربهم الذاتية، وطرح تساؤلات حول الرسائل الضمنية للقصة. واعتبر الباحثون أن هذه التفاعلات تمثل مؤشّرات إيجابية على تنشيط وظائف ما وراء المعرفة (Metacognition)، مما يساعد على استعادة قدر من السيطرة النفسية والانخراط العاطفي الصحي.

ويمكن القول إن هذا النمط من العلاج لا يهدف فقط إلى تحسين التكيّف الاجتماعي أو الإدراكي، بل يعمل أيضًا على إعادة تأطير الهوية من خلال السرد، حيث يصبح للمريض صوت داخل القصة، حتى وإن لم تكن قصته الشخصية. فالتفاعل مع شخصية رمزية، أو إبداء رأي حول الراوي، يعكس إعادة تملّك للذات عبر وسيط رمزي آمن.

الفرضية الإجرائية الرابعة:

يساهم العلاج السردي القصصي في:

- تحصل المصاب بالفصام على درجة مناسبة في وعيه باضطرابه (3 أو 4)
- تحصل المصاب بالفصام على درجة مناسبة في وعيه بأعراضه (3 أو 4)
- تحصل المصاب بالفصام على درجة مناسبة في حاجته إلى العلاج (3 أو 4)

نلاحظ أن الفرضية الإجرائية الرابعة تحققت على مستوى الوعي بالاضطراب عند كل من (زينة، حنان، رايا، عباسية، فريدة، حسيبة، و نوال) بينما لم تتحقق عند الحالة خيرة حيث انخفض تحصيلها على مستوى الوعي بالاضطراب بدرجة واحدة من (4 إلى 3) ، و الحالة سميرة بقي تحصيلها ثابتًا (0) كما هو مبين في الجدول أعلاه.

نلاحظ أن هذه الفرضية الإجرائية الرابعة تحققت على مستوى الوعي بالأعراض عند معظم الحالات و بذلك تحققت الفرضية

نلاحظ أن هذه الفرضية الإجرائية الرابعة تحققت على مستوى الوعي بالحاجة إلى العلاج تحققت عند كل الحالات فتتحقق معها الفرضية.

و في ضوء تحقق الفرضيات الجزئية الأربعة عند كل الحالات ما عدا خيرة ، يعني ذلك تحقق الفرضية العامة للبحث و بذلك يمكن التأكد من أن سيرورة السرد القصصي قد تم استيعابها ودمجها في البنية الذاتية للنساء الفصاميات ، بما أتاح إعادة تأويل تجاربهم من منظور شخصي، وأسهم تدريجيًا في تبلور شكل من أشكال الاستبصار بالاضطراب.

و هذا ما تؤيده دراسة أجراها Lysaker et al. (2005) حول العلاقة بين مهارات السرد والاستبصار لدى مرضى الفصام، وُجد أن المرضى الذين شاركوا في برامج سردية علاجية أظهروا درجات أعلى من الاستبصار، خاصة في ما يتعلق بـالوعي باضطرابهم وأعراضه، وكذلك الحاجة إلى العلاج. وقد تم قياس ذلك باستخدام مقاييس كمية تتضمن مؤشرات مثل الدرجة (3 أو 4) على مقاييس الاستبصار المستخدمة في التقييم النفسي.

وبيّنت الدراسة أن إعادة سرد التجربة المرضية بوعي وبشكل تدريجي يساعد المرضى على التمييز بين ذواتهم وبين أعراض الاضطراب، وهو ما يُعد شرطًا أساسيًا لتكوين استبصار فعّال. كما أن تحليل القصة من منظور رمزي وواقعي، وربطها بالتجارب الشخصية، يُعزز من الوعي بالخلل النفسي ويُعيد للمريض موقعه الفاعل في علاجه.

و بذلك، يمكن اعتبار أن السرد القصصي لا يؤدي فقط إلى التعبير العاطفي، بل يُسهم أيضًا في رفع درجات الوعي الذاتي الثلاثة، وهي ما تُشكّل في مجموعها "الاستبصار الإكلينيكي" المطلوب لتحسين التكيف والانخراط في العلاج.

3. الخاتمة:

اقتضى لب و جوهر عنوان مذكرتنا "مساهمة العلاج السردي القصصي في الاستبصار بالاضطراب لدى المصابات بالفصام – مقاربة علاجية تحليلية يونغية لدى النساء بالمؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية سيدي الشحمي – وهران"، وقد سعينا من خلالها إلى استكشاف أثر هذا النمط من العلاج الإبداعي في تحفيز الاستبصار لدى النساء المصابات بالفصام، وتتبّع كيفيات تفاعل الحالات مع الرموز القصصية ، ومدى مساهمة ذلك في ترميم التفككك الإدراكي وإعادة بناء علاقة أكثر وعياً مع الذات.

و في ظل ما سبق ذحره رسمنا أهدافًا متعددة خلال هذا العمل، تمكّنا من تحقيق جزء كبير منها ميدانيًا ونفسيًا؛ لعلّ أبرزها: إعادة الاعتبار لعملية التأويل الرمزي داخل السياق العلاجي، وتحفيز آلية الاستبصار التدريجي من خلال السرد الجماعي الموجّه، واستخدام القصص كوسائط تواصل، تفريغ، وإعادة تشكيل. كما حاولنا عبر هذه المقاربة أن نمنح للرمز، وللقصة، وللمخيال مكانتهم داخل المؤسسة النفسية، كبدائل علاجية فعالة، غير مكلفة، وقائمة على عنصر انساني عميق.

حيث أنه في كل جلسة، لم تكن القصة مجرد أداة، بل كانت لغة مشتركة بين الأخصائييِنو الحالة، فتعد نافذة تُطل منها على ذاتها، ومرآة ترى فيها ما استعصى على التشخيص والكلام. لقد لاحظنا أن القصص ساعدت المشاركات على التعبير، والبوح، والانخراط في جو علاجي يحمل في طياته الاحتواء والرمزية والتآلف. كما كان لهذه القصص دور جوهري في خلق تماسك رمزي داخلي ساعد المشاركات على إدماج التجربة النفسية والتأمل فيها من موقع أكثر نضجًا.

و قد أثبتت الجلسات أن المرأة المصابة بالفصام ليست فقط موضوعًا للعلاج، بل شريكة فيه، موجهة له بطرق غير مباشرة، و ذلك من خلال تأويلاتها، إسقاطاتها، وحدسها الأنثوي الذي يسمح لها بفهم الرموز والتفاعل معها بذكاء عاطفي خاص. و من المثير أن نلاحظ كيف أسهمت الحالات في تطوير المقاربة ذاتها، حيث وجّهت التجربة الميدانية الباحثة إلى البحث عن قصص بعينها، وإلى إعادة التفكير في طريقة تقديم المادة العلاجية.

ولعل من أكثر اللحظات تأثيرًا في هذا البحث كانت تلك التعليقات العفوية من المشاركات، تعليقات كشفت عن استبصارٍ غير متوقع، عن وعيٍ داخلي متماوج، عن حِكم تُولد من داخل المعاناة، منها من قالت: "أنا فهمت القصة وكأنها حكايتي"، أو "أنا هذي الطفلة اللي ما لقاوهاش"، أو حتى صمتٌ طويلٌ ينتهي بابتسامة.

كما لا يمكن أن نغفل عن خصوصية النساء في التفاعل العلاجي: فالتعبير، الانفعال، والانخراط الرمزي كن أكثر وضوحًا من أي تحليل مسبق، وقد لاحظنا أيضًا أن بعض الديناميات المرتبطة بالثقافة، بالجندر، وبالعلاقة مع الأم أو الأنوثة عمومًا قد ظهرت بشكل رمزي في القصص المُختارة، وهو ما يفتح بابًا واسعًا للبحث في البنية النفسية للفصام عند النساء ضمن السياق الجزائري والعربي عمومًا.

أما على المستوى الشخصي كباحثة، فكانت لهذه التجربة أثر بالغ. إذ لم يكن الاستبصار حكراً على الحالات ، بل شملنا نحن أيضًا كباحثين. فقد منحنا هذا العمل فرصة للتأمل في ذواتنا، في حساسيتنا كبشر، وفي معنى أن تكون "مصغياً" لا فقط لما يُقال، بل لما يُرمَز إليه، ويُحسّ، ويُلمَح خلف الحكايات.

