

جامعة وهران 2



كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

أطروحة

لنيل شهادة الدكتوراه

في علم النفس العيادي و المرضي

دراسة سيكوباتولوجية للفتيات المحاولات للانتحار في حالة الفشل العاطفي

تحت إشراف :الدكتور حسين فسيان

من إعداد : أمال غزال

أعضاء لجنة المناقشة

رئيسا	جامعة وهران 2	أستاذ	بن شهيدة أحمد
مقررا	جامعة وهران 2	أستاذ محاضر - أ -	فسيان حسين
مناقشا	جامعة تلمسان	أستاذ	بشلاغم يحي
مناقشا	جامعة ورقلة	أستاذ محاضر - أ -	أبي مولود عبد الفتاح
مناقشا	جامعة وهران 2	أستاذ محاضر - أ -	حدي محمد
مناقشا	جامعة مستغانم	أستاذ محاضر - أ -	بن أحمد قويدر

السنة الجامعية 2015-2016

ملخص البحث

دراسة سيكوباتولوجية للفتيات المحاولات للانتحار في حالة الفشل العاطفي

من إعداد : أمال غزال
تحت إشراف الدكتور: حسين فسيان

الكلمات المفتاحية

الانتحار، المحاولة الانتحارية، الموضوع، العلاقة بالموضوع ،الحب ،التبعية العاطفية ، مشروع الحياة.

الإشكالية

ترتكز إشكالية البحث على الوقوف على طبيعة التوظيف النفسي المسجل عند الفتيات ومعرفة ما إذا كانت المحاولة الانتحارية تعبير عن اضطراب يمس التنظيم الشخصية ويساهم في ظهور هذا النوع من السلوك ،وتبني هذا الأخير كوسيلة هروبية دفاعية تحاول من خلالها الفتيات إيجاد مخرج للتنفيس عن الذات، ويبقى سلوك يميزها عن ما هو شائع وظاهر عند الذكور في أساليب سلوكية متنوعة ، وما أخذ تفكيرنا أكثر لماذا بعد فشل العلاقة العاطفية تمر الفتاة مباشرة إلى المحاولة الانتحارية ؟ وبالتالي نريد معرفة هل التعلق بالأخر يحمل دلالات لاشعورية أدت إلى عدم القدرة على تفريق الموضوع المحب وهل لهذه الدلالات اللاشعورية معاني اجتماعية ونفسية في تصور الفتاة لعلاقتها بالأخر، فالعاطفة ارتبطت بتأثير توظيفات الموضوع، وهذه الأخيرة

ارتبطت هي الأخرى بعوامل داخلية متعددة ، ساهمت في ظهور هذا النوع من الحب ، وبقاء الفتيات في تبعية للأخر المحب .

و على هذا الأساس تم طرح التساؤل التالي : ما هو الرابط بين المحاولة الانتحارية والتبعية للحب (العاطفية) ؟

فرضية البحث : تمثلت فرضية البحث في ثلاثة فرضيات حاولنا من خلالها الإجابة على سؤال البحث المطروح .

الفرضية الأولى :

التبعية للحب مرتبطة بنقص في موضوع الحب الأولي واللجوء إلى المحاولة الانتحارية خوفا من فقدان موضوع الحب .

الفرضية الثانية:

المحاولة الانتحارية تعبير عن فقدان مفاجئ لمشروع الحياة .

الفرضية الثالثة :

المحاولة الانتحارية تعبير عن نداء لطلب استرجاع الموضوع المحب .

منهجية البحث

وسائل البحث: للقيام بهذه الدراسة ارتكزنا على دراسة الحالة القائمة على المقابلة العيادية الموجهة، والنصف الموجهة، إضافة إلى فحص الهيئة العقلية والاختبار الاسقاطي المتمثل في اختبار الروشاخ .

عينة البحث: اختيارنا للحالات لم يكن بطريقة عشوائية بل كانت مقصودة ، من حيث الجنس اقتصرنا على الفتيات فقط وهذا نظرا لارتفاع عدد المحاولات الانتحارية عند هذه الفئة وذلك بالارتكاز على نتائج الإحصائيات المسجلة ، أما السن، اقتصرنا فقط على الفئة من 18- 28 سنة وهي الفئة التي عرفت أكبر عدد من المحاولات الانتحارية وهذا ما ظهر من خلال الإحصائيات كما تم إقصاء كل الحالات التي تعاني من أمراض عقلية.

النتائج

تبقى التبعية للأخر تمثل نقص في موضوع الحب الأولي واللجوء إلى هذه العلاقة بحثاً عن الإشباع وتجارب الخبرات الأولية السابقة ورغبة في إيجاد ما هو مفقود .
فقدان الموضوع أدى إلى فقدان الأنا عند الحالات وبالتالي فالمحاولة الانتحارية كانت كـرغبة في معاقبة جزء من الذات الذي يمثل لها الأخر المحب ، حياة داخلية هشة وعدم وجود انسجام بين الحاجات واستجابات المحيط وبالتالي عدم القدرة على التمييز بين الموضوع والأنا .

الحالة العاطفية (الحب) تعاش كتفريق يتخطى الحدود بين الذات والأخر، ترجم لنا هذا التعلق القوي بالأخر عن وجود نقائص وحاجات غير مشبعة.
وبالتالي فالأخر كان بمثابة تعويض واكتمال لذلك، و العلاقة بالطرف الأخر لم تؤسس في إطار البحث عن التكامل والانسجام والاستقرار العاطفي، وإنما هذا النوع من الحب يبني على النقائص ويبقى الأخر هو المرمم لسد الثغرات وملئ الفجوات .

المحاولة الانتحارية لهذه الحالات المدروسة سجلت في إطار التوظيف النفسي البيئي، وهذه الدراسة أسفرت عن وجود آليات دفاعية بدائية منها الانشطار، الاكتئاب ناتج عن قلق التفريق وفقدان الموضوع المحب ، التبعية للحب ارتبطت بمواضيع الطفولة المبكرة الغير مشبعة وعبرت عن ذلك بالحاجة الماسة إلى السند، والانتقال إلى الفعل كشف لنا عن وجود نزعة نزوية تدميرية في عقاب فقدان الأخر .

الإهداء

أهدي هذا العمل إلى الوالدين الكريمين حفظهما الله

كما أهديه إلى كل إخوتي وأخواتي دون استثناء

إلى أسرتي الصغيرة

وإلى كل باحث يسعى جاهدا وراء تحقيق المعرفة

كلمة الشكر

أتقدم بشكري الحار إلى الأستاذ الدكتور حسين فسيان الذي وجهني أحسن توجيه ومدى

لي يد المساعدة وساهم بإخلاص في دعمي وتشجيعه لي في إنجاز هذا البحث.

كما أشكر البروفسور Benoit Verdon من جامعة فرنسا روني ديكرت

بمخبر علم النفس العيادي وعلم النفس المرضي

على تدعيمه و توجهاته القيمة في صلب الموضوع

وأشكر كل من مدني بالمساعدة في مصلحة الاستعجالات الطبية ومصلحة الجراحة

العامة بالمستشفى الجامعي لولاية وهران.

أشكر كل الحالات التي عملت معها، والتي من خلالها تم إنجاز هذا البحث.

وإلى الأساتذة الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة

قائمة المحتويات

أ	ملخص البحث
د	الاهداء
هـ	كلمة الشكر
و	قائمة المحتويات
ن	قائمة الجداول والأشكال
1	مقدمة

الفصل الأول

" تقديم البحث "

5	1. الإشكالية
7	2. الفرضية
8	3. هدف البحث
9	4. الإطار النظري
15	5. تحديد المصطلحات إجرائيا
15	1-5. الانتحار
16	2-5. المحاولة الانتحارية
17	3-5. الموضوع
17	4-5. العلاقة بالموضوع
18	5-5. الحب
18	6-5. التبعية في العلاقة العاطفية
18	7-5. مشروع الحياة

الفصل الثاني

"الانتحار والمحاولة الانتحارية"

1. تاريخ وتعريف الانتحار والمحاولة الانتحارية..... 20
- 1-1. الانتحار..... 21
- 2-1. المحاولة الانتحارية..... 21
- 3-1. الأفكار الانتحارية..... 23
- 4-1. السلوكيات الانتحارية..... 23
- 5-1. الجرح الذاتي..... 23
- 6-1. الأزمات الانتحارية..... 23
2. السيرة الانتحارية..... 24
3. الفرق بين الانتحار والمحاولة الانتحارية..... 25
4. الانتحار وعلم النفس المرضي..... 26
- 1-4. الانتحار والبنىات العصبية..... 27
- 2-4. الانتحار والبنىات الذهانية..... 28
- 3-4. الانتحار والتنظيمات البينية..... 29
5. المقاربات المفسرة للسلوك الانتحاري..... 31
- 1-5. المقاربة الدينية..... 31
- 2-5. المقاربة الاجتماعية..... 33
- 3-5. المقاربة النفسية..... 36
- 4-5. المقاربة التحليلية..... 41
6. العوامل الأساسية المساهمة في الانتحار..... 43
- 1-6. العوامل النفسية..... 43

46	..... 2-6. العوامل الاجتماعية
49	..... 7. الدراسات السابقة حول الانتحار والمحاولة الانتحارية
58	..... 8. الدراسة الإحصائية

الفصل الثالث

" الحب والعلاقة العاطفية "

65	..... 1. إشكالية الحب
65	..... 2. الحب لغة
66	..... 3. مفهوم الحب
66	..... 4. النماذج المختلفة للحب
68	..... 5. العلاقة العاطفية
71	..... 6. الروابط المختلفة للعاطفة
71	..... 1-6. التعلق
72	..... 2-6. سلوكيات العناية
72	..... 3-6. الجنسية
72	..... 7. الإدمان العاطفي
72	..... 1-7. التبعية في العلاقة العاطفية
73	..... 2-7. التبعية للأخر
73	..... 3-7. التعقب القهري مع عدة رفقاء
73	..... 4-7. التثبيت القهري على رفيق يتعذر الحصول عليه
73	..... 8. الإدمان الجنسي
73	..... 1-8. الشذوذ الجنسي

- 73 الإدمان الجنسي الغير شاذ 2-8
- 74 الحب، العاطفة، الانفعال 9

الفصل الرابع

" النرجسية والعلاقة بالموضوع "

- 77 1. النرجسية
- 78 2. النرجسية في أعمال S.Freud
- 79 1-2. الطاقة الليبيدية للأنا
- 80 2-2. الغلطة الذاتية، النرجسية واختيار الموضوع
- 81 3-2. التوجه الليبيدي: الكبت والمثالية
- 82 4-2. مثالية الأنا أصل الانحراف: النكوص النرجسي
- 82 5-2. الأنا النرجسي وأنا اللذة: مسار النزوات
- 83 6-2. النرجسية، تقمص نرجسي
- 84 3. النرجسية بعد أعمال S.Freud
- 88 4. النرجسية العادية والنرجسية المرضية: نرجسية الحياة ونرجسية الموت...
- 89 5. النرجسية وعلم النفس المرضي
- 89 1-5. النرجسية والعصابات
- 89 2-5. النرجسية والذهانات
- 90 3-5. النرجسية والتنظيمات البيئية
- 91 1-3-5. الانسحاب الليبيدو والحب النرجسي
- 92 2-3-5. المثالية
- 92 3-3-5. النرجسية والاكتئاب
- 93 6. الموضوع

94	.....	7. علاقة الموضوع
94	.....	8. اختيار الموضوع
94	.....	1-8. اختيار الموضوع بالاستناد
95	.....	2-8. اختيار الموضوع النرجسي
96	.....	9. مراحل تكوين الموضوع
100	.....	10. ميتاسيكولوجيا فقدان
100	.....	1-10. مسار نزوات فقدان
102	.....	2-10. ألام فقدان

الفصل الخامس

" الاجراءات المنهجية "

104	.....	1. مخطط المقاربة لمنهجية البحث
105	.....	1-1. المنهج العيادي
106	.....	2-1. دراسة الحالة
107	.....	2. وسائل البحث
108	.....	1-2. المقابلة العيادية
113	.....	2-2. الملاحظة
114	.....	3-2. فحص الهيئة العقلي
115	.....	4-2. الاختبارات الاسقاطية
118	.....	1-4-2. اختبار الروشاخ
120	.....	2-4-2. تطبيق اختبار الروشاخ
122	.....	3-4-2. المحتوى الكامن للوحات الروشاخ

125	.....	3. اختيار عينة البحث
126	.....	4. تحليل المعطيات

الفصل السادس

" تقديم الحالات العيادية "

129	.....	1. الحالة الأولى " حفصة "
138	.....	1-1. بروتوكول الروشاخ للحالة الأولى " حفصة "
140	.....	2-1. تحليل بروتوكول الروشاخ
143	.....	3-1. تحليل لوحات الروشاخ
146	.....	4-1. ملخص بروتوكول الروشاخ
147	.....	2. الحالة الثانية " حنان "
155	.....	1-2. بروتوكول الروشاخ للحالة الثانية " حنان "
157	.....	2-2. تحليل بروتوكول الروشاخ
160	.....	3-2. تحليل لوحات الروشاخ
163	.....	4-2. ملخص بروتوكول الروشاخ
164	.....	3. الحالة الثالثة " سميرة "
174	.....	1-3. بروتوكول الروشاخ للحالة الثالثة " سميرة "
177	.....	2-3. تحليل بروتوكول الروشاخ
180	.....	3-3. تحليل لوحات الروشاخ

183	..... 4-3 ملخص بروتوكول الروشاخ
184	..... 4. الحالة الرابعة " إكرام "
191	..... 1-4. بروتوكول الروشاخ للحالة الرابعة "إكرام "
193	..... 2-4. تحليل بروتوكول الروشاخ
196	..... 3-4. تحليل لوحات الروشاخ
198	..... 4-4. ملخص بروتوكول الروشاخ
199	..... 5. الحالة الخامسة " أمينة "
207	..... 1-5. بروتوكول الروشاخ للحالة الخامسة " أمينة "
209	..... 2-5. تحليل بروتوكول الروشاخ
211	..... 3-5. تحليل لوحات الروشاخ
213	..... 4-5. ملخص بروتوكول الروشاخ
214	..... 6. الحالة السادسة " أحلام "
222	..... 1-6. بروتوكول الروشاخ للحالة السادسة " أحلام "
225	..... 2-6. تحليل بروتوكول الروشاخ
228	..... 3-6. تحليل لوحات الروشاخ
231	..... 4-6. ملخص بروتوكول الروشاخ
232	..... 7. الحالة السابعة " منال "
241	..... 1-7. بروتوكول الروشاخ للحالة السابعة " منال "
244	..... 2-7. تحليل بروتوكول الروشاخ
247	..... 3-7. تحليل لوحات الروشاخ

250 4-7. ملخص بروتوكول الروشاخ

الفصل السابع

" تفسير ومناقشة الفرضيات "

252 مناقشة وتفسير النتائج

271 خاتمة البحث

275 المراجع

282 الملاحق

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	توزيع الحالات المحاولة للانتحار حسب الجنس (الذكور والإناث)	58
02	توزيع الحالات المحاولة للانتحار حسب الفئات عند الإناث	59
03	توزيع الحالات المحاولة للانتحار حسب الشهر، السنة والجنس	60

قائمة الأشكال

الرقم	الأشكال	الصفحة
01	رسم بالأعمدة يبين النسب التفاوت بين الذكور والإناث	59
02	رسم بالأعمدة يبين نسب تفاوت الفئات عند الإناث	60
03	رسم بالأعمدة يبين اختلاف تسجيل المحاولات الانتحارية من شهر لآخر (الذكور والإناث)	61
04	الرسم الدائري يبين المحاولة الانتحارية عند الذكور والإناث	63

مقدمة

بدأت اهتماماتي بهذا الموضوع عندما أدركت فعلا أن المحاولة الانتحارية في ارتفاع متزايد وخاصة عند فئة الإناث مقارنة بفئة الذكور ،وبعد مراجعة الإحصائيات بدأت في وضع الاحتمالات التي يمكن أن تكون واردة وراء لجوء الفتيات إلى المحاولة الانتحارية وأردت من خلال ذلك معرفة الخلفية الأساسية وراء لجوئهن إلى هذا السلوك فإذا كان الذكور هدفهم هو الموت الفعلي للتخلص النهائي من الذات أمام كل الصعوبات والعراقيل التي تتصدى طريقهم ،وهذا يرجع إلى العديد من الدراسات التي تؤكد أهمية ذلك من خلال مرورهم العنيف إلى الفعل وأيضا الوسائل المستعملة للقيام بذلك .

لكن المحاولة الانتحارية عند الإناث عرفت مجرى آخر تمثل أساسا في وظيفة النداء لجلب اهتمام الآخر ، وهذا الآخر له مكانة وأهمية في حياة الفتيات ،كما نجده في نفس الوقت هو المشكل الأساسي والمساهم في جعلهن يلجأن إلى هذا السلوك ،لأن ما هو موجود في المجتمع من حالات تختلف وتتعدد الأسباب لديهم، مثل مشاكل أسرية،مشاكل نفسية، لكن تبقى الصادرة تحتلها المشاكل العاطفية ،لذلك نتساءل عن الحالات الأكثر تعرضا لهذا السلوك الانتحاري والتي تمثل فعليا هذه الشريحة ، هل الأمر مقتصر على البنية النفسية وعلى طبيعة الحالات فقط؟ ،أو يمكن أن يكون سلوك اختياري اجتنابي تلجأ له الفتيات عوض اختيار وتتبع نوع أخر من السلوكات المختلفة مثل الإدمان على المخدرات ، الهروب من المنزل وهذا بهدف النسيان والتخلص من المعاناة .

مفهوم الانتحار في المجتمع يختلف كل الاختلاف عن ما هو موجود في علم النفس وعلم الاجتماع، لأن المجتمع لديه أحكام ،معتقدات،أفكار جماعية ،تعم كل الفكر البشري وتميز المجتمع عن الآخر ،في هذا الصدد نسلط الضوء على الخصوصية الثقافية الجزائرية وما هو سائد في وسط المجتمع ، إذن يبقى هذا المفهوم يحمل معاني عديدة

ويخفي من وراءه أفكار كلها تعود بالسلب بصاحبها وخاصة الفتيات، حتى كلمة انتحار مرفوضة وغير مسموح بها في المجتمع .

فالجميع وخاصة أسر الحالات المحاولة للانتحار يقتصرون في الغالب على استعمال كلمة " خطأ " أي عن طريق الخطأ تناولت الأدوية، وهم بهذه الطريقة يحاولون إخفاء الأمر وجعله فيما هو مقبول اجتماعيا تفاديا للرفض من الجماعة التي ينتمون إليها ، وحتى لا يصبحون على الهامش، ويأخذون المعنى المتداول في الحالات المشتبه بها ، والملقبة بطابوها من طابوهات المجتمع ، وبالرغم من ذلك تبقى المحاولة الانتحارية عند الفتيات موجودة، وتفرض نفسها في ساحة المجتمع (أنظر إلى الإحصائيات ص 58) ، هذا ما يجعلنا نفكر في الوضعية المزرية التي وصلت إليها الفتيات جعلتها تختار هذا السلوك كمنفذ لمعاناتها .

ما زاد من اهتمامنا هو لماذا الاختيار لهذا السلوك؟ ، ومع أنه موجود هل تبحث الفتاة من وراءه عن الموت الفعلي كحل أنسب للمعاناة؟ أو فقط تهديد الطرف الآخر كوسيلة لاسترجاعه بعد فقدان الأمل واليأس من المحاولات التي لم تجدي نفعا، أو يمكن استعماله كطريقة لنسيان المشاكل عن طريق النوم لفترات طويلة تحت تأثير الأدوية أو فعلا معاقبة الذات التي تعتبر ملك للفرد وحده وله حرية التصرف بها .

لكن مهما كان الأمر فالمحاولة الانتحارية وما تخفيه من دوافع تتعلق بالفتاة المنتحرة وتصورها لهذا السلوك يبقى ذلك يشكل خطر على حياتها النفسية والجسدية أكثر من أي شيء آخر والغريب في ذلك لا يوجد خوف وقلق على الذات التي يمكن حتى عن طريق تهديد الآخر ممكن أن يؤدي ذلك إلى التهلكة وإلى الموت الفعلي وهذا ما حدث مع البعض ،لكن يبقى الفرد على العموم يحمل بنية لشخصية معينة لها علاقة بصحته النفسية والتي تساهم بشتى الطرق إلى الاتزان النفسي وهذا الأخير يتطلب تكامل بين الجانب النفسي وما يحمله من عواطف ،انفعالات وأحاسيس والجانب الاجتماعي والمتمثل في التوافق والانسجام في المجتمع .

فهو يبحث دائما عن الاستقرار العاطفي والذي يترتب عن المواضيع الحب الأولية والمساهمة في بناء شخصيته وأيضا تغذيتها بشكل كامل من حب،أمان واطمئنان ،كما تعتبر العلاقة الأولية العادية التي تتكون بين الآباء والأبناء أساسية وضرورية في ترسيخ العلاقات المستقبلية.

وعلى هذا الأساس قمنا بتقسيم البحث إلى سبعة فصول أساسية:

الفصل الأول يتضمن تقديم البحث ،حيث نجد الإشكالية و الفرضيات ، الإطار النظري ،هدف البحث.وأهم المصطلحات التي تتضمن الموضوع.

الفصل الثاني الانتحار والمحاولة الانتحارية ،يحتوي على تاريخ وتعريف الانتحار والمحاولة الانتحارية ،الدراسات السابقة للموضوع ، بالإضافة إلى مختلف النظريات المفسرة لهذا السلوك، العوامل الأساسية المساهمة في الانتحار والدراسة الإحصائية .

الفصل الثالث الحب والعلاقة العاطفية، خصص هذا الفصل لتحديد مفهوم الحب والعاطفة، النماذج المختلفة للحب، العلاقة العاطفية، الروابط المختلفة للحب، الإدمان العاطفي والإدمان الجنسي، الحب، العاطفة والانفعال.

الفصل الرابع النرجسية والعلاقة بالموضوع، تضمن مفهوم النرجسية ،النرجسية والبنيات (الذهانية، العصابية ،الحالات البينية) وأيضا النرجسية المرضية والنرجسية العادية ،مفهوم الموضوع ،و العلاقة بالموضوع ، ميتاسيكولوجيا فقدان .

الفصل الخامس شمل على الإجراءات المنهجية المتعلقة بالدراسة، منها تقنيات البحث ،عينة البحث ، تحليل المعطيات .

الفصل السادس تم فيه عرض الدراسة العيادية لسبعة حالات مع تحليل النتائج المتحصل عليها من المقابلات والملاحظات العيادية ، وتدعيم ذلك باختبار الروشاخ للوصول إلى فهم معمق عن التوظيف النفسي وأسباب المعاناة النفسية .

الفصل السابع تحليل ومناقشة النتائج انطلاقا من فرضيات البحث و محاولة تفسير أهم المؤشرات والأعراض الظاهرة عند الحالات من منظور نفسي ديناميكي.

الفصل الأول

"تقديم البحث"

1. الإشكالية
 2. الفرضية
 3. هدف البحث
 4. الإطار النظري
 5. تحديد المصطلحات إجرائيا
- 1-5. الانتحار
 - 2-5. المحاولة الانتحارية
 - 3-5. الموضوع
 - 4-5. العلاقة بالموضوع
 - 5-5. الحب
 - 6-5. التبعية في العلاقة العاطفية
 - 7-5. مشروع الحياة

1. الإشكالية

ما يهمننا في هذا البحث هو الوصول إلى الخلفية الأساسية وراء لجوء الفتيات إلى المحاولة الانتحارية ومعرفة السبب و الدلالة النفسية التي تدفع بهذه الحالات إلى هذا النوع من السلوك والمتمثل في الانتقال إلى الفعل عن طريق المحاولة الانتحارية وهذا الأخير يعتبر كعرض يخفي من وراءه عوامل عديدة منها نفسية اجتماعية كفقدان الموضوع ، خيبة أمل ، صراعات عائلية ، الفشل العاطفي أو عوامل مرضية متعلقة بالتنظيم الشخصية ويبقى هذا السلوك يشكل خطر ويهدد نفسية الحالات ، مما يجعلنا نتساءل عن ما يحدث داخل نفسية المحاول للانتحار؟ وما هي الحالة النفسية التي وصلت إليها الفتيات جعلتها تتخذ من هذا السلوك حلا لمعاناتها وآلامها ، والآليات الدفاعية التي فقدت السيطرة و المقاومة أمام الوضعيات الصعبة ، وعدم القدرة على تجاوز الصراعات والتصدي للإحباطات المختلفة وتبني المحاولة الانتحارية كوسيلة تعبيرية تعكس من خلالها الفتيات الألم النفسي والصورة السيئة عن الذات وفقدان الثقة بالآخرين .

كما أن المحاولة الانتحارية في تزايد مستمر من شهر إلى آخر ومن سنة إلى أخرى، وهذا بالاستناد على الإحصائيات المسجلة بمصلحة الاستعجالات الطبية لولاية وهران وأخذنا عشر سنوات الأخيرة للدراسة من 2003 إلى 2012 حيث قدر العدد الإجمالي لهذه السنوات بـ 5512 حالة مسجلة ، هذا ما يبين لنا أنها ظاهرة نفسية اجتماعية ثقافية تعكس أهم التغيرات التي عرفها المجتمع حاليا والتي مست جميع الأسر مع تفاوت في درجة الاختلاف ويبقى هذا الأخير متعلق باختلاف النماذج الأسرية ونمط التربية. إلا أن هذه التغيرات أدت إلى ظهور أشكال مختلفة من السلوكات، تميزت عن ما كان عليه في السابق، و هذا ما أدى إلى بروز صراعات نفسية تمثلت في من جهة الخضوع لقيم وتقاليد المجتمع ومن جهة أخرى مواجهة التغيرات من أفكار ، تصورات وحتى الأدوار الاجتماعية التي خصت الذكور والإناث، ومن خلال تحليل ما سجلناه من إحصائيات للسنوات السابقة الذكر وجدنا ارتفاع متزايد في عدد المحاولات الانتحارية

لدى الإناث مقارنة بالذكور حيث نجد 4214 حالة مسجلة عند الإناث و1298 حالة مسجلة عند الذكور.

كما أن الفئة العمرية من 18-28 سنة عرفت أكبر عدد من المحاولات الانتحارية حتى الارتفاع سجل عند الإناث، يمكن أن يكون ذلك مرتبطاً باختيار الإناث لهذا النوع من السلوك، كما يمكن أن يعبر عن مكانتها داخل المجتمع الجزائري؟.

