جامـــــــــعة وهـــران 2

كلية العلـــــوم الاجتمـــــاعية

أطروحـــــــة

للحصول على شهـــادة دكتوراه العلوم

في علـــــم النفـــس العيادي

صورة الجسد في التوظيف النفسي للاختبارات الاسقاطية

(صورة الجسد لثلاث حالات عيادية في الاستجابة على اختبار الرورشاخ)

مقدمة من طرف الطالب: الهواري بن عبد المومن

إشراف الأستاذ: أحمد بن شهيدة

أمام لجنـــــــــــــــــــة المناقشـــــــــــــــــــة

جلطي بشير	أستاذ التعليم العالي	جامعة وهران2	رئيسا
بن شهيدة أحمد	أستاذ التعليم العالي	جامعة وهران2	مشرفا ومقررا
بلعابد عبد القادر	أستاذ محاضر" أ"	جامعة وهران2	مناقشا
بكري عبد الحميد	أستاذ التعليم العالي	جامعة سعيدة	مناقشا
لكحل مصطفى	أستاذ محاضر" أ"	جامعة سعيدة	مناقشا
بن أحمد قويدر	أستاذ محاضر "أ"	جامعة مستغانم	مناقشا

السنة : 2018 - 2019

بسم الله الرحمن الرحيم

الإهداء

إلى أمي وأبي أهدي هذا العمل المتواضع

وإلى البقية ...

كلمة شكر

إلى السيد الأستاذ بن شهيدة أحمد أتقدم بالشكر على تحمله اختيار هذا البحث إلى غاية إنجازه.

كما أخص بالذكر السادة الأساتذة – مجددا ذكر الأستاذ بن شهيدة أحمد فيهم– على تفضلهم بقراءة هذه الأطروحة وعلى تفضلهم بقبول مناقشتها. وان اللقاء بهم كان كريما.

ولا بد من شكر على ما قدمته الأستاذة جبار شهيدة على مراجعة بعض الحالات حول الاختبار وتقديمها إرشادا ضروريا لطريقة التقدير.

الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى فحص صورة الجسد لثلاث حالات عيادية وذلك من خلال الاستجابة على الاختبارات الاسقاطية مع مقارنة هذه الصورة مع نتائج المقابلات النفسية حول صورة الجسد لنفس الحالات. وقد استخدم الباحث منهج التحليل النفسي في التفسير والتأويل، أما عن الأدوات فتمثلت في اختبار الرورشاخ والمقابلة النفسية.

وقد خلصت النتائج إلى أن الحالة الأولى ذات النموذج الهستيري قد أظهرت مستويين للصورة: صورة الجسد الموحد في المقابلة النفسية وصورة الجسد المجزأ في اختبار الرورشاخ. أما الحالة الثانية ذات النموذج الهجاسي والحالة الثالثة ذات النموذج الفصامي فقد أظهرت صورة الجسد المجزأ في المقابلة وفي اختبار الرورشاخ.

الكلمات المفتاحية: صورة الجسد، الإسقاط، التماهي، اختبار إسقاطي.

Résumé :

Le but de cette étude est d'examiner l'image du corps de trois cas cliniques en répondant aux tests de projection, en comparant cette image avec les résultats d'entretiens psychologiques sur l'image corporelle des mêmes cas. Le chercheur a utilisé la méthode de la psychanalyse dans l'explication et l'interprétation, tandis que les outils étaient représentés dans le test de Rorschach et dans l'interview psychologique.

Les résultats ont conclu que le premier cas de modèle Hysterical le modèle CAS a montré deux niveaux hystérique de l'image: l'image du corps unifié dans l'entretien psychologique et l'image corporelle dans le test le rorschach fragmenté. Le deuxième cas, le modèle obsessionnel, et le troisième cas, le le modèle

schizophrénique, ont montré l'image corporelle fragmentaire dans l'interview et dans le test de Rorschach.
Mots-clés: Image corporelle, Projection, Identification, Test projectif.

Abstract :

The purpose of this study is to examine the body image of three clinical cases by responding to the projection tests, comparing this image with the results of psychological interviews on the body image of the same cases. The researcher used the method of psychoanalysis in explanation and interpretation, while the tools were represented in the Rorschach test and in the psychological interview.

The results concluded that the first Hysterical model case showed two hysterical levels of the image: the unified body image in psychological maintenance and body image in the test fragmented rorschach. The second case, the obsessional model, and the third case, the schizophrenic lemele, showed the fragmentary body image in the interview and in the Rorschach test.

Keywords : Body image, Projection, Identification, Projective test.

الاهداء.....ب
كلمة شكر.....ج
ملخص البحث.....د
الفهرس.....خ
المقدمة.....13

الفصل الأول: إشكالية البحث

إشكالية البحث.....17
أسئلة البحث.....17
فرضيات البحث 18
أهداف البحث.....19
أهمية البحث.....20
صعوبات البحث.....21
التعاريف الإجرائية 22
التعريف الإجرائي لصورة الجسد.....22
التعريف الإجرائي للاسقاط النفسي.....23

الفصل الثاني: التوظيف النفسي للإنتاج الإسقاطي

تمهيد
بناء العقل وفاعلية الجهاز النفسي.....26
التكوين النفسي من منظور بنائي.....27
الهو 27
الأنا ومفهوم الأنا البدني.....28
الأنا الأعلى.....29
الديناميات النفسية.....30

البنية النفسية.....31

آليات الدفاع.....31

آليات الدفاع كمبادئ لتفسير السلوك.....34

الإنكار.....34

الإسقاط.....35

الكبت.....36

الاستدخال.....37

النكوص.....38

العزل.....39

التكوين العكسي..... 40

الإلغاء..... 41

الآليات الدفاعية في الاختبارات الإسقاطية 42

السير النفسي: الدينامية والمبادئ التفسيرية.....43

وظائف الدينامية.....43

التماهي وبناء صورة الجسد.....45

مستويات الوظيفة النفسية، أمثلة للنشاط الجهاز النفسي.....47

الأحلام..... 47

ميكانزمات صياغة الحلم..... 49

العمليات الأولية والعمليات الثانوية.....50

التكثيف..... 50

الوظيفة النفسية في الاضطرابات النفسية.....51

العلاقة والصراع في اختبار الرورشاخ.....52

الفصل الثالث: الشخصية في الاختبارات الإسقاطية

تمهيد

نظريات الشخصية.....56

النشأة.....56

قياس الشخصية.....58

الحالة الفردية في علم النفس.....58

المنحى في النظريات الحديثة.....59

تعريف الشخصية.....60

الشخصية، النظرية والقياس.....61

القياس والتقويم.....62

ضرورة القياس.....62

أنواع الاختبارات وأسس تصنيفها النظرية.....63

الاختبار النفسي.....63

الاختبار الاسقاطي.....64

مجالات الاختبار النفسي.....64

قيمة الاختبار.....65

دينامية الشخصية في الاختبار الاسقاطي.....66

مفهوم الإسقاط.....67

ظهور المفهوم.....67

مفهوم الإسقاط عند فرويد.....67

مفهوم الإسقاط عند فرانك.....68

عملية الإسقاط في السلوكات.....69

الإسقاط وتشويه الإدراك.....70

الأسس العامة التي تقوم عليها الاختبارات الإسقاطية.....71

مميزات الاختبارات الإسقاطية.....73

الميزة الأولى.....73

الميزة الثانية.....75

الميزة الثالثة.....76

تأويل الاستجابة في الاختبارات الاسقاطية.....76

تفسير المحتوى في اختبار الرورشاخ.....78

تكنيك الرورشاخ، دينامية الشخصية في استجابة الاختبار.....79

التعريف بالاختبار.....79

وصف الاختبار.....81

الخصائص الإدراكية.....81

الانطباع الانفعالي.....82

المعاني الرمزية.....83

الرورشاخ عند الأطفال.....83

إجراء الاختبار 85

إعداد الجلسة.....85

البنود التي تسجل أثناء الأداء البحث.....87

تقدير بروتوكول الرورشاخ.....88

الفصل الرابع: صورة الجسد

تمهيد

الأبعاد الأساسية في بناء مفهوم الجسد.....92

المفهوم اللغوي والبعد الاجتماعي 92

البعد النفسي لصورة الجسد: الانفعالات 95

تداعي صورة الجسد في الحالات المرضية 96
صورة الجسد في الأمراض النفسية.....99
التخييلات، تراتب صور الذهن.....102
عملية الإدراك.....103
صورة الجسد والنمو النفسي.....104
مراحل النمو النفسي.....105
دور الإدراك.....106
دور الأحاسيس.....107
الأحلام 110
صورة الجسد في التحليل النفسي.....111
صورة الجسد خلال مراحل النمو.....113
صورة الجسد إزاء مرحلة المرآة 116
تطور الوعي، من الأنا الجسدي إلى الأنا الاجتماعي.....118
المحاكاة 118
التماهي 119
اللغة وصورة الجسد.....121
صورة الجسد في طرق العلاج وأدوات الفحص النفسي.....**123**

الفصل الخامس: دراسة الحالة وتطبيق اختبار الرورشاخ

الإجراءات المنهجية.....128
أدوات البحث.....128
اختيار الحالات.....128
المقابلة النفسية.....128
اختبار الرورشاخ.....129

منهج البحث.....129
خطوات البحث.....129
تقديم الحالات.....131
الحالة الأولى 132
خلاصة المقابلات.....132
التصورات المتعلقة بصورة الجسد 141
الاستجابة على اختبار الرورشاخ 143
فحص الفرضية الأولى 148
فحص الفرضية الثانية 153
فحص الفرضية الثالثة **156**
الحالة الثانية **159**
خلاصة المقابلات.....159
التصورات المتعلقة بصورة الجسد 166
الاستجابة على اختبار الرورشاخ 170
فحص الفرضية الأولى 178
فحص الفرضية الثانية 183
فحص الفرضية الثالثة 185
الحالة الثالثة 189
خلاصة المقابلات.....189
التصورات المتعلقة بصورة الجسد 198
الاستجابة على اختبار الرورشاخ 201
فحص الفرضية الأولى 205
فحص الفرضية الثانية 208

فحص الفرضية الثالثة 210

الخلاصة حول الحالات الثلاث 213

تساؤلات البحث.....215

الملاحق.....219

المراجع.....223

المقدمة

يبحث موضوع هذا العمل في التوظيف النفسي لصورة الجسد في اختبار بقع الحبر المشهور باختبار الرورشاخ. وذلك عند حالات عيادية سبق وأن استخلصنا من المقابلات معها طبيعة صورة الجسد من خلال التقريرات المتنوعة مثل الأوصاف اللفظية والصور الحلمية وغيرها من الشكاوي المتعلقة بطبيعة المعاناة التي يجدونها.

وبالرجوع إلى نظرية التحليل النفسي والتوجهات الحديثة في معالجة مفهوم صورة الجسد حاولنا تقديم تفسير لمختلف الصور المرصودة هنا (في الاختبار الاسقاطي وفي المقابلات) في علاقتها وفقا لمحور تصور الجسد نمائيا.

أما فصول البحث فقد حاولنا خلالها تأكيد وحدة الموضوع وترابط المفاهيم فيه. باعتبار مفهوم صورة الجسد بنية تحرك الذات البشرية خلال حياة الشخصية، وفي الفصل الأول تطرح إشكالية البحث، وتم فيه التأسيس للموضوع بطرح الإشكالية وإيراد بعض المناحي المتعلقة به مثل التعاريف، والأهداف والأهمية التي توضح مساره.

والفصل الثاني، والذي يحمل عنوان التوظيف النفسي للإنتاج الاسقاطي. يبين كيف أن عمل الجهاز النفسي الخلاق يجعل من مغادرة مختلف الصور بمختلف آليات الدفاع أمرا محتوما للتطور النفسي وفي نفس الوقت ضروري لتكون صور التوظيف النفسي. فبين نواتج الاسقاط في الكلام والأحلام ونواتج الاسقاط في الاختبارات النفسية تظهر مختلف تداعيات صورة الجسد.

وأما الفصل الثالث؛ وهو فصل الشخصية في الاختبارات الإسقاطية فيحدد موضوعه في تعريف الشخصية ودور الاختبارات الاسقاطية في اكتناه سماتها من خلال التشارك في الدور والوظيفة: الاختبارات الاسقاطية كأداة تعمل بآلية الإسقاط والشخصية ككائن فردي يحيا بآلية الإسقاط.

وفي الفصل الرابع فقد تتبعنا تجلي صورة الجسد، محاولين تبين ظهورها من خلال عدة عناصر؛ من الانفعالات إلى المباحث النظرية، وحتى التطبيقات العلاجية ثم أخيرا الأدوات النفسية. لنأتي أخيرا إلى الفصل التطبيقي الخامس لنبحث حركة هذه الصورة في ظلال البيانات الشخصية. وفي خلاصة حول نتائج البحث نصل إلى نتائج نرجو أن تكون جوابا لعدة أسئلة.

الفصل الأول

إشكالية البحث

إشكالية البحث:

نحاول في هذا العمل بحث احدى الموضوعات المهمة في علم النفس هو التعرف على علاقة صورة الجسد بأنماط معينة من الاضطرابات النفسية وذلك وفق منحى التحليل النفسي وباستعمال الأداة الاسقاطية وهي اختبار الرورشاخ. فصورة الجسد كما هو معروف من مختلف البحوث لها علاقة بمراحل النمو وبالتالي لها علاقة بالاضطرابات النفسية كالعصاب والذهان لعلاقة هذه الأخيرة بمراحل النمو كذالك.

ومن خلال استجابات الحالات الثلاث على اختبار الرورشاخ ومقارنة ذلك مع نتائج دراسة الحالة لكل واحدة. حاولنا طرح أسئلة البحث لإبراز بعضا من العلاقات بين صورة الجسد والاضطرابات النفسية التي نجدها في معاناة الحالة، وحاولنا أيضا مقارنة الصورة سواء من خلال دراسة المقابلات وتحليلها أو من خلال صورة الجسد التي نرسمها من الاستجابة على اختبار الرورشاخ.

أسئلة البحث:

ونستطيع بهذا الشأن أن نورد أسئلة الإشكالية التالية:

- هل يمكن من خلال الاستجابة على اختبار الرورشاخ التعرف على الاضطراب النفسي لدى الحالة؟
- وهل يمكن استخراج التصورات المتعلقة بصورة الجسد انطلاقا من خصائص الاستجابة على اختبار الرورشاخ لدى الحالة؟

-وهل توجد علاقة بين صورة الجسد من خلال المقابلات وصورة الجسد من خلال الاستجابة على اختبار الرورشاخ لدى حالة؟

فرضيات البحث:

-يمكن من خلال الاستجابة على اختبار الرورشاخ التعرف على الاضطراب النفسي لدى الحالة.

-يمكن استخراج التصورات المتعلقة بصورة الجسد انطلاقا من خصائص الاستجابة على اختبار الرورشاخ لدى الحالة.

-توجد علاقة بين صورة الجسد من خلال المقابلات وصورة الجسد من خلال الاستجابة على اختبار الرورشاخ لدى حالة تفسر بنية الاضطراب النفسي.

أهداف البحث:

نظرا لما نراه من الأهمية التي يمكن أن ندركها ببحث مفهوم صورة الجسد الغني بتداعياته على مستوى التصور، وما يمكن أن يضيفه في تفسير بعض الأعراض المرضية وتبريرها، ودور هذه الصورة في مختلف العلاجات، فإن الأهداف تبدو واضحة لنا في النقاط التالية:

– معرفة كيف يمكن أن تتجلى صورة الجسد في اختبار الرورشاخ في علاقة ذلك مع نماذج السيكومرضية التي تظهر في نفس الاستجابات.

– محاولة وصف مخطط لصورة الجسد بين الحالات الثلاث كما تم ذلك في دراسة الحالة السابقة.

– محاولة وصف مخطط لصورة الجسد انطلاقا من الاستجابة لاختبار الرورشاخ مع نتائج دراسة الحالة لنفس للحالة.

أهمية البحث:

لموضوع صورة الجسد أهمية بالغة في الدراسات الحديثة. وخاصة في تطوير نظرية التحليل النفسي وتوسيع إشكالاتها. ونورد عددا من النقاط لإيضاح شيء من الأهمية:

– إن معرفة مختلف التداعيات الممكنة لصورة الجسد يسهل ويتمم معرفة طبيعة الأعراض المرضية ويبررها ويمكن من تفسيرها.

– معرفة دور هذه الصورة في التوظيف النفسي للجهاز النفسي وكيف أن تحرك مسارات التصور الجسدي له علاقة بالسلوكات المرضية.

– اقتراح مخطط لنشاط صورة الجسد بمستوييها المجزأ والموحد يتلاءم مع مراحل النمو النفسي والنظريات الخاصة به.

صعوبات البحث:

يمكن أن نجمل بعض الصعوبات المتعلقة بموضوع التوظيف النفسي لصورة الجسد في الاختبارات الاسقاطية (اختبار الرورشاخ نموذجا) كما يلي:

– أما فيما يخص تطبيق اختبار الرورشاخ، فالصعوبة تتمثل في ندرة كتب تقدم شرحا مفصلا حين لا يتوفر تدريب على هذا الاختبار.

– ومن الصعوبات هو خطر التوفيق بين مختلف البيانات والمعلومات لدى كل حالة مع الاستجابة على اختبار الرورشاخ.

– وأيضا صعوبة الحصول على موافقة هذه الحالات لتطبيق الاختبار.

التعاريف الإجرائية:

التعريف الإجرائي لصورة الجسد:

تحضر صورة الجسد باعتبارها الوعي النفسي بالجسد في نشاط الجهاز النفسي كدلالة على فعالية التوظيف النفسي؛ وعند المريض النفسي كما نصف تصويره الذهني، نجد تجل هذه الصورة في التعابير اللفظية أو الوضعيات الجسدية، أو الاسقاط النفسي كما في الرسومات.

ويمكن العثور على مختلف الكتابات التي تسهب في وصف صورة الجسد وعلاقتها مع الصحة النفسية مثلما نقرأ عند جاك لاكان jacques Lacan، وهنري فالون h.Wallon، وشيلدر؛ نعم. فقد امتدت نتائج هيد وشيلدر حول صورة الجسد من الزاوية السيكاترية والنيورولوجية إلى أن قررا أن صورة الجسم تتغير من خلال كل وضع أو تغير جديد للجسم وأن نمو صورة الجسم يتمد على الاتصال الاجتماعي كما أنها أساسا عملية لا شعورية (إيناس عبد المنعم، 2001، ص 60). و" في مجال علم النفس أشار فيشر إلى صورة الجسم بوصفها الطريقة التي يدرك بها الناس أجسامهم وتتضمن الاتجاهات والمشاعر والتخييلات المجمعة والمتراكمة (فيشر 1968 (في) إيناس عبد المنعم، 2001، ص 46).

إذا بالاعتماد على ما تم تقريره في شأن التكون النفسي للولد المترافق مع النضج الجسدي- الفيزيولوجي خلال المراحل النمو وجدنا أن لصورة الجسد علاقة في ترابط الجانب النفسي بمعرفة الجسد كقاعدة لإدراك الذات والشخصية.

ونورد التعريف الإجرائي التالي لصورة الجسد بحيث يتناسب مع الأداة المستعملة لبحثها وموافقا للتعاريف المختلفة لصورة الجسد:

" صورة الجسد في الاستجابة على اختبار الرورشاخ هي المحدد الإدراكي للشكل أثناء استجابة الحالة على اختبار الرورشاخ".

التعريف الإجرائي للإسقاط النفسي:

بما تقدم من النصوص التي عرفنا خلالها مفهوم الإسقاط، وباعتبار أداة البحث النفسية – اختبار الرورشاخ– التي تعتمد على آلية الإسقاط في استثمار نشاط الوظيفة النفسية نعرف الإسقاط النفسي كالتالي:

" الاسقاط النفسي هو الاستجابة لاختبار الرورشاخ باعتبارها نشاطا للتوظيف النفسي يمكن من خلالها تحديد صورة الجسد لدى الحالة".

الفصل الثاني:

التوظيف النفسي للإنتاج الإسقاطي

تمهيد:

إن مقدار التأويل الذي يمكن أن تقدمه نظرية التجليل النفسي من خلال القوانين المصاغة لفهم آليات التوظيف النفسي، تسمح بالتمهيد لفهم آلية نشاط صورة الجسد؛ البناء الأكثر قدرة على تحميل موضوعات العاطفة البشرية.

وفي هذا الفصل نحاول أن نأتي بنصوص التحليل النفسي التي تطرح تصورا لعمل الجهاز النفسي؛ المفهوم الأكثر اقترابا من شعور الإنسان أثناء عمله.

بناء العقل وفاعلية الجهاز النفسي:

قدم فرويد تفسيرا وظائفيا وبنائيا لعمل العقل من خلال تأمل المقابلات التي أجراها مع مرضاه إضافة إلى اطلاعه على الكتابات الأدبية للموضوع. فالعقل عنده مكون من ثلاثة أجزاء رئيسية وهي الهو. والأنا. والأنا الأعلى. ولأنه عالم أعصاب فقد اعتبر فرويد أن مصدر الطاقة النفسية هو" بيولوجيا". المرتبط انفعاليا بمبدأ اللذة. أما الأنا فباعتباره كركن في الجهاز النفسي فهي تتكون خلال الستة أشهر الأولى من نمو الطفل. لتحقيق الإشباع الغريزي خلال المصالحة مع الواقع. وأما الأنا العليا فهو الركن الضابط لسلوكيات الإشباع المختلفة.

وسلوكيات الكائنات البشرية كما يتصورها فرويد عبارة عن تفاعل معقد يحدث بين الأركان الثلاثة الهو والأنا والأنا الأعلى. التي تؤلف الجهاز النفسي.(كرنغ، شيري، نييل، جيرارد، 2017، ص 53). وترتكز نظية التحليل النفسي على مبدأ أن التفكير والنشاط المتعلق به مشتقان من آلية معقدة بعيدة عن تحكم الشعور ويصف فرويد هذا الركن بصفة الإيجابية والديناميكية التي تؤثر في مجموع الأفكار والتصرفات. (أوسبورن. 1980، ص 15). وأما مصطلح الجهاز النفسي فـ" يدل هذا المصطلح على بعض الخصائص التي تمخضها النظرية الفرويدية للنفس: أي قدرتها على نقل وتحويل طاقة معينة وتمايزها إلى أنظمة وأركان". ويمكن مناقشة عمل هذا الجهاز حسب فرويد وفقا لمبدأ الثبات وعمليات التوظيف النفسي. إن الجهاز النفسي هو ميدان التوظيفات النفسية المختلفة. والجهاز النفسي

عند فرويد بنيان يبدي ترتيبا من حيث نموه وترابطه الداخلي. (لابلانش، بونتاليس، 1997، ص 224). فحسب كل من لوفينشتاين وهارتمان وكريس Loewenstein. Hartmann. Kris أن الأبنية الثلاثة؛ الهو والأنا والأنا الأعلى ليست أجزاء مستقلة عن بعضها البعض في الشخصية بل هي مراكز للنفس يمكن تمييزها تبعا لمستوى خاص من النمو العقلي وما يستلزم ذلك من توظيف نفسي لها. (Heinz Hartmann, Ernst Ernst *Rudolfph Loewenstein, 1946, p. 13) (في) عبد المنعم، 2001. 07).

التكوين النفسي من منظور بنائي:

كانت للمفاهيم التفسيرية التي قدمها فرويد في أثناء وصفه لعملية الصراع النفسي علاقة بالمفاهيم البنائية التي زود بها مكتشفاته الهامة.(نفس المرجع، ص 06). وقد أطلق فرويد لفظ الجهاز النفسي على البنى العقلية والميكنزمات التي سماها في نظرياته والنصوص التي كتبها لتفسير جوانب من الحياة النفسية. ففي عام 1900 قسم الجهاز النفسي إلى مناطق اللاشعور وقبل الشعور والشعور. ثم في عام 1923 وصف الجهاز النفسي بتقسيمه إلى الهو والأنا والأنا الأعلى.(جابر و كفافي علاء الدين، 1988، ج 06، ص 3050).

وفيما يلي تعريف بهذه الأركان الثلاثة:

الهو:

الهو أحد الأركان الثلاثة التي ميزها فرويد عند وصفه لبناء الجهاز النفسي ووظيفته. للهو صفات معينة:إنه قطب الشخصية النزوي ومحتوياته اللاواعية تشكل التعبير النفسي للنزوات. والتي هي وراثية فطرية في جزء منها ومكتسبة مكبوتة في الجزء الآخر.

(لابلانش وبونتاليس، 1997، ص 571). ويهم جدا أن نذكر أن وصف الهو يعتمد معظم الخصائص التي كانت تحدد اللاواعي؛ فهذه الخصائص تكون نموذجا تنظيميا إيجابيا تحكمه العمليات الأولية ويتميز بالتدرج التكويني للنزوات ويتضمن في ذلك التعارض الجدلي بين نزوات الحياة ونزوات الموت وهو مؤسس على الحاجة البيولوجية الأصلية. (نفس المرجع، ص 572).

الأنا ومفهوم الأنا البدني:

الأنا ركن في تركيب الجهاز النفسي يميزه فرويد عن الهو والأنا الأعلى. ويأخذ الأنا دور الوسيط في الحفاظ على كلية الشخصية ويخضع في آن واحد لمطالب الهو ولأوامر الأنا الأعلى. أما من الناحية الدينامية فالأنا يمثل القطب الدفاعي للشخصية. (نفس المرجع، ص 97). من حيث اعتباره الذات النامية في الطفل، ويرى البعض في نشاطه على أنه شعوري على صلة بالبيئة، وجزء آخر لاشعوري حين الإشراف على غرائز الهو، (حسن مصطفى. وقناوي،ج01، 2001، ص 259) ولهذا تنعت النظرية التحليلية النفسية الأنا بأنه جهاز تكيفي تمايز نمائيا عن الهو بالاحتكاك مع العالم الخارجي. ويعرف كذلك بأنه بناء ناتج عن التماهيات. (لابلانش و بونتاليس، 1997، ص 97). ولهذا الدور الإيجابي نشأ علم نفس الأنا ليصف الدور المستقل لركن الأنا.

ويمكن أن نشير إلى أهم المفاهيم التي ترتبط بموضوع صورة الجسد والاستثمار النفسي لها. فمفهوم الأنا البدني وهو النواة التي تتجمع حولها كل الإدراكات الخاصة بالذات. أي

الذكريات والأحاسيس والأفكار والخيالات التي لها علاقة بالجانب الواعي من الشخصية. وصاحب هذا المصطلح هو فرويد الذي كان يرى أن الأنا هو أنا جسمي مستمد من الأحاسيس البدنية أو الجسمية. (جابر وكفافي، 1988، ج 02. ص 448).

الأنا الأعلى:

إلى جانب الهو والأنا. يتمم الأنا الأعلى تكوين الجهاز النفسي في إقامة الشخصية. وهو في النظرية التحليلية يتشكل من استدخال المتطلبات والنواهي الوالدية. والاختلاف الأساسي عند الممارسين هو في مرحلة نشوئه ونشاطه. (لابلانش وبونتاليس، 1997، ص 111). إن الأنا الأعلى في التحليل النفسي يمثل المكون الأخلاقي للشخصية أين تقوم معايير المجتمع المحددة للصواب والخطأ والمقاصد، والذات الشعورية التي تسيطر وتضبط انفعالات الفرد واتجاهاته. وفي نظر المحللين. فإن الأنا العلى يتكون في السنوات الخمس الأولى من العمر ويستمر في التكوين أثناء الطفولة والمراهقة والرشد نتيجة للتوحد مع نماذج السلوك التي يعجب بها الفرد البشري. (جابر وكفافي، 1988، ج07، صً 3802)، فالأنا الأعلى البدائي ووفقا لبعض المحللين النفسيين كـ بايكوفسكي Bychowski هي الصورة الأولية للذات والتي تغرس في عمر مبكر في ذات الطفل نرجسية العظمة لتعوض الفرد مشاعر العجز والسلبية. وعند آخرين فاللفظ يطلق على وضع نفسي أو تكويني يسبق التأثيرات الوالدية وتكون مسؤولة عن تكوين خلايا الجنين وتمايزها. (جابر وكفافي، 1988، ج06، ص 2959). وأيضا مثلما نستطيع أن نسميه أنا أعلى خارجي التوجه وهو نمط نفعي وانتهازي كذلك يوصف بأنه محكوم بمطالب الأنا لكي يسلك على النحو المتوقع

في نفس الوقت الذي يعمل لكي يؤمن الموافقة والقبول من الآخرين. (جابر وكفافي، 1988، ج04 ص530).

الديناميات النفسية:

يحاول علماء النفس عند تفحصهم الظاهرة النفسية أن يأخذوها من الزاوية نفسها التي يصفون بها وظيفة الجهاز العصبي.والمقصود بدينامية الجهاز العصبي هو خاصية هذا الجهاز في التوليد السهل للإثارة والكف أثناء تشكيل الأفعال المنعكسة الشرطية وغيرها من الأفعال الحيوية. وهذا الترابط بين الكف والإثارة يحدد على انه توازن دينامي. (بتروفسكي، ياروشفسكي /1996، ص81) وفي علم النفس فالظواهر النفسية هي نتيجة تأثيرات متبادلة ومتضادة من القوى. والتفسير الدينامي هو تفسير نشوئي يدرس الظاهرة النفسية بلغة عمليات النمو خلال ارتقائها (فينيخل، /2015، ج01. ص31).

ويحيلنا المصطلح إلى مفهوم الاقتصاديات النفسية التي يحاول المحللون النفسيون أن يشرحوا من خلالها الاستجابات العصابية كالتعب غير المبرر أو الغضب اتجاه مواقف لا تتطلب انفعالا زائدا. وتفسر في ارتباطها بوظائف البدن الفسيولوجية الوقتية أو النمائية كالمراهقة وسن اليأس. (نفس المرجع، ج 01، ص 34) وأساس الفرضية هو أن العمليات النفسية تقوم على سريان وتوزيع الطاقة النزوية التي تقبل الزيادة والنقصان والتجربة العيادية فرضت على فرويد عدد من المعطيات وألزمته استخدام لغة الاقتصاديات النفسية، مثل الطابع المستعصي على القمع الذي يتصف به العارض العصابي عند المرضى

النفسيين. والانفصال ما بين التصور والعاطفة. وما إلى ذلك من الأعراض المشهورة في مجال الاضطرابات النفسية. (لابلانش وبونتاليس، 1997، ص ص 87 -88).

البنية النفسية:

" يفيد مفهوم البنية محصلة الروابط الثابتة بين المكونات العديدة لشيء معين. تضمن تكامله وهويته الشخصية. (...) ويتميز مبدأ البينة بما يلي: تفسير البنية على انها تركيبات لا يمكن تقسيمها إلى عناصر منفصلة، وأنها يعاد خلقها باطراد أثناء عمليات عقلية متغيرة زمنيا باستمرار. وبهذا المعنى يمكن اعتبار البنيات الأساس النفسي الذي يحدد العمليات النفسية كافة". (بتروفسكي ويايروشفسكي، /1996، ص ص 304 - 305). والعمليات النفسية ينبغي أن ينظر إليها على أنها نتاج قوى تتفاعل فيما بينها.وتمايز الأنا من الهو يكون مصبوغا بالكيفين: الشعور واللاشعور. وينظر بصفة خاصة إلى إدراك المثيرات والاستجابة والشعور بها هذا بدوره تمايز يحدث أثناء نمو الكائن الحي وتنظيمه. (فينيخل، /2015، ج01، ص 35).

آليات الدفاع:

لا يمكن شرح وتبرير استجابات المرضى النفسيين على اختبار الرورشاخ من دون فهم أنماط الدفاع. وفي حالة إجراء الاختبار يجب أن يدرك الفاحص أن الأنماط المميزة للدفاع سوف تأتي بعدة طرق لسيطرة أنماط الدفاع تلك في كل الواقف العاطفية. وبالنسبة للمريض أو المفحوص يعد موقف الاختبار موقفا غامضا ومريبا. وهو يولد رغبة في أن

يكون في حماية منه. حماية من الميول والنزعات المرفوضة من قبله. (شافر، 2015، ص ص 43 – 44).

ولأن آليات الدفاع هي نشاط الجهاز النفسي فيمكن اعتبارها " نسق تنظيمي نوعي لتوازن الشخصية يمكنها من التخلص من الشعور بالقلق الناتج عن إدراك صراع قائم أو الوصول بهذا الشعور إلى أدنى درجة، (...) وقد درست هذه العمليات كظاهرة نفسية في الفرويدية التي فسرته من منطلق أولوية المصادر اللاشعورية والغريزية (الجنسية) التي تتعرض نتيجة للصدام مع الآليات الوقائية للذات الواعية (الرقابة الداخلية لتحولات متعددة مثل الكبت والتسامي". (بتروفسكي ويباروشفسكي، 1996، ص 71) وفي اصطلاح التحليل النفسي فأواليات الدفاع هي أنماط مختلفة من العمليات التي يمكن للدفاع أن يتخصص فيها. وتتنوع الآليات السائدة تبعا لنمط الإصابة. وتبعا للمرحلة التكوينية التي تخلق طباعا معينة. مع اعتبار درجة الصراع. (لابلانش، بونتاليس، 1997، ص 132).

تفسر الدفاعات أو الآليات الدفاعية بأنها ذات علاقة مع نمو الشخصية. حيث يأخذ التتابع الزمني للتطور النمائي لدى الإنسان دورا هاما لوصف نشأة الآليات الدفاعية. ف" خلال النمو يتعلم الناس الخوف من دفعات معينة لديهم، وعلى نحو شعوري وغير شعوري، فكأنهم توصلوا إلى توقع أن إبداء هذه الدفاعات سينتج عنه خسارة حب الأشخاص المهمين في حياتهم. وربما يتوقعون عقابا من هؤلاء الأشخاص؛عقاب في صورة حرمان،

أوهجوم بدني أو إدانة معنوية، وعلى نحو واقعي أو غير واقعي أيضا.(شافر، 2012، ص 231).

ويمكن ويصف الآليات الدفاعية بأنها طريقة تناول الصراعات بين المطالب الغريزية والخوف الشعور بالإثم مما يفكك وحدة الشخصية ويمنع الإشباع الدوري للغرائز والحاجات. فالدفاعات حسبما يرى التحليل النفسي يرجع أصلها إلى الطفولة. بمعنى أنها متعلقة بغرائز طفلية تعيق نمو الشخصية ووحدتها. (فينيخل، 2006، ج02، ص ص 49 – 50).

يشير البعض إلى أن آليات الدفاع في علم النفس هي الاستراتيجيات الهادفة إلى السيطرة على بعض النزوات وعلى القلق الذي يمكن أن يتولد من الصراعات الداخلية. ومن أكثر العروض منهجية في تقييم مفهوم آليات الدفاع ما قدمته أنا فرويد حيث لخصت بعض النماذج الكبرى: الكبت كآلية لدفع النزوة نحو أعمق مستويات اللاوعي. الإسقاط وإحالة النزوة إلى الغير. والتسامي وعلاقة ذلك بالنشاطات الفنية والروحية.

وأيضا هناك آليات أخرى مثل التثبيت وهو ارتباط صلب وقاسي مع وضع سلوكي أو موقفي معين. والعقلنة التي وتقوم على تطوير حجج تقنع النوايا والحوافز الكامنة. والمثلنة وهو آلية لإعلاء لشخص أو نموذج مع التغاضي عن مظاهره السلبية.(دوروتيه، 2008/ 2011، ص 387).

آليات الدفاع كمبادئ لتفسير السلوك:

تعددت اتجاهات تفسير السلوك الإنساني، مثل الاتجاه الوراثي والجبلي. أو التعلم واكتساب الخبرات. وأدى ذلك إلى أن نشأت نظريات التفاعل في صورة الدوافع وانتقل التفسير من العلية الخطية إلى العلية الشبكية. ومحاولة التحليل النفسي في تصنيف الدوافع المختلفة كان يهدف إلى وصف الشخصية عن طريق صراعاتها الذي تكون محصلته نمو الآليات الدفاعية كبنية عقلية ومعرفية يمكن تصورها ديناميا لشرح وضع الغرائز والدوافع والتصورات المتعلقة بها وتصرف الأنا كركن شعوري.(مخيمر، 2004، ص ص 115 – 117). وفيما يلي أهم الآليات الدفاعية:

الإنكار:

كآلية دفاعية يحركها الأنا، يعتبر الإنكار " وسيلة يلجأ إليها الشخص الذي يبوح بإحدى رغباته أو أفكاره. أو مشاعره التي كانت مكبوتة حتى تلك اللحظة. في نفس الوقت الذي يستمر فيه بالدفاع عن نفسه ضدها من خلال إنكار تبعيتها له" (لابلانش وبونتاليس، 1997، ص 128).

وقد أبرز فرويد نسق الإنكار من خلال تجربة العلاج، كما يوجد عند مقاومة الهستيري. كما بين أنه ذو علاقة أكيدة بالوعي بالمكبوت. فردود فعال الشخص من خلال الإنكار تزداد باقتراب المكبوت من الوعي. (نفس المرجع، ص 129) والسبب في ذلك هو ما يقترن به المكبوت من آلام أو مخاوف معينة. والقدرة على إنكار الجانب الكدر من الواقع

هو المقابل للإشباع الهلوسي للرغبة. ولهذا هو أكثر فاعلية عند صغار الأطفال كتعبير مباشر عن اللذة. (فينيخل، 2006، ج02، ص 51).

وللإنكار علاقة بالإدراك والذاكرة، وأطلقت أنا فرويد على نمط الدفاع هذا " ما قبل مراحل الدفاع" وهو مرتبط بالقصور في اختبار الواقع. وكل محاولات الإنكار تجد خصوما لها في وظائف الأنا للإدراك والذاكرة. ففي اللعب والخيال وفي أحلام اليقظة هي نماذج من السلوك يتم خلالها إنكار الخبرات الأليمة وتحقيق إشباع هلوسي وتخيلي للرغبات. (نفس المرجع، ص 51). " والصيغة الأساسية للإنكار بسيطة: ليس هناك ألم، لا توقع للألم. (...) ويكتمل الإنكار ويؤكد بواسطة عكس الحقائق المؤلمة في الأخيلة، مثلا في الخيال قد يحول الضعف إلى قوة. والخوف إلى شجاعة. والسلبية إلى إيجابية. (...) والإنكار في الخيال والكلمة والفعل يميل إلى أن يخضع بواسطة الكبت والتكوين العكسي والاهتمامات المتسامية في السيطرة الفعلة على الواقع". (شافر، 2012، ص 329).

الإسقاط:

في المعنى التحليلي النفسي يدل الإسقاط على " العملية التي ينبذ فيها الشخص من ذاته بعض الصفات والمشاعر والرغبات وحتى بعض الموضوعات التي يتنكر لها أو يرفضها في نفسه. كي بموضعها في الأخر. أكان هذا الآخر شخصا أم شيئا" (لابلانش وبونتاليس، 1997، ص 70). وتنشأ حيوية الإسقاط خلال المرحلة الباكرة من نمو الأنا عندما تسيطر أنا اللذة الخالصة على الحياة النفسية. حيث الإسقاط هو مشتق لعملية البصق

بواسطة الفم. وفي مرحلة النمو الباكر هذه أيضا وحيث الحدود الفاصلة بين الأنا واللاأنا غير محددة بدقة كما في الأذهنة. فإن الآلية الدفاعية المسيطرة على الأنا " الإسقاط" يعمل بشكل ملائم للأنا عندما يكون هناك تدهور خطير لإختبار الواقع. أي سيطرة أنا اللذة الخالصة أو مبدأ اللذة. (فينيخل، 2006، ج02، ص 53).

ويمكن وصف الإسقاط في عدة افتراضات عيادية. فهناك عدة مناحي يتجلى فيها. فالشخص في هذه الحالة يعترض على الاتجاه الداخلي الخاص؛ ويعزوه بطريقة غير واقعية إلى الآخر. وعملية الإسقاط كما أنها قد تتناول مواضيع متباينة في الخارج. فقد تتناول بالمثل دفعات الهو أو أي من مشتقاته. أو مكونات الأنا الأعلى أو أي من مشتقاته. ومن أهم ما يؤخذ من هذه العملية هو أن الإسقاط ليس بالمرة إلا إدراك حاد للحقيقة. ولأنه – أي الإسقاط – يرتبط بالثنائيات الوجدانية مثل الحب/ الكراهية. النشاط/ السلبية. الذكورة/ الأنوثة. فإن تشكيل بيئته متوفر للحالة المرضية. (شافر، 2012، ص ص 395 – 396).

الكبت:

ينظر إلى الكبت كميكانزم دفاعي حاضر في مختلف الإصابات النفسية وذلك لأن كل تركيب نفسي يتضمن لاوعيا إنما ينشأ من عملية الكبت. و" بالمعنى الحرفي : إنه عملية يرمي الشخص من خلالها إلى أن يدفع عنه التصورات المرتبطة بالنزوة إلى اللاوعي أو أن يبقيه فيها.(...) وقد يمكن اعتباره كعملية نفسية كونية. طالما انه في أساس تشكل اللاوعي كحيز منفصل عن النفس" (لابلانش وبونتاليس، 1997، ص 417).

وبما أن الدفاعات أو الآليات الدفاعية توصف بأنها ذات علاقة مع نمو الشخصية. حيث يأخذ التتابع الزمني للتطور النمائي لدى الإنسان دورا هاما لوصف نشأة الآليات الدفاعية. فالكبت بمعناه الدقيق هو مشتق للآلية الدفاعية " الإنكار". فإذا كان الإنكار هو رفض شعوري للجانب الأليم لواقعة ما. وهو يتضاءل مع نشاط الإدراك والذاكرة. فإن التحول من هذه العملية إلى عملية الكبت اللاشعورية هو تطور نمائي للعمليات النفسية ونشاط الجهاز النفسي. ويتميز الكبت بميل لاشعوري إلى أن ينسى الشخص وأن يصبح لاواعيا بميول داخلية أو أحداث خارجية. ويتميز الكبت بتتالي مشتقاته وتتابع عملياته على ما سبق كبته حسب الحالة المرضية. (فينيخل، 2006، ج02، ص 55). " ونظرية التحليل النفسي والملاحظة يشيران إلى أن دفاع الكبت يقبل كجزء من النمو السوي وتنظيم الشخصية لدى الراشد. (...) والبروز الواضح للكبت أدى إلى الحديث عنه بوصفه ميكانزم دفاعي أصلي وأساسي" (شافر، 2012، ص ص 275 – 276).

الاستدخال:

يشيع استخدام مصطلح الاستدخال في نظرية التحليل النفسي بمعنى الاجتياف لكون المعنيين ينصبان على الموضوع والعلاقة الخاصة به. كاجتياف الصورة الأبوية واستدخال العلاقة الخاصة بها إلى البنية النفسية للشخص مما يثمر عنه تكون مسارات ما بين أركان الجهاز النفسي؛ فينشأ عن اجتياف الصورة الأبوية الخارجية إلى الداخل نشوء مسار ما بين الأنا والأنا الأعلى. (لابلانش وبونتاليس، 1997، ص 67).

ويعتبر الاستدخال الأنموذج الأولي للإشباع الغريزي. ويحقق التطابق الناشئ عن هذا الميكانزم التماهي مع الموضوعات. وتشير نظرية التحليل النفسي إلى أن الأنا يمكن أن تستأنس هذا النمط من الدفاعات لتستخدمها لأغراض الإشباع أو تدمير الموضوعات. (فينيخل، 2006، ج 02، ص 55).

النكوص:

لمصطلح النكوص علاقة وثيقة بمراحل النمو النفسي. فالعملية النفسية التي تتضمن معنى النمو يحدث فيها النكوص حينما تكون هناك عودة في اتجاه معاكس من نقطة تم الوصول إليها إلى نقطة تقع قبلها. فالنكوص يفرض تتابعا تكوينيا لمراحل نمائية تقهقر الشخص عبرها بعد أن اجتازها نمائيا. له علاقة مع فكرة النكوص الزمني (لابلانش وبونتاليس، 1997، ص ص 555 – 556).

ومن المهم الإشارة إلى وضع الأنا في خلال نشاط هذا الميكانزم الدفاعي. فإذا كان الكبت أو الإسقاط مثلا آلية دفاعية تحرك من قبل الأنا. فالأمر يختلف عنه في حالة آلية النكوص الدفاعية، فالأنا هنا أكثر سلبية. " فالنكوص ينتاب الأنا، النكوص تحركه للعمل بصورة عامة فيما يبدو الغرائز التي وقد منعت من الإشباع المباشر ، تبحث عن بديل. ومن هنا فالشرط التمهيدي لاستخدام النكوص كميكانزم دفاعي هو ضعف من نوع خاص في تنظيم الأنا" (فينيخل، 2006، ج 02، ص 69).

وطبقا لفرويد يعتبر النكوص أساسيا لديناميات الأعراض الوسواسية القهرية. مع ملاحظة وجود التكوينات العكسية في أعراض المرض والتي بدونها النكوص لا يعد مرضي. والأعراض المرضية يتم التعبير عنها في صورة شك لا نهاية له. وثنائية وجدانيه غالبا ما تجعل تحرك المريض أمرا مستحيلا ومؤلما. (شافر، 2012، ص ص 479 – 480).

العزل:

العزل؛ " إنه أوالية دفاعية تميز العصاب الهجاسي بشكل نموذجي. وتتلخص في عزل أحد الأفكار أو التصرفات وصولا إلى قطع روابطه ببعض الأفكار الأخرى، أو قطع الروابط بينه وبين بقية وجود الشخص. ونذكر من بين عمليات العزل حالات التوقف المؤقت في مجرى التفكير. أو الصيغ، أو الطقوس". (لابلانش وبونتاليس، 1997، ص 327).