هذه الدراسة هي ثمرة جهد طويل، إنساني، عيادي، رمزي، نسعى من خلالها إلى فتح مجال جديد في العلاج النفسي في الجزائر، مجال لا يختزل الإنسان في أعراضه، بل يُصغي إليه، يرافقه، ويمنحه الإمكانية لأن يروي حكايته بصوته هو. وإن كان هذا البحث هو الأول من نوعه في الجزائر ضمن هذا الإطار، فنأمل أن يكون بداية لسلسلة من البحوث التي تُعلي من قيمة الإبداع، والرمز، والمرأة، واللغة، في مجال علم النفس العيادي.

4. اقتراحات و توصيات:

بعد هذه الدراسة الطويلة هذه بعض الاقتراحات التي تم استخلاصها منها:

- تكوين المعالجين النفسيين في تقنيات العلاج السردي والرمزي، مع تدريبهم على استخدام القصص الرمزية كوسائط تفاعلية مع المرضى.

- دمج العلاج السردي القصصي ضمن البرامج النفسية في المؤسسات الاستشفائية للأمراض العقلية لفائدة المرضى الذهانيين، لتعزيز التعبير الذاتي و الاستبصار.

- استثمار المفاهيم التحليلية ليونغ (كالرمز، الذات، الظل، الأنيما...) في تحليل استجابات المرضى، مما يعمّق الفهم النفسي لتجاربهم.

- تشجيع البحث الكيفي و السريري في مجال الفصام، مع التركيز على المداخل النفسية الإبداعية و الغير المعروفة أو غير التقليدية كالسرد والرمز.

- إعادة الاعتبار للاستبصار كهدف علاجي أساسي في علاج الفصام، والانتقال من المقاربة الدوائية إلى مقاربات نفسية أكثر تكاملًا.

- تطوير مقاييس محلية أو مكيفة لقياس الاستبصار في السياقات الثقافية العربية، بما يسمح بتقييم أدق للتغيرات النفسية أثناء العلاج.

- فتح مجموعات علاج جماعي سردي تستند إلى تبادل القصص الرمزية و التجارب الذاتية، مما يعزز الإحساس بالهوية و الانتماء لدى المرضى.

قائمة المراجع:

- أديب محمد خالدي،2019 الصحة النفسية، ط03 دار وائل للنشر، عمان الأردن
- عكاشة أحمد، الطب النفسي المعاصر: المكتبة الأنجلو المصرية للنشر و التوزيع، مصر، د.ت
- سعد جلال، 1986 في الصحة العقلية و الأمراض النفسية و العقلية و الانحرافات السلوكية، دار الفكر العربي، القاهرة
- حامد عبد السلام زهران، 2005 الصحة النفسية و العلاج النفسي، عالم الكتب للنشر و التوزيع ط4 القاهرة مصر،
- زروالي لطيفة،2014، علم النفس المرضي للراشد، منشورات دار الأديب،
- محفوظ خديجة، 2015/2014 المرور إلى فعل القتل لدى المرضى الفصاميين دراسة إكلينيكية عن طريق العلاج بتقنية الاستبصار، مذكرة لنيل ماستر، جامعة وهران 02.
- كمال الدسوقي، 1990 ذخيرة علوم النفس، وكالة الأهرام، القاهرة.
- لكحل مصطفى، الكشف عن أداء الذاكرة الأوتوبيوغرافية عند مرضى الفصام، أطروحة دكتوراه في علم النفس النمو، جامعة أبو بكر بلقايد: تلمسان- الجزائر
- كامل محمد محمد عويضة 1996 سلسلة علم النفس، دار كتب علمية، بيروت

- Jung, C.G. (1954). *The Development of Personality*. Princeton University Press.

- Jung, C.G. (1959). *Archetypes and the Collective Unconscious*. Princeton University Press.

- Jung, C.G. (1968). *Psychology and Alchemy*. Princeton University Press.

- Amador XF, David AS, editors. Insight and Psychosis: Awareness of Illness in Schizophrenia and Related Disorders. 2nd ed. Oxford, UK: Oxford University Press; 2004.
- Amador XF, Kronengold H. Understanding and assessing insight. In: Amador XF, David AS, eds. Insight and Psychosis: Awareness of Illness in Schizophrenia and Related Disorders. 2nd ed. New York, NY: Oxford University Press; 2004.3-30

- Amador, X. F., & David, A. S. (Eds.). (2004). *Insight and psychosis: Awareness of illness in schizophrenia and related disorders* (2nd ed.). Oxford University Press.
- Angus, L. E., & McLeod, J. (2004). *The handbook of narrative and psychotherapy: Practice, theory and research*. Sage.
- Bergeret, J. (1974). La personnalité normale et pathologique. Paris. Dunod.
- Binswanger, F. (1963). *Being-in-the-World: Selected Papers of Ludwig Binswanger*. (J. Needleman, Ed.). New York: Harper & Row.
- Bion, W. R. (1962). *Learning from Experience*. London: Heinemann.
- Birren, F. (1961). *Color Psychology and Color Therapy: A Factual Study of the Influence of Color on Human Life*. Citadel Press.
- Blanchet ;A ; Gotman A (2007) l'enquête et ses méthodes : l'entretien. Armand Colin
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Bruner, J. (1990). *Acts of Meaning*. Harvard University Press.
- Cognition and Personality, 9(3), 185–211.
- Cooke, M. A., Bucci, S., Morrison, A. P., & Lewis, S. W. (2007). *Insight in psychosis: A systematic review of meta-analyses*. Acta Psychiatrica Scandinavica, 116(4), 277–289. https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2007.01090.x
- David AS. Insight and psychosis. Br J Psychiatry 1990;156:798-808.
- Eiseman, L. (2000). *The Pantone Guide to Communicating with Color*. North Light Books.
- Freud, S. (1900). *The Interpretation of Dreams*. Basic Books.
- Freud, S. (1911). *Psycho-Analytic Notes on an Autobiographical Account of a Case of Paranoia (Dementia Paranoides)*. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud* (Vol. 12, pp. 1–82). London: Hogarth Press.
- Freud, S. (1917). *Introductory lectures on psycho-analysis*. Norton.
  Greenson, R. R. (1967). *The technique and practice of psychoanalysis*. International Universities Press.
- Freud, S. (1923). *The Ego and the Id*. W. W. Norton & Company.
- Hillman, J. (1979). *The Dream and the Underworld*. HarperPerennial.

- https://journals.sagepub.com/doi/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG
- https://www.camh.ca/fr/info-sante/index-sur-la-sante-mentale-et-la-dependance/la-psychose
- https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsyt.2019.00966/full
- https://www.psychiatrictimes.com/view/psychological-and-cognitive-insight-how-to-tell-them-apart-and-assess-for-each
- https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia
- *Journal of Psycho-Analysis*, 30, 225–230.
- Jung, C. G. (1953). *Psychological Aspects of the Persona*. In *Two Essays on Analytical Psychology* (Vol. 7 of *The Collected Works of C. G. Jung*). Princeton University Press.
- Jung, C. G. (1953). *Psychology and Alchemy* (R. F. C. Hull, Trans.). Princeton University Press.
- Jung, C. G. (1956). *Symbols of Transformation* (R. F. C. Hull, Trans.; 2nd ed.). Princeton University Press.
- Jung, C. G. (1959). *The Archetypes and the Collective Unconscious* (Collected Works of C.G. Jung, Vol. 9, Part 1). Princeton University Press.
- Jung, C. G. (1960). *The Psychogenesis of Mental Disease* (Collected Works of C.G. Jung, Vol. 3). Princeton University Press.
- Jung, C. G. (1963). *Memories, Dreams, Reflections*. New York: Vintage Books.
- Jung, C. G. (1964). *Man and His Symbols*. London: Aldus Books.
- Jung, C. G. (1966). *Two Essays on Analytical Psychology* (R. F. C. Hull, Trans.; 2nd ed.). Princeton University Press.
- Jung, C. G. (1968). *The Archetypes and the Collective Unconscious* (R. F. C. Hull, Trans.; 2nd ed.). Princeton University Press. (Original work published 1959)
- Jung, C.G. (1951). *Aion: Researches into the Phenomenology of the Self*. Princeton University Press.
- Jung, C.G. (1953). *Psychological Aspects of the Persona*, CW 7, p. 167.
- Jung, C.G. (1959). *Aion: Researches into the Phenomenology of the Self*. CW 9ii.

Jung, C.G. (1953). *Two Essays on Analytical Psychology*. CW 7.

Jung, C.G. (1963). *Mysterium Coniunctionis*. CW 14.

Von Franz, M.L. (1995). *Shadow and Evil in Fairy Tales*.