ما نريد فهمه لماذا تتبنى الفتيات هذا النوع من السلوك، وبالتالي لماذا المرور إلى الفعل الانتحاري؟ حيث أسفرت دراستنا السابقة لمذكرة الماجستير أ. غزال، (2007) عن وجود صورة سيئة عن الذات ارتبطت بالتصدع النرجسي والهشاشة في الميكانزمات الدفاعية التي ساهمت في المرور إلى المحاولة الانتحارية .

وما نسعى إلى توضيحه أكثر هو أن المحاولة الانتحارية عند الفتيات مرتبطة في الغالب بانقطاع في العلاقة العاطفية وهذا ما التمسناه من خلال دراسة الحالات، حيث وجدنا معظمهن لجأن إلى هذا السلوك بعد انتهاء هذه العلاقة، أي بعد قدوم الطرف الآخر على قطع هذه العلاقة دون ترك مجال للرجوع من جديد و المرور إلى المحاولة الانتحارية يشير إلى أن هناك تعلق قوي بالآخر، يحمل دلالات لاشعورية أدت إلى عدم القدرة على تفريق الموضوع المحب و على القيام بالحداد، لكن ما يثير اهتمامنا وتفكرنا يجعلنا نطرح تسأل هل الدلالات اللاشعورية تحمل معاني اجتماعية ونفسية بالنسبة للفتاة في تصورهما لعلاقتها بالآخر؟ .

والتعلق القوي بالآخر يشير إلى أن هناك تبعية للحب عند الفتاة أدت إلى ظهور نزوات عدائية على الذات، تقول (J. Kristeva, 1987:68) "أحبه، ولكن أكرهه أكثر و لأنني أحبه لعدم فقدنه أثبتته في الأنا ولكن لأنني أكرهه أنا أكرهه سيئ، أنا سيئ، أنا لا شيء، أقتل نفسي". وهنا نتساءل عن الآثار النفسية التي خلفتها هذه العلاقة العاطفية وبالتالي فالسلوك الانتحاري غرضه قتل الذات أو القضاء على المعاناة وهل غرضه محي جزء من الذات المدرك كموضوع خارجي عدواني مجسد في الجسم.

كما يقول (A . Green, 1983 :68) " لا نعتدي أبدا على الذات ، حتى عند قتل أحد هي جزء من الذات نقتله أو أن ندافع ضد الرغبة في قتل جزء من الذات".
فعدم القدرة على تقبل فقدان موضوع الحب يشير إلى أن هناك تبعية للحب التي تلعب دورا هاما في مرور الفتيات إلى الفعل الانتحاري وعدم القدرة على التكيف وتحمل التغيرات الجديدة والتعود على التفريق.

فالعاطفة في هذه الحالة ارتبطت بتأثير توظيفات الموضوع، وهذه الأخيرة ارتبطت هي الأخرى بعوامل داخلية متعددة ، ساهمت في ظهور هذا النوع من الحب ،و إذا أخذنا العاطفة في الإطار العادي فهي تغذي الذات ،لكن إذا كان هناك إفراط في توظيف الموضوع ونقص في التوظيف النرجسي هذا ما يجعلنا ندرج ذلك في الإطار النفسي الباثولوجي.

و من خلال الأسئلة المطروحة سابقا ، قمنا بجمعها في التساؤل التالي :

ما هو الرابط بين المحاولة الانتحارية والتبعية للحب (العاطفية) ؟

Quel est le lien entre la tentative de suicide et la dépendance amoureuse ?

2.الفرضيات

الفرضية الأولى :

التبعية للحب مرتبطة بنقص في موضوع الحب الأولي واللجوء إلى المحاولة الانتحارية خوفا من فقدان موضوع الحب .

الفرضية الثانية:

المحاولة الانتحارية تعبير عن فقدان مفاجئ لمشروع الحياة .

الفرضية الثالثة :

المحاولة الانتحارية تعبير عن نداء لطلب استرجاع الموضوع المحب .

3. هدف البحث

إن المحاولة الانتحارية أصبحت سلوك معتمد من طرف الإناث أكثر من الذكور رغم أن هذا المفهوم يشكل في حد ذاته مشكل أساسي لفئة الإناث وغير مأخوذ بعين الاعتبار من طرف المجتمع، حيث تبقى مكانة الفتيات في المجتمع وخاصة المجتمع الجزائري تأخذ حيز ضيق من الاهتمامات والانشغالات داخل الوسط الأسري وهذا على غرار ما يكون من نصيب للذكور، لأنه مهما كانت سلوكيات الذكور ومهما تعددت كإدمان على المخدرات، المحاولة الانتحارية ... كلها لا تشكل له إخراج بقدر ما تشكل له مشكل يعود بالسلب على صحته، لكن فكرة إقدام الفتيات على المحاولة الانتحارية تبقى فكرة غير مقبولة في وسط المجتمع وخاصة أسر المحاول للانتحار، فهذا السلوك رغم التغيرات التي عرفها المجتمع والتي مست جميع الأسر بمختلف أشكالها، إلا أنه لا يزال يحمل من وراءه عدة احتمالات تبقى واردة وإن لم تكن فعلا موجودة ، وفي هذا الصدد نجد أيضا رغم أهمية المشكل وما يطرحه على ساحة المجتمع بصفة عامة إلا أن تزايد المحاولة الانتحارية عند الإناث في ارتفاع وهذا ما يجعلنا نفكر حقيقة في معاناة وآلام الحالات والوضعية المزرية التي وصلت إليها جعلتها مكتنبة لدرجة أنها تقوم بمحاولة انتحارية ، هل تبحث حقيقة من وراء هذا السلوك عن الموت الفعلي؟ أو أنها تبحث عن حل لهذه الأزمة التي تمر بها ؟ .

وأیضا ما لفت انتباهنا وهو ما استنتجناه من خلال دراسة التاريخ النفسي والاجتماعي لمختلف الحالات التي لجأت إلى المحاولة الانتحارية والتي كانت متكررة عند البعض فالأغلبية من الحالات قامت بذلك بعض الفشل العاطفي ،أي عدم قدرة الفتيات على ترك الآخر وبناء علاقة جديدة ،والغريب في الأمر أنها تلجأ مباشرة إلى المحاولة الانتحارية بعد القرار الذي يأخذه الطرف الآخر، وهذا ما جعلنا نأخذ هذه الفئة من الحالات لتكون محل الدراسة العيادية وذلك بهدف الوصول إلى الخلفية الأساسية وراء هذا السلوك محاولين معرفة ماهو الرابط بين المحاولة الانتحارية والتبعية للحب (العاطفية) ؟

4. الإطار النظري

هناك العديد من العلماء الذين اهتموا بتفسير السلوك الانتحاري ومعرفة السبب الرئيسي الذي يدفع بهذه الحالات إلى الانتقال إلى الفعل الاندفاعي التهديمي ، وهذا ما يعبر عن أن هذه الحالات تتواجد في عوز وضيق ، وتعيش معاناة نفسية حادة تؤدي بها في الأخير إلى الاعتداء على الذات . وتبقى وجهة نظر المحللين النفسانيين في الارتكاز على الجانب النفسي الذي يلعب دورا هاما في اضطراب تنظيم الشخصية ، ويجعلها تسير في الاتجاه المعاكس وذلك ما يظهر في عدم القدرة على التكيف والمسايرة للواقع العالم الخارجي وهكذا برزت أعمال العديد من الباحثين في هذا المجال .

K.A. Menninger, (1938) يرى أنّ الانتحار يمنح الإرضاء لثلاثة رغبات:

الرغبة في القتل، الرغبة أن يكون مقتولا، والرغبة في الموت.

أولا الرغبة في القتل: ففي التحليل النفسي الانتحار والعدوانية مرتبطين وما يريد توضيحه هو المشكل الذي يدفع إلى تواجد عند الفرد نزوة عنف متناقضة في نفسيته، فهذه العدوانية في الأصل تتوجه ضد الوالدين تستطيع أن ترجع ضد الفرد، وتقوده إلى تهديم ذاتي، وهذه الرغبة في قتل صورة ذاته التي ترتبط بمرحلة سادية الفمية للطفل، المرحلة أين الموضوع المحب لا يستطيع أن يكون محب دون أن يكون محطم.

ثانيا الرغبة في أن يكون مقتولا: في التشويه الذاتي الذي يرافق مسبقا بعض الانتحارات نستطيع رؤية آثار الشعور بالذنب اللاشعوري، الانتحار في هذه الحالة هو عقاب لفقدان التقدير، وهذه الرغبة في أن يكون مقتولا تجعل الأنا ضعيف وهذا من خلال الأنا الأعلى المتصلب والمتشدد الذي يمارس فعل قمع ومنع على الأنا.

ثالثا الرغبة في الموت: فمن خلال هذه الأخيرة تكون رغبة المنتحرين في البحث عن حالة الهناء التام الرفاهية، وراحة عميقة وإرضاء كما هو الحال في النوم وبالرجوع إلى بعض تطورات S.Freud إلى الرغبة في الرجوع إلى حالة غير عضوية L'norganique، غياب التوتر والضبط ومرات ازدوج الرغبة في تجدد أو تولد جديد كاعتقاد الفرد بالحياة ثانية.

R.E. Litman (1996) أشار إلى أنّ الانتحار يرجع إلى الأمومة القبل تناسلية وهذا بالارتكاز على ملاحظات S.Freud التي أرجع الانتحار إلى العدوانية الأوديبية، وعلى هذا ركز R.E. Litman على دلالة وأهمية النكوص في التقمص النرجسي المحتفظ بقوة في العلاقة التكافلية مع الموضوع الأولي، الأم أو البديل دون أن ننسى أنّ ديناميكية النكوص تكوّن عمل الحداد، الذي يقوده إلى تشكيل هنا فرضية أنّ الانتحار هو نتيجة عدم القدرة على عمل الحداد، وخصوصا إفلاس السيرورة المبكرة للحداد النرجسي. وهكذا رجع R.E. Litman إلى ربط الانتحار بأهمية فقدان الموضوع وإلى التقمص المتناقض معه، ومن بين الآليات الهامة التي أشار إليها على أنها تستحضر في كل انتحار وظهور اثنين منها يؤدي إلى هذا المعنى تصدع الوسائل الدفاعية، فقدان الموضوع المحب الحداد، الجرح النرجسي وعاطفة منطوية، انشطار الأنا.

الانتحار الذي يرجع إلى تقمص محب و متوفى، وهي أفكار تمسك بها G. Zilboorg (1936 : 123) حيث أكد "على أنّ هذا التقمص لشخص قريب متوفى منذ الطفولة، خصوصية مرضية يمكن أن تؤدي إلى الانتحار عند بقائها في فترة عقدة أوديب، تخطيطيا توجه نحو 6 سنوات أين نجد فترة البلوغ".

وفي نص آخر G. Zilboorg (1936) ركز على فعل موت أحد الآباء، الأخ، الأخت خلال فترة التكوين 4-6 سنوات حتى إلى البلوغ يؤدي إلى تهيئة الانهيار الانتحاري، والسيرورة السيكلوجية الأساسية التي تظهر هنا لتقمص شخص متوفى لكن استهاميا الذي يضع فعل النكوص إلى السابق أين ينتحر مع موت المحبوب كما نجد أيضا تأكيد G. Zilboorg (1937 : 124) على أنّ النزوة الانتحارية، على غرار فهمه لغريزة الموت وإعطاءه أهمية للدلالة السيكلوجية للانتحار. يبقى الأفراد الذين يعيشون تقمص شخص متوفى وهذه السيرورة التقمصية سواء كانت في الطفولة أو المراهقة وفي الماضي أين الشخص المستدخل وهو في الواقع متوفى، هم الأشخاص الأكثر إقبالا على الانتحار .

M.Klein استندت على أعمال S.Freud، وجاءت بموقفين أساسيين في تطوير الطفل، الموقف الفصامي- برانويدي، والموقف الانهياري وهذا الأخير هو الأساس في نظريتها ومهم في فهم الانتحار.

فبالنسبة لـ M.Klein (1934) الموضوع الجزئي، هو موضوع أين الفرد منقوص لبعض الوظائف، النموذج الأصلي للموضوع الجزئي هو الثدي مدرك كمجموع الاهتمام الأم المسرفة مع الطفل جسدياً وأيضاً عاطفياً، وظيفة الموضوع إذا هي إدخال لأن الطفل لا يدرك إلا المواضيع الجزئية ولا يرى إلا جزء من الموضوع، إذ أنه لا يزال غير قادر على ضبط وإدراك الموضوع في كليته، والمواضيع بالنسبة له منشطرة وانطلاقاً من وظائفها تارة تكون مرضية، متكافئة وتارة تكون محبطة سواء الموضوع كان طيب أو سيء، فالطفل يحاول اجتياف الأول إلى الداخل وإسقاط الثاني إلى الخارج، والانتقال إلى الموضوع الكلي يثبت عندما يصبح يدرك أنّ الموضوع المحب هو نفسه الموضوع الكره. ونحو الشهر الرابع الطفل يدخل شيئاً فشيئاً في الموقف الانهياري، مع البقاء في الوضع إلى غاية السنة الأولى مع الانتقال العلاقات المواضيع الجزئية إلى العلاقات المواضيع الكلية، فبالنسبة لها هذا التطور يرجع إلى نضج نيرو ببيكولوجي معرفي وإلى الخبرات المتصلة بالمحيط، إذن الطفل يصبح باستطاعته إدراك مواضيع طيبة وسيئة بالمرّة التي كانت منشطرة في السابق، الطفل يبدأ في إدراك الإحساسات الطيبة والسيئة لا تأتي من ثدي طيب أو سيء، أو من أم طيبة أو سيئة لكن من نفس الأم، المصدر في نفس الوقت لما هو طيب وما هو سيء. وعند اعتباره مرة واحدة المواضيع كلية هذا يدل على بناء كلي للأنثى وهي الفترة التي يميز فيها ما بين الذات وغير الذات.

هذا الموقف الانهياري يمكن أن يكون مصمم كما هو في التناقض، بحيث أنه أحدث تشوش النزوات العدوانية والنزوات الليبيدية، القلق يلجأ إلى تغيير طبيعته في نفس الوقت الذي يتغير فيه طبيعة الموضوع، القلق البارانويدي يصبح انهياراً بحيث يميز المواضيع الخارجية، فالطفل باستطاعته فقدانه أين نجد قلق فقدان الموضوع، ولمواجهة هذا القلق يضع الآليات الدفاعية الترميم الخيالي للموضوع المحب المضر والدفاعات الهوسية التي تسمح للطفل بالدفاع عن التبعية للموضوع وحماية الإحساسات المتناقضة والمذبذبة.

بالنسبة لـ M.Klein (1934) الموقف الانهياري ضرورة لوضع الدفاعات الهوسية والترميم، كف العدوانية متصل بضعف الصادية، وأخيرا توسيع العلاقات بالمواضيع عن طريق التنشئة الاجتماعية ومرات عديدة تؤكد فيها على أنّ الموقف الانهياري لا نستطيع تجاوزه كلية لأنّ تعين أو رسم اتجاه الحياة مرتبط بمختلف الحداثات التي يمكن أن تقوم بتنشيط هذا الموقف.

وبالتالي M.Klein ترى أنّ من خلال الانتحار الأنا يبحث على قتل المواضيع السيئة والاحتفاظ بالمواضيع الحب، سواء كانت داخلية أو خارجية، الانتحار يسمح للأنا بالتوحيد مع مواضيع الحب، المواضيع الطيبة تستدخل إلى حد تقمصها إلى أن تصبح العلاقات مع العالم الخارجي محطمة.

يرى S. Freud (1938) أنّ كل إنسان يولد بغريزتين أساسيتين الغريزة الأولى وهي مجموعة من القوة اللازمة لحفظ الحياة والتي أطلق عليه مصطلح "غرائز الحب والحياة" أما الغريزة الثانية وهي مجموعة من القوة المتضادة التي تدفع للعدوان والتدمير والموت أساسا، والمصطلح الذي يعبر عن الغرائز هو "غرائز الموت".

وحسب هذه النظرية وتناولها تشير إلى وجود نقطتين متصلتين بطبيعة الإنسان وما تراه هو أن ليس هناك تعرض للميول الاجتماعية أو التعاون أو الإبداع أو حتى الضمير أو الوعي، بل إنها تتضمن العدوان بالذات، ولو اجتمعت هذه النقاط، فإنها تعبر عن حيوان أناني في جوهرها، معتن بذاته وحاجاته وغير مهيا للعيش مع الآخرين.

كما يرى S. Freud أنّ موضوع "الغريزة" يمكن أن يتغير وليس هناك نهاية للغرائز وهذا من خلال توفير مناشط للتنفيس المناسب بكيفية التكفل وعدم الإلحاق الأذى بالآخر، كما نجد أنّ غرائز الحياة والموت كليتهما تؤدي إلى توليد التوتر، إلا أنّ غريزة الحب تكون أقوى من غريزة الموت ولكن إذا ما أغلق باب التنفيس في وجه العدوان بطريقة متسقة فقد يحيل الأمر إلى حد تتغلب فيه قوى التدمير وتؤدي إلى الانتحار.

كما يؤكد S. Freud على أنّ عمل غريزة الموت قاصرا على الداخل، فهي تظل صامتة والنقطن إليها يكون فقط حينما يتجه إلى الخارج، وتصبح غريزة هدم وعندما يبدأ الأنا الأعلى في التكوين يثبت قدر كبير من غريزة العدوان داخل الأنا بحيث يعمل

بطريقة تؤدي إلى فناء النفس أي أنها تتجه إلى الذات فتعمل على تحطيمها بوسائل مختلفة منها الشعور بالذنب وتأنيب الضمير وهذا هو أحد الأخطار التي تهدد الصحة وقمع مشاعر العدوان على العموم مضر للصحة ومسبب للمرض وغالبا ما يبين الشخص الذي يملكه الغضب كيف يحدث الانتقال من حالة العدوان المكبوت إلى حالة إفناء النفس وذلك بتوجيه عدوانية إلى نفسه، كقطع شعره أو لطم وجهه بقبضة يديه، وهي أعمال كان يفضل توجيهها إلى شخص آخر، ويظل جزء من غريزة إفناء النفس.

S.Freud, (1917) في مقالته "الحداد والسويداء" التي بقيت المصدر إلى وقتنا الحالي ، حيث يرى أن الإحساس بالاكتئاب مرتبط بفقدان الموضوع جسديا أو هوميا وفي الغالب يكون شخصا، ففي الحداد الفرد يحاول تفكيك الروابط المحتفظ بها اتجاه الموضوع وهذا لكي يستطع إقامة روابط أخرى مع مواضيع أخرى. ولفهم السيرورة الانتحارية اتخذ S.Freud السويداء التي تخضع لكره الموضوع المفقود وتنتهي في الأخير بكره الذات نفسها معنى ذلك انقلاب النزوات العدوانية ضد الذات، وبالتالي الفعل الانتحاري يأتي نتيجة الإحساس بالكره والبغض لجزء من الذات نفسها، الأنا الأعلى أصبح مدان والجزء الآخر من الأنا يوضع تحت العقاب وهذا ما يزيد من خطورة الوضع وهكذا يبقى تفكير S.Freud على أن الأشخاص في فترة الحداد تكون رغبتهم موجّهة نحو الموت للحصول على موضوع الحب المفقود.

تعبيرات S.Freud, (1920:114) ربطت الانتحار بفقدان الموضوع المستثمر بقوة وبطريقة أكثر تناقضا مرة واحدة نجده في نص "حالة جنسية مثلية أنثوية".

E.S Sheindman, (1999) يرى أن الانتحار أساس ظاهرة نفسية أكثر من النظر إليه من أوجه متعددة اجتماعيا، فلسفيا ، إحصائيا ، أي فهم هذه الظاهرة يعود للحالة النفسية للفرد المنتحر ،وبرزت إسهاماته في قوله أن تقريبا جميع المنتحرين يشتركون في سبب واحد يتمثل في معاناة نفسية غير محتملة ،أمام هذه المعاناة القاسية يزداد نشاط البحث عن الموت من خلال توقف التدفق الملح لخبرة شعورية أكثر تألما .

يضيف إل ذلك أن المعاناة النفسية ليست وحدها المسؤولة عن حدوث الانتحار وإنما يجب أن يكون إلى جانب ذلك ضغط سلبي ، اضطراب نفسي مسجل مع أفكار انتحارية

كحل لمشاكلهم وحسب E.S Sheindman انطلاقا من هذه العناصر الأربعة يمكننا فهم أغلبية المنتحرين.

Le psymal هو المصطلح الذي جاء به E.S Sheindman لتوضيح المعاناة النفسية الغير محتملة والتي ظهرت تقريبا في جميع حالات الانتحار والأفراد لا ينتحرون أبدا مقابل الفرح أو الحماس وإنما يموتون لأنهم تعساء ويعانون، وعرف هذا المفهوم على النحو التالي " الألم، القلق، الندم، المعاناة، البؤس الذي يعذب الروح، فالمعاناة الشديدة تحس بالكره، الشعور بالذنب، التحقير، الوحدة، الفقدان، الحزن، الخوف القاتل أين يكون الموت السيئ " E.S Sheindman (1999: 157).

ويبقى هذا المفهوم المتغير الأكثر تقربا من الانتحار مقارنة بالمتغيرات السابقة التي درست إلى جانب الانتحار (العدوانية، غياب العلاقة، خيبة ألم، الاكتئاب، الفقر، العزلة الاجتماعية)

وبالإضافة إلى ذلك نجد عدة أعمال أيضا برزت في مجال علم النفس التحليلي والتي كانت تهدف دائما إلى البحث عن ما يخفيه السلوك الانتحاري حيث نجد (A.Haim, F.Dolto, X.Pommereau, M.CH.Brunel) وبإعطاء الأهمية للعوامل النفسية المساهمة في الدفع إلى التهديم والموت، ولإنجاز هذا البحث تبيننا المقاربة النفسية التحليلية القائمة على دراسة الحالة من أجل البحث عن الصراعات النفسية الداخلية الكامنة، وهذا من خلال تحليل الدينامكية النفسية لمعرفة الخلفية الأساسية وراء ظهور هذا النوع من السلوك المتمثل في التهديم والاعتداء على الذات في شكل محاولة انتحارية .

أيضا الارتكاز على المقابلات العيادية المكثفة التي تهدف إلى الإصغاء وفي نفس الوقت الإلمام بأهم الجوانب النفسية والاجتماعية للحالات، لأننا لا يمكن عزل الحالات عن الآخرين، لأن الاضطرابات سجلت من خلال الرفض وعدم القبول من طرف الآخر، ولهذا نريد معرفة نوعية العلاقات المتواجدة سواء بين أفراد الأسرة أو مع الطرف الآخر المحب، وهذا أيضا بغرض معرفة تاريخ وماضي الحالة من الطفولة، المراهقة إلى غاية الوضع الحالي، ومعرفة طبيعة العلاقة بالمواضيع الحب الأولية، والتعرف على مختلف الأحداث والصدمات، للوصول في الأخير إلى التركيبة النفسية والتوظيف النفسي

المسجل عند الحالات، ثم معرفة أصل المعاناة النفسية الحالية المعاشة والتي تشكل قلق كبير يجعلها غير قادرة على تقبل الذات .
معرفة الإطار التي سجلت فيه هذه العلاقة العاطفية وما جلبته من فوائد للذات .

5. تحديد المصطلحات إجرائيا

5-1. الانتحار

الانتحار يعرف حسب N. Sillamy (1981:653) "اعتداء شعوري وإرادي ضد الذات يؤدي إلى الموت".

H.Halbwachs (1930 :130) " يطلق على كل حالات الموت ناتجة عن فعل قام به المنتحر مع النية أو الرغبة في قتل نفسه دون أن يكون ذلك تضحية".

R. Menahem (1973:21) " إنه عند التحدث عن الانتحار بصفة عامة لا تبدو هناك مشكلة عندما تكون معاني هذا المصطلح كالاتي، إن الفرد الذي يغامر بحياته إراديا يؤهل إلى أن يكون محاول الانتحار أو منتحر".

E. Durkheim (1897 : 05) " أن الانتحار يشير إلى جميع حالات الموت التي تكون نتيجة مباشرة أو غير مباشرة لفعل سلبي أو إيجابي قام به المنتحر نفسه وهو يعلم أنه سيؤدي إلى هذه النتيجة".

E.S Sheindman (1980 :104) " هو فعل شعوري لإلغاء العقاب الذاتي أحسن فهمه كمعاناة متعدد الأبعاد عند الشخص الموجود في ضيق ويبحث عن منفذ ويجد الانتحار كأحسن حل".

J.Lacan في كتاب M.Bardet (2000:14) " يرى أن الفعل الانتحار يمنح للفرد إمكانية الخروج من الاغتراب، أي تحريره من الحديث الغير المحتمل الذي سجل فيه وبهذا الفعل فهو يكتمل ويستطع ثانية أن يبني من جديد رمزيا".

في القرن التاسع S.Freud يرى أن السبب الرئيسي للانتحار يعود إلى قرار الفرد في إرجاع النزوة العدائية ضد الذات فيعتبره المسؤول عن أفعاله. وما جاء في

مقالاته "الحداد و السويداء" سنة 1917 أنّ الانتحار هو شكل من أشكال العقاب الذاتي، وهو رغبة موت موجه نحو الغير تنقلب ضد الذات، هذه النظرة ترى أنّ الانتحار فعل يهدف إلى قتل النفس تجنباً لقتل الآخر، فالانتحار هو نتيجة اضطراب نرجسي خطير وهو عبارة عن تحقيق نزوة الموت عن طريق الانتقال إلى الفعل.

الانتحار ينظم طريقة اقتصادية ضد التفكير ، نقل إستعاري ملموس لما لم يستطيع تجسيده، و الانتقال إلى الفعل سجل محل الشعور الغير مرغوب ، الذي يسعى إلى نزع واقعية داخلية أو خارجية معاشة كصدمة و معاناة مع إحساسات التبعية وتأثيرها الذي يشكل التهديد والخطر .X.Pommereau,(2001)

ومن تم يمكن تعريف الانتحار على أنه سلوك تهديمي يلجأ إليه الفرد للاعتداء على ذاته بطريقة شعورية، تحت وقع صدمة عنيفة ، تجعل النفسية مضطربة إلى حد استعمال وسائل خطيرة تؤدي في الأخير إلى الموت الفعلي .

2-5. المحاولة الانتحارية

يعرفها M.Bardet (2000:14) " على أنها فعل مقيد بواسطته إذ يتسبب بحكم مسبق جسمي في حدود إعطاء الموت أو خلق حالة تغير، وضع نهاية لمعاناة جسمية أو نفسية، ولكن المحاولة غير مدمرة مؤهلة بانتحار فاشل وبصفة عامة تعتبر كنداء للنجدة، تبدي مؤشرات الكآبة مرسلّة من طرف شخص نحو محيطه بهدف جلب الانتباه ".
أما S.Henderson (14:1974) " المحاولة الانتحارية بالنسبة له تكون أكثر وقوع في إطار انقطاع العلاقة الفردية مع دال آخر".