ويرى روي شافير أن العزل يشير إلى تقسيم الخبرة الشعورية إلى أفكار التي تنتمي إليها عن الجانب الانفعالي. فهنا تنصل الأفكار عن الوجدانات المطابقة لها. فالأفكار في التحليل النهائي تكون معزولة عن الدفعات المهددة التي اشتقت منها والشحنة الانفعالية المتصلة بها. ومن أهم سمات هذا الميكانزم هو التفكير المنطقي حيث يتم التخلص من الارتباطات المنطقية لصالح التفكير الموضوعي. أي يتم إعاقة خبرة الوجدان بدون تقييد الادراك والذاكرة والوعي بالذات. (شافر،2012، ص ص 485 – 486).

وميكانزم العزل يقترن بميكانزم الإزاحة. هذه العملية التي تؤمن انتقال طاقة الانفعال إلى ما يراه المريض مأمون العواقب من أفكار. فمن أهم أشكال العزل هو عزل

الفكرة عن الطاقة الانفعالية التي كانت في الأصل مرتبطة بها. فتغدو – وإن كانت مستهجنة إلى أقصى حد – مدركة بشكل واضح من حيث هي مجرد أفكار غير مهيأة للفعل. (فينيخل، 2006، ج 02، ص 64).

التكوين العكسي:

يتباين حضور هذه الآلية الدفاعية " التكوين العكسي" أو " التكوين المضاد" في سلوك خاص أو أن تكون معممة كطبع يتكامل مع الشخصية. ويمكن تعريف التكوين العكسي بأنه: " موقف أو مظهر نفساني خارجي يذهب في اتجاه معاكس لرغبة مكبوتة وبشكل رد فعل ضدها".(لابلانش وبونتاليس، 1997، ص 327).

يشير التكوين العكسي إلى اهتمام مفرط محدد لا شعوريا على الاتجاهات الشعورية والدفعات المقابلة للدفاعات اللاشعورية. فالاتجاهات الوجدانية نحو القذارة تقابل من طرف الشخص بأفعال متعلقة بالنظافة مبالغ فيها ومرهقة. والدفعات العدوانية تقابل بتكوين عكسي هو الرقة. وهو ناتج عن ضغط شديد من الأنا الأعلى. ولأن العمليات النفسية تأتلف ضمن البنية النفسية الواحدة فالتكوين العكسي يعزز الآليات الدفاعية مثل الإنكار والكبت.

ومن أهم خصائص التكوين العكسي هو أنه يتيح الاتصال الواعي بالمادة المحرمة والمكبوتة. (شافر،2012، ص ص 497 – 499). وعندما يأتلف التكوين العكسي مع الكبت فأن الجهاز النفسي يتجنب عملية الكبت الثانوية التي قد تتابع. ويتغير اتجاه الشخصية بصفة نهائية. فتصبح السمة البارزة في الشخصية مناقضة تماما للاتجاه

اللاشعوري. ولكن الانبثاق المفاجئ والطارئ للإتجاه الأصلي يفضح مرة بعد مرة الطابع الضدي للتكوين العكسي. (فينيخل، 2006، ج 02، ص 64).

الإلغاء:

الإلغاء أو المحو أو الإلغاء الرجعي " هو أوالية نفسية يجهد الشخص من خلالها أن تصبح بعض الأفكار، أو الكلام، أو الحركات، أو الأفعال الماضية وكأنها لم تكن أصلا؛ وهو يستخدم لهذا الغرض تفكيرا أو تصرفا لهما معنى مضادا". (لابلانش، بونتاليس، 1997، ص 94). ومما يجدر ذكره في أولية الإلغاء الرجعي الذي بالمعنى المرضي هو استهداف واقعية الفعل التي يرى الشخص أنه يتوجب عليه إلغاؤها جذريا بالتصرف وكأن الزمن قابل للرجوع إلى الوراء. وايضا نشير إلى أن فعل الإلغاء أو المحو يتخذ أساليب متنوعة حتى يتلوث بالفعل الذي ينزع إلى محوه. (نفس المرجع، ص ص 94 – 95). فغالبا ما يتألف الإلغاء من تكرار الفعل الأصلي أو الفكرة ليعطى أمل أن تكرار الفعل أو التفكير في السياق الانفعالي مختلف سوف يجعل الانفعال الأصلي غير المقبول ليس مؤثرا. (شافر، 2012، ص 510).

وليست هناك حدود فاصلة بين العمليات الدفاعية من حيث ائتلافها و تبادلها؛ فالتكوين المضاد يقترن عمله مع الكبت. وأيضا يساير المحو التكوين المضاد. " ففي التكوين المضاد يتخذ اتجاه يتناقض مع الاتجاه الأصلي؛ أما في المحو متخط ى خطوة

أخرى. شيء ايجابي يعمل. هو بصورة حقيقية أو سحرية مضاد لشيء عمل من قبل في الواقع أو الخيال. (فينيخل، 2006، ج 02، ص 61).

الآليات الدفاعية في الاختبارات الإسقاطية:

يشير رواد العمل باختبار الرورشاخ إلى ظهور الجوانب الدفاعية في سلوك المريض أثناء الإستجابة لاختبار الرورشاخ. فالاختبار كما يذكر روي شافر يمثل انتهاك للخصوصية وسبب لفقدان السيطرة الدفاعية على الرغبات والمخاوف اللاشعورية. وافتضاح للتوجه النفسجنسي. (شافر، 2012، ص 82).

يعد الاسقاط كميكانزم دفاعي ضروري للأداء الشفوي أثناء الاستجابة على الاختبارات الاسقاطية. ويقسم روي شافر أن من الاسقاط على اختبار الرورشاخ. ما يتعلق بالركن الأول من الجهاز النفسي الهو، والنوع الثاني ما يتعلق بمطالب الأنا الأعلى. فمثلا إسقاطات الهو فتبدو على شكل مبالغة في الإسقاط؛ إذ يتهم المريض طبيعة الاختبارات ونمط التعليمات كسبب لطريقة الاستجابة، والاسقاطات البارنوية تبدو في ميول جنون العظمة وطموح مرتفع. (نفس المرجع، ص ص، ص 84 – 85 و398).

وعن ميكانزم العزل الذي يتيح الوظيفة المنطقية في الحياة اليومية. فقد يستخدم بجمود شديد مثل ميكانزم الإسقاط. وتتضح أثار العزل حسب روي شافر حينما يحاول الشخص ربط نفسه بالمختبر وببقع الحبر وأن يبدو موضوعيا طوال الاختبار. والنمط المثالي

للمريض الذي يبدو عنده مكانزم العزل بصلابة تكون درجة DR% وأيضا درجة F% مرتفعة. ويبدو اقل استخداما للتظليل وللون عامة. (نفس المرجع، ص ص 492 – 495).

السير النفسي: الدينامية والمبادئ التفسيرية.

تقوم الدينامية باعتبارها مسلمة أساسية في منهج التحليل النفسي على وصف وتفسير الصراعات العاملة عند الحالة مع المحافظة على وحدة الشخصية. ومختلف المسالك التي تنحاها الشخصية في تصرفها هي محصلة الصراعات بين الغرائز أو الحفزات والدفاعات كما تتمثل في الجهاز النفسي وأركانه الثلاثة ومستوياته الشعورية واللاشعورية. و" يصف هذا المصطلح وجهة النظر التي تدرس الظواهر النفسية باعتبارها نتاجا للصراع. ولتركيبة القوى ذات المنشأ النزوي التي تمارس نوعا معينا من الاندفاع".(لابلانش وبونتاليس، 1997، ص 248). نزوات وقوي نفسية متعارضة تباشر نشاطا يتعلق بالوعي واللاوعي. فهناك ممارسة للجهاز النفسي يمنع الوصل إلى مجال الوعي. ويمكن أن تتضح في واقعة الاصطدام بالمقاومة إزاء محاولة النفاذ إلى اللاوعي وبالنتاج المتجدد للمكبوت. (نفس المرجع، ص 248).

وظائف الدينامية:

تتمتع الوظائف النفسية بقابلية الإثارة الداخلية والخارجية نتيجة نشاط الجهاز النفسي الذي تشكل نشاطاته الاتزانية المختلفة الظاهرة الإحيائية المهمة. والتفسير الدينامي هو أيضا تفسير نشوئي. فالظواهر النفسية يتم دراستها في منهج التحليل النفسي كأفعال

مؤتلفة تخضع لعمليات النمو ارتقاء أو نكوصا. فالغرائز بالمفهوم الدينامي قابلة للتوالد في أشكال من السلوك بالتغيير في هدفها وموضوعها باختبار ملائمة التأثيرات البيئية. (فينيخل، 2006، ج 02، ص 32). فالنزوة pulsion التي " تعتبر عملية دينامية، تتمثل في اندفاعة تنزع بالمتعضي (الجسم البشري) نحو هدف معين، وتنبع- تبعا لفرويد- من إثارة جسدية داخلية تنبئ عن حالة توتر وهذه الإثارات ذات المصادر الداخلية هي التي تشكل القوة المحركة للجهاز النفسي" (لابلانش، بونتاليس، 1997، ص 350) قوة هي الأساس في بنينة الأنماط السلوكية والأعراض المرضية كما عالجتها الممارسة التحليلية.

ونجد في مفهوم النزوة التي تعتبر وضعا حديا بين الجسدي والنفسي؛ المسار الرمزي الذي يحدث فيه التجريد عبر عدة مراحل للمرور من الجسدي إلى ممثله الرمزي الذي يظهر وظيفته ويشعر بوجود شكله. ومن بين النزوات الهامة والعاملة في نشاط الجسد البشري؛ دافع الجوع " الذي يشكل النموذج الأول في نزوات حفظ الذات (...) والتي تتعلق بالوظائف الجسدية الضرورية وما يستتبعها من وظائف عضوية أخرى كبرى؛ كالتغذية، التبول، التغوط، النشاط العضلي، البصر" (نفس المرجع، ص531). والبحث يجري عن مدى قدرة النزوة على خلق الرموز وذلك عبر النظر في مسلمة فرويد التي تقول أن مركز الرغبة هو مبدأ تكون الرموز ومحركها، وهو الليبيدو الذي يتوزع حسب مراحل النمو وعلى امتداد مواضع محدودة من أعلى إلى أسفل الجهاز الهضمي؛ ليستقر عند المستوى البولي وأخيرا التناسلي، حيث يؤخذ بالاعتبار المناطق الشفوية والشرجية والجنسية.

تزخر مختلف الكتابات التحليل نفسية بالمواضيع التي تناقش مسألة تكون الصورة ووظيفتها الرمزية المتعلقة بالحاجات الجسدية، ثم علاقتها وتداعياتها النفسية، ونشير إلى الطروحات النظرية لعدد من العلماء، أمثال لاكان j.Laccan و سبيتزSpitz، وميلاني كلاين Klein، و فينيكوت Winnicott وغيرهم.

كذلك في مصطلح الممثل النفسي نجد مرتكزا لتلاقي المعرفي مع النفسي حول الجسد. فـ " فرويد يرى في هذا المصطلح إشارة إلى مفهوم حدي ما بين الجسدي والنفسي. فمن الناحية الجسدية تجد النزوة مصدرها في ظواهر عضوية مولدة للتوترات الداخلية. أما من خلال الأهداف التي ترمي إليها والموضوعات التي تتعلق بها فإنها تتعرض لمصير نفسي أساسا" (نفس المرجع، ص492). والممثل النفسي الذي يعكس التصور الجسدي. يراه فرويد " مكونا من عنصرين هما: التصور الذي يتضمن عنصرا ذهنيا معرفيا. والثاني العنصر العاطفي الذي يترجم الانفعالات النفسية" (نفس المرجع، ص317).

التماهي وبناء صورة الجسد.

يعد التماهي من المفاهيم الأساسية التي يستعين بها علماء التحليل النفسي لتفسير نشأة الشخصية وتكونها خلال تمثل الطفل لوالديه. وهو عملية لاشعورية ذات تأثير عميق ودائم أولي وثانوي، وتفسر به بعض من الأعراض المرضية الماركسية والتحليل النفسي (أوسبورم، 1980، ص 21). والتماهي في التحليل النفسي مركزي في بناء الشخصية، والتعرف على أصل رغباتها أو مخاوفها. وتشير نظرية التحليل النفسي إلى ظاهرة معقدة في

عمل آلية التماهي: إذ تظهر وجود عدة أشخاص وعدة محركات في الشخصية مما هو أركان في الجهاز النفسي، فإما أن يتماهى الشخص مع الآخر لمجرد التشبه أو أن يكون و الآخر فعلا؟ (دوروتيه، 2011، ص 264). وفي معجم المصطلحات للتحليل النفسي يعرف " على أنه عملية نفسية يتمثل الشخص بواسطتها أحد مظاهر أو خصائص أوصفات شخص آخر كليا أو جزئيا، و الشخصية تتكون وتتمايز من خلال سلسلة من التماهيات" (لابلانش، بونتاليس، 1997، ص 198) فهذا الفعل يصبح فيه فرد ما مطابقا لفرد آخر حيث تعمل خلال ذلك التكوين سلسلة من المفاهيم النفسانية من مثل المحاكاة، المشاركة الوجدانية، التعاطف والإسقاط. إن أحدث التأملات في مفهوم التماهي تلك التي أعطت أهمية بالغة للجسدي، وفي نفس الوقت أعطت مكانا متناميا للتنشئة الاجتماعية ودورها في عملية بناء صورة الجسد.

وقد ميز فرويد بين التماهي الغيري الذي ينبع من المرحلة الفمية في حياة الولد والذي يريد إدماج موضوع رغبته وذلك بالتهامه وحيث تتحرك عمليات الإدماج والافتراس، وبين التماهي المقلد للغير الذي يعتبر نموذجا يجب التشبه به ليتم تكوين الشخصية عن طريق التقليد. ويسمى احيانا بميكانزم التطابق، وهو محاولة استدخال لاشعورية لسصات شخص آخر وإدماجه مع ذات الفرد باعتباره نموذج محتذى، ويشير ماورر Mowrer إلى نوعين من التطابق أو التوحد ؛ الأول هو تطابق تطوري وينشأ حين مواجه الطفل لصراعات بسيطة كتطابق الولد مع أحد الأبوين لممارسة سلوك مرغوب، والنوع الثاني هو تطابق

دفاعي ينشأ من استدخال سمات لشخص مكروه بحيث يفضي إلى أزمة كونه لا يتلاءم مع الشخص. (حنا دود، الظاهر الطيب، العبيدي، 1991، ص 83).

مستويات الوظيفة النفسية، أمثلة لنشاط الجهاز النفسي:

نجد في الاضطرابات النفسية والأعراض المتعلقة بها وفي الأحلام. وفي طائفة من السلوكات الثقافية المختلفة كالسحر نماذج متعددة لنشاط الوظيفة النفسية ونتاجا لها. وفيما يلي نمط الصياغة لأهم نشاطات الجهاز النفسي:

الأحلام:

كان لمسيرة فرويد وكارل ابراهام على مقارنة أحلام المتعالجين الغربيين مع أساطير المجتمعات البدائية سببا لولادة انثروبولوجيا الحلم. فانطلاقا من مهديات التحليل النفسي قام الثقافويون بتركيز اهتمامهم على مضامين المنامات والعلاقات بين الأحلام والحالمين. فرأوا في الأحلام اختبارات فردية تلقي الضوء على الرواسب غير المتحضرة للشخصية والنقاط العشوائية للثقافة. (بونت وإيزار، 2011، ص 447)

وحسب نظرية التحليل النفسي التي ترى في نشاط الجهاز النفسي خادما لتصريف الطاقة النزوية. فالحلم يفسر على أنه سلوك دافعه خفض التوترات عن طريق إشباعات هلوسية من جرائها يتم مواصلة النوم وفي ذات الوقت معالجة الدوافع المكبوتة والملحة. وعمليات الإشباع في الحلم يمكن أن تتم صورة مباشرة وصريحة كما في أحلام الأطفال. أو تظهر بصور رمزية تتنكر خلالها الدوافع والحاجات خضوعا لعمليات الإرصان الجهاز

النفسي كما عند الراشد.(القطان، 2013، ص ص 137 – 138). فتحقق الرغبات الذي يتم عن طريق الهلوسات والتوهم يتم مثله عن طريق الحلم. فحسب فرويد فإن صياغة الحلم تسير وفق مبدأ اللذة ولا يمنع الإرصان وفق هذا المبدأ أن يكون إخراج الحلم أن نجد سير العمليات النفسية التابعة لميكانزمات الدفاع والعمليات الأخرى. (فرويد، 2017، ص 75). ويؤدي وجود التركيبة اللاشعورية لمختلف الميول والغرائز وعدم إشباعها إلى تحرك التخييلات اللاشعورية لتحقيق الرغبات كما في حلم اليقظة. وقد بينت نيفين زيور أن هذا التخييل النهاري الشعوري أو قبل الشعوري ليس سوى جزء من الحلم هذا الأخير غدا تكرارا لتخييل طرأ بالليل. التخييل. (نيفين، 2013، ص 27).

ويرتبط الحلم بمصادر متعددة. كالمنبهات الحسية والتهييجات الجسمية، ويحصر فرويد منابع الحلم في أقسام هي: منبهات حسية خارجية ومنبهات حسية داخلية. ومنبهات جسمية باطنية عضوية، ومصادر نفسية خالصة. (فرويد، 1994، ص 61). والانتقال من اليقظة إلى الحلم يرافقه انتقال من التفكير المجرد إلى التصورات. فقد لوحظ أن من بين الخصائص الرئيسية للحلم تلك التي تظهر أثناء الأخذ في النوم. كون النشاط الفكري يتأدى أثناءها في تصورات مجردة لا صور ثم يتأدى الفكر في الحلم في صور. يقابله خلال ذلك تناقص النشاط الإرادي. ويرافق هذه الخاصة وهي سيطرة انبعاث الصور تشتت الانتباه بحيث يرى فرويد أن هاتين الخاصتين وهما انتشار الصور وتشتت الانتباه سمتين أساسيتين للحياة الحلمية (فرويد، 1994، مرجع سابق، ص ص 84 – 85).

ميكانزمات صياغة الحلم:

يمكن تلخيص دور الأنا في الترميز على أنه جهود دفاعية كما في الازاحة. والأحلام في الليلة الواحدة وأجزاء حلم الليلة الواحدة قد يكون لها نفس المحتوى. وتتراوح صور الحلم ما بين الغموض والتعمية. والحلم هو ناتج العملية الأولية. وقد اقترح Kant أن هناك أحلاما نمطية للأمراض العقلية. ويتفق المحللون النفسيون جزئيا عندما يميزون بين أحلام الأطفال عن أحلام الكبار بوصفها أكثر وضوحا وتحقيقا للرغبة بطرق مباشرة. (بيللاك، 2012، ص ص 25 – 26).

يقوم الحلم على نشاط مجموعة من الميكانزمات الأساسية لتوليد التصورات المتعلقة برموزه وحبكة حكايته. وتعتمد التوظيفات النفسية على عدة مصادر جسدية ونفسية وتنهل صوره من الذاكرة والخبرات النمائية. ونجد مثل ميكانزم التكثيف وتصاميم الرمزية لتخليق الصور والرموز. ونجد ميكانزم الإزاحة والإخراج المسرحي لنقل حبكة الحلم إلى المشاهدة الشعورية. أما العمليات الولية والعمليات الثانوية فهي أيضا الأساس في حياة الوظيفة النفسية للحلم وباقي الاستجابات النفسية التي تثار في أوضاع انفعالية. ويفتح فرويد مهمة البحث عن العلاقة بين محتوى الحلم الظاهر وبين أفكاره الكامنة. بما ابتدعه من مفاهيم جديدة ليدل بها على مختلف مراحل الحلم ومكوناته. فهناك أفكار الحلم وأيضا محتوى الحلم. و" محتوى الحلم يبدوا لنا كأنه نقل لأفكار الحلم في نمط مختلف من التعبير. (فرويد، 1994، ص 291).

العمليات الأولية والعمليات الثانوية:

يستخلص فرويد أسلوبين للنشاط الوظيفي للجهاز النفسي يظهر بخاصة في انجاز الحلم وهما العمليات الأولية والعمليات الثانوية. ويمكن التمييز بينهما من وجهة النظر الموقعية بأن العمليات الأولية تميز النظام اللاوعي ونشاطه. بينما تميز العمليات الثانوية نظام ما قبل الوعي– الوعي. ومن ناحية النظر الاقتصادية الدينامية. تتحرك الطاقة النفسية عبر التصورات بحرية ودون كفوف تصيغها في ذلك أواليات الدفاع كالإزاحة والتكثيف خصوصا تصورات الإشباع التي تظهر في شكل هلاوس بدائية. أما التصرف تبعا للعمليات الثانوية فيقتضي تأجيل الاشباع لصالح تصورات تتفحص كل مسالك الاشباع الممكنة.

(لابلانش وبونتاليس، 1997، ص371) " فالعمليات اللامعقولة في الجهاز النفسي هي العمليات الأولية وهي تظهر حيثما تهجر الأفكار من جانب الاستثمار اللاشعوري (...) وتصبح مشحونة بطاقة غير مكفوفة من اللاشعوري. (...) بل أنماطا من نشاط الجهاز النفسي ارتفع عنها الكف" (فرويد، 1994، ص 589).

التكثيف:

ونشاط آلية التكثيف ينصب على اختزال محتوى الحلم الظاهر إلى محتوى كامن للحلم مثل أن نجد حدوث القيء في الحلم يدل على النفور الجنسي والرغبة في الحمل التي تتعلق به (القطان، مرجع سابق، ص 139). ويزودنا فرويد في عمل التفسير بمفهوم التكثيف ليشير إلى الاقتضاب الذي يجعل صور الحلم متصفة بالثغرات. ويمكن بالنظر الذي يسبر عمق الحلم أن نتكشف الأفكار الكامنة التي تندس وتستتر وراء الحلم. (فرويد،

1994، ص 292). ومن خلال هذه الإشارة المختصرة إلى وضعية التوظيف النفسي لآلية التكثيف نجد أنه " أحد النماذج الأساسية لعمل العمليات اللاواعية: حيث يمثل تصور وحيد عدة سلاسل من الترابطات نظرا لوقوعها عند نقطة تقاطعها (...) نرى التكثيف فاعلا في العارض (...) ولقد أبرز في أوضح صوره في الحلم. (لابلانش، بونتاليس، 1997، ص 191).

الوظيفة النفسية في الاضطرابات النفسية:

وكما أن الحلم هو نشاط الجهاز النفسي وفاعلية الوظيفة النفسية. فالحلم يمكن أن يكون الإنذار بمرض نفسي. بحيث يصبح في علاقة علية إكلينيكية كأن يكون الحلم مستهلا لحالة ذهانية أو متخلفا بعدها. كما لوحظ أن الحياة الحلمية تتغير في حالات المرض العقلي. (فرويد، 1994، ص ص 11 9 – 120).

ويذهب فرويد إلى التأكيد أن الظاهرات العصابية تشترك بأكثر من سمة مع ظاهرتي الهفوات والأحلام بأن كلا الظاهرتين هما نشاط للاشعور، ويرى أنه لكل عرض معنى وصلة بحياة المريض النفسية. ويتوقف إنتاج الأعراض في الاضطرابات النفسية والتعبير بها حسب مستويات النكوص الذي يجتاح الأنا وحسب نمط الخبرات التي مر بها المريض. وتتدخل ميكانزمات الدفاع كالكبت والنكوص والإقلاب وغيرها. ويأتي علم النفس المرضي ليصف الأمراض النفسية حسب تطور الليبيدو أثناء نمو الطفل البشري. ويتم تصور كل مرض نفسي بمثابة عودة إلى مراحل التطور الليبيدي. ويلحق تبعا لذلك تثبيت

الليبيدو على هذا الجزء من الجسم أو ذاك بحيث يوجه وضعية الطفل في العالم بشكل أساسي. ونجد من خلال المقارنه بين مراحل النمو النفسي الجنسي عند الطفل وعلم الأمراض النفسي بما يمكن ان يسمى علم الطباع نجد اكتمال اللوحة الاكلينيكية لأطوار النمو وخصائص الشخصية وسماتها المميزة وتصرفات المرضى النفسيين(فريق من الباحثين، /1993، علم النفس وميادينه. تر: وجيه سعد. ص: 113).

العلاقة والصراع في اختبار الرورشاخ:

يطرح التوجه المزدوج للتصور الملاحظ في الاستجابة لدى الشخص- والمتمثل في تصور العلاقات مع الآخر وتصور الذات الذي يستتبعه العلاقة مع الموضوع والعلاقة مع الأنا- إطارا مفهوميا يستند على أحد المصطلحات الهامة في التحليل النفسي وهو مفهوم المحتوى الباطني والمحتوى الظاهري لإيضاح العلاقة في نظام الكلمات – الصور التي يعرف من خلالها الجهود التخيلية التي تعمل لاشعوريا لإنتاج الهوامات وعمل شابير يرتكز على هذا التحديد.

أما المحتوى الظاهري فيقوم على البعد البنيوي الذي يستثير الجانب المعرفي والعقلي. ويقوم كذلك على البعد الحسي الذي – بطابعه اللوني- يتعلق بالجانب العاطفي. (سي موسي، مرجع سابق، ص ص 155 -156). ويكون التداعي خلال انتشار الإستجابة طليقا أو مكفوفا، كالإبداع الفني. فالكل يعتبر عملية معقدة تتطلب خفض السيطرة على الذات واستبعادها من المراقبة مع ضرورة أن يترك المرء لذهنه العنان، وفي الوقت نفسه

يزيد من الوظيفة المعرفية للذات وهذا يجعل التداعي الطليق عند المرضى كأمثال الهستيريين مهمة صعبة. عندما يتطلب الموقف استبعاد الذات مع إتمام وظيفة الملاحظة. أو تحرير الأفكار التي تقابل مع الندرة. (بيللاك، مرجع سابق، ص28 -29).

الفصل الثالث:

الشخصية في الاختبارات الاسقاطية

تمهيد:

تثير التساؤلات عن معنى الشخصية الكثير من الملاحظات المتعلقة بالتصرف والأفكار والمشاعر وأنماط السلوك، ومفهوم الشخصية من المفاهيم التي تبناها علماء النفس باهتمام كبير، فهي عند بعضهم تدل على السلوك الظاهري، وعند آخرين تدل على حقيقة الشخص بتأويل ذلك السلوك، ويمكن تعريف علم نفس الشخصية على أنه علم يبحث في موضوع القوى المختلفة التي تجيب على دافع تطور الكائن البشري إلى حد التفرد عن الآخرين. وهذا الفصل يتناول مسألة تواجد الشخصية من خلال المظاهر الاسقاطية في الاختبارات النفسية.

نظريات الشخصية:

تقوم دراسة الشخصية على عدة جوانب. كالجانب اللاشعوري الذي يبحث في القوى اللاواعية في لحظة ما. والجانب المعرفي الذي يرتكز على الأنا التي تزود الشخص بحس الذات والهوية. مع الأخذ بعين الاعتبار بالجانب البيولوجي ذو الطبيعة الوراثية والمزاجية التي يجد الشخص نفسه منفردا بها، وعلاقة ذلك بالاشراط البيئي الذي يحدد السلوك ويصيغ الادراك. وهذا الأخير يحيل إلى البعد المعرفي الذي يفكر الناس من خلاله بالعالم والأحداث. (هاورد س. فريدمان، ميريام و. شستك، 2011 / 2013، ص ص 24 – 25)، كما يذكر جابر عبد الحميد أنه لكي يكون تعريف الشخصية جيدا وإجرائيا يجب أن يتضمن اتساقا يسهل التنبؤ بالسلوك. وفي نفس الوقت يجب أن يطرح التعريف سبب تفرد كل شخص وكذلك أن يجعل هذا التعربف تماسك بناء الشخصية أمرا ملاحظا لدى المختص. فقد تكون التعاريف وصفية أو وظيفية أو علية. وتقوم تعاريف الشخصية على مسلمات توصل إليها العلماء عن طريق متابعة ودراسة الظواهر والسلوكات بطريقة منهجية. (جابر، 1991، ص 11) ومن شروط نجاح تعريف الشخصية أن تكون التعريفات الإجرائية للبحث قادرة على ربط النظرية المجردة بالملاحظة المحسوسة أو السلوك المشاهد.

النشأة:

نشأت النظريات الشخصية من الملاحظات الدقيقة والاستبطان العميق للمفكرين المتبصرين. مثلما فعل فرويد مع أحلامه الخاصة ومع تداعيات مرضاه أثناء ممارسة العلاج

النفسي. وقادت المنهجية الاستنتاجية فرويد إلى تكوين نظرية لتفسير الصراعات عند الإنسان وإلى تكوين مسلمات أساسية حول طبيعة العقل. ومن طريق آخر نجد أسباب النشأة من منهجية استقرائية كما توجد في البحوث التجريبية. مثلما يكون عند جمع قدرا كبيرا من الملاحظات والبيانات المنهجية من أفراد كثيرين لنخرج في الخير بقوانين عن الشخصية. (هاورد. س، وآخرون، 2011 / 2013، 28). ويعتبر البحث في هذا الموضوع حديثا. ورغم أن التساؤلات عن الشخصية وطباعها كانت متوافرة في الكتابات الفلسفية إلا أن الدراسة العلمية كموضوع متخصص في علم النفس لم تبدأ إلا في عام 1930 في مجال علم النفس الأمريكي. حيث صار العلماء يأملون في أن يقدموا صياغة علمية تجريبية ووصفية دقيقة لمفهوم الشخصية. (. باربرا، 1991، ص 8).

ويمكن أن نشير إلى اتجاهين يتضمنان مختلف المسالك المعروفة في دراسة الشخصية. الاتجاه الذي يهتم بالسلوكيات والأفعال الملاحظة مباشرة؛ والاتجاه الثاني الذي يهتم فيه العلماء بالمدركات والمفاهيم الديناميكية والقوة الداخلية التي توجه من خلالها الفرد. وكمثال عن الاتجاه الذي يحصر الشخصية في السلوك الظاهري تعريف واطسون watson 1930 الذي اعتبر أن الشخصية " هي كمية النشاط التي يمكن اكتشافها بالملاحظة الدقيقة لمدة طويلة حتى يتمكن الملاحظ من إعطاء معلومات دقيقة وثابتة". وكمثال عن الاتجاه الثاني تعريف برنس مورتن morton princ عام 1934 الذي يعتبر الشخصية " هي كمية الكلية من الاستعدادات والميول والغرائز والدوافع والقوى الباتولوجية الفطرية والموروثة وكذلك

الصفات والاستعدادات والميول المكتسبة من الخبرة". (عزيز حنا داود ومحمد الطاهر الطيب وناظم هاشم العبيدي،1991، ص 08).

قياس الشخصية:

من مسلمات التي يرتكز عليها تقويم للشخصية افتراض أن الإنسان يولد من الناحية التكوينية والفيسيولوجية، بمخططات قابلة للتشكل خلال التفاعل الثقافي. وأن الشخصيات تتباين بحكم الفروق الفردية. والحكم على هذه الفروق يكون وفق الرؤى النظرية للمنظرين. (نفس المرجع، ص 08) فهناك من يعرف الشخصية رجوعا إلى مفهوم الفروق الفردية، فالشخصية هي " البنية الكلية الفريدة للسمات التي تميز الشخص عن غيره من الأفراد. (أبو حطب، 1992، ص 23). ويتطلب البحث في ميدان الشخصية لكل فرد مقاربة وحيدة. وبرغم أن البحث بطبيعته يبحث عن مجموعة من القوانين العامة لتفسير الشخصية. إلا أن غوردن ألبورت احتج بقوة بأن الجانب الرئيس لدراسة الشخصية يجب أن يكون مؤكدا على الفرد بوصفه متفردا يمكن أن يقيم الاختلافات بين الأفراد. حسب الجنس وحسب البيئة، وإزاء الوضع الخاص الذي يؤدي لسلوك خاص برغم مخالفته للسمة العامة. (هاورد. س، وأخرون، 2011 / 2013، ص 28).

الحالة الفردية في علم النفس:

يشدد موراي على أن دراسة الحالة الفردية هو أساس للفهم المناسب للسلوك وطريق لتطور ونمو علم النفس. فموقف موراي هو ان يتم دراسة عدد محدود من الحالات

في مدة من السنين. أما كيرت ليفين فيعلق على الأبحاث الإحصائية – التي تبوب للحوادث سيان كانت تقع نادرا أو بتواتر– على أنها تصيغ قوانين لحالات لم تتحقق قط أو تحققت بشكل تقريبي خلال المسار الفعلي للأحداث. والأبحاث الإحصائية بهذا هي عاجزة عن التفسير للعمليات النفسية الدينامية. (القطان، 2013، ص ص 47 – 49).

والذي يجعل دراسة الحالة الفردية مختلفة هو المسائل الأساسية التي يقوم عليها علم نفس الشخصية مثل اللاشعور الذي والذات والجنس وكل هذا في خلال الثقافة وأوضاعها المتغيرة التي تحتم التفرد.

المنحى في النظريات الحديثة:

بدى منهج دراسة الشخصية واضحا منذ أواخر ثلاثينيات القرن الماضي. فالنظرية الحديثة تأثرت بأعمال رجال ثلاثة؛ غوردن ألبورت Gordon Allport وكورت ليفينKurt Lewin وهنري موراي Henery Muray. أما ألبورت فقد كرس اهتمامه بتفرد الفرد وكرامته. وعرف الشخصية بعدها " نظاما ديناميا داخل الفرد لتلك الأنظمة النفسية التي تحدد تكيفه الفريد مع البيئة".(هاورد . س وآخرون، 2011 / 2013، ص 44) والمقصود بالنظام الدينامي التفاعل المستمر والمتبادل بين أجزائه خاصة والمقصود بالأنظمة النفسية هو تناغم الوحدة المكونة من العقل والجسم. (عزيز حنا داود وآخرون، 1991، ص 110).

وأما كورين ليفين فأتى بنظرية المجال المشتقة من نظرية الجشطلت مع اختلاف الأركان؛ فبدل الادراك والتعلم والتكوينات الفيسيولوجية. كان في نظريته مفاهيم الحاجات

الشخصية. العوامل الاجتماعية. (نفس المرجع، ص 184) ومقاربة كورت ليفين مثل مقاربة ألبورت دينامية إذ بحث عن أنظمة تستبطن السلوك الذي يمكن ملاحظته. والفرد أثناء الحالة المؤقتة بعلاقة مع وضعه النفسي لتغير القوى التي تؤثر فيه من وقت إلى وقت.(هاورد . س وآخرون، 2011 / 2013، ص 45) ويصل كورت ليفين إلى مفهوم " الحالة النقية" حيث ينمكن فهم العمليات الدينامية من علاقة الكائن العياني بالموقف العياني وحيث يمكن التوفيق بين صدق القانون العام وعيانية الحالة الفردية. (القطان، 2013، ص ص 51 – 52).

وكان هنري موراي باعتباره النحات الثالث للنظرية الحديثة حول الشخصية قد شدد على الطبيعة الدينامية المتكاملة للفرد بعده كائنا معقدا يستجيب لبيئته بمجموع جاحاته ودوافعه.

تعريف الشخصية:

تتباين تعاريف الشخصية وتحديد سماتها وأبعادها حسب توجهات منظروها البارزون. ويحدد من الباحثين ان هناك ثمانية وجهات نظر تؤسس لثمان نظريات تدلي بتقاريرها حول إرادة الشخصية وحريتها. وبناءاتها والمفاهيم المتعلقة بها. ونجد عند تفحص تاريخ تطور النظريات الجوانب التحليلية النفسية التي تركز على أعمال العقل الداخلية. وجوانب الأنا التي تركز على الذات. والمنظور البيولوجي الذي يبرر تطوره اعتمادا على التقدم في علم الأعصاب. والمنظور المعرفي الذي يراهن على تبصر علم النفس التجريبي

في عمليات التفكير الإنساني. (هاورد. س وآخرون، 2011 / 2013، ص 28). ونورد بعض التعاريف عن الشخصية.

تعريف مكنون maknonعام 1944: " الشخصية هي التنظيم الثابت لحد ما لخلق الفرد وصفاته المزاجية وذكائه وصفاته الجسمية. حيث تحدد باندماجها معا توافقا مع البيئة". فخلق الفرد هو مدى ثبات سلوك الفرد الإرادي وأما الصفات المزاجية فهي السلوك الانفعالي ألتأثري (العاطفة)، والمقصود بالذكاء هو مدى ثبات سلوك المعرفي (العقل). وأما الصفات الجسمية فهو ثبات التكوين الجسمي. (عزيز حنا داود وآخرون، 1991 ، ص09).

وكذلك تعريف ألبورت Allport (1937): " الشخصية هي التنظيم الدينامي في نفس الفرد لتلك الاستعدادات النفسية الجسمية التي تحدد طريقته الخاصة في التوافق مع البيئة". والمقصود بالتنظيم الديناميكي هو تغير التكوين للشخصية عبر الوقت تحت مختلف المؤثرات والاستعدادات النفسية الجسمية هي العادات والاتجاهات العامة والخاصة. (نفس المرجع، ص 364).

الشخصية، النظرية والقياس:

تأتي النظرية لتطوير طريقة قياس سلوك معين وتصنيفه. ويدل تاريخ العلم أن العلاقة بين النظرية ومنهج البحث والقياس علاقة وثيقة. فالقاسم المشترك بين النظريات العاملية مثلا هو قياس أبعاد الشخصية بواسطة الاستخبارات. مع أنه من الممكن أن يدفع

القياس والتقدير نحو تطوير ارتجاعي للنظرية (محمد احمد عبد الخالق، 2000. ص ص 28 – 29).

القياس والتقويم:

ويشيع في أدبيات علم النفس بعامة وعلم نفس الشخصية بخاصة مفهوم القياس متلازما أو مترادفا مع مفهوم التقويم. غير أن القياس هو الوصف الكمي لظاهرة ما. اما التقويم فهو عملية تتضمن إصدار أحكام قيمي وإعطاء وزن لأبعد ما من أبعاد الشخصية. ويعد القياس الكمي أحد أدوات التقويم. (عزيز حنا داود وآخرون، 1991، ص ص 361 – 362). ويمكن تعريف القياس بأوسع معانيه أنه: عملية تحديد قيم رقمية لأشياء أو موضوعات تبعا لقواعد معينة متفق عليها. ويحدده بعض الباحثين على أنه إجراء سيكومتري فيزيائي آلي يعتمد على المعادلات ويتبع نموذج إحصائي. وفيما يخص القياس النفسي فهو مجموعة من المهارات والطرق التي تقدم لإجرائها عملية التقويم النفسي التي تتطلب أن تكون موجهة نحو المشكلات النفسية بشكل دينامي ومفهومي. (أحمد عبد الخالق، 1996، ص ص 38 – 39).

ضرورة القياس:

بمعرفة أن القياس بأنواعه سواء أكان سيكومتري أو إسقاطي إكلينيكي أو تربوي فهو يتضمن العديد من الأدوات مثل الاختبارات المتنوعة والمقاييس المختلفة والمقابلات ودراسة الحالات. وذلك وفق ما يراه أصحاب نظريات الشخصية من أنه يمكن أن نصف الشخصية وفق سمات أو أبعاد وقياسها على ذلك. وهذا ينشأ عنه ملاحظة الفروق بين

الأفراد التي ترجع إلى عوامل مختلفة مثل البيئة والوراثة وهي التي تعزى إليها الحتمية. (عزيز حنا داود وآخرون، 1991، ص 363).

أنواع الاختبارات وأسس تصنيفها النظرية:

تقسم الاختبارات النفسية إلى ثلاث مجموعات هي: اختبارات الشخصية مثل اختبار أيزنك لقياس عوامل العصاب، الكذب، والانفتاح والانغلاق، الاختبارات الاسقاطية مثل اختار الرورشاخ، اختبار تفهم الموضوع للكبار واختبار تفهم الموضوع للصغار، واختبارات الفعالية المخصصة لقياس القوى الادراكية. (النابلسي، 1994، ص 28).

وتختلف هذه الاختبارات حسب طريقة بنائها. فقد تصنف حسب نوع المنبه المستخدم لتحصيل الاستجابة. فقد يكون المنبه مفصلا كما في اختبارات الذكاء أو مجملا كما في اختبار السحب لشتيرن واختبار بقع الحبر لرورشاخ. وقد تصنف الاختبارات النفسية حسب نوع الاستجابة لفظية أو حركية. أو حسب طبيعة الاستجابة كأن تكون إنتاجية كالطلاقة أو تقريرية كالذكاء. (محمد أحمد عبد الخالق ، 2000، ص 30).

الاختبار النفسي:

يتعلق الاختبار النفسي بقياس السلوك البشري ويعرفه في هذا الشأن كرونباك بأنه " طريقة منظمة للمقارنة بين سلوك شخصين أو أكثر" (أبو حطب، 1992، ص 90). أو قد نعرفه بأنه " أسلوب للتشخيص النفسي يتضمن أسئلة ومهام قياسية (اختبارات) ذات قيمة مقياسية خاصة (...) ويستخدم للقياس النموذجي للاختلافات الفردية" (بتروفسكي

وياروشفسكي، 1996، ص 314). فالأسئلة موجهة للإجابة المحددة أما المهام القياسية فهي من أجل تقدير الأداء.

الاختبار الإسقاطي:

يعني مصطلح اختبار إسقاطي الوسائل المستعملة في دراسة الشخصية بحيث يتدخل التأويل في تفسير سلوك الشخص. والتي بواسطتها يمكن الكشف عن شخصية الفرد. فهذه المادة المناسبة يسقط عليها الفرد حاجاته ودوافعه ورغباته دون أن يفطن إلى ما يقومبه من عملية الإفصاح تلك (غنيم سيد أحمد وهدى برادة، بدون، ص 03) ونعرف الاختبار الإسقاطي بأنه " مجموعة أساليب متكاملة لدراسة الشخصية تركز على التفسير النفسي لنتائج الإسقاط. وفي هذه الحالة لا يتضمن الإسقاط وسيلة للدفاع النفسي فحسب، بل وأيضا حقيقة عمليات الإدراك التي تتحكم فيها أثار الذاكرة لكل المدركات السابقة. وهو تحويل يتم وفقا لفردية الشخص" (بتروفسكي وياروشفسكي، 1996، ص 231).

مجالات الاختبار النفسي:

والمقابلات الثلاثة للاختبار هي كما يلي: إما التربية إذ تتعلق بفترة التعليم، والمناهج الأكثر تعقيدا. والثاني التدريب والاختيار المهني فيما يتعلق بزيادة معدلات نمو الإنتاج وتعقيده، والثالث الاستشارة الفنية وهو فيما يتعلق بتسارع العمليات الدينامية النفسية. (نفس المرجع، ص 315).

قيمة الاختبار:

يسمح الاختبار بدرجة معينة من الاحتمال بتقييم المستوى الفعلي لتطورات المهارات الفردية الأساسية والمعرفة والخصائص الشخصية. وتجري مراحل الاختبار على ثلاث مراحل:

1- اختيار الاختبار ويتوقف على غرض الاختبار وعلى صدق وثبات الاختبار.

2- أداء الاختبار وتحدده التعليمات الواردة فيه.

3- تفسير النتائج: ويحدده نظام من الفرضيات النظرية عن الشيء المختبر. (نفس المرجع، ص 315).

يذكر بعض المختصين أنه من الصعوبة بمكان حصر أنواع الاختبارات النفسية التي أصبحت تعد بالآلاف. وذلك لتنوع سمات الشخصية وطرق قياسها ولوجود طرق للقياس والتقويم غير الاختبارات النفسية. وهذا أيضا يتعلق بالاتجاه النظري الذي يحدد تعريف الشخصية ويحدد كذلك طرق قياسها. ويمكن حصر النظريات الكبرى لتقويم الشخصية في ثلاث تيارات كبرى هي: الحتمية التكوينية، والحتمية البيئية، والحتمية التفاعلية. فمثل تيار الحتمية التكوينية نظرية التحليل النفسي. ونظرية السمات لجوردون ألبورت. وتيار الحتمية البيئية النظريات السلوكية الذي يقوم على التشريط. كما يطرحه دولارد وميلر. وكمثال عن الحتمية التفاعلية تيار الفرويدية الجديدة والمتمثل في اتجاه أدلر وفروم. وهورني وسوليفان الذي يركز على البعد الثقافي والاجتماعي في الشخصية (عزيز حنا وآخرون،1991 ، ص - ص 364 - 366).

ويرتبط بناء الاختبارات وتطويرها اعتمادا على المنطلقات النظرية التي تحكم مجموعة المفاهيم والمحددات الخاصة بالمتغيرات الفاعلة في ظاهرة ما أو سلوك ما. فمثلا عند فرويد نجد الحتمية التكوينية رهن الصراع بين أركان الجهاز النفسي الثلاث: " الهو". " الأنا"، "الأنا الأعلى". تكون الأداة المناسبة لقياس التغير دراسة الحالة وتاريخ الحياة. ومجموعة الاختبارات التي يمكن ان تقيس التغيرات النفسية وديناميةالميكانزمات الدفاعية (نفس المرجع، 1991، ص 364).

ديناميةالشخصية في الاختبار الاسقاطي:

من المعروف أن الفرد يكشف عن دفاعات الأنا وسمات الشخصية من خلال استجابته لمنبهات غامضة أو غير محددة البنية Unstruteurd. وتقسم الدراسات حول اختبار الرورشاخ باعتباره منبها غامضا إلى قسمين، قسم من دراسات استخدم محتوى أو مضمون الرورشاخ مقياسا لمستوى انفعال ما كالقلق مثلا. وقسم آخر من الدراسات استخدم العوامل المحددة للاستجابة مقياس لهذه الانفعالات. (أحمد البحيري، 1985، ص 02). كما يحدد كل من سيد غنيم وهدى برادة الإسقاط في الاختبارات النفسية " بأنه العملية التي بواسطتها يمكن الكشف عن دوافع الفرد ورغباته ونزعاته وحاجاته باستخدام مثير غامض وغير متشكل إلى حد ما يقوم الفرد بتفسيره وتأويله" (غنيم وبرادة، بدون. ص 10). ولكي تفهم الاختبارات الاسقاطية عند قرءة بياناتها بشكل سليم يجب أن نتجاوز طرق تأويل التي

كانت تأخذ بمبادئ التحليل النفسي في مراحله الأولى حيث كان علما لدراسة الدوافع اللاشعورية فحسب، إلى دراسة التفاعل لهذه الدوافع مع الذات. (بيللاك، 2012، ص23).