- Jung, C.G. (1959). *The Archetypes and the Collective Unconscious*, CW 9, Part I, p. 120.
- Klein, M. (1946). Notes on Some Schizoid Mechanisms. *International Journal of Psycho-Analysis*, 27, 99–110.
- Köhler, W. (1925). *The mentality of apes*. Harcourt, Brace.
- Kohut, H. (1971). *The Analysis of the Self: A Systematic Approach to the Psychoanalytic Treatment of Narcissistic Personality Disorders*. New York: International Universities Press.
- Lacan, J. (1955–1956). *The Seminar of Jacques Lacan: Book III: The Psychoses*. (J.-A. Miller, Ed., R. Grigg, Trans.). New York: Norton.
- Lee, H., Kim, S., & Park, S. (2021). *The Influence of Body Image, Insight, and Mental Health Confidence on Medication Adherence in Young Adult Women with Mental Disorders. International Journal of Environmental Research and Public Health.*
- Lysaker, P. H., & Lysaker, J. T. (2002). Narrative structure in psychosis: Schizophrenia and disruptions in the dialogical self. *Theory & Psychology, 12*(2), 207–220. https://doi.org/10.1177/0959354302122005
- Lysaker, P. H., Bell, M. D., Bryson, G. J., & Kaplan, E. (2005). Insight and personal narratives of illness in schizophrenia. Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes, 68(2), 140–151.
- Lysaker, P. H., Buck, K. D., & Ringer, J. M. (2007). The recovery of metacognitive capacity in schizophrenia across 32 months of individual psychotherapy: A case study. *Psychotherapy Research, 17*(6), 713–720. https://doi.org/10.1080/10503300701320640
- Lysaker, P. H., Dimaggio, G., Buck, K. D., Davis, L. W., & Nicolo, G. (2007). *The concept of narrative insight in schizophrenia: A review and proposal.* Schizophrenia Bulletin, 33(1), 97–106. https://doi.org/10.1093/schbul/sbl034

- Lysaker, P. H., Johansson, B., Luedtke, B., Buck, K. D., & Roe, D. (2011). *Insight and the therapeutic alliance: A meta-analysis.* Schizophrenia Research, 132(1), 114–120. https://doi.org/10.1016/j.schres.2011.07.031
- Mahler, M. S., Pine, F., & Bergman, A. (1975). *The Psychological Birth of the Human Infant: Symbiosis and Individuation*. New York: Basic Books.
- Marková, I. S. (2005). *Insight in Psychiatry*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Marková, I. S., & Berrios, G. E. (1995). Insight in clinical psychiatry revisited. *Comprehensive Psychiatry, 36*(5), 367–376. https://doi.org/10.1016/S0010-440X(95)90017-9
- Marková, I. S.; Berrios, G. E.; Hodges, J. H. (2004). "Insight into Memory Function". *Neurology, Psychiatry & Brain Research*. 11: 115–126.
- Markova, I. S.; Jaafari, N.; Berrios, G. E. (2009). "Insight and Obsessive-Compulsive Disorder: A conceptual analysis". *Psychopathology*. 42 (5): 277–282
- Maslow, A. H. (1968). *Toward a psychology of being* (2nd ed.). Van Nostrand.
- Mohamed, S., Rosenheck, R., Swartz, M., Stroup, S., McEvoy, J., & Lieberman, J. (2009). Insight in schizophrenia: Relationship to symptoms, cognition, and function.
- Murray, Robin M. (2017). "Mistakes I Have Made in My Research Career". *Schizophrenia Bulletin*. 43 (2): 253–256. doi:10.1093/schbul/sbw165. PMC 5605250. PMID 28003469.
  Novak-Grubisic, V., & Tavcar, R. (2005). *Insight and adherence to treatment in patients with schizophrenia: A 2-year prospective study.* Psychiatria Danubina, 17(1-2), 65–72.
- Perry, J. W. (1974). *The Far Side of Madness*. Spring Publications.
- Roe, D., Hasson-Ohayon, I., Derhi, O., Yanos, P. T., & Lysaker, P. H. (2010). Talking about life and finding solutions to different hardships: A narrative-based cognitive-behavioral intervention for persons with schizophrenia. Journal of Nervous and Mental Disease, 198(9), 687–693.
- S. (1933). Confusion of Tongues Between the Adults and the Child. *International*
- Salovey, P., & Mayer, J.D. (1990). Emotional Intelligence. Imagination

Schizophrenia Research, 107(2–3), 213–218

- Smith S.M and Tindell , D.R 1997 Memory blocks in word fragment completion caused by involuntary retrieval of orthographically similar primes Journal of experimental psychology learning, memory and cognition, 23, 355- 370
- Smith, S. M, and Vela, 1991. Incubated reminiscence effects. Memory and cognition, 19, 168- 176 -

  Sternberg, R. J., & Davidson, J. E. (1995). *The nature of insight*. MIT Press.
- Vromans, L. P., & Schweitzer, R. D. (2011). Narrative therapy for adult clients with major depressive disorder: Improved symptom and interpersonal outcomes. *Psychotherapy Research, 21*(1), 4–15. https://doi.org/10.1080/10503307.2010.518635
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative Means to Therapeutic Ends*. Norton & Company.
- Winnicott, D. W. (1965). *The Maturational Processes and the Facilitating Environment*. New York: International Universities Press.
- Yanos, P. T., Roe, D., & Lysaker, P. H. (2011). Narrative enhancement and cognitive therapy: A new group-based treatment for internalized stigma among persons with severe mental illness. *International Journal of Group Psychotherapy.*

الملاحق:

مقياس برشوود لقياس الاستبصار:

القياس القبلي للحالة "رايا":

بنـــــود المقـــــيـــــاس	نعم	لا	متردد
بعض الأعراض تم خلقها بواسطة خيالي.		X	
أشعر أنني بحالة جيدة نفسيا.	X		
لا أحتاج إلى الدواء.	X		
إقامتي في المستشفى الضرورية		X	
الطبيب محق في وصف علاج دوائي لي.		X	
لست بحاجة إلى استشارة طبيب نفسي أو عام.			X
إذا قال شخص ما أني أعاني من مرض عصبي أو عقلي فسيكون على حق.		X	
لا شيء من الأشياء العادية التي مررت بها كانت بسبب المرض.	X		

القياس البعدي:

بنـــــود المقـــــيـــــاس	نعم	لا	متردد
بعض الأعراض تم خلقها بواسطة خيالي.			X
أشعر أنني بحالة جيدة نفسيا.		X	
لا أحتاج إلى الدواء	X		
إقامتي في المستشفى الضرورية		X	
الطبيب محق في وصف علاج دوائي لي			X
لست بحاجة إلى استشارة طبيب نفسي أو عام.			X
إذا قال شخص ما أني أعاني من مرض عصبي أو عقلي فسيكون على حق.		X	
لا شيء من الأشياء العادية التي مررت بها كانت بسبب المرض.			X

القياس القبلي لحالة حنان:

بنـــــود المقـــــيـــــاس	نعم	لا	متردد
بعض الأعراض تم خلقها بواسطة خيالي.	X		
أشعر أنني بحالة جيدة نفسيا.	X		
لا أحتاج إلى الدواء.		X	
إقامتي في المستشفى الضرورية			X
الطبيب محق في وصف علاج دوائي لي.	X		
لست بحاجة إلى استشارة طبيب نفسي أو عام		X	
إذا قال شخص ما أني أعاني من مرض عصبي أو عقلي فسيكون على حق.		X	
لا شيء من الأشياء العادية التي مررت بها كانت بسبب المرض.	X		

القياس البعدي:

بنـــــود المقـــــيـــــاس	نعم	لا	متردد
بعض الأعراض تم خلقها بواسطة خيالي.	X		
أشعر أنني بحالة جيدة نفسيا.			X
لا أحتاج إلى الدواء.		X	
إقامتي في المستشفى الضرورية	X		
الطبيب محق في وصف علاج دوائي لي.	X		
لست بحاجة إلى استشارة طبيب نفسي أو عام.		X	
إذا قال شخص ما أني أعاني من مرض عصبي أو عقلي فسيكون على حق.	X		
لا شيء من الأشياء العادية التي مررت بها كانت بسبب المرض.		X	

القياس القبلي لحالة زينة:

بنـــــود المقـــــيـــــاس	نعم	لا	متردد
بعض الأعراض تم خلقها بواسطة خيالي.			X
أشعر أنني بحالة جيدة نفسيا.	X		
لا أحتاج إلى الدواء.		X	
إقامتي في المستشفى الضرورية			X
الطبيب محق في وصف علاج دوائي لي.	X		
لست بحاجة إلى استشارة طبيب نفسي أو عام		X	
إذا قال شخص ما أني أعاني من مرض عصبي أو عقلي فسيكون على حق.		X	
لا شيء من الأشياء العادية التي مررت بها كانت بسبب المرض.		X	

القياس البعدي:

بنـــــود المقـــــيـــــاس	نعم	لا	متردد
بعض الأعراض تم خلقها بواسطة خيالي.	X		
أشعر أنني بحالة جيدة نفسيا.	X		
لا أحتاج إلى الدواء.		X	
إقامتي في المستشفى الضرورية			X
الطبيب محق في وصف علاج دوائي لي.	X		
لست بحاجة إلى استشارة طبيب نفسي أو عام.		X	
إذا قال شخص ما أني أعاني من مرض عصبي أو عقلي فسيكون على حق.	X		
لا شيء من الأشياء العادية التي مررت بها كانت بسبب المرض.		X	

لقياس القبلي للحالة خيرة:

بنـــــود المقـــــيـــــاس	نعم	لا	متردد
بعض الأعراض تم خلقها بواسطة خيالي.			X
أشعر أنني بحالة جيدة نفسيا.		X	
لا أحتاج إلى الدواء.		X	
إقامتي في المستشفى الضرورية		X	
الطبيب محق في وصف علاج دوائي لي.	X		
لست بحاجة إلى استشارة طبيب نفسي أو عام.		X	
إذا قال شخص ما أني أعاني من مرض عصبي أو عقلي فسيكون على حق.	X		
لا شيء من الأشياء العادية التي مررت بها كانت بسبب المرض.	X		

القياس البعدي:

بنـــــود المقـــــيـــــاس	نعم	لا	متردد
بعض الأعراض تم خلقها بواسطة خيالي.	X		
أشعر أنني بحالة جيدة نفسيا.		X	
لا أحتاج إلى الدواء.		X	
إقامتي في المستشفى الضرورية		X	
الطبيب محق في وصف علاج دوائي لي.	X		
لست بحاجة إلى استشارة طبيب نفسي أو عام.			X
إذا قال شخص ما أني أعاني من مرض عصبي أو عقلي فسيكون على حق.			X
لا شيء من الأشياء العادية التي مررت بها كانت بسبب المرض.			X

القياس القبلي للحالة عالية:

بنـــــود المقـــــيـــــاس	نعم	لا	متردد
بعض الأعراض تم خلقها بواسطة خيالي.			X
أشعر أنني بحالة جيدة نفسيا.	X		
لا أحتاج إلى الدواء.	X		
إقامتي في المستشفى الضرورية		X	
الطبيب محق في وصف علاج دوائي لي.			X
لست بحاجة إلى استشارة طبيب نفسي. أو عام		X	
إذا قال شخص ما أني أعاني من مرض عصبي أو عقلي فسيكون على حق.	X		
لا شيء من الأشياء العادية التي مررت بها كانت بسبب المرض.	X		

القياس البعدي:

بنـــــود المقـــــيـــــاس	نعم	لا	متردد
بعض الأعراض تم خلقها بواسطة خيالي.			X
أشعر أنني بحالة جيدة نفسيا.	X		
لا أحتاج إلى الدواء.		X	
إقامتي في المستشفى الضرورية		X	
الطبيب محق في وصف علاج دوائي لي.	X		
لست بحاجة إلى استشارة طبيب نفسي أو عام.		X	
إذا قال شخص ما أني أعاني من مرض عصبي أو عقلي فسيكون على حق.	X		
لا شيء من الأشياء العادية التي مررت بها كانت بسبب المرض.	X		

القياس القبلي للحالة فريدة:

بنـــــود المقـــــيـــــاس	نعم	لا	متردد
بعض الأعراض تم خلقها بواسطة خيالي.		X	
أشعر أنني بحالة جيدة نفسيا.	X		
لا أحتاج إلى الدواء.	X		
إقامتي في المستشفى الضرورية	X		
الطبيب محق في وصف علاج دوائي لي.	X		
لست بحاجة إلى استشارة طبيب نفسي أو عام.	X		
إذا قال شخص ما أني أعاني من مرض عصبي أو عقلي فسيكون على حق.		X	
لا شيء من الأشياء العادية التي مررت بها كانت بسبب المرض.	X		

القياس البعدي:

بنـــــود المقـــــيـــــاس	نعم	لا	متردد
بعض الأعراض تم خلقها بواسطة خيالي.	X		
أشعر أنني بحالة جيدة نفسيا.		X	
لا أحتاج إلى الدواء.		X	
إقامتي في المستشفى الضرورية	X		
الطبيب محق في وصف علاج دوائي لي.	X		
لست بحاجة إلى استشارة طبيب نفسي أو عام.	X		
إذا قال شخص ما أني أعاني من مرض عصبي أو عقلي فسيكون على حق.		X	
لا شيء من الأشياء العادية التي مررت بها كانت بسبب المرض.	X		

القياس القبلي للحالة نوال:

بنـــــود المقـــــيـــــاس	نعم	لا	متردد
بعض الأعراض تم خلقها بواسطة خيالي.	X		
أشعر أنني بحالة جيدة نفسيا.			X
لا أحتاج إلى الدواء.		X	
إقامتي في المستشفى الضرورية		X	
الطبيب محق في وصف علاج دوائي لي.	X		
لست بحاجة إلى استشارة طبيب نفسي أو عام.		X	
إذا قال شخص ما أني أعاني من مرض عصبي أو عقلي فسيكون على حق.		X	
لا شيء من الأشياء العادية التي مررت بها كانت بسبب المرض.			X

القياس البعدي:

بنـــــود المقـــــيـــــاس	نعم	لا	متردد
بعض الأعراض تم خلقها بواسطة خيالي.	X		
أشعر أنني بحالة جيدة نفسيا.		X	
لا أحتاج إلى الدواء.		X	
إقامتي في المستشفى الضرورية	X		
الطبيب محق في وصف علاج دوائي لي.	X		
لست بحاجة إلى استشارة طبيب نفسي أو عام.		X	
إذا قال شخص ما أني أعاني من مرض عصبي أو عقلي فسيكون على حق.			X
لا شيء من الأشياء العادية التي مررت بها كانت بسبب المرض.		X	

القياس القبلي للحالة سميرة:

بنـــــود المقـــــيـــــاس	نعم	لا	متردد
بعض الأعراض تم خلقها بواسطة خيالي.	X		
أشعر أنني بحالة جيدة نفسيا.	X		
لا أحتاج إلى الدواء.	X		
إقامتي في المستشفى الضرورية		X	
الطبيب محق في وصف علاج دوائي لي.	X		
لست بحاجة إلى استشارة طبيب نفسي أو عام.		X	
إذا قال شخص ما أني أعاني من مرض عصبي أو عقلي فسيكون على حق.		X	
لا شيء من الأشياء العادية التي مررت بها كانت بسبب المرض.	X		

القياس البعدي:

بنـــــود المقـــــيـــــاس	نعم	لا	متردد
بعض الأعراض تم خلقها بواسطة خيالي.	X		
أشعر أنني بحالة جيدة نفسيا.	X		
لا أحتاج إلى الدواء.		X	
إقامتي في المستشفى الضرورية		X	
الطبيب محق في وصف علاج دوائي لي.	X		
لست بحاجة إلى استشارة طبيب نفسي أو عام.		X	
إذا قال شخص ما أني أعاني من مرض عصبي أو عقلي فسيكون على حق.		X	
لا شيء من الأشياء العادية التي مررت بها كانت بسبب المرض.	X		

القياس القبلي للحالة حسيبة:

بنـــــود المقـــــيـــــاس	نعم	لا	متردد
بعض الأعراض تم خلقها بواسطة خيالي.		X	
أشعر أنني بحالة جيدة نفسيا.	X		
لا أحتاج إلى الدواء.	X		
إقامتي في المستشفى الضرورية		X	
الطبيب محق في وصف علاج دوائي لي.		X	
لست بحاجة إلى استشارة طبيب نفسي أو عام.			X
إذا قال شخص ما أني أعاني من مرض عصبي أو عقلي فسيكون على حق.		X	
لا شيء من الأشياء العادية التي مررت بها كانت بسبب المرض.			X

القياس البعدي:

بنـــــود المقـــــيـــــاس	نعم	لا	متردد
بعض الأعراض تم خلقها بواسطة خيالي.	X		
أشعر أنني بحالة جيدة نفسيا.	X		
لا أحتاج إلى الدواء.		X	
إقامتي في المستشفى الضرورية	X		
الطبيب محق في وصف علاج دوائي لي.	X		
لست بحاجة إلى استشارة طبيب نفسي أو عام.		X	
إذا قال شخص ما أني أعاني من مرض عصبي أو عقلي فسيكون على حق.			X
لا شيء من الأشياء العادية التي مررت بها كانت بسبب المرض.	X		

شبكة الملاحظات الخاصة بمؤشرات الاستبصار خلال التدخل العلاجي لحالة رايا:

				الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلسة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
1. المظهر الخارجي للحالة:	النظافة الشخصية	رائحة كريهة	سجائر							
			تعرق		X					
			بول							
		شعر منفوش		X						
		أظافر متسخة								
		رائحة زكية					X	X	X	X
		تسريحة شعر جديدة					X			
		لون شعر جديد								
		أظافر نظيفة		X	X	X	X	X	X	X
	تناسق الملابس	ملابس متسخة								
		ألوان غير متناسقة				X	X			
		غير مناسبة للطقس								
		أحذية مقلوبة								
		ملابس نظيفة				X	X	X	X	X
		ملابس متناسقة		X	X	X	X			
		مناسبة للطقس				X	X			
		أحذية مرتبة					X			

			الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلسة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
2. ديناميكية الحضور و الاهتمام بالجلسات العلاجية:	ديناميكية الحضور العلاجي	قلق حركي	تغيير متكرر لوضعية الجلوس						
			هز القدمين	X	X				
			تحريك اليدين أو الأصابع بكثرة	X					
			فرك اليدين						
			طرق الأظافر على الطاولة						
			تمايل أثناء الجلوس						
		حركات لاإرادية	رمش مفرط						
			عض الشفة						
			شد الشعر أو لمسه بكثرة						
			تحريك الرأس المتكرر						
		تثاؤب مستمر							
		نظرات شاردة							
		تجنب بصري							
		استقرار حركي	جلوس ثابت			X	X		X
			وضعية مريحة			X	X	X	X
			تناغم حركي	X		X	X	X	X
			استرخاء اليدين						
			قدمان ثابتتان				X		
		نظرات منتبهة		X	X	X	X	X	X
		تواصل بصري مباشر		X	X	X			
	الاهتمام بالجلسات العلاجية	غياب عن الجلسة							
		تأخر عن الجلسة							
		طلب الانسحاب من الجلسة							
		حضور الجلسة	X	X	X	X	X	X	X
		حضور في الوقت المناسب	X	X	X	X	X	X	X
		البقاء حتى نهاية الجلسة	X	X	X	X	X	X	X

			الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلسة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
3. التفاعل مع السرد القصصي	التفاعل مع السرد القصصي الموجه	لا تعليق بعد القصة							
		حديث جانبي غير مرتبط بالقصة							
		انشغال خارجي أثناء السرد	النظر نحو الباب						
			التحديق في الأرض						
			النظر إلى السقف و الجدران						
			نظرات متقطعة للمجموعة		X	X			
		طرح أسئلة خارج القصة							
		عدم الاهتمام بالقصة							
		استماع دون مشاركة							
		تعليق بعد نهاية القصة	إعطاء مغزى			X			
			إعطاء رأي		X				
		الانتباه و التركيز مع السرد	ترديد كلمات أثناء السرد (أمم، صح، واه...)						
			سلوك تعبيري وجهي		X	X		X	
			هز الرأس إيجابا	X	X				
			تعبيرات وجه متوافقة مع محتوى القصة		X	X			
		طرح أسئلة خاصة بالقصة		X					
		ربط الأحداث بتجارب شخصية							
	ردود الفعل العاطفية	اختفاء البسمة							
		احمرار العينين							
		عيون دامعة							
		بكاء							
		صمت مفاجئ							
		تنهيدة طويلة							
		انكماش جسدي							

		خفض الرأس بهدوء							
		ابتسامة خفيفة		X	X				
		ملامح فرح							
		استرخاء في الجلوس			X		X	X	
	كيف يظهر الآخر في القصة	منقذ							
		صديق							
		مصدر أمان			X				
		مراقب							
		عدو							
		غائب							
		ظالم							
		حكيم							
		يرى نفسه في الآخر							

شبكة الملاحظات الخاصة بمؤشرات الاستبصار خلال التدخل العلاجي: لحالة حنان:

			الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلسة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
1. المظهر الخارجي للحالة:	النظافة الشخصية	رائحة كريهة	سجائر	X	X	X			
			تعرق						
			بول						
		شعر منفوش		X	X				
		أظافر متسخة	X						
		رائحة زكية						X	X
		تسريحة شعر جديدة						X	
		لون شعر جديد							X
		أظافر نظيفة		X	X	X	X	X	X
	تناسق الملابس	ملابس متسخة							
		ألوان غير متناسقة	X						
		غير مناسبة للطقس							
		أحذية مقلوبة							
		ملابس نظيفة			X	X	X	X	X
		ملابس متناسقة			X	X	X	X	X
		مناسبة للطقس	X	X	X	X	X	X	X
		أحذية مرتبة	X	X	X	X	X	X	X

			الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلسة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
2. ديناميكية الحضور و الاهتمام بالجلسات العلاجية:	ديناميكية الحضور العلاجي	قلق حركي	X		X		X		
				X	X				
			X		X		X		
			X		X	X	X		
				X					
		حركات لاإرادية							
		تثاؤب مستمر							
		نظرات شاردة	X		X	X	X		
		تجنب بصري							
		استقرار حركي				X			
						X			
						X		X	
						X		X	
		نظرات منتبهة						X	X
		تواصل بصري مباشر	X	X	X			X	X
	الاهتمام بالجلسات العلاجية	غياب عن الجلسة							
		تأخر عن الجلسة			X				
		طلب الانسحاب من الجلسة					X		
		حضور الجلسة	X	X	X	X		X	X
		حضور في الوقت المناسب	X			X		X	X
		البقاء حتى نهاية الجلسة	X	X	X	X		X	X

			الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلسة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
3. التفاعل مع السرد القصصي	التفاعل مع السرد القصصي الموجه	لا تعليق بعد القصة			X				
		حديث جانبي غير مرتبط بالقصة							
		انشغال خارجي أثناء السرد	النظر نحو الباب			X		X		
			التحديق في الأرض					X		
			النظر إلى السقف و الجدران							
			نظرات متقطعة للمجموعة		X	X	X			
		طرح أسئلة خارج القصة			X		X		
		عدم الاهتمام بالقصة				X			
		استماع دون مشاركة				X			
		تعليق بعد نهاية القصة	إعطاء مغزى						
			إعطاء رأي				X	X	
		الانتباه و التركيز مع السرد	ترديد كلمات أثناء السرد (أمم، صح، واه...)		X				
			سلوك تعبيري وجهي	X		X		X	
			هز الرأس إيجابا	X	X				
			تعبيرات وجه متوافقة مع محتوى القصة					X	
		طرح أسئلة خاصة بالقصة		X					
		ربط الأحداث بتجارب شخصية			X				
	ردود الفعل العاطفية	اختفاء البسمة							
		احمرار العينين							
		عيون دامعة							
		بكاء							
		صمت مفاجئ							
		تنهيدة طويلة							
		انكماش جسدي							

		خفض الرأس بهدوء							
		ابتسامة خفيفة							
		ملامح فرح							
		استرخاء في الجلوس							
	كأنه يظهر الآخر على النقيض	منـقذ							
		صـديق							
		مصدر أمان							
		مراقـب							
		عـدو							
		غائب							
		ظالم							
		حكيم							
		يرى نفسه في الآخر		X				X	

شبكة الملاحظات الخاصة بمؤشرات الاستبصار خلال التدخل العلاجي: لحالة خيرة

				الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلسة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
4. المظهر الخارجي للحالة:	النظافة الشخصية	رائحة كريهة	سجائر							
			تعرق							
			بول							
		شعر منفوش								
		أظافر متسخة								
		رائحة زكية								
		تسريحة شعر جديدة								
		لون شعر جديد								
		أظافر نظيفة		X	X	X	X	X	X	X
	تناسق الملابس	ملابس متسخة								
		ألوان غير متناسقة			X					
		غير مناسبة للطقس								
		أحذية مقلوبة								
		ملابس نظيفة		X	X	X	X	X	X	X
		ملابس متناسقة		X	X	X	X	X	X	X
		مناسبة للطقس		X	X	X	X	X	X	X
		أحذية مرتبة		X	X	X	X	X	X	X