من جهة أخرى يرى E. Durkheim (180 : 1981) " أنها الفعل المعرف مثلما هو في الانتحار ولكن توقف قبل أن تكون الموت هي النتيجة ".

ومن خلال التعاريف المقدمة يمكن تعريف المحاولة الانتحارية على أنها وسيلة يلجأ إليها الفرد للبحث عن المساعدة أو أنها تعبر عن نداء لجلب اهتمام الآخر ، وفي الغالب لا تمثل الموت الفعلي وتسجل تحت ما يسمى بمحاولة فاشلة، وهذه المحاولة مرتبطة باختيار الوسائل المستعملة والتي تكون في الغالب أقل خطورة .

3-5. الموضوع

الموضوع يقصد به في التعبير الموضوع الخارجي المدرك وفي الغالب يمثل الأم. يعرف الموضوع من وجهة نظر التحليل النفسي بطرح ثلاثة جوانب أساسية :
- متلازما مع النزوة ، فمن خلاله تحاول النزوة الوصول إلى هدفها ، أي إلى نمط معين من الإشباع والموضوع في هذه الحالة يمكن أن يكون كلي أو جزئي كما يمكن أن يكون واقعي أو هوامي .

- متلازما مع الحب والكره أي تقوم العلاقة بين شخص كلي أو ركن من الأنا
- متلازما مع الشخص الذي يدرك ويعرف بالطرح الذي يتبناه كل من علم النفس والفلسفة ، يتصف بخصائص ثابتة ومستمرة .

كما يصادف مصطلح الموضوع في التحليل النفسي العديد من المرادفات والتعبيرات :
اختيار الموضوع ، حب الموضوع، فقدان الموضوع ، و علاقة الموضوع.

4-5. العلاقة بالموضوع

العلاقة بالموضوع تدل على أسلوب علاقة الشخص مع المحيط الخارجي .
حسب J.Laplanche et B.Pontalis (1985) يشيع استخدام هذا المصطلح كثيرا في التحليل النفسي المعاصر للدلالة على أسلوب علاقة الشخص مع عالمه، هذه العلاقة هي نتيجة معقدة وكلية لشكل ما من أشكال تنظيم الشخصية ،ولمقاربة متفاوتة في درجة هواميتها للموضوعات ولشكل ما من أنماط الدفاع المفضلة ،يجري الحديث عن علاقات موضوع شخص معين وكذلك عن أنماط من علاقات لموضوع تميل إما إلى لحظات تطويرية من مثل علاقة الموضوع الفمية، أو إلى علم النفس المرضي من مثل علاقة

الموضوع السوداوية، وبصفة عامة تعرف على أنها نوع العلاقة التي يكونها الطفل مع محيطه.

5-5. الحب

الحب شعور يتسبب بالشقاء إذا لم يكن متبادلا ، وإن كان متبادلا وراضيا في معظم توقعاته يتسبب بالسعادة ، وهذا الشعور من قبل شخص يتوجه نحو شخص آخر محدد يحتوي على رغبة للأول بأن يلتقي من الثاني ويعطيه المتعة .

5-6. التبعية في العلاقة العاطفية

تقابل البحث القهري عن الإحساس الأكثر قوة لتهديم الذات من خلال إضعاف الشهوة ، تعبير إلى أقصى حد وهو يشير إلى صعقة الحب .F.X. Poudat,(2009) وبالتالي فالتبعية في العلاقة العاطفية ترتبط أساسا بالاتكالية على الآخر والبقاء في حالة عوز ونقص واندماجية كاملة لهذا الآخر الذي يمثل الرغبة ويحقق الحماية الكلية .

5-7. مشروع الحياة

إن مشروع الحياة يستدعي توفر العوامل الأساسية المساهمة في الوصول إلى تحقيق الأهداف المسطرة التي تنصب كلها نحو بناء المستقبل أي توجيه الذات الآنية إلى التطلع للانجاز المستقبلي . ويبقى مشروع الحياة متعلق بما يفرضه الواقع وما يسعى الفرد إلى تحقيقه وبالطبع مع تداخل كل من الرغبات والدوافع والحاجات التي تساهم في ظهوره .

حسب احتياجات ورغبات الفرد يتحقق المشروع، ويتأسس ذلك من خلال تصور الفرد لذاته والتصورات الاجتماعية للنجاح ، المهن ، الأدوار والوظائف ، إضافة إلى المنظومة الاجتماعية والثقافية وما تلعبه من دور في إنتاج القيم والمعاني تسمح هي الأخرى ببروز أهم الحاجات الخاصة بالأفراد من تعليم ، المبادئ والأخلاق ، الدين ، الزواج P.Tap.N.Oubrayrie,(1993)

الفصل الثاني

"الانتحار والمحاولة الانتحارية"

1. تاريخ وتعريف الانتحار والمحاولة الانتحارية
 - 1-1. الانتحار
 - 2-1. المحاولة الانتحارية
 - 3-1. الأفكار الانتحارية
 - 4-1. السلوكيات الانتحارية
 - 5-1. الجرح الذاتي
 - 6-1. الأزمات الانتحارية
2. السيرة الانتحارية
 - 1-2. السيرة الدفاعية
 - 2-2. السيرة التأديبية
 - 3-2. السيرة العدوانية
 - 4-2. السيرة الإثارية
 - 5-2. السيرة اللعبية
3. الفرق بين الانتحار والمحاولة الانتحارية
4. الانتحار وعلم النفس المرضي
 - 1-4. الانتحار والبنى العصبية
 - 2-4. الانتحار والبنى الذهانية
 - 3-4. الانتحار والتنظيمات البينية
5. المقاربات المفسرة لسلوك الانتحاري
 - 1-5. المقاربة الدينية
 - 2-5. المقاربة الاجتماعية
 - 3-5. المقاربة النفسية
 - 4-5. المقاربة التحليلية
6. العوامل الأساسية المساهمة في الانتحار
 - 1-6. العوامل النفسية
 - 2-6. العوامل الاجتماعية
7. الدراسات السابقة حول الانتحار والمحاولة الانتحارية
8. الدراسة الإحصائية

1. تاريخ وتعريف الانتحار والمحاولة الانتحارية

قبل عام 1930 لم تكن العبارة محاولة للانتحار مستعملة بل كانت هناك تسميات أخرى من بينها الانتحار الغير الحقيقي Pseudo suicide أو شبه الانتحار Semi-suicide وفي عام 1953 E. Ringel, اقترح مصطلح تناذر ما قبل الانتحار Syndrome pré-suicidaire وهذا المصطلح هو مشترك في جميع الأمراض النفسية وأنّ هناك عوامل مختلفة تساعد على خلق هذه السيرورة النفسية، وهذا التناذر ما قبل الانتحار يتواجد ما بين الأفكار الانتحارية واللجوء إلى الفعل الانتحاري ويعرف ثلاثة أعراض أساسية: أفكار انتحارية جدا ملحة، انطواء على الذات مع انعزال تدريجي، كف في العدوانية مع اللامبالاة التدريجية أي الانسحاب من الواقع.

في عام 1954 P.B. Schneider عرف محاولة الانتحار على أنها انتحار لم ينجح، محاولة فاشلة. وابتداء من 1964 E. Stengel, أتى بتعديلات فيما يخص هذه النظرة، فهو يرى من جهة أنّ الإنسان يرتكب أحيانا سلوكات ذات تأثير سلبي مؤدي للذات وقد يؤدي في بعض الحالات إلى الموت، ومن جهة أخرى لاحظ أنّ نسبة الموت منخفضة مقارنة مع نسبة المحاولة الفاشلة وبالتالي يستنتج أنّ الموت ليس دائما الهدف المراد، برغم أنه عادة ما يعبر هؤلاء المحاولون أنّ رغبتهم كانت الموت.

N.Kessel (1965) اقترح تعويض مصطلح "محاولة الانتحارية" بتسمية " التسمم الإرادي " « empoisonnement volontaire » غير أنّ هذا المتغير واجه معارضة البعض، من بينهم A.N.Kreitman الذي نقد فكرة وضع مصطلح جديد لا يحمل كلمة انتحار فاقترح هذا الأخير في سنة 1969 مصطلح شبه الانتحار Para-suicide، حيث أنه يشير إلى السلوكات المماثلة للانتحار دون أن يكون ميول الفرد للموت هدف رئيسي وهو يعرفه كما يلي: " شبه الانتحار هو سلوك لا يؤدي إلى الموت بسبب اختيار الفرد ضررا لذاته حيث يتناول مواد بكميات مفرطة مقارنة مع الكميات التي تقدم عادة في إطار علاجي".

1-1. الانتحار

يعرف كفعل شعوري متعمد على تقديم الموت أو هو الموت الإرادي. لغويا وحسب ع. بن هادية، ب. البليش و ج. بن الحاج يحي (1205:1995) الانتحار كلمة مشتقة من كلمة نحر أي ذبح أو قتل، وانتحر أي قتل نفسه أو ذبحها. وحسب R. Roudinesco et M.Plon (1997:1023) كلمة Suicide مشتقة من كلمة لاتينية تتكون من جزئين Sui بمعنى Soi أي النفس أو الذات و Caedes بمعنى Meurtre أي قتل. أدخل هذا اللفظ في اللغة الانجليزية عام 1936، ثم اللغة الفرنسية عام 1934 لتعويض التسمية السابقة التي عمت إلى غاية القرن السابع عشر وهي الموت المتعمد.

اصطلاحا وحسب H. Bloch et R. Chemam (1991 :763) "الانتحار هو اعتداء إرادي ضد الذات يؤدي إلى الموت، فالانتحار إما أن يكون فعلا راجعا لأسباب سيكولوجية اجتماعية، دينية، فلسفية أو أن يكون العكس من ذلك فعلا مرضيا ناتج عن تطور أمراض عقلية كالإكتئاب والهذيان المزمن والخبل والخلط، أو أزمة وجود حادة على شكل نزوة قلق توجه عدوانية نحو الذات، وهذه العدوانية تختلف عن الانتحار المتعمد كما هو الحال في السويداء أو الهذيان".

وبالتالي فالسلوك الانتحاري هو سلسلة الأفعال التي يقوم بها الفرد محاولا من خلالها تدمير حياته النفسية دون أن يكون هناك دفع من آخر ولهذا من الصعب وضع السبب الحقيقي للانتحار.

2-1. المحاولة الانتحارية

تختلف باختلاف القصدية الانتحارية وهو مصطلح يرجع إلى كل استعمالات الفرد الشعورية لوضع حياته في خطر سواء بطريقة قصدية هادفة أو رمزية لكن دون الوصول إلى الموت الفعلي وتصبح إذن محاولة بسيطة فاشلة .

تكتسي المحاولة الانتحارية وظائف متعددة ويذكر P. Moron (1996) البعض منها والأكثر شيوعا وتواجد عند هؤلاء الحالات.

1-2-1. الوظيفة العدوانية الموجهة نحو الآخرين

منذ بداية دراسة التحليل النفسي كان معترف أن الفعل الانتحاري يرتبط بالعدوانية الموجهة نحو الآخرين، وهذه الأخيرة قد تكون شعورية انتقامية، الرغبة في خلق المشاكل الهموم إلى الشخص الذي هو موضوع العدوانية، وإلقاء اللوم عليه ليشعر بالندم إلى الموت وإليك الحداد. لكن في الواقع هذه العدوانية تكون لا شعورية ودائما هي السبب وتعتبر عن ميكانزما لتقمص الموضوع. في هذه العدوانية، التي ترجع إلى الفرد ذاته وما هو أهم هنا هو أن الفرد يكون عدوانيا مع الآخرين مع إحساسه بعدم الرضا أقتل نفسي لأنكم لا تحبونني ولهذا أترك عليكم علامة راسخة.

1-2-2. وظيفة النداء

تظهر معظم محاولات الانتحار كطريقة لطلب النجدة من الآخرين، جرس خطر يدق، الفرد يناجي لطلب النجدة لأنه غير قادر على فعل أي شيء أمام تلك الوضعية الصعبة، هذه الوظيفة تظهر تقريبا كذلك ثابتة أن القصد هو اعتداء ذاتي، لكن فعل الانتحار لديه دلالة واضحة لغرضه لا الاعتداء على الذات ولا الإحساس بالقتل نحو الذات، فالنداء هذا لجلب انتباه المحيط، وهذا ما يجعلنا نفكر في التركيبة الهستيرية للشخصية والأغلبية النساء.

1-2-3. الوظيفة الرمزية

حسب F. Davidson et M. Choquet (1981) يكون الشخص تحت تأثير الموت بحيث يتحدى القدر وأنه يمتلك القوة الكافية ليتحكم في حياته يحاول لذلك إخضاعها للصدفة المفاجئة الغير المتوقعة ليثبت أنه سيد حياته وموته وكذلك سيطرته على المحيط الذي يسيطر عليه بدوره، فالمحاولة الانتحارية يمكن أن يجعل منها موقف للاتخاذ حكم حازم فتجربة الموت يمكن أن تكون رمزية بتمثيل جسدي كأن يشق الوريد وهذا لغرض استرجاع الحياة أنا أنزف إذن أناجي.

1-2-4. وظيفة الهروب

تعبير عن عدم قدرة الفرد للتصدي بخطر ما عقوبة أو تهديد أوضع صعب، قد تحمل معظم السلوكيات الانتحارية هذا المعنى اللاشعوري الهروب عندما يجد الفرد نفسه أمام صراعات صعبة يحمل الفرد نفسه المسؤولية على فشله ليواجه بذلك العدوانية نحو ذاته وتكون بذلك محاولة الانتحار هروب أمام نفسه.

1-3. الأفكار الانتحارية

تتمثل في الإعداد العقلي الشعوري لرغبة الموت سواء كانت في حالة نشاط أو خمول، وهذه الأفكار مرات تظهر معبرة تحت شكل التهديد الانتحاري .

1-4. السلوكيات الانتحارية

تشير إلى مختلف الحركات والأفعال التي تضع حياة الفرد في خطر.

1-5. الجرح الذاتي Automutilation

يتمثل سلوك الاعتداء على الذات نفسها أكثر أو أقل خطورة كاستعمال وسيلة حادة لتجريح اليد أو جميع أنحاء الجسم ، ضرب الرأس ، أو حرق الجسم بسيجارة .

مختلف هذه السلوكيات تشترك في هدف واحد والمتمثل في التهديم الذاتي ، لكن بدرجات مختلفة حسب ما يستعمله الفرد للوصول إلى الموت ، باستعمال وسائل عنيفة مآلها الموت الفعلي ، أي وسائل تكون أكثر فعالية لتحقيق ذلك ، ما يدل على أن هناك نقص في رغبة الموت ويبقى ذلك مرتبط بمعاناة نفسية واجتماعية .

1-6. الأزمة الانتحارية

هي أزمة نفسية تتمثل في ظهور خطر أساسي هو الانتحار وتتجلى في وقت أين الفرد يجد نفسه في مأزق وطريق مسدود ومجاوبته للأفكار الانتحارية التي تكون أكثر

غزوا وبالتالي فالانتحار يظهر أكثر فأكثر كوسيلة هامة لمجابهة المعاناة وإيجاد منفذاً لهذه الحالة من الأزمة .

والأزمة الانتحارية هي خلل حقيقي، يمس حفظ الذات الذي يجد محركه الأساسي في الاختلال المفاجئ في النفسية من طرف شهوة في التحطيم أكثر من أن تكون رغبة في الموت، ومن بين الوظائف الأولى للأزمة الانتحارية هي اختصار للزمان – المكان، وارتباط الأزمة بالانتحار توجّه نحو مفهوم الخبرة الوجودية الذاتية القصدية، الانقطاع أو تغيير مفاجئ في توازن نفسي، توجّه أيضاً نحو إمكانية الحل أي بمثابة حل ممكن، و مفهوم الزمنية السيرورية، وهذه السيرورية تلجأ إلى تحطيم ما هو موجود نفسياً لكن تسمح أيضاً بإعادة البناء من جديد فيما بعد.(1982),O. Quenard et J.C Rolland

2. السيرورة الانتحارية

تعتبر حتمية الانتحار معقدة ومتعددة حتى وإن وجدت هناك سيرورة مرضية، وهذا الأخير يرتبط مباشرة بسيرورة نفسية التي نجدها عند المنتحرين العاديين، فالسيرورة الانتحارية تعتبر المرور من الفكرة إلى الفعل، يرتبط بتغيرات حسب السيرورات الأكثر سهولة عن طريق أخطار رسمية لأحداث مؤلمة التي نجدها عند الأشخاص الأكثر قابلية للأمراض النفسية، وحسب (1996),P. Moron السيرورة الانتحارية تعرف عدّة سيرورات منها نجد:

1-2. السيرورة الدفاعية

يمنح الانتحار قيمة رد فعل دفاعي للشخص بالنسبة إلى الوضعيات الحيوية النفسية أو الاجتماعية التي يتواجد فيها، وهذه الأخيرة سواء كانت عادية أو مرضية، حيث يرى A. Adler في رغبة الموت رد فعل دفاعي وانتقامي تعويضي عن الشعور بالنقص.

2-2. السيرورة التأديبية

مرتبطة بالشعور بالذنب وبالسلوك التكفيري ففي نفس الوقت نجده حاكم ومذنب ضحية وقاسي، أي بمعنى يأخذ الشخص دورين، دور الحاكم ودور الضحية، وفي هذه

الحالة يخضع المنتحر لإلزام أمرى بالموت، وتكون هذه السيرورة لاشعورية تبرهن عن عقاب ذاتي في السلوك العصابي الفاشل.

2-3. السيرورة العدوانية

يشغل المخطط الأول وجهة نظر التحليل النفسي، حيث يرى S. Freud أنّ الانتحار تماثل ذاتي لقتل الآخر، ومن خلال التماهي بالموضوع ترجع العدوانية ضد الذات.

2-4. السيرورة الإيثارية

فبعض المحاولين للانتحار نجدهم يسلكون طريق التضحية، والمضحى يكتسي شخصية إما قوية أو شخصية ضعيفة.

2-5. السيرورة اللعبية

مثل ما نجده في الحياة أيضا نجد اللعب بالموت وهذا الشعور اللعبي يبعث الحياة لبعض المحاولين للانتحار.

3. الفرق بين الانتحار والمحاولة الانتحارية

J. Wilmott (1986) في كتابهم جاءوا بعرض للعمل قام به Davis إنطلاقا من اعتبار أنّ الانتحار والمحاولة الانتحارية هما سلوكين مختلفين حيث قام بمقارنتهما اعتمادا على 17 متغير، ولحظ اختلاف في 12 متغير ومن بين نتائجها:

نجد نسبتها تختلف، فهناك عشرة محاولة انتحار مقابل انتحار واحد، مجموعة محاولي الانتحار أصغر سنا مقارنة بمجموعة المنتحرين، فئة محاولي المنتحرين تتميز بنسبة عالية من الذين يعانون من الانهباط أو الانهيار مقارنة مع محاولي الانتحار، فئة محاولي الانتحار تتميز بنسبة عالية من الأفراد الذين يعانون من اضطرابات الشخصية من النوع اللإجتماعية، عدم النضج والعدوانية.

فيما يخص الوسائل المستعملة عند فئة محاولي الانتحار هناك 7% يستعملون عنيفة وهذه النسبة تشير حسب J. Wilmott (1986) إلى المحاولة الانتحارية الحقيقية، بينما 93% الباقية يستعملون وسائل غير عنيفة، ذات مفعول بطيء، وهذه الفئة تتضمن

نسبة عالية من المحاولات الانتحارية غير الحقيقية مع العلم أنّ الذكور يميلون إلى استعمال الوسائل العنيفة، بينما الإناث يستعملون أقل عنفاً أو بطيئة المفعول مثل الأدوية.

4. الانتحار وعلم النفس المرضي (السيكوباتولوجية)

M.CH.Brunel (2002:143) الحالات المكتئبة عرفت أكثر من ثلاثة مرات محاولة انتحارية، بعد استشفائهم بمصلحة الطب العقلي، مرضى مكتئبون لكن بدون بنية ذهانية، يكون الاكتئاب كتعبير عن الصدمة وهذا يتطلب الاستشفاء في مراكز متخصصة، أين يستقبل المريض في حالة خطيرة لبنية مهدمة، مع قلق كبير الذي يرافق المريض، كخوفه من أن يصبح معتوه. عامل التكرار مهم جداً عند هذه الحالات حيث 90% عرفت أكثر من محاولة انتحارية عند العودة إلى المنزل أي بعد الاستشفاء مباشرة و90% عرفت محاولة انتحارية فعلية (الموت النهائي)، وهذا يدل على أن غياب التكفل النفسي المنضبط بشكل متكيف مع حالة المحاولة الانتحارية، ما يسهل فيما بعد أن يصبح هذا السلوك فعلاً حتمياً مآله الموت الحقيقي.

خطر الانتقال إلى الفعل الانتحاري يبقى مرتبطاً بمستوى حدة الصدمة أو تراكم الصدمات في وقت محدود، وهذا يرجع إلى هشاشة القدرات الدفاعية والتي تعمل في إطار بنيته، فالبنىات التي ظهرت أكثر تكيفاً لمقاومة الصدمات المؤلمة والتي تسمح بإمكانية التناوب ما بين الهيئات الثلاثة: اللاشعور، قرب الشعور، الشعور، هذه الحركية أظهرت مكوناً أساسياً لما يعرف بـ "السواء"، لكن إذا بقي الفرد منحصر وثابت فقط على واحدة من بين هذه الهيئات الثلاثة ما يسهل عنده الدخول في "المرضية". إن إنهاك لما قرب الشعور تحت تأثير الصدمات يسجل الدخول في الاكتئاب الارتكاسي أو الدخول في شكل آخر للاكتئاب العصابي أو الذهاني.

إعادة بناء وتنشيط تشرف على تطور قرب الشعور المكون المحور الأساسي للوقاية من خطر الانتحار والتكفل النفسي بعد المحاولة، كما أن الأسرة البناءة والمكونة

لهذا الفضاء الانتقالي تخفض كثيرا من خطر الانتحار وبالتالي يعتبر قرب الشعور كمخرج مسؤول عن السواء .

1-4. الانتحار والبنيات العصابية

الأفراد الحاملون لبنية عصابية يستطيعون تقديم نوبات اكتئابية في مدة يمكن أن تؤدي في بعض المرات إلى الانتحار ، بالرغم من أن خطر الانتقال إلى الفعل يكون أقل ارتفاعا في بعض المرات ، لكن نجد ذلك في البنيات الذهانية وخاصة حالة السويداء .
(2002 :144), M.CH.Brunel

البنيات العصابية تخفي دائما أنماط دفاعية مختلفة تستطيع أن تكون جزءا لدلالة عرض عصاب آخر مثل العصاب الاستحواذي يستطيع أيضا تقديم دفاعات نابعة من الحقل الهستيرى ، والهستيرى يستطيع أيضا أن يحصل على دفاعات مسجلة في عصاب القلق ، لكن الحركية وتعدد الدفاعات تحمي إمكانية الرجوع إلى نسق دفاعي أكثر توسعا .
فحين يقدم الفرد بنية دفاعية نابعة تقريبا من التناذر ، خطر انهيار البنية العصابية يكون أكثر ارتفاعا ، وإذا استمر هذا الانهيار يكون هناك خطر انحرافه نحو البنية الذهانية ، في حين أن خطر الانتقال إلى الفعل الانتحاري يرتفع ، الدفاعات العصابية الصلبة تكسو وتحوي بنية تميل أكثر إلى الهشاشة .

الخطر مرتبط بانهيار البنية الاستحواذية خاصة والصلبة ، يظهر أكثر ارتفاعا من البنيات العصابية الأخرى ، هذا العصاب متعلق بالمرحلة النزوية الشرجية .

الدفاعات من النمط الاستحواذي تنقسم حسب توجيهاتها نحو التحكم والمراقبة أيضا الجيدة للخارج على غرار الداخل ، بالارتكاز على سلوكيات طقوسية متكررة ، بالنسبة للاستحواذ يستيقظ لديه قلق في أن يكون مهتم من خلال المواضيع السيئة أو المضامين السلبية التي تضمه أو ترفضه ، و التصدع أو الخوف من انهيار هذه القدرة على المراقبة أو البنيوية من خلال المنظم النفسي تستطيع أن تساهم في الانتقال إلى الفعل التهديم الذاتي .

الانتقال إلى الفعل الانتحاري بالنسبة للهستيريا ، نجد S.Freud من بين الأوائل الذين اهتموا بالانتقال للفعل الانتحاري عند الهستيريا، في البداية أعطى أهمية للصدمة الجنسية التي هي أصل الهستيريا.

S. Ferenczi أعاد إدخال أهمية الصدمة عند الحالات الهستيريا ، رغم ما سعوا إليه المحللون النفسانيون ، إلا أن ما جاء به S.Freud بقي قائما وأخذ أهمية كبيرة في تحليل حالات الهستيريا.

الحالات الهستيريا تجد نفسها أمام الصدمات غير قادرة على حماية ذاتها وعدم إمكانية نموها النفسي ويبقى هذا مستحيلا لأنها تتواجد في وضعية طفلية . وهذا ما يجعل خطر الانتحار يتواجد باستمرار .

كما ركز S.Freud على أهمية قلق الموت، احتمالية أنها تنقلب فجأة إلى رغبة الموت وتصبح حادة ، هذه الدينامكية ظهرت عند الحالات اللذين كانوا عرضة للاعتداء الجنسي، وهذا يتعلق دائما بحالات الهستيريا. كما أن إشكالية الهستيريا طرحت تحت قلق الموت المختبئ بالتناسلية الجنسية مكلفة دون وجود لدفع وجداني ظاهر بقوة وهذه ضرورة جينية للتناسلية والى التطور نحو الموت الجسدي .

4-2. الانتحار و البنيات الذهانية

يرى M.CH.Brunel أن الحالات الفصامية سجلت أكثر من تسعة مرات محاولة انتحارية مقارنة بالأمراض العقلية الأخرى ، مراحل الدخول والخروج من ذهان الفصام تمثل الوقت الأكثر تهيئا إلى خطر الانتحار والمحاولات الانتحارية ومن بين الأعراض الشائعة التي تميزه : نجد دائما التشويه الذاتي ، محتوى الهذيان أو الهلوسة يبقى تحت سيطرة الأوامر والتي تتمثل في أصوات توجهه نحو اللجوء إلى الموت ،نزوة عنيفة ومفاجئة يقدم فيها المريض على عملية قتل أو انتحار أو تشويه لنفسه .