مفهوم الإسقاط:

ظهور المفهوم:

الإسقاط كعملية نفسية هو نتاج طبيعي للدينامية التي تتحكم في الادراك. ويبدو انه انتظام لصراع العوامل الذاتية والعوامل البيئية. والدلالة الخيرة للإسقاط ترجع للشخص الفرد (القطان، 2013، ص 98). و" ظهر لفظ الإسقاط لأول مرة في علم النفس عند فرويد في مقالة كتبه عن عصاب القلق في سنة 1894. واعتبره من بين العمليات الدفاعية التي يعزو بها الفرد دوافعه وإحساساته ومشاعره إلى الآخرين، أو إلى العالم الخارجي، واستخدم اللفظ – لفظ الإسقاط – استخداما بمفهوم جديد حين وصف لورانس فرانك بعض الوسائل التي تستخدم لدراسة الشخصية بشكل غير مباشر. (غنيم وبرادة، 1965، ص 1).

مفهوم الاسقاط عند فرويد:

الإسقاط من حيث هو ميكانزم دفاعي محدد في التحليل النفسي وينحصر في أن يلصق الفرد بغيره مشاعره الأليمة. حيث نجد العمل الأكثر لهذا المكيانزم متمثلا في الفوبيات أي المخاوف المرضية، وفي البرانويا أي هذيانات الاضطهاد والعظمة (القطان، 2013، ص 97).

وظهر لفظ الإسقاط لأول مرة في علم النفس عند فرويد، وذلك في مقال له عن عصاب القلق سنة 1894. وأيضا مر ذكره في مقالة أخرى. عن العمليات الدفاعية

للعصاب عام 1896. وقد ذهب فرويد إلى أن الإسقاط هو احد العمليات الدفاعية التي يعزو بها الفرد دوافعه وإحساساته ومشاعره إلى الآخرين أو إلى العالم الخارجي. (غنيم، برادة، بدون، ص ص 3- 4).

وقد أوضح فرويد هذه العملية الدفاعية في سياق حديثه عن عدة عمليات نفسية. إحدى هذه العمليات ما يحدث في البارانويا مثلا، التي تأخذ صورة ميول جنسية مثلية تتحول تحت ضغط الأنا الأعلى من " أنا أحبه" إلى " هو يكرهني". كما ذكر المصطلح من حيث هو عملية دفاعية في أثناء حديث فرويد عن حالة خواف لحالة الطفل المعروف بـ " هانز الصغير".

" فالإسقاط عند فرويد عملية دفاعية تسير وفق مبدأ اللذة. وبمقتضاها تعزو الأنا الرغبات والأفكار اللاشعورية إلى العالم الخارجي". (نفس المرجع، ص 5). ويمكن أن نلخص فكرة الإسقاط عند فرويد. فالإسقاط عملية دفاعية لاشعورية، وهو فعل عزو الدوافع والرغبات التي تسبب الألم للذات إلى العالم الخارجي.

مفهوم الاسقاط عند فرانك:

في عام 1939 استخدم لورانس فرانك Frank. مصطلح الإسقاط ليشير به إلى الاختبارات النفسية التي هي من قبيل التات والرورشاخ. ليصف بعض الوسائل لدراسة الشخصية بطر غير مباشرة لفهم المفحوص، وبعد تبلور هذا المفهوم لمصطلح الاسقاط شاع استخدام اللفظ في ميدان علم النفس العيادي ليدل على الاختبارات الاسقاطية خاصة. (على

غزال، 2015، ص 319). فالفرد حين تعرض عليه مثيرات مبهمة إلى حد ما ويطلب منه أن يستجيب لها، فهو يسقط على هذه المثيرات حاجاته ونزعاته.

عملية الإسقاط في السلوكات:

إذا كانت الشخصية تترجم في كل سلوك عن نفسها فإن الإسقاط هو مسلك من مسالك الدينامية النفسية التي تحكم السلوك الشخصية. بحيث يمكن فهم الإسقاط في السلوكيات المختلفة. (القطان، 2013، ص 98). وتوسع استخدام مصطلح الإسقاط لتفسير أنواع من السلوكات. فاعتبر عملية دفاعية في تكوين بعض من المعتقدات الدينية. وعند فرويد بقي هذا الفعل عملية دفاعية ضد القلق خاصة. (غنيم وبرادة، 1965، ص 05).

ومن المهم أن نشير إلى أن الإسقاط في الاستجابة للاختبار الإسقاطي ليست بالضرورة متضمنة لآلية دفاعية. فقد أظهرت بحوث بلاك التجريبية والتي تتلخص في إثارة المفحوصين وذلك في ظروف تجريبية مقيدة ثم إعطاؤهم صورا من اختبار التات. أظهرت ارتباط التأويل في الاستجابة بما كان خلال الإثارة.

وفي إحدى التجارب أخضع بلاك الأفراد لظروف توحي بالشعور بالعدوان أثناء إعطائهم قصصا من الاختبار، وجاءت النتيجة متفقة والفرض الإسقاطي، إذ زاد عدد الاستجابات العدوانية زيادة ملحوظة عما كانت عليه قبل إخضاعهم للمثير. وبالمثل حين أخضعهم لمشاعر الاكتئاب. أما هذه المرة فقد كانت الإثارة حول الشعور بالارتياح والانبساط. وكانت النتيجة أن ظهر في الاستجابات الأفراد قصص تحكي حالة الشعور

بالانبساط والارتياح. (غنيم، برادة، بدون، ص ص 7 – 8)، فالنتيجة العامة عند بلاك أن الإسقاط لا يقتصر حدوثه كعملية نفسية فقط في حالة تجنب التناقض الوجداني والهروب من المشاعر المؤلمة.

وإذا كانت الطرق الاسقاطية من الوسائل الهامة في التشخيص والعلاج النفسي، فالجدل في منتهى قيمتها بين علماء النفس أثار الكثير من الخلاف والمسألة الهمة في هذ الموضوع هو الطعن في الذاتية التي يقوم عليها النقد، ويسهل الحل بأن يحترز المرء أثناء تطبيق هذه الادوات من إقصاء الذاتيه أثناء الأداء أو المبالغة فيها. (على غزال، 2015، ص 319).

الإسقاط وتشويه الإدراك:

هناك علاقة بين فاعلية آلية الإسقاط وتشويه الادراك المتعلق بالاستجابة كما يظهر ذلك في ارتباط الحركات المنبسطة بالشخصية السوية وارتباط الميول القهرية الوسواسية بالاستجابة الاستجابة الكلية Dd على اختبار الرورشاخ. (بيللاك، 2012، ص40). ويهم تعريف الاسقاط ودوره في تشويه الإدراك عن طريق التجارب التي دارت حول التأثير على عدد من المفحوصين خلال تعريضهم لصور التات. وتتعرض الكتلة الإدراكية للتشويه بحكم أن العملية الفهم تتم بواسطتها تمثل خبرة جديدة وتحويلها بحضور رواسب الخبرة. (بيللاك، 2012، ص ص 41 – 44).

الإسقاط كعملية نفسية هو نتاج طبيعي للدينامية التي تتحكم في الادراك. ويبدو انه انتظام لصراع العوامل الذاتية والعوامل البيئية. والدلالة الإخيرة للإسقاط ترجع للشخص الفرد. (القطان، 2013، ص 98). ويتأيد أن الإسقاط هو إفراغ للتوتر. ففي بعض

الاختبارات الإسقاطية يوجد نوع من حالة الإسقاط هذه. غير أنه في الإدراكات الغامضة وغير المحددة حيث يضطر المفحوص إلى الاعتماد على العوامل الذاتية فإن ذلك قد يصعد مستوى القلق.

فالمجال الغامض غير المحدد يتطلب من الفرد إما أن يستجيب بالأنماط السلوكية القديمة غير المناسبة. أو أن يبحث عن الأنماط سلوكية جديدة. ومن المحتمل أن يؤدي ذلك إلى قلق الفرد. والمشكلة غالبا تتمثل في صعوبة الخروج باستنتاجات من بيانات الاختبار الكامن إلى ما هو ظاهر المستوى السلوكي. كاختبار ديناميات الانتحار أو الإجرام في البيانات الاسقاطية. والدقة لاختبار إسقاطي في استجابة معينة يمكن أن يقابلها فشل في مجال آخر لا يعوض إلا بالعودة إلى سجلات دراسة الحالة. (بيللاك، 2012، ص 21).

الأسس العامة التي تقوم عليها الاختبارات الإسقاطية:

مما اتجه إليه أصحاب علم النفس الإكلينيكي في دراسة السلوك البشري الأخذ بمبادئ التحليل النفسي ونظرية الجشطلت. تشير نصوص التحليل النفسي إلى أن فرويد شهد مفهوم الإسقاط باعتباره عملية إدراكية. ويمكن إذا التنبؤ بعملية الادراك باقتفاء أثر المظاهر الاسقاطية السابقة في الذاكرة كما يظهر في التشويه الذاتي للإدراك. (بيللاك، 2012، ص ص 21 – 22).

ففي النظرية التحليل النفسي تأخذ مبادئ آليات الدفاع والعمليات اللاشعورية موقعا هاما وهي موظف بقوة في تفسير الاستجابة في الاختبارات الإسقاطية. ولهذا يعمد

المختصون في القياس النفسي من علماء النفس الإكلينيكيين إلى وضع مواقف تتيح بروزا أكبر وأوسع لعمليات الجهاز النفسي أثناء الفحص النفسي والبحثي العلمي. " ومن هنا يمكن القول بأن معظم الأسس التي تقوم عليها هذه الاختبارات الإسقاطية ومقوماتها مستمدة من التحليل النفسي ومن مفهوم الإسقاط بمعناه العريض خاصة". (غنيم، برادة، 1965، ص 15).

فسيكولوجية الإسقاط سواء من ناحية منهجها أو من ناحية الآراء التي نادت بها؛ تعد ثورة على كثير من التيارات القديمة في علم النفس. فهي تعارض أشد المعارضة المدرسة السلوكية التي تنظر إلى المثير والاستجابة كأساس لتفسير السلوك مع إقصاء العمليات الداخلية التي تقرها مدرسة التحليل النفسي التي كانت مزامنة لها أو تقرها المدرسة المعرفية التي جاءت بعدها (نفس المرجع، 15).

واتجاهات البحث في علم النفس قد تأخذ التفسير السلوكي ليتم التركيز على السلوك والاستجابة لدى الفرد ويغفل شأن التنظيم الداخلي للمكونات النفسية التي تقوم عليها وضعيات الفرد النفسية. أو قد تأخذ التفسير الوظيفي الذي ينصب الاهتمام فيه على التكوين والخصائص الداخلية للنظام النفسي ككل وذلك كما حدد نورثروب. (نفس المرجع، 15).

مميزات الاختبارات الإسقاطية:

مزايا التقنيات الاسقاطية تقوم أساسا على النظرية التحليل النفسي ومنحاها التفاعلي في علاقة الأنا مع العالم وبناء الذات الواعية. ويمكن تقسيم عمليات الدراسة في الاختبارات الاسقاطية إلى خمس فئات:

- مناهج مبنية على دراسة المحتوى: هنا نكون معنيين بما يقوله المريض وكأفضل مثال التات. وإلى حد ما اختبار الرورشاخ.
- دراسة الجوانب التعبيرية البنائية حيث نلاحظ كيفية أداء المفحوص من خلال أقواله وأفعاله. وكما يوجد في المستويات الدلالية والسمنطيقة كما في اختبار الرورشاخ.
- وظائف الجشتالت؛ كما في اختبار الرورشاخ كمثير مدرك كلي.
- صورة الجسد أو صورة الذات؛ كما يوجد في اختبار رسم الشكل الإنساني واختبار الرورشاخ عندما يتعرف المفحوص على الدمى أو العرائس.
- طرق التفضيل حيث الاختبار يقوم خيارات انتقائية كمؤشر على اتجاهات الشخصية. (بيللاك، 2012، ص ص22 -23).

ويمكن أن نشير إلى عدد من المزايا التي تبرر استعمال هذا النوع من الأدوات في الدارسات والبحوث النفسية:

الميزة الأولى:

تقوم الاختبارات الاسقاطية على منطق السيكودينامية. فمن الأسباب التي دفعت إلى نشأة الاختبارات الاسقاطية هو دفع المفحوص إلى الإفصاح عن ما في أعماقه من

خلال تعليقات وإجابات تبدو له غير مترابطة المعنى مع ما يخفيه. وذلك له علاقة بنشأة طريقة التداعي الحر في التحليل النفسي. (القطان، 2013، ص 05).

وكون الاختبارات الاسقاطية تتميز بالمراوغة فلأن أداء المريض يكون غير مباشر. فأوضاع الاختبارات هنا تكون غير منظمة وغير شخصية ولا تتضح فيها الخصوصية الذاتية. (شافر، 2015، ص 53). ولستثني فقرة للتعريف اللغوي للإسقاط. فالمعاني المتعددة لهذا اللفظ تتلاءم مع ما يؤسس ويوافق المفهوم الاصطلاحي العلمي وكذا التعريف الإجرائي. فـ " السَّقْطَةُ: الوقعة الشديدة، سَقَطَ يَسْقُطُ سُقُوطًا، فهو ساقط وسقوط. (...) ومَسْقِطُ الشيء ومَسْقَطه موضع سقوطه. (...)، وتساقط الشيء: تتابع سُقوطه، وساقطه ومُساقطة وسِقاطا: أَسْقَطَه وتابع إسْقاطَه" (ابن منظور، ج 06، 2009 ص ص 325 و 326). ونجد في التعريف اللغوي معنى عدم التحكم في الشيء: " يقال هذا مسقِط رأسي (...) وفلان يحن إلى مسقطه أي حيث ولد" (نفس المرجع، ص 326).

ومن أهم مميزات الاختبارات الإسقاطية أنها تحتوي موقفا مثيرا ناقص التحديد والانتظام. غير أنه يقوم على انتقاء لوضع معين بحيث يستلزم إثارة الإدراك. وهذا المنحى في استعمال أداة الاختبار الإسقاطي يقوم على أن الكائن الإنساني يستجيب لهذه المواقف الغامضة حسب دوافعه ومدركاته واتجاهاته وانفعالاته. " أما درجة التشكل والانتظام في مادة المثير فإنها تختلف من اختبار إلى آخر. (...) وكلما قل الانتظام التكويني للمثير وقل تحديده اتسع مدى التعبير عن الذات وعظمت إمكانية التأويل والتفسير، (...) أما إذا كان

الموقف المثير محددا وواضحا متشكلا إلى درجة كبيرة ضاق مجال التأويل الشخصي" (غنيم وبرادة ، 1965، ص 11).

إن قواعد تفسير وتأويل الاستجابات غير معروفة من قبل المفحوص ولا حتى يستطيع التنبؤ بها. فهو يستجيب لـ " المادة غير المتشكلة التي تعرض عليه دون أن تكون لديه أية معرفة عن كيف أو من أي جهة سوف يتم تقدير هذه الاستجابات" (نفس المرجع، ص11). كما يستند إنشاء وتفسير الاختبارات الاسقاطية على نظرية التحليل النفسي التي ترسم وضعا للجهاز النفسي يعمل بمجموعة من الآليات أو الميكانزمات مثل الآليات الدفاعية والعمليات الأولية والعمليات الثانوية.(القطان، 2013، ص 101).

الميزة الثانية:

في الاختبار الإسقاطي تعتبر غالبا الاستجابة عملية صحيحة وسلوكا هاما على عكس الاستجابة في اختبارات الذكاء التي قد تكون فيها الاستجابة خاطئة. (غنيم وبرادة، 1965، ص 11) وهذا يعتبر هاما في دراسة سلوك الفرد وشخصيته. والمسالك الرمزية التي تنتج في الاستجابة للاختبار الإسقاطي ليس لها من دلالة ثابتة وإنما تتعدد دلالاتها بالرجوع إلى الشخصية الفرد ومن هنا انتهي توتكات كما انتهى موراي إلى أن علم النفس لا يمكن أن يكون إلا علما بالحالة الفردية. (القطان، 2013، ص 103).

بالتناقض مع المقابلة العلاجية. فموقف الاختبارات النفسية يتميز بالتوحيد النسبي. ففي الاختبار الإسقاطي هناك قدر أكبر من الاتساق بين الأوضاع والعلاقات. فنفس البطاقات تقدم إلى مجموعة المرضى أو المتعالجين. (روي شافر، 2015، ص 53)

وتتمثل الميزة الأخرى كأساس نظري في أن استجابة المفحوص على الاختبار الإسقاطي هي جزء من التنظيم الدينامي لشخصيته. وتفسير هذه الاستجابات يكون بكل ما يمكن أن يتداعى حوله المفحوص أثناء الاستجابة وتتجلى عبقرية الرورشاخ في أنه وصل إلى أن سمات أساسية من سمات الشخصية يمكن معرفتها من دراسة استجابات المفحوص للاختبار. فالمظاهر البصرية في الرورشاخ ومحدداتها من شكل وظلال ولون وحركة تساعد في الكشف عن بعض من سمات الشخصية. (غنيم، برادة، 1965، ص 2).

الميزة الثالثة:

توجد بعض من المزايا في الاختبارات الاسقاطية حول مشكلة العلاج النفسي العيادي بالقابلة في الوصول إلى البيانات الأساسية لتقييم التغيرات التي تحدث خلال العلاج. تملك الاختبارات النفسية إمكانية التوظيف النفسي حيث أن كل اختبار إسقاطي يطرح مشاكل نفسية بالنسبة للمريض. (شافر، 2015، ص 53 – 54)، هكذا من مميزات الاختبارات الإسقاطية أنها تكشف الحالات النفسية الطارئة وذلك كما اتضح في تجارب بلاك. (غنيم وبرادة، 1965، ص 14).

تأويل الاستجابة في الاختبارات الاسقاطية:

تشير سامية القطان أن التأويل يجب أن يكون مستندا لمفاهيم السكودينامية والتحليل النفسي. ولا يجب أن يخضع التأويل لتواتر الاستجابات وحدها. فهذا الاقتصار من التأويل هو إقحام للإنسان منطقا غير دال على حياته. ويتعلق هذا بالمحاولة على نقل مفاهيم بموقفها النظري الضمني إلى اختبارات ترتبط بإطار نظري متكامل ومغاير تماما

للإطار النظري الذي ظهرت داخله هذه المفاهيم. أي محاولة نقل مفاهيم القياس النفسي إلى الاختبارات الإسقاطية على الرغم من اختلاف طبيعة الموقف النظري لكل منهما. (القطان، 2013، ص 101). ودراسة نتائج الاختبار الإسقاطي في ضوء توجه التحليل النفسي المعاصر يبدو مثمرا بأخذ النقاط التالية في الاعتبار:

علاقة المريض بالاختبار والجو العام. حركة النكوص ومكافحة النكوص في الجانب الإبداعي للاستجابة. انعكاس الإستراتيجية الدفاعية في العلاقة مع الاختبار ونمط الانجازات والفشل في الماضي. الآثار الإيجابية والسلبية التي تتبلور أثناء حلول مشاكل هوية الأنا عند الاستجابة للاختبار. (شافر، 2015، ص ص 45 -46)، كما يرجع الفاحص في تأويل المعطيات التي حصل عليها من استجابة المفحوص على الاختبار الإسقاطي إلى عدة معايير ، ففي اختبار التات يكون الرجوع إلى المضمون، وأما في اختبار الرورشاخ فيكون الرجوع إلى أسلوب الادراك من قبيل الشكل والتداعي الحادث حوله، وهذا له أيضا يعتبر من المضمون الخاص.(القطان، 2013، ص 107).

وتطور النتائج التي تخص اختبار الرورشاخ أدت إلى ضرورة إعادة تعريف المفاهيم المتعلقة بهذا الاختبار. ويتم مناقشة التأويلات على ضوء نظرية التحليل النفسي وخاصة مشاكل الأنا. والتفاعلات بين محركات الهو والأنا ودفاعاته، وأسلوب الإدراك. ومحاكاة الواقع، وضغوط الأنا الأعلى، والصورة الواعية وغير الواعية للذات والآخرين، وتغييرات حالات الأنا. (شافر، 2015، ص ص 33- 34). وهنا يحسن التحدث عن

علاقة التعلم الذي يسير عليه الشخص بتشويه افدراك وتفسير ذلك وفق التحليل النفسي. فحسب القضايا الأساسية في التحليل النفسي، يتضح الترابط بين التحليل النفسي ونظرية التعلم بأن التحليل النفسي هو نظرية تبحث أيضا عن خاصية المعنى المتعلق بتاريخ اكتساب الإدراكات.. المقترنة بالصبغة الانفعالية. والتفاعل المنظم بين الإدراكات والذكريات يوجد في الهفوات والعرض المرضية وتكوين الشخصية. (بيللاك، 2012، ص ص 55 – 56).

وكما يأتي من علم نفس الجشتالت فقوانين تنظيم الإدراك التي يمكن تطبيقها على طرق التعلم يمكن أن تبحث عن تطور إدراك المفحوص لصورة الأب في اختبار التات وخلال مراحله النمائية. فالإدراك الكلي لصورة الأب هو جشتالت طبقا لمفاهيم التجميع والتحويل. (نفس المرجع، ص56).

تفسير المحتوى في اختبار الرورشاخ:

يقدم روي شافر اقتراحات مستمدة من التفكير التحليل نفسي لتفسير التعقيدات النفسية لعملية الاستجابة لاختبار الرورشاخ،

1- يحمل كل شخص داخل بنيته النفسية شبكة من الاستعداد الصوري والتشبيهي أعد من أثناء الخبرة الجسدية وإدراك العالم.

2- هذه الصور والاستعداد الصوري تتبدى في مظاهر الشكل والمحتوى. وتطرح مشكلات التوافق ومجهودات الشخص خلالها. كما تتبين في الدفاعات وصورة الذات.

3- عدم انتظام أنماط الاستجابات يعكس مشاكل الشخص التوافقية.

4- يمكن أن نصف متصل الاستجابة للرورشاخ كما يلي:

" تنشر كل استجابة لاختبار الرورشاخ لحد كبير أو صغير شكل متصل وممتد لإدراك الواقع من جانب. من خلال صور النهار المباشرة وغير المباشرة. للمتوحدين وأصحاب أحلام اليقظة من جانب آخر.

5- تحمل استجابة الرورشاخ أعلى وظيفة للأنا المتطور مثلما يتضح في شكل الإدراك الدقيق ومن أكثر المستويات البدائية لعمليات اللاوعي مثلما يظهر في المحتوى الغريب أو الشاذ. (شافر، 2015، ص 35).

تكنيك الرورشاخ، دينامية الشخصية في استجابة الاختبار:

التعريف بالاختبار:

اختبار الرورشاخ؛ " ويسمى أيضا اختبار بقع الحبر. وهو اختبار اسقاطي متعدد الجوانب. نشره هرمان رورشاخ في عام 1921. بعد أن استغرق في وضعه وتعديله عشر سنوات. وهو يتكون من عشر بطاقات. تحمل كل بطاقة نموذجا من بقعة حبر. خمسة من هذه النماذج سوداء. وخمسة ملونة".(الخولي، 1976، ص 342). وأصل التوصل إلى اختبار الرورشاخ هو ما قام به الطالب زيمون هانس في أطروحته عام 1917 في زيوريخ حول استقصاء الخيال بثمان لوحات غير ملونة لدى 1000 طفل و200 راشد. وما أتى به هيرمان رورشاخ بعد ذلك من إدخال لوحات ملونة لمعرفة النتائج التي يمكن الحصول عليها.

وهذا الأصل سيبيح لنا العمل بالرورشاخ على تقصي الخيال عند الأطفال. (سي موسي وبن خليفة، 2008، ص 150).

إن اختبار الرورشاخ أداة المستعملة في القياس والتشخيص النفسي والتي تقوم على الإسقاط. وقد شرحه مؤلفه في كتابه المعروف " التشخيص النفسي، اختبار تشخيصي يقوم على الإدراك" وكان الفرض الأساسي الذي يقوم عليه هذا الاختبار، هو أن المدركات التي يدركها الفرد في مثل هذه الأشكال المبهمة الغامضة، إنما تعكس سمات شخصية الفرد. (غنيم، برادة، 1965، ص 1).

تتابعت البحوث والدراسات الميدانية في توظيف الرورشاخ في البحوث النفسية وتوسعت حتى أغنت مناحي التفسير المتعلقة بهذه الأداة المهمة في البحث السيكولوجي. " وقد أثمر هذا الاهتمام على الآلاف من الأبحاث والدراسات التي جعلت لتكنيك الرورشاخ مكانا فريدا بين الأدوات الإكلينيكية، والحق أن هذا الاهتمام لم يأت من فراغ وإنما يرجع دون شك إلى تلك القدرات غير المحدودة لمثل هذه الأداة وذلك للعدد الهائل من متغيرات الشخصية التي يمكن أن يكشف عنها بدقة متناهية وفي تفاعلها مع جوانب الشخصية ككل. فلا تبدو تلك المتغيرات كجزر معزولة عن بقية الشخصية، وإنما كجشطلت تتفاعل أجزاؤه مع بعضها البعض" (نيفين زيور، 1998، ص 204).

ولأن تكنيك الرورشاخ قد صمم أساسا بناء على بيانات امبريقية إكلينيكية فقد أثبت الاختبار مصداقية عالية ودرجة واضحة من المرونة في التعامل مع التيارات المتجددة

وهو ما يفسر ذلك الاهتمام الشديد من جانب مدرسة سيكولوجية الأنا وتطوراتها ونظرية العلاقة بالموضوع" (نفس المرجع، ص 204).

وصف الاختبار:

في تقديمها لاختبار الرورشاخ، اقترحت روش دو تربنبارغ وصفا للوحات العشر انطلاقا من ثلاث مزايا: أولا الخصائص الإدراكية حيث تتم الملاحظات من الجانب الشكلي. ثانيا الانطباع الانفعالي لتتم الملاحظات المتعلقة بالعاطفة. وأخيرا المعاني الرمزية التي يمكن أن يتداعى الشخص خلالها (سي موسي، بن خليفة، 2008، ص 151)

وفيما يلي شيء من التفصيل للمزايا الثلاث التي يمكن أن يعمل بها اختبار الرورشاخ:

الخصائص الإدراكية:

للبنية الموضوعية والشكلية التي تتركب منها البقعة عاملا في تحديد جملة الخصائص الإدراكية التي يمكن أن تتلائم مع بنية المفحوص، فهناك لوحات تحمل صفة الالتحام والانغلاق كما في اللوحات الرابعة مثلا. ولوحات اخرى تحمل صفة الانفتاح والانقسام مثل اللوحات الثانية أو الثالثة. ولوحات اخرى تثير التناظر غير المميز للبعد عن المحور كما في اللوحات الثانية والثالثة. (نفس المرجع، ص 154) وبإمكان مختلف العناصر الظاهرة في بقع الرورشاخ أن تحرض سياقات متنوعة من التداعيات النفسية التصورية والمرضية لدى المفحوص.

لخصائص الالتحام والانغلاق التي تتميز بها بعض اللوحات. وكذلك الانفتاح والانقسام مع وجود فتحات في لوحات أخرى. ثم بالنظر إلى البنية الشكلية بصفة عامة التي

تتركب منها بقع الحبر وما تتميز به اللوحات من وجود محاور التناظر واضحة أو غير واضحة. كل هذا يمكن أن يثير تداعيات مختلفة من الاستجابات اللفظية والحركية لدى المفحوص. فالجشطلت الناقص يمكن أن يحرض أنواعا من الاستجابات تبعا للبنية النفسية.

الانطباع الانفعالي:

تكتسي لوحات الرورشاخ بمنبهات متباينة. وللألوان بصفة عامة وفي بقع الحبر بصفة خاصة دور في إثارة الجانب الانفعالي والعاطفي لدى الشخص. وينضبط بهذه الإثارة ويحدد نوعها طبيعة الحصر أو القلق وغيرها من الانفعالات التي يعاني منها الشخص. ويحددها أيضا المجال الثقافي الذي اكتمل الشخص نموه فيه. ولأن اللوحة تأخذ دور الخلفية في الإسقاط فإجابات الشخص ستمكن من استخلاص التوافق بين المحتوى الظاهري للمنبه والمحتوى الباطني للإجابة. فمثل هذا الموقف من التداعي سيظهر المستوى التكيفي الذي بلغه الشخص ومستوى النكوص الذي يسيطر عليه.(نفس المرجع. 154). وعن صدمة اللون. فلظاهرة الاستجابة للون ثلاثة أساليب مختلفة حسب التعامل مع الموقف، فالفرد السوي قد يحقق تكامل سوي. أما العصابي قد يصطدم ويصمت لصراع التأويلات وأما المريض العقلي أو الذهاني فنصاب استجابته بالفتور وتلفيقية. وتحدث الصدمة حينما لايمكن التوفيق بين ظهور الشكل وطبيعة اللون. والذات السوية تكون قوية بما يكفي لتحقيق تكامل صعب وأنا العصابية تكون ضعيفة لدرجة أن عجزها يظهر عند المحاولة لتحقيق ذلك التكامل. وأما أنا الذهاني فستخرج باستجابة تلفيقية غير ملائمة. (بيللاك، 2012، ص 36).

المعاني الرمزية:

بدخول الشخص في العلاقة التفاعلية مع مادة الاختبار يخضع بالضرورة لعدة عمليات من أهمها عمليتان. الأولى عملية النكوص سواء في شكلها البنائي حيث يستثمر الأنا خدمات هذه العملية. أو في شكل تدميري تفكيكي حيث التداعيات لا تفتأ تظهر استجابات هي مشتقات من أعراض مرضية. والثانية عملية التكيف التي يدفعها الجهاز النفسي كفا لتصور تواصله يعني عودة المكبوت. وفي كل الحالات فالاستجابات يمكن ملاحظتها على أنها رموز قابلة للتأويل. وقد اعطت وروش دو تربنبارغ في تفصيل غني الوظائف الرمزية لكل لوحة.(سي موسي وبن خليفة، 2009، ص ص 154 – 155 – 184). والهدف من تطبيق الرورشاخ هو الحصول على استجابات فردية لاستخدامها في التقويم. ويحث العمل على الاختبارات الاسقاطية وظيفة متذبذبة للأنا. ففي إجراء مثل اختبار التات، يطلب من المفحوص أداء مهمة معقدة وان يترك لخواطره العنان تم وعن طرق التعليمات نزيد من الوعي بالمجموعة المحددة في الصور والتغير المعرفي السريع في الوعي يؤدي إلى تذبذب بين المراقبة تحرير اللاشعور. (بيللاك، 2012، ص29).

الرورشاخ عند الأطفال:

يختلف الأطفال كشخصيات في اتجاه النمو في الإفصاح عن طباعه النمائية وتعبيراته السلوكية، ومن الباحثين من يرى أن التكنيكات الإسقاطية من الممكن أن تلقي الضوء على ما يهم في دراسة نمو الطفل وهي ثلاثة عوامل رئيسية: مستوى نمو الطفل من حيث تعلق جانب منه بالعمليات الاسقاطية والاختبارات الإسقاطية. وذاتيته الفطرية والتي

يمكن ملاحظتها عند مجموعة الأطفال. ونوع التوافق الذي يسلكه في حياته. (إيمز، ووكر، مترو، ليرند، /1965، ص 02). " وعليه فإن تكنيك الرورشاخ يعد من أهم الأدوات الكلينيكية التي توقفنا على ميكانيزم الإسقاط كميكانزم إدراكي. وتكنيك الرورشاخ يعد من أهم الأدوات الكلينيكية التي تطبق على الأطفال لتحديد المستوى النمائي. الذي وصلت إليه وظائف ومنظمات الشخصية المختلفة " (نيفين، 1998، ص 206).

وبهدف بناء تصور تام لاستجابة الأطفال على اختبار الرورشاخ زاد استخدام هذا التكنيك زيادة واضحة ولاحظ الباحثون على الخصوص المسحة المرضية التي تطبع استجابات الأطفال من خلال سجلاتهم مقارنة مع الكبار. وفي هذا الصدد تقول جيسي فرانسيز " إنه من المهم بالنسبة لهؤلاء الذين يستخدمون اختبار الرورشاخ مع الأطفال أن يكون لديهم إلمام عاما بطبيعة النمو الإدراكي انطلاقا من الطفولة المبكرة. فالنمو الذيبطال مستويات عديدة كالمستوى الفسيولوجي والمستوى اللغوي والمستوى الاجتماعي مع ترابط هذه المستويات لتكوين الشخصية فذلك يؤثر بوضوح على طبيعة وخصائص استجابة الطفل على الرورشاخ". (نفس المرجع، ص 206).

" وتشير جيسي jessie إلى أهمية وضع العوامل التالية في الاعتبار عند تطبيق الرورشاخ على الأطفال وهي عمر الطفل، قدراته العقلية، مستوى نضج الطفل النفسي والإدراكي بالنسبة لعمره". (نفس المرجع، ص 206).

والحذر الذي يجب الاحتياط له هو مقارنة سجل استجابات الأطفال بسجل استجابات الراشدين عند استخدام الرورشاخ مع الأطفال. فسجل الطفل الصغير لا يمكن تقييمه إلا بمقابلته بمستوى النضج الذي وصل إليه في تنظيم شخصيته. (نفس المرجع، ص 207).

إجراء الاختبار:

لا بد من مراعاة عوامل لإعداد المفحوص لتطبيق الاختبار. مثل تهيئة جو الاختبار، وإعداد جلسة الفاحص والمفحوص. وإعداد أدوات الاختبار، وعلى الفاحص أن يكون على دراية بحالة المفحوص النفسية قبل الاختبار. (كلوبفر ودافيدسون، /1965، ص 26)

إعداد الجلسة:

من المستحسن أن يتمكن الفاحص والمفحوص من رؤية البطاقات معا. كما تجدر الإشارة إلى أنه لا توجد فروق في النتائج حول نوع الإضاءة ولا حتى بالنسبة للمصابين بعمى الألوان. وأهم الأدوات الأساسية لتطبيق الرورشاخ فهي بطاقات الرورشاخ. ورق مسطر لتسجيل استجابات المفحوص، ساعة بها عقرب للثواني، مصور المكان.

ويرى كلوبفر أنه من الأفضل أن يتم شرح الطريقة التي تم بها التوصل إلى هذه الأداة مما. وأن الناس يرون فيها أشياء كثيرة متنوعة. وأننا نتوقع منه أن يقول لنا ما يراه هو فيها. ويقرر كلوبفر الصيغة كالتالي: " إن الناس يرون أشياء كثيرة متنوعة في هذه

الصور لبقع الحبر. حدثني الآن عما تراه أنت وماذا يمكن أن تعني لك وما الذي تجعلك تفكر فيه". ويهم التنبيه إلى أنه لا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة. وفي حالة ما أعطى المفحوص استجابة واحدة فمن المفيد أن يقول الفاحص في هذا المقام:" يرى بعض الناس أكثر من شيء واحد في البطاقات فإذا فعلت فأخبرني".(نفس المرجع، ص31). كما يرى شافر أنه من الأفضل إذا ما أعطى المفحوص إجابة أو بعد دقيقة أو دقيقتين ألا يكرر الفاحص حث المفحوص على الاستجابة. (روي شافر، 2015، ص 123).

ولابد للفاحص من المحاولة للحصول على صورة دقيقة للطريقة التي كون بها المفحوص مفهوماته وإدراكاته عن البطاقات. وللوصول إلى ذلك قسم العلماء إجراءات التطبيق إلى مراحل. مرحلة أساسية وثلاث مراحل استقصائية. وعند كلوبفر ودافيدسون ليس من الضروري استخدام مراحل الاستقصاء الثلاث دائما. ويمكن تناول المراحل كالتالي:

الأداء البحت: يتخلل هذه المرحلة أقل قدر ممكن من تدخل الفاحص حتى تكون استجابات المفحوص تلقائية.

الاستقصاء: والهدف من هذه المرحلة الكشف عن الطريقة التي توصل بها المفحوص لاستجاباته لتسهيل مهمة تقدير الاستجابات، ويتم استقصاء الاستجابة لإيضاح المكان على البقعة. والمقرر المستخدم. والمحتوى. والتظليل. ومن أهم ما يشدد عليه المؤلفون هو مراعاة اعتبارين هامين أثناء القيام الاستقصاء هما: ألا يشعر المفحوص أنه

موضع تحدي. وألا يفطن إلى نوع المعلومات التي يسعى الفاحص إليها من أسئلته خصوصا عند طرح استفساراته. (كلوبفر ودافيدسون، /1965، ص ص 38 – 41).

ونشير أخيرا إلى مرحلة المتابعة، وفي هذه المرحلة نستكمل استجابات المفحوص. بالتأكد من وجودها أكثر من مرة. وأيضا مرحلة اختبار الحدود، إنها مرحلة التحقيق الحدي، وكأنها عند كلوبفر غير ضرورية دائما إذ يرى أنها تجرى في حالة عدم استجابة المفحوص لبعض المنبهات ذات الدلالة. (نفس المرجع، / 1965، ص 33). وعند سي موسي يرى أنها لبعض الحالات النادرة التي يكون انتاجها محدودا (سي موسي وبن خليقة، 2009، ص 142).

تقديم البطاقات: تحمل كل بطاقة من بطاقات الرورشاخ رقما يدل على ترتيبها وعلامة تدل على وضعها. وتوضع هذه البطاقات فوق الطاولة مقلوبة على وجهها بترتيب تكون فيه البطاقة الأولى في الأعلى والعاشرة في الأخير. ولابد من تقديم كل بطاقة في وضع قائم وبالترتيب. ومن الأفضل – إعطاء البطاقة للمفحوص– أن يظل ممسكا بها حتى ينتهي منها. وأن يضعها مقلوبة على وجهها بعد الفراغ منها. (كلوبفر ودافيدسون، /1965، ص 35).

البنود التي تسجل أثناء الأداء البحث:

تقسم الورقة إلى قسمين على شكل عامودين. العامود الأول تسجل فيه الاستجابة كلمة بكلمة أثناء الأداء البحت. ويترك العمود الأيسر للمعلومات المستقاة أثناء الاستقصاء.

ترقم الاستجابات التي أعطيت لكل بطاقة للحصول على إحصاء العدد الكلي.

وعلى الفاحص أن يتفادى أن يرى المفحوص ما يسجله من استجابات كي لا يعرف نوعها المطلوب للتسجيل. (نفس المرجع، ص ص 35 – 36)

عوامل الزمن: عادة ما تسجل ثلاثة أنواع من الملاحظات عن الزمن: زمن الرجع. وزمن الكلي للاستجابات. والزمن الكلي للبطاقة الواحدة. وليس من الضروري أن هذه تكون التسجيلات بحساب الثانية إذ يكفي حسابها إلى خمس ثواني أو عشر ثواني.(كلوبفر ودافيدسون، 1962 /1965، ص ص 36 –37).

وضع البطاقات: باستخدام طريقة لوسلي اوستاري loosli– usteri. التي تحتوي على تدوير الرمز V<.>.....حيت تمثل رأس الزاوية في الأعلى وضع البطاقة الحقيقي.نستطيع رسم تدوير المفحوص للبطاقات أثناء العمل. (معاليم، بعض الاختبارات في علم النفس، ج02، 2010، ص 17).

تقدير بروتوكول الرورشاخ:

يعتبر تقدير برتوكول الرورشاخ عملية تصنيف الاستجابات اللفظية التي يدلي بها المفحوص عن المظاهر المختلفة للبقعة. قواعد التصنيف لفئات التقدير الخمس:

تقدر كل استجابة في الرورشاخ من حيث الخصائص الخمس التالية:

1 – المكان: في أي مكان من البطاقة رؤى المفهوم؟ يلازم إيضاح الشكل الكيف. وذلك لتبين درجة الجودة التي أدرك بها المفحوص مفهومه

2 - المقرر: ويتحدد بالشكل، واللون، والحركة، كيف تمت رؤية المفهوم؟ وأي الخصائص في البطاقة أدت إليه؟. فإذا رأى المفحوص أي جسم: آدمي. أو حيواني. أو أي شيء آلي. فمن الجائز أن يتضمن ذلك حركة ما. والسؤال الذي يطرح هنا مع شيء من الحذر كيف ترى الساقين والرجلين؟. وقد يلزم الأمر أن يسأل لتفحص وجود انطباع تجاه اللون: " هل هو الشكل فقط الذي جعلك تفكر في ...؟".

3 - المحتوى: ما هو موضوع المفهوم المرئي؟

4 - الشيوع- والابتكار: ما مدى شيوع رؤية هذا المفهوم بين المفحوصين.

5 - مستوى الشكل: ما مدى الدقة في رؤية المفهوم؟ وما مدى الاتفاق بين المفهوم وبين الجزء المستخدم من البقعة؟. كذلك ما هي درجة تنميق المفهوم؟.(كلوبفر ودافيدسون، /1965، ص ص 46 و54).

ومجموع هذه الخصائص التي تعطى لتقدير الاستجابة لدى المفحوص توصل إلى استشفاف نمط التفكير الداخلي النفس العاطفي والمعرفي، وذلك من خلال إعادة تحليل الاستجابة باعتبارها مادة مكثفة من خلال أداة الاختبار.

الفصل الرابع:

صورة الجسد

تمهيد:

يتمم هذا الفصل الأخير في الجزء النظري أهمية صورة الجسد كأداة للتوظيف النفسي، وكموضوع للبحث العلمي.

فمن خلال طرح عدة رؤى حول مفاهيم صورة الجسد وأبعادها نحاول تبين التغيرات الممكنة لهذه الصورة من اجل تيسير إدراك حضورها في تجليات الصورة، وأيضا فهم علاقة صورة الجسد ببعض الأنماط المرضية، وكذلك فهم بعض قوانين النمو.

الأبعاد الأساسية في بناء مفهوم الجسد:

يشكل هذا المفهوم الأساسي والرئيسي في بحوث العلوم الاجتماعية عامة وعلم النفس خاصة نقطة التقاء محرقية للأبعاد الثلاثة: للفيزيولوجيا العصبية الذي يهيئ للملاحظات الفزيولوجية. وللظاهراتية التي تؤمن التحليل العلائقي والحركي لنقاط الثقل في صورة الجسد. وللتحليل النفسي الذي يبحث في العلاقة مع الموضوع حيث صورة الجسد كجزء منها (مارزانو، 2012، ج 02، ص 1135).

يتنازع في تكوين مفهوم الجسد حسب دوشود بناءان مهمان يأتلفان لتأسيس صورة الجسد، الجانب الأول هو الجسد الفيزيولوجي الذي يكون المظهر العضوي، حيث النشاط السوي هو التأكيد على الدور الحيوي والدور في الحياة، والجانب الثاني هو الجسد الهوية حيث التعريف المتبادل هو الذي يكمل التعرف مع الآخر (دوشود وآخرون (في) بلهوش، 2007، ص 18).

المفهوم اللغوي والبعد الاجتماعي:

وردت كلمة صورة في القاموس " لسان العرب" لابن منظور؛ وهي تظهر ارتباط معنى الكلمة بالشكل التابع لها " فالمفهوم في الصورة يدل على الشكل قال ابن أسيدة: الصورة في الشكل. والجمع صور، والتصاوير التماثيل. قال ابن الأثير: الصورة ترد في كلام العرب على ظاهرها وعلى معنى حقيقة الشيء وهيئته وعلى معنى صفته، يقال صورة الفعل

كذا وكذا أي هيئته. ورجلَ صِّيرٌ شيِّرٌ أي حسن الصورة و الشارة" (ابن منظور، 2000، ص303 و304).

وقد ورد أيضا في نفس القاموس فيما يتعلق بكلمة الجسد، يقال: " جسد: جسم الإنسان ولا يقال لغيره من الأجسام المغتذية، ولا يقال لغير الإنسان جسد من خلق الأرض. والجسد: البدن، تقول منه: تجسد كما تقول من الجسم تجسم. قال ابن أسيدة: وقد يقال للملائكة والجن جسد. (...) الجمع: أجساد، والجاسد من كل شيء: ما اشتد ويبس، والجاسد والجسيد: الدم اليابس" (نفس المرجع، ص 145 و146). إن كلمة الجسد تتعلق بالشكل الإنساني خاصة، فالجسد البشري مقدس. وطقوس تمجيده وتعظيمه تصفها النصوص الأنثربولوجية في فهم الظواهر الثقافية. وعند استخدام مصطلح صورة الجسد لوصف كل الطرق التي يكون بها الفرد مفهوما عن جسده وكجزء تقوم به ذاته فإن العلماء يشيرون إلى كل ما يشعر به الفرد سواء بوعي أم بدون وعي. وتتضمن المشاعر مختلف الأحاسيس والتخيلات وحتى أساليب تنظيم الخبرات الجسدية. (عاطف، 2006، ص 222).

يشغل الجسد البشري ككيانا فيزيقي يعيش في حيز داخل التأثر الاجتماعي والسياقات والتجارب التي يمر بها الكائن البشري " وذلك خلال تفاعلات غير محدودة مع منظومة التجارب والبيئات النفسية والروحية والاجتماعية والاقتصادية والطبيعية التي تكتنف وجودنا الإنساني. وقد بدأ علماء الاجتماع في الآونة الأخيرة بإدراك الأغوار العميقة لطبيعة الترابطات بين الحياة الاجتماعية والجسد" (أنتوني غدنز، 2001/ بدون، ص 225).

فالأوضاع الاجتماعية المهددة أو الآمنة كلاها تشكل امتحانا للإنسان، والمؤثرات الجديدة كالألعاب الإلكترونية والأفلام ذات الإثارة البالغة وغيرها قد تشكل رضوضا نفسية متتابعة على الجسد البشري، والنمو الاقتصادي والتنافس في الميادين الاجتماعية كل هذا يشكل ضغوطا و رضوضا على الحياة النفسية– الجسدية.