5. ديناميكية الحضور و الاهتمام بالجلسات العلاجية :	ديناميكية الحضور العلاجي	قلق حركي	تغيير متكرر لوضعية الجلوس						
			هز القدمين	X					
			تحريك اليدين أو الأصابع بكثرة						
			فرك اليدين						
			طرق الأظافر على الطاولة						
			تمايل أثناء الجلوس						
		حركات لاإرادية	رمش مفرط						
			عض الشفة						
			شد الشعر أو لمسه بكثرة						
			تحريك الرأس المتكرر						
		تثاؤب مستمر							
		نظرات شاردة			X	X	X		
		تجنب بصري				X			
		استقرار حركي	جلوس ثابت	X	X	X	X	X	X
			وضعية مريحة				X	X	X
			تناغم حركي	X	X			X	X
			استرخاء اليدين	X		X	X		
			قدمان ثابتتان		X	X	X	X	X
		نظرات منتبهة		X				X	X
		تواصل بصري مباشر		X				X	X
	الاهتمام بالجلسات العلاجية	غياب عن الجلسة							
		تأخر عن الجلسة				X			
		طلب الانسحاب من الجلسة							
		حضور الجلسة							
		حضور في الوقت المناسب		X	X		X	X	
		البقاء حتى نهاية الجلسة		X	X	X	X	X	X

			الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلسة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
6. التفاعل مع السرد القصصي	التفاعل مع السرد القصصي الموجه	لا تعليق بعد القصة			X				X
		حديث جانبي غير مرتبط بالقصة							
		انشغال خارجي أثناء السرد	النظر نحو الباب						
			التحديق في الأرض	X	X		X		
			النظر إلى السقف و الجدران						
			نظرات متقطعة للمجموعة		X			X	
		طرح أسئلة خارج القصة							
		عدم الاهتمام بالقصة	X	X	X				
		استماع دون مشاركة							
		تعليق بعد نهاية القصة	إعطاء مغزى						
			إعطاء رأي	X			X		
		الانتباه و التركيز مع السرد	ترديد كلمات أثناء السرد (أمم، صح، واه...)						
			سلوك تعبيري وجهي	X					
			هز الرأس إيجابا			X	X		
			تعبيرات وجه متوافقة مع محتوى القصة	X			X		
		طرح أسئلة خاصة بالقصة		X					
		ربط الأحداث بتجارب شخصية							
	ردود الفعل العاطفية	اختفاء البسمة			X				
		احمرار العينين							
		عيون دامعة			X				
		بكاء							
		صمت مفاجئ							
		تنهيدة طويلة			X				
		انكماش جسدي		X			X		

		خفض الرأس بهدوء			X		X		
		ابتسامة خفيفة	X	X		X	X		
		ملامح فرح							
		استرخاء في الجلوس			X			X	X
	كأنه يظهر الآخر على القصة	منقذ							
		صديق							
		مصدر أمان							
		مراقب							
		عدو							
		غائب	X			X			
		ظالم							
		حكيم							
		يرى نفسه في الآخر			X		X		

شبكة الملاحظات الخاصة بمؤشرات الاستبصار خلال التدخل العلاجي: الحالة نوال:

				الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلسة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
1. المظهر الخارجي للحالة:	النظافة الشخصية	رائحة كريهة	سجائر							
			تعرق							
			بول							
		شعر منفوش								
		أظافر متسخة								
		رائحة زكية				X				
		تسريحة شعر جديدة								
		لون شعر جديد								
		أظافر نظيفة		X	X	X	X	X	X	X
	تناسق الملابس	ملابس متسخة								
		ألوان غير متناسقة			X	X				
		غير مناسبة للطقس								
		أحذية مقلوبة								
		ملابس نظيفة		X	X	X	X	X	X	X
		ملابس متناسقة		X			X	X	X	X
		مناسبة للطقس		X	X	X	X	X	X	X
		أحذية مرتبة		X			X		X	X

			الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلس ة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
2. ديناميكية الحضور و الاهتمام بالجلسات العلاجية :	ديناميكية الحضور العلاجي	قلق حركي	تغيير متكرر لوضعية الجلوس		X				
			هز القدمين						
			تحريك اليدين أو الأصابع بكثرة						
			فرك اليدين			X			
			طرق الأظافر على الطاولة						
			تمايل أثناء الجلوس						
		حركات لاإرادية	رمش مفرط						
			عض الشفة						
			شد الشعر أو لمسه بكثرة						
			تحريك الرأس المتكرر	X					
		تثاؤب مستمر				X			
		نظرات شاردة		X		X	X		
		تجنب بصري			X				
		استقرار حركي	جلوس ثابت				X	X	
			وضعية مريحة	X	X	X			
			تناغم حركي						
			استرخاء اليدين			X			
			قدمان ثابتتان			X			
		نظرات منتبهة		X			X	X	X
		تواصل بصري مباشر				X	X	X	X
	الاهتمام بالجلسات العلاجية	غياب عن الجلسة							
		تأخر عن الجلسة		X	X				
		طلب الانسحاب من الجلسة							
		حضور الجلسة		X	X	X	X	X	X
		حضور في الوقت المناسب		X		X	X		X
		البقاء حتى نهاية الجلسة		X	X	X	X		X

			الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلسة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
3. التفاعل مع السرد القصصي	التفاعل مع السرد القصصي الموجه	لا تعليق بعد القصة			X				
		حديث جانبي غير مرتبط بالقصة			X				
		انشغال خارجي أثناء السرد	النظر نحو الباب						
			التحديق في الأرض				X		
			النظر إلى السقف و الجدران						
			نظرات متقطعة للمجموعة	X	X		X		
		طرح أسئلة خارج القصة		X	X				
		عدم الاهتمام بالقصة	X		X		X		
		استماع دون مشاركة							
		تعليق بعد نهاية القصة	إعطاء مغزى						
			إعطاء رأي			X	X		
		الانتباه و التركيز مع السرد	ترديد كلمات أثناء السرد (أمم، صح، واه...)	X	X				
			سلوك تعبيري وجهي						
			هز الرأس إيجابا						
			تعبيرات وجه متوافقة مع محتوى القصة						
		طرح أسئلة خاصة بالقصة		X		X			
		ربط الأحداث بتجارب شخصية							
	ردود الفعل العاطفية	اختفاء البسمة							
		احمرار العينين							
		عيون دامعة							
		بكاء							
		صمت مفاجئ							
		تنهيدة طويلة							
		انكماش جسدي							

		خفض الرأس بهدوء							
		ابتسامة خفيفة							
		ملامح فرح							
		استرخاء في الجلوس		X					
	كأنه يظهر الآخر على النقيض	منـقذ							
		صـديق							
		مصدر أمان							
		مراقـب							
		عـدو							
		غائب	X		X	X	X		
		ظالم							
		حكيم							
		يرى نفسه في الآخر							

شبكة الملاحظات الخاصة بمؤشرات الاستبصار خلال التدخل العلاجي: الحالة سميرة

				الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلسة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
1. المظهر الخارجي للحالة:	النظافة الشخصية	رائحة كريهة	سجائر							
			تعرق							
			بول							
		شعر منفوش								
		أظافر متسخة								
		رائحة زكية								
		تسريحة شعر جديدة		X			X			
		لون شعر جديد		X						
		أظافر نظيفة		X				X		
	تناسق الملابس	ملابس متسخة								
		ألوان غير متناسقة								
		غير مناسبة للطقس								
		أحذية مقلوبة								
		ملابس نظيفة		X	X	X	X	X		
		ملابس متناسقة			X	X	X	X		
		مناسبة للطقس			X	X	X	X		
		أحذية مرتبة								

			الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلس ة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
2. ديناميـة الحضور و الاهتمام بالجلسات العلاجية :	ديناميـة الحضور العلاجي	قلق حركي	تغيير متكرر لوضعية الجلوس	X	X	X			
			هز القدمين						
			تحريك اليدين أو الأصابع بكثرة						
			فرك اليدين	X	X	X	X		
			طرق الأظافر على الطاولة						
			تمايل أثناء الجلوس						
		حركات لاإرادية	رمش مفرط						
			عض الشفة						
			شد الشعر أو لمسه بكثرة						
			تحريك الرأس المتكرر		X		X		
		تثاؤب مستمر							
		نظرات شاردة		X	X				
		تجنب بصري			X				
		استقرار حركي	جلوس ثابت				X		
			وضعية مريحة						
			تناغم حركي						
			استرخاء اليدين						
			قدمان ثابتتان				X		
		نظرات منتبهة		X			X	X	
		تواصل بصري مباشر		X			X		
	الاهتمام بالجلسات العلاجية	غياب عن الجلسة							
		تأخر عن الجلسة							
		طلب الانسحاب من الجلسة							
		حضور الجلسة							
		حضور في الوقت المناسب	X	X	X	X	X		
		البقاء حتى نهاية الجلسة	X	X	X	X	X		

			الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلسة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
3. التفاعل مع السرد القصصي	التفاعل مع السرد القصصي الموجه	لا تعليق بعد القصة			X				
		حديث جانبي غير مرتبط بالقصة		X					
		انشغال خارجي أثناء السرد	النظر نحو الباب						
			التحديق في الأرض			X			
			النظر إلى السقف و الجدران	X	X				
			نظرات متقطعة للمجموعة				X		
		طرح أسئلة خارج القصة			X				
		عدم الاهتمام بالقصة			X				
		استماع دون مشاركة			X				
		تعليق بعد نهاية القصة	إعطاء مغزى						
			إعطاء رأي	X	X	X	X		
		الانتباه و التركيز مع السرد	ترديد كلمات أثناء السرد (أمم، صح، واه...)						
			سلوك تعبيري وجهي			X	X		
			هز الرأس إيجابا	X					
			تعبيرات وجه متوافقة مع محتوى القصة				X		
		طرح أسئلة خاصة بالقصة					X		
		ربط الأحداث بتجارب شخصية							
	ردود الفعل العاطفية	اختفاء البسمة							
		احمرار العينين							
		عيون دامعة							
		بكاء							
		صمت مفاجئ							
		تنهيدة طويلة							
		انكماش جسدي							

		خفض الرأس بهدوء							
		ابتسامة خفيفة				X	X		
		ملامح فرح							
		استرخاء في الجلوس					X		
	كيف يظهر الآخر في القصة	منقذ							
		صديق							
		مصدر أمان							
		مراقب							
		عدو							
		غائب				X			
		ظالم							
		حكيم			X				
		يرى نفسه في الآخر					X		

شبكة الملاحظات الخاصة بمؤشرات الاستبصار خلال التدخل العلاجي: الحالة زينة

					الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلسة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
1. المظهر الخارجي للحالة:	النظافة الشخصية	رائحة كريهة	سجائر								
			تعرق								
			بول								
		شعر منفوش			X	X					
		أظافر متسخة									
		رائحة زكية									
		تسريحة شعر جديدة					X		X		
		لون شعر جديد									
		أظافر نظيفة			X		X				X
	تناسق الملابس	ملابس متسخة									
		ألوان غير متناسقة				X					
		غير مناسبة للطقس				X					
		أحذية مقلوبة									
		ملابس نظيفة			X	X	X		X		X
		ملابس متناسقة					X		X		X
		مناسبة للطقس			X	X	X		X		X
		أحذية مرتبة			X						

			الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلس ة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
2. ديناميـة الحضـور و الاهتـمام بالجلسـات العلاجيـة :	ديناميـة الحضـور العلاجي	قلق حركي	تغيير متكرر لوضعية الجلوس						
			هز القدمين						
			تحريك اليدين أو الأصابع بكثرة						
			فرك اليدين						
			طرق الأظافر على الطاولة						
			تمايل أثناء الجلوس						
		حركات لاإرادية	رمش مفرط						
			عض الشفة						
			شد الشعر أو لمسه بكثرة						
			تحريك الرأس المتكرر						
		تثاؤب مستمر							
		نظرات شاردة							
		تجنب بصري							
		استقرار حركي	جلوس ثابت			X		X		X
			وضعية مريحة	X					X
			تناغم حركي	X		X		X	
			استرخاء اليدين						
			قدمان ثابتتان			X		X	
		نظرات منتبهة			X	X		X	
		تواصل بصري مباشر		X		X		X	X
	الاهتمام بالجلسات العلاجية	غياب عن الجلسة				X			
		تأخر عن الجلسة							
		طلب الانسحاب من الجلسة							
		حضور الجلسة							
		حضور في الوقت المناسب			X		X		X
		البقاء حتى نهاية الجلسة	X	X	X		X		X

			الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلسة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
3. التفاعل مع السرد القصصي	التفاعل مع السرد القصصي الموجه	لا تعليق بعد القصة							
		حديث جانبي غير مرتبط بالقصة					X		
		انشغال خارجي أثناء السرد	النظر نحو الباب							
			التحديق في الأرض							
			النظر إلى السقف و الجدران							
			نظرات متقطعة للمجموعة							
		طرح أسئلة خارج القصة							
		عدم الاهتمام بالقصة							
		استماع دون مشاركة							
		تعليق بعد نهاية القصة	إعطاء مغزى		X				X
			إعطاء رأي	X	X	X	X		X
		الانتباه و التركيز مع السرد	ترديد كلمات أثناء السرد (أمم، صح، واه...)		X				
			سلوك تعبيري وجهي	X	X		X		
			هز الرأس إيجابا	X					
			تعبيرات وجه متوافقة مع محتوى القصة	X		X			X
		طرح أسئلة خاصة بالقصة		X					
		ربط الأحداث بتجارب شخصية					X		
	ردود الفعل العاطفية	اختفاء البسمة							
		احمرار العينين							
		عيون دامعة							
		بكاء							
		صمت مفاجئ							
		تنهيدة طويلة							
		انكماش جسدي							

		خفض الرأس بهدوء								
		ابتسامة خفيفة	X							
		ملامح فرح								
		استرخاء في الجلوس	X	X						
	كأنه يظهر الآخر على القصة	منقذ		X						
		صديق								
		مصدر أمان								X
		مراقب								
		عدو								
		غائب								
		ظالم			X					
		حكيم								
		يرى نفسه في الآخر	X	X			X			

شبكة الملاحظات الخاصة بمؤشرات الاستبصار خلال التدخل العلاجي: لحالة فريدة.

				الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلسة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
1. المظهر الخارجي للحالة:	النظافة الشخصية	رائحة كريهة	سجائر							
			تعرق							
			بول							
		شعر منفوش								
		أظافر متسخة								
		رائحة زكية								
		تسريحة شعر جديدة								
		لون شعر جديد								
		أظافر نظيفة				X		X		
	تناسق الملابس	ملابس متسخة								
		ألوان غير متناسقة						X		
		غير مناسبة للطقس								
		أحذية مقلوبة								
		ملابس نظيفة		X	X	X	X	X		
		ملابس متناسقة		X	X	X	X			
		مناسبة للطقس		X	X	X	X			
		أحذية مرتبة		X						

			الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلس ة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
2. برنامجية الحضور و الاهتمام بالجلسات العلاجية :	ديناميكية الحضور العلاجي	قلق حركي	تغيير متكرر لوضعية الجلوس						
			هز القدمين						
			تحريك اليدين أو الأصابع بكثرة						
			فرك اليدين	X					
			طرق الأظافر على الطاولة						
			تمايل أثناء الجلوس						
		حركات لاإرادية	رمش مفرط						
			عض الشفة						
			شد الشعر أو لمسه بكثرة						
			تحريك الرأس المتكرر						
		تثاؤب مستمر							
		نظرات شاردة		X	X		X		
		تجنب بصري		X			X		
		استقرار حركي	جلوس ثابت	X	X	X	X	X	
			وضعية مريحة						
			تناغم حركي						
			استرخاء اليدين		X				
			قدمان ثابتتان			X	X		
		نظرات منتبهة							
		تواصل بصري مباشر							
	الاهتمام بالجلسات العلاجية	غياب عن الجلسة							
		تأخر عن الجلسة							
		طلب الانسحاب من الجلسة							
		حضور الجلسة							
		حضور في الوقت المناسب	X			X	X		
		البقاء حتى نهاية الجلسة	X	X		X			

			الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلسة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
3. التفاعل مع السرد القصصي	التفاعل مع السرد القصصي الموجه	لا تعليق بعد القصة			X				
		حديث جانبي غير مرتبط بالقصة							
		انشغال خارجي أثناء السرد	النظر نحو الباب						
			التحديق في الأرض		X	X			
			النظر إلى السقف و الجدران						
			نظرات متقطعة للمجموعة	X		X			
		طرح أسئلة خارج القصة			X		X		
		عدم الاهتمام بالقصة			X				
		استماع دون مشاركة							
		تعليق بعد نهاية القصة	إعطاء مغزى			X			
			إعطاء رأي	X	X	X	X		
		الانتباه و التركيز مع السرد	ترديد كلمات أثناء السرد (أمم، صح، واه...)						
			سلوك تعبيري وجهي						
			هز الرأس إيجابا	X			X		
			تعبيرات وجه متوافقة مع محتوى القصة						
		طرح أسئلة خاصة بالقصة							
		ربط الأحداث بتجارب شخصية							
	ردود الفعل العاطفية	اختفاء البسمة				X			
		احمرار العينين							
		عيون دامعة							
		بكاء							
		صمت مفاجئ							
		تنهيدة طويلة							
		انكماش جسدي		X	X	X	X		

		خفض الرأس بهدوء							
		ابتسامة خفيفة						X	
		ملامح فرح							
		استرخاء في الجلوس							
	كيف يظهر الآخر في القصة	منقذ							
		صديق							
		مصدر أمان							
		مراقب							
		عدو							
		غائب			X		X		
		ظالم							
		حكيم		X					
		يرى نفسه في الآخر	X			X			

شبكة الملاحظات الخاصة بمؤشرات الاستبصار خلال التدخل العلاجي: لحالة عالية.

				الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلسة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
1. المظهر الخارجي للحالة:	النظافة الشخصية	رائحة كريهة	سجائر							
			تعرق							
			بول							
		شعر منفوش								
		أظافر متسخة								
		رائحة زكية								
		تسريحة شعر جديدة		X		X				
		لون شعر جديد		X						
		أظافر نظيفة		X						
	تناسق الملابس	ملابس متسخة								
		ألوان غير متناسقة								
		غير مناسبة للطقس								
		أحذية مقلوبة								
		ملابس نظيفة		X		X	X	X		
		ملابس متناسقة		X		X	X	X		
		مناسبة للطقس		X		X	X	X		
		أحذية مرتبة		X		X				

			الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلس ة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
2. ديناميكية الحضور و الاهتمام بالجلسات العلاجية :	ديناميكية الحضور العلاجي	قلق حركي	تغيير متكرر لوضعية الجلوس						
			هز القدمين						
			تحريك اليدين أو الأصابع بكثرة						
			فرك اليدين						
			طرق الأظافر على الطاولة						
			تمايل أثناء الجلوس						
		حركات لاإرادية	رمش مفرط						
			عض الشفة						
			شد الشعر أو لمسه بكثرة						
			تحريك الرأس المتكرر						
		تثاؤب مستمر							
		نظرات شاردة			X				
		تجنب بصري							
		استقرار حركي	جلوس ثابت	X		X	X	X	
			وضعية مريحة	X		X	X		
			تناغم حركي						
			استرخاء اليدين				X		
			قدمان ثابتتان		X				
		نظرات منتبهة		X			X		
		تواصل بصري مباشر		X	X	X			
	الاهتمام بالجلسات العلاجية	غياب عن الجلسة			X				
		تأخر عن الجلسة							
		طلب الانسحاب من الجلسة							
		حضور الجلسة							
		حضور في الوقت المناسب		X	X	X	X		
		البقاء حتى نهاية الجلسة		X	X	X	X		

			الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلسة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
3. التفاعل مع السرد القصصي	التفاعل مع السرد القصصي الموجه	لا تعليق بعد القصة			X				
		حديث جانبي غير مرتبط بالقصة				X	X		
		انشغال خارجي أثناء السرد	النظر نحو الباب						
			التحديق في الأرض						
			النظر إلى السقف و الجدران						
			نظرات متقطعة للمجموعة		X	X	X		
		طرح أسئلة خارج القصة					X		
		عدم الاهتمام بالقصة			X				
		استماع دون مشاركة			X				
		تعليق بعد نهاية القصة	إعطاء مغزى						
			إعطاء رأي	X		X	X		
		الانتباه و التركيز مع السرد	ترديد كلمات أثناء السرد (أمم، صح، واه...)						
			سلوك تعبيري وجهي	X					
			هز الرأس إيجابا				X		
			تعبيرات وجه متوافقة مع محتوى القصة			X	X		
		طرح أسئلة خاصة بالقصة				X			
		ربط الأحداث بتجارب شخصية	X						
	ردود الفعل العاطفية	اختفاء البسمة							
		احمرار العينين							
		عيون دامعة							
		بكاء							
		صمت مفاجئ							
		تنهيدة طويلة							
		انكماش جسدي							

		خفض الرأس بهدوء							
		ابتسامة خفيفة					X		
		ملامح فرح							
		استرخاء في الجلوس	X						
	كيف يظهر الآخر في القصة	منقذ							
		صديق							
		مصدر أمان				X			
		مراقب							
		عدو							
		غائب			X				
		ظالم							
		حكيم							
		يرى نفسه في الآخر							

شبكة الملاحظات الخاصة بمؤشرات الاستبصار خلال التدخل العلاجي: لحالة حسيبة.

				الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلسة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
1. المظهر الخارجي للحالة:	النظافة الشخصية	رائحة كريهة	سجائر							
			تعرق							
			بول							
		شعر منفوش								
		أظافر متسخة								
		رائحة زكية								
		تسريحة شعر جديدة								
		لون شعر جديد								
		أظافر نظيفة								X
	تناسق الملابس	ملابس متسخة								
		ألوان غير متناسقة						X		
		غير مناسبة للطقس								
		أحذية مقلوبة								
		ملابس نظيفة						X		X
		ملابس متناسقة						X		X
		مناسبة للطقس						X		X
		أحذية مرتبة								

			الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلس ة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
2. ديناميكية الحضور و الاهتمام بالجلسات العلاجية :	ديناميكية الحضور العلاجي	قلق حركي	تغيير متكرر لوضعية الجلوس					X	
			هز القدمين						
			تحريك اليدين أو الأصابع بكثرة						
			فرك اليدين						
			طرق الأظافر على الطاولة						
			تمايل أثناء الجلوس						
		حركات لاإرادية	رمش مفرط						
			عض الشفة						
			شد الشعر أو لمسه بكثرة						
			تحريك الرأس المتكرر						
		تثاؤب مستمر							
		نظرات شاردة							
		تجنب بصري							
		استقرار حركي	جلوس ثابت						
			وضعية مريحة						
			تناغم حركي						
			استرخاء اليدين						
			قدمان ثابتتان				X		
		نظرات منتبهة					X		
		تواصل بصري مباشر					X		X
	الاهتمام بالجلسات العلاجية	غياب عن الجلسة							
		تأخر عن الجلسة							
		طلب الانسحاب من الجلسة							
		حضور الجلسة							
		حضور في الوقت المناسب					X		
		البقاء حتى نهاية الجلسة					X		

			الجلسة (1)	الجلسة (2)	الجلسة (3)	الجلسة (4)	الجلسة (5)	الجلسة (6)	الجلسة (7)
3. التفاعل مع السرد القصصي	التفاعل مع السرد القصصي الموجه	لا تعليق بعد القصة							
		حديث جانبي غير مرتبط بالقصة							
		انشغال خارجي أثناء السرد	النظر نحو الباب						
			التحديق في الأرض						X
			النظر إلى السقف و الجدران						
			نظرات متقطعة للمجموعة						X
		طرح أسئلة خارج القصة							
		عدم الاهتمام بالقصة							
		استماع دون مشاركة							
		تعليق بعد نهاية القصة	إعطاء مغزى						
			إعطاء رأي				X		X
		الانتباه و التركيز مع السرد	ترديد كلمات أثناء السرد (أمم، صح، واه...)						
			سلوك تعبيري وجهي						
			هز الرأس إيجابا						
			تعبيرات وجه متوافقة مع محتوى القصة				X		
		طرح أسئلة خاصة بالقصة					X		
		ربط الأحداث بتجارب شخصية					X		X
	ردود الفعل العاطفية	اختفاء البسمة							
		احمرار العينين							
		عيون دامعة							
		بكاء							
		صمت مفاجئ							
		تنهيدة طويلة							
		انكماش جسدي							

		خفض الرأس بهدوء							
		ابتسامة خفيفة					X		X
		ملامح فرح					X		
		استرخاء في الجلوس							
	كأنه يظهر الآخر في القصة	منقذ							
		صديق							
		مصدر أمان							
		مراقب							
		عدو							
		غائب							
		ظالم							
		حكيم							
		يرى نفسه في الآخر							X