الفصامي مسكون ،ممتلك بالتراكمات السلبية الراجعة للصدمة العائلية ،وهذه التراكمات تحتل المراقبة الداخلية والتحكم في نفسية الفصامي .

ذهان السويداء وهي المرضية الأكثر شيوعا في الإصابة بخطر اللجوء إلى المحاولة الانتحارية ، وهذا الذهان الذي يميزه الشعور بالذنب الحاد (استدخال المواضيع السيئة) اللوحة الاكثائية الأساسية تحيل النفسية إلى حد أنها تجلب الكف السلوكي ، المريض يبقى تحت سيطرة ألامه ،هذا الكف الحاد يمكن أن يستيقظ فجأة ، لكن تحت تأثير مضاد الاكتئاب .تاركة بذلك مكان للنزوة المفجرة ،وتستطيع أن تكون أصل الانتقال إلى الفعل الانتحاري بصفة اندفاعية ، كما يعاني السويداء كثيرا من الأرق .

يضيف S.Freud,(1917) "في الحداد العالم يصبح فقير وفارغ ،وفي السويداء الأنا يمثل الآخر ، المريض يصف لنا أنه بالقيمة ،العاجز ،مهما كان الأمر معنويا معاقب ،العتابات وينتظر في رمية خارجا وعقابه " .

تتميز السويداء بسحب الفوائد من العالم الخارجي ، فقدان القدرة على الحب ،فقدان تقدير الذات ، أما في الحداد العادي الشخص لا يفقد تقديره لذاته مع احتفاظه بالاتصال مع الواقع ، وحسب S.Freud يؤكد على أن الفقدان مرتبط بالخارج ولا يتعلق بالشخص في حد ذاته ،ظل الموضوع معاش في الأنا.

يصف الانتحار عند السويداء بالشكل الآتي : B.Grundberger,(1975) " كل واحد منا يخفي نواة اكنثائية ،السيرورة التحليلية للأنا دائما في العمل ويظهر جليا في قدرته على التعجيل في بعض الظروف الاستثنائية ،الهيئة النرجسية تأخذ مكان الأنا دون الاحتجاج بل العكس أصبح مرفوضا بناء على افتراضات أن الأنا ميت"

(2002 :148), M.CH.Brunel

والانتقال إلى الفعل الانتحاري للسويداء ليس البلوغ النهائي للموت النفسي ،ويبقى ذلك الجزء من الأنا يعيش حالة غيبوبة وليس الموت الفعلي .

3-4. الانتحار والتنظيمات البينية

بالنسبة لهذه الحالات ينبغي التفريق بين موضعين :

- البنيات الشاذة بسبب عدم تنظيم هام متأخر لسلسلة متتالية من الصدمات ،أين التهديم يكون محاط مما يؤدي إلى تحريض أعراض جسمية .

- سلوكات عنيفة ، مع أو بدون الانتقال إلى الفعل الانتحاري ناتج عن توظيف مبكر متتالي لغياب البنية من خلال تصدع المحيط التأديبي العائلي .

تكون أكثر مرارا نتيجة لوضعية حدود ، أين نجد تراكم الصدمات يشكل خطر في إدخال الأنا في انهيار ، هذه الأحداث العرضية تستطيع إعطاء على خطأ مظهر حالة بينية من خلال ضعف ثانوي لبنيات دفاعية .

ليس مثل التوظيف السيكوباتولوجي أين البنية لا تكون هشة لكن تقريبا غير موجودة بسبب خلل تكويني Défaut d'élaboration وهذا الأكثر شيوعا الناتج عن غياب تحويل الإطار النفسي : أين الأنا الأعلى يكون أقل تكوينا وهذا يحدث غالبا في حالة استقبال الطفل قليلا من الحدود والموانع التي تعود إلى التربية الأسرية ويرجع ذلك في الأخير إلى غياب أحد الوالدين أو كلاهما معا ، ويظهر ذلك في التمرد على القوانين .

هو يمارس بكل حرية سلطته ، الالتقاء مع الحدود يجلب إحباط وحالة الغضب التهديمي التي يمكن أن تمارس ضد الآخر ، لكن عندما تكون هناك استحالة ممارسة ذلك على الآخر الاندفاعية تنقلب على الذات في تحطيم الجسم .

بحيث أن الجسم يمكن أن يحس من طرفه كحدود غير محتملة ، حدود التحطيم ، الجسم يصبح مضطهد آخر من خلال الحدود و الحاجات الذاتية ، الشيء مهدم ، ثم إعادة تأكيد غياب كل القدرات مقابل الإرغام والألم النفسية أو الجسمية ، وهذا البحث عن الحدود يقابله الحاجة إلى :

- إيجاد الحدود بين الداخل والخارج

- التقاء مع إطار نفسي ، جسدي ، حامي ومتكيف

- إستدخال كل ما يتم إرساله من طرف العائلة

ارتفاع خطر الانتحار حسب تراكم هذه العوامل الأزمة والخطر وتداخل العوامل

الاجتماعية، النفسية الداخلية، الجسمية، مصحوبة بالعزلة أو إلى تصدعات في العائلة.

5. المقاربات المفسرة للسلوك الانتحاري

1-5. المقاربة الدينية

يعتبر الدين كمظهر اجتماعي لحياة الإنسان، ويعد قوة الضبط ذات تأثير متوارث ومشارك بين أفراد المجتمع الواحد، فالعامل به والتمسك بقواعده يكون أكثر قوة وصبرا، فهو من حث على تجنب قتل النفس الانتحار والتمسك بعظمة الخالق عز وجل، ورغم هذا يبقى الاختلاف متباين بين دين وآخر، فيما يتعلق بالنظرة إلى الموت والحياة وعن قتل الإنسان لنفسه.

نجد E. Durkheim الذي يعتبر أنّ الدين عاملا وقائيا ضد الانتحار، حيث أنّ التماسك الاجتماعي الفكري في الديانات هو أنفد مفعولا ضد الانتحار من التعاليم الدينية ذاتها.

فجميع الديانات كان لها تأثير فكريا في الحضارات البشرية، فاليهودية، لا تمنع الانتحار شرعا، ولكن الانتحار بين اليهود أقل من المسيحيين، وهذا ما ظهر الانتحار في نظرية E. Durkheim (1897) يعود لأهمية التماسك الاجتماعي، فالدين اليهودي صارم التقاليد، واليهود أشد تماسكا من المسيحيين وأكثر التزاما بدينهم على أنّ ذلك لم يكن واقيا في الظروف القاسية التي قد مروا بها.

أما المسيحية في الإنجيل لم يأتي ذكر تحريم قتل النفس صراحة، ولكن كثرة الحوادث الانتحار حفزت رجال الدين المسيحيين موقف حازم وصريح منه وكان ذلك على يد القديس أوغسطين في أوائل القرن الخامس للميلاد وبعده توماس الأكويني وهكذا أصبح للكنيسة الكاثوليكية موقفا صريحا من الانتحار والتحريم جاء بالاستناد إلى ما يلي لا تقتل، لا يجوز قتل الإنسان المذنب، فكيف بالإنسان البريء، ذنبه إذن أعظم، عظمة الروح في الحياة وليس في الممات، ارتكاب الانتحار من أجل تجنب الخطيئة هو أعظم خطيئة لأنه لا يمكن التفكير عنها أو لإزالتها.

وجاء الإسلام أيضا ليعلن صريحة واضحة بأنّ قتل النفس خطيئة وحرام، وقد نهي عن الانتحار بالكتاب والسنة النبوية الشريفة وحتى بالدعاء بالموت، أو تحريض الغير على قتل النفس، فالحياة هبة ونعمة من الله ولا يملك أحدا انتزاعها بغير إرادته يقول

تعالى بعد بسم الله الرحمن الرحيم: "ولا تقتلوا أنفسكم، إنّ الله كان بكم رحيمًا" صدق الله العظيم (سورة النساء الآية 29)، وقوله تعالى: "من أجل ذلك كتبنا على بني إسرائيل أنه من قتل نفسا بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعا ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعا ولقد جاءتهم رسلنا بالبينات ثم إنّ كثيرا منهم بعد ذلك في الأرض لمسرفون" (سورة المائدة الآية 32)، وقوله تعالى: "ولا تقتلوا النفس التي حرّم الله إلا بالحق، ومن قتل مظلوما فقد جعلنا لوليه سلطانا فلا يسرف في القتل وإنه كان منصورا" (سورة الإسراء الآية 33).

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "كان فيمن قبلكم رجل به حرج فجزع فأخذ سكينًا، فخر بها يده فمارقا الدم حتى مات" فقال الله: "بادرني عبدي بنفسه فحرمت عليه الجنة".

يقول الشيخ القرضاوي.ي، (1977) "إذا مات حرمت عليه الجنة من أجل جراحة لم يحتمل ألمها فقتل نفسه، فكيف بمن يقتل نفسه من أجل صفقة يخسر فيها قليلا أو كثيرا أو من أجل امتحان يفشل فيه أو فتاة صدّت عنه"، وعن أنس رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: " لا يتمنين أحدكم الموت عن ضربه، فإن كان لابد فاعلا فليقل اللهم أحيني ما كانت الحياة خيرا لي، وتوفني إن كانت الوفاة خيرا لي". وعن جابر بن سموة قال أخبر الرسول صلى الله عليه وسلم برجل قتل نفسه فقال: " لا أصلي عليه" وقال رسول الله عليه وسلم: "من تردى من جبل فقتل نفسه، فهو في نار جهنم يتردى فيها خالدًا مخلدا فيها أبدا، ومن تحسّ سما فقتل نفسه، فسمه في يده يتحساه في نار جهنم خالدًا مخلدا، فيها أبدا، ومن قتل نفسه بحديدة، فحديدته في يده يتوجأ بها في نار جهنم فيها أبدا".

إنّ الإسلام إذن ينظم حياة الجماعة ويحترم الحياة، إنه يريد من المسلم أن يكون صلب العود قوي العزيمة في مواجهة الشدائد، وحياة الإنسان ليست ملكا له، فهو لم يخلق نفسه أو خلية من خلاياه، وإنما نفسه وديعة عنده من الله عز وجل، فلا يجوز له التفريط فيها فكيف بالاعتداء عليها.

2-5. المقاربة الاجتماعية

فالنسبة لـ E. Durkheim (1897)، تقوم الدعاوي الأساسية عنده في تفسير الانتحار على أنّ التكامل الاجتماعي قوة الروابط الاجتماعية التي توجد بين أعضاء المجتمع يؤثر في احتمالات حدوث الانتحار، وقد بيّن أن تعميمه النظري هذه يمكن أن يفسر الحقائق الكثيرة المعروفة عن نسب الانتحار، حيث يرى أنّ الكاثوليكية تؤدي إلى تكامل اجتماعي أكثر مما تؤدي إليه البروتستانتية التي تتميز بالطابع الفردي، كما أنّ وحدة المجتمع تكون أعظم في أوقات الشدة والحروب بعكس الحال في أيام السلم، ويتخلص القانون الذي وصل إليه E. Durkheim في الانتحار في أنه إذا ازداد التماسك والتداخل الديني والعائلي والسياسي قل الانتحار وإذا وهن كثر الانتحار أي أنه إذا كان الدين أكثر ضبط لروابط الأفراد وسلوكهم قلت نسبة الانتحار وإذا كانت قبضة ضعيفة زادت هذه، وإذا كانت العائلة متماسكة مترابطة قلت نسبة الانتحار وإذا انحلت أو ضعفت روابطها زادت هذه النسبة، وإذا كانت هذه الدولة من وجهة السياسية متينة البنيان مستقرة الأساس قلت نسبة الانتحار... وعلى هذا الأساس E. Durkheim حاول ذكر الأسباب الاجتماعية التي تؤدي إلى الانتحار في ثلاثة أنماط.

1-2-5. الانتحار الأناني

عندما يكون ارتباط الفرد بالجماعة ارتباطاً ضعيفاً يبدو الفرد فاقداً لتأثير الجماعة عليه، وبالتالي لا يعير أي اهتمام جماعته إذا ما ساوره أي ميل للانتحار بسبب بعض المشاكل الطارئة، كما أنه في هذه الحالة لا يعتقد بأن انتحاره سيرتب أي نتائج على الجماعة ولقد سمى E. Durkheim هذا نوع من الانتحار بالانتحار الأناني بسبب انفصام ارتباط الفرد بالجماعة أو ضعف علاقته بها، وعلى هذا الأساس يمكن تفسير ارتفاع معدل الانتحار البروتستانت، إذا ما قورن بمعدل انتحار الكاثوليك، بالرغم من كون الانتحار محرم من قبل هذين المذهبين، إذ أنّ تحريم الانتحار عند الكاثوليك يقترن بربط الفرد بالكنسية كمؤسسة اجتماعية، تمتلك سلطة دينية على الفرد، في حين أنه بالنسبة للمذهب البروتستانت لا يرتبط الفرد بالكنسية، بل يترك للفرد حرية مسؤولية تمسكه

بالمعتقدات الدينية. وعلى ذلك يكون نقصان الروابط الاجتماعية بين البروتستانت عاملا مؤديا إلى ارتفاع معدل الانتحار بينهم، ويربط E. Durkheim بين الدين والتعليم على اعتبار أن البلاد البروتستانتية تزداد فيها نسبة المتعلمين وبالتالي ترتفع فيها معدلات الانتحار.

ويؤيد ذلك أنّ المستوى التعليمي المنخفض لدى النساء يساعد على تفسير استعدادهن الضعيف للانتحار. ويمكن اعتبار المعدل المرتفع لحوادث الانتحار بين العزاب إذا ما قورن بالمتزوجين، كمثال آخر لهذا النوع من الانتحار، فالأعزب يكون عادة في عزلة اجتماعية وعاطفية عن الآخرين، إذ أنّ مسؤوليته قليلة كما لأن ارتباطاته العاطفية أقل من المتزوج، وهذا الأخير يكون أكثر ترددا في الإقدام على الانتحار من الأعزب، كما أن سبب انخفاض معدل الانتحار في وقت الحروب والثورات عنه في وقت السلم يعود إلى ميل الأفراد لنسيان متاعبهم الخاصة في هذه الأزمات أي أنّ الحرب أو النزاع مع جماعات خارجية من شأنه أن يزيد من تماسك الأفراد الأمر الذي يساعد على التقليل من حوادث الانتحار.

5-2-2. الانتحار الغيري

هو الانتحار الذي يرجع إلى شدة اندماج الفرد في الجماعة حتى أنه يفقد فرديته، ويفسر هذا الاندماج نفسيا بشدة شعور الفرد بالواجب إزاء جماعته حتى أنه يصبح مستعدا أن يضحي بحياته من أجل الجماعة إذا كانت هذه التضحية ضرورية يقول E. Durkheim أنّ هذا النوع من الانتحار يوجد غالبا في المجتمعات التي تتميز بالتضامن الآلي، أي أن المجتمع هو الذي يدفع الفرد للانتحار. فبالنسبة للجماعات التي يكون تماسكها وثيقا جدا والتي يكون ارتباط أفراد الجماعة ببعضهم البعض ارتباطا قويا جدا تصبح قضية الموت والحياة ذات معنى وذات قيمة خاصة بها، وبالنسبة لمثل هذه الجماعات فقد يصبح زهق النفس وتضحيتها من الأمور المستحسنة التي قد تضفي أحيانا تأكيدا لشخصية الفرد وتحقيقا منه لأمنيته. ومن جهة أخرى قد ينتحر الفرد أيضا إذا فشل في الامتثال لقواعد الجماعة وتوقعاتها، ففي هذه الحالة قد يفضل الفرد الموت على الحياة، بحيث يشعر أنه لا قيمة للحياة إذا سحبت الجماعة رضاها عنه أو اعتبرته مذنبا

بحقها، فتحريم الجماعة للفرد قد يجعله يفضل الموت على الحياة. و لقد استعمل نظريته هذه لتفسير سبب كون معدل الانتحار أعلى بين الجنود منه بين المدنيين.

5-2-3. الانتحار الأنومي

وهو انتحار الذين لا يسيرون على القواعد التي رسمها المجتمع، فيصبحون بلا معيار يحدد نمط سلوكهم أو طريقة انتمائهم للجماعة، ومن هنا تزداد حالات الانتحار حين تنكسر المعايير الجمعية وتتطم عناصر الضبط الاجتماعي، أي أنّ الحياة الاجتماعية الجديدة بما فيها من قيم وعادات وأخلاق، واعتقادات أضحت لا تلائم الأشخاص الذين عاشوا في ظروف وقيم مختلفة عن ما هو في الحاضر، فإقدام الفرد على الانتحار يعود للتضارب بين أماله وأهدافه وبين الظروف التي تحيط به بما فيها من عادات وأخلاق وقيم ومعايير مختلفة. فالمجتمع الفاقد للقواعد والمعايير والقيم الواضحة التي تنظم سلوك الأفراد وأمانهم مجتمع يتصف بحالة الأنومي أو الوهن، والانتحار الأنومي هو الانتحار الناتج عن فقدان القيم أو غيابها مما يشير إلى اختلال في التوازن الاجتماعي للمجتمع، فترتفع معدلات الانتحار في أوقات الأزمات الاقتصادية، ولا يرجع ذلك إلى أزمة الاقتصادية أو إلى انتشار الفقر، وإنما يتيح ذلك بسبب تحطيم التوازن الاجتماعي، ويؤكد ذلك ما نلاحظه من ارتفاع معدلات الانتحار في فترات الانتعاش الاقتصادي أيضا.

وهكذا يبرز اتجاه E. Durkheim الاجتماعي في دراسته لأشكال الانتحار وأسبابه، فهو يرى أنّ لكل مجتمع قواه الجمعية التي تدفع الأفراد إلى قتل أنفسهم نتيجة لدوافع خارجية ولكنها ملازمة للنظام الاجتماعي. لكن الفرد لديه حرية التفكير والقيم تجعله يتحرر من كل القيود ويعبر عن أفكاره وأهدافه ويمتاز بخصوصيات تجعله ينفرد عن غيره، كما أنه يمكن لهذه العوامل الاجتماعية أن تسبب له الانزعاج والقلق وتؤثر على توازنه العام، وتؤدي في آخر المطاف إلى الانتحار، لكن هذا غير معمم على كل الحالات لأننا قد نجد من عانوا من الكثيرين من المشاكل إلا أنهم لم يلجئوا نهائيا إلى الانتحار ولازلوا يكافحون من أجل الوصول إلى تحقيق أهدافهم، وهذا يتوقف على شخصية الفرد في حد ذاته وهذا ما استبعدته هذه النظرية.

3-5. المقاربة النفسية

العديد من المنظرين حاولوا عرض إشكالية الانتحار من زاوية " سمات الشخصية" وتبقى احتمالية الانتحار واردة ومتنوعة الأشكال والدوافع وهذا ما عرفته الأبحاث المنجزة في هذا المجال وخاصة البحث الذي قام كل من Shneidman و Farberow . وهذا منذ مدة طويلة، حيث ربطوا الإشكالية الأساسية بـ " سمات الحاجات التي تعود إلى قاعدة محببة " .

المقاربة الأولى ركزت على مفهوم المعانات النفسية وكانت بمثابة المفتاح المساهم في فهم السلوك الانتحاري والقصد من ذلك وهو وضع المقارنة العقلانية في لب الإشكالية للوصول إلى الدوافع الأساسية التي دفعت بالفرد وجعلته يلجأ إلى نزع الحياة، وحسب هذه النظرية فالفرد يملك مجموعة من الحاجات منها ما هو ضروري لحماية حياته ومنها ما هو مساهم أكثر في تحقيق ذاته ، فإذا كانت واحدة أو بعض من هذه الحاجات، وخاصة الحاجة إلى حماية صورة الذات أو الحاجة إلى الحب كانت تشكل إحباط كبير للفرد وإلى حد أنه لا يوجد أي إرضاء من أي نوع كان كتعويض عن ذلك، تظهر هذه المعانات المؤلمة المبرحة الغير مرغوب فيها، والتي تأخذ شكلا سريعا لحالة خيبة الأمل وتبقى الموت هي الوحيدة المهدئة لذلك .

المعانات وحدها غير كافية لاستحضار الانتحار، ينبغي إضافة تطور سيناريو الانتحار، الذي يلعب دور بالنسبة لبعض القوى المراقبة الخارجة عن نطاق الفرد ، بحيث يبقى هذا السيناريو مرتبط بالدينامكية الاستحواذية لرؤية في البعد، وكأنه موجود في حفرة عميقة بعيدة عن الجميع وتظهر كمنفذ الوحيد الذي أصبح مستحبا .

اقترح Shneidman الأخذ بعين الاعتبار التحليل النفسي للفرد انطلاقا من نموذج ثلاثي الأبعاد وبالنسبة له هناك ثلاثة شروط أساسية تسمح بالتحدث عن الانتحار : الألم النفسي العميق ، اضطرابات نفسية مسجلة ، وضغط مرغم لظروف الحياة . في حالة تدخل المعالج النفسي للتخفيف من حدة الخطر لواحدة من هذه الأبعاد احتمالية تجنب تكوين الموت الفعلي.

وهذا ما جعل Shneidman يضع عشرة سمات للشخصية وهي أساسية وجدها عند معظم الحالات المنتحرة ،مع بقاءه متمسك بفكرة أن الانتحار يترجم عن وجود رغبة وإرادة وهو يبحث من جهة عن الحل ، لكن المنتحر لديه إحساس بأنه عاجز في طريق بدون مخرج (منفذ)،مصاب بمعانات لا تطاق، احباطات عميقة في حاجاته الأساسية وأصبح يعيش خيبة الأمل ،و مسير من طرف أفكار ثابتة كلها تقود إلى الموت .

A. Holderegger,(2005) ذكر دراسة قام بها E. Ringel,(1953) من خلالها توصل إلى مصطلح التناذر ما قبل الانتحار syndrome pré suicidaire وهذا المصطلح المشترك في جميع الأمراض النفسية كما أنّ هناك عوامل مختلفة تساعد على ظهور هذه السيرورة النفسية منها.

5-3-1. الإحساس المتزايد بالضغط : بصفة عامة وجود الإنسان بمعنى ذلك

وجود إمكانات متعددة للإنجازات والتفتح والانبساط، لكن في فترة ما قبل الانتحار هذا الشعور يختفي، ويبقى انطباع أنه مسجون في أحداث لا تقهر ويفقد مع الوقت حريته، والفرد في مجابهة لحدث مؤلم، كفقدان لشخص عزيز، أو القدرات الوجودية، وفي هذه الحالة فإنّ الوضعية الضاغطة هنا لا تقوده إلى الانتحار بل عكس ذلك تقوي ديناميكيات القوى النفسية، وغزيرة حفظ المقاومة، أو إعادة البناء من جديد. لكن إذا أضيفت الضغوط الخارجية إلى الضغوط النفسية هذا ما يطوّر حقيقة الميل إلى الانتحار.

5-3-2. عدوانية مكبوتة تنقلب ضد الذات : اكتشاف دور العدوانية في ظهور

ميلو للتهديم الذاتي ترجع إلى S. Freud والدراسات التجريبية أكدت على وجود عند كل فرد نزوة العدوان التي تتطلب التغيير عنها وجعله ملموسا ومحسوسا، وبالتالي هذه النزوات العدوانية إذا لم تفرغ في الخارج سوف تتجمع ويمكن أن ترجع إلى الذات وهذا نتيجة لارتباطها ببعض الظروف التي دفعتها إلى ذلك، كما يوجد مختلف الأسباب التي تمنع وتكف من التعبير عن هذه العدوانية وهذا ما نجده في الشخصية التي يسيطر عليها أنا أعلى صلب يعيق من بناء خارجي للنزوة، وأيضا ما نجده في الأمراض النفسية

كالإكتئاب أو الوضعيات التي تعبر عن الفشل، والانقطاع التام عن المحيط كالسجن مثلا، وهكذا فالانتحار هو فعل اعتدائي على الذات وهذا من وجهة نظر علماء النفس ، حتى وإن استغنيين عن التفسيرات التي لها علاقة بالمحيط وهذا ما ركز عليه K. Menninger أي أن المنتحر من خلال هذا الفعل يقوم بتحرير النزوات لإنقاص من حالة الضغط التي يعيشها ، وهكذا فالعلاقات الإنسانية الأصلية المبنية على ركائز صحيحة يمكنها تحطيم العدوانية الموجهة ضد الذات .

3-3-5. استيهامات الانتحار : ظهور استيهامات الانتحار كمرحلة واضحة تجعل من ظهور استعداد للانتحار تستطيع تزويده معالم ليست مؤهلة خطر الانتحار إلى الفعل، فالمنتحر يعاني من صعوبات في مجابهة وتقبل الواقع، يجيب عن وجود غير مرغوب فيه ظهر من خلال استيهامات أو تخيلات لأدق التفاصيل للفعل كما يمكن أن يمس أي أحد في فترات نقص الثقة بالذات وأيضا تعب مرهق أو خمول وهذا تحت ما يسمى بالوهن، الإحباط، حالة الفرد تنشغل بالانتحار بشكل حاد وما يميز حالة ما قبل الانتحار ميزة الأفكار الملحة للانتحار لكن تبقى دائما صعوبة حل وفهم ما يربط الأفكار الاكتئابية واستيهامات الموت، وعندما تخترق هذه الأفكار المجال العاطفي تصبح تعبر عن إشارة خطر حيث أنّ الاندفاعات الانتحارية تستطيع أن تظهر وتؤدي إلى الانتقال إلى الفعل.

ما نجده هو التأكيد على فكرة أن " التناذر ما قبل الانتحار" يتواجد عند جميع الحالات التي أقدمت على الفعل الانتحاري بحيث أن هذا التناذر يتطور شيئا فشيئا منظما بذلك ثلاثة عناصر أساسية : الإرغام الموضعي والديناميكي ،العدوانية تنقلب ضد الذات ، استيهامات الانتحار ، وهذا التناذر ما قبل الانتحار أخذ مكانة ودور كبير في التشخيص لهذه الظاهرة بالنسبة لأبحاث E. Ringel ، حتى أن التغير في التقييم الأخلاقي الذي وقع في سنة 1960 وخاصة ما جاء في أبحاث E. Ringel الذي أسس المؤشرات الأولية حول الدينامكية النفسية والأزمة الانتحارية ،وفي الأخير تعمقت أكثر وتطورت وبالأخص من طرف Heinz Henseler فيما يتعلق بالتشخيص ، ثم بعد ذلك اقترح Walter Poldinger سنة 1968 نموذج يسمح بتقييم درجة خطر الانتحارية ، كما أكدت

اكتشافات E. Ringel ، مع وضع مسبق لكل مختلف درجات الميولات الانتحارية ، من وجهة التدخل الطبي قسم Walter Poldinger بدوره ثلاثة مراحل تمثلت في التأمل ،الرزانة ،والقرار .