أصبح علم اجتماع الجسد من ميادين البحث الجديدة نسبيا في علم الاجتماع والعلوم الاجتماعية عموما. " وفي هذا الميدان يجري استقصاء الطرق والأوجه التي يتأثر فيها الجسم أو الجسد البشري بالعوامل والمؤثرات الاجتماعية" (نفس المرجع، ص 225)، إن هذا العلم يجمع ويستقطب عددا كبيرا من المجالات التي يمكن أن تناقش مسائل هذا الموضوع مستفيدة من مختلف الدراسات لتبحث عن أثار التغير الاجتماعي على الجسد البشري. فعمليات التغير المطرد والمتسارع في جميع المجالات والتسابق المحموم يطرح أماننا أخطارا وتحديات مهمة تترك أثارها العميقة على الجسم والصحة.

وعند علماء الاجتماع فدراسة الجسد تأخذ مستويات ثلاث لتواجدها في ثلاثة أبعاد: البعد الفردي والبعد الجماعي وفي الرمزية الاجتماعية. البعد الأول بعد الجسد الفردي. ويتناول الإحساس الظاهري الفينومولوجي للتجربة الحية للجسد ذاته. كما أنها متوقفة في اشتراك تصورها بين الأفراد على ما يكون هذا الجسد كالعقل والمادة والروح والنفس. أما البعد الثاني وهو بعد الجسد الاجتماعي أي ما يمكن من خلاله دراسة ثقافة ومجتمع معين. وأخيرا البعد الثالث وهو الجسد السياسي الذي يعرض لأنماط متباينة من الحكم والضبط كما يظهر

في أنماط الحكم القبلي والأوليغاركي والديمقراطي. في علم الاجتماع الطبي ثقافة الصحة والمرض. (عاطف، 2006، ص 222).

والتصور المثالي للجسد يتجلى في نماذج مختلفة من الصور والرموز حسب ثقافة المجتمعات وتصاميمها. وأثناء أخذ الأنثربولوجيون بمفاهيم التحليل النفسي فهم حددوا صورة الجسم من خلال العلاقات الشخص مع الآخرين. فكل تأثير في صورة الجسم يرمز إلى العلاقة بالآخر ويمثلها. فصورة الجسم إنما هي صورة دينامية، متفاعلة وفاعلة ومتحدة بشكل قوي مع طبيعة العلاقات الاجتماعية" (عبد المنعم،2001، ص 48).

البعد النفسي لصورة الجسد: الانفعالات

يأخذ النسيج الدائم من الانفعالات والمشاعر رداءا صابغا على صورة الجسد، فالتغير الملاحظ في كثير من الظواهر المرضية والحالات النفسية لصورة الجسد قد ذكره علماء النفس والطب النفسي في تقاريرهم ومقالاتهم. وعلم الإناسة في مقاربته الرمزية للجسد وللوجه يشدد على نسبية الانفعالات والمشاعر حسب مختلف الأوضاع الاجتماعية والثقافية. حيث الإنسان مرتبط بنسيجها الدائم. ولدى نص موس الافتتاحي يظهر فيه كيف أن المجتمعات تنتج تعبيرا إلزاميا للمشاعر. ليكون الفرد في انفعالاته مطابقا لتوقعات الجماعة الخاصة به. ولكي يتم الإحساس بالانفعال يجب أن ينتمي إلى القائمة الثقافية لمجموعة الفرد. فالانفعالات هي إعلان الانضمام إلى جماعة اجتماعية (مارزانو، 2012، ج01 ص ص 238 – 240).

تظهر في الانفعالات علاقة قوية باتجاهات الأفراد وطرق الإدراك التي يتبنونها. وتتدخل العوامل العصبية والوراثية في صياغة بيئة نمو صورة الجسد، وحالات المرض والصحة. وقد ذكرت الدراسات المتخصصة أن المريض الجسدي يعكس اضطرابه في الحياة الحلمية اللاشعورية كما في الأحلام؛ بل وتحسن الحياة الحلمية يستتبعه تحسن للحالة الجسدية. ذلك أن التحسن هذا إنما يعكس وظيفية الجهاز ما قبل الوعي وتاليا تحسن الحالة النفسية للمريض وبالتالي تحسن حالته الصحية- الجسدية (مجلة الثقافة النفسية، العدد الأول، المجلد الأول، 1990، ص22).

تداعي صورة الجسد في الحالات المرضية:

يبدي الأفراد تداعيات مختلفة في استجاباتهم للمرض إن نفسيا أو جسديا. يعتبر من البحوث المهمة في مجال علم الاجتماع بحث طبيعة هذه الاستجابة للمرض من قبل الأفراد في علاقتهم مع مجتمعهم وثقافتهم. وكذلك في مجال علم النفس والطب النفسي وحتى المنحى الفيزيولوجي يهم جدا بحث طبيعة صورة الجسد في التخييلات المرضى.

ففي المستوى النفسي- الجسدي يتم البحث عن التصور كما هو في الأعراض المرضية التي يصفها المرضى من خلال المقابلات العيادية أومن خلال أدوات القياس النفسي والاختبارات الإسقاطية. ونتائج هيد وشيلدر حول صورة الجسد من الزاوية السيكاترية والنيورولوجية قد امتدت إلى أن قررا أن صورة الجسم تتغير من خلال كل وضع أو تغير جديد للجسم وأن نمو صورة الجسم تتوقف على الاتصال الاجتماعي وهي أساسا عملية لا

شعورية (عبد المنعم، 2001، ص 60). ويظهر المرضى ذو الإصابات المخية عددا من الأفكار المحرفة الخاصة بأجسامهم. كعدم القدرة على تمييز الجانب الأيسر عن الجانب الأيمن للجسم. أو ينكرون أجزاءا من الجسم أو بفقدانها بحال ما كالشلل أو البتر.أو حتى قد ينسبون لأنفسهم أجزاء جديدة (نفس المرجع، 57).

في المرض الجسدي يتعلق الشخص في أحلامه بالتوهم حول مرضه من حيث التأويل الذي يعطيه لإحساساته الجسدية؛ حتى تلك المألوفة، ومن ثمة فـ" كثير من الأحلام لذوي الأمراض الجسدية تظهر فضة وتعكس بوضوح رغبات السيطرة والالتهام أو الإغواء أو الإخصاء أو المذبحة، (...)، فالأشخاص الذين يصابون بالمرض الجسدي كنتيجة للظروف النفسية هم يعانون فقرا في حياتهم الهوامية، والذين يستجيبون للضغوط النفسية بشكل اضطراب نفسي هم أغنياء في هواماتهم وحياتهم الحلمية لأن هذا يبعدهم عن سلوك مسارات التجسيد وتظاهرات المرض الجسدي، كما أنه من الضروري الإشارة إلى أن هذا التجسيد محكوم من خلال الجهاز النفسي الخاص والمميز حسب مراحل النمو"(لقاء مع مؤسّس مدرسة البسيكوسوماتيك، مجلة الثقافة النفسية، العدد الأول، المجلد الأول، 1990 ص27), ومراحل النمو التي وصفها التحليل النفسي كمراحل نمائية للكائن البشري لها علاقة وثيقة بمختلف الاضطرابات النفسية والتصور الجسدي.

في كل المقاربات اعتبر الجسد البشري الوسيط بين العوامل الخارجية والعوامل الداخلية وبين كيان الفرد النفسي والعقلي، وسعيا إلى إيضاح هذه الوساطة على المستوى

النفسي والجسدي نشأ تزايد ظاهر الاهتمام بالعامل النفسي، حتى وجد بعض المهتمين أنه من الصعب تحديد الخط الفاصل بين ما هو جسدي وما هو نفسي. وقد أكد الطبيب النفسي السويسري أيوجين بلويلير على ضرورة تحري ما هو نفسي في الجسدي وما هو جسدي في النفسي (خير الزراد، 2000، ص 25). وهذا التحري يبدأ من حيث يعرف الجسد بوظيفيتن رمزيتين أساسيتين، الأولى منهما تسمح بوجود ربط ديناميكي بين أجزاء الجسم مصاغا في كليته وفي حدوده ووحدته، والثانية منهما ما يوجد وراء الشكل الظاهر، أي المحتوى والمعنى الذي تباشره الإختبارت النفسية والمقابلة العيادية والتعاطف الإنساني. وبالمجموع ندرك كيف تقوم صورة الجسد كبنية في كلية ذات حدود واضحة. (بلهوش، 2007، ص 18). وعند سيلامي فمفهوم صورة الجسم يتم الاحتفاظ به للسجل الرمزي. ويذكر أنه من خلال عدة وقائع عيادية وصل إلى تحديد وظيفتين رامزتين أساسي: الأولى تسهل التعرف على أجزاء الجسم ضمن الجسم الواحد، والثانية تسهل ادراك محتوى ذلك الترابط أي ادراك محتوى الجسم الواحد أي يكفل نشوء صورة الجسد، وبين هذين النموذجين ينبني نموذج ديالكتيك علاج بين الأجزاء والكل. (سيلامي، /2001، ص ص 1483- 1484). وتكامل واندماج وترابط الجسدي مع النفسي من المطالب الأساسية في سواء الشخصية ومن المساعي الرئيسية للعلاج النفسي. وضرورة التأكيد على تحري الجسدي في النفسي والنفسي في الجسدي هو من هذا القبيل.

كما نجد عند شيلدر الذي هو أول من قدم صورة الجسد بمفهوم ثلاثي: فسيولوجي. شبقي. واجتماعي. وفي الولايات المتحدة أيضا ركز فيشر وكليفلند عملهما على تعميق رائز رورشـــاخ " صورة الجسد والشخصية". ونشر كولب أعماله بعنوان " تشوش صورة الجسد" 1959. أما في اليابان فقد أظهرت أعمال كاتو 1966 أن النفاذ الأساسي إلى الذهان يندرج في البنى المكانية (مارزانو، 2012، ج 02، ص 1136).

صورة الجسد في الأمراض النفسية:

يتم ترميم وإرصان صورة الجسد من خلال الصورة المرآوية على مستوى الهوامات المعاشة سواء عند الطفل خلال مراحل نموه أو خلال تكافل الوظائف النفسية لدى الكائن الإنساني فيما بعد. ولما يظهر الموضوع الكلي كصورة في المرآة ويدخل الولد ضمن التجربة المعاشة؛ تتغير العلاقات القائمة بين الأنا ومواضيعها. و قد قدم جاك لاكان دليلا على أن " الصورة المرآوية هي في أساس عملية نفسية تمكن الطفل من احتواء مخاوفه الناجمة عن الإدراك الخيالي لجسده المجزأ،.فالخبرة التحليلية حسب هذا المحلل؛ والتي تتوصل أثناء التحليل إلى تحريك الدوافع العدوانية الدفينة ما تلبث أن تظهر أحلاما لأوصال جسد ممزق, أو حتى ما يحدث عند الذهاني من شعور بانفصال أعضاء عنه"(نيفين، 2000، ص 128). وفي حالة الذهان هذه لا يتعلق الحال بغياب لصورة الجسد بل بتفكك هذ الصورة، حيث يعاني الذهاني من جسد مفكك مجزأ لم تعد قوى النمو قادرة على إرصانه، فالفضاء النفسي غير مبني، بل عبارة عن غلاف فراغ في وضع غامض مع الداخل [من دون كلمة

عالم لعدم وضوح العالم]، وغلاف الفراغ هذا قابل للاختراق وغلاف الأنا – الجسد حساس للانفجار ومستعدا له. (أنزيو (في) بلهوش، 2007، ص 46). ولأن الحالات العصابية من الناحية النمائية والوضعية النفسية أقل نكوص وارتدادا إلى المراحل النمائية الأولى، فهي تتميز بصورة جسدية مستمرة عبر الوقت المعاش. مما يوفر نموذجا من الهوية مستقر نوعا ما، وكائنا متفردا يكفل التواجد والوحدة (نفس المرجع، ص 47).

وعن رسومات هؤلاء الفئة حين الطلب منهم أن يرسموا رسم الشكل الإنساني؛ فإنهم يرسمون صورة تعكس إحساسهم بتفككهم وبتفتتهم الجسدي، فنلاحظ عند البعض من الفصاميين يرسمون صورا تنقصها الكثير من التفاصيل الهامة، كما لوحظ ذلك في فراغ رؤوسها من العينين أو الأنف مثلا، مما يعكس إحساسهم بفقدانهم لبعض أعضائهم؛ إذ " يعاني الفصامي عجزا إدراكيا ينعكس على كامل تفكيره وعلى علاقته بجسده، من هنا الإحساس بتفتت الجسد، ولذلك يعاني الفصامي صعوبة في التمييز بين جسمه وجسم الآخر(اختبار رسم الشخص، لجنة الاختبارات م. د. ن، الثقافة النفسية العدد التاسع عشر،المجلد الخامس، ص116، 117)" وفي مجال آخر هو مجال العمليات الجراحية نجد " الشخص الذي بترت ساقه يمكن أن ينشأ عنده ذهان حاد؛ ينكر فيه البتر ويتخيل أنه ما يزال يملك ساقا سليمة" (فينيخل، 1965، ج 02، ص 856)، ولهذا يحدث في عيادة الطب النفسي– العصبي أن يشكو المريض آلاما حادة في يده المبتورة مثلا وتسمى هذه الحالة بالعضو الشبح؛ " لأن بتر هذا العضو لا يلغي من المركز الدماغي ذكريات إحساس

المريض بيده المبتورة، وفي حلة الطلب منه أن يرسم الشكل الإنساني فإنه يرسم شخصا ويضمنه يدا أطول وأكثر تجسيما" (اختبار رسم الشخص، لجنة الاختبارات م. د. ن، الثقافة النفسية، العدد التاسع عشر،المجلد الخامس، ص103).

وفي تشوه صورة الجسم تتعلق اضطرابات بالمظهر البدني" سمته الأساسية هي الانشغال النفسي الزائد عن الحد بقضايا أو موضوعات تتعلق بالجسم" (الدسوقي، 2006، ص32) ، وإذا كان الأمر في توهم المرض (الهيبوكوندريا) يتعلق بالتركيز على الأحاسيس الجسمية من قبيل التوتر اتجاه شكل الجسد، أولما يتعلق به كالملابس ومقاساتها فاضطراب تشوه صورة الجسد يكون التركيز فيه على المظهر البدني " والاضطراب الوحيد الذي يتزامن حدوثه بالفعل بطريقة متكررة مع اضطراب تشوه صورة الجسد هو اضطراب الوسواس القهري" (نفس المرجع، ص32).

لعله توجد الكثير من أوجه التشابه بين ملامح هذا النوع من الاضطراب والعصاب الوساوسي القهري " فالناس الذين يعانون من اضطراب تشوه صورة الجسم (...) يشتركون في بعض السلوكات القهرية، كالنظر بطريقة متكررة في المرآة"(نفس المرجع، ص 32)، ولذلك كثيرا ما يشتركان في نفس العلاج، مثلا في فنية التعريض ومنع الاستجابة التابع للعلاج المعرفي السلوكي.

إن عدد من الأعراض والتصرفات كمفهوم الذات السلبي، احتقار الذات والإحساس بعدم الكمال، وعدم الرضا يقوي الافتراض القائل " بأن اضطراب تشوه صورة

الجسم يكون في طيف ضوء الاضطرابات المرتبطة بالوسواس القهري" (نفس المرجع، ص35).

التخييلات، وتراتب صور الذهن:

وقد رتب العلماء مجموعة الصور حسب طبيعتها ومدى ارتباطها بمختلف الأنشطة الذهنية بحيث أنهم ميزوا بين الصور في المجال المرضي والتي لها علاقة بالأمراض النفسية والنشاط الذهني اللاواعي، والصور المرتبطة بالإحساس والإدراك. ثم أخيرا الصور المرتبطة بالنشاط الذهني الواعي. يقول فيناك vinacke عن صور الخيال أنها تعتبر" صورا للذاكرة، ولكنها بدل أن تمثل استرجاعا للخبرات الماضية (...) فإنها تعتبر نتاجا صادرا عن مجموعة من التجارب السابقة, فهذه الصور عادة ما تتخذ مظهرا غير مألوف كما هو الشأن في نشاط الحلم (...) فصور الخيال يمكن أن تكون بنائية وموجهة بشكل إرادي كما يحدث في التفكير الإبداعي" (أفرفار، 1997، ص45).

وتنتج الصور عن وضعيات نفسية وذهنية مختلفة وهي وضعيات يمكن ترتيبها تبعا لدرجة وعي الإنسان ولمدى إحساسه ولمدى تذكره أو تخيله لمختلف الأشياء والأدوات ويمكن ملاحظة ذلك في مجموعة من الظواهر كالرسومات والتعابير اللفظية والنكت وغيرها من المنتجات والسلوكات التي ترسم الصورة الذهنية " وهي تتراوح من اللاوعي إلى الوعي التام تتراوح بين الغموض والوضوح؛ بين الرمز والحقيقة, فطبيعة الصور مرهونة بالخلفية الذهنية والنفسية التي تنبثق عنها"(أفرفار. 1997، ص50). وبتدخل الإدراك والدوافع

الشخصية والانفعالات والقيم والأهداف والميول والتوقعات وحالات عقلية أخرى؛ تتبدل وضعيات الصور وانبنائها لشيء واحد عند مختلف الأشخاص.

عملية الإدراك:

يفتح موضوع الإدراك بابا واسعا في إنشاء النماذج العملية والمقاربات النظرية في معالجة مفهوم صورة الجسد: كيف تتبنين هذه الصورة مع مراحل النمو؟ كيف تتكون جدليا في علاقة الذات مع موضوعها؟ أخيرا كيف تنشأ التواليف بين دافع الحياة ودافع الموت؟ وما الذي يحدد قيمة العلاقة بقيمة إيجابية أو سلبية. " فالإدراك يكمن في سر الجسم الإنساني بموجب التلاقي بين المدرك والمدرك. ذلك أن الجسم هو وسيلتنا للاتصال بالأشياء والوصول إلى قلبها. (عدنان عبد القادر علي (في) عبد المنعم،41).

والحديث عن التصور الذهني للشيء سواء كان مجردا أم ماديا لا يخلوا من تدخل الإحساسات التي تعمل في الجسد أثناء اختبار العالم، والرغبة في تطويع هذا الشيء ستدفع بمحتويات الذاكرة إلى البناء التخيلي حسب الطلب، وبالمثل تعمل المخاوف. و" يرى ميلو- بونتي أن الادراك الحسي يبدأ بالرؤية وأن هذه الرؤية تتجه أول الأمر إلى سطح العالم لكنها لا تلبث أن تتوغل داخله ....، كما يبين لنا أن من طبيعة الجسم أن يكون مدركا ومدركا في الوقت ذاته. (عبد المنعم، 2001، ص 41).

للخيال البشري حركة نوعية ترمي إلى التعبير عن الرغبات أو المخاوف, ولما ينتج عنها من تحوير وتشويه المخزون الذاكري بفعل دينامية عدة عوامل، يجدها البعض

تفترق عن التصرف أو السلوك الإدراكي أو التذكري الذي يظل أسير الشيء، وعند باشلار مثلا " فالخيال طاقة حركية تشوه الصور والنسخ التي يقدمها الإدراك، وحركية الخيال تعيد تشكيل الأحاسيس، وتصبح ركيزة للحياة النفسية" (دوران،1993، ص14) ليتم من خلالها صياغة مختلف الرموز، مثلما نجد ذلك في الأعراض المرضية، والمنتجات الفنية.

يمكن دراسة عمل الخيال وتفحص مدى تكرار قوانينه وارتباطه باللاوعي أو الحتمية النفسية التي يعيها الإنسان حيال وضعه الشخصي بالعودة إلى الإرث الإنساني المكون من الشعر ومن المعتقدات والطقوس ومختلف الفنون, بحيث نجد فيها مختلف أنواع التخييلات التصورية، أنواع يقول عنها أفرفار " تستطيع خلق علاقات جديدة لإبداع شيء حقيقي أو مجازي، ولاكتشاف الشيء وبنائه واقعيا وتصويريا في مشاهد حلمية لاشعورية, فصور الخيال تتجاوز الإدراك والذاكرة في أنها تتجه نحو الخلق والإبداع"(أفرفار، 1997، ص45).

صورة الجسد والنمو النفسي:

يكتب بياتون Pieton أن " الجسم كله يشارك في تشكيل الصورة" ويضيف دلماس وبول Delmas et Boll أنه من بين العوامل الأساسية التي تؤثر على سلوك الإنسان ذلك الدور الأساسي للمتطلبات العضوية الرئيسية كالغذاء و الجنس والحركة،(...) فهناك ترابط قوي بين حركات الجسم والمراكز العصبية والتصورات الرمزية"(دوران،1993، ص 12). ولا ريب أن هذه المشاركة للجسد كما تبينها كثير من العلماء تبدأ منذ النشاط

الحيوي عند الميلاد. ومهمة البحث في فكرة تكوين الأنا والرموز المعبرة عنها والنماذج التي تشكل امتدادا لها هي متعددة الاتجاهات، كما أنها مثقلة بأوجه التداخل. وذلك واضح في تفحص كثرة المؤسسات الفردية والجماعية التي تبدو متباعدة فيما بينها نتيجة عمليات الكبت وباقي العمليات النفسية من جهة؛ ومن جهة أخرى بسبب التضافر الاجتماعي بين الأفراد الذي يؤدي إلى تشويه الناتج الأصلي لعملية ما. وهذا الأمر يتطلب أنواعا من المقاربات التي تخوض في هذا المجال؛ ويتطلب كذلك غزارة في المادة العلمية التي توظف في التحليل، " فهناك نشوء النوع الإنساني؛ وأيضا تطور التعضي (الجسمي) الإنساني، وكذلك تمايز الجهاز النفسي انطلاقا من حالة اللاتمايز، إننا هنا بصدد علاقة " الفرد النفسي" بما هو خارج عنه، و يجب اعتبار الجسد في هذه الحالة على أنه جزء من الخارج، والبحث عن علاقة أكثر وثوقا بين التصور البيولوجي وترجمته النفسية، (...) يفضي ذلك إلى تصور الجهاز النفسي وكأنه نتاج لتخصص الوظائف الجسدية، ويصبح تصور الأنا وكأنه الناتج النهائي لعملية تطور تحدث لجهاز التكيف" (لابلانش وبونتاليس، 1997، ص 108).

مراحل النمو النفسي:

في مسار نشأة نمو الطفل النفسي والجسد يكون الفرد علاقة مع جسده ومن أجل أن يتم تكوين الجهاز النفسي وإرصان الأنا " يبدأ الطفل بادراك نفسه كفرد، كامل وغير مجزأ وهذا حينما يكتسب لأول مرة صورة عن جسده الخاص ليتمكن من التعرف على نفسه في هويته" (سميرنوف، 1980، ص 152)، ففي الحالة النفسية – العقلية التي يسميها فرويد

بالنرجسية الأولية، يكون الطفل عاجزا عن إدراك ذاته والعالم الخارجي، " وفي هذه المرحلة يعجز الطفل عن التعرف إلى نفسه حينما يرى صورته في المرآة، وقد شرح لاكان jaque Lacan هذه الوحدة بين العالم و الجسد في مرحلة ما قبل المرآة" (مجلة الثقافة النفسية، العدد التاسع عشر، المجلد الخامس، حزيران، 1994 ص98) " ويذكر ميرلو- بونتي أن الجسم النامي والمعاش الخاص بالطفل يمكنه أن يصبح وحده وأن يكون مميزا ومفردا بوصفه ذلك الجسم الذي ادعوه "جسمي" فقط من خلال الوعي المتطور به في علاقته بالأجسام الأخرى" (عبد المنعم، 2011، ص 42). ويتم تشييد الأنا على أساس صورة الجسد وذلك بإعادة بنائه وتوفير الوحدة والثبات لهذا الشكل (نيفين، 2000، ص 113). وهذا له علاقة بمناقشة دور الإدراك في إرصان الصورة الجسدية من أجل تحديد الظروف المكانية والزمنية للجسد.

دور الإدراك:

لعمليات الإدراك واختبار الواقع مساهمة فعالة في تكوين صورة الجسد وكذلك لها أهم الوظيفة في عمليات نمو الأنا، والإدراكات المقصودة تلك التي تتكون منها صورة الأنا خلال الأشهر الأولى وهذا انطلاقا من الأحاسيس الحسية المختلفة، والأحاسيس اللمسية والتي تشكل جوهر التجربة المعاشة للرضيع وذلك أثناء أخذه لحاجياته الحياتية والجسمية، " فالطفل أول ما يبدأ، بإدراك جسده واستشعاره أولا، فهو يكتشف خلال مراحل نموه وعن طريق المصادفة أن قدمه تنتمي إلى جسمه؛ لإحساسه بها عند اصطدامه بشيء ما، ويتابع

اكتشاف أعضاء جسده وانتمائها إليه بصورة تدريجية، من هذا المنطلق يمكن القول عن إدراك الجسم وإدراك أبعاده وصورة الجسد خلال هذه المرحلة أنها كلها أحاسيس وليست إسقاطات" (نفس المرجع، ص 100)، وخلال هذه المرحلة يمكن الإشارة خاصة إلى " دور عضوي الفم واليد وعمل الاحتواء و المص في تعرف الفرد على جسده، ووظيفة الاكتشاف والمعرفة المرافقة؛ مما يؤدي إلى إرصان الأنا الجسدي و التكوين التدريجي للصورة الهوامية للجسد" (سمير نوف، 1980، ص 153)، حيث تتم تلك المعرفة بترافق أداء الوظيفة للأعضاء مع تفحص الشكل.

دور الأحاسيس:

أصبح من الواضح أن نشوء صورة الجسد تعتمد على أسس عديدة؛ نفسية وحسية وتستند إلى تصورات حسية؛ لمسية وبصرية وشمية، و ما ينتج عنها من عمليات ذهنية يعالجها الجهاز الوظيفي الخاص بالجهاز العصبي عن طريق الإدراك والتصور. وقد وصف شيرنغتون sherrington ما يسمى بالتقبل الذاتي propriception بوصفه حاسة سادسة نملكها في جسمنا ومن خلال الأبحاث اللاحقة تم التعرف على مجموعة من الحواس الجديدة مثل فئات الحواس البديلة للمس والألم. ومن ثم فبالإضافة إلى حاسة البصر والأعضاء التي تمدنا بالإحساس بالتوازن هناك تدفق حسي مستمر من أجزاء في حالة حركة من أجسامنا تمكننا من الشعور بأن أجسامنا ملكا لنا" (عبد المنعم، 2001، ص 46). ومما يمكن إجماله عن عوامل إرصان صورة الجسد وبنائها هو الوعي الحسي الحركي والحس الحشوي

الداخلي والذي ينتج عنه تصورات ذهنية وأنساق فكرية مرتبطة بادراك البدن من الداخل، وهو ما يسمى بالأحاسيس الداخلية من حس العمق. وأيضا الإدراك غير المباشر وبشكل لاواع من طرف الطفل لذاته جسميا ونفسيا بفضل التماهي مع الأخر، وهذا يؤدي إلى بروز الصورة الهوامية عبر اللاوعي، وعن طريق الأحاسيس الخارجية المتعلقة بأجهزة الإدراك؛ اللمس، السمع، البصر، الجلد.

وقد بينت تجارب غريناكر فيما يشير سميرنوف، والمتعلقة بالبصر واللمس خاصة كيف أن بعض المناطق الجسدية وخاصة الوجه والجهاز التناسلي تلعب دورا حاسما في التعرف الفرد على جسده الخاص. يقول غريناكر "... فصورتنا عن جسدنا تتكون انطلاقا من أحاسيسنا الداخلية ومن التماس مع العالم الخارجي، ومن رؤيتنا لجسدنا الخاص (سمير نوف، 1980، ص153).

وفي مصطلح التوظيف investissement الذي " يقصد به واقعة ارتباط طاقة نفسية معينة بتصور أو مجموعة من التصورات أو بجزء من الجسد أو موضوع ما" (لابلانش وبونتاليس، 1997، ص 208). عملية نفسانية تشير في تصويرات متنوعة إلى أوالية فيزيولوجية توازي التوظيف النفسي، أي الترجمة النفسية لما يناظرها من العمليات الجسدية، " فالمحللون النفسيون يجدون في هذه المصطلح ارتباط السيكولوجية الدينامية بحق مع الفيزيولوجيا العصبية" (نفس المرجع، ص 210). وهو ارتباط يحقق التأمل على مستواه

إيجاد علاقة النفسي بالجسدي في التصور والتخيل، وفي مفهوم النزوة والدفع الذي تمارسه على المستويين النفسي والجسدي، نلاحظ التضافر الدائم لعلاقة النفسي بالجسدي.

يمكن أن نجد في النزوة التي تعتبر الوضع الحدي بين الجسدي والنفسي؛ المسار الرمزي الذي يحدث فيه التجريد عبر مراحل وسيطة للمرور من الجسدي إلى ممثله الرمزي الذي يظهر وظيفته ويشعر بوجود شكله فالنزوة pulsion التي " تعتبر عملية دينامية، تتمثل في اندفاعة تنزع بالمتعضي (الجسم البشري) نحو هدف معين، وتتبع- تبعا لفرويد – من إثارة جسدية داخلية تنبئ عن حالة توتر وهذه الإثارات ذات المصادر الداخلية هي التي تشكل القوة المحركة للجهاز النفسي"(نفس المرجع، ص350) قوة هي الأساس في بنينة الأنماط السلوكية والأعراض المرضية كما عالجتها الممارسة التحليلية.

تزخر مختلف الكتابات التحليل نفسية بالمواضيع التي تناقش مسألة تكون الصورة ووظيفتها الرمزية المتعلقة بالحاجات الجسدية، ثم علاقتها وتداعياتها النفسية، ونشير إلى الطروحات النظرية لعدد من العلماء، أمثال لاكان j.Laccan و سبيتزSpitz، وميلاني كلاين Klein، و فينيكوت Winnicott وغيرهم.

نجد في مصطلح الممثل النفسي مرتكز لتلاقي المعرفي مع النفسي حول الجسد، و" فرويد يرى في هذا المصطلح إشارة إلى مفهوم حدي ما بين الجسدي والنفسي، فمن الناحية الجسدية تجد النزوة مصدرها في ظواهر عضوية مولدة للتوترات الداخلية، أما من خلال الأهداف التي ترمي إليها والموضوعات التي تتعلق بها فإنها تتعرض لمصير نفسي

أساسا" (نفس المرجع، ص 492)، والممثل النفسي الذي هو المجال للتمثيل العاطفي للحالة الجسدية يراه فرويد " مكونا من عنصرين هما: التصور الذي يتضمن عنصرا ذهنيا معرفيا، والثاني العنصر العاطفي الذي يترجم الانفعالات النفسية" (نفس المرجع، ص317).

فحسب التحليل النفسي الذي يعرف من جملة العمليات؛ العمليات الأولية والعمليات الثانوية هناك النزوع الحتمي للرمزية بالانتقال المادي الجسدي إلى النشاط الوظيفي التخياي في المجال النفسي هو الشكل الرمزي؛ موضوع معين له علاقة مع مجمل المواضيع التي تتشارك معه في عاطفته.

الأحلام:

في مجال الأحلام أيضا تتجلى حتى بشكل واضح أحيانا؛ تعلق الصور بالجسد, وهذا روجيه باستيد يذهب إلى أن " الرموز الحلمية لا تعبر إلا عن عناصر مادية؛ كالجسد وأقسامه المختلفة؛ وخصوصا الأعضاء التناسلية، (...) وهذه الرمزية تتطلب صورا مرئية, ويتم اختيارها حسب التشابهات التي تعرضها مع الأشياء التي نرغب في إخفائها حتى عن أنفسنا" (روجيه باستيد، 1988، ص 252)؛ فالعصا مكان القضيب و الصدفة مكان الأعضاء الأنثوية...، وأحيانا يكون الكبت شديدا فتكون التشابهات أكثر ابتعادا وبالتالي أقل سهولة في الإدراك، ومجال المرموز يظل محدودا، " ويتمثل في الجسد وأقسامه؛ وخصوصا الأعضاء التناسلية والفعل الجنسي، وأيضا الولادة و الموت و الولدين والأقارب" (لابلانش ,بونتاليس، ص 271).

وبخصوص الانحرافات الجنسية فقد نبه فرويد إلى أن بعض المرضى بالفيتشية – وهي انحراف جنسي يرتبط بقلق الخصاء– " ينتقون أشياء مجوفة كفيتيشيات لهم، كتمثيل للعضو الجنسي الأنثوي، غير أن معظم الأشياء هي رموز للعضو الذكري؛ كالأحذية؛ الشعر الطويل؛ أقراط الأذن" (فينيخل، 1965، ج02، ص631), ولارتباط الانحرافات الجنسية بالنكوص إلى ما قبل التناسلية يتجل هوام الجسد المجزأ في هذه الاختيارات.

صورة الجسد في التحليل النفسي:

لإدراكات أعضاء الإحساس والادراكات الداخلية دور كبير عن نخمو صورة الجسد، فهذه الصورة تتطور وتتعدل تدريجيا خلال النمو والنضج، ويتزامن تكوين هده الصورة مع نمو الجسد الواقعي. وحسب جاكوبسون فالارتقاء الجنسي النفسي وتطور الأنا وملكاتها العاطفية والانفعالية والعقلية هي التي تحكم وضع صورة الجسد وتحبسها في وضعها.

ولقد كان فرويد يؤكد في نصوصه وكتاباته عن نشوء الأنا على أهمية الإدراكات، ويقول في شأن علاقة الجسد بالأنا: " إن الجسد الخاص للفرد وقبل كل شيء سطحه يشكلان مصدرا تنبثق منه الإدراكات الداخلية و الإدراكات الخارجية بنفس الوقت (...) فجسدنا ينبثق من عالم الإدراكات، فالألم يبدو هو الأخر أنه يلعب دورا مهما في هذا النسق, والشكل الذي نحصل به في الأمراض المؤلمة على معرفة جديدة لأعضائنا قد يعطينا فكرة عن الشكل الذي نرتفع به إلى تصور جسدنا عامة"(سمير نوف، 1980، ص 153).

إن فرويد في تعرضه لنمو الأنا اعتبره تصورا مرتبطا مع الكيان الجسدي ومتوافق مع إسقاط سطح الجسد من حيث تمتع الإنسان بالجلد، وقد قرر أن الأنا هي في البداية شيء بدني أو جسدي، " بمعنى هي إدراك الفرد لجسده وأن صورة الجسد هي النواة الأولى للأنا" (فينخل، 1965، ج01، ص 833).

إشارة فرويد حول علاقة الأنا بالجسد- حسب لابلانش وبونتاليس- تدعو إلى تعريف ركن الأنا باعتباره يرتكز على عملية نفسية فعلية " تتمثل في إسقاط المتعضي على النفس"(لابلانش وبونتاليس، ص ص108 و109) وتجميع سلسلة بأكملها من الأفكار المركزية التي تتناول موضوع الأنا والتصورات المتعلقة بها، أي العمليات النفسية التي تتعلق بموضوع الجسد والأنا مثل سمات، صور، وأشكال أخرى مستعارة من كائن إنساني آخر لتتركز في النفس عبر التماهي من أجل إرصان الأنا وتحقيق النمو السوي، أي مجمل العناصر والعمليات التي تقيم ذات الشخص.

يرى فرويد أن الأنا " باعتباره كتلة من التصورات هو الذي يتعرض لتصور معين وغير ملائم لا يقبل التوفيق بينه وبين الأنا " (نفس المرجع، ص100)، ومن أجل تبيان تضافر الأبعاد النفسية والجسدية في تشكيل التصورات كما تقصاها في تنظيراته وممارساته العلاجية فإنه يطرح نظرة تقود إلى تصور الجهاز النفسي وكأنه نتاج لتخصص الوظائف الجسدية واعتبار الأنا وكأنه الناتج النهائي لجهاز التكيف.

صورة الجسد خلال مراحل النمو:

حسب التحليل النفسي فالتركزات المتغيرة والمستمرة لطاقة الليبيدو خلال مراحل النمو تؤدي إلى نشوء الصور الجزئية بحيث تعبر عن مناطق الجسد المثارة أثناء عمليات التغذية والإطراح, وترتبط بها وذلك من خلال عمليات التثبيت– النكوص؛ التي تتبدى في الأمراض المختلفة، فالتجارب الحسية لمختلف الوظائف الحياتية كالإرضاع والإطعام والإخراج والإمساك، تولد آثارا ذاكرية تساهم في اكتشاف الجسد الخاص، وهكذا تنشأ نواة صورة الجسد، ومراحل النمو كما وصفها فرويد من المرحلة الفمية إلى المرحلة البلوغ تأخذ دورا حاسما في تكوين صورة الجسد بحيث يندفع الولد من هوام الجسد المجزأ إلى الوعي بالجسد الموحد.

ولنظرية التحليل النفسي أهم المكانة في التوصل إلى التأويلات العلمية لمختلف الأمراض والسلوكات وكثير من الظواهر المرضية والاجتماعية, وفيما يلي عرض مختصر لمختلف مراحلها:

المرحلة الفمية: قسمت هذه المرحلة إلى حقبتين، الأولى المسماة السابقة للتعارض أو التناقض الوجداني اتجاه المواضيع و" تتعلق كليا بالمص فهي تتلاءم مع الدمج التهومي للشيء، (...) فالطفل ليس قادرا بعد على تمييز الشيء الخارجي عن جسمه الخاص، الثانية فتبدأ عند ظهور الأسنان الأولى حوالي الشهر السادس، فالمص يكتمل شيئا فشيئا بالعض(...) وتسيطر في هذه الحقبة ما يسميها فرويد الدوافع الآدمية " (سمير نوف،

1980، ص ص 102- 100). ولكونها حقبة سادية- فمية، فالتركيب العدواني يأخذ مكانا مسيطرا فالأسنان هي الأداة الأولى التي يملكها الطفل لمجابهة العالم الخارجي بحيوية " وتترافق مع هذه المرحلة هوامات الإدماج وتمزيق جسد الأم، فالموضوع المدمج يقوض، يشوه، ويهاجم.(...) فهذه الهوامات التي يعيشها الطفل ترتبط ارتباطا وثيقا بالحاجة الغذائية والدافع الليبيدوي لها"(نفس المرجع، ص102).

المرحلة الشرجية: هي المرحلة الثانية من مراحل التطور الليبيدوي التي تقع بشكل تقريبي ما بين عمر سنتين إلى أربع سنوات. وفيها تصطبغ علاقة الموضوع بالدلالات المرتبطة بوظيفة الإخراج – الإمساك وبالقيمة الرمزية للبراز. (لابلانس، بونتاليس، 1980، ص 105).

تبدأ هذه المرحلة عندما تصبح لذة الإخراج والإمساك للبراز خاضعة لتحكم الولد والتي تظهر عند أواخر السنة الأولى وهي تترافق مع اكتساب المشي, حيث كلاهما يعبران عن الاستقلال وبدايته، " فإلى لذة السيطرة تضاف رغبة الإخضاع وممارسة السلطة ليس على الجسد إنما على والمحيط أيضا (...) ويرافق هذه المرحلة حياة هوامية غنية جدا" (سمير نوف، 1980، ص 105). " ويمكن أن تعمم هذه التجربة موضوعا للتخلص من أشكال التوترات الناتجة عن أجزاء من البدن أو حتى بالتعبير الانفعالي عن خسارة مالية بالإمساك المعوي" (خير الزراد، 2002، ص 150).

المرحلة القضيبية: لا بد – من أجل التطور الطبيعي – أن يتخلى الولد عن الجنسية ماقبل التناسلية المركزة على المنطقة الشرجية، وتتحول طاقة الليبيدو إلى الأعضاء التناسلية، حيث تتصف بتوحيد النزوات الجزئية بسيادة هذه الأخيرة، و" الطفل لا يعرف في هذه المرحلة صبيا كان أم بنتا سوى عضوا تناسليا واحدا هو العضو الذكري" (لابلانش، بونتاليس، 1997، ص 474).

إن هيمنة إحدى هذه المناطق في حياة الطفل بمختلف العوامل هي التي تؤدي إلى نشأة مختلف الأعراض مرضية والسلوكات الشاذة أساسها عمليات التثبيت والنكوص. فعلم الطباع إنما يرجع التصنيف المرضي إلى مراحل النمو المذكورة، كتعلق الذهان والاكتئاب بالمرحلة الفمية، والوسواس القهري بالمرحلة الشرجية. ولكل مرض من الأمراض النفسية أعراض وملامح تميزه، وفي هذا المقام من الضروري الذي يجب الإشارة إليه هو " أن الاهتمام يجب أن ينصب على معاينة عدد من الطرق للتوظيف النفسي الخاص بكل سجل من الاضطرابات، ولا يصبح نعت فرد ما عموما بأنه هستيري أو آخر بأنه هجاسي إلا أمر ثانوي، (...) ويتعلق الأمر في هذه الحالة بتعيين لسياقات أو بصفة عامة ظواهر نموذجية وليست أفرادا بذواتهم (...) إلا أن ما يميز تلك الطرق أو الظواهر النموذجية هو قابلية تجمعها لدى الفرد الواحد لتكون النموذج العام لتوظيفه النفسي، إذ بإمكاننا العثور على سياقات دفاعية من سجلات متنوعة (هستيرية، هجاسية، اكتئابية، عظامية) (...) مع غلبت نموذج عام للتوظيف النفسي". والتوظيف النفسي هذا هو الذي يقرب مجموعة

الأعراض المرضية من النموذج العام لمرض ما يحمل نتفا من أعراض مرض أخر على حدوده.

وفي شأن هذا التواصل يشير خلال معالجته فقدان الوقع في العصاب والذهان إلى أن " السلوك السوي أو المعافى sain هو الذي يضم بعض السمات من كلتا الاستجابتين العصابية والذهانية (سي موسي وبن حليفة، 2008، ص32). والتساؤل الذي نراه مهما هو ما الذي يكفي لهذه السمات عند الشخص حتى تكون مميزة للمرضي وليست للسوي أو العكس؟.

صورة الجسد إزاء مرحلة المرآة:

يطلق جاك لاكان Lacan اسم نظرية في نشوء الأنا ليدل بها على ملامح لصورة الجسد خلال عمر زمني معين من نمو الطفل، هو الستة أشهر الأولى من العمر "ويرى أن تشيد هذا الأخير هو في علاقة مع الصورة الهوامية للجسد. ونظريته هذه تعتبر نظرية في التحليل النفسي من حيث أنها تعالج علاقة الفرد بجسده من خلال تخييلاته" (نيفين، 2000، ص111).

إن نظرية المرآة كما صاغها جاك لاكان راجعا إلى نصوص فرويد بقراءة جديدة تشرح مرحلة تكوين الكائن الإنساني التي تقع ما بين الشهر السادس والشهر الثامن عشر من الحياة، وفي هذه المرحلة يستبق الطفل الذي لا يزال في حالة عجز وعدم قدرة على تحقيق التآزر الحركي؛ يستبق فيها بشكل خيالي استيعاب وحدته الجسدية والسيطرة عليها.

" يقوم هذا التوحيد الخيالي على التماهي بصورته في المرآة باعتبارها شكلا كليا ويتجسد من خلال التجربة المحسوسة التي يدرك الطفل انطلاقا منها صورته الذاتية في المرآة " (لابلانش وبونتاليس، 1997، ص 468)، وتأثير مرحلة المرآة عند لاكان يرجع إلى واقع الولادة قبل اكتمال النضج الذي يظهر موضوعيا بنقص الاكتمال في نمو الجهاز العصبي، وقصور التآزر الحركي المميز للشهور الأولى.

يترافق مع تعرف الطفل على صورته في المرآة. ما يلبث بشكل لعبي أن يفجر سلسلة من الحركات محاولا أن يختبر فيها العلاقة بين حركات الصور ومحيطها المنعكس والأشياء المحيطة به، وعند لاكان فالابتهاج الذي يعتري الطفل لرؤيته صورته في المرآة مع عجزه الحركي واعتماديته الغذائية على الغير هو الذي " يؤسس نموذج وعاء المرح الرمزي حيث تندفع الأنا في شكل أولي ويصبح هذا الشكل كأنا مثالي je idéal " (نيفين، 2000 ص135) وهذا الوعاء الرمزي- التصوري والذي يؤسس القاعدة للسلوكي يتضح في مجموعة من الظاهرات يتجلى ارتباطها بعد التأويل الرمزي. ويمكن اختصار المرحلة المرآة إلى ثلاثة أطوار، الأول وفيه يتخلص الطفل من قلق تصور الجسم على أنه فتات. إذ ينظر إلى جسمه في المرآة فيجد أمامه جسما متصلا غير مفكك، ولكنه يدرك في هذا الطور على أن جسمه موضوع خارجي وغريب. والثاني يحاول الطفل خلاله أن يلتقط ذلك الجسد الموجود خلف المرآة. أما في الطور الأخير فالطفل يعي أن الآخر الموجود خلف المرآة ليس سوى صورة وأن هذه الصورة هي صورته بالذات. ويتخلص من قلق التماهي بجسد الأم

الكافل؛ ليبدأ باكتساب مقومات الذاتية والوفاء بشروطها " (الثقافة النفسية المتخصصة، العدد التاسع عشر، المجلد الخامس،1994، ص104).

تطور الوعي، من الأنا الجسدي إلى الأنا الاجتماعي:

مكنت الدراسات التي قام بها جون بياجيه وهنري فالون والملاحظات التي قدمها فرويد وغيرهم من علماء النفس من الإقرار بمساهمة المحاكاة بشكل فعال في بناء الصورة الذهنية وتأسيسها؛ وقد اهتم العلماء بدور المحاكاة في بناء الوظيفة الرمزية لدى الطفل وتعرف على أنها "عبارة عن تصرف إدراكي يرتكز على تقليد شخص أو شيء ما ومسارها التكويني يصب مباشرة في انبناء الصورة وتكونها" (أفرفار، ص 154).

المحاكاة:

عالج فالون H. Wallon إدراك هذه الصورة للجسد عندما تكلم عن وعي الجسد الخاص؛ الذي يحاول الكائن الإنساني تمييزه في هواماته وأحلامه ومختلف ما يتداعى منه من تصرفات وسلوكات، وهذه المعالجة هي لمفهوم يقترب مما يسميه المحللون النفسيون صورة الجسد، والتي تعالج في هوامات الفرد كما يتم اختبارها في السيناريوهات الخيالية التي يكون الشخص حاضرا فيها للتعبير عن رغبة أو مخاوف، ويلاحظ هذا المحلل " أن صورة الجسد لا تندمج دفعة واحدة في فردانيته ووحدته الجسدية، فالولد لا يفهم بداية؛ علاقات الأشياء وصورته في المرآة وهو لا يدرك مطلقا التطابق بين الصورة والشخص".

(سميرنوف، 1980، ص 154). فالذي يمر به الولد انطلاقا من رؤية الصورة إلى غاية إدراكها على أنها مجرد انعكاس يمكن فهمه بما ذكر آنفا في شأن مرحلة المرآة.

فرؤية فالون في أن تطور الوعي للجسد الموحد؛ يكون بردود فعل الولد أمام المرآة، أي عند مواجهته صورته في المرآة يقارب توجه لاكان، والولد على الرغم من إدراكه علاقة تشابه وتلازم بين الصورة ونموذجها، إلا أنه لا يستطيع بعد أن يدرك علاقاتهما الترابطية الحقيقية. ويتساؤل فالون من أجل التوضيح أن التماهي لا بد وأن يتعلق بصورة خارجية، فيقول: أية صورة مدركة خارجيا يمكنه أن يتصور بها نفسه إذا لم تكن الصورة الخارجة بالضرورة عن الذي يدركها ؟ (نفس المرجع، ص154).

ومن خلال هذه الصورة المرآوية ينتقل الطفل من اللاوجود إلى الوجود. والأنا حسبما ذكرنا من هذه التوجهات النظرية والوقائع العملية؛ محورها الجسد؛ وهذا الجسد لا يمكن إدراكه إلا عبر التصور الذي تعكسه المرآة والصورة الجسدية الممثلة فيما بعد بالكائن الإنساني في أثناء العلاقة الاجتماعية، فالطفل يسقط شكلا في الخارج ويحدد مكانه في الفضاء بين معالم الأشياء الأخرى التي يكتشفها والآخرين أمثاله الذين ينافسونه.

التماهي:

من بين التأملات في مفهوم التماهي؛ تلك التي تعطي أهمية شديدة لما هو جسدي، وتعطى في نفس الوقت مكانا متناميا للتنشئة الاجتماعية في ارتباطها بتلك العملية، وقد كان لاكتشاف فرويد نسق التماهي وأهميته خصوصا في حفظ الظاهرة التماسك

الاجتماعي مبحثا هاما لا يزال المحللون النفسيون يتابعون بعده التفكير بهذا المفهوم لتوضيح الكثير من العمليات النفسية.

عند فرويد يوجد التماهي الغيري الذي ينبع من المرحلة الفمية في حياة الولد والذي يريد إدماج موضوع رغبته وذلك بالتهامه وحيث تتحرك عمليات الإدماج والافتراس. وبين التماهي المقلد للغير الذي يعتبر نموذجا يجب التشبه به ليتم تكوين الشخصية عن طريق التقليد, أما هسنار(.A).Hesnard فيشير إلى أن هناك " تماه بنيوي، يسمح للفرد بأن يتشكل في علاقته مع الآخر (...) من خلال الاتصال اللغوي" (باستيد، 1988، ص 149).

يعرف التماهي " على أنه عملية نفسية يتمثل الشخص بواسطتها أحد مظاهر أو خصائص أوصفات شخص آخر كليا أو جزئيا، و الشخصية تتكون وتتمايز من خلال سلسلة من التماهيات" (لابلانش، بونتاليس ،1997، ص 198) فهذا الفعل يصبح فيه فرد ما مطابقا لفرد آخر حيث تعمل خلال ذلك التكوين سلسلة من المفاهيم النفسانية من مثل المحاكاة، المشاركة الوجدانية، التعاطف والإسقاط.

يجد مرتن ch.Mertens في عمل التماهي خضوعا للصورة الجسدية التي تثيرها الترسيمة الجسدية؛ لأن " هذه الصورة هي تمثل للترسيمة، و هذه بالذات مكونة من الأحاسيس الصادرة عن الجسد وتلك التي تتلقى تنبيهاتها من الجسد، وفساد الصورة هو الذي يحدث نسق التماهي من أجل إرصان جديد للصورة الجسدية" (باستيد، 1988، ص 150).

يرسم مرتن ثلاث مستويات من التماهي يعتبرها مسارا تجعلنا تنتقل من البيولوجي إلى السوسيولوجي أو من الفردي إلى الجماعي، وهو يربط هذين الطرفين حول الجسدي وصورته، " فهناك التماهي الابتدائي مكون لأول رابط العاطفي بالموضوع المدمج. وهناك تماه ثان ناتج عن نكوص هوامي لإنتاج الموضوع المفقود (...)، والتماهي الثالث حيث المستوى السوسيولوجي هو مجرد من التركيز الليبيدوي حسب نموذج أعدته الجماعة المحيطة " (نفس المرجع، ص 151)،

وحسب مرتن فالمجتمع يبني نماذجا من التماهي التي يسميها " معبودات" حيث يشعر المرء بالاطمئنان حال حصوله على رضاها، ويتم من خلالها إعادة بناء الصورة الجسدية. فنسق التماهي لا ينشأ إلا من جراء الضعف الأساسي عند الولادة أو الثانوي الذي يكتشف أثناء المقارنة الاجتماعية. و" النماذج الاجتماعية الثقافية للتماهي يهيئها المجتمع باعتبارها قادرة على ترميم الصورة الجسدية التي يشوهها هو بالذات وذلك عندما يخلق حاجات مثيرة للقلق" (نفس المرجع، ص 151).

اللغة وصورة الجسد:

تتألف علاقة حميمية بين نفس الشخص وجسده وتقوم أيضا على ارتباط كيهما بالظواهر الاجتماعية المكونة لبيئته وعلى الأخص بالتعبير اللغوي، فإنباء الطفل عن وجوده لأول مرة يكون بصرخة الاستهلال صرخة الكينونة والوجود، ونظام اللغة هو مصب الإحساسات الجسدية للكائن الإنساني، وفي شأنه يقول غوري gori " أن الاضطرابات

الجسدية تجد في لغة الأم الشكل والمعنى (...) والطفل يسقط على النظام اللغوي تجربته الحسية والجسدية ويطابق بينهما، وتصبح اللغة بذلك محل جمع وتوحيد للتجارب الجسدية المشتتة، وهذا يعطي اللغة وظيفة التوحيد، أي جمع شمل التجارب الجسدية الذاتية المشتتة" (بركة، التعبير اللغوي وعلاقته بالنفس والجسد، 1992، ص138). فللغة إذا دور هام في إقامة الروابط والعلاقات مع المحيط المادي والاجتماعي الذي يعيش فيه الإنسان كما نجد ذلك في التعابير الشعرية والإنشاءات البيانية التي تقرن العواطف بالإحساسات الجسدية.

يمكن الدخول في عدة مناحي لتقرير كم تتبدى تضافر التصاميم الثقافية المختلفة– كما تعرف الثقافة في شمولها وتنوعها– لرسم صورة الجسد والتعبير عنه هواميا, ويقول بناني في حديثه عن " كناية اللغة والتحليل النفساني"، على أن المرء عند ما يتلفظ بالحروف العربية فهو " يشعر أن كل جسده يرتعش بطريقة مختلفة، وقد قام سرج لوكيل serge le claire بدراسات مطولة حول علاقة الحرف بالجسد وكتب يقول: إنني أفكر أن الدال لا يمكن أن يقال عنه دال إلا في حال– وهي حال يمكن قياسها– كان فيها الحرف، الذي يكون أحد وجهيه يرجع بالضرورة إلى إحدى حركات الجسد" (نفس المرجع، ص148).

فالتواصل بالجسد واتصاله بمختلف المواضيع تجعله يكتسب وظيفة تتجاوز إلى التعبير الفني, والتواصل بالإشارات لا يكون باللغة وحدها بل بأنظمة سيميائية أخرى مثل الرقص والغناء والرسم، ويعمل الجسد في هذه الأنظمة كلغة خاصة تعبر عن ذات الشخص والذات الإنسانية بصفة عامة وعدد كبير من الرسامين مثلوا الجسد في لوحاتهم، وكان ذلك

الجسد هو جسد الآخر, والبعض منهم يحمل الرسم مفهوما جديدا للجسد، فهو لا يرسم جسدا آخر بل يرسم جسده هو كما يراه من الداخل وليس كما يراه في المرآة (نفس المرجع ص151).

والربط بين الكلمات غير المفهومة، والحركات الجسدية ممكن تبينه بمثال آخر، فالأمر يتعلق باضطراب الجسد محاولة للتعبير في ظل غياب الكلام, وهذا يذكرنا باضطراب التعبير الإشاري الجسدي عند الأطفال الصم البكم، والحديث عن علاقة اللغة بالجسد يفضي بنا إلى ذكر ظاهرة الجنبية Latéralité وهي تفضيل جانب من الجسد على آخر وتعد من أهم ما يميز الإنسان عن باقي المخلوقات " وقد أثبتت التجارب العديدة في هذا المجال، أن عدم وجود هذه الظاهرة الجسدية البحتة عند الأطفال الصم البكم تكون دائما مصحوبة بعدم القدرة على اكتساب اللغة، كذلك فإن الأطفال الصم- البكم لا يملكون جميعهم الجنبية ويعملون ويسمعون بيمناهم كما بيسراهم دون أي تفضيل لجنب على جنب" (بركة، المرض العقلي واضطرابات اللغة العربية، 1992، ص 120).

صورة الجسد في طرق العلاج وأدوات الفحص النفسي:

يقوم العلاج على عدة مبادئ من أهمها أن تكون طريقة العلاج تتضمن أداة وأسلوبا هو جزء من حياة المعالَج وجزء من بنيته، وذلك كي يكون هناك تقبل للعلاج والأداة التي ترافقه. وفي طرق العلاج التي سنشير إليها طريقة تقوم على معطى أساسي في حياة المريض.

في معاينة العلاقة العلاجية؛ لاحظ الباحثون شيئا مشتركا بين المعالجين وزبائنهم في شأن اللغة المستعملة والتصور المرافق لها. ووفق العلاقة اللسانية – العصبية التي تقول بترابط الكلمات والصور المتزامنة معها وخاصة الأوضاع الجسدية، فإن حالة العميل تكشف عن علاقة بين لغته وحركاته الجسدية وتكشف أيضا عن محتويات الأفكار والتصورات الجسدية المترافقة وذلك أثناء تداعيه. وهذا إما أن يكون متلائما مع وضعيات نفسية جسدية مريحة أو العكس؛ والمعالج هنا يحاول أن ينقل المريض إلى إدراك ووضعيات جسدية جديدة بصيغ كلامية جديدة. (البرمجة العصبية –اللسانية، رالف فينياريسكي، 1997، ص87 – 89).

وأما مدرسة تكامل القامة فتعتمد على طريقة علاجية تجمع بين عدة مناحي علاجية، وبالرجوع إلى علم النفس العصبي ودوره في تفسير الترابط العصبي– العضلي. فإن أي فكرة هي مقترنة بحركة، أي تقترن مع تحرك النشاط العصبي نحو العضلات التي تقوم بهذه الحركة، وزيادة حيويتها، وفي الحالات التي تكون فيها الفكرة مهيمنة ولكنها لا تنفذ بسبب الاستبعاد اللاشعوري، فان العضلات منفذة الفكرة تصبح فائقة النشاط مسببة نوعا من الارهاق والتعب الذي يبدو في اضطرابات كثيرة. (جان كلود جيار، مدرسة تكامل القامة، 1990، ص81).

وأخذ النظرة النفسية– الجسدية يبسط فهم عملية العلاج، فالذكريات المترافقة مع العلاج الجسدي هي حالة من حالات التثبيت والنكوص التي تؤدي بعودتها إلى إعادة تنظيم

ما اختل بسبب تلك الفترة، وحالات الإرهاق الجسدي لها تظاهرات مادية على صعيد الجسد، والجلسات العيادية " تساعد على تصحيح تشنجات الجسد وأوضاع أعضاءه غير الاعتيادية مثل انحناء الرأس، تقوس الكتفين ...الخ، وهذا العلاج يدخل بالتالي تغييرات أساسية على صورة الجسد (...) أو الصورة الهوامية للجسد" (نفس المرجع، ص 88).

وعن الاختبارات الإسقاطية، فيمكن بهذه الأدوات الكشف عن الحياة الهوامية للشخص وربط ذلك بالتصرفات الظاهرة، وتضمن الاختبارات النفسية الإسقاطية آليات تحقيق هذا العمل مثل اختبار الرورشاخ ورسم الشكل الإنساني ورسم الشجرة. فالمنهجية الإسقاطية تتحدد في إطار مقاربة علم النفس الشكلي والتحليل النفسي، باستعمال غموض الأداة كشكل لتناول الظرف الخارجي لإدراك العلاقة مع الآخرين وانعكاس ذلك الغموض لتأمل وفحص الظرف الداخلي. (سي موسي وبن خليفة، 2008، ص 15).

تشكل الاختبارات الإسقاطية الأداة الرئيسية في علم النفس المعاصر وتعتمد مبدأ استثارة نشاط اللاوعي كي يبث محتوياته عن طريق الإسقاط على الموضوع الذي يتكون من عناصر شكل غير كامل. وهذه العملية تظهر محتويات اللاوعي ومنتجاته بشكل أكثر تحديدا، والعلاقة بين بعض الاختبارات الإسقاطية وصورة الجسد من الوضوح بالنسبة للمختصين بحيث يمكن تبريرها ففي اختبار رسم الشجرة يمكن اعتبار " الشجرة بمنزلة الإسقاط الهوامي لصورة الجسد" (الدراسات عبر حضارية، موسون، الثقافة النفسية، العدد العاشر،المجلد الثالث،1992، ص78) أما اختبار رسم الشكل الإنساني فإنه صريح في أنه

بتناول وجدانات المفحوص حول جسده كجزء من شخصيته وكمحور لانطباعاته. فالباحثة كاتلاين ماكوفر التي وفرت جهودا هامة لتحويل هذه الأداة من اختبار فعالية إلى اختبار الشخصية، انطلقت من الفرضية التي ترى أنه " عندما يرسم أحدهم شخصا، فهو يرسم نفسه وجسده وموقع جسده في المكان أي صورة جسده" (اختبار رسم الشخص، م. د. ن، 1994، ص ص 102- 101).

الفصل الخامس:

التطبيقي

الإجراءات المنهجية:

اختيار الحالات:

جرى اختيار ثلاث حالات بغرض التعرف على صورة الجسد في وضع محدد هو اختبار الرورشاخ ومقارنة هده الصورة مع صورة الجسد الموصوفة في المقابلات لنفس الحالات. وهذه الحالات قد كانت موضوعا للبحث حول صورة الجسد من خلال التقارير الذاتية. وأجريت معها مقابلات مفصلة حول صورة الجسد في البحث المتعلق بالتحضير للتخرج بشهادة الماجستير[1].

أدوات البحث:

المقابلةالنفسية:

كان تهدف المقابلات من أجل التعريف بهدف البحث. والاتصال بالحالات من أجل قبول إجراء الاختبار. وأيضا كانت المقابلات من أجل معرفة تطور أو تغيرت الشكاوي والأعراض الخاصة باضطراب النفسي التي تم وصفها خلال البحث السابق حول صورة الجسد.

[1] – كانت الحالات الثلاث من بين حالات موضوع رسالة ماجسيتر " صورة الجسد في الوظيفة النفسية للعلاج التقليدي"، تحت إشراف الأستاذ بن شهيدة احمد، جامعة وهران محمد بن أحمد 2.

اختبار الرورشاخ:

وهو الاختبار المعروف ببقع الحبر لمبدعه هيرمان رورشاخ. والمكون من عشر بطاقات. وقد تم وصفه في الجانب النظري كما ذكرت طريقة إجرائه. وقد اتبعنا في التحليل المنهج الإحصائي، ومنهج تحليل المضمون.

منهج البحث:

اتبع منهج دراسة الحالة، وأخذنا بمنحى نظرية التحليل النفسي في تفسير الخبرات ومعطيات التقارير الذاتية وحتى في تأويل البيانات المأخوذة من الاستجابة على الاختبار.

خطوات البحث:

تم إجراء الدراسة في خطوات نفصلها في مجموعة النقاط التالية:

– الاتصال بالحالات الثلاث[1] بغرض التعرف على ميلهم أو قبولهم لإجراء المقابلات وأيضا الموافقة على إجراء اختبار الرورشاخ.

مراجعة المعطيات الخاصة بالمقابلات للدراسة السابقة؛ وذلك ببحث الأعراض والاضطرابات المرضية، لملاحظة وتتبع تطورها، والتهيئة لإجراء الاختبار.

[1] – من بين الحالات الست لم تقبل الحالة الثانية– كما تجيء في الترتيب في رسالة الماجستير– إجراء الاختبار، وأما الحالتين الأخريين فلم نستطع أن نلتق بهما.

– إعادة كتابة وترتيب النتائج الخاصة بوصف صورة الجسد، وذلك بمقابلات متعددة بغرض تفسيرها في ضوء تطور الأعراض ومقارنتها بنتائج البحث الحالي لاختبار الرورشاخ.

تقديم الحالات

الحالة الأولى:

السن: 44.

الجنس: أنثى.

المستوى الدراسي: السنة السابعة متوسط.

الحالة الاجتماعية: متزوجة وأم لطفلين.

تاريخ إجراء المقابلات واختبار الرورشاخ: أكتوبر 2016.

خلاصة مقابلات:

كانت المقابلات السابقة والتي تمت في سنة 2009 مع هذه الحالة لأنها حينها طلبت الاستشارة النفسية، وأما من قبلنا فكان قصدنا معرفة مسارها العلاجي والمراحل الحرجة من حياتها وكذلك رسم صورة الجسد من خلال عدة بيانات. وقد تمت المقابلات في وقت عانت من أزمت طلاق، وتحملت كفالة طفل لها. وهي اليوم متزوجة وأم لطفل ثان.

العلاقات الاجتماعية:

تبدو علاقاتها الاجتماعية على ضربين، فمن جهة، حيث العلاقات حميمية وأساسية نلاحظ أنه يسودها توتر، مثل العلاقات مع الزوج، زوجات الإخوة، الإخوات. أما العلاقات التي تبدو موجودة للتسلي والترفيه فهي مطبوعة بالراحة.

فعلاقاتها الاجتماعية والأسرية واسعة من خلال عدد الأصدقاء والزيارات التي تتبادلها، تتمتع بانبساطية ظاهرة في إقامة العلاقات مع الغير، لكن عند حضور واجب هذه العلاقات فإن تصرفها لا يكون ملائما خصوصا عندما يتعلق الأمر بمعرفة حقوق الآخر، وأدائه حسب حقوق الدور.

مثلا تجد نفسها أنها تبرر تدخلها في وضع من المفروض ألا يعنيها. ولا تفرق في لحظة ما بين دورها كناصح لشخص لا يخضع لها وبين دورها كآمر لشخص لا يليق به تلق الأمر منها. فهي تبرر تدخلها واحتجاجها على سلوكات وأشياء لا صلة لها بها بشكل ضروري.

معاناتها:

إن معاناتها التي تشوب علاقاتها الاجتماعية تشتد في علاقتها مع زوجها الثاني. فسوء التصرف الذي بدى منها بعذر أو بغير عذر في علاقاتها مع زوجات إخوتها قد أمعن في الظهور مع زوجها الذي تشاركها فيه زوجتان أخريتان.

فهذه العلاقة التي دخلت فيها بزواجها من رجل متزوج، ثم مجيء زوجة ثالثة خلَّف عليها أثرا بالغا في انفعالها وحياتها الداخلية، فهذا الطلاق النفسي أو البعد النفسي عنها قد أتى على أزمتها الأولى: طلاقها من الرجل الأول.

معاناتها النفسية:

ولا تزال تعاني من صرع هستيري نرى فيه فقدان الوعي بما يشبه الإغماء تلعب خلاله دور الذكر. ففي هذه المرة يحكي أخوها كيف أنها وهي في لحظة الهذيان المعهود في النوبة كيف أبدت الاهتمام بحضور زوجها المفاجئ لتدخل بعد ذلك في نوم تام[1].

وقد رأينا تحديدا ما حصل لها حينما توفي أبوها، فقد أخذت تتحدث على أنها رجل، وقد أبدت سمات تفصح عن عدوانية وغضب، وشد بقوة في المصافحة، التحديق بحدة، وصوت مطبوع بغلظة، وملامح جسدية أخرى واحمرار العين وجحوظهما، لقد قالت عن نفسها أنها تفقد وعيها في أثناء تلك الحالة، وقلما تتذكر الذي قالته أو فعلته، وحتى الزمن يكاد يغيب وعيها به؛ كما عند لحظة غضبها.

ومن أهم ما ذكرته من معاناة عند إصابتها بنوبة فقدان الوعي وانهيارها. ما يشتد عليها عند النوبة، كالخوف من البيوت المظلمة غير المضاءة (هكذا قالت)، وأماكن رمي الأوساخ، وشعورها بالخوف حتى عندما تريد أن تضع شيئا من بقايا الطعام في سلة

[1] – نحن كذلك لاحظنا اهتمامها بما حولها أثناء نوبتها النفسية التي تصبيبها على أثر حدوث انفعال ما، وتعتبرها على أنها حالة مس، " وغالبية حديثها عند تلك اللحظة يكون عن شرفها وطهرتها وشرف عائلتها. فمثلا عندما توفي أبوها دخلت في حالة لاوعي وأخذت تثني على أسرتها على أنها المحافظة والشريفة، كما أخبرت بأشياء عن الغيب– هي عامة كتلك التي تطرح في أبراج الجرائد– من قبيل: أنتم سيكون لكم شأن، أنتم أهل الخير سيرد عليكم ما يسعدكم حتى وإن كان لكم أعداء، صحيح لكم أعداء، لكن لن يضروكم....، إلى غيرها كثير مما هو مثير لعواطف الأفراد كونه يتمحور حول التحذير والبشارة". (صورة الجسد في الوظيفة النفسية للعلاج التقليدي، مذكرة ماجستير، تحت إشراف الأستاذ أحمد بن شهيدة، 2010/2009، ص 147).

المهملات، قالت: " عندما كنت أعاني تلك الحالة، أو في بدايتها، فإنني أشعر بالخوف من الظلمة، ومن أماكن رمي الأوساخ، ومن دخول المرحاض، وفي أثناء النوبة التي تنتابها، "تعود المخاوف الطفلية والتي يعيشها كثير من الأطفال، " والأعراض الخوافية تصادف في مختلف الإصابات العصابية والذهانية، من أجل إعمال آلية الإزاحة على مواضيع متعددة. " وقد قرر فرويد بصورة قاطعة أنه في كل عصاب قهري توجد نواة من هستيريا التبدين. وأن وراء كل عصاب بصورة عامة هستيريا قلق طفلية" (أوتو فينيخل، ص 203)، فنجد عندها عودة المخاوف من الظلمة والبيوت المظلمة، والخوف من الحيوانات، والخوف من أماكن رمي الأوساخ والمراحيض.

طفولتها:

وأما ماضيها المتعلق بالطفولة، فهي ترى أنها لم تتلق الحب والاهتمام من طرف أبيها كما كان الأمر مع إخوتها، كما أنها لا تزال تشكو من كون أمها أقل اهتماما بها مقارنة مع أخواتها. فهي تشتكي من التمييز الذي لاقته في دراستها. إذ لم تكمل دراستها مثل باقي أخوتها.

وكون ترتيبها الثاني بعد الأخت الكبرى يضعها في مصاف المقارنة. فالأخت الكبرى واصلت طريقها الدراسي بنجاح إلى ما بعد الجامعة وحتى طريقها العاطفي كان ناجحا؛ على عكس الحالة موضع البحث. وهذا ما كان سببا في كراهيتها لأختها كما يبدو ذلك في انتقادها لأختها وكما سيظهر ذلك في أحلامها.

انفعالاتها:

كما أضافت في شأن طباعها أنه عند الغضب قد تسب الآخر بأوصاف الحيوان مثل " كلب" أو" حمار"، وقد تنعت أيضا بالوصف الشرجي والألفاظ البذيئة مثل وصف الآخر بأنه قذر ونتن. كما ترتد هذه العدوانية اتجاه ذاتها إذ تصف نفسها في وضع غير مريح كأن تقول " تعيف روحك"، " تكره روحك". هذا السلوك لا يزال باقيا حتى وقت إجراء المقابلات الحالية. وقد وصفت بعضا من طباعها. قالت: " أنا لا أحتمل الصراخ، ولا أحب الفوضى والصخب، فذلك يؤلمني في رأسي"، ورغم ذلك فهي عندما تثور ضد شخص ما؛ لا تتماسك حتى تنعته بـ زبل، وسخ،..." إلى غير ذلك مما تلوم عليه الآخرين.

أحلامها:

ما ذكرته عن أحلامها سابقا أنه تكثر فيها مشاهد الحيوانات، والأشخاص الغرباء، وكثيرا ما ترى ما تجده حقيقيا فيما بعد. كأن ترى شيئا نبوئيا، كما كانت أحلامها تحتوي مشاهد غريبة كخروج أشخاص من الأرض أو من الجدار... . غير أن نمط الأحلام قد تغير بعد هذه السنوات. فالذي سجلناه من الأحلام لم تحضر فيه مثل هذه النماذج من التصوير. فأحلامها اللآن تظهر فيها مخاوف تتعلق خصوصا بالسقوط سواء المألوف أو الخارق.

رؤيتها حول سبب معاناتها:

بالنسبة لها ذكرت ولا تزال ترى ذلك، أن السحر أداة فتاكة في إفساد الكثير من العلاقات الموجودة بين الأفراد، فالسحر يمتد أثره ابتداء من قدرته على التفريق بين الزوجين وصولا إلى إيقاع العداوة بين الإخوة، لينتهي أحيانا بموت الضحية، فقد كتبت تقول: " أخاف من السحر، لأنه يؤثر في العلاقات بين الزوج وزوجته ويفرق بين الأخوين، وقد يؤدي إلى الموت".

فحتى هذه اللحظة، وفي زواجها الثاني راحت تترصد وتتبع ما يؤيد فكرتها عن محاولة التفرقة بينها وبين زوجها. من قبل الزوجتين الأخريين. فقد تؤكد عمل السحر بروائح تشمها. أو بتغير في سلوك زوجها. وحتى انهيار معنوياتها تبرره بعمل السحر. قالت – تصف حالة الشخص المتعرض لعمل السحر– : " تلاحظ تغيرات في حياتك في مدة قصيرة وتدهور في كل المجالات، ولكن مدة قصيرة ويزول أثر السحر الشديد".

ونموذج آخر من اتجاهاتها النفسية يأتلف مع نمط اضطرابها هو حب للسيطرة، وتولي ما ينبغي أن يترك لغيرها، فحلم يتضمن رؤيتها لنفسها تحمل ثلاثة خواتيم لتأول اثنان منها بأن ولديها ونضيف نحن الثالث بأنه الزوج هو تعبير عن الرغبة في التحكم في الحياة الأسرية.

تفسير الاضطراب النفسي من خلال اتجاه التحليل النفسي:

ففي شان هذه الحالة تبينا أنماط الدفاع الهستيري[1] الذي لاحظناه في شكل تقمص الآخر الذكر بحيث نستطيع الاعتماد على ما تم تقريره؛ في كتب التحليل النفسي وعلم النفس العيادي بأنه " تكمن خصوصية الهستيريا في سيادة نمط معين من التماهي، (...) كما تكمن في ملامسة الصراع الأودبيبي الذي يقوم أساسا على المستويات القضيبية والفمية" (جان لابلانش و ج. ب. بونتاليس, ص563 و564)، فتقمص الآخر الذكر هو محاولة لتدارك المستوى الذكري. وعلاقاتها العاطفية التي لم تذكر عنها أي تفصيل تنطبع بمشاعر الإثم " وقد أعطى بروسي(Brusset B) تلخيصا لأهم الخصائص التي تميز التقمصات الهستيرية وهي تتمثل في الاستعداد للعب الأدوار، استعمال الآخر كمسرح للصراع (...) واضطراب الإحساس بالهوية" (سي موسي وآخرون، ص61):

- ففي مشهد النوبة نجد تقمص الآخر الذكر.

- وهو وضع نفسي جسدي يحاول بلوغ الجنس الذكر: امرأة قضيبية.

- المسرحة والتمثيل الصادق للمعاناة أمام الآخرين.

[1] – وقد كان التحقق من الفرضية الأولى وهي: هل ما يبرز من خلال المعاناة التي يصرح بها المضطربين نفسيا يقترب من نمط خاص من النماذج السيكومرضية الموصوفة في نظرية التحليل النفسية مثل النموذج العصابي؟. مفضيا إلى تشكيل النمط الهستيري. وغلبة آليات التماهي والإسقاط. والإخراج المسرحي للمعاناة.

وحتى الآن يبدو أن حوارها الذاتي مع نفسها يستحضر خلالها الآخر المقابل وها هو تقرير لها؛ يطرح مشكلة العلاقة مع الآخر:

" نفس المشكلات تدور. دائما نفس السؤال. لماذا الزوج. ما يوفر لك سكن. لماذا؟ لماذا؟، والكلام نفسه يتكرر معي. لا أدري هل ينبغي أن أتخذ قرارا. أم اترك الزمن ينصفني؟ ولكن مشكلتي يجب فيها اتخاذ موقف. إني خائفة أن أخسر ابني؛ لا أريد أن يكبر مثل أخيه. أريد دعما لاتخاذ القرار".

في هذا التقرير نلاحظ استدعاء المساندة في شكلها المكتوب: " لماذا لا يوفر لك مسكن؟" بدل: " لماذا لا يوفر لي مسكن". استدعاء للآخر كما هو الحال في نوبتها المرضية، وكما الشأن هو في بروتوكول الرورشاخ.

وفي عدة مواقف تتكرر خلالها النوبة، نجد أن هذه المرأة تنتهز فرصة تجمع أفراد العائلة واهتمامهم لكي تجلب انتباههم، وتقوم بالعمل المسرحي المرضي وذلك بتقمص الآخر الذكر.

نفسر السلوك على أنه تقمص هستيري يتم فيه التعبير بطريقة ملغزة يبدل فيه الصراع العاطفي من النفس إلى الجسد وذلك لعدم قدرة هذه الحالة على إرصان إشكاليتها النفسية عقليا. ولتأكيد ذلك نرسم الوقائع التي يتجلى فيها التماهي الغيري ثم النكوص النفسي الذي يسرع آلية التطابق مع الأخر حتى يكون هو الأنا أثناء الفترة الحالمة. ولا يمكن الوعي

بالذات إلا حين الوعي بالآخر. ومثل هذه الوقائع التي حدثت فيها النوبة الانفعالية قد تؤكد تفسيرنا:

1. عندما توفي أبوها.
2. عندما تشاجرت مع أخيها إلى حد العنف.
3. حوارها الذي جرى بينها وبين أفراد عائلتها على أن بها مس جني ذكر.

فالجسد ولأنه مركز النشاط الصراعي (خصوصا على المستوى الجنسي)، فسيتخذ أداة لطرح التصرفات العلائقية التي تصور الانفعالات المرتبطة بالاتجاه نحو الوالدين، وذلك بكثير من الهراء والمرونة " labilité" التي تهدف إلى جذب انتباه الآخر، ويتجلى ذلك في فقدان الوعي أمام الآخر واستعطافه، و" هذا اللعب بالجسد ناتج في الحقيقة عن عدم القدرة على توظيف الفكر لإرصان الذكريات العاطفية المؤلمة" (سي موسي و بن خليفة، 2008، ص 59).

مشاعر الإثم:

لعل الإمعان في سب وشتم الآخر من قبل هذه الحالة يحرك فيما بعد مشاعر إلى الإثم. فيمكن التساؤل عن مخلفات ذلك السلوك على نفسية هذه الحالة. مع ما يقابله من تقديس وتزكية عند الدخول في النوبة.

التصورات المتعلقة بصورة الجسد[1]:

قرر التحليل النفسي أن غياب أو نقص حالات الإرصان النفسي هو الذي يشكل أساس العصاب والذهان تبعا لنماذج مختلفة. حسب العمل الذي ينجزه الجهاز النفسي في السياقات المختلفة من تصريف الإثارات الداخلية والخارجية.

ما يجب ذكره مما وجدناه سابقا هو عدم ملاحظة وجود ملامح صورة الجسد المجزأ. وبررنا ذلك بأن صورة الجسد تختلف في حالة غلبة الدفاع الهستيري عنها في حالة سيطرة الآلية الهجاسية، فإذا كان " قصور الإرصان أكثر جذرية في الأعصبة الراهنة" (لابلانش وبونتاليس، 1997، ص60). مقارنة بالهستيريا، فسوف نلاحظ غياب أو ندرة التعبير الذي يكشف تشوه الجسد.

من حيث أن غلبة الدفاع الهستيري يُمَوضِع نفسية هذه المرأة في نقطة من النكوص أعلى منها في النكوص العصابي القهري على مدى المسار النفسي، والتي ترجع إلى المرحلة القضيبية، فآلية التماهي في الدفاع الهستيري – حسب ما فسرنا– هي التي تحبس وتمنع تصورات الجسد المجزأ.

[1] – **كانت الفرضية الثانية في الدراسة السابقة:** هل يمكن استخراج التصورات المتعلقة بصورة الجسد انطلاقا من خصائص التوظيف النفسي لدى كل حالة؟.

ففي المقابلات طويلة المدى التي أجريناها مع الحالة لم يتبين لنا ملامح الجسد المجزأ سوى ما كان في مخاوفها من السحر الذي تجده في الإحساس بروائح غريبة وتوتر في العلاقات.

لماذا لا تحضر صورة الجسد المجزأ؟:

بوجود آلية التماهي التي تكون بين موضوعين كاملين هما "الحالة" و" الرجل الذي تتماهى معه أثناء النوبة"، أي وجود عملية إرصان نشطة بين هذين الموضوعين يجعل الدفاع أقوى اتجاه صورة الجسد المجزأ، وإذا أخذنا بمفهوم صورة الجسد حسب إشارة لفرويد حول علاقة الأنا بالجسد والتي تدعو إلى " تعريف ركن الأنا باعتباره يرتكز على عملية نفسية فعلية تتمثل في إسقاط المتعضي على النفس" (نفس المرجع، ص 108 و109)، أي صورة الجسد على التصور النفسي الانفعالي، فسنلاحظ رفض صورة الجسد الأنثوي الأخص في صورة الجسد الإنساني العام، حيث النوبة التي تنتاب هذه المرأة هي رسم لوضع يجتمع فيه الجانب الذكري مع الجانب الأنثوي، ورفض للأنوثة من خلال التمثيل المرضي لصورة الذكر عن طريق عرض يتقبله المجتمع وهي إمكانية المس بالكائن الآخر الذكر، لأن العجز عن بلوغ الصورة الذكرية بالصورة الحقيقية غير ممكن، ويغدو ذلك كجانب من جوانب تغاير الأدوار بين المرأة والرجل عند من تغيب لديه الهوية، والجانب الآخر هو السلبية التي ينظر منها للدور الأنثوي " فعند الهستيريين يبدو البدن غريبا بشكل أو بدرجة أو بأخرى بالنسبة

للأنا الشعورية، فلم يتحقق عندهم تطابق بين الأنا والبدن، (...)، والهستيريون قد اعتبروا أبدانهم أليمة، ومن ثمة أدركوها على أنها لا أنا" (فينيخل، 1965، ج02، ص 290).

رسم صورة الجسد من خلال المقابلات الحديثة:

نرسم صورة الجسد من خلال المقابلات سواء التالية أو دراسة الحالة السابقة للمقارنة مع نتائج الاستجابة على اختبار الرورشاخ. علما أننا وجدنا ثباتا في ملاحظاتنا الأخيرة مع ما قررناه عن هذه الحالة في الدراسة الأولى:

- المعاناة من وضع نفسي مؤلم تجد فيه على أنها ذكر (ذكرت أنها لا تعي ذلك خلال المعاناة. لكن يمكن أن تتذكر ذلك بعد انفراج النوبة كحلم أو ذكرى غائمة).
- رؤية الحيوانات في أحلام الليل. (وهي أحلام تحضر فيها علاقات اجتماعية).
- عند انفعال الغضب تصف الآخر بأوصاف الحيوان وبالقذارة كذلك.
- حين الدخول في فترة النوبة أو الخروج منها تعاني من الخوف من الظلمة (في الليل خاصة).
- طبيعة العلاج الذي تجده ملائما هو الادهان بالزيت لأغلب جسدها ليلا ولعدة أيام فردية.

الاستجابة لاختبار الرورشاخ:

قبلت الحالة إجراء اختبار الرورشاخ مع شيء من التحمس. وقد تم ذلك بعد التعريف بالاختبار وتحديد موعد المقابلة.

رقم اللوحة	الاستجابة التلقائية	الاستقصاء	التقدير		
			المكان	المقرر	المضمون
I	**1- ^15"** طيور زوج ؟؛ كطير واحد هذو جناحاته؟ استجابة على شكل تساؤل. مع البقاء مع اللوحة. 01د	- سنحاول أن نرى مرة أخرى في اللوحة. - زوج طيور. - س: كيف تبدو؟ ج: طيور متعانقة DG، الجناح D7، العين Dd5، الأرجل محددة عند Ddb1	DG	Kan	A
II	- **^23"** (فزع، حملقة إلى نحو المفحوص، حجوظ العينان، ثم نفي الاستجابة): وجه؟ لا (لكل البقعة) رحم؟ ! (إيماءة تعجب). رحم امرأة. حقا الرجل ليس له رحم. **2-** (جحوظ العينان، إبعاد اللوحة) وبصوت خافت: الأحمر ! - (تتكئ بخدها على يدها وفي هدوء وتنفس) : رحم. 02د	- نعيد النظر إلى اللوحة، ماذا يمكن أن تري؟ - رحم. - هل يمكن أن تحددي أين مكان الرحم؟ - هنا، (إشارة إلى وسط البقعة البيضاء ورسم حدوده على مصور المكان بدقة) - شاهو اللي خلاه يبان كالرحم؟ - حسب الشكل.	Dbl5 D3	Chocs clobf F- C	Sex
III	(تعجب. تحديق. جحوض العينين أثناء النظر إلى اللوحة) **3- ^9"** شخصان؟ ماذا يفعلان؟ (تعجب). **4-** الأحمر شا يعبر؟ (الأحمر ماذا يعبر)	- قلت شخصان ماذا يفعلان فهل يمكن أن تحددي أكثر ماذا تعنين؟ - (تثاؤب)، شخصان بينهما علاقة، لقاء، تفكير (على الجزء الأحمر الأعلى	DG D2	Chocs F+ C, k	H, Ban Symb

	02د	على الجانبين). – ما جنس زوج أشخاص هاذو؟ – ما نيش عارفة الجنس نتاعهم.		F+	
IV	**5– ^42"** (إشارة لا بالرأس) ييبالك شيطان هذا ؟ جن؟ G (يظهر لك شيطانّ هذا). 01د	كل البقعة. – هل يمكن أن تصفي لي كيف ترينه؟ – ضخم، يتميز بضخامة الجسم.	DG	Clob FF+	(H)
V	**6– ^ 9"** بوبعرة [خفاش]. 20ثا	– هل يمكن أن تصفيه؟. – جناحان D4، أذن8D، رجل1Ddb. س: كيف يبدو؟ ج: خفاش طاير في السماء. 30ثا	DG	Kan.	A, ban
VI	**^ 9"** ما عرفتشF (لم أعرفه) عدم استجابة. صمت. 25ثا	حاجة كالحيوان. حاجة معبرة. ما عرفتش.			رفض
VII	**7– ^25"** تبالك كرش؟ بطن؟ Ddl7 (يظهر لك كرش، بطن؟! (تقريب اللوحة جدا). 01د	الفراغ الأبيض إلى منتهى الدائرة. بطن، عظام الحوض D4. حسب الشكل	Dbl7	Clob F F–	Hd
VIII	**8– ^5"** زوج نمورة (اثنان من النمر). الوسط: جسد. **9**– عمود فقري في الوسط. **10**– هذا انسان، هنا الرأس، هذا شعر	– هذا رأس امرأة، امرأة شادين فيها زوج نمورة. – ممكن وصف باقي الجسم. – هذا الكتف وباقي الجسم. رئة، عمود	DG	Kan F+ Kob	A, Ban H

	يشد فيه النمر. 01د 30ثا	فقري، كلية، أعضاء الإخراج.			
IX	(تقريب اللوجة للوجه). **11- ^20"** نار. نار في جسم. 50ثا	(تعجب). ما نيش عارفة (لا أعرف) لأعلى البطاقة. الألوان ماذا تعبر؟ لا أعرف! هناك صدرDd18، عمود فقري D5، عمود فقري يتكرر في كل الصور. نار في صدر.	DG	F+ Kob	Hd
X	**12- ^8"** من الصورة الأولى إلى الصورة الأخيرة جسم إنسان، كل شكل من الأشكال يعبر عن الجسم. **13-^** حياة شابة. 45ثا.	عمود فقريDd14، رئة (الجزء الأعلى من D9) كلية D15 وD7، أعضاء الإخراج والحوض وأسفله D4. - شاهو اللي خلاها تبان حياة شابة؟ - بسبب الألوان.	DG DG	CF+ NC	Hd Art

الوقت المستغرق في تمرير الاختبار: 15د، الوقت المستغرق في أداء الاختبار: 30د.

الانطباع: الشعور بالاشمئزاز من صور الرورشاخ. وصرحت أن هذه الصور مؤثرة في الأعماق. وصرحت بالكراهية للمفحوص.

التفضيل: اللوحة العاشرة. بسبب الألوان وعدم وجود اللون الأسود.

الرفض: اللوحة الثالثة. اللوحة الثانية.

المخطط النفسي للحالة الأولى:

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
A = 3	F += 6	DG = 8	R = 13
H= 2	F- = 2	G%= 66	R Compl = 0
Hd= 3	S de F = 8	D = 2	Refus = 0
(H) =1	K = 1	D% = 17	T. total = 25mn
Sex= 1	Kan = 3	Dbl= 2	Tps/R= 16"
Nc= 1	Kob = 2	Dbl% = 17	T.d'appr.:DG Dbl-D
Symb= 1	C = 3		TRI = 1K/4
Art= 1	CF = 1		RC% = 12
	S de C = 4		Ban = 3
	Clob f= 3		F% = 24
			F+ =6
			F+% = 75%
			F+% elarg = 92%
			A% = 23
			H% = 15
			RC% = 15%

فحص الفرضية الأولى:

- هل يمكن من خلال الاستجابة على اختبار الرورشاخ التعرف على الاضطراب النفسي لدى الحالة؟
- يمكن من خلال الاستجابة على اختبار الرورشاخ التعرف على الاضطراب النفسي لدى الحالة.

تحليل بروتوكول الرورشاخ:

كان تناول المفحوصة للوحات بشكل عام جامد، وعلى عكس الحوار في المقابلات معها الذي كان مليئا بالتعليقات ومثقلا بالعواطف والشكاوي. فإن المقابلة أثناء إجراء اختبار الرورشاخ معها كان يبدو كأنه وضع يمنع من الكلام. بدى لنا كأنه وضع يمس حقيقة مشكلتها. وبالتالي يمنع أن تتكلم بحقيقة عن مشكلتها. ودائما وفي أثناء المقابلات الماضية كنا نرى أنها تركز على تصرفات الآخرين بدلا من تصرفها، وتحاول التدخل في الآخرين بدلا من الدخول في حل لمشكلتها. والآن وقد صارت مع موضوع الرورشاخ الذي يلزمها بالكلام عن هويتها وعن خصوصيتها كيف يمكنها التعامل معه؟. نجد ذلك في تحليل سياقات التفكير وفحص الصراعات. ومن المهم أن نقارن بين محتويات هذا البروتوكول لصورة الجسد مع محتويات المقابلة لنفس الصورة.

سياقات التفكير:

يمكن استظهار طبيعة السياقات العقلية لهذه الحالة والتعرف على نوعيتها في التعامل مع منبهات الاختبار، فأنماط الادراك المختلفة التي ظهرت بتنوع معقول رغم قلة الإجابات عن المتوسط، والذي يساوي 13[1]. يوضح القدرة على التعامل مع المشكلة إلى غاية الإفضاء بها إلى الآخر.

نلاحظ أن نسبة الإجابات الشاملة G والتي تساوي 66% وهي نسبة تفوق متوسط النسبة العامة لأنماط الإدراك في الإجابات. مع ملاحظة وجود نسبة من إجابات مألوفة Ban وعددها ثلاث إجابات موزعة على اللوحات III، V، VIII. ويقترن ذلك بنسبة جيدة من الشكل الجيد الذي يبلغ 75%. وهو حسب المعطيات يشير إلى تنظيم الواقع الإدراكي والحسي.

وتظهر الإجابات الشاملة G نوعا من الميل القلِق المتعلق بالشكل والاندفاع للتحكم فيه. هذا القلق راجع إلى وجود الفراغات البيضاء التي تشتت الإدراك نحو الجشطلت الواحد.

[1] - كما يقرر سي موسي وبن خليفة حسب الدليل الجزائري للرورشاخ فمتوسط الإجابات للراشدين هو 22 إجابة. (سي موسي عبد الرحمان، محمود بن خليفة،2008، ج1، 218)

لنلاحظ مثلا الإجابة الأولى: طير؟ على شكل تساؤل، ثم تقول: زوج طيور، متعانقة. فهنا نجد الميل إلى تركيب الشكل من جسمين مع الإشارة إلى الأرجل في الفراغات البيضاء.

ونفس النموذج من الإدراك نحو الشكل يسيطر على الحالة. فالإجابة المقترنة بالصدمة: وجه؟. ثم النفي سريعا بكلمة " لا" تؤكد الميل إلى الاستجابة الذهانية في الإدراك الشامل للبقعة مع نفي ذلك لوجود الفراغات البيضاء.