في المرحلة الأولى تكون تحت تأثير بعض العوامل النفسية الدينامكية مثل العزلة الاجتماعية ،الضغط ،الاعتداء على النفس وخاصة إحساس بجرح نرجسي وفي هذه الحالة يبقى الانتحار قائم .

اختيار الانتحار كمنفذ ممكن ومحدد بقوة بعوامل لها علاقة بالمحيط ، تاريخ العائلة وتبقى هذه المرحلة تشهد تناقض لتماسك الميولات لكل من التهديم والبناء ، وهذا ما يجعل احتمالية عدم أخذ القرار الواضح في وضع حد نهائي للحياة ، لكن في حالة انقطاع العلاقات مع المحيط والابتعاد عن الذات ،يعتبر ذلك بمثابة بداية لسيرورة تأخذ الفعل كقرار حاسم وهذا بعد إلغاء التناقض الذي كانت تعرفه الميولات .

4-3-5. بصمات الطفولة : الأبحاث تؤكد على التأثير السلبي للبصمات المتبقية

عن الطفولة في ظهور التناذر ما قبل الانتحار، وارتفاع نسبة المنتحرين راجع إلى العوز النفسي في الطفولة، وهذا ما يؤدي إلى وضع علاقة بين الضغط النفسي الطفولة وبين الانتحار اللاحق وهذا ما جاء في تأكيده J. Jacobs, (2005) على أن نسبة 71% من الأفراد المنتحرين الذين درست سيرتهم عاشوا في ظروف عائلية صعبة، غياب في الطفولة علاقة متينة مع وجه أبوي تصبح عامل مؤكد في جعل صعوبات علائقية لاحقة وبالتالي فعلاقة الطفل مع الأشخاص الأصليين (الأب، الأم، أو البديل) أساسية ولها أهمية كبيرة ، كما نجد نسبة 51% من الأفراد المنتحرين حكمت على علاقاتهم العائلية بالعدوانية والتوتر : المشاكل الزوجية (مشاكل عاطفية ،التفريق ...) المكانة وقوة التماسك العائلي أخذت المكانة الثانية ، وبالتالي تبقى العائلة كعامل أساسي في التزايد الحالي لارتفاع المنتحرين، فالعائلات المضطربة تخلق إشكالية الانتحار خاصة في غياب أحدهم أو رفض الطفل من طرف أبويه أو أحدهما .

علم النفس النمو ركز على أهمية ثلاثة عوامل التالية : الثقة ، الاستقلالية والقدرة على المبادرة واعتبرها المهمة في تطور شخصية متزنة ،مستقلة ، واجتماعية لكن الصورة تصبح سلبية في حالة ما عرف هذا التطور صعوبات في المراحل الثلاثة الأساسية للشخصية والتي يمكن أن تقود إلى " التناذر ما قبل الانتحار" .

الحب الذي يحصل عليه الطفل يشكل قاعدة أساسية للإحساس بالثقة ليس فقط مع الذات أيضا مع الآخرين وفي الحياة عامة وهذا ما سماه E. Herikson (1950) "الإحساس الإيجابي بالحياة" .وهي قاعدة للشخصية السليمة ، على أساسها تبنى الشخصية وتستمر خلال كل الأعمار في الحياة ، والثقة المكتسبة من الجذور الأصلية هي التي تسهل الاتصالات مع الغير وتغذي العلاقات المتينة .

5-3-5. جرح صورة الذات : فمن خلال النرجسية نجد التصورات العاطفية للذات حيث أن كل واحد يملك صورة لذاته، والاضطرابات تحدث عندما تثبت ولا تتطابق مع الواقع سواء كان احتقار الذات أو تقدير الذات ففي حالة نقص لصورة الذات فالفرد لا يستطيع الوصول إلى تقدير الشخصية وما نجده هو ميكانيزمات الرفض والتمثلات تضع مكانها تساعد على الهروب إلى عالم لا واقعي، عدم تقبل خيبة أمل وفشل الفرد إما أن يكبت ذلك أو يلجأ إلى الإغلاء. الدراسة من خلال وجهه نظر الشعور بالذات في حالة الفرد المنتحر دلت على أن فكرة الانتحار تختلط بالنظرة إلى السلام، الأمن، الانطواء تستطيع أن تجعله يلتجأ إلى الموت.

5-3-6. السلوك الانتحاري والشعور بالذنب : العديد من الدراسات التي أنجزت حول الدوافع الشعورية واللاشعورية المؤدية إلى الفعل ، لكن ما لحظ هو أن الشعور بالذنب والخجل يلعب إلا دورا ثانويا ، وما جاء في نظرية S. Freud "الحداد و السويداء" التي أسست على علاقة محصورة بين الانتحار والاكتئاب، كلاهما تعبير عن عدوانية موجهة ضد الأنا تنقلب ضد الذات، وهذه النزوة العدوانية تحدث الشعور بالذنب، تأنيب الذات، احتقار الذات الذي يمكن أن تأخذ إلى الانتحار.

من وجهة نظر النفسية – ديناميكية الشعور بالذنب يعتبر تقريبا ضروري ومهم في الانتحارية ، وبالنسبة للدوافع منها ما هو شعوري وهي الدوافع المفجرة فوريا إلى الفعل وهي بمثابة القطرة التي أفاضت الكأس، والدوافع اللاشعورية والتي ترجع إلى السيرة النفسية الدينامكية، كل الإحصائيات تؤكد على الصراعات بين الأفراد وتأتي في المقام الأول للدوافع الفورية للانتحار ومن بينها : الصراعات العاطفية ،الصراعات بين الزوجين ،الصراعات العائلية ،والسبب في ذلك يرجع إلى التفريق ، الطلاق ،أو الوفاة . وبالنسبة لوضعية الصراعات في الحياة العملية صنفها العديد من الباحثين ضمن الصراعات بين الأفراد والتي ترجع في الغالب إلى الضغط من طرف السلطات العليا ، بين الزملاء ،ويبقى الانتحار نادرا خارج عن نطاق العلاقات.

وحسب Kurt Biener 1 % من المنتحرين لديهم اضطرابات عضوية مثل التشوهات ، التهاب السحايا المتقدم .

يبقى تأكيد معظم الباحثين على أن الدوافع اللاشعورية هي الأكثر تقربا من الأسباب الحقيقية وراء هذا السلوك الانتحاري .

يرى M.CH.Brunel (2002:140) أن الشعور بالذنب يصبح يشكل صعوبة في قهره في حالة تواطؤ الأنا الأعلى- مثالية الأنا ، هذه الآثار تأتي لنا بالسويداء دون أن يون ذلك مركب ، والشعور بالخجل يرافق هذا التوظيف ويصبح حاد عندما الذات المزيفة تفجر كاستجابة لمتطلبات الأنا المضطهد ، يصبح خطر الانتحار أكثر ارتفاعا .

4-5. المقاربة التحليلية

أول مناسبة جمعت المحللين النفسانيين في التفكير بصفة جماعية حول موضوع الانتحار في المؤتمر المنعقد سنة 1910 لمختلف المحللين النفسانيين وكان تحت عنوان " الانتحار عند المتمدرسين " .

حيث وضع S.Freud مقدمة لخص فيها هذه السلوكيات من خلال دراسة إشكالية الانتحار مباشرة في مقالته " الحداد والسويداء " سنة 1917 واعتبر الانتحار شكل من أشكال العقاب الذاتي وهو رغبة موت موجهة نحو الغير تتقلب ضد الذات، أي أنّ هناك

أزمة نرجسية يعاني منها الفرد تتجلى في اضطرابا التوازن عنده بين العالم المثالي المنشود والعالم الواقع المعاش، وركز على غرائز الحياة والنرجسية " المبالغة في حب الذات " بحيث تصبح هناك صعوبة كبيرة في تواجد القوى النفسية المساهمة في التهديم للذات .

والأهم في تتبعه لدراسة حالة السويداء وهو ارتباطها بحالة فقدان شخص عزيز، حسب هذا التحليل صورة الموضوع المفقود أصبحت مستدخلة ،وفي الأخير تنقلب الميولات الصادية ضد هذا الموضوع المستدخل مؤدية بذلك إلى السويداء وإلى الانتحار في حالته الحادة (الموت الفعلي) .

لكن في الواقع لا ينتحر الشخص وإنما في محاولة لتهديم السمات لشخص آخر الذي يعيش بداخل نفسيته .وفي الحداد يأخذ الفرد ذاته مقابل الموضوع ،وتعالج كموضوع ، سحب الاستثمارات النرجسية للانقلاب ضد ذلك الغضب الصادي.

و عولجت إشكالية الانتحار بتعمق كبير من طرف المحلل النفسي K.Menninger سنة 1938 بالنسبة إليه الانتحار هو نتيجة لنزوة الموت أو الميل إلى تهديم الذات لما هو موجود عند الإنسان ، وبين أن هذا الميل يتواجد بدرجات مختلفة في مختلف السلوكات والحالات الباثولوجية ، الذهان والفصام هي أمراض أين المريض يرفض من خلال نفي الواقع البقاء في العالم لذلك دائما يطلق على هؤلاء الحالات أنها تعيش في عالم خاص بها ، أيضا الحالات المدمنة على الكحول هو سلوك معاقبة الذات لأجل تهدئة الذنب الذي ظهر من خلال الاندفاعية العدوانية ، وفي نفس الوقت اعتبر الكحول كدواء لتهدئة المعانات النفسية .

السلوكات التشويه الذاتي تظهر بشكل جلي وأكثر وضوحا أن هناك رغبة في الموت ، وفي المجمل يرى أن الانتحار انقلاب ضد الذات لميل بيديني لواجب القتل والذي يسرح دافع أكثر عقلانية وأكثر تفهما من طرف المجتمع .

سنوات فيما بعد قام Otto Fenichel بتطوير فكرة سيطرة الأنا على الأنا الأعلى في هذه الغاية بصفة لا شعورية لتهديم الوجه التسلطي.بالنسبة لـ Rader هو سلوك التخلي المنتقم ضد من تركونا أو من هم في التهديد لفعل ذلك ، المحلل النفسي

الأمريكي Kohut من جهته رأى أن الانتحار هو كنتيجة لانفجار تماسك الذات بعد جرح نرجسي. وهناك البعض من رأى أن الانتحار تعبير عن رغبة لاجتماع نرجسي في حقل الاستهجمات ، وهو مكان للهروب قبل البحث عن الرفاهية المفقودة .

6. العوامل الأساسية المساهمة في الانتحار

1-6. العوامل النفسية

إنّ جوهر الصّحة النفسية هو التكيف أو التوافق، والشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية نجده متفهما مع الآخرين، فضلا إلى فهمه لنفسه وتقبله لها ومن بين العوامل النفسية المؤدية إلى الانتحار نجد :

1-1-6. الاكتئاب

المحللون النفسانيون يضعون على (1989),H. Ey, P. Bernard . C.H. Brisset مركز الشعور، أن حقل الأعمال العدوانية يتحرر بسبب ضياع دوافع الحب، وفي الاكتئاب نجد أن العدوانية تلتفت نحو الذات باستعداد حقيقي لتحطيم الأنا. S. Freud (1917) يسلم بوجود حركة ديناميكية داخلية يظهر عن طريقها التعويض وهو عمل الحداد.

حيث يمكن أن يكون ناتجا عن فقدان شخص عزيز، أي مرتبط بتجربة بشخص يمثل جزءا من الواقع الخارجي وهو عمل الحداد، عملية داخلية تتضمن نشاطا من قبل الشخص، وما يدل على وجود عمل نفسي داخلي في الحداد في نظر S. Freud هو قلة الاهتمام الذي يظهر اتجاه العالم الخارجي بعد فقدان الموضوع، حيث يبدو أن ألام الشخص وذكرياته تستحوذ على كل طاقته حتى تأتي لحظة يضطر الأنا إلى أن يقرر ما إذا كان يريد مشاطرة مصير الموضوع المفقود أو أن يقطع الصلة معه.

وهذا مما يجعل المريض يتخلص من نفسه بسلوكه النفس عدواني، إذ أنّ فكرة الانتحار متوفرة لأنّ كما يقول S. Freud (1917:83) " فقدان الموضوع يصبح فقدان الأنا " .

كما يضيف C. de Tychey (2012) أن كل وضعية فقدان في الواقع والتي تؤدي إلى الكآبة تكون أكثر تقرباً من خسارة للرجسية. فتبقى الوسيلة الوحيدة هي اللجوء إلى الذات للتفريغ والتنفيس أي اللجوء إلى المحاولة الانتحارية.

يعد الاكتئاب من بين الأمراض العصبية هو عبارة عن رد فعل من النفس إزاء حالة شديدة أو حرمان ناتجين عن حدث مفاجئ أو مصيبة أو خيبة أمل، فالمكتئب يشعر بالضيق والعجز، انعدام الثقة والتأنيب المستمر للذات مع فقدان الشهية وعند نشأة الاكتئاب الذي يكون بصورة أقوى وأطول مما هو معتاد، فإن نشاط الشخص المصاب يضعف من علاقته الاجتماعية بحيث تتقلص وتتعكس على ذاته في خيبة أمل، وعجز ويتجنب المكتئب التعبير عن العدوانية والكرهية، إما بسبب شعوره الشديد بالذنب في التعامل مع الناس وخوفاً من الرفض والنفور الاجتماعي، في هذه الحالة تسيطر على المكتئب أفكار مضمونها أنّ حياته عديمة الجدوى وغالبا ما تنتهي في الحالات الشديدة بالانتحار، ومن ثم فإن فقدان احترام الذات يبدأ في العدوان المباشر نحو الذات، وهكذا فإن الاكتئاب ما هو إلا فشل في احترام الذات الذي بدوره يصبح الاعتقاد القائم بأن الحياة خالية من أي معنى ولا تستحق بأن تكون حياة والانتحار احتمال وارد مع الاكتئاب. أ. النجار، (1989).

2-1-6. القلق

ن. الرفاعي، (1975) إنّ القلق والتوتر لا يؤثر فقط من الناحية الفيزيولوجية فحسب، فهو يؤثر تأثيراً مباشراً وحاداً على درجة الاتزان النفسي والعقلي للإنسان وكذلك على ردود أفعاله.

S. Freud (1951) يؤكد من جهته على أنّ القلق هو علامة الموت، وفي التعديل الذي أجراه على النظرية التحليلية بين نوعين من القلق، القلق الموضوعي وهو الخوف من الأخطار الخارجية أي هناك إدراك لمصدر الخطر، أما القلق العصابي فهو خوف غامض وغير مفهوم ولا يستطيع الفرد الذي يشعر به أن يعرف سببه، إلا أن في كلا

الحالتين هناك رد فعل الحالة للخطر، والقلق يؤدي إلى الكبت وله وظيفة هامة في إنذار بحالة مقبلة حتى يستطيع الأنا الاستعداد لمواجهة الخطر.

أكدت العديد من الدراسات النفسية أن بعض العوامل النفسية كالقلق تساهم إلى حد كبير إلى دفع الشخص إلى الموت أو بصفة أخرى إلى الانتحار أو محاولة الانتحار. كدراسة E. Deutsch, (1964) وقد أسفرت هذه الدراسة في الأخير على أن القلق هو من العناصر الشخصية الهامة التي تدفع إلى محاولة الانتحار وهذا سواء تفاعليا أو عصابيا، فهو يزيد من الصعوبات التي لا يستطيع الفرد تحملها وبالتالي نجده دون مقاومة مما يدفعه ذلك إلى السلوك الانتحاري الذي يتخذ معنى الهروب.

3-1-6 الصراع والإحباط

ع.م دويدار، (1994) وجود الصراع لا يعني أنه شديد، إلا أن مجرد وجوده يعني أن على الفرد أن يتخطاه بطريقة أو بأخرى، والصراع نوعان إما أن يكون صراع شعوري ويفطن الفرد إلى مصدره ويعرف بالتحديد، طرق التغلب عليه أو لاشعوري وهو ما ينجم عنه قلق غير محدد يتسبب في توتر في التفكير والسلوك.

أما الإحباط هو أنه نجد أن تواصل شيئا ما، ثم تجد ما يعرقله فجأة بحيث لا تستطيع التقدم أو الانتهاء، يتخذ الفرد أسلوبا جديدا لسلوكه عندما يقع في موقف محبط، فهو إما يضاعف مجهوده للتغلب على مشكلته، أو يحاول إشباع حاجاته بطرق أخرى، بحيث يتفادى مصدر الإحباط، مثال الفتاة التي تبكي لوقوعها في موقف محبط وكان لبكائها وقع يعود عليها بالنفع، فإن ذلك يكون أسلوبها في مواقف مماثلة، فتستمر في الهروب من مواجهة المواقف المؤثرة أو تستدر العطف عند الحاجة، وبذلك نستنتج أن بعض الأفراد إذا ما أصابهم الذعر أو التوتر بسبب موقف ما، فإن هذه الفئة من الشخصيات سريعا ما تلجأ شعوريا أولا شعوريا للتفتيش عن الحيل الهروبية المجدية التي تثبت فاعليتها المؤقتة في مواقف أخرى لتتخذها أسلوبا متكررا للاستجابة في مواجهة الموقف الحالي.

2-6. العوامل الاجتماعية

يسعى الفرد دائما إلى إشباع حاجاته ودوافعه بتفاعله مع البيئة المحيطة به وذلك بطرق مقبولة اجتماعيا، وغير أنه تعرقل عدّة متغيرات وعوامل اجتماعية عملية الاشباع للدوافع والحاجات، ممّا يعرض ذات الفرد إلى ألم نفسي ومشكلات سلوكية ومن بين هذه العوامل نجد.

1-2-6. البيت المتصدع

د.عدنان،(1985) يكاد يكون مفهوم البيت المتصدع من المفاهيم العلمية التي استخدمت على نطاق واسع، رغم عدم وجود اتفاق بين العلماء حول ماهية البيت المتصدع، إلا أن المفهوم السيكولوجي يعني الأسرة التي تضم الوالدين والأطفال معا إلا أنّ النزاع هو ظاهرة مستمرة داخل الأسرة، حيث يصبح الأطفال يعيشون تحت ضغط مستمر، وهذا الاضطراب يؤثر سلبا على شخصية الأبناء ذلك أن الأسرة المتصدعة تكون عاجزة عن القيام بمسؤولياتها اتجاه أبنائها وبالتالي أظهرت لديهم مشاكل نفسية مختلفة، قد تصبح هذه المشاكل تصاحبهم مدى الحياة. كما يفسر بعضهم مفهوم البيت المتصدع، بمفاهيم إجرائية محددة كتواجد حالة كحولية لدى الأبوين إحداهما، أو حالة الانحلال الخلقي أو الإجرام أو القيم غير المقبولة اجتماعيا، وتؤكد غالبية الدراسات النفسية والاجتماعية على وجود علاقة سببية بين حالة البيت المتصدع في معناه الاجتماعي على الأقل وبين نشوء الانتحار، حيث توصلت نتائج الدراسات الميدانية المقارنة التي تناولت دراسة أحداث محاولين الانتحار بغير المحاولين، وذلك فيما يتعلق بعلاقة البيت المتفكك بالسلوك الانتحاري على النحو التالي، إنّ غياب الأب بشكل خاص يؤدي إلى فقدان النموذج الرجولي الذي يرغب فيه الطفل الذكر أن يتبعه، وأنّ وجود لمثل هذا النموذج يساعد البنت على رسم صورة المستقبل، وجود الأب أيضا يشكل صورة انضباط وحماية الطفل.

ومن هنا نستنتج أنّ للسلطة الأبوية أهمية في توفير الأمن عند الطفل إضافة إلى حنان الأم حيث يعتبران إحدى الركائز الضرورية للتوازن الجيد للعلاقات الأسرية، لأنّ الشباب المحاولين للانتحار عرفوا هذه السلطة بشكل سطحي لكونهم لم يعيشوها أو

عاشوها لفترة قصيرة. كما أنّ غياب الأم خاصة خلال فترة الخمس سنوات الأولى من حياة الطفل تساهم إلى حد كبير في اضطراب شخصية الطفل أو عرقلة نموه بشكل سليم، فقد يقوده أحيانا إلى ظهور السلوك المنحرف.

كما بينت دراسات M. Quidu (1970)، أنّ معظم الشباب المحاولين للانتحار قد عانوا من الحرمان الأسري في طفولتهم.

2-2-6. التوتر العائلي

ويقصد به الخلل أو الاضطراب الذي يسود علاقات أفراد الأسرة وسوء التفاهم بين الوالدين وانعكاساته السيئة على شخصية الأبناء وتعتبر معظم الدراسات الاجتماعية والنفسية في هذا المجال على أنّ مثل هذا التوتر العائلي المتمثل في العلاقة السيئة بين الوالدين والتي تكثر فيها الشجارات، قد تساهم في إقدام الأبناء على محاولات الانتحار.

حيث تشير دراسة J. C. Cordeiro (1975)، أنّ معظم المحاولين للانتحار ينحدرون من أسر متصدعة بالطلاق، أو تكثر فيها الخلافات، كما ينعدم فيها الهدوء والاستقرار والتفاهم، ويفتقر فيها الأبناء إلى التوجيه الوالدي.

وتكاد تجمع معظم الدراسات حول التوتر العائلي على أنّ استمرارية الشجارات العائلية لا يؤدي إلى اضطراب وتصدع العلاقة الزوجية فقط، وإنما يمتد إلى انعدام الضبط الأسري والرعاية والتوجيه وينعكس كذلك بشعور الفرد بالعدوانية أو الميل نحو العنف أو السلوك الانتحاري، ولذلك فإنّ كفاءة الأسرة في أداء وظائفها المختلفة يقوم بالدرجة الأولى على مدى استقرار العلاقات النفسية والمزاجية العاطفية بين الوالدين.

3-2-6. طبيعة العلاقة بين الوالدين والطفل

إنّ علاقة الطفل مع أحد الوالدين أو كليهما تشكل معالم الطريق الذي تسلكه عملية التنشئة الاجتماعية المطلوبة، وذلك من حيث ما تخلقه العملية من رواسب سلبية أو إيجابية ذات تركيز في بناء شخصية الطفل، وتقدير مستقبله السوي أو المنحرف.

هذه المشاكل العلائقية داخل الأسرة قد أكدت بدراسات F. Ladame (1981) على أنّ الشباب المحاولين للانتحار كثيرا ما صرحوا على اختلال التوازن داخل الأسرة سواء

من حيث غياب العلاقات، لا مبالاة الأب والأم، عدم اهتمام الوالدين، عدوانية الأب والأم أو افراط في الاهتمام، حيث أن 40% من محاولي الانتحار شعروا بالرفض واللامبالاة الأبوية، مقابل 20% الذين لم يحاولوا الانتحار 36% تلقوا افراط في الاهتمام مقابل 20% لم يحاولوا الانتحار.

4-2-6. المعاملة الوالدية

د. السيد و ف.أ محمد، (1985) يرى كل منهما أنّ مثلما يكون الوالدين مصدر أمان وثقة وحب بالنسبة للأبناء فإنه يمكن أن يكون أيضا سبب خيبة أمل، وذلك من خلال أسلوب المعاملة التربوية التي يتلقاها الطفل تلعب دورا كبيرا في التأثير على تكوينه النفسي والاجتماعي وبالأحرى تكوين شخصيته.

فإذا كان أسلوب المعاملة الوالدية يقوم على إثارة مشاعر الخوف، وانعدام الأمان، فإنهم يعرضهم للاضطراب النفسي، والتأخر في نواحي النمو المختلفة، ويؤثر أيضا في صحتهم النفسية، الأمر الذي يجعل المعاملة الوالدية القاسية تساهم إلى حد كبير في إقدام الأبناء على محاولة الانتحار.

5-2-6. سوء التوافق الاجتماعي

م.حجازي، (1987) إنّ الفرد المحبط لا يتوجه بشكل نهائي نحو مشكلات سلوكية فهو يظل في صراع قائم بين التكيف الذي يساعده على التأهيل واستعادة الثقة بنفسه والعودة إلى الحياة السوية، إلا أن الأمر لا يستمر كذلك، فأزمات التشاؤم والخور تظهر بشكل دوري، مما يجعله يفقد الثقة بنفسه، وينغلق على ذاته، ويزداد توتره الداخلي وقد تتحول علاقته معهم إلى اضطهاد، وعند هذا الحد ينهار كل شيء وبالتالي التفكير في الانتحار أو محاولة الانتحار.

6-2-6. تغيير الأدوار

A. Holderegger , (2005) يرى أنّ كل فرد يملك مكانة في المجتمع بصفة عامة وفي عائلته بصفة خاصة، تتعلق بالحاجات، القوانين، الواجبات. كما تؤكد ذلك الدراسة التي قام بها كل من J. P Gibbs et W. T Martin (1964) على عدّة دول دلت على أنّ خطر الانتحار يكون أقل ارتفاعا عندما تكون قوة الفرد منظمة بشكل أحسن. الصراع بين الأدوار يظهر مع صعوبة في التوفيق على سبيل المثال استجابة أحد الأفراد مرة واحدة لرغبات وحاجات العائلية، مسؤوليته في العمل، القيام بكل متطلبات المنصب السياسي، هذا ما يجعله عرضة لاضطرابات داخلية واجهاد نفسي تأهله إلى وضعية الضغط. فالفرد يحاول أن يستعمل كل قواه تجاوز ذلك، وعدم قدرته تقوده إلى الانتحار وهكذا فإنّ تعدد الأدوار أو فقدان الأدوار الخارجية يمكن أن يؤدي إلى ظهور نتائج سلبية عند الفرد.

6-2-7. نقص الاتصال

هناك علاقة بين الانتحار ونقص الاتصال، لأنّ الانتحار أو المحاولة الانتحارية في معظم الحالات تعبّر عن نداء أو بطريقة أخرى هو البحث عن الحاجة والمساعدة، وعدم قدرته على إيجاد القوى لتحمل الحياة مع عجز كل الوسائل الأخرى التي تأخذ شكل آخر للاتصال، يبقى لديه وسيلة وحيدة وهي التعبير بالجسد وبالتالي يبقى أكبر جزء للانتحار المرغم يلاحقه الاتصال مع الأصدقاء أو المحيط.

7. الدراسات السابقة حول الانتحار والمحاولة الانتحارية

هناك العديد من الدراسات الميدانية في هذا الموضوع والتي ركزت بصورة كبيرة على الدراسات الايستمولوجيا وعلى الاسباب الاجتماعية ، الثقافية، النفسية التي تدفع إلى الانتحار، دون الاهتمام بالجانب السيكوباتولوجي المتعلق بالمنتحر في حد ذاته كونه كائن حي يملك بنية نفسية تتأثر وتؤثر في تداخل بطبيعة الحال بالعوامل الاجتماعية و

الثقافية، وفي بعض الحالات تكون هذه الاخيرة عوامل مفجرة، ومن بين الدراسات التي أعطت أهمية لهذه الجوانب نجد :

1-7. دراسة E. Durkheim (1987)

تعتبر دراسة E. Durkheim عن الانتحار من أهم دراساته التي تمثل البحث السيكولوجي الذي يقوم على أسس نظرية واضحة، حيث لحظ أنّ نسبة الانتحار تختلف من جماعة لأخرى، ولذلك أخذ على عاتقه أن يفسر هذه الاختلافات الاجتماعية التي تمكن وراء اختلاف نسب الانتحار، وتعد هذه الدراسة أول نموذج متكامل للبحث الاجتماعي خلال الفترة التي ظهرت فيها، وتبين منها براعة E. Durkheim في استخدامه المنهج الإحصائي وقدرته الفائقة على تدعيم موقفه النظري بالبيانات والشواهد الواقعية، وما انطوى عليه تحليله دلالات فلسفية وإيديولوجية. وقد بدأ دركاهم دراسته بتعريف ظاهرة الانتحار بأنها تشير إلى جميع حالات الموت التي تكون نتيجة مباشرة أو غير مباشرة لفعل سلبي أو إيجابي قام به المنتحر نفسه وهو يعلم أنه سيؤدي إلى هذه النتيجة، كما يوضح أن معدل الانتحار يختلف من مجتمع لآخر وفي المجتمع نفسه مع اختلاف الزمن وتقوم الدعوى الأساسية عند E. Durkheim في تفسير الانتحار على أن التكامل الاجتماعي قوة الروابط الاجتماعية التي توجد بين أعضاء المجتمع يؤثر في احتمالات حدوث الانتحار. حيث يرى أن الكاثوليكية تؤدي إلى تكامل اجتماعي أكثر مما تؤدي إليه البروتستانتية التي تتميز بالطابع الفردي، كما أنّ شعور اليهود بالاضطهاد يجعلهم يرتبطون بروابط توحدتهم وتؤلف بينهم، كما أنّ وحدة المجتمع تكون أعظم في أوقات الشدة والحروب بعكس الحال في أيام السلم ويلاحظ E. Durkheim أنّ التكامل الاجتماعي يكون أقوى في المناطق الريفية إذا قورن بالتكامل في المناطق الحضرية، كل ذلك وغيره من الاختلافات التي يمكن إدراكها عن طريق البحث في التكامل الاجتماعي تنعكس في الاختلافات التي تظهر على نسب الانتحار ويتخلص القانون الذي وصل إليه E. Durkheim في الانتحار في أنه إذا ازداد التماسك والتداخل الديني والعائلي والسياسي قل الانتحار وإذا وهن كثر الانتحار أي أنه إذا كان الدين أكثر ضبطاً لروابط الأفراد

وسلوكلهم قلت نسبة الانتحار وإذا كانت قبضته ضعيفة زادت هذه النسبة، وإذا كانت العائلة متماسكة مترابطة قلت نسبة الانتحار وإذا انحلت أو ضعفت روابطها زادت هذه النسبة، وإذا كانت الدولة من الوجهة السياسية متينة البنيات مستقرة الأساس قلت نسبة الانتحار والعكس إذا سادتها الفوضى.

2-7. دراسة حول انتحار الشباب من 16-25 سنة بوهران (2005)

هذه الدراسة أجريت بمركز البحث في الأنثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية CRASC وذلك تحت إشراف الأساتذة الباحثين وهم الأستاذ معتصم ميموني بدرة، الأستاذة كبداني خديجة، الأستاذ ميموني مصطفى، الأستاذة سبع فاطمة الزهراء. إشكالية البحث ربطت الانتحار والمحاولة الانتحارية بالأنوميا E.Durkheim وأعطت أهمية لذلك، وركزت على أنّ عدم استقرار المجتمع مرتبط بشروط سياسية وأمنية جعلت من تواجد فقدان الثقة بالنسبة للأفراد ومجموعات من المجتمع والميل إلى الإنطواء على الذات والإبتعاد عن كل ما يتعلق بالتفاعل الاجتماعي، وأيضاً البعد الاقتصادي والاجتماعي الذي فرض هو الآخر تفتح الجزائر على العالمية وما حدث هو ازدياد الحاجات والطلبات التي فاقت حدود المستهلك، وأمام حالات العجز عن تحقيق ذلك خلق حالة من التناقض، وهذه الأخيرة جعلت الفرد يعيش في حالة من التوتر وعدم الرضى أدى إلى اضطرابات توازنه وأمام كل الوضعيات المحبطة التي تجعل الفرد غير قادر على مواجهتها فبالتالي الانتحار يظهر عند هؤلاء الشباب كمنفذ نهائي، فالانغلاق، عدم الرضى، عدم الأمن، انخفاض أكثر فأكثر العلاقات مع الأفراد، فقدان المرجعية التقليدية، العائلة الموسعة الجيران، كل هذا يجعل الفرد يعيش في عزلة وحياة مملة فإمكان ذلك أن يسهل إلى الانتقال إلى الفعل، ويصبح حينئذ الانتحار الحل الوحيد. فالشروط الاجتماعية، الاقتصادية والسياسية يمكن أن تأخذ بعض الأفراد إلى الانتقال إلى الفعل كما أنّ عدم القدرة على التصدي للوضعيات التي تفوق بعض الأحيان القدرات الدفاعية للفرد تستطيع أن تأتي سواء من انخفاض عتبات التحمل الفردي أو عن زيادة التحريصات الخارجية القاسية. ثم بينت الدراسة ضرورة فحص الظاهرة من جوانب ثلاثة: فردية، اجتماعية

وثقافية، وانتهت بطرح التساؤلات التالية، ما هو معنى الانتحار عند الشباب من 16-25 سنة في الجزائر حاليا؟ إذا كان الانتحار أو المحاولة الانتحارية رسالة موجهة إلى المحيط وإلى المجتمع، فما هو محتواها وما هي دلالتها؟ ما هي نتائج المحاولات الانتحارية بالنسبة للأشخاص المعنيين والمحيط الوالدين- الاخوة.... إلخ وإلى المجتمع ككل. كيف يعيش المجتمع هذا الحدث المأسوي وكيف يحاول الخروج منه؟

أسفرت النتائج على تعدد العوامل المسببة للانتحار لكن مع بقاء هذه الظاهرة تعتبر عن خيبة أمل. الاكتئاب ونقص الاتصال على مستوى المحيط العائلي، أيضا القشل، الخوف من المستقبل ونقص الاتصال والعاطفة، كل هذه الوضعيات اعتبرت أنها المسؤولة على الاحساس بالانعزال العاطفي والاجتماعي، المحاولة الانتحارية أصبحت الوسيلة الوحيدة للتعبير عن الوضعية الصراعية وعند البعض هذا يمنح تحرير الضغط الانفعالي وتكون بذلك البحث أكثر عن وضع نهاية لهذه الوضعية المعاشة الغير محتملة أكثر من أن تعبر على البحث عن الموت الحقيقي. ومن خلال دائما النتائج نجد المحاولة الانتحارية والانتحار الفعلي في المجلد يمس كل من المراهقات 71.42% المراهقون 45.71%، الراشدين النساء 28.57%، والرجال 8.57%.

وهكذا ظهر بوضوح ازدياد نسبة الإناث وهذا ما يدل على أنّ المراهقات والنساء يلجأن كثيرا إلى الانتقال للفعل مع افتراضهم لذلك إما أنهم أكثر هشاشة أو إمّا يرجع إلى مكانة المرأة أقل حرية، الحمل الغير الشرعي.

ومن خلال قرأتنا للبحوث والدراسات النفسية المنجزة في الدول الأوروبية والتي أعطت أهمية للجانب النفسي المتعلق بالمحاول للانتحار، والسيرورة الدينامكية المفسرة للجوء الحالات إلى هذا النوع من السلوك ومن بين الدراسات السابقة المنجزة في إطار التحليل النفسي والباثولوجي نجد :

3-7. دراسة E. Birot et P. Jeammet (1994)

كان لديهم هدفين من هذه الدراسة الهدف الأول في إرجاع المحاولة الانتحارية في مجمل التوظيف العقلي وأيضا وضعية الفرد بالنسبة لوظيفته في الاقتصاد النفسي

L'économie psychique، أمّا الهدف الثاني هو الكشف عن ما يوجد في التوظيف العقلي لهؤلاء الحالات يجعلهم مهيين لهذا الأسلوب من الإجابة نحو الفعل بمعارضة مع صراعية تبقى نفسية داخلية وبالمقارنة مع أساليب أخرى للانتقال إلى الفعل، لكن يبقى لديهم الاحتفاظ بفكرة أنه احتمال كبير في أن تكون هناك تنظيمات. ولهذا درسوا مجموعة من 149 محاول للانتحار يتراوح سنهم ما بين 13 - 25 ومجموعة للمقارنة اخترت من بين الذين جاءوا للاستشارة consultation وموضعون في نفس السن. المجموعة الأولى تحتوي على 30 شخص، يتحدثون بتلقائية مع أفكار انتحارية، لكن لم يقدم على أي محاولة انتحارية، المجموعة الثانية تحتوي على 60 شخص لم يقدم على أي محاولة انتحارية ولم تروا لهم أفكار انتحارية. حيث قاموا بتقويم أربعة أنماط من المعطيات علم النفس الاجتماعي، شروط المحاولة الانتحارية، المظاهر الشخصية والمظاهر النفسية المرضية. وما كان يهمهم في هذا الإطار من العرض هو دراسة مجموع من المتغيرات النفسية - المرضية التي تأخذ معنى الانجرار النفسي Une vulnèrabilité psychique التي تظهر في هذه الدراسة كتعبير عن صعوبة في الجهاز النفسي تأخذ دورها في تكيف الفرد في سجل مزدوج لحاجاته ورغباته، وضغط المحيط، هذه السمات للتوظيف النفسي توجد في مستويات مختلفة ومتكاملة في التنظيمات العقلية تكون فعلا متظمة لقدرة الجهاز النفسي للاستجابة لصدمات خارجية كفقدان أو التفريق، أيضا تظاهرات داخلية التي تشهد إمكانية غير منظمة للاستيهامات اللاشعورية كصعوبة على تحمل وتنظيم النكوص، وسمات التوظيف النفسي سواء كانت في مجملها نقص في فعالية عمل ما قبل الشعور، تقديم صعوبة في الاستمرارية، عدم تصوّر أو تمثل الصراع النفسي أو بكفيه أكثر نوعية في طبيعة ميكانزمات الدفاعية التصورية التي تأخذ المعنى الخارجي للصراع تجنب، اسقاط، انشطار، نفي والتي تنعكس أكثر أيضا على ضعف الميكانزمات التي تشارك في عمل الإرضان والتثبيت النفسي وأخيرا حتى تنظيمات الجهاز النفسي سواء كانت على مستوى نقاط منظمة للنمو، قلة التثبيت الشرجي خاصة في الغلطة الذاتية أو تنظيمات أوديبية نفسها دور أقل منظم للأوديب. إلى كل هذه المعطيات أضفوا أهمية استيقاظ الصراعات في المراهقة والتي كان تحليلها كانعكاس

لهذه القابلية للانجراف في الجهاز النفسي إلى تحول الصراعات إلى الكمون. ونتائج هذه الدراسة توصلت إلى وجود قابلية للانجراف النرجسي Une vulnèrabilité narcissique خاصة عند أغلبية المحاولين للانتحار.

قورنت بمراهقين آخرين الذين قدمت لهم استشارات من طرف الطب العقلي وقد وجدوا عند هؤلاء أيضا قابلية للانجراف النرجسي، بالإضافة إلى مجموعة من المعطيات جمعت من خلال المقابلات العيادية، والاختبارات الاسقاطية التي ترجمت هذه الاضطرابات في التنظيمات والتماسك في صورة الذات احتقار الذات، لا وجود لأمن داخلي، نقص الثقة بالذات والآخرين، وهذه الهشاشة النرجسية ترجع إلى أخذها قسط كبير من عدم القدرة على تحمل فقدان والتفريق كاستيقاظ للصراعات في المراهقة وعدم القدرة على تنظيم الاستيهامات، وكل هذه التوابث نجدها قدمت بكثرة.

4-7. دراسة أقيمت بطريقة معمقة فحصت ما يربط الانتحار بالاضطرابات

الحالات البيئية (1997),B. Brodsky

أثبتت هذه الدراسة على أنّ الاندفاعية السمة الوحيدة للاضطرابات في شخصية الحالات البيئية مع إلغاء معايير التحطيم الذاتي التي ترتبط بعدد مرتفع من المحاولات السابقة للانتحار. وبعد مراقبة التشخيص الذي ظهر من خلاله وجود للاكتئاب، وفساد الماهية، وجد ارتباط بين التاريخ الطفولي القاسي المؤلم وعدد المحاولات الانتحارية.

5-7. دراسة تربط المرض العقلي بالسلوك الانتحاري (1999),J.J Mann

أقيمت هذه الدراسة على عينة تحتوي على 347 من المرضى العقليين بقسم الطب العقلي بنيويورك في البحث عن مؤشرات تكون مهمة على السلوك الانتحاري، يعتقد أنها سلوكيات تشخيصية، لأنّ بعض التشخيصات أظهرت قوة الضغط le stress أقل ما هو استهياي Diathèse كالميولات نحو التكبر في التمثلات والاندفاعية الانتحارية. المحاولة الانتحارية لا يتوقع أنها تركز على تشخيص واحد. بما أنّ السلوك الاندفاعي هو السمة

الأكثر بروز في اضطراب شخصية الحالات البيئية ومن هذه المعلومة لجأ إلى تفسير وشرح ارتفاع النسبة المئوية للمنتحرين ينشأ هنا مع اضطراب الحالات البيئية.

6-7. دراسة حديثة بينت أن الاضطراب الضغط بعد الصدمة له علاقة بالانتحار

(1999),C. Zlotnick

هذه الدراسة بينت أن الاضطراب الضغط بعد الصدمة، فساد الذات وهو اضطراب مفجّر مساهم بكثرة مرتبط بسلوك تشويه ذاتي، مستقل بفعل أن الفرد مشخص مع اضطراب الحالات البيئية أو اضطراب الشخصية الاجتماعية. بالإضافة إلى وجود مستوى قوي في التفكك مرتبط بتشويه ذاتي.

7-7. دراسة استعادية بالماضي Retrospective (1999),D. West et Al

تطرقت هذه الدراسة إلى الاستعانة بالماضي لـ 187 مراهق، قوة الربط بين مستوى منخفض للإحساس بالأمن، عرضية اكتئابية والسلوك الانتحاري هذه المقاربة أظهرت خصوصيات هامة في القياس أين سمحت بفضل سلاّم تقويم طبيعة التعلق التي قامت ببرهانة تبائه، ووضعت صلة بين اضطرابات الأمراض العقلية وخصوصية التنظيمات للعلاقة بين الطفل ومواضيع التعلق كما وصفوا أيضا استقرار نمط القلق في الحياة بينت أيضا قوة التنظيمات الروابط في الطفولة، كذلك أكدوا على أن مهما كانت أهمية العلاقة بالرفاق، إلا أن الوجوه الأبوية تبقى المصدر الأول للأمن في الوضعيات الضيقة Détresse كما أن معظم المراهقين ثبت عندهم الاحتفاظ بأوجه القلق.

وهذا ما يؤكد كل من (1991), M.Weiss و (1993), P.C. Smith أن الاكتئاب يستطيع تشويه إدراك طبع الأمن للأباء مع العكس صعوبات التعلق تخلق هيئات لا تكفيه وترجع المراهق قابل للإنجراح مع استجابات خطيرة في حالة صعوبات علائقية.

8-7. دراسة استقبلية Prospective (2000),L. Wichstrom

احتوت هذه الدراسة على 9679 تلميذ بينت أن أحسن مؤشر للمحاولة الانتحارية عند كل من الإناث والذكور، هو وجود اختلال في النمو البلوغي أي بلوغ مبكر لدى

الإناث، وبلوغ متأخر لدى الذكور. وما يخلق صعوبات عند المراهقين راجع إلى اختلال في النضج الجسمي مقارنة مع الرفاق. وما يدل على وجود محاولة إنتحارية وهي الأفكار الإنتحارية. وغياب هذه الأخيرة يأخذه إلى الإكتئاب وهذا ما هو متوقع وما أشار إليه L. Wichstrom عدم القدرة على العيش مع الأباء وهذا ما يجعله يحس بعدم القيمة .

9-7. دراسة H. Bénony et J.P, Marnier (2004)

الإشكالية الأساسية لهذه الدراسة هي فهم المحاولة الانتحارية عند المراهقين والعلاقة مع التكرار، والمنهج هو دراسة الحالة مع استعمال اختبار الروشاخ. أسفرت النتائج على أنّ المحاولة الانتحارية المتعلقة بالتكرار لهذه الحالة سجلت في إطار التوظيف البيئي Fonctionnement limite وذلك من خلال العدوانية الموجهة نحو الذات، كوسيلة لتغيير العواطف السلبية الحادة والتصدعات في عمل التفريق/ التفردية Séparation / individuation تحركت من خلال البلوغ، آليات دفاعية بدائية الانشطار و الإسقاط الحاد، المواضيع الداخلية غير مستقرة، مع هدم مهدد من خلال قلق عميق لفقدان الموضوع.

الأحداث النفسية ارتبطت بالجنسية اللاشعورية والقيمة المرتفعة للاستثارة، وبالتالي الحالة أنقصت من عمل الاتصال النفسي وفضلت الرجوع إلى الجسم بهدف طرد وإبعاد كل الصراعات النفسية.

10-7. دراسة M.Emmanuelli (2004)

دراسة الإشكالية الاكتئابية والانتقال إلى الفعل الانتحاري، من خلال دراسة حالة بالاعتماد على الاختبارات الإسقاطية الروشاخ وTAT ، عانت هذه الحالة لفترة معينة من اضطراب إكتئابي حاد والذي أدى بها إلى القيام بعدة محاولات انتحارية ، عاشت صراعات عائلية ، التاريخ العائلي جد معقد سواء من طرف الأب أو الأم ، خيبة أمل كبيرة وتقل لجروح نرجسية مما أدى إلى إحياء صعوبات مع الأم متكررة ، تمركز جزئي حول مصادر داخلية ، لديها قدرة كبيرة على التعاطف D'empathie التي جعلها

تحس وتدرك ما يحس به الآخرون ، لكن تبقى في مجابهة لكل ما يؤدي إلى إيقاظ هشاشتها ، نقص الثقة بالذات ، تخوف من النقد ، القلق من عدم امتلاكها لشيء جيد المرتبط بالقلق الاكتئابي والخوف من أن تفقد مواضع الحب .

سيرورة التفريق الأم / البنت بقيت مستمرة والإشكالية الأوديبية الحالية مجمدة في موضعها ، مع إمكانية استئناف تطورها .

فالحالة سجلت في التوظيف البيني الذي يكون حاليا التنظيم الشخصية ويبقى الارتباط يتعلق بصعوبات التفريق (الأم) والذي أشار إلى وجود القلق الحاد .

8. الدراسة الإحصائية

بما أن المحاولة الانتحارية ظاهرة نفسية اجتماعية حاولنا جمع الإحصائيات لتوضيح نسبة التزايد و الارتفاع المستمر. ولهذا قمنا بعرض مفصل لهذه الإحصائيات للمحاولات الانتحارية المسجلة في سجلات المرضى الموجودة بمصلحة الاستعجالات الطبية للمستشفى الجامعي لولاية وهران.

مررنا بمراحل عديدة حتى وصلنا إلى مرحلة أساسية وهي التحليل، ثم وضعنا ذلك في جداول توضح أكثر فأكثر عدد المحاولات الانتحارية من سنة إلى أخرى ومن شهر إلى آخر وفي هذه الدراسة الإحصائية أخذنا عشر سنوات من 2003 إلى غاية 2012. كما أخذنا بعين الاعتبار التوزيع حسب الجنس (الذكور والإناث) وأيضا التوزيع حسب الفئات ونسبة المحاولات الانتحارية من شهر إلى آخر وهذا التزايد المستمر من شهر جانفي إلى غاية شهر ديسمبر خلال كل السنوات.

8-1. توزيع الحالات المحاولة للانتحار حسب الجنس (الذكور والإناث)

السنوات	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
الإناث	369	487	468	513	413	364	313	362	439	486
الذكور	151	167	121	154	159	103	68	120	104	151

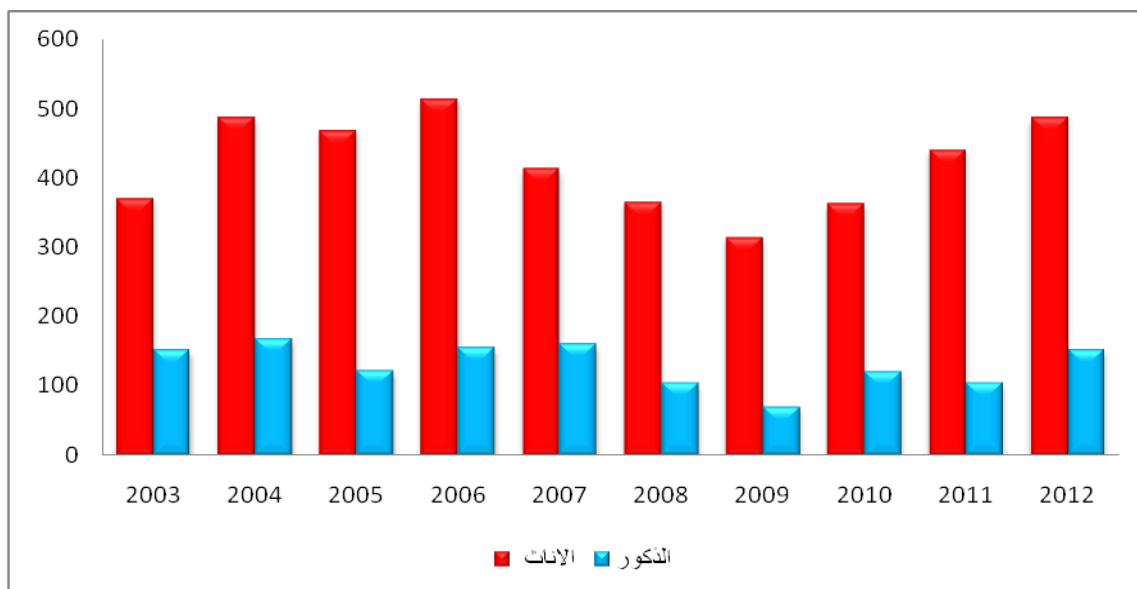
الجدول رقم (1)

التعليق :

ما لاحظناه في نتائج إحصائيات المحاولة الانتحارية عند الذكور والإناث هو الارتفاع المتزايد للإناث وبنسب متفاوتة من سنة إلى أخرى. من 2003 إلى غاية 2012 سجل الارتفاع عند الإناث بنسب كبيرة عن الذكور يرتفع بمقدار مرة واحدة، مرتين إلى أربعة مرات، أقل نسبة سجلت في سنة 2009 بمجموع 313 محاولة وأكبر نسبة سجلت في سنة 2006 بمجموع 513 محاولة.

أما الذكور أقل نسبة سجلت في سنة 2009 بنسبة 68 حالة، وأكبر نسبة قدرت بـ

167 حالة سجلت في 2004



الشكل رقم (1) رسم بالأعمدة يبين نسب التفاوت بين الذكور والإناث

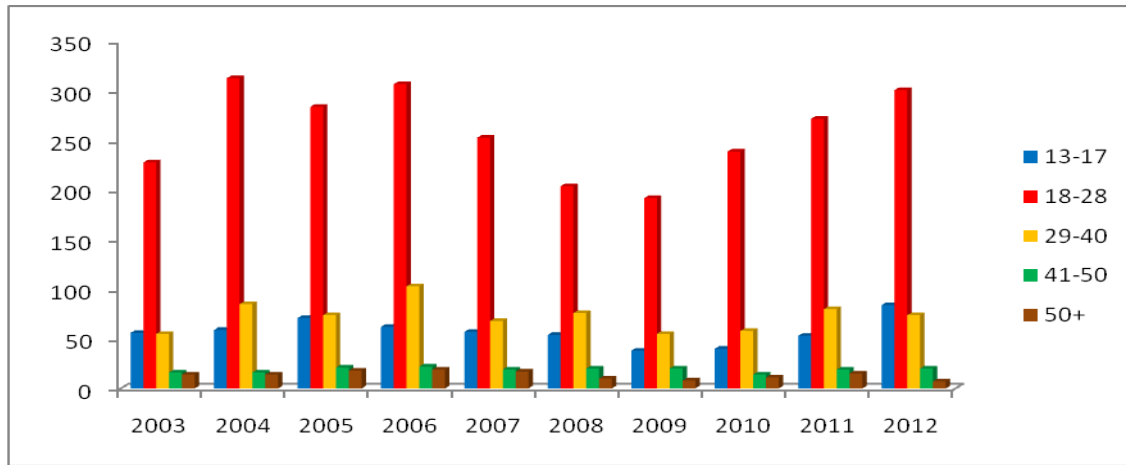
2-8. توزيع الحالات المحاولة للانتحار حسب الفئات عند الإناث

2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	السنوات الفئات
84	53	40	38	54	57	62	71	59	56	17-13
301	272	239	192	204	253	307	284	313	228	28-18
74	80	58	55	76	68	103	74	85	55	40-29
20	19	14	20	20	19	22	21	16	16	50-41
07	15	11	08	10	17	19	18	14	14	+50

الجدول رقم (2)

التعليق :

بالنسبة لتوزيع الحالات المحاولة الانتحارية حسب الفئات من سنة 2003 إلى غاية 2012 وجدنا الفئة من (18- 28) سنة سجل فيها أكبر عدد من المحاولات الانتحارية، من أقل نسبة 192 في سنة 2009 إلى أكبر نسبة 313 في سنة 2004 ، أما الفئات الأخرى لم تتجاوز 100 حالة ماعدا الفئة من 29-40 سجل فيها 103 حالة في سنة 2006 وهي أكبر نسبة ، أما أقل نسبة عرفتها الفئة الأكثر من 50 سنة والتي قدرت بـ 7 حالات .