فالفراغات البيضاء Dbl تمارس دورا متعاكسا في اللوحتين الأولى والثانية. وكأن الحالة لا تعرف كيف تمارس ضم هذه النوعيات من الادراك إلى المحيط العام للإدراك. فتارة تكون هذه الفراغات جزءا من الشكل وتارة أخرى لا تعود جزا من الشكل.

والإجابات المركبة التي تظهر في اللوحة الأولى وتكبت في اللوحة الثانية هي عبارة عن ميول وجهود تحكمية لأهداف معينة.

ويظهر بعد النجاح الضمني لجهود الحالة للتحكم في منبه البقعة الشكلي، الإخفاق في اللوحة الثانية فالإشارة فقط إلى البقعة كما في شكل إجابة " رحم" وعلى شكل تساؤل يطبع الإجابة بطابع الشك والقلق. مع ما في قيمة الشكل المعطى (F–) من الدلالة على الغموض والتذبذب في إدراك المواضيع.

وتتوزع بقية أنماط الإدراك على D= 17% و Ddl= 17% كذلك. وهو توزع قد يشهد للحالة بنجاح في تسيير الادراك العقلي للموضوعات في إطار حبس الصدمات والمشكلات أن تعيق الحد الأدنى من التكيف.

ديناميكية الصراعات:

من المؤشرات الهامة على وصف طريقة التسيير الدفاعي للصراعات لدى الحالة وتبين أي أسلوب تفضي به إلى العلاقات مع الآخر نحاول الموازنة بين الحركات والانطباع الحسي لاستخراج النمط الغالب في التعامل مع الواقع الخاص.

المحددات الحسية:

فالصيغة الأولى وهي نمط الرجع العاطفي والذي يبلغ 1K/ 4C حيث نلاحظ طغيان الألوان على الحركات. وهو ما يعني وجود حساسية عاطفية.

ففي اللوحة الثانية ومع وجود الصدمة التي بدت من خلال ردة الفعل متبوعة بتعجب. تعطي جوابا منصبغا بالصبغة الهجاسية: " رحم. حقا الرجل ليس له رحم". ثم تلفظ باسم اللون " الأحمر" وبصوت خافت.

هذا الوضع للإجابة في اللوحة الثانية يعطي لنا انطباعا بان مثل هذا السلوك من الاستجابة هو لعقلنة النزوة الذي يقترن ظهورها في البرتوكول بالمخاوف.

ونجد ظهورا للألوان بشكل غير مباشرة وعن طريق التسمية، مثلما نرى ذلك في اللوحة الأخيرة، وأيضا بشكل مباشر كما اللوحتين الثانية والثالثة إذ يثير حساسية واضحة من خلال تغير نبرة الصوت المقرون بالتساؤل. ففي اللوحة الثانية كبت التصورات الجنسية

فالرحم المسمى في اللوحة الثانية يظهر للحالة ملونا باللون الأحمر الذي قد يذكر بنشاطه الملون بالدم. ثم سرعان ما يبدو في اللوحة الثالثة وضعٌ مثير للريبة: شخصان؟ ماذا يفعلان؟ هنا نجد تداعي تعليقا على اللوحة بما يشبه القصة:

" شخصان ماذا يفعلان؟ شخصان بينهما علاقة. لقاء تفكير" في إشارة إلى اللون الأحمر في أعلى البقعة. ووضعية المعادلة في نمط الرجع العاطفي ينتمي إلى النمط الانبساطي بسبب نسبة الحركات k إلى نسبة الألوان C.

الحركات:

شجعت اللوحة الثالثة على إسقاط النشاط العقلي للحالة على البقعة في شكل تساؤل: شخصان. فهذه الحركة الإنسانية الوحيدة في البروتوكول تتعلق بإشكالية حساسة لدى الحالة: العلاقة مع الأخر غير المحدد في هويته، بحيث لم تتمكن الحالة من تحديد جنس الشخصين.

وهذه الحركة غير المعرفة تتناقض مع الحركة الحيوانية الحميمية في اللوحة الأولى: طيور متعانقة. رغم الوصف الإدراكي الذي قدمته على مصور المكان، بحيث يبدوان غير متعانقين. اتجاه الجسم الخاص بالطيرين.

ففي اللوحة الأولى ظهور الميل النزوي في البقعة وفي شكل حيواني زوج طيور متعانقة. في حين لا تعرف العلاقة بين الشخصين في اللوحة الثالثة. إلى حد بقاء العلاقة في مستوى التفكير. فالعلاقة في الحيوانات لا تخضع حسب هذه الحالة للمساءلة.

نجد حضور بعض آليات النمط الهستيري مثل التماهي من خلال التناظر الموجود في اللوحة الثالثة. التكثيف في اللوحة الأولى من خلال صورة لالتحام الطائرين. وكذلك نلاحظ إشكالية التوظيف الحدي الذي يطرح بقوة؛ العلاقة مع الأخر.

فحص الفرضية الثانية:

– هل يمكن استخراج التصورات المتعلقة بصورة الجسد انطلاقا من خصائص الاستجابة لاختبار الرورشاخ لدى الحالة؟.

– يمكن استخراج التصورات المتعلقة بصورة الجسد انطلاقا من خصائص الاستجابة على اختبار الرورشاخ لدى الحالة.

إن ما توصلنا إليه عن صورة الجسد في المقابلات الماضية والمقابلات الحديثة كان يبدو لنا متباعدا عن ما رأيناه في النتائج المتعلقة ببروتوكول الرورشاخ. فأهم نتيجة

ذكرناها في المقابلة السابقة وما حاولنا تفحصه حاضرا هو غياب صورة الجسد المجزأ. وبررنا ذلك بالظهور الواضح لعمل آلية التماهي الذي يسهل الاقتران على المستوى الهوامي والتخيلي المرضي بين كائنين بشريين هما الحالة والآخر الذي يختلف حسب سياقات العلاقة.

على أن مشكلة إرصان الجسد وتحديد هويته لا يظهر إلا بعد التأمل في الإجابات لحل رمزيتها، فالصورة الأولى حيث تجيب الحالة بأنها ترى طير ثم الاستثناء على أنه زوج من طيور متعانقة يوضح الرغبة الجنسية التي تفضي إلى الاتحاد ويطرح أزمتها. إن تحول الطير إلى طيرين بسبب الفراغات البيضاء يطرح مسألة حدود الجسد بالنسبة لهذه الحالة حيث يمكن أن يخترق أو ينشطر.

وفي اللوحة الرابعة IV حيث كل البقعة تثير دهشة تأخذ زمن كمون طويل (42 ثانية) والإجابة بـ " يبالك هذا شيطان، جن؟". وبشكل تساؤل موجه للفاحص. يوضح عدم التحقق من الهوية الذاتية.

وفي اللوحة الثامنة VIII حيث تصرح في الإجابة بجسد إنسان وتحديد هويته " امرأة" وهي في حالة تسلط من قبل حيوانات مفترسة. يتم التعريف بهوية الكائن البشري في حالة العدوان في حين يتم تجاهلها حين تكون في علاقة مع الآخر كما في اللوحة الثالثة.

وهذا التسلط العدواني الحيواني قد يكون رمزا لفساد التماهي في العلاقة مع الآخر:

زوج طيور متعانقة. مع أن التصوير من قبلها لا يرسم التعانق إذ يبدو توجه الطائرين كل في عكس اتجاه الآخر.

اللوحة الثالثة III، حيث هناك علاقة بين شخصين غير معرفين. لتشويه العلاقة. فمن جهة ومن خلال المقابلات فهي أساسا تطرح أزمتها لهويتها.

في اللوحة التاسعة IX، حيث تعطي مشهدا لنار في جسم. مشهدٌ يفصح عن تمزق الجسد. وكنتيجة أخيرة نلاحظ أن صورة الجسد ظهرت على مستويين:

المستوى الأول هو مظهر من مظاهر تأسيس صورة الجسد وهو التكثيف إما عن طريق التطابق والتكثيف كما في اللوحة الأولى. وإما عن طريق التماهي كما في اللوحة الثالثة. وهو يحدد مشكلة الهوية التي نجد انفلاتها في جواب اللوحة الثانية II: رحم؟ حقا الرجل ليس له رحم.

وهذه الاستجابات نجد أنها بقدر ما تطرح المحاولة لتبيان عمل إرصان الجسد. فإننا نرى عدم قدرة المحدد الادراكي العام DG على المحافظة على وحدته المعنوية.

المستوى الثاني: وهو صورة الجسد المجزأ الذي ظهرت بغزارة لم نتوقعها. فهناك الرحم، وهنا إنسان امرأة تتعرض لشد الشعر، ونار في جسم قد تفضي إلى أكله. بل حتى الجواب الأخير الذي يعطى لكل البطاقات: من الصورة الأولى إلى الصورة الأخيرة

جسم إنسان. كل شكل من الأشكال يعبر عن الجسم. مع ما في الجواب في اللوحة التاسعة: عمود فقري يتكرر في كل الصور.

إذن هذه الصورة الكامنة للجسد الممزق والمقطع كما تظهر في استجابات الرورشاخ هي التي تفسر وجود السلوك الهذياني أثناء النوبة التي تجتاحها. باعتبار صورة الجسد المجزأ تقترن مع النكوص إلى مرحلة المرآة. عند المرحلة الفمية من النمو النفسي الجنسي.

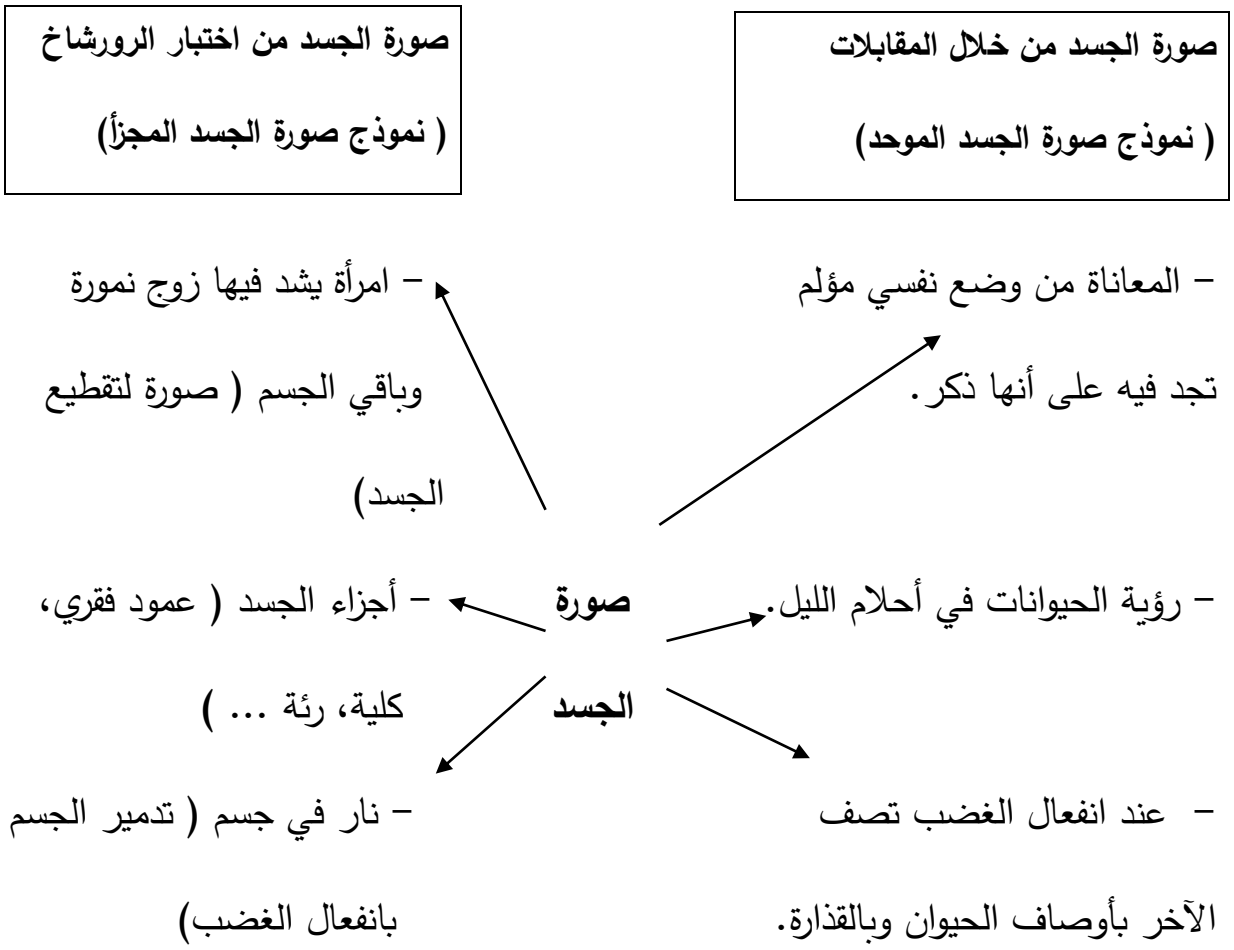
فحص الفرضية الثالثة:

- وهل توجد علاقة بين صورة الجسد من خلال المقابلات وصورة الجسد من خلال الاستجابة على اختبار الرورشاخ لدى الحالة؟
- توجد علاقة بين صورة الجسد من خلال المقابلات وصورة الجسد من خلال الاستجابة على اختبار الرورشاخ لدى الحالة تفسر بنية الاضطراب النفسي.

بالنسبة للحالة الأولى وجدنا بعض الاشتراك لصورة الجسد كما يتجلى في الأحلام والتشبيهات والنعوت التي تقدمها الحالة في وضعيات نفسية متعددة. وكما تكشفها معاناتها. غير أن الاشتراك هذا يبدو لنا ضعيفا من حيث أن الصور الذهنية التي رسمناها هاهنا لا تكشف لنا عن نمط صورة الجسد المجزأ أو بالحري لم نستطع استشفافها. في حين أن الاستجابات على اختبار الرورشاخ أظهر بشكل طاغ مشاهد صورة الجسد المجزأ في أشكال

من التدمير والتقطيع. وهذا لم نشاهده في سير التوظيف النفسي للحالة كما وجدناه في السير النفسي للحالة الثانية والسير النفسي للحالة الثالثة. ويمكن أن نكتب مقارنة بين صورة الجسد للحالة بين دراسة الحالة ونتائج اختبار الرورشاخ بحيث يفضي ذلك إلى عدم تطابق أو تماثل الصورة في الوضعين؟

نرسم صورة الجسد من خلال المقابلات للمقارنة مع نتائج الاستجابة على اختبار الرورشاخ. علما أننا وجدنا ثباتا في ملاحظاتنا الأخيرة مع ما قررناه عن هذه الحالة في الدراسة الأولى:



التعليق على هذه المقارنة:

– بمقابلة وضعية صورة الجسد بين المقابلات وصورة الجسد من خلال الاستجابات على اختبار الرورشاخ نلاحظ تباعد بين وضعية الصورة في المستويين بين الوحدة والتجزئة.

– التعرف على وجود صورة الجسد المجزأ من خلال اختبار الرورشاخ يفسر لنا النوبة الهذيانية التي تتجه فيها إلى الوجهة الذكرية.

– ويمكن التساؤل عن هذه العلاقة الثنائية لوضعية الصورة الجسد عند هذه الحالة. هل هي ترميمية بحيث يكون النموذج الذكري كأداة تُستدعى للبناء من خلال التماهي؟ أم هي تدميرية بحيث صورة الذكر هي أداة للاعتداء على جسد الضحية؟.

– إذا كان التفسير الصحيح هو الثاني فإننا نشهد فعلا نوبة بعد كل خصام. ونشهد ميلا لهذه المرأة للانفصال بعد كل زواج. لكن في المرض النفسي تجتمع التناقضات كما في الحلم.

الحالة الثانية:

السن:40 سنة.

الجنس: ذكر.

المستوى الدراسي: السنة ثالثة ثانوي.

الحالة المدنية: مطلِق وأب بنت.

تاريخ إجراء المقابلات: أول 2017.

جرت هذه المقابلات من أجل استقصاء صورة الجسد التي تم التعرف عليها من خلال الأوصاف التي تجمعت من مختلف التقريرات الذاتية والأحلام التي ذكرت في المقابلات السابقة.

خلاصة المقابلات:

أما عن اللقاء مع هذا الشخص فهو لا يزال مطبوعا بالكف والصمت والتكلم ببطء. ويمكن أن نعدد مشاكله النفسية والاجتماعية. لا يكاد يجيب على الأسئلة ولا أن يتداعى حول موضوعها. وإذا حدث وتكلم فعن تطلعاته التي يبدو أنه يعيشها أثناء الحديث عنها وليس يفكر في تحقيقها. ولا أنه يبدو يخجل أن يذكر أشياء تحقيقها بعيد عن أن يكون تحقيقها بطريقة موضوعية.

العلاقات الاجتماعية:

إن آخر المقابلات التي تمت منذ الدراسة الأولى كانت قد أظهرت ضعف الالتئام هذا الشخص مع زوجته. وكيف كان يجمع بين مختلف شكاويه التي يحصرها في الإصابة بعمل السحر؛ مع اتهام زوجته. وقد أوضحنا من خلال تلك المقابلات انصباغ العلاقة بينهما بالتوتر. فهو الآن قد طلق امرأته. فهو كان يبدي عدم الرضا الذي يظهره كثيرا اتجاه زواجه من تلك المرأة. وهو يرى أن هذا الزواج جاء نتيجة عمل السحر، وأن هذه الزوجة لا تناسب ميوله ولا حتى رغبته، فلا يشعر اتجاهها بأي رغبة ولا أية إثارة. كما تجدر الإشارة إلى أن رفضه لهذا الزواج كان إلى درجة تجعله يستحضر وجدانا يصور فيه أنه لم يتزوج وأنه يستطيع التراجع أخيرا. ولهذا نجد أن شعوره بشفائه من السحر قد تزامن مع طلاقه لزوجته.

ولا يتأسف على هذا العهد الذي مضى. لكن الملفت للانتباه هو غرابة ما ينتظره في شأن بناء علاقة زوجية جديدة: الاعتماد على الأحلام في التعرف على امرأته. أحلام توفر ملاذا شبه بديل للحقيقة كما سنذكر ذلك.

بعض السمات النفسية:

لقد تغيرت طبيعة المعاناة نوعا ما. فهو صار يعاني من البطالة في العمل. وعدم القدرة على الزواج. لكن الشيء الحاسم في تغير طبيعة معاناته هو الطريقة التي يباشر بها حلول مشاكله. وطريقة تفسيره للشكاوي المختلفة.

فمقابل ما كان يتوهمه من الإصابة بالسحر سابقا وكيف كان يعالج مشكلته تلك بطقوس تتمثل في كلمات يكررها مرات كثيرة (فقد يكرر صيغ كلامية سبعين مرة أو أكثر. ويستثمر ادعية معينة باشتقاقات هي في الحقيقة فهم المعنى لهذه الأدعية وليس بالضرورة أن يقولها). هو الآن – وبعد إخبارنا أنه شفي من السحر– يعكف على حل مشاكله اليومية والوصول إلى حاجاته؛ بالطرق السحرية ذاتها من تكثيف الكلمات حول مفردة ما، حتى غدا لكل مشكل مفتاح من الكلمات التي يتلفظ بها ليؤدي علاجا وحلا له.

وهكذا يمضي هو ذاته في نشاط يعلمه لمن يتصل به، لحل مشاكل أسرية، للحصول على عمل. للدخول على صاحب منصب. تعويذة يسميها دُعاءا مستندا في ذلك على الدين بنصوصه الشرعية. فما يعتمده هذا الشخص من طرق للدعاء وإن استعمل فيها بعض كلمات من أوراد وأدعية هي شرعية وثابتة؛ فهي تتسم بسمة الهجاس والسحر. فلكل

حركة وعمل يباشره كلمات تصلح حاله. وتحل إشكالاته. بل غدا هذا الأمر كدِينٍ يعلمه للآخرين[1].

المعاناة الجسدية:

فيما مضى كان مما ذكره معاناته من مرض شديد عليه. غير أنه في الماضي كان يعزوه للإصابة بالسحر. وكان يفسر آلامه الجسدية بتأثير السحر. وهو كان يقول عنه أنه مكيدة من أعدائه. فهاهنا نفس النموذج من العلاقات مع الآخرين: إما عمل السحر الذي ينفذه الآخرون ضده. وإما التعويذ الذي صار يفعله الآن في حياته اليومية مع الآخرين ولشؤونه الخاصة.

وصف السير النفسي السابق للحالة:

بذكر الفرضية الأولى التي باشرنا فحص هذه الحالة عبرها: هل ما يبرز من خلال المعاناة التي يصرح بها المضطربين نفسيا يقترب من نمط خاص من النماذج السيكومرضية الموصوفة في نظرية التحليل النفسية مثل النموذج العصابي؟. أمكننا الحديث عن ملامح من التوظيف الهجاسي التي تظهر في أنواع من الدفاعات والمشاعر. مع تدلي الحالة على مشارف الإصابة الذهانية.

[1] - تلاقي طباعه العصابية مع طقوسه الهجاسية، ثم ما أصبح عليه الآن من تعليمه لطقوس وأوراد لغيره يدعم الفرضية القائلة بأن " السحر هو دين شاذ (محمد سليم، أبحاث في السحر، مكناس سندي، الطبعة الأولى، 1999)

أما عن ملامح التوظيف الهجاسي والوسواس القهري:

فقد تبناه من خلال الفكرة الحصارية التي سيطرت على فكره زمنا طويلا والمتعلقة بالسحر. إذ كان يرجع كل فشل وانتكاس إلى هذه الحالة.

وأيضا ما اشرنا إليه من المقابلات الماضية من وجود محتويات شرجية " تدل على الاقتراب من النموذج الهجاسي الذي يكشف عن نوع من آثار الانتظام الغريزي المتعلق بالمرحلة الإستية- السادية من النمو، فالوجهة الإستية- السادية عند صاحب الحالة من اليسير تبينها متى اتجه الانتباه إليها، هذا الذي يجعل علاقاته مصطبغة بنوع من الميول الصريحة أو الخبيئة إلى القسوة وهي معطيات يلتقي بها التحليل دائما في الأعصبة القهرية"[1].

ويمكن أن نعدد ملامح من التوظيف الوسواسي القهري مما هو متواصل الآن وبتغيرات حاسمة مثل تسيير العدوانية في محتويات جنسية. رد الكراهية للعلاقات الجنسية مع زوجته بأنها حاصلة بسبب السحر. وصف الذات أو الآخرين أوصاف منفرة ما يشعر بالقرف والعيف.

الهجاس والسحرية التي يقدم بها هذا الشخص لحل مشكلاته، " فمن بين التوصيات التي وجدناها في طريقة للعلاج من السحر قدمها صاحب الحالة هذه أن يقرأ

[1] - رسالة ماجستير "صورة الجسد في الوظيفة النفسية للعلاج التقليدي" بن عبد المومن الهواري. تحت إشراف الأستاذ بن شهيدة أحمد. جامعة وهران، 2009/ 2010، ص 138.

المصاب بالسحر شيئا من القرآن أو الذكر حوالي سبعين مرة " 70"، والتي قد تصل إلى الهمهمة، وهذا بدوره له اثر على استرخاء المريض الذي من بين سلوكياته التكرار غير المجدي في الأقوال والأفعال".

أما عن ملامح التوظيف الذهاني، فمثل الهلاوس المختلفة التي كان يجدها في أحاسيسه خصوصا الشمية ما يعزوه من ألام جسدية كالدوار وآلام الرأس إلى الإصابة بالسحر. ومخاوف الاضطهاد التي كان يشكو منها. و" أفكار التعرض للسحر والاضطهاد من طرف أفراد معينين، (...) تولّد مخاوف الاضطهاد، المؤسسة على هوامات الإيلاج الشرجي في العالم الداخلي للموضوع وللأنا، حالات القلق الاضطهادي الذي يبرز على مستوى العلاقات في عدة مظاهر طبعية، كالحذر والشك وعدم الثقة (نواة هجاسية)، بالإضافة إلى الإحساس بالاحتقار وعدم تحمل الإهانات، والرغبة في الانتقام لإسقاط الكره والعدوانية البدائية. نشير هنا إلى تقارب هذا التنظيم السيكومرضي(أي العظام) من العصاب الهجاسي إلى درجة يصعب فيها أحيانا القيام بتشخيص فارقي" (سي موسي وبن خليفة، ص 117).

ويمكن أن نختصر ملامح التوظيف الهجاسي والتوظيف الذهاني من المقابلات الحديثة والماضية كما يلي:

– طقوس حياته اليومية والتي تتجلى في إعداده لكل موقف من مواقف اليوم طريقة معينة من التصرف ونموذج معين من التعويذ يسميه دعاء. بحيث يشكل هذا التعويذ كما يسميه هو مفتاحا للمواقف.

– اعتقاده الجازم بأنه يجد تنبؤا لكثير من تلك المواقف. فلقاؤه غير المتوقع من قبل صديق كان هو على اطلاع عليه بالحلم. وما يحدث قريبا تنبأ به بخبر في الحلم. حتى غدا ما ينتظره من انفراج بطالته أو انتظاره لفرصة الزواج هو مقيد الآن بالحلم.

– رغم أنه يدعي أنه شفي من السحر وقد كان يباشر رُقاه بأسلوب الكلام الذي ذكرناه (تكرار الكلمات والدعاء لعدد كبير من المرات) فأسلوبه نفسه هو الآن حاصل في أوراده اليومية التي ليس لها نصوص شرعية: كلمات وآيات يكررها مئات المرات.

– ومن أهم ما نذكره كدعم لما رأيناه من ملامح التوظيف الذهني وخطر انهياره نكوصيا نحوه هو ما ذكره من أن العلاج التقليدي الذي باشره في الماضي لم يكن ذو بال[1]. أما اليوم فهو يعتقد فاعلية في العلاج بما هو من طقوس السحر. وبدل أن يباشر علاجه

[1] – كما ذكرنا في الدراسة الأولى فالعلاج التقليدي يسير متلائما مع مظاهر النمو النفسي الجسدي لإرصان صورة الجسد وهذا الشخص لم يكن يشعر بالراحة نحو هذا العلاج بل كان يباشر طقوسا يمكن إدراجها في العصاب القهري. وهو الآن يتيقن أن علاجه بأسلوب يعتبره أفراد مجتمعه سحرا. ونذكر أنه " تم إنهاء المقابلات ولم يخضع سوى مرة واحدة لطريقة العلاج التقليدي لم يجدها هو ذات بال. (رسالة ماجستير "صورة الجسد في الوظيفة النفسية للعلاج التقليدي" بن عبد المومن الهواري. تحت إشراف الأستاذ بن شهيدة أحمد. جامعة وهران، 2009/ 2010، ص146).

لبعض اضطراباته بزيارة المعالج الشعبي فهو يأخذ باستعمال التعاويذ وطرق ينكرها عليه رفاقه[1].

التصورات المتعلقة بصورة الجسد:

أمكننا من خلال المقابلات تبين تغيرات كبيرة لصورة الجسد لدى هذا الشخص. تغيرات بدت بكل أسف مدعمة للتفسيرات السابقة[2]، ووصفنا صورة الجسد ومختلف الآليات الدفاعية التي تحركها. ونذكر أهم نماذج تجلي صورة الجسد وتغيراتها الحاسمة ونذكر بعض المشاعر والانفعالات التي يعيشها هذا الشخص والتي تعين في كشف معنى الإشكالية الرئيسية وهي تعرضه للسحر، في ارتباطها بصورة الجسد:

[1] – و" كون السحر يأخذ كل هذا الشغل المتسع عند هذا الشخص، فذلك راجع حسب رأينا إلى أن السحر من حيث هو ممارسة وطقس تحضر فيه العمليات المتعلقة باستعمال القذارة والأوساخ، فإن ذلك يربطه مع الموضوع الأساسي عند الشخص ذو التوظيف الهجاسي، وهي الوساوس المتعلقة بالنظافة والصراعات التي ترتبط بها ضمن الرغبة والممنوع، لهذا قامت مقارنات عديدة بين الصيغ القهرية والصيغ السحرية عند البدائيين ولو نأتي إلى التفصيلات التي تتبع في ممارسة السحر والمشاعر التي تدور حوله، فسنلاحظ مدى تشابه موضوع السحر مع العصاب الهجاسي حيث " يعتقد المريض المصاب بالهجاس إن هذا الشخص سيموت مثلا تلقائيا إذا قام بهذه الحركة أو تفوه بتلك الكلمة، وأن صيغ العصابيين تقدم مشابهات جد بارزة مع صيغ السحرة، (...) كذلك فالسحر هو الاعتقاد بالقدرات التامة للتصورات" (روجيه باستيد، ص 59).(رسالة ماجستير "صورة الجسد في الوظيفة النفسية للعلاج التقليدي" بن عبد المومن الهواري. تحت إشراف الأستاذ بن شهيدة أحمد. جامعة وهران، 2009/ 2010، ص140).

[2] – كانت الإشكالية للدراسة السابقة: هل يمكن استخراج صورة الجسد انطلاقا من التوظيف النفسي لكل حالة؟

– كان يذكر خوفه البليغ من أن تفاجئه رؤية الجسد المصاب أو المقطع وكذلك رؤية الدم. وهذا خاص عنده بالجسد الإنساني فقط. وقد أولناه في النهاية بأنه الهوام اللاواعي من انهيار صورة الجسد الخاص به[1].

– كان تشبيه أثر السحر عليه بظل مزدوج قريب التطابق، بحيث يجد نفسه وكأنه انزاح عن مكانه. والدلالة التي عبر بها عن وضع جسده " كأن جسدي ليس في مكانه، كأنه تحول قليلا" تصف وضعين مختلفين لحالة جسده والتي تتجلى في عبارته " كأن جسدي عبارة عن ظل مزدوج"، وتتجلى في الخوف من الجسد المصاب، مما يلخص تصور الجسد الموحد والجسد المقطع.

– توصلنا في الدراسة السابقة إلى تأويل المشهد الذي لا يستطيع هذا الشخص تحمله وهو منظر " جسد مصاب ومقطع"؛ المقترن " بلون الدم"، فهذا المشهد هو إيقاظ لما تم عزله من التصورات (جسد الآخر المصاب الذي يتوقع رؤيته) عن العاطفة (جسده الخاص) فالجسد المصاب والمجروح هو الخوف من المآل الذي قد يصل إليه هذا الشخص من جراء السحر الذي في بطنه[2]، وكنا تساءلنا: هل يمكن لنا انطلاقا من رؤية الإحساس

---

[1] – إن افتراضنا أن الخوف من الجسد المصاب بالجروح مع وجود الخوف من أكل السحر والوساوس المتعلقة بالإخراج هي التي تشغل هوام الجسد المجزأ، وأن ذلك يعني الخوف من إصابة جسده، تدعم بقصة رهيبة ذكرها للتأكيد على خطر السحر هو يعتقدها ويؤمن بها، فقد قال أن شخصا من الناس عمل أحد السحرة لابنه سحرا فانفجر أمامه بحيث لم يبقى من جسده شيء؟.(رسالة ماجستير "صورة الجسد في الوظيفة النفسية للعلاج التقليدي" بن عبد المومن الهواري. تحت إشراف الأستاذ بن شهيدة أحمد. جامعة وهران، 2009/ 2010، ص145).

[2] - وفيما مضى كان يجد اضطرارا للعودة مرات ومرات إلى المرحاض لإحساسه بأنه يجد كأن شيء في بطنه يجب التخلص منه؛ وفكرة " أكل السحر" تتطابق مع " مادة قذرة يجب طردها" وتتطابق مع " شيء في جوفه" وتصبح عملية الإخراج كفعل متكرر وغير مجدي للتخلص من المادة القذرة أي السحر. وبعد العجز عن التخلص من السحر، سيغدو التعبير معاشا في

بالتعرض للأذى والاضطهاد مع وجود هوام الجسد المصاب التأكد من وجود نواة متعلقة بالعظام، حيث " العظامي يدافع ضد الخوف من الإيلاج الشرجي penetration anal وخشية الاعتداء عليه من الداخل"؟ (نفس المرجع، ص115). فهل يمكن التأكد من نواة العظام بمعرفة ظنه انه يملك الحلول لنفسه وللآخرين بطقوس الكلام؟.

إنها جملة من الانفعالات المختلفة والتي يجدها صاحب هذه الحالة وآثارها على صورة الجسد الهوامية، فالآليات النفسية تنشط مختلف الهوامات الأولى مثل النكوص الذي يبْتعِث التجارب الخاصة بمراحل النمو، خاصة الإستية– السادية، وميكانزم العزل الذي يفصل التصور المتعلق بصورة الجسد المجزأ (وهو الجسد المصاب الذي يرهبه الشخص) عن العاطفة (جسده الخاص) من أجل ضمان الصحة العقلية. ونلخص مظاهر صورة الجسد من الدراسة السابقة لهذا الشخص كالتالي:

– إحساسه بجسده وكأنه ليس في مكانه، شبهه كظل مزدوج، ظل فوق ظل بانزياح الأول عن الثاني.

– الخواف المضني من أن يصدمه رؤية جسد بشري مقطع ومضرج بالدم.

– الفكرة الحصارية من أنه ضحية السحر. يجد بأنه في جوفه لا يستطيع التخلص منه.

شكل عجز عن التبرز؛ وبالتالي ستبقى المادة المؤذية والضارة، وهذا قد يؤدي إلى تنشيط الهوامات الأولى والمتعلقة بالسيطرة على الجسد والمحيط المؤسسة خلال المرحلة الثانية من النمو النفسي التي دعيت ب" المرحلة السادية– الشرجية. (رسالة ماجستير "صورة الجسد في الوظيفة النفسية للعلاج التقليدي" بن عبد المومن الهواري. تحت إشراف الأستاذ بن شهيدة أحمد. جامعة وهران، 2009/ 2010، ص144).

- رؤية الحيوانات في الأحلام.

- تدني قيمة الذات كما يبدو من وصف نفسه بأنه حيوان وعديم القيمة.

- تصوراته اللفظية لوضعيات جسده التي لو رسمت لكانت مشوهة وغير سوية.

التغيرات الحاسمة لصورة الجسد ولملامح السير النفسي لهذه الحالة:

كانت المقابلات التالية لهذه الدراسة قد كشفت عن تغيرات مؤيدة للتنبوء بالنكوص أكثر حيال الاضطراب. علما أننا اشرنا إلى وجود توظيف وسواسي قهري مع ملامح من التوظيف الذهاني:

- من أهم التغيرات على مستوى التوظيف النفسي لصورة الجسد هو اختفاء المخاوف التي كان يعاني منها كفكرة حصارية والمتعلقة بالجسد المقطع. فهذا العرض الذي كان يؤرقه لم يعد له وجود. بل لما سألناه عن مخاوفه هذه أجابنا: بأنه لا يذكر أنه كان يعاني منه. ولا حتى شكى لنا بذلك؟. وسنرى أن هذا التحول هو إزاحة إلى عرض آخر.

- التغيرات الثانية هو اعتقاده في انه شفى من تأثير السحر. ولم يعطى لنا فرصة كيف وجد ذلك.

- أحد التغيرات الحاسمة هو اعتقاده في إيجابية علاقته مع العالم الغيبي. فالآن هو على علاقة بعالم يقدم له حلول ويعينه. فكأحد الوقائع الشاذة الحادثة التالية:

عندما زاره أحد الرفاق في مكان خاص ولم يعبأ بزيارته. اعتذر له فيما بعد أنه كان مجتمعا مع كائنات ليست من الإنس. هو يعتقد أنه في علاقة معهم وهم – حسبه –

يتقلدون رتبا عسكرية. هذا مع بقائه في علاقة حسنة لكن مطبعة ببعض الغرابة في الأفكار مع الناس: أمه، أخته. بعض الأصدقاء القدامى. ولكنه تخلى عن عمله المفضل الذي كان يدر عليه مالا بانتظام.

– من أخطر التحولات النفسية مما يبرر عندنا غياب ملامح صورة الجسد هو اعتقاده إمكان الشفاء من مرضه المزمن بتدخل من هذا العالم الغيبي. فقد قال لنا عن حلم رواه: لقد رأيت حلما قيل لي فيه أنه بإمكاننا أن نداوي مرضك بإجراء عملية جراحية. تجرى هذه العملية في الحلم. ثم قال: لكنني أبيت ذلك.

– من الملامح العظام التي افترضنا وجودها في الدراسة السابقة لوجود علامات الاضطهاد هو تغير تأويله لمختلف الشكاوي المعهودة أو الجديدة مثل الآلام الجسدية، والتوعكات الصحية التي كان يقول عنها أنها بسبب السحر هي الآن – حسبه– من لوازم طقوسه التي يمارسها يوميا. إنها بتصريحه: تمحيصات لتدل على صدقه في هذا الطريق. ورياضة لتكوينه وارتقائه.

– ومن أهم تطوراته التي تبدو لنا ملائمة لسيره النفسي نكوصيا هو ميله للعلاج بما عده سحرا من قبل؛ مقابل عدم تقبله للعلاج التقليدي – الموصوف في المذكرة السابقة علاج نعده متوافقا مع النمو النفسي الجسدي خلال إرصان الأنا الجسدي– وميله لعلاج متلائم مع طباعه.

الاستجابة على اختبار الرورشاخ:

تم إجراء اختبار الرورشاخ في ظروف جيدة، وقد كان المفحوص هادئا غير متحمس للحوار، يتكلم بالعادة بصوت خافت. ومتثاقلا نوعا ما قبل بداية المقابلة.

رقم اللوحة	الاستجابة التلقائية	الاستقصاء	التقدير		
			المكان	المقرر	المضمون
I	**1- ^17"** كالفراشة ، يبان حشرة (يظهر حشرة): جناح D2 ، نيبان D1 (أنياب)، فمDd22 ، الرأس D4 02د	تبدو طائرة (محلقة) في السماء.	DG	Kan	A, Ben
II	**2- ^5"** نفس الرسم صورة واحدة خارج منها أشكال **3- ^** اللون يلعب دور ؟ **- ^** يجب لها وقت وتركيز. **4- ^34'2"** جبال، ممر، الأبيض عبارة عن ماء. قصر، شاتو في جبل D4، شلال يتدفق في الوسط (عند Ddb129). **5- ^** الشكل الأحمر حاجة بعيدة في السماء. 05د	حاجة حمراء !. س: واش تعني؟ ج: كاين حاجة ما نطيقش نعبر عليها. يظهر لي أصبع D2 (مع الإشارة بالأصبع إلى أعلى)	DG D6, Dbl5, Dbl29 D2	F NC F+, Fc', C', F+ Kob Fc kp	Symb Chocs Pays Pays Elém Arch Hd
III	**6- ^14"** إنسان. هذا يبان إنسان وهذا يبان إنسان. متقابلين. **7- ^** هذا لون أحمر كالقلب.	زوج قلوب D3. V زوج ريسان تاع بنادم D4 (Hd, Ban)	DG D3	Rem CF	H, Ban

	– يرفدوا (يحملون) حاجة في نفس الوقت. س: ما جنس هذان الإنسان؟ ج: أنثى . **8– ^** الكرعين، لابسين صباط طالو (يرتديان حذاء الكعب). **9– ^** صورة معبرة بالعينين كي شغل كلام صامت. 02د	(رأسان للإنسان) راقد متوكئ ينظر فوق (K). س: ما هو جنسه؟ ج: لا يظهر الجنس.	Dd10	K F– F–	Obj Symb
IV	**10– ^** عقلي يروح للجبال والتضاريس. شكلها مديسيني (مرسوم)، **11– ^** حشرة: أرجل، يدين. رأس. نقدروا (نستطيع) نشوفوها جبال وتضاريس. 02د	– أين ترى الجبال؟ – هنا في الشكل الأسود. – وكيف ترى الحشرة؟ – هذه شكل الحشرة، الراس، اليدين الذيل	DG DG	F– FE F+	Art A
V	– **"37^** عقلي يروح لزوج صوالح: حشرة، حشرة ولا جبال. نقدروا نشوفوا ذي وذي (عقلي يذهب لاثنين من الأشياء نستطيع أن نرى هذه وهذه) نرى ذيل، قرون. **12– ^** جبل في بحر. كي تشوف، كي تحط الشكل يبان بزاف (عن البقعة والخلفية. قلب الشكل والأرضية. عندما تضع الشكل في الفراغ الأبيض يظهر		DG	+F	Pays

	الجبل بشكل جيد). **13- ^** تشوف حشرة. س: شاهو النوع تاع الحشرات؟. ج: ممكن يكون حشرة وحشرة. مزيج كيما مين تكوبلي حشرة وحشرة (مثلما تزاوج حشرة وحشرة). 04د	V حشرة. جبل في بحر. حشرة مفروشة على الأرض (تحط على الأرض بحيث تمد أطرافها)	DG	Kan Sex	A
VI	**V 24"** (يضع يده على فمه يضغط نوعا ما). **14- ^ '19"** كاين ممر. كالجبال. كالواد، نهر حتى La fin (أي يوجد واد بين جبال). **15- ^** دايما هذا المورصو كي تدخل فيه تتبدل الحاجة شوية. س: ماذا بالضبط؟ ج: شكل يتبدل. 03د و40ثا		D D3	Kob C'F + Clob F	Chocs Pays
VII	"20V **16- v 36"** رأس فيل. يبانولي راس تاع فيل. هذه رجل فيل ما هيش كاملة يظهر لي أنها رأس فيل. (الرجل ليست كاملة). **v**(المفحوص يقرب اللوحة لوجهه) زوج فيلة عندهم كراع كراع (اثنان من الفيلة	V كراع (الفيل). هذا ظهره. ^ رأس امرأة1D: قردون5D (ضفيرة شعر). أنف فم.Dd24 [Hd، +F]	D6	F+ Rem	A, Ban

	لكل واحد منهم رجل).			Kob C’	Elém
	17- ^ ماء يهود منا كالشلال (ماء يسيل من هنا كالشلال).		Dd11		
	18- ^ هذا يبان كالباب في حجرة (صخرة) في جبل.				
	02د و35ثا				
VIII	**19- ^ 10**" زوج حيوانات: دب، بيديهم متمسكين في حاجة.		DG	Kan Rem Kan	A, Ban
	20-^ كل شيء كيف كيف (كل شئ متماثل). واحد يشوف في واحد. للجيهة نفسها (أي زوج الحيوانات ينظران إلى الجهة نفسها تقع بينهما ولكن ليس على استقامة).				
	21- > بالوجه نتاعو نحدوا الفصيلة (بوجه الحيوان نحدد الفصيلة ونلاحظ محاولة لنعت الوجه).		Ddo		
	كي ندور اللوحة يبان يمشي فوق حاجة.			Kan Sym b Kan	
	- V، ^،				
	22- ^ نروحو للرموز. كي تبدل الوضعية نشوفوه (أي الحيوان) واقف شاد في حاجة (أي متمسك بشيء).				
	- إدارات كثيرة. (المفحوص يذكر طريقة مشابهة لتشكيل المناظر، يذكر				

	شخصا يطوي ورقة بشكل عشوائي ويضعها ثم يرسم على الظل المتشكل منها، وهذا يخرج بأشياء كثيرة) 08 د				
IX	- **13 v** " ، >، ^، > . **23**- **> 1' 09**" رأس تمساح عنده عين. راقد على الأرض يبان راسه. **24**- v هذو زوج غريان صغير في كرش أمه (جنين) يشوفو لنقطة وحدة. **25**- **v** واد فيه ماء **26**- **v** ممكن تعبر على حاجة؛ كرعين. ذيل. راس تاع واحد كبير (رأس شخص كبير). س: ما جنسه؟ ج: ذكر. كلا الشكلين عبارة عن ذكر. يرتكز بيده خلف ظهره يبدو مشوها خلقيا. إدارة كثيرة للبطاقة. **26**- > شكل رأس قط. لسانه خارج (من فمه). عين أنف، جبهة، شعر. **27**- v صدر. بنادم باصه (مؤخرته) ماد ذراعه وراه ينظر تحت. (شخص نرى مؤخرته. يمد ذراعه وراء ظهره ينظر	اللون الأبيض المتطاول	D1 D3 D5 D4 D3	A H, Hd Elém Ad H	Kan C'F + K C, Kob Kan K

	إلى تحت). 10د				
X	**11**" – **>** ، v، > ، ^، v. **28**– **^ 1' 36**" دايمن كاينة حاجة متاصلة بحاجة. نفس الشكل ونفس الاتجاه (دائما يوجد شيء مرتبط بشيء). **29**– ^ كالعمود، النصب مغروس في الأرض. والورد يحيط به **30**– v حرف U شاد حاجة (يمسك بشيء): غريان، راجل. رأسه يضع كاسك الفضاء (رأسه يضع خوذة فضاء). س: ما جنسه؟ ج: صغير. لا يظهر جنسه. حاجة متاصلة بحاجة. **31**– v هذا الصغير يهود مهنا يهود هنا. (هذا الصغير ينزل من هنا ينزل إلى هنا). 07د	– قلت الورد، كيف ظهر لك ذلك؟ – من الشكل	DG Dd14 D10	F F+ Kob K	Symb Obj,Bot Obj, H Obj

التفضيل:

اللوحة المفضلة: اللوحة الثالثة. واللوحة السابعة،

اللوحة المرفوضة: اللوحة السادسة، واللوحة الأولى.

المخطط النفسي للحالة الثانية:

الخلاصة	أنماط الإدراك	المحددات	المحتويات
R = 30 R Compl = 2 Refus = 0 T. total = 1h 30mn Tps/R=1’77’’ T. d’appr :DG – D- Dbl- Ddbl TRI = 3K/4 F.C = 6Kan = 1E RC% = Ban = 4 F% = 77 F+ =13 A% = 13 H% = 9	DG = 9 DG %= 40 D = 11 D% = 50 Dbl= 1 Dbl% = 5 Ddbl=1 Ddbl% = 5	F += 13 F- =5 S de F = 17 K = 3 Kan = 6 Kob = 4 Kp = 1 S de K = 11 C = 2 C’= 4 CF = 1 C’F = 3 S de C = 4 NC =3 FE = 1 S de E = 1 Clob f= 1	A = 6 Ad = 1 H= 4 Hd= 1 Elém: 3 Bot = 1 Pays = 5 Obj = 4 Arch = 2 Art = 1 Symb = 4 Nc= 1

فحص الفرضية الأولى:

- هل يمكن من خلال استجابة الحالة على اختبار الرورشاخ التعرف على الاضطراب النفسي لدى الحالة؟
- يمكن من خلال الاستجابة على اختبار الرورشاخ التعرف على الاضطراب النفسي لدى الحالة.

تحليل بروتوكول الرورشاخ:

يتميز إنتاج البروتوكول هنا بالوفرة في عدد الإجابات، فقد بلغت 31 إجابة. وفي زمن طويل استغرق ساعة ونصف. وتكشف الإجابات عن ثراء في التصور. متناوبة بين البساطة والتنميق وحتى التصور المليء بالتداعي حول الصورة. وتكشف العلاقة مع البطاقات من خلال الزمن المستغرق لكل واحدة إلى طبيعة العلاقة من هذا النوع بالنسبة لهذا الشخص. فمقابل النضوب في الحديث أثناء المقابلات استهواه الإطناب في الكلام عن البطاقات بتعليقات كثيرة. مع ما في هذا البروتوكول من قلب متكرر للوحات. وتصور متداعي للبقع. مما جعلنا بعد متابعة التفسير إلى أن ندرج التوظيف النفسي لهذا البروتوكول في العصاب الهجاسي.

السياقات الفكرية:

بالنسبة لهذا الشخص يبدو هاما أن استثمار الحياة العقلية يعطي الأولوية للتشكيل الادراكي كما يتضح من خلال نسبة الإجابات الشاملة والتي تبلغ 40%. وترد بسيطة ومألوفة كما في اللوحة I، II، III، IV، V، وحتى اللوحة X. التي لا تستدعي مثل هذه الإجابات بسبب شكلها.

وأغلب المحتويات هي من النموذج الحيواني الذي يخدم الصلابة اتجاه الموضوعات التي يقوم ببنائها. ففي الإجابة الأولى للوحة الأولى: يُظهر المفحوص شكا في تسمية الشكل: " كالفراشة، يبان حشرة". إذ ينتقل من الخاص إلى العام في التعريف عكس نظام التصنيف. ثم يتبعها بتنميق " نيبان" أي أنياب كاستمرار على إنكار التصور المعطى يكشفه الزمن المستغرق للرجع.

تؤكد الإجابة الموالية في اللوحة الثانية القلق الناشئ في تأويل المدركات المتعلقة بالبقع. فالإجابة: " نفس الرسم. صورة واحدة يخرج منها أشكال" مع ملاحظة تراجع زمن الرجع من 17" في اللوحة الأولى إلى 5" في اللوحة الثانية تبين السير في الاتجاه بعيدا عن المألوف. فالمشهد المقدم للوحة الثانية يكشف التخيل الذي يبعد الشخص عن العالم: " جبال، ممر، قصر؛ شاتو، شلال يتدفق في الوسط".

بالمقابل نجد في اللوحة III نظام تصورات يسارع في تضميد مسار التصور العام مع بعض الشك فالإجابة: " إنسان، هذا يبان إنسان وهذا يبان إنسان" إجابة مألوفة غنية بالرمزية، ومن خلال إشارته للتعبير بالعينين يحاول الوصول إلى التعبير الكامن بين الكائنين المتقابلين. لكن نظام التصورات هذا يزيد استخراجه للصور الإنسانية في الإجابة الإضافية زوج ريسان تاع بنادم. ثم يشرع في تكملة الصورة: راقد. ليدل على الجزء غير الظاهر.

إن الثبات الإدراكي متنوع وقد حافظ عليه: فبين 40% للإجابات الشاملة DG، 50% للإجابات الجزئية الكبيرة D، وباقي المحددات الادراكية. نجد سيطرة على الفاعلية الذهنية في معالجة الادراك.

ومن خلال اللوحة IV نلاحظ تباعد نظام التصور عنده. فالإجابة " عقلي يروح للجبال والتضاريس" ثم الإجابة " شكلها مديسيني". وانشطار التصور إلى جبال وتضاريس. وفي نفس الوقت إلى " حشرة" يظهر المجهود العقلي لربط أجزاء البقعة في نموذج واحد.

والإجابات الشاملة DG تظهر في كثير من البقع مقرونة بالحركة الإنسانية المألوفة. مثل اللوحة III.

واستجابة هذا المفحوص تتسم بالمرونة إلى حد التهويل، فانطلاقا من الإجابة الأولى: فراشة، تبدأ النشاطات التخيلية باشتقاق الصور وتكثيفها، بإضافة أنياب وحشرة. ثم تكثيف الصور وانشطارها كما في اللوحة الثالثة واللوحة الرابعة مثلا.

الشك الهجاسي:

نجد في تكرار المدركات ذاتها جبال وحشرة محاولة لغزل النزوات ورفضها. فبعد تخيل الجبال والمشاهد الطبيعية يتم تجميد العواطف في شكل حشرة. ويتم تقهقر الشخص من الحركة Kan في اللوحة الأولى " تبدو طائرة" إلى " حشرة مفروشة على الأرض" في اللوحة الخامسة.

كما يظهر الشك الهجاسي في التردد في تأويل المدرك بين صورتين متباعدتين: الجبال والحشرة. وبعد كمون الزمن الطويل على الغالب وبعد تدوير اللوحات المتكرر وقلبها المتتالي؛ تكشف العلاقة عن رفض للعلاقة مع البقع من خلال البقاء في نموذج واحد للتفكير وهو حشرة أو جبال.

ديناميةالصراعات:

إن نمط الرجع الحميمي 3K/ 4C يطرح النمط الانبساطي الذي يقترن بصدمة الحركة كما في اللوحة الثانية II " الشكل الأحمر حاجة بعيدة في السما، أصبع" مع إعطاء وإشارة للحركة عموديا.

ونجد إسقاط الحركات على النموذج الحيواني (Kan= 6) أكثر من نسبة الحركات الإنسانية (K= 4). حيث تمثل الحركات الدفاع ضد أخطار ناتجة عن المخاوف والرغبات المحظورة.

وفي شأن الحركات الإنسانية نجد نموذج التماهي من خلال تقمص الآخر. كما في اللوحة الثالثة. وتمقص يعاني الفساد من خلال التناظر الحيواني أيضا في اللوحة الثامنة: " زوج حيوانات: دب، بيديهم متمسكين في حاجة. كل شيء كيف كيف. واحد يشوف في واحد. للجيهة نفسها"

المحددات الحسية:

ظهرت الإجابات اللونية غالبا بطريقة غير مباشرة وعن طريق التسمية Nc كما في اللوحة الثانية من خلال التساؤل " اللون يلعب دور؟" وهو هنا يثير تخييلات واسعة إذ يقدم ملاحظة هي التالية: " يجب لها وقت وتركيز" وذلك بعد كمون زمن طويل جدا لإجابة محسوبة تساوي 2' 34".

ووجود الاستجابات الحركية بأنواعها الإنسانية K والحيوانية Kan والأخرى المتعلقة بالأشياء Kp. تطرح الحركية العالية لتصور هذا الشخص إزاء عالم لا يخضع للقوانين المعروفة بالنسبة له.

وهذه الحركات تأتلف بتغيرات في إدراك الشكل وصياغة المحدد الادراكي الخاص به، فمن تغيرات البقع بين الجبال والحشرات، إلى تغيرات الأجساد البشرية: من الجنين يصبح رجل كما في اللوحة التاسعة. مع تزامنها مع كثرة الحركة للكائنات الحية والمادية.

فحص الفرضية الثانية:

- وهل يمكن استخراج التصورات المتعلقة بصورة الجسد انطلاقا من خصائص الاستجابة على اختبار الرورشاخ لدى الحالة؟.
- يمكن استخراج التصورات الخاصة بصورة الجسد انطلاقا من خصائص الاستجابة على اختبار الرورشاخ لدى الحالة.

يمكن أن نلاحظ النشاطات المختلفة لصورة الجسد، إما من حيث البنية الشكلية أو من حيث التوظيف النفسي وإبراز حركات المحتويات الواردة في البروتوكول.

أما من حيث التوظيف النفسي للبقع في علاقته مع صورة الجسد فيظهر في تسمية الحشرات كفاعلية في تجميد النزوات الجنسية والعدوانية. فالحشرة الأولى في اللوحة الأولى تعوض العدوانية القاصرة عن تنفيذ التفريغ وإن تمتعت بأدواتها " الأنياب".

ويسيطر هوام تغير الجسد أو تشوهه كما لاحظناه في المقابلة. ففي المقابلة لاحظنا تغيرات الجسد المهولة، سواء في شكل عرضها المتلاشي " أحس بجسدي مثل ظلين واحد فوق واحد بانزياح أحدهما قليلا" أو " أنا أخاف من جسد بشري ممزق"، وهو عرض لم يعد يتذكره مطلقا. أو ما لاحظناه حديثا مما يظنه أنه يمكن أن يحدث: أنه بإمكانه الشفاء من مرض جسدي بعملية جراحية تجرى له في الحلم". فهذه التغيرات التي تطال صورة

الجسد على مستوى التصور تحركها هوامات تواصل عملها في التفاعل مع بقع الحبر – الرورشاخ– كما نوضحه بالتالي:

– أولا التقليب المتكرر لبعض اللوحات، خاصة في اللوحة التاسعة IX والذي يصل ثماني مرات، وفي اللوحة العاشرة X يصل تقليب إلى سبع مرات. وفي اللوحة الثامنة؛ مما يكشف عن تدوير عقلي كثيف لاستيعاب ملامح البقعة وحدودها، ويكشف عن نشاط عرِم لإصلاح وضعيات الجسد المضطربة.

– ثانيا تطور الاستجابة وفي الحين، فالصورة تتغير متتابعة في كشف الهوام الكثيف للجهد العقلي: مثلا في اللوحة الثامنة: محاولة لتحديد الحيوان من ملامح الوجه.

– التعريف المصبوغ بالنكوص للكائنات البشرية ثم تطورها خلال تنميق الإجابة: جنين، فيصبح رجلا، بتحديد الرأس. ثم استقرار المحدد الإدراكي عند صفة شخص في حركة وهو مشوه خلقيا.

– وفي اللوحة العاشرة X أيضا شكل إنساني يبدأ من طفل " غريان"، ثم يصبح رجل " راجل" ولما سئل عن الجنس. لم يتضح له الجنس فهو صغير.

– الانشطار الظاهر في الاستجابات الأخرى، فالبقع في بقية اللوحات تثير تداعيا لا يكاد يسيطر عليه هذا المفحوص، فالإدراك إما جبال أو حشرات.

– نلاحظ تطور الحركات، فابتداء من حشرة تبدو محلقة في السماء، تهاوت الحركات نحو السقوط: ففي اللوحة الخامسة V نجد " حشرة مفروشة على الأرض. وفي اللوحة الثامنة يقترن تدوير اللوحات بتدوير الحركات. فالدب متمسك بشيء الدب يمشي فوق شيء.

ويمكن استخلاص ملامح صورة الجسد لهذه الحالة وانطلاقا من نماذج التصور الوارد في برتوكول الرورشاخ كالتالي:

تتعرض صورة الجسد للانكشاف والتناذر بفعل اللوحات المقدمة إلي صيغ من البناء لمحاول إرصان حدودها الشكلية من خلال تغيرات الوضعية والبنية؛ ومن خلال تغيرات الحركات.

فحص الفرضية الثالثة:

- وهل توجد علاقة بين صورة الجسد من خلال المقابلات وصورة الجسد من خلال الاستجابة على اختبار الرورشاخ لدى الحالة؟
- توجد علاقة بين صورة الجسد من خلال المقابلات وصورة الجسد من خلال الاستجابة على اختبار الرورشاخ لدى الحالة تفسر بنية الاضطراب النفسي.

أبدت لنا المقابلة مع الشخص صاحب الحالة نموذج لصورة الجسد متماثلة مع صورة الجسد المستخرجة من المقابلات:

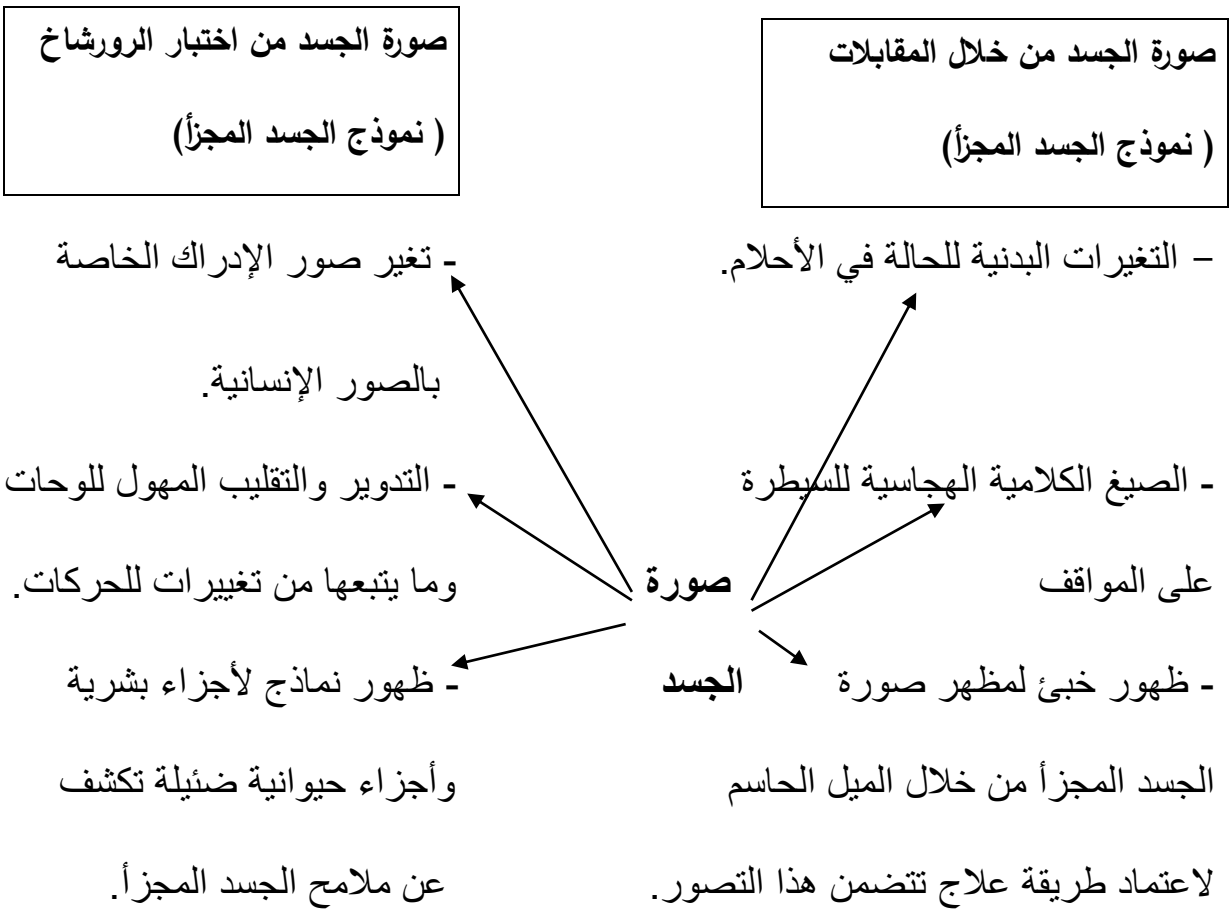
– فمن ناحية التهيو باعتقاد هذا الشخص بأنه يمكن أن يطال جسده تغير عضوي في الحلم فهذا عندنا يكافئ ما هو معروف عن الأذهنة قد تبدأ في الإحساس بتغيرات في الجسد يمكن أن تحصل في الحلم. كما يحدث في أحلام اليقظة التي تكبت عند اقترابها من تحقيق الرغبة أو معايشة الرهبة بشكل تام حفظا لجهود إرصان الوظائف النفس – جسدية.

– التدوير العقلي للصورة الذهنية المقترن بتقليب اللوحات يكشف عن عدم التوازن العقلي اتجاه الانشغالات الهامة، فمقابل ذلك وفي المقابلات هو يعاني من فراغ الوقت، الملل، تيه في الحلول: "رانا نتكور" كلمة لا يزال يحافظ عليها رغم مرور سنين للدلالة على الالتباس.

– أيضا تطرح التغيرات التي تتضح في تبدل الادراك لصورة الإنسانية كما أشرنا إليها. صعوبة تحديد الهوية الشخصية. فمقابل تغيرات الصورة الإنسانية هذه، مثل " جنين، راس تاع واحد كبير، راجل ماد يده ينظر إلى تحت" حيث تتغير الصورة. نجد صعوبة في تسيير إرصان صورة الجسد. هذا يتطابق مع اتجاهه في تفسيره لمشاكل شخص ذكره أثناء المقابلة، حيث قال:" ذاك شخص عنده مشكلة مع الأرواح". فمثل هذا التحديد " مشكلة مع

الأرواح" التي يقصد بها عالم الجن[1] الغيبي يكشف عن ضعف في معرفة الجسد. بشكل عميق.

– مقابل التغيرات المذكورة، ترد بعض استجابات الجسد المجزأ وبشكل أقل مثل الإجابة في اللوحة السابعة VII "زوج فيلة عندهم كراع كراع"، مع اعتبار التناظر في أغلب الصور. ونجري مقارنة بين صورة الجسد من خلال المقابلات مع نموذج صورة الجسد انطلاقا من نتائج اختبار الرورشاخ:



[1] - حتى إن بُرر فهمه هذا بالمرجعية الدينية لمجتمع هذا الشخص، فالجن كما يرد في النصوص الشرعية هي أجسام ذات روح. ليست أرواحا وحسب. فلما هذا التعبير لولا أنه يؤكد انهيار صورة الجسد التي تتكاثف جهود هذا الشخص لترميمها؟.

التعليق على المقارنة:

الذي رأيناه من متابعة هذه الحالة على المستويين، المقابلة واختبار الرورشاخ هو تماثل توظيف الصور الجسد ذهنيا. وظهور الطبع الوسواسي في كلا الموقفين: المقابلة والاختبار. وظهور لملامح صورة الجسد المجزأ.

وإذا كنا قد أشرنا إلى أغلب تلك الملامح في دراسة الحالة وتحليل البرتوكول فإننا تختصرها هنا إلى أنها أظهرت تطورا وترابطا؛ محددا في الاضطراب " الهجاسي".

الحالة الثالثة:

الجنس: أنثى.

السن: 27 سنة.

الحالة الاجتماعية: عزباء.

المستوى الدراسي: السنة الثالثة ثانوي.

تاريخ إجراء المقابلات واختبار الرورشاخ: نوفمبر 2016.

مقابلات دراسة الحالة:

مرت هذه الحالة بمسار طويل من المرض والعلاج. وقد أفضت المقابلات معها إلى معطيات جديدة يمكن أن نفسرها مع المعطيات الخاصة بالمقابلات السابقة.

المظهر العام:

تحافظ هذه الحالة على هندام حسن ومظهر جميل، يدفعها على ذلك جمالها الظاهر. فمن يراها يقول عنها أنها جميلة جدا. مثل هذا الوصف جعلها تقف عند مظهرها كحد أعلى للنجاح.

أظهرت هذه الحالة أثناء الحوار كفا شديد للكلام فلا تكاد تتحدث إلا عند سؤالها. حديثها مقصور عن الآخرين كيف يعاملونها، وكيف يحسدونها. لسبب غيرتهم منها.

وفضلا عن جفاف الحديث معها، فهي تظهر نفسها بمظهر التفوق. تخفي مشاعر وتبدي أخرى، فالحديث معها يبدو فارغا غير كاف لجمع المعلومات.

التقرير الذاتي:

أخبرت عن نفسها أنها تحس بانقباض وخوف. وأنها تستثار مع الأحداث لأتفه سبب. ولديها تخوف من نتائج أي عمل أقوم به. قد نستشف حياتها الداخلية بانها تمتاز بحديث يعج في نفسها: كاستعادة حوار مع أحد أفراد العائلة، فحسبها هناك طغيان لتذكر الأحداث بشكل معاش وسلبي.

وهي تظهر خمولا وكسلا في أداء واجبات البيت. مقابل ذلك تجد نفسها في حديث داخلي نشط تعيد خلاله حوادث اليوم المعاشة من دون حل لمشكلاته.

انطباعها حول ماضيها:

هذه الحالة يبدو وكأنها دخلت في إنكار طاغ. فالسؤال التالي الذي طرحناه في مكانه المناسب كأنه لا يعنيها: هل تتذكري إذا شيء من الأحداث الهامة أو المؤلمة التي مررت بها؟. فلا تذكر إلا موت أبيها. هذا الحادث الذي تذكره بجمود تام. والحلم التالي الذي يعيد مشهد موت أبيها يخلو من كل معالجة رمزية؛ الشرط الأساسي لنجاح الأحلام في ممارسة الوظيفة النفسية:

الحلم الأول وهذا الحلم بعد وفاة والدها بأكثر من سنة. هو بقلمها:

" رأيت في المنام وكأن أبي كان مريضا جدا وكان في المستشفى وكنا متخوفين من رأي الأطباء ثم كنت في البيت وسمعت صراخ في الشارع، فخرجت ونظرت فرأيت الصراخ آت من جهة الباب الكبير فرأيت امرأت تسكن بجنبه وتقول (فلان) مات ففزعنا. وقمنا بالجنازة. ورأيت نفسي بكيت".

هكذا هو حلم مجرد كل التجريد من الرمزية. وعمليات الحلم الهامة مثل التكثيف والإزاحة. ومفرغ من العواطف. فالحالة فعلا لم تكن مع الأب حين موته في المستشفى. بل وأحداث النبأ في الواقع مطابقة لأحداث الحلم.

الأحلام الخاصة بهذه الحالة:

ذكرت هذه المفحوصة أن أحلامها قليلة. أو هي لا تذكرها ولكن أشارت إلى أحلام تافهة أصرت على ألا تحكيها لأنها من قبيل التخليط. وقد مثلتها باستعادة لإحداث ووقائع من الحياة اليومية.

وهذا المستوى من الحلم، مستوى إعادة الوقائع التي تجري في النهار في أحلام الليل كما اصطلح عليه في نظرية التحليل النفسي بالبقايا النهارية. هو مستوى أحلام الطفل الذي أثبتت نظرية بياجيه المعرفية أنه مستوى لا يميز فيه الطفل بين كون الحلم خارجا يقع

أمامه أو حدثا يحدث داخل تفكيره. فهذه الحالة تطابق بين الحلم الذي يحدث داخل عقلها مع الحادث الذي يحدث خارجا عنها.

وهذا حلم آخر يبين كيف أن الحالة لا تقدم حلا للمشكلات، أو لا تعرف أسلوب حل المشكلات، وهذا الحلم رأته الحالة بعد شجار مع إحدى الجارات، فقد كتبت تقول:

" رأيت جارتنا " ش" هي وأختها " ع " جاءت عندنا كأنه العيد ورأيا " ن " (أختها التي تشاجرت معهم) وتجاهلوها ضنوا أنها لن تقابلهم. ثم إنهم سلموا على أمي وأنا نادتني الفتاة " ش " قالت لي تعالي وسلمت علي وجلست أنا على الحائط".

هذا الحلم يكشف العلاقة الواقعية التي جرت بين أخت الحالة وفتاتين تسكنان بالجوار. حلم هو الآخر يخلو من عمليات الحلم الرئيسية: الرمزية، والتكثيف، والإزاحة، تحقيق الرغبة، ضعف الحكم على الأحداث مما يعني بقاءها كما هي في الذهن. فالتكرار هنا للأحداث هو ضعف تمثل الانفعالات، مثل تكرار المحتويات في الاستجابة للرورشاخ لدى هذه الحالة. ببساطه هذه الحالة تقوم بعزل التصورات عن العاطفة لأنها لا تتحملها[1].

[1] – كانت أحلامها التي ترويها قبل مرضها غنية بالرمزية مهتمة بها تحتوي على تخييلات سحرية مثلا على صور الطيران في الفضاء المصحوب بالخوف من السقوط، بل حتى في فهما لشيء من التصرفات؛ فقد قالت مرة لإحدى قريباتها لما رأتها تنظر إلى نجوم السماء ليلا: " لا تنظري إلى السماء ليلا؛ ستخطفك عروس السماء".

في فهمها وتأويلها لبعض حوادث الحياة, تكشف عن نوع من الضعف النفسي والحاجة إلى الدعم الخارجي, فقبل مرضها؛ قالت للأخصائي النفساني وهي تذكر له أملها في النجاح في شهادة البكالوريا وقد صادف قولها قول المذيع في التلفاز كلمة من قبيل " إن شاء الله " أو مبارك عليكم "...، قالت: " أرأيت؛ لقد قال إن شاء الله؛ إنه قال فألا سارا"، إنه بحث عن التأييد السحري لرغبة داخلية.

فإذا كان – كما يقول كانت– : المجنون حالم يقظان" (سيجموند فرويد، تفسير الأحلام، تر: مصطفى صفوان، مرجع سابق، ص: 121)، فعن هذه الحالة الحالمة في يقظتها لن تفرق بين التذكر والحلم. بسبب الاتفاق بين الحلم والمرض العقلي، اتفاق يعطل الشعور بالذات وينجم عن ذلك جهل الشخص بحالته، ومن ثم العجز عن الدهش وفقدان الحكم الخلقي. (نفس المرجع، ص 121).

التاريخ المرضي والجانب الاجتماعية – الأسري:

هذه الحالة تنكر أحداثا مؤلمة في حياتها، كأنها لا تعرفها، رغم أننا كنا في متابعة سابقة لحالتها هذه– إلا أنها لا تذكرها مطلقا. ومن أهم الأحداث هو مرورها بخبرة الإخفاق في امتحان البكالوريا[1].

والخسارة في هذا الامتحان كانت تواجهها بفقدان الوعي، وضعف التوجه الزماني والمكاني كأن لا تعرف اليوم. وتفقد القدرة على التكفل بنفسها. أو تريد الهروب من البيت. بل لا تكاد تستوعب هذا الأمر المحتوم في كل مرة تواجهه.

سلوكات وسواسية وشك هجاسي:

تتسم شخصية هذه الحالة بعدد من السلوكيات والسمات النفسية جعلت منها معدة للإصابة بمرضي نفسي تابعنا تطوره خلال معالجتها:

[1] – و " إعادة امتحان البكالوريا يعتبر من القوانين الأساسية لعلم النفس المرضي وعلم النفس المرضي المدرسي في الجزائر" (سي موسي عبد الرحمان، محمود بن خليفة، مرجع سابق، ص 81).

من مؤشرات التفكير الوسواسي القهري هو ظنها المطرد أنها موضع غيرة من أقرانها، الرجال معجبون بها جدا، والنساء يغرن منها كثيرا، مع وجود محتويات قهرية تتعلق بالطبع الإستي فهي لا تفوت فرصة أن تقول كلاما بذئ تجد فيه متعة.

الأمر الآخر الذي يكشف عن نوع من التفكير الطفلي والهجاسي هو التفكير الإرواحي الذي يتراوح بين قطبين متناقضين والذي يجعل منها أهلا لأشياء لم تحققها، أشياء هي من حقها. مثل التطير من جهة، ومن جهة أخرى التفاؤل غير المبرر والمسرف؛ فشخص ما أو حدث ما كثيرا ما تؤوله على أنه يرتبط عندها بموضوع آخر يخصها وهو بعيد كل البعد عن تعلقه به.

يصفها زملاؤها على أنها عنيدة، لا تذعن للأوامر، ولعل ذلك راجع إلى عدم قدرتها على استيعاب الخطاب، وعدم القدرة على التفاعل مع الآخر، ففي الجانب الدراسي كانت أثناء المراجعة لدروسها المختلفة لدروسها في تضع عدة كتب وتفتحها جميعها في وقت واحد وتجعل تقلب عينيها فيها الواحد تلو الآخر.

أصيبت مرة بأزمة نفسية لعدة أيام تجلت في الكف عن الأكل، والصمت المطبق، الوجوم، والانعزال في البيت، والبقاء في الظلام، وأخطاء للإدراك مثل رؤية خطوط الكتابة غليظة.

التاريخ المرضي:

عن مرضها النفسي فقد أصيبت باعتلال خطير تجلى كالتالي:

الحلم- الاضطراب:

كانت بداية الاضطراب النفسي بحلم لم تجده طبيعيا، لقد روت لنا الحلم التالي:

" لقد رأيت كأني السيدة مريم، ورأيت كأني ألد من رجلي اليسرى"[1]، عادت لنا لتقول مرة أخرى حاكية الرواية لكن لا على أنها حلم ولكن على أنها إحساس خبرته خلال خلودها للنوم، قالت تخبر الاختصاصي: " لقد أحسست كأني السيدة مريم وأحسست كأني ألد من رجلي ". بعد ذلك بدأت بالشهيق والإجهاش ثم الصراخ:" لا؛ إنهم هناك، أرجوك ساعدني، أنقذني". فهذا التحول من:

[1] – تعالج العلاقة بين الحلم والاضطرابات العقلية من عدة مناحي، نذكر منها العلاقة العلية الإكلينيكية حينما يمثل الحلم حالة ذهانية، قد يستهلها أو يتخلف عنها، والتغيرات التي تطرأ على الحياة الحالمة أثناء المرض العقلي. والتفجر الأول للجنون الهجاسي ينبعث في أحيان كثيرة من حلم هيلة مروع، فمن العلماء من يرى أن الحلم هو العلة الحقيقية المحتمة للجنون، فالذهان قد ينبعث دفعة واحدة بانبثاق الحلم. (سيجموند فرويد، تر: مصطفى صفوان، مرجع سابق، ص 119 – 120). الدخول في هذا النوع من التوظيف النفسي سيحمل خطورته البالغة. واختيار راكاميي Racamier عبارة إزالة الذات depersonnation ليجعلها سمة أساسية ومحورا حيويا للسياق الفصامي، وهي عبارة عن فقدان خالص للمعنى الذاتي يولد فقدانا لاستثمارات الاتصال، وهبوط وظيفي للأنا إلى أسفل مستوي يمكن أن يبلغه" (عبد الرحمان وآخرون, ص 108) قد يؤكد التقريب إلى النموذج الفصامي. والعمليات النفسية سوف تستهدف إعادة الإرصان النفسي elaboration psychique لصورة الجسد ضمن عملية إنكار الواقع ثم إعادة بنائه، ولكن بشكل مرضي، وهذا نجده في الاستثمار والتوظيف النفسي investissement المحموم لشخصيات معروفة هي هنا مريم عليها السلام، وفي مستوى أخطر هو تقليد الحيوانات وتخيلها، وهذا له دلالته الخاصة.

– رؤية حلم مروع بالنسبة لها. مع بقاء البعد النفسي بينها وبين الحلم على أنه حلم

– ثم تضاؤل البعد مع الحلم ليصبح إحساسا مع زيادة التوتر.

– ثم في الأخير الإصابة بالجنون مع تناذر الأعراض الخاصة به[1] وغياب بعد كلي بين تأويل الحلم ومعايشة الضحية له. بحيث أصبحت تدعي الطهارة والشرف.

كما نورد مجموعة من السلوكات والاستجابات أثناء المعاناة تؤكد مؤشرات المرض الفصامي كان حاضرا بكل قوة، وذلك من خلال الأعراض:

- مع العلم أنها متفوقة في اللغة الفرنسية غير أنها قرأت les amis من دون ربط حرف s مع حرف a.
- غياب معرفة الألوان، إما بعدم الإجابة أو بالخطأ (كأن تقول عن الأزرق أنه أخضر أو الأحمر أنه أصفر، وقد فاتنا أن نسجل تغييرها هذا)
- كانت كثيرة الحركات العشوائية كمن يريد أن يغرق في الماء.
- ترديد جملة " أبي يذبحني، أبي يطهرني".

[1] – هناك عدة مظاهر مرضية ذكرت في المقابلات السابقة: حضور الهلاوس الحسية إذ أنها كانت تمسح وجهها وتقول أريد أن أنظفه من الشعر؛ إن الشعر في وجهي. وفي أثناء العلاج بالرقية كانت تحضرها إدراكات تعكس تشوه الهوية، فقد كانت تعصر بطنها وتقول: " اخرج أيها الشيطان، اخرج...". فقدان القدرة على القراءة خاصة فيما يتعلق باللغة الأجنبية في شكلها المنفصل، الإحساس بأنها تسقط في الهواء، عدم معرفة الألوان الأساسية لما عرضت عليها. (رسالة ماجستير، التوظيف النفسي لصورة الجسد في العلاج التقليدي، بن عبد المومن الهواري، تحت إشراف الأستاذ بن شهيدة أحمد، جامعة وهران 2009/ 2010).

- الأرق و عدم النوم طوال الليل.
- الرغبة في الخروج من البيت التي كانت تأتي على شكل هروب.
- عدم معرفتها الزمن؛ اليوم والسنة, واختلاط النسب القريب عليها(فابن العم يصبح الأخ ...).
- ظهور اضطراب كلامي لمدة معينة كتلعثمها وترديدها أصوات الطفل الذي لا يحسن الكلام[1]. وقد عاد هذا العرض للظهور مرة أخرى بعد انجاز اختبار الرورشاخ
- إبداء عدوانيتها بألفاظ السب والشتم, وتلفظها في ذلك بالأعضاء الجنسية.
- الهلاوس البصرية المتعلقة برؤية أشخاص وحيوانات (الأفاعي خصوصا). والهلاوس الحسية المتعلقة بوجود الشعر في وجهها.
- غياب التوجه الزماني والمكاني الذي يتجلى في عدم معرفة اليمين واليسار عند سؤالها ذلك، وعدم معرفة اليوم والسنة.

[1] – عندما عاينا حالتها تلك لاحظنا تقليدها للكلمات والأصوات التي تتكرر على مسامعها والذي يسمى بالأكوبراسيا كعرض على آلية التماهي، وهذا لمسار الإرصان النفسي العام، و وجود كلام غير مفهوم بما يشبه المناغاة. وهذه المعاناة تطابق بين الكلمة والجسد كما هو حاضر في المستويات النفسية لدى الطفل. إن فرويد ومن خلال معالجته للمرضى النفسيين نبه إلى " أن الطريقة التي يستخدم بها الفصاميون الكلمات ينبغي فهمها على أنها ظاهرة تستهدف ظاهرة الترميم" أوتو فينيخل، ص887) ونحدد نحن نوعها في أنها ظاهرة ترميم الجسد باعتبار الفصامي تضطرب لديه الصورة الجسدية. (رسالة ماجستير، التوظيف النفسي لصورة الجسد في العلاج التقليدي، بن عبد المومن الهواري، تحت إشراف الأستاذ بن شهيدة أحمد، جامعة وهران 2009/ 2010)

- اقتران هذيان الاضطهاد مع هذيان العظمة الذي قوامه أنها مريم عليها السلام والمترافق مع هذيان وجود الولد ويفسر على أنه تساوق محو مشاعر الذنب الجنسية والبراءة من ذلك.
- في آخر علاج تقليدي تزامن مع مقابلات تطبيق الرورشاخ يقوم على الاكتفاء بشرب الماء في الرقية إلى حد الري الكامل. قالت أحس كأنني مملوءة هواء. وهذا عندنا بحسب تأويل الصورة المرافقة للإحساس هو الشعور بالانشطار وتمزق الجسد.

التصورات المتعلقة بصورة الجسد:

حاولنا خلال المقابلات التالية جمع معلومات تعيننا على رسم صورة الجسد بعد مرور هذه السنوات، واعتمادنا على ما قررناه سابقا من بقاء صورة الجسد على المستوى الذي سمناه يرتكز على عدة مقدمات هي:

– أن المستوى النكوصي للحالة الذي عليه الآن وهو مستوى فصامي يؤشر على احتمال وجود بنية صورة الجسد المجزأ.

– أن تطور الحالة غير متفائل؛ بما يشهد عليه أفراد عائلتها من خلال إعفائها من مسؤوليات الحياة العميقة مثل الزواج؛ خوفا عليها. عدم تحملها إعادة البكالوريا– بحيث تصاب بهذاء وفقدان الوعي حتى أثناء حضور موسم الامتحان– رغم تجاوز المرة الرابعة.

– ضعف التماهي والعجز عن بناء علاقة مع الجسد الآخر مثلما نلاحظ في الانكار الطاغي بأن تكون أخرى تملك مثل جمالها أو تمتاز بشيء من صفاتها. هذا الإنكار هو تواصل لحياة الفصام.

– من الناحية العيادية يقر علماء النفس تواصل نمط التفكير بعد نوبة الذهان بنفس الطريقة التي كان يفكر بها خلال مرضه إذ " كثيرا ما يتاح لنا أن نلحظ بوضوح خاص في حالات النقاهة من المرض العقلي أن الأحلام لا تزال تخضع لتأثير الذهان، بينما تعمل الوظائف على نحو سوي أثناء النهار" (سيجموند فرويد، تفسير الأحلام، مرجع سابق، ص 121).

في الدراسة الماضية استجابت الحالة على اختبار رسم الشكل الإنساني، تطابق مع اعرضها المرضية التي وفقنا لجمعها، لما أعطيت لها ورقة وقلم من أجل رسم الشكل الإنساني, رسمت ثلاثة رؤوس من دون أجسادها، وقد جرى الحوار التالي معها:

– الأخصائي: من هذه؟.

– المريضة: فلانة (وقد ذكرت اسمها)

– ماذا تريد؟

– تريد أن تكون سعيدة.

– وما هو الذي تريده حتى تكون سعيدة؟ (لم تجب)

– و أين هو باقي جسدها؟

– التباس وسكوت.

– أين ذراعها؟.

– التباس وسكوت.

– أين رجلها ؟.

– التباس وسكوت.

– أين ذراعك اليمنى؟.

– ترفع كلتا يديها مع تردد في رفع اليمنى"[1].

من خلال هذا الاختبار يمكننا أن نلاحظ وهكذا فقد أظهرت التباسا في معرفة اتجاهات جسدها، و أصبح الرسم الناقص مطابقا لغياب وعيها بجسدها، ومطابقا لتعبيرها " أبي يذبحني، أبي يطهرني"، كدليل بين لمشاعر الإثم التي تلزم المريضة على إنكار جسدها. ومترافقا كذلك مع الأعراض الفصامية التي تشهد على المحاولات الترميمية للجسد مثل التقليد الآلي للآخرين.

[1] - رسالة ماجستير، التوظيف النفسي لصورة الجسد في العلاج التقليدي، بن عبد المومن الهواري، تحت إشراف الأستاذ بن شهيدة أحمد، جامعة وهران 2009/ 2010).

بعد مدة من تجربة الرسم، خضعت المريضة لعلاج تقليدي وبعد بضعة أيام طلبنا منها رسم الشكل الإنساني؛ فرسمت جسدا كاملا على أنه رجل.

ونحاول أن نرسم صورة الجسد من خلال المقابلات التالية:

- رسم غير كامل للجسد (الرأس فقط).

- صورة الجسد المجزأ كما وصفت في علاج تقليدي أخير.

- صور الأحلام نجد فيها ضعف عملية التماهي.

الاستجابة على اختبار الرورشاخ:

أجرت المفحوصة اختبار الرورشاخ بجمود ووهن، فعلاقتها مع هذه الأداة بدت ساكنة. مثلما ما كان معها في المقابلات.

رقم اللوحة	الاستجابة التلقائية	الاستقصاء	التقدير		
			المكان	المقرر	المضمون
I	**1- ^15"** رسم يعبر على طائر. **2-** ماشي باين النوع ضخم الجسم فيه لون واحد أسود. 55ثا.	ضخم الجسم، جناحين. كبير، يد. جزء خلفي، الطائر ننظر إليه من فوق. جارح ومفترس. (وصف الطائر باليد كأنه يطير ونحن ننظر إليه من فوق) ملاحظة: تحريك العين على كل البقعة، وصفت الطائر بأنه جارح ومفترس.	DG	Kan, Ban, clob F	A
II	**3- ^7"** ما فهمتش ! (لم افهم) رسم فني. **4- ^** عظمة نتاع نخاع [فقرة لعمود فقري]، شكل عمود فقري. 01د و30ثا	V على حسابي حشرة. (حسب وجهة نظري) هذا الجزء الخلفي منها إبرة سامة D2 ، جناح D6، رأس (الجزء الأحمر السفلي من D3).	Ddl5	Clob F FC-	Art Anat
III	(تحريك الرأس بإشارة لا). **5- ^22"** - فراشة في الوسط س: ما الذي جعل هذا يبدوا كالفراشة؟ ج: حسب الشكل **6- ^**جزء منو عمود فقري (جزء منه عمود فقري). 01د	غير مفهوم D5، غير مفهوم D2.	D3, D4	Clob F, F+ F	A, Ban Anat,
IV	(تنظر إلى اللوحة بسكون؛ من دون حراك). **7- ^13"** حشرة، هذا الشكل نتاع حشرة. س: أي نوع من الحشرات؟ ج: ذباب، دودة. ما نيش عارفة.	دودة عندها جناح. الرأس D3. الأجنحة الأمامية D4، الأجنحة الخلفية D6. أطراف خلفيةDd	DG	Clob F. F-	A

				30ثا.	
A, Ban	F+ Clob F, Clob,C'	DG	ليس طويل، جناح كبير. ما يأذيش [لا يؤذي]. الخفاش يبان يخوف بصح هذا مايخوفش. أذن D2 ، الرأس ، جناحان D4، أطراف خلفية D3.	**8- ^7"** خفاش ليلي G **9- ^** لون أسودC 40ثا	**V**
Bot	F+ C'.	DG		تعلق باللوحة وتقريبها وكأنها تنجذب إليها. **10- ^10"** ورقة نباتية. **11-^** لون اسود س: أي نوع من الأوراق؟ ج: نبات العنب. هذه الأطراف D9 و Dd25. شكل ورقة عنب 50ثا.	**VI**
Geo, Pays, Rem Sym	F-	DG	تبان زقة حدا زقة: D1 وD3 وD10(جزء بجوار جزء).	**12- ^21"** - خريطة **13- ^**جزر D9 50ثا	**VII**
A A	Clob F, F+ F+ Clob F	D2 D1	شكل فراشة. رأس Dd27، جزء أمامي، جزء خلفي. إشارة إلى أطراف الدب.	(ميل بالفم إلى جهة تضغط على الفم باليد). **14- ^17"** هذا راه يبان لي شكل تاع فراشة ، شكل تاع حيوان، دب . - **^** شكال أخرى لم أفهمها. 01د	**VIII**
Pays , Géom.	Clob F, F+ Clob F	DG	مقطع طولي كلي جاي طالع (أشارت للرسم باليد من أسفل إلى أعلى) كي شغل حيط من هنا وحيط من هنا (حائط من هنا وحائط من هنا) D4، D12 . على شكل كتل كتل، بيناتهم ممر (بينهما ممر)	**15- ^17"** ما عندي حتا فكرة (ليس لدي أي فكرة) **16- ^29"** منظر نفق. كمقطع طولي.	**IX**

	45ثا	.Dd12 استمرارا مع الخط الذي يتوسط المنطقة D9. شكل يشبه للجبل (شكل يشبه الجبل). ممر يخرج للسطح من الأسفل إلى الأعلى			
X	بقاء وسكون مع اللوحة، تحريك الشفتين. - **^28"** أشكال غريبة **17- ^ 40**" هاذو الصغار جزر صغيرة (أشارت باليد). - **^** أشكال أخرى لم أفهمها، شكل هو جاي وحده. 01د و15ثا.		D 13	Clob F F+	Pays

التفضيل:

اللوحة المفضلة: اللوحة العاشرة. بسبب الألوان، الوردي

اللوحة المرفوضة اللوحة الثانية، بسبب الشكل.

الوقت المستغرق في أداء الاختبار: 25د.

المخطط النفسي للحالة الثالثة:

الخلاصة	أنماط الإدراك	المحددات	المحتويات
R = 17 R Compl = 1 Refus = 0 T. total = 25 mn Tps/R=32” T. d’appr :DG – D- Dbl TRI = 0K/4C F.C = 0K/0E RC% =0 Ban = 3 F% = 73 F+ = 8 A% = 43 H% = 0	DG = 7 DG %= 50 D = 6 D% = 43 Dbl= 1 Dbl% = 7	F += 8 F- =3 S de F = 11 K = 0 Kan = 1 S de K = 0 C = 0 C’= 2 FC’ = 1 S de C = 3 NC = 0 Clob f= 7 Clob = 1	A = 6 Ad = 0 H= 0 Hd= 0 Bot = 1 Pays =3 Géo =1 Art = 1 Anat = 2

فحص الفرضية الأولى:

- هل يمكن من خلال الاستجابة على اختبار الرورشاخ التعرف على الاضطراب النفسي لدى الحالة؟
- يمكن من خلال الاستجابة على اختبار الرورشاخ التعرف على الاضطراب النفسي لدى الحالة؟

تحليل بروتوكول الرورشاخ:

أما عن هذه الحالة فقد أبدت مللا أثناء الحوار ورغبة في التخلي عن اللوحات. فبعد زمن كمون طويل نسبيا لم تكن تسارع إلا إلى إجابة واحدة غالبا.

ويكشف الاختبار عن صعوبة تسيير التوظيف النفسي للصور الذهنية. فما نلاحظه هو تعطل الإدراك وفقر المحتويات؛ يقارنه إجابات ذات علاقة جامدة للتمسك بالواقع الخارجي مثل طائر، حشرة، دودة، حائط. وإجابات تكشف عن علاقة مع الجسد في وضع نكوصي شراحي، مثل عظمة عمود فقري.

ونلاحظ تكرر صدمة الشكل، والصدمة والانزعاج أمام اللون الأسود. خصوصا في اللوحات التي تتسم باللونين الأسود أو الرمادي.

سياقات التفكير:

تبدو طريقة معالجة هذه الحالة للبقع بطغيان المحدد الكلي الشامل لـ DG إذ بلغت النسبة 50% ولـ D بلغت 43% ورغم محاولة الحالة لاحتواء البقعة في جهد عقلي إيجابي من خلال نوعية المحدد (F+ = 8). وبملاحظة توزيع أنماط الإدراك وقيمتها. نجد أن عناك استقرار في أدنى مستوى.