الشكل رقم (2) رسم بالأعمدة يبين نسب تفاوت الفئات عند الإناث

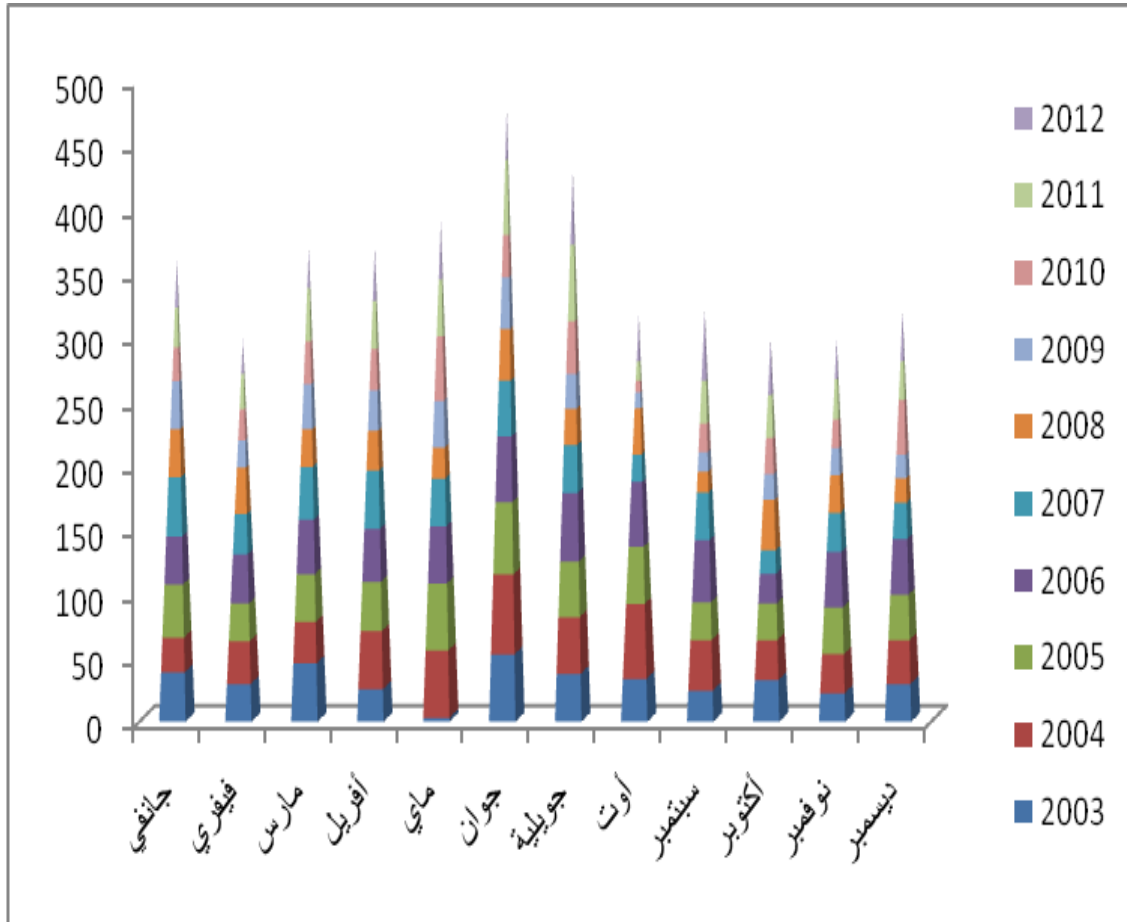
3-8. توزيع الحالات المحاولة للانتحار حسب الشهر، السنة والجنس

السنوات الشهر	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003
جانفي	48	46	39	48	46	66	40	51	30	53
فيفري	36	36	28	27	46	49	54	38	47	33
مارس	47	50	41	39	38	59	57	48	39	54
أفريل	49	43	36	37	40	70	55	56	63	30
ماي	56	57	61	45	35	49	55	61	71	03
جوان	55	71	46	45	47	54	65	71	74	77
جويلية	72	68	60	30	38	44	66	55	67	48
أوت	48	19	15	13	44	27	62	59	76	50
سبتمبر	70	37	30	19	23	42	63	34	53	42
أكتوبر	64	40	39	24	47	32	34	35	47	52
نوفمبر	47	40	33	28	37	43	56	42	39	27
ديسمبر	45	36	54	26	26	37	60	39	48	51

الجدول رقم (3)

التعليق :

نلاحظ في كل الشهور هناك تسجيل للمحاولات الانتحارية، مع تزايد مستمر من شهر إلى آخر ولم يمنع أي شهر من دون تسجيل لأي محاولة انتحارية. سجل شهر جوان أكبر عدد من المحاولات الانتحارية وصل إلى 77 حالة سنة 2003 تم يليه أيضا شهر أوت بتسجيل 76 حالة في شهر 2004 وبالنسبة للأشهر الأخرى عرفت أيضا للمحاولات الانتحارية وبنسب متفاوتة ، أقل نسبة عرفها شهر ماي 2003 ب 03 حالات و 13 حالة في شهر أوت 2009 .



الشكل رقم (3) رسم بالأعمدة يبين اختلاف تسجيل المحاولات الانتحارية من شهر لآخر (الذكور والإناث)

9. الاختلافات المتواجدة بين الذكور والإناث

ومن خلال الاحصائيات التي تحصلنا عليها من مركز الاستعجالات الطبية للمستشفى الجامعي بوهران UMC وبعد تحليلها وتفسيرها توصلنا إلى النتائج التالية:

ارتفاع المحاولات الانتحارية عند الإناث مقارنة بالذكور حيث نجد الارتفاع سجل من سنة إلى أخرى ومن شهر إلى آخر نستنتج من خلال ذلك أن المحاولة الانتحارية ميزة أساسية وخاصة تتسم بها الإناث على غرار الذكور، لكن هذا لا ينفي انعدام المحاولة الانتحارية عند الذكور بل متواجدة ومسجلة لديهم في إطار الانتحار الفعلي.

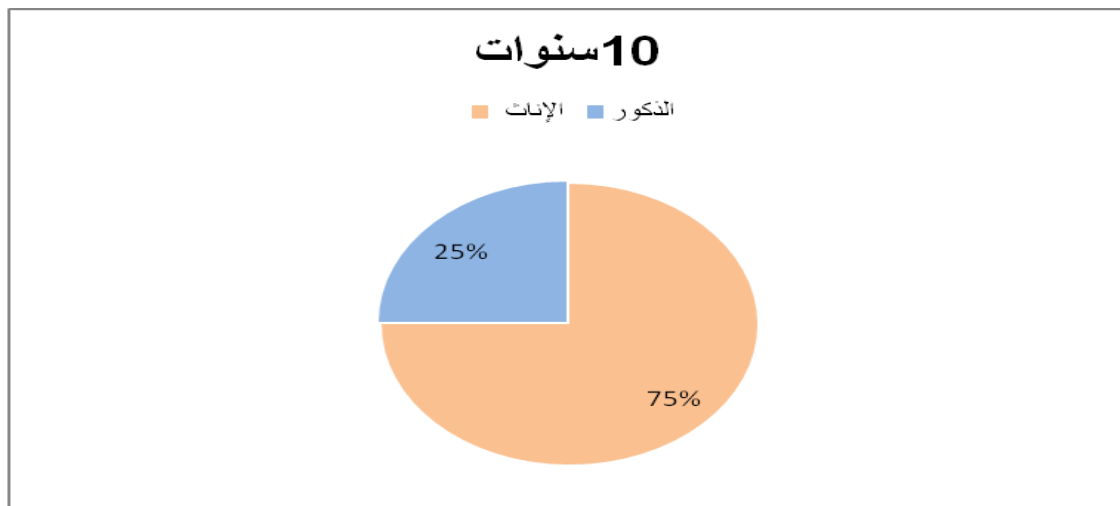
أي أن معظم الحالات مسجلين في قائمة الموتى لأن المرور إلى الفعل يعرف وظيفة أساسية تتمثل في العدوان على الذات ، بينما عند الإناث تأخذ وظيفة النداء لجلب اهتمام المحيط وأيضا تعتبر كوسيلة تعبيرية عن الآلام والمعاناة النفسية ،من خلال ما ظهر عند الحالات ،و ما أشارت إليه أيضا دراسة E.Davidson, A.Philippe (1986) أن الانتحار يمثل 3 ذكور مقابل أنثى واحدة، لكن المحاولة الانتحارية فهي عكس ذلك 3 إناث مقابل ذكر واحد، كما أن استعمال الذكور للوسائل العنيفة ولكن الإناث يلجأن إلى هذا النوع من الوسائل في الغالب إلا بعد 55 سنة، ومعظم العلماء يؤكدون على أن أكبر خطر للجوء الذكور إلى المحاولة الانتحارية ليس فقط ما هو مرتبط باختلافات الوسائل المستعملة لهذا الفعل ولكن تكمن في الاختلافات السيكوباتولوجية.

يضيف كل من M.Choquet,S.Ledoux (1994) أن الذكور يلجأن إلى استعمال وسائل جد عنيفة مثل الشنق ، الخنق ، قطع الشرايين وأيضا استعمال الأسلحة النارية ولكن في الغالب تلجأ الفتيات إلى استعمال الأدوية خاصة الأقراص أي كل ما يبلغ أو يشرب كالمواد الكاوية بكل أنواعها .

" الذكور في الغالب تخضع لتشخيص الأمراض النفسية على غرار الفتيات الفعل الانتحاري كاضطرابات وظيفية ، اضطرابات وظيفية ، اضطرابات التغذية ، الكآبة كما أن جزء من أعراض الجسم هي نموذج للنساء ، بينما الذكور متبنين ويعبرون عن توعك هام " . M.Choquet,S.Ledoux (1994)

التمسنا من خلال العمل مع الحالات أن معظم الأولياء ينفوننا تماما عن وجود محاولة انتحارية ويعبرون عن ذلك بمجرد حادثة وقعت بالخطأ أدت إلى ذلك ، ويتم الكشف عن ذلك من خلال المقابلات العيادية ، لكن في بعض الحالات الخطيرة أين لا يجد الأولياء خيار آخر سوى الإخبار بالأمر، لأن الانتحار أو القيام بمحاولة انتحارية هو في حد ذاته يشكل أزمة ومشكلة عند الأولياء لأنه يعتبر طابوها من الطابوهات في المجتمع ولكن هذا المشكل يخص الإناث فقط ، لأن المفهوم من وجهة نظر المجتمع يخفي معاني عديدة مثل احتمال وجود حمل غير شرعي ... وما شبه ذلك كما نجد كل من B.Mishara,M.Tousgnan (2004:48) وجدوا من خلال التفسيرات الثقافية أن الانتحار حل مقبول من قبل المجتمع بالنسبة لحالة الذكور على غرار حالة المرأة ، بحيث هناك صعوبة عند الرجل في تقبل إنجراحه والبحث عن السند بالقرب من المحيط أو اللجوء إلى مصحات متخصصة في العلاج مما يؤدي ذلك أكثر إلى جمود وانعزال عاطفي مقارنة بالمرأة التي تهدف إلى البحث عن الحلول والمساعدة .

من الرسم البياني نلاحظ أن هناك اختلاف كبير بين الذكور والإناث في الانتقال إلى الفعل وإن بقي تحت ما يسمى بالمحاولة الانتحارية حيث تبقى الإناث تحتل النسبة الكبيرة بـ 75% والذكور تأتي بعدها بنسبة 25% .



الشكل رقم (4) التوضيح البياني للمحاولة الانتحارية عند الذكور والإناث

لمدة 10 سنوات

الفصل الثالث

"الحب والعلاقة العاطفية"

1. إشكالية الحب
2. الحب لغة
3. مفهوم الحب
4. النماذج المختلفة للحب
5. العلاقة العاطفية
6. الروابط المختلفة للعاطفة
- 1-6. التعلق
- 2-6. سلوكيات العناية
- 3-6. الجنسية
7. الإدمان العاطفي
- 1-7. التبعية في العلاقة العاطفية
- 2-7. التبعية للأخر
- 3-7. التعقب القهري مع عدة رفقاء
- 4-7. التثبيت القهري على رفيق يتعذر الحصول عليه
8. الإدمان الجنسي
- 1-8. الشذوذ الجنسي
- 2-8. الإدمان الجنسي الغير شاذ
9. الحب، العاطفة، الانفعال

1. إشكالية الحب

الحب علاقة معقدة، فهو قبل كل شيء إحساس لا يعتبر مفهوم (مصطلح) وإنما واقع معاش من خلال ما يحسه الطرفين في معناه ومحتواه ويبقى شخصي. وهو علاقة عاطفية تدفع بالأخر في الخبرات السعيدة، المؤلمة ومرات المكتئبة فهو يصف لنا كل الميولات الجذابة والتي تدفع بالشخص إلى أن يكون محب ويحب الآخرين، جسديا ، فكريا ، روحيا ، فالحب يجعل الشخص ينفث على العالم أو العكس كما في النرجسية ينغلق على ذاته وفي بعدها المرضي تؤدي إلى الجنون. R.Chappuis (1994).

أيضا هناك اختلاف بين الحب العصري والحب الرومانسي، فالأول يأخذ بعين الاعتبار خصوصية شخصية المرأة أما الثاني معاش ويرجع إلى الذات ، ويعبر عنه في المعانات ،العلاقة العاطفية التي تجمع أو تفرق بين شخصين يمكن أن تنمو في الفرح الهدوء والصفاء لكن يمكن أيضا أن تحس كتمرد،عصيان و رفض وبالتالي فالعلاقة بالأخر إما تثير البهجة والاطمئنان وتساهم في التساهل على التجاوز أو علاقة خطيرة وحتى مرات مميتة .

تتكون وتكون قائمة على العقل حسب طبيعة الأحاسيس التي شكلت هذا التركيب. R.Chappuis يرى أن العلاقة العاطفية مهما كانت الصفة الموجودة عليها فهي معاشة وتعطي معنى للحياة.

2. الحب لغة

الحب هو ميل الطبع إلى الشيء اللاذ والمبهج والمؤنس ، فإن من الثابت أن عبارات الناس عن "الحب" و"المحبة" كثيرة وتكلم اللغويون في أصلها فقال بعضهم: "إن الحب اسم الصفاء المودة " لأن العرب تقول لصفاء بياض الأسنان ونضارتها " حبيب الأسنان " .

وقال بعضهم : " الحب من الحباب " أي حباب الماء ، بمعنى معظمه أو بمعنى ما يعلو منه عند المطر الشديد ، أوحباب الشراب ، بمعنى ما يطفو عليه ويتقدمه عند

الشراب وهو ما يعرف بـ " الفقاقيع " وفي هذا تقول العرب " طفا الحباب على الشراب " وشرب فلان حتى تحبب ، أي حتى امتلأ وانتفخ .

وعلى هذا فالحب يكون قد اشتق من " الحباب " إما لأن المحبة غاية معظم ما في القلب من المهمات أو لأن المحبة غليان القلب و توارنه عند العطش الشديد والاهتياج البليغ إلى لقاء الحبيب كل ما عداها في النفس من مشاعر وتطفو عليها جميعا ، كما يطفو "الحباب" على الشراب ويتقدم عليه .

كما قال آخرون إن الحب مأخوذ من " حبة القلب " وهي سويداؤه ، وفي هذا تقول العرب لمن وقع في الحب من الرجال " أصابت فلانة حبة قلبه " بمعنى تمكنت من حبه ، و حبة القلب ما به قوامه ، فسمى الحب حبا باسم محله وموضعه . (عبد الحميد خطاب)

3. مفهوم الحب

يوضح الإمام أبو حامد الغزالي أنه لا يتصور حب إلا بعد معرفة وإدراك ، إذ لا يحب الإنسان إلا ما يعرفه ولذلك لم يتصور إن يتصف بالحب جماد لأن الحب إنما هو خاصية الحي المدرك بكسر الراء ثم المدركات في أنفسها تنقسم إلى ما يوافق طبع المدرك و يلائمه و يلذّه وإلى ما ينافيه و ينافره و يؤلمه وإلى ما لا يؤثر فيه بإيلام و إلذاز، فكل ما في إدراكه لذة و راحة فهو محبوب عند المدرك وما في إدراكه ألم فهو مبغض عنده وما يخلو من إستعقاب ألم ولذة لا يوصف بكونه محبوبا ولا مكروها .

فإذن كل لذيق محبوب عند الملتذ به ، ومعنى كونه محبوبا أن في الطبع ميل إليه ، ومعنى كونه مبغوضا أن في الطبع نفرة عنه ، فالحب عبارة عن ميل الطبع إلى الشيء الملتذ فإن تأكد ذلك الميل وقوي سمي عشقا والبغض عبارة عن نفرة الطبع عن المؤلم المتعب ، فإذا قوي سمي مقتا ، فهذا أصل في حقيقة معنى الحب يبني عليه مفهومه وتقام عليه ماهيته . (عبد الحميد خطاب)

يقول ابن منظور،(1911) " الحب نقيض البغض ، و الحب الوداد والمحبة ، و أحبه فهو محب وهو محبوب ، وتحبب إليه تودد "

يعرف R.Doron , (72-73: 1997) "الحب على أنه شعور يتسبب بالشقاء ، إذا لم يكن متبادلا ، وإذا كان متبادلا وراضيا في معظم توقعاته يتسبب بالسعادة ، وهذا الشعور من قبل شخص يتوجه نحو شخص آخر محدد يحتوي على رغبة للأول بأن يلتقي من الثاني ويعطيه المتعة (الجنسية عند البالغين) والحنان والإعجاب والتعاون والتفاهم والحماية أو على الأقل العديد من هذه الإرضاءات" .

لقد جرى وصف الحب في الأدب أكثر من علم النفس ، بجميع أنواعه ، التغيرات الجنسي والمثلية الجنسية ، وحب الوالدين ، حب الأبناء ، الحب النرجسي وأشكال حدته في عملياته وأثاره ، غالبا ما تقام معارضة غير صحيحة بين الحب والحد بل اللامبالاة العاطفية هي نقيض الحب .

حسب J.Laplanche ,J.B.Pontalis (1985) فإن مصطلح تناسلي – حب يشير إلى الدلالة على شكل الحب الذي ينتهي إليه الشخص عند تمام نموه النفسي الجنسي وهو ما يفترض ليس فقط الدخول في المرحلة التناسلية بل أيضا تجاوز عقدة الأوديب .

فالبنسبة لـ S. Freud تعبير الحب التناسلي لديه عكس من ذلك الفكرة القائلة بشكل ناجز من الجنسية وحتى باتجاه سوي تماما من أشكال الحب ، حيث يتحد التيار الشهواني مع تيار الرقة ويوضح ذلك في المثال العيادي التحليلي النفسي الشائع عن ذاك الرجل الذي يمكنه اشتهاؤ المرأة التي يحب ، أي المرأة التي يرفعها إلى مصادف المثل الأعلى ولا محبة المرأة التي يشتهيها ، ينتهي تطور التيار الشهواني الذي عرض في " ثلاثة مقالات حول نظرية الجنسية " عام 1905 إلى التنظيم التناسلي، قمع إطلاة البلوغ فطرح هدف جنسي جديد تتعاون على تحقيقه كل النزوات الجزئية ، وفي نفس الوقت الذي تخضع فيه المناطق المولدة للغمة لصدارة المنطقة التناسلية وهنا تصبح النزوة الجنسية في خدمة وظيفة التناسل ، وأما الرقة فيرجع S. Freud أصلها إلى أكثر العلاقات أثرية بين الطفل وأمه أي اختيار الموضوع الأولي الذي ينشط فيه الإشباع الجنسي بالتلاحم مع إشباع الحاجات الحيوية من خلال الاستناد .

فكل من J.Laplanche ,J.B.Pontalis (1985) يرى أن تعريف الحب التناسلي بشكل إيجابي يجعله لن يفلت إلا بصعوبة من النظرات المعيارية ، وحتى من اللغة ذات

المنحنى الخلقى الصريح ، تفهم الآخر واحترامه ، بذل النفس اتخاذ الزواج كمثل أعلى، تستدعي فكرة الحب التناسلي بعض الأسئلة والملاحظات على صعيد النظرية التحليلية النفسية ، لا يتضمن الإشباع التناسلي سواء الإشباع الشخصي ، أو إشباع القرين أو الإشباع المتبادل ، مطلقا توفر الحب ، ولكن ألا يفترض الحب ، على العكس من ذلك رباطا يدوم إلى ما بعد الإشباع التناسلي الحب .

4.النماذج المختلفة للحب

تعتبر لغة المشاعر أساسية في بناء العلاقات فمثلها مثل لغة الرغبات ، المخاوف التخيلات، اللاشعور، لكن ما هي المشاعر التي تعبر عن وجود الحب ، كما نجد أيضا أن العلاقة التي تأخذ فترة من الزمن تركز أساسا على المشاعر، وهذه المشاعر في التعارف بين الطرفين تأخذ أشكالا متعددة من الحب ، حيث نجد تصنيف قدم من طرف كل من S.Galland,J.Salomé (1999:131) عرف مجموعة لمجمل من المشاعر ووضعوها تحت تسمية " الحب " .

1-4. حب الملذات : يرتبط بتقديم الرغبات وتلقي السعادة ، كما أن هناك شعور بالإمتنان عندما يحس أنه مقبول ، مسموع ، معروف في فردنيته ، ويحس بالمرح عندما انتباهه ،عطفه وإهتمامه بالأخر يصل إلى قابلية التأثير .

2-4. حب الأمن : يستجيب لرغبات متقاسمة، مشتركة، مرتبطة بحاجة أساسية للإستمرارية فالحب الأمن يقي من الخوف في أن يكون منبوذ ووحيد وعلى أن لا يكون محبوب ،قلق مستمر ولكن عندما تولي هذه المخاوف مكانة متفوقة في المشاعر يتغير الحب ويصبح حب المخاوف .

3-4. حب المخاوف : يبقى القلق في هذا النوع من الحب مقاوم رغم تجارب التعلق بالأخر إلا أن المراقبة تبقى الحاجة المستمرة لمعرفة إذا كان الحب موجود وأيضا المكانة المحتملة في حياته ،فالخوف شديد ومستمر سواء كانت العلاقة مطمئنة أو مهدمة يبقى الاحساس بالنبذ وأنه غير مرغوب فيه وغير محب من طرف الأخر .

4-4. حب الترميم : هذا النوع من الحب يبني على النقائص ، فالحب هنا أخذ وعطاء يساعد على تخفيف الجروح القديمة من خلال التعارف وأيضاً من خلال فرحة إستقبال تعارف جديد غير معاش من قبل ، لكن هذا الترميم يأخذ بعد هش وحساس ويبقى الآخر هو المرمم لسد الثغرات القديمة المرتبطة بالماضي أو الحاضر القريب مع أول علاقة بالآخر.

4-5. حب لا تماثل : لا تماثل متواجد في كل أنواع الحب ، بحيث ما يميز هذا النوع وهو أن الطرفين لا يعيش نفس قصة الحب ، فالطرف الأكثر إعطاء لهذه العلاقة هو الذي يعاني أكثر ، وكل واحد منهما يحب الآخر باختلاف ، كما أن الزيادة في لا تماثل يخلق غالباً إزعاج عند أحد الطرفين ، وهذا لا يرمز له لا بأقل أو أفضل ميزة وإنما يبقى ذلك مرتبط بالتوقعات والمساهمات التي تكون نفسها .

4-6. حب المنفعة : لا تماثل يمكنه أن يسير حتى يصبح دينامكي ، أين أحد الطرفين يتغدى على حب الآخر وهذا الحب يجعله يحس بالقيمة ، بالوجود ، فحب الآخر يمنحه الطاقة ويغده بمفرده .

4-7. الحب المثالي : يتكون هذا الحب من أجزاء جيدة من المشاعر، مثبتة حول أفكار وصور، الالتقاء العاطفي يجلب الحماس وفي هذا النوع يعتبر الآخر كنفس له والذي يجعله يفوق تخيلته ويكون بمثابة الصدى لصورة كانت موجودة على المدى البعيد وفي أعماق ذاته وفي الأخير يبقى مبهور بهذه الصورة التي تجعله في خدمة الآخر .

4-8. الحب صورة مني : الإغراء هو مثالية الآخر ، ممكن حجزها في الأنا عندما يرى في الآخر ما يريد أن يكون عليه وهو شبيه الصورة المثالية لأناه ، تبقى الرغبة مرتبطة بالآخر وإعجابه بالصورة الشبيهة لحياته .

4-9. حب التبعية : هو حب المخاوف، ويتطلب حب استثنائي وبدون تصدع ، يمكنه أن يصل إلى غير مرضية ، يصبح غير محتمل عندما ينسحب الآخر ، فهو حب الرغبة ، يبحث من خلاله على أن يكون محب وأن يكون في حمايته وبدون الآخر يحس أنه مفقود.

4-10. الحب الإيثاري: يظهر الحب الإيثاري في شكل الاهتمام بالآخر دون التفكير في المقابل مع عدم وجود خلفية التفكير في التبادل العلائقي ، أي حب بدون شروط يهديه أحد الطرفين للآخر ، بالنسبة للمحب لا يخلق ضغط على نفسه ولا على الآخر ، فهو يسعى لأحداث السعادة للآخر دون مقابل .

4-11. الحب تضحية : إذا استمر الحب الإيثاري على نفس الشخص يفقد المحب رغباته الذاتية وهذا في خدمة إرضاء الآخر، لكن إذا استمر في تحديث الحب الغير مشروط اتجاه الآخر فهناك خطر الوقوع في إشكالية الانتظار من الآخر على أن يبادله نفس الشعور ، وهذا مع الزمن والمواقف المحبطة التي تؤدي إلى فرض على الآخر القيام بذلك.

4-12. الحب المشروط: الحب الإنساني يشهد جزء مشروط ، فحب الآخر في هذا النوع يختلف حسب ما هو محبب ومفرح، مزعج ومبهج أيضا نجد أن حب الآخر متقلب أي حسب ما يجده وما لا يجده بالقرب من الطرف الآخر.

4-13. الحب المتناقض وجدانيا : يوجد القليل من العلاقات التي تستمر في الزمان دون وجود تناقض في المشاعر، لكن هناك البعض من يكون يائسا تحت وقع خيبة الأمل وهو مزج غريب من الكره والحب ، منافسة المشاعر داخل الشخص نفسه ، هذه المنافسة الداخلية تجعله يعيش خليط من المشاعر المتصادمة ولا تظهر في نفس السياق ، فالشعور بالذنب ليس مثل الشعور بالحب .

4-14. الحب الشهواني : كلمة شهوة تعني الألم ، متبوعة بالشدة التي تؤدي إلى الإغراء في الشهوة والحب إلى أقصى حد ، للحصول على اللذة المطلقة باللجوء إلى الآخر للتفريغ وقلق التخلي والرفض يحافظ على الشهوة .

4-15. الحب التطوري: الحب الموجه بالرغبة التطورية، و التطور بالاستناد على شخصية الآخر، الرغبة الأساسية في النمو وتحقيق القدرات التي تركز على نظرة الآخر ومن طريقته يحصل على التمييز، وهذا يساعده على اللجوء إلى فردنيته من خلال حصوله على نضج كامل ، كما يمكن أن يكون مساعد لتطور العلاقة، والاتصال الحميمي لا يعرف طريق التبعية .