كما أن محددات الإدراك لا تشير إلى أي جهد عقلي مبذول من طرف المفحوصة. فزيادة على ارتفاع أنماط الإدراك DG وD نجد مقابل ذلك انعدام في نسبة Dd التي يدل وجودها على جهد عقلي مبذول لاستيعاب منبهات الادراك المتوفر من البقع.

ومع وجود الميول الذهانية التي نلاحظها في تكرار المحتويات في إجابات حشرة؛ وفقرة لعمود فقري، نلاحظ كذلك تحفظات أثناء الاستجابة: ماشي باين النوع نتاعوا، " مافهمتش"، " حشرة، هذا الشكل نتاع حشرة"، وغيرها من أنواع الإنكار بالإجابات اللفظية والنفي بحركات جسدها.

ويبدو أن قدرات التكيف هذه – رغم ضعف ارصانها الفكري من خلال الإجابات– تواصل انحلالها مع تمرير البطاقات، فبدء من اللوحة الأولى " طائر" الذي يتسم بضخامة الجسم، تنطلق عملية التكثيف للأشكال المجسمة: حشرة تحمل إبرة سامة، إجابة تكشف العدوانية وفي نفس الوقت الخوف من الاضطهاد. وعندما تصل المفحوصة عند آخر لوحة التي تعطى جشطلت غير متماسك. تخفق المفحوصة في تحقيق توازن إدراكي للبقعة المشتتة.

معاجلة الصراعات:

أظهرت المفحوصة خلال معالجة بقع الحبر للرورشاخ اخفاقا في تسيير الأفكار المثقلة بالعواطف، فمن خلال نمط الرجع العاطفي والذي نبديه في المعادلة التالية: 0K/

1C يمكن أن نشهد انغلاقا شبه تام، تؤكده المعادلة للصيغة الثانوية 0K/ 0E وكلاهما يبين أن استجابة المفحوصة تطرح إشكالية التقمص من خلال غياب الحركات بنوعيها

غياب الصورة الإنسانية:

نلاحظ زيادة على ندرة الحركات، غياب الصورة البشرية خصوصا في اللوحة الثالثة التي يبدي أكثر المفحوصين إجابة مألوفة حيالها مما يعني العجز عن تصور سليم للرغبة مع الآخر.

فحص الفرضية الثانية:

- هل يمكن استخراج التصورات المتعلقة بصورة الجسد انطلاقا من خصائص الاستجابة على اختبار الرورشاخ لدى الحالة؟.

- يمكن استخراج التصورات المتعلقة بصورة الجسد انطلاقا من خصائص الاستجابة على اختبار الرورشاخ لدى الحالة.

بافتراضنا أن صورة الجسد لدى كل حالة يمكن أن تتجلي في محددات وأنماط الإدراك للبقع التي تذكر بحدود الجسد، ثم ما يتعلق به من ملامح تعود للظهور في الاستجابة للألوان والحركات. يمكن أن نعالج التوظيف النفسي لصورة الجسد من خلال أنماط الإدراك خاصة.

ويبدو أن صورة الجسد في بروتوكول الرورشاخ لهذه الحالة تكافئ صورة الجسد كما عاودنا نفحصها في المقابلات التي قمنا بها مؤخرا وأيضا من خلال مجموعة الأحلام التي جمعناها من تقريرها المكتوب و المحكي.

صورة الجسد من خلال البرتوكول:

– نلاحظ خسارة اسقاطية في أكثر اللوحات تخفق خلالها الحالة في إدراك أشكال مألوفة للجسد. يقارنها التباس حول الأشكال الغريبة.

– ففي اللوحة والأولى واعتمادا على نمط الادراك واتجاه الحركة: " طائر جارح ومفترس، يحلق فوق السماء" نلاحظ الخطر الافتراس الذي تواجهه المفحوصة. مع ما في العلو من إدراك تضاؤل الجسد الخاص الذي يلازم تحليق الطائر.

– وفي اللوحة الثانية نجد تناغم الاستجابة مع ما تم تقديمه: حشرة تأخذ دور الفريسة مع تعزيزها بإبرة سامة للدفاع.

– وفي الإجابة الثالثة حيث تبدو إدراك الفراشة للحالة مع سبق الإجابة بتردد بحركة الرأس " لا"، هو التردد الثالثة بالنظر إلى الإجابات السابقة.

– ونلاحظ تكرر الالتباس حول الأشكال في اللوحات ذات الفراغات خاصة: VIII وX وهي اللوحات التي تتميز بحضور الألوان إلى جانب وجود الفراغات.

– نلاحظ كذلك انعدام صور إنسانية والحركات الإنسانية والحركات الحيوانية.

– نجد كذلك أجزاء تشريحية واضحة في فقرة لعمود فقري.

فحص الفرضية الثالثة:

– وهل توجد علاقة بين صورة الجسد من خلال المقابلات وصورة الجسد من خلال الاستجابة على اختبار الرورشاخ لدى الحالة؟

– توجد علاقة بين صورة الجسد من خلال المقابلات وصورة الجسد من خلال الاستجابة على اختبار الرورشاخ لدى حالة تفسر بنية الاضطراب النفسي

– هذه الحالة الثالثة كما تم وصفها في ملخص المقابلات الحديثة والأخرى السابقة، تبين بقاءها في مستوى شبه فصامي. ومن طبيعة الأحلام تبين لنا أنها تعيش جمودا لا تحقق خلاله تقريبا أي جهد عقلي ولا تحرري من مبدأ اللذة.

– بعد مباشرتها لعلاج تقليدي تمثل في شرب كميات من الماء بانتظام والاقتصار عليه أثناء مدة معينة، وصفت نفسها على أنها مملوءة هواءا. بدل أن تشعر أنها مملوءة ماءا، وهذا الشعور بالفراغ هو مظهر أساسي لتمزق الجسد. فعلا بعد مدة طويلة نوعا ما وجدنا أن الأعراض الهذيانية والاضطرابات المتعلقة بالكلام مثل المصاداة اللفظية والمناغاة كالأطفال قد عاودتها.

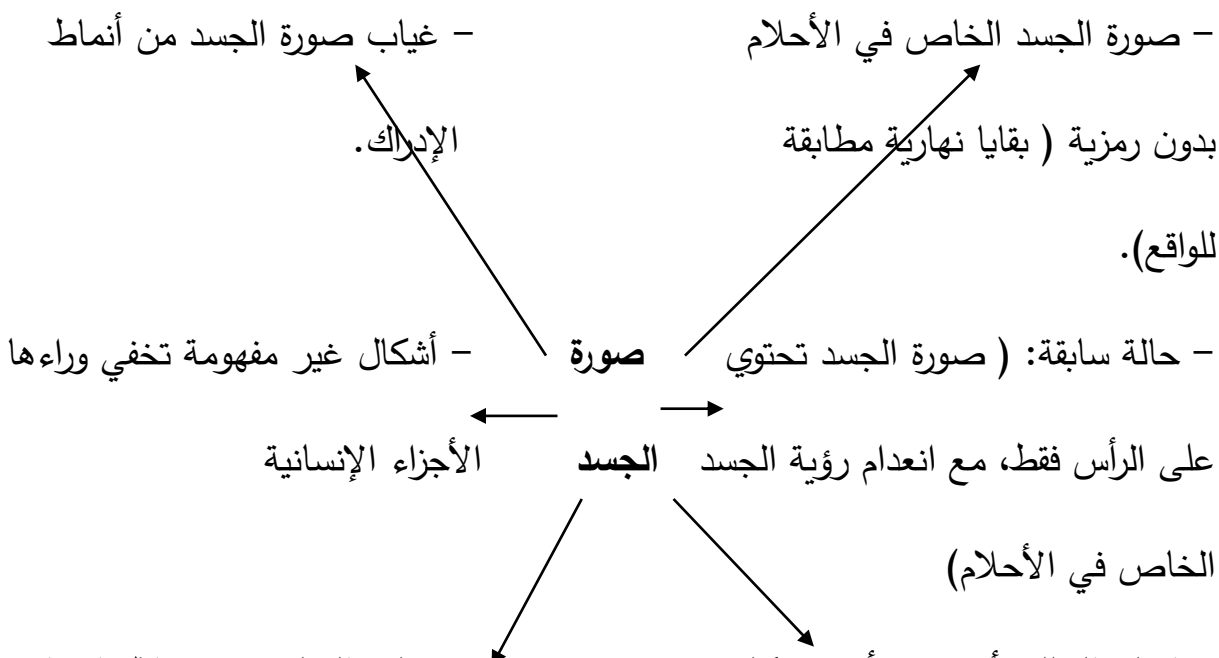
ونرسم مخطط يوح العلاقة بين صورة الجسد من خلال المقابلات وصورة الجسد من خلالا اختبار الرورشاخ:

صورة الجسد من خلال المقابلات

(نموذج الجسد المجزأ)

صورة الجسد من اختبار الرورشاخ

(نموذج الجسد المجزأ)



- صورة الجسد الخاص في الأحلام بدون رمزية (بقايا نهارية مطابقة للواقع).
- حالة سابقة: (صورة الجسد تحتوي على الرأس فقط، مع انعدام رؤية الجسد الخاص في الأحلام)
- إنكار الحالة بأن تكون أخرى مكافئة لها (فساد التماهي).
- ملامح صورة الجسد المجزأ بعد أخذ علاج تقليدي.
- ملامح صورة الجسد من خلال المظاهر النكوصية المرضية التي عاودتها في شكل اضطراب الكلام

- غياب صورة الجسد من أنماط الإدراك.
- أشكال غير مفهومة تخفي وراءها الأجزاء الإنسانية
- غياب التماهي من خلال انعدام الصور الإنسانية.

التعليق على المقارنة:

– فهناك تضاؤل فاعلية التماهي الذي يتحقق به ارصان صورة الجسد، نلاحظ ذلك من خلال انكار أن تكون فتاة مثلها. وهذا لا يعني عندنا سوى انكار الفصامي.

– وجود صورة الجسد المخترق الذي قد يؤدي إلى التجزؤ بعد خضوعها لعلاج رافق بحثنا الأخير معها،إذ أحست فيه أنها ممتلئة هواءا بدل أن تشعر أنها ممتلئة ماءا. وهو يكافئ التجزؤ الموجود في اختبار الرورشاخ.

– أعراض الهذيان الذي عاودها من خلال فعل المصاداة اللفظية écholalie والمناغاة الطفلية. الذي نستدل به على نكوص عميق وهذا العرض قد تم وصفه أيضا منذ سنوات.

خلاصة حول الحالات الثلاث:

وفيما يلي ملخص لنتائج حضور صورة الجسد من خلال المقابلات والاستجابة على اختبار الرورشاخ للحالات الثلاث:

1- يبرز التصور الإدراكي والنموذج المرضي لكل حالة في الاستجابة لاختبار الرورشاخ حسب التوظيف النفسي الخاص بكل حالة.

2- لا يتماثل دائما التوظيف النفسي لصورة الجسد في التصورات الموصوفة من خلال المقابلات مع التوظيف النفسي لصورة الجسد من خلال الاستجابات على اختبار الرورشاخ:

- ففي الحالة الأولى؛ الحالة الهستيرية نجد مقابل ظهور صورة الجسد الموحد في معطيات المقابلة، نجد ظهور صورة الجسد المجزأ في اختبار الرورشاخ.
- وفي الحالة الثانية وهي حالة وسواس قهري، نلاحظ وجود تشابه ملامح صورة الجسد في المقابلة وفي اختبار الرورشاخ، مع ظهور تغيرات - نسميها نشاطا - على مستوى هذه الصورة في معطيات المقابلة، ونتائج اختبار الرورشاخ. وأن الإخفاق في معالجتها لا يفضي إلى علاقة بنائية مع الجسد الموحد.
- وفي الحالة الأخيرة التي اعتبرناها نموذجا لاضطراب الفصام، نجد تطابق بين صورة الجسد المجزأ كما تحضر في معطيات المقابلة مع صورة الجسد المجزأ لنتائج اختبار

الرورشاخ. مع عدم ظهور لنشاط العمليات التماهي خاصة وعدم تبين نشاط لصورة الجسد.

3- من أهم نتائج البحث هو تبرير قوة النمو النفسي، فتواجد نشاط صورة الجسد المجزأ، وصورة الجسد الموحد في العمليات النفسية أدى ذلك إلى النمو النفسي للفرد:

- فالحالة الهستيرية هنا لما تحضر في المستويين نشاط الصورة الجسد المجزأ والموحد نجدها أكثر اقترابا من السواء.
- والحالة الثانية الوسواسي القهري، حيث هو أكثر نكوصا إلى المراحل الأوائلية من النمو نجد حدة نشاط صورة الجسد المجزأ.
- والحالة الأخيرة التي ندرجها ضمن الفصامات، نجد عندها ظهور لصورة الجسد المجزأ كنكوص للمرحلة الفمية. مع غياب أي مظاهر نمائية للنشاط الوظيفي لهذه الصورة.

تساؤلات البحث:

في جدلية العلاقة بين (صورة الجسد المجزأ) و(صورة الجسد الموحد):

إن المقارنة التي يمكن أن ننتهي بها حول العلاقة بين صورة الجسد المجزأ وصورة الجسد الموحد والتي نفترض أنها تفسر المستوى النمائي للشخصية في الحالة الواحدة، والتي تبرر قوة الأنا على التطور. أو ضعف الأنا هو تواجد الكيفيتين لصورة الجسد والعلاقة بينهما.

ففي الحالة الأولى انتهينا إلى وجود صورتين هما الجسد المجزأ، والجسد الموحد ففي المقابلة وجدنا فاعلية لجسد موحد ونمط هستيري، وفي اختبار الرورشاخ وجدنا ملامح لصورة الجسد المجزأ يقرب لإدراك ذهاني.

وهذا يؤيد بعض نتائج البحث في هذا المضمار، إذ تعمل " روش دو تروبنبارغ – في إطار الرورشاخ – بتساؤلات فيدلوشي عن كيفية انتظام البنية العقلية، والاحتفاظ باستقرارها وإمكانية تغيرها، فترى بنفس المعيارية الداخلية– أن الفعل المتلازم في الرورشاخ بين النشاطات الادراكية والنشاطات الهوامية يعبر عن ليونة بين استجابة العالم الداخلي واستجابة العالم الخارجي (...)، لكن التمسك بإحدى القطبيات فقط إما الادراكية إو الهوامية يدل بالعكس على الانحرافات والمرضية" (سي موسي وآخرون، مصدر سابق، ص ص 43– 44).

وفي الحالة الثانية ذات النمط الوسواسي القهري وجدنا ملامح صورة الجسد حاضرة وإن بنشاط مختلف، لكن بدت صورة الجسد المجزأة أقوى حضورا.

و" في حالة العصاب؛ فتشوه الرمزية يظهر في إمكانية تواجد تصور الجسد المجزأ، ولكن التهديد لا يصل إلى سيطرة هذا التصور على كل بنية الشخص النفسية" (بلهوش، مصدر سابق، ص 46). أي – حسب نتائج بحثنا- جسد مجزأ أصبح يحتاج إلى كافل للإرصان وتوحيد الصورة الخيالية بدل أن يكون التماهي ذاتيا بعد النمو. إن جيزيلا بانكو في " الانسان وذهانه"، بحثت في صورة الجسد المعاش عن صورة جدلية ديناميكية. المقصود بالنسبة لجيزيلا بانكو هو إعادة بنينة صورة الجسد ثابتة موحدة ومتماسكة عند مرضى يتميز مرضهم بالتفكك وبالسماح لهم بإعادة اكتشاف أجزاء الجسد المعاش التي كانت تبدو لهم مفقودة. (ميشيلا مارزانو، مصدر سابق، ج 02، ص 1139). كما في الحالة الثالثة.

وفي هذه الحالة سواء في المقابلات وفي نتائج اختبار الرورشاخ وجدنا صورة الجسد المجزأ حاضرة مع غياب أي نشاط لها. صورة مجزأة من دون توظيف للألوان أو الحركات.

ونحاول أن نرسم – افتراضا- تناوبات النشاط بين صورة الجسد المجزأ وصورة الجسد الموحد وتراتبها وتغذية كل واحدة منهما ونرى أن نمو الأنا وتطور قوتها يخضع

للنشاط المتناقض لصورة الجسد في مستوييها المجزأ والموحد وذلك حسب احد قوانين النمو للكائن الإنساني: قانون النمو وصراع الأضداد[1]".

وهكذا يمكن وصف هذه القوة المحركة النفسية باعتبارها " الناتج الخلاق، [الذي] قد ينظر إليه على أنه يمثل مادة نكوصية نسبيا، بدائية تطويا وتنظيميا، غير تأملية. ومن جهة أخرى مادة متطورة من حيث النمو وموجهة نحو الواقع" (روي شافر، 2012، ص 129)، وطبيعة التحولات النفسية كما يشير بعض المحللين النفسيين تظهر بتباين في مستوياتها مما هو تطوري إلى ما هو بدائي. انتشار للاستجابات في المنتج النهائي لسلوك الشخصية من النكوصي إلى التقدمي كمظهر خلاق للأنا.(نفس المرجع، 124، و 129 – 130).

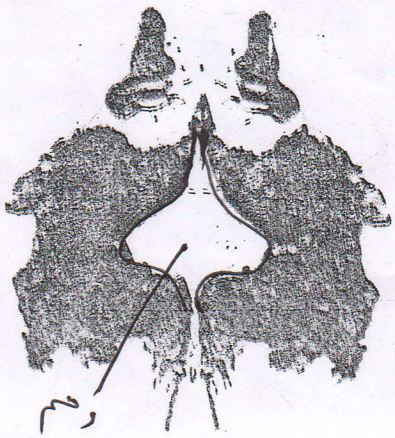
وهذا التزامن للعمليات يشير إليه عدد من علماء النفس، فروي شافير يفترض أن الهو والأنا الأعلى والأنا يتم التعبير عنها على نحو متزامن. (نفس المرجع، ب، 121)، وأما فرويد فقد أشار إلى أن السلوك المعافى والسوي هو الذي " يضم بعض السمات من كلتا الاستجابتين العصابية والذهانية" (سي موسي وآخرون، مرجع سابق، 32). ونفترض أن هذا التزامن ينشأ عنه تواصل لنشاط العلاقة بين مستويي صورة الجسد.

[1] - قانون الوحدة وصراع الأضداد بوصفه قوة محركة للنمو وخاصة من خاصيات النمو النفسي لدى الكائن الإنساني، إذ يتكون لدى الطفل؛ في نفسه؛ حالات من التناقض تحدث تغيرات في نموه النفسي وتزداد الفاعليات لدى الطفل ازدياد نوعيا تلزمه بوجوب تجاوزها لمراحل عليا من النمو.(نوبير سيلامي، المعجم الموسوعي في علم النفس، تر: وجيه سعد، منشورات وزارة الثقافة السورية، 2001، الجزء السادس، ص 2617)

بشأن مفهوم مرحلة المرأة وتواجد صورة الجسد المجزأ، يمكن ان نقارن بين نظرية لاكان وتناول فرانسوا دولتو للمفهوم، " في الحقيقة، وضعت دولتو مفهوم مرحلة المرآة بعد الخصاء الشرجي وقبل الخصاء التناسلي " (ميشيلا مارزانو، 2012، ج 02، ص 1139). فمن نتائج البحث يمكن يمكن أن نفترض أن صورة الجسد تسيطر إلى غاية مرحلة الكمون، مع سيطرة نمط معين لصورة الجسد المجزأ حسب مراحل النمو، الفمي أو الشرجي، أو القضيبي (قبل التناسلي). ويقابل كل مرحلة نمطا معينا من الطباع الشخصية. وان مرحلة الكمون التي تمهد للبلوغ الجنسي هي مرحلة لتكوين صورة الجسد الموحدة.

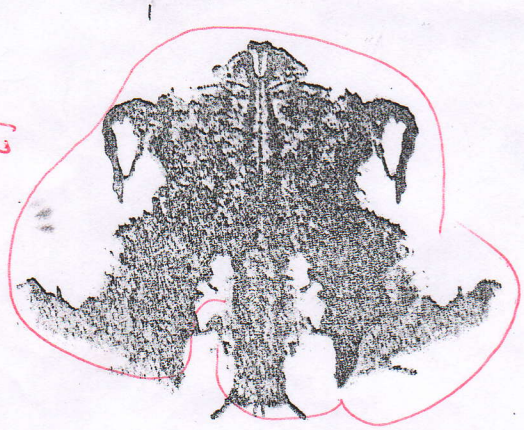
الملاحـــق

I

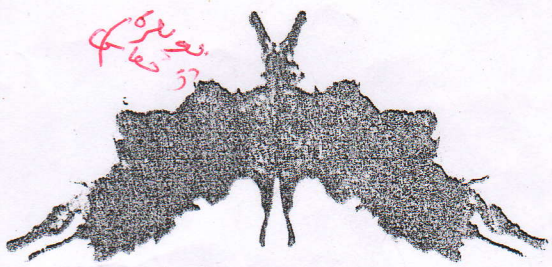


II

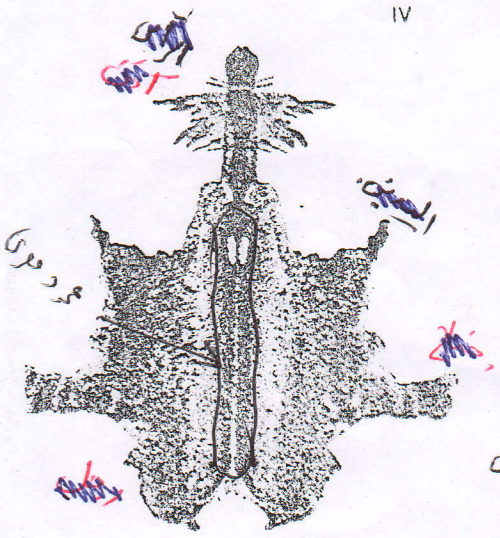
III



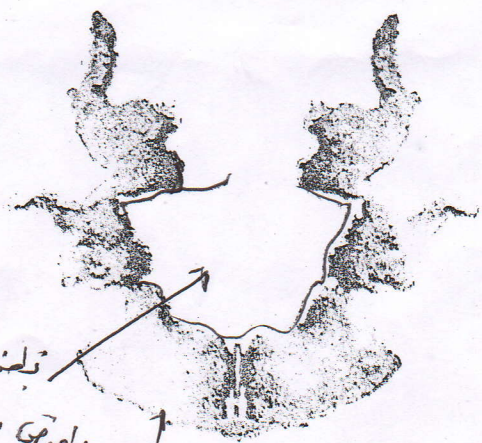
IV



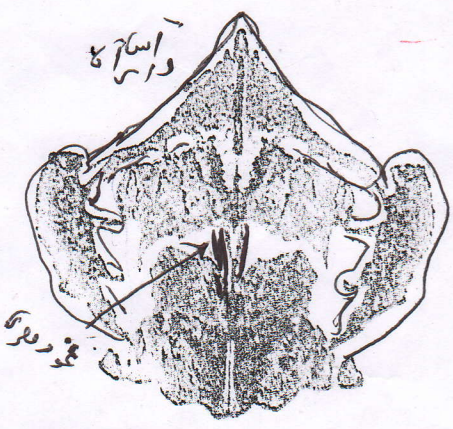
V



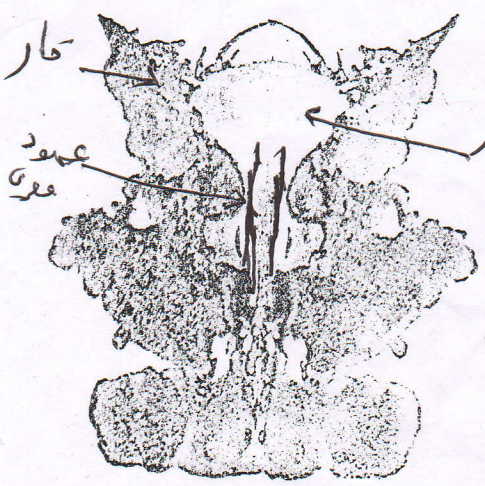
VI



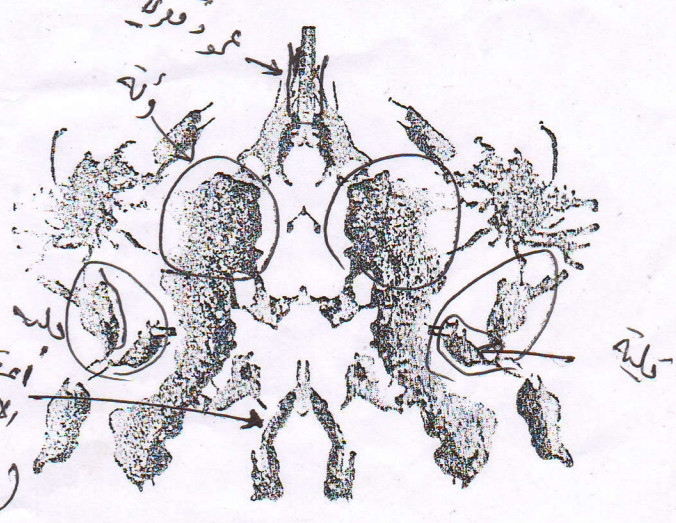
VII



VIII

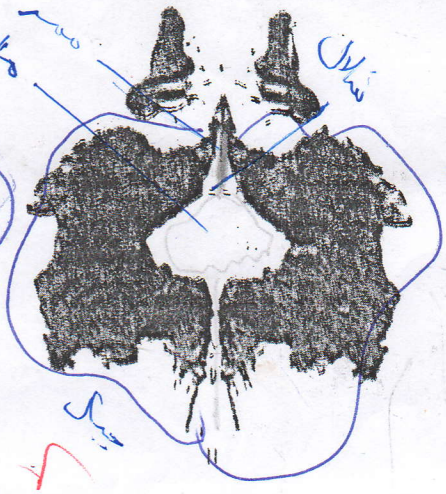


IX

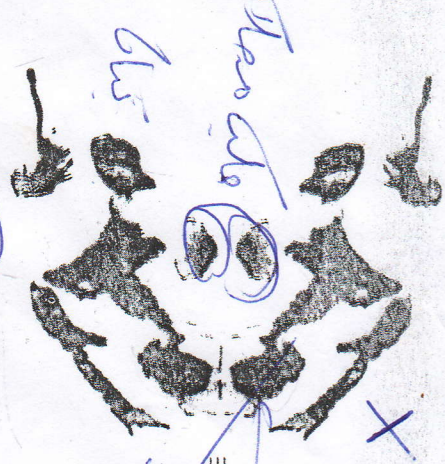


X

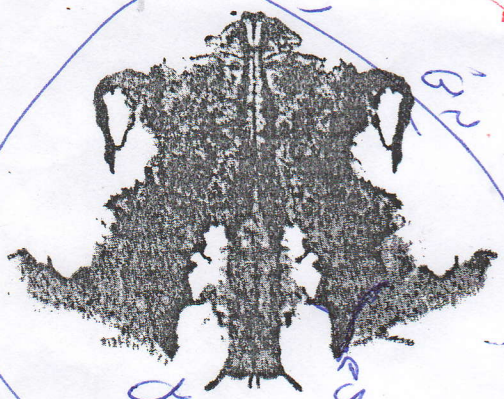
I



II

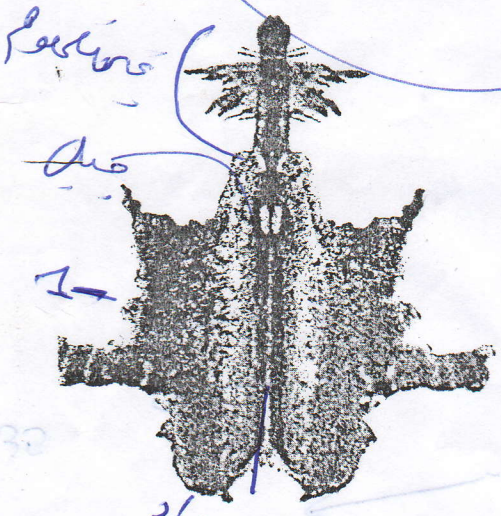


III



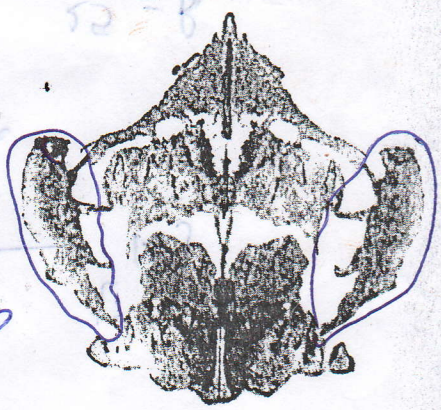
IV

V

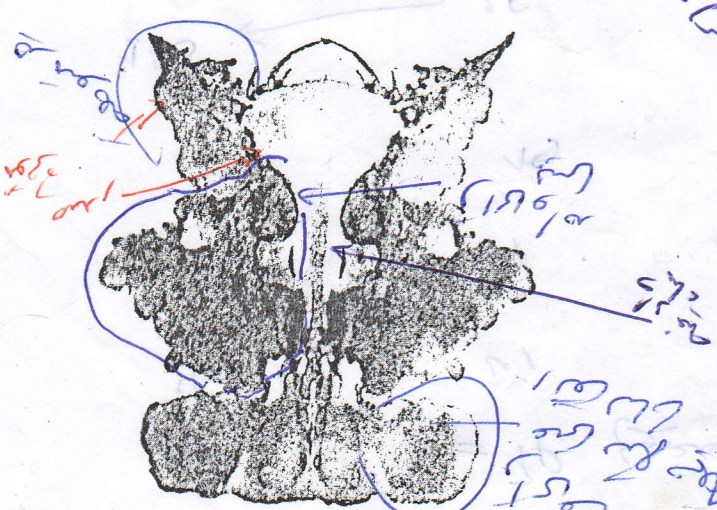


VI

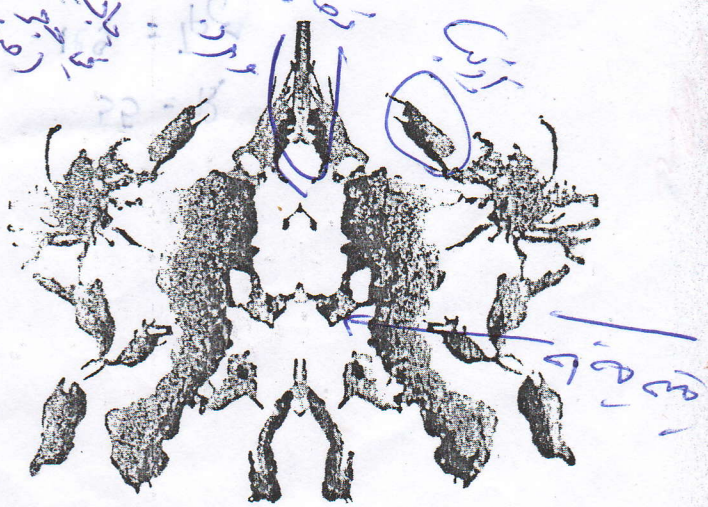
VII



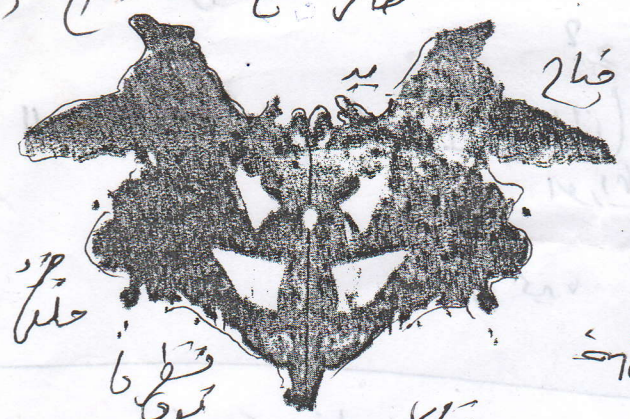
VIII



IX



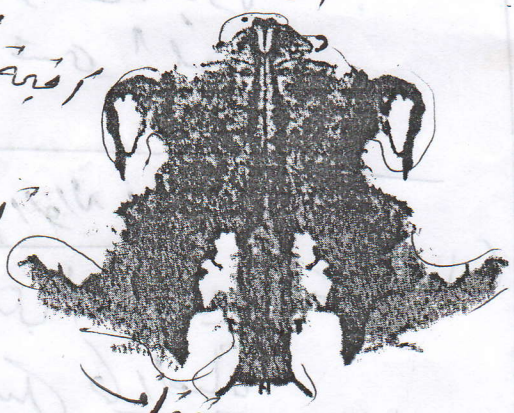
X



I

II

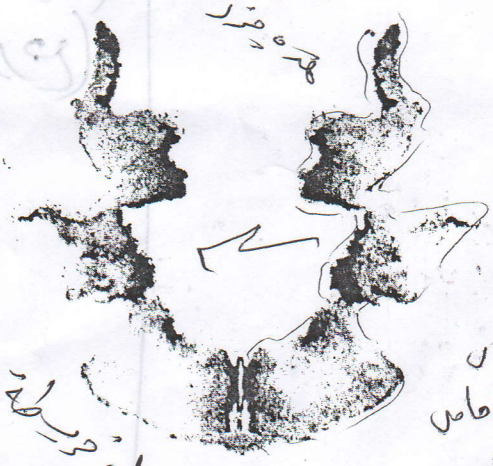
III



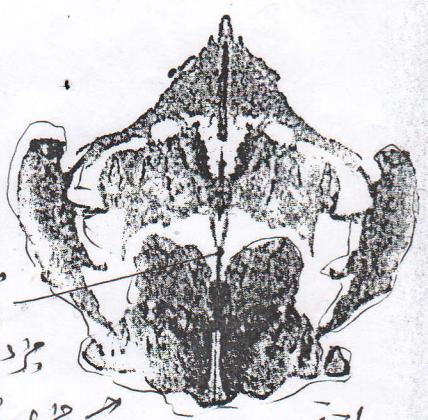
IV

V

VI

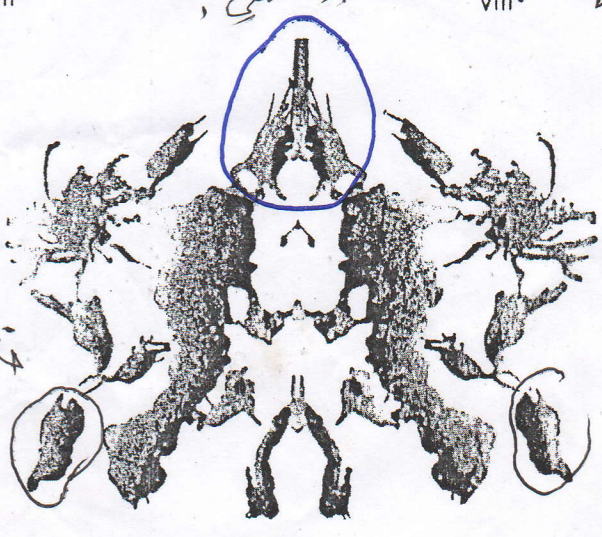


VII



VIII

IX



X

2016-10-21

المراجع:

ابن منظور. (2009). لسان العرب، (تحقيق ياسر سليمان أبو شادي. مجدي فتحي السيد). مصر: دار التوفيقية للتراث.

أبو خطب فؤاد. (1992). القدرات العقلية. مصر: المكتبة الأبجلو مصرية.

اختبار رسم الشخص، لجنة الاختبارات م. د. ن، الثقافة النفسية العدد التاسع عشر،المجلد الخامس، (الصفحات: 98، و103، و116، 117).

أنا. م. كرانغ، شيري.م. جونسون، جيرالد دافيدسون، جون نيل. (2017) الطبعة الثانية. علم النفس المرضي، الطبعة الثانية. ترجمة: أمثال هادى الحويلة، فاطمة سلامة عياد، هناء شويخ، مللك جاسم الرشيد، نايلة عبد الله الحمدان. مصر. مكتبة الأنجلو مصرية.

أنتوني غدنز.(2005). الطبعة الرابعة. علم الاجتماع، ترجمة : فايز الصياغ. لبنان: المنظمة العربية للترجمة. (العمل الأصلي نشر سنة 2001).

أوسبورن روبن. الماركسية والتحليل النفسي. (1980) الطبعة الثانية، ترجمة: سعاد الشرقاوي. مصر: دار المعارف.

إيمز، ووكر، مترو، ليرند.(1965). استجابة الأطفال على اختبار الرورشاخ. ترجمة: سعد جلال، عماد الدين سلطان، فرج أحمد فرج، انطوانيت جورجي، سلوى الملا.مصر: المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية.

إيناس عبد المنعم. (2001). البناء النفسي للأنثى المختتنة، رسالة دكتوراه غير منشورة. مصر: جامعة عين شمس.

باربرا انجلر. (1991). مدخل إلى نظريات الشخصية. ترجمة: فهد بن عبد الله، المملكة العربية السعودية: مطبوعات نادي الطائف الأدبي.

باستيد روجيه. (1988) الطبعة الأولى. السوسيولوجيا والتحليل النفسي. ترجمة: وجيه البعيني. لبنان: دار الحداثة.

بتروفسكي. ف، ياروشفسكي. م. ج. (1996) الطبعة الأولى. معجم علم النفس المعاصر. ترجمة: حمدي عبد الجواد، عبد السلام رضوان. مصر: دار العالم الجديد.

البحيري عبد الرقيب أحمد. (1985) الطبعة الأولى. تشخيص القلق باستخدام اختبار الرورشاخ. مصر: دار المعارف.

بركة بسام. التعبير اللغوي وعلاقته بالنفس والجسد. مجلة الثقافة النفسية المتخصصة. العدد التاسع. المجلد الثالث . 1992 (ص 138 وما بعدها).

بركة بسام. المرض العقلي واضطرابات اللغة العربية. الثقافة النفسية المتخصصة. العدد العاشر، المجلد الثالث، 1992، (ص 120).

بركة بسام، اللغة العربية وخصوصية الذات العربية، مجلة الثقافة النفسية المتخصصة. العدد العاشر، المجلد الثالث، (ص 120).

بلهوشات رفيقة. (2007). طبيعة الصورة الجسدية والسير النفسي بعد الاصابة بحروق ظاهرة. الجزائر: رسالة ماجستير.

بن عبد المومن الهواري. صورة الجسد في الوظيفة النفسية للعلاج التقليدي (2010). رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة وهران 2.

بيار بونت، ميشال إيزار. (2011) الطبعة الثانية. معجم الأثنولوجيا والأنثروبولوجيا. ترجمة: مصباح الصمد. لبنان: المؤسسة الجامعية للدراسات وللنشر والتوزيع.

بيللاك ليوبولد. (2012). اختبار تفهم الموضوع للراشدين. ترجمة: محمد أحمد محمود خطاب. مصر: مكتبة الأنجلو مصرية.

جابر عبد الحميد جابر، كفافي علاء الدرين (1988). معجم علم النفس والطب النفسي. ج02، ج04، ج06، ج07. مصر: دار النهضة العربية.

جابر عبد الحميد جابر. (1991).نظريات الشخصية. مصر: دار النهضة العربية.

جان فرانسوا دوروتيه. (2011) الطبعة الثانية. معجم العلوم الإنسانية. ترجمة: جورج كتورة. لبنان: المؤسسة الجامعية للدراسات وللنشر والتوزيع.

جان كلود جيار. مدرسة تكامل القامة. الثقافة النفسية المتخصصة. العدد التاسع عشر. المجلد الخامس 1994. (ص 116 وما بعدها).

جان لابلانش. ج.ب.بونتاليس. (1997) الطبعة الثالثة. معجم مصطلحات التحليل النفسي، ترجمة: مصطفى حجازي. لبنان: المؤسسة الجامعية للدراسات وللنشر والتوزيع.

حمدي محمد الدسوقي. (2006). اضطرابات صورة الجسم. مصر الانجلو مصرية.

دوران جيلبار. (1993) الطبعة الثانية. الانثربولوجيا رموزها، أنساقها، أساطيرها، ترجمة: على المصري. لبنان: المؤسسة الجامعية للدراسات وللنشر والتوزيع.

رالف فيناريسكي، البرمجة العصبية– اللسانية (ب. ع. ل.) هل هي سلاح العجائب أم خدعة نفسية؟ ترجمة سامر رضوان. الثقافة النفسية المتخصصة. العدد التاسع والعشرون. المجلد الثامن. 1997، (ص 86 وما بعدها).

الزراد، فيصل. (2000). الأمراض النفسية الجسدية. لبنان: مؤسسة الرسالة.

شافر روي. (2012). الدراسة التحليلية النفسية لمحتوى الرورشاخ، تر: محمد محمود أحمد خطاب. مصر: مكتبة الأنجلو مصرية.

شافر روي. (2015). الاختبارات الاسقاطية والتحليل النفسي، ترجمة: محمد أمحمد محمود خطاب. مصر: مكتبة الأنجلو مصرية.

عاطف خليل نجلاء. (2006). في علم الاجتماع الطبي. مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد الخالق احمد محمد (2000) الطبعة الثالثة. استخبارات الشخصية. مصر: دار المعرفة الجامعية.

عبد الخالق أحمد محمد. (1996). قياس الشخصية. الكويت مطبوعات جامعة الكويت.

عبد الفتاح علي غزال. (2015). الدلالات النفسية لرسوم الأطفال. مصر: دار المعرفة الجامعية.

عزيز حنا داود، محمد الطاهر الطيب، ناظم هاشم العبيدي. (1991). الشخصية بين السواء والمرض. مصر: مكتبة الأنجلو مصرية.

علي أفرفار. (1997) الطبعة الثانية. مدخل نظري إلى تكون صورة المرأة لدى الطفل. بيروت: دار الطليعة.

غنيم سيد أحمد. هدى برادة. (بدون) الاختبارات الاسقاطية. مصر: دار النهضة العربية.

غنيم سيد أحمد. هدى برادة. (1965) الجزء الأول. التشخيص النفسي؛ دراسات في اختبار الرورشاخ. مصر: دار النهضة العربية.

فرويد سيجموند. (2017) الطبعة السابعة. ما فوق مبدأ اللذة، ترجمة: اسحاق رمزي. مصر: دار المعارف.

فرويد سيجموند. (1994). تفسير الأحلام، ترجمة: مصطفى صفوان. مصر: دار المعارف.

علم النفس وميادينه. (1993) الطبعة الثانية. ترجمة: وجيه سعد. لبنان: مؤسسة الرسالة.

فيكتور سميرنوف. (1980). التحليل النفسي للولد، ترجمة: فؤاد شاهين. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

فينيخل أوتو. (2015). نظرية التحليل النفسي العصاب ج1؛ ج2، ترجمة: صلاح مخيمر، عبده ميخائيل رزق. مصر: مكتبة الأنجلو مصرية. (العمل الأصلي نشر سنة 1945).

فينيخل أوتو. (1965). نظرية التحليل النفسي العصاب ج2، ترجمة: صلاح مخيمر، عبده ميخائيل رزق. مصر: مكتبة الأنجلو مصرية. (العمل الأصلي نشر سنة 1945).

القطان سامية. (2013). كيف تقوم بالدراسة الاكلينيكية. مصر: مكتبة النجلو مصرية.

كلوبفر، دافيدسون. (1965). تكنيك الرورشاخ، ترجمة جلال سعد. مصر: المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية.

لجنة الاختبارات م.د.ن. (1994). اختبار رسم الشخص. الثقافة النفسية المتخصصة، المجلد الخامس، العدد التاسع عشر، ص ص116 – 117.

لقاء مع مؤسّس مدرسة البسيكوسوماتيك، مجلة الثقافة النفسية، العدد الأول، المجلد الأول، 1990 ص27.

لويز ب إيمز. رتشارد ووكر. روث و متر. جانيت ليرند. (1965)، ترجمة: سعد جلال، عماد الدين سلطان، فرج أحمد فرج، أنطوانيت جورجي، سلوى الملا. مصر: المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية.

مارزانو ميشيلا. (2012). معجم الجسد ج02، ترجمة: حبيب نصر الله. لبنان: المؤسسة الجامعية للدراسات وللنشر والتوزيع.

اختبار رسم الشخص، لجنة الاختبارات م. د. ن، الثقافة النفسية المتخصصة، العدد التسع عشر، المجلد الخامس، 1994، (ص98).

مجلة الثقافة النفسية، مقابلة العدد، العدد الأول، المجلد الأول، 1990، (ص22).

مخيمر صلاح. (2014). المدخل إلى الصحة النفسية. مصر: مكتبة الأنجلو مصرية.

النابلسي محمد أحمد، الاختبار النفسي الاسقاطية، الثقافة النفسية، العدد الثامن عشر، المجلد الخامس، نيسان، دار النهضة العربية، بيروت، 1994.

نوبير سيلامي. (2001). المعجم الموسوعي في علم النفس، ترجمة: وجيه سعد. سوريا: منشورات وزارة الثقافة السورية.

نيفين زيور. (1998). الاضطرابات النفسية عند الطفل والمراهق. مصر: مكتبة الأنجلو مصرية.

نيفين زيور. (2000). من النرجسية إلى مرحلة المرآة. مصر: المكتبة الانجلوا مصرية.

نيفين زيور. (2013). التخييل؛ دراسة في التحليل النفسي. مصر: مكتبة الأنجلو مصرية.

هاورد س. فريدمان، ميريام و. شستك. (2013) الطبعة الأولى. الشخصية، ترجمة: أحمد رمو. لبنان: مركز دراسات الوحدة العربية.

هدى محمد قناوى. حسن مصطفى عبد المعطي. (2001).علم نفس النمو؛ الأسس والنظريات. مصر: دار قباء.

وليم الخولي. (1976) الطبعة الأولى. الموسوعة المختصرة في علم النفس والطب العقلي، مصر: دار المعارف.

Beizmann Cécile.(1966) Livret de cotation des formes dans le rorschach. France. Ecpa.