من خلال هذه النماذج المقدمة نجد أن العاطفة ترتبط بشكل من أشكال التبعية ،
ودائما هناك خوف من الطرف الآخر وبالنسبة للتبادل العاطفي مسجل في إطار الإدمان
والتعلق من أجل الحصول على الإشباع العاطفي ، لتعويض النقص وترميم الثغرات
المرتبطة بالخبرات السابقة .

5 . العلاقة العاطفية

العلاقة العاطفية لا تعاش بطريقة متساوية عند جميع الأفراد ، وبعض المرات نجد
الاختلاف يظهر عند الزوجين مع التقدم وأكثر من ذلك بين الأفراد ، لكن يبقى التوظيف
للعلاقة العاطفية دائما خاص إلا أن موضوعها شخصي ، فالعلاقة العاطفية بين الزوجين
تنغمس في البحث عن الإشباع الجنسي ، فالرفيق يكون بمثابة حامل اللذة ، وخاصة هذا
الحب تبنى في هيئة عقلية تظهر الفرد على ما هو عليه ، فالرفقاء يجتمعن من خلال
الفعل ويفترقن في التفكير وفي الأحاسيس .

العلاقة العاطفية يمكن أن تكون مسجلة في بيان للقوى ، فيصبح الحب بمثابة آلة
تستعمل للسلطة ، أي أن أحد الطرفين يمكن أن يستعمل الآخر لتأكيد ذاته وفرض إرادته.
" فالعلاقة العاطفية تصبح علاقة جديرة بالتصديق عندما يعيش الطرفين بإحساس
كشخص واحد متكامل وهذا أساسي لسعادتهم ويعتبر التواصل الحقيقي المبني على
البحث والفهم من خلال عمل الحس والعقل معا مما يجعل إمكانية التضحية من أجل
الأخر، تحمل الاحباطات وهكذا تصبح كل من الأنانية والايثارية في طريق واحد وتعمل
كل واحدة منهما على تقوية الأخرى" .(R.Chappuis, 1994: 56)

6. الروابط المختلفة للعاطفة

التعلق حاضرا في جميع العلاقات العاطفية التي تسعى حول البحث عن الأمن
النفسي والجسدي ، الاستقرار والرضا في وجود الآخر، وهو لا يزال واحد من العناصر
الرئيسية على مدى الحياة والذي نجده أكثر وضوحا في العلاقة العاطفية إلى جانب
عنصرين آخرين أساسيين وهما العناية والجنسية .(F.X. Poudat, 2009:39).

1-6. التعلق

يجلب الأمن الداخلي والخارجي وهو مزج محكم من الحماية والدفاع يؤسس قاعدة ضرورية لاستكشاف العالم عل عكس التبعية وهذا ما سمي بمعلم شخصي محدد .

2-6. سلوكيات العناية

تتميز بالرغبة في منح الاهتمام وتوفير الرفاهية للآخر ، بعض الأشخاص يقدمون الحماية ، الطمأنينة ، المساعدة " الأمومة " أو " الأبوة " وآخرون يرغبون في أن تقدم لهم المساعدة والدعم وهذا ما يسميه بمعلم علائقي محدد . وهناك من الأزواج التي تم إنشاؤها مبدئياً حول مفهوم العناية مع " شفاء الجروح " ومن جهة " معالج " للآخر.

3-6. الجنسية

في هذا العنصر البيولوجي وخاصة هرموني، مساهمته كمسير أو مثبط للاهتمام الجنسي ، ولكن أيضا العناية والتعلق ، حتى وإن كان معلم بيولوجي محدد ، لا يستطيع تكوين علاقة عاطفية طويلة المدى وبالتالي يمكن اعتبارها كأولى العوامل الانتقائية.

7. الإدمان العاطفي

ويقصد به الإدمان على الآخر ويظهر من خلال الأشكال الاكلينيكية المختلفة خاصة الأشكال الأربعة التالية والمتمثلة في التبعية في العلاقة العاطفية، التبعية للآخر، التعقب القهري مع عدة رفاق ، التثبيت القهري على رفيق يتعذر الحصول عليه، مهما كانت هذه اللوحة الاكلينيكية المقدمة فإن الجنسية ليست في المقام الأول ، لكن ممكن أن تساهم في الحفاظ على رابط التبعية ويبقى هذا دائما كوسيلة خارجية ، إلى جانب النواة المركزية التي تتكون من خلال استعمال الآخر لأجل أمنه الداخلي. (F.X. Poudat, 2009)

1-7. التبعية في العلاقة العاطفية

تقابل البحث القهري عن الإحساس الأكثر قوة لتهديم الذات من خلال إضعاف الشهوة ، تعبير إلى أقصى حد وهو يشير إلى صعقة الحب .

2-7. التبعية للأخر

هي نوع شبيهة بالإدمان الهوسي للرفيق خلق علاقة دوابنية سيطرة/تسيطر طويل المدى.
3-7. **التعقب القهري مع عدة رفقاء:** وهو البحث المتواصل عن المكاسب الغرامية المسجل في الإطار المرضي وهذا ما يميزه، وله دورا هاما مع منح أقل أهمية لعمق الأحاسيس .

4-7. التثبيت القهري على رفيق يتعذر الحصول عليه

إما أن يكون خيالي، هوامي أو حقيقي وهي شبيهة بالإدمان على المخدرات ، الهوامات المتعلقة بالشهوات وهذا التعلق من طرف شخص واحد للشخص التبعي مع عدم وجود تبادل .

8. الإدمان الجنسي

الإدمان الجنسي يظهر من خلال شكلين اكلنيكيين الشذوذ الجنسي والإدمان الجنسي الغير الشاذ .

1-8. الشذوذ الجنسي

يتمثل في سلوكات جنسية غير عادية تتميز بالاندفاع الجنسي وهوامات واسعة الخيال جنسيا ، محرصة ، متكررة وقوية ، كما يعزل الحميمية الجنسية والتبادل العاطفي ويظهر ذلك فيما يسمى بالفتشية جنس/ موضوع ، حب الفرجة الجنسية القهرية أو الإستعراء الجنسي .

2-8. الإدمان الجنسي الغير الشاذ

يجمع الفوائد و السلوكات المقبولة ثقافيا ، لكن بزيادة في الشدة والتردد ومثال ذلك والأكثر شيوعا الاستمنااء القهري ،الإدمان على الهوامات التبعية المستمرة لإشكال غير مسماة جنسيا والجنسية القهرية في العلاقات الجنسية .

يظهر الإدمان العاطفي والجنسي في أشكال مختلفة حيث العاطفة والجنس تهدد كيان الشخص وترغمه على القيام بأفعال قهرية إجبارية ،هدفها الحصول على الرغبة

الملحة القوية والفورية بغض النظر عن كل ما هو حميمي ، عاطفي متبادل ، وإنما نجد شخصية مرضية تبحث عن الإشباع بطرق مختلفة .

فالإدمان العاطفي يبحث ويركز على الآخر في الحياة العاطفية لكن في شكل تبعية نفسية باثولوجية ، بينما الإدمان الجنسي يبحث فقط عن الموضوع الجزئي ، لكن كلاهما يسعى وراء البحث عن اللذة والرغبة التي تفوق التصور ويبقى الاختيار لهذا النوع من الإدمان مرتبط بالتصورات والنماذج الأبوية أي كل ماله علاقة ببصمات الطفولة .

9. الحب، العاطفة، الانفعال

لاشك أن الحب بالرغم من اختلاف تعليقاته وتعدد مظاهره وتباين ألوانه وأنماطه واتجاهاته ، صادر من عن عاطفة الإنسان ، وعاطفة الحب و إعتلاجها في الفؤاد أمر واحد متشابه في كل الناس، ذلك أن قلب الإنسان المحب هو واحد سواء كان الحب هذا حب إنسان لإنسان مثله أو حب إنسان لله تعالى أو حبه لقيم دينية أو اجتماعية ، أو أخلاقية ... لذلك كان الحب في الإنسان عاطفة من جملة عواطف الإنسان ، والعاطفة عبارة عن انفعال ، والكثير من يخلط بين العاطفة والانفعال فيقال أن الحب انفعال والحنو عاطفة وللتمييز بينهما نجد أن :

العاطفة: تنظيم وجداني ثابت نسبيا ومركب من عدة استعدادات انفعالية تدور حول موضوع معين قد يكون شيئا أو شخصا أو جماعة أو فكرة كعاطفة حب الأم لطفلها التي تكن له عاطفة تختلف باختلاف المواقف فهي تسعد لنجاحه وتحزن لإخفاقه وتتألم لمرضه ... إلخ ويظهر أن العاطفة تختلف عن الانفعال من ناحيتين كونها استعداد ثابت نسبيا بين الانفعال حالة طارئة وللعاطفة موضوع خاص تدور عليه بينما الانفعال مطلق غير مقيد لموضوع خاص.

الانفعال : كما تبرز الدراسات السيكولوجية قد يكون ظاهرا عنيفا ويسمى "هيجانا" ومثال ذلك حالتى الغضب والخوف، وقد يكون هينا خفيفا ويسمى "عاطفة" مثل حالة الحزن وحالة الحب ، ففي العاطفة الانفعال يبقى دفين لغاية وجود حادث يهز كيانه ويجعله في وضعية حزينة ، كذلك الشخص في عاطفة الحب قد ينفرد مستسلما لأحلامه ، يعلل نفسه بالأمال ثم تأتيه رسالة أو إثارة من الحبيب فيتهلل لها ويبتهج ويفرح إلى درجة إعرابه والإفصاح له عن بالغ الاشتياق ، وبالتالي فالهيجان انفعال عنيف يفاجئ صاحبه ويجعله يثور ويصل إلي أوج عنفه ثم يعود إلى الهدوء بسرعة مثلما ارتفع بسرعة. (عبد الحميد خطاب)

الفصل الرابع

"الرجسية والعلاقة بالموضوع"

1. الرجسية
2. الرجسية في أعمال S.Freud
 - 1-2. الطاقة الليبيدية للأنسا
 - 2-2. الغلطة الذاتية، الرجسية واختيار الموضوع
 - 3-2. التوجه الليبيدي: الكبت والمثالية
 - 4-2. مثالية الأنسا أصل الانحراف: النكوص النرجسي
 - 5-2. الأنسا النرجسي وأنا اللذة: مسار النزوات
 - 6-2. الرجسية، تقمص نرجسي
3. الرجسية بعد أعمال S.Freud
4. الرجسية العادية والنرجسية المرضية: نرجسية الحياة ونرجسية الموت
5. الرجسية وعلم النفس المرضي
 - 1-5. الرجسية والعصابات
 - 2-5. الرجسية والذهانات
 - 3-5. الرجسية والتنظيمات البينية
 - 1-3-5. الانسحاب الليبيدي والحب النرجسي
 - 2-3-5. المثالية
 - 3-3-5. الرجسية والاكتئاب
6. الموضوع
7. علاقة الموضوع
8. اختيار الموضوع
 - 1-8. اختيار الموضوع بالاستناد
 - 2-8. اختيار الموضوع النرجسي
9. مراحل تكوين الموضوع
10. ميتاسيكولوجيا فقدان
 - 1-10. مسار نزوات فقدان
 - 2-10. الأم فقدان

1. النرجسية

اشتق مصطلح النرجسة من الأسطورة الاغريقية التي تحكي قصة الشاب الجميل نرسييس أو نرجس Narcisse الذي وقع في حب خيال في الماء لم يدري بأنه انعكاس لصورته هو.

حيث استخدمت في البدء بالمعنى الضيق للشدود الجنسي، حيث يكون الموضوع المفضل للفرد جسده الخاص. وقد تطور مفهوم النرجسية خاصة في التحليل النفسي، لقد أدخل S.Freud هذا التعبير بشكل مختلف عن العصور والنصوص، وجعل منه في الوقت نفسه مفهوما نظريا يسمح له بتفسير الذهان كانقلاب لبيبدو على الفرد وكذلك مفهوما عياديا يصف مجموعة من المواقف البشرية الخاضعة لسمتين أساسيتين عدم الاهتمام بالعالم الخارجي، صورة مفخمة عن الذات.

في تقديم النرجسية وضع S.Freud ثنائي نزوي جنسي / نزوي حفظ الذات إلى حين يتفوق صراع نزوي آخر الذي يواجهه في النزوات الجنسية الليبدو الانا والليبدو الموضوع .

وهذا التطور الذي اقترحه سنة 1914 والذي يقود إلى تجزئة الاستثمارات الليبيدية، فتح كذلك تفكير حول "مفهوم الموضوع" و "إختيار الموضوع" وهذا ما جعله يقوم بتمييز هيئات الأنا وخاصة الأنا المثالي، تمثيل الأنا الأعلى. هذا الأنا مستثمر في الليبدو النرجسي مكون بذلك وحدة الهيئات في النظرية الثانية، انطلاقا من 1920 تطوره لهذا المفهوم لم يكتمل على النحو السابق بل أهمل ذلك مع النظرية الثالثة للنزوات التي رافقت نظرية الأنا / الهو / الأنا الأعلى بعد 1920، الصراع النزوي يواجه نزوة الحياة ونزوة الموت وليس لبيبدو نرجسي وليبدو موضوعي .

بالنسبة لـ F.Neau (2013:60) " النرجسية هي المحور الرئيسي الذي يبني النفسية خلال كل مراحل الحياة والتي تسجل الإكلنيكية السوية كالنشاط الإبداعي، كما أن الإكلنيكية المرضية تخص أيضا الذهانات والتنظيمات العصابية والبيئية".

- انطلاقاً من اسطورة نرجس وضع G.Rosolato (1976) معلماً لخمسة تيارات من خلال القاعدة البنيوية للنرجسية التي تستند وتتلاحق الواحدة بالأخرى في:
- الانسحاب الليبيدو (نرجس يسحب صده من الآخر)
 - الإزدواجية (إكتشف إنعكاسه في منبع ، أو كما جاء في إتجاه آخر نرجس تعرف على نفسه من خلال صورة أخته التوأم الميتة)
 - المثلثة أفتتن بهذه الصورة المثالية لذاته
 - الازدواج المانع (العقيم ،العاجز ، يبقى مانعا بين الحياة والموت)
 - التذبذب المجازي المرسل (بعد موته أصبح نرجس مجازاً لزهرة ويحمل هذا المجاز في كليته إسمه وجماله)

2.النرجسية في أعمال S. Freud

مصطلح النرجسية عند S.Freud إرتبط بالأنا وهو أصل النرجسية ،حيث استخدم لبيان اختيار الموضوع عند الجنسين المثليين، فهؤلاء يتخذون من أنفسهم موضوعاً جنسياً ينطلقون من النرجسية ويبحثون عن غلمان يشبهونهم كي يتمكنوا من حبهم كما سبق لأمهاتهم أن أحبتهن مهم أنفسهم، كما ورد في حالة Scheber سنة 1911، وهذا ما أعاد الإشارة إليه في كتابه Totem et tabo (1913) يشير فيه إلى وجود مرحلة وسيطة في التطور الليبيدي بين الغلطة الذاتية وحب الموضوع ألا وهي النرجسية، حيث تتجمع الدوافع الجنسية المتفرقة سابقاً في وحدة واحدة كما تجد موضوعها، لكن هذا الموضوع ليس خارجياً، غريباً عن الشخص بل هو الأنا الخاصة التي تكونت في هذه الأثناء، حيث يتصرف الشخص المعني كما لو أنه عاشق لذاته.

وهكذا نرى أنّ S.Freud قد استعان بمفهوم النرجسية من قبل أن يقدمه في دراسة خاصة هي Pour introduire le narcissisme. 1914، ولكن في هذا النص أدخل هذا المفهوم في مجمل النظرية التحليلية النفسية من خلال استعراض التوظيفات الليبيدية على وجه الخصوص وهكذا يوضح لنا الذهان "العصاب النرجسي" إمكانية عودة الليبيدو إلى

توظيف الأنا من خلال سحب التوظيف من الموضوع وهذا ما سبق أن أشار إليه K.Abraham (1908) في مثل هذه العملية من سحب التوظيف الليبيدي من الموضوع وتراجع البيدو إلى الشخص لدى حالة العته المبكر، حيث تتخلص الخاصية الجنسية النفسية للعتة المبكر في رجوع المريض إلى الغلطة الذاتية، إذ يحول المريض العقلي إلى ذاته وحده وكموضوع جنسي وحيد لنفسه، كامل الليبيدو والذي يوجهه الشخص السوي نحو كل الموضوعات الحية وغير الحية في محيطه ولقد تبنى S.Freud هذه المفاهيم وأصبحت تشكل أساس كل المواقف من حالات الذهان.

تسجيل النرجسية مرة أخرى في التطور الليبيدي، واعتبرت الحب النرجسي ليس مثل إختيار الموضوع وإنما كمرحلة من التطور الجنسي، بين الغلطة الذاتية وحب الموضوع.

الفرد في طريق التطور يجتمع في وحدة نزواته الجنسية إلى هنا يكون مؤثر في شكل الغلطة الذاتية لكي يأخذ موضوع الحب ، ويأخذ أولاً نفسه، يأخذ جسده كموضوع حب قبل أن ينتقل إلى الإختيار الموضوعي لشخص آخر . ومن خلال مفهوم النرجسية اقترح S.Freud تطور جديد لنظرية الليبيدو.

1-2. الطاقة الليبيدية للأنا

سحب لبيدو الموضوع على الأنا وهذيان العظمة أو توهم المرض في الذهان ، القدرة الكلية للتفكير عند الأطفال والبيدائيين أدت بـ S.Freud إلى وضع إستثمار لبيدي أصلي للأنا وفيما بعد جزء منها يتحول إلى المواضيع . وضع S.Freud من وجهة نظر إقتصادي الوضعية بين لبيدو الأنا وليبيدو الموضوع "كلما كان امتصاص الواحد أكثر كلما أدى إلى افتقار الآخر " .

في توهم المرض والبارافرنيا الاستثمار الليبيدي سحب من المواضيع الخارجية لأجل وضعه على الأنا ، في الذهان الليبيدو يصبح حر لفعل غياب الاشباع في مطلب نزوي ولا يبقى متعلق بالمواضيع الإستهامية كما هو الحال في العصاب ، هذيان العظمة يحاول إعطاء شكل ، للتحكم ، إعدادة نفسيا لهذا الجمع من الليبيدو الذي سحب على الأنا.

والعكس في الحياة العاطفية (الحب) التقدير المفرط للموضوع المحب يمتص جملة الاستثمار الليبيدي ويتسبب في نتاج سحب الاستثمار النرجسي.

2-2. الغلطة الذاتية ، النرجسية وإختيار الموضوع

إشكالية الإنسحاب الليبيدي جعلت S.Freud يلجأ إلى التمييز بين " النرجسية الأولية العادية " وما جاء به G.Rosolato,(1976) النرجسية الثانوية " المبكرة " هذا هو المسار الأولي بين النرجسية الأولية والنرجسية الثانوية ، في الحياة العاطفية (الحب) أصلية سحب الليبيدو تختلف عن ما جاء في النظرية الثانية ، أين النرجسية الأولية تتميز بجوهر الفرد ،أصلي كما هو عليه والنرجسية الثانوية نتيجة التقمصات الثانوية .

كما أنّ في الأصل لا توجد وحدة مشابهة للأنا وهذا الأخير يتطور تدريجياً، وأول نموذج لإرضاء الليبيدو هو الغلطة الذاتية، بمعنى اللذة تكون من عضو يأخذ من الذات نفسها، والنزوات الجزئية تبحث كل واحدة عن الإرضاء من الجسم ذاته، وهو النمط الإرضاء الذي يميز النرجسية الأولية، وهذا لأنّ الأنا لم يتكوّن بعد وبالتالي تكون المواضيع المستثمرة من طرف النزوات هم أجزاء الجسم ذاته.

في الانتقال إلى الغلطة الذاتية إلى النرجسية ،ليست لذة الجسم التي تلعب دورها لكن ما هو للأنا في وحدنيته وكليته .والنرجسية في سنة 1914 ارتبطت بما هو موحد لموضوع ، الأنا ، الغلطة الذاتية .

" فمن الضروري قبول على أنه لا يوجد من البداية داخل الفرد وحدة مشابهة للأنا، فالأنا يعرف تطوراً، لكن النزوات الغلطة الذاتية توجد في الأصل من البداية،يجب إضافة حركة نفسية جديدة تأتي لتضاف إلى الغلطة الذاتية من أجل إعطاء شكل للنرجسية " (F.Neau,13-14:2013).

مفهوم النرجسية الأولية عند S.Freud أنت بعد تحليله للحياة العاطفية أين وضع في نفس الوقت البعد للموضوع الأصلي أي أن الفرد يملك موضوعان جنسيان أصليان ، الأول يتمثل في الفرد ذاته، والثاني المرأة التي يعطيها رعايته وهو يرى أن النرجسية الأولية لكل الأفراد هي النرجسية التي تعبر بطريقة مسيطرة في إختياره للموضوع .

وهكذا اعتبر S.Freud (1914) النرجسية الأولية أول توحيد للأنثى وتقع بين الغلطة الذاتية وحب الموضوع، فهي بذلك تلك الحالة المبكرة التي يقوم فيها الطفل باستثمار كل الليبيدو في ذاته هو، وأنها حالة من النمو سابقة على تشكيل الأنثى، أي تتميز بحالة من اللاتمايز بين الأنثى والهوى، وتجد هذه الحالة نموذجها الأول في الحياة الرحمية والتي يمثل النوم استعادة لها تتفاوت في درجة كما لها.

S.Freud ربط موقف الأباء في تكوين النرجسية الأولية، حب الأباء نحو أطفالهم يحي نرجسيتهم من جديد، يخلق ذلك نشاط حيوي وتكوين ثاني لنرجسية الأباء التي تسند إلى أطفالهم من خلال اسقاطهم لكل أحلامهم التي لم تتحقق بعد ومحاولة تنفيذها من طرف أطفالهم، وكذلك من أجل الحفاظ على بقاء أناتهم، فالنرجسية الأولية تقدم في شكل فضاء لكل القدرات التي تجعل من إلتقاء نرجسية الميلاد للطفل ونرجسية الأباء وفي هذا الفضاء تسجل الصور، وخطابات الأباء J.D Nasio (1988).

أما النرجسية الثانوية تشير إلى ارتداد الليبيدو المنسحب من توظيفاته الموضوعية إلى الأنثى، والنرجسية الثانوية تعرف بنرجسية الأنثى، والفرد الذي تتكون لديه نرجسية ثانوية فإنّ هذا الانتقال يعرف حركتين حسب S.Freud الفرد يركز على موضوع نزواته الجنسية الجزئية، حيث تبقى الغلطة الذاتية الشكل الفعّال إلى أنّ ينتقل الليبيدو إلى استثمار الموضوع، ثم هذه الاستثمارات للموضوع ترجع إلى الأنثى وبالتالي الليبيدو يتخذ الأنثى كموضوع.

2-3. التوجه الليبيدي: الكبت والمثالية

الليبيدو النرجسي أو ليبيدو الأنثى يعارض ليبيدو الموضوع كاستثمار جنسي للموضوع / الأنثى الذي يعارض هو الآخر بدوره الاستثمار الجنسي للموضوع المتواجد في الخارج، وهذين النوعين من الليبيدو يرتبط الواحد بالآخر بالنزوات الجنسية التي نفسها تعارض نزوات الأنثى .

التكوين المثالي يسمح للكبت أن يكون إلى جانب الأنثى الذي يحافظ على الإشباع الليبيدي النرجسي ،والموضوع الليبيدي في السيرورة المثالية التي تخص الأنثى أو

موضوعا خارجيا يعظم ويكبر نفسيا دون إحداث أي تغير في طبيعته فمتطلبات الأنا ترتفع أين يتواجد الكبت .

ربط S.Freud بين قلق فقدان الحب من طرف الموضوع والشعور بالذنب النرجسي ،فإذا كانت هذه المثالية للأنا النرجسي غير مكتمل فالليبيدو الجنسي المثالي الذي يحرر من خلال عدم الإشباع يحول إلى الشعور بالذنب ويظهر في " القلق الإجتماعي". وهذا الشعور بالذنب هو أصل قلق لفقدان حب الوالدين .

4-2. مثالية الأنا أصل الانحراف : النكوص النرجسي

استند S.Freud في الأخير على مقاله " Pour introduire le marcissisme " لتفسير الانحراف ، في حين ان النرجسية كتثبيت على حب الذات ليست انحرافا،وهكذا أصبح الانحراف نفسه خلل للنرجسية والتي ارتبطت بمرحلة نمائية لمثالية الأنا التي لم تتطور وهذا ما جعل الإشباع اللبيدي الموضوعي في تنافر مع تصورات الأنا. تصور آخر لمثالية الأنا وضح فعل جميع التكوينات الباثولوجية لكل من العصاب والذهان وخاصة البارنويا " غالبا يكون السبب مرتبط بإصابة الأنا ، من خلال الإشباع المحبط في مجال مثالية الأنا " S.Freud (1910:105) .

بالنسبة لـ J.Laplanche (1987)، الغلطة الذاتية والنرجسية لا تعرف طرق العلاقة مع العالم ولكن طريقها إلى التوظيف الجنسي واللذة .وهذه الحياة الجنسية تدشينها يأتي لتغذية الحياة العلائقية .اهتم أيضا بالعلاقة النرجسية من خلال فحص نوع الموضوع المستثمر (الأنا ، الجسم، الآخر)ورأى أن النرجسية هي نشاط للاستثمارحين يستعمله الأنا .

5-2. الأنا النرجسي وأنا اللذة : مسار النزوات

رجع S.Freud (1915) إلى مفهوم النزوة وحول مشاركة الأنا في الأنا / اللذة والأنا الواقع نتيجة لمبدأين أساسيين وهما مبدأ اللذة ومبدأ الواقع اللذان ينظمان التوظيف العقلي من خلال "تعبير هذان المبدأين أثناء الأحداث النفسية" (1911) ، وصف أيضا

المراحل المبكرة لتكوين الأنا في تطابق سلسلتين من المعارضة العالم الداخلي / العالم الخارجي و أنا اللذة/ أنا الواقعية في سيرورة نفسية من الإستدخال والإسقاط .

تحت سيطرة مبدأ اللذة ، الأنا العظمة الذاتية الذي يستقبل المواضيع التي تكون مصدرها العالم الخارجي التي تعرف تطورا جديدا يستقبل المواضيع التي تكون مصدرا للذة يستدخلها ومن جهة طرد في إسقاطها إلى الخارج ما هو في داخله مسببا له الألم .

إدخال الموضوع في المرحلة النرجسية يبقى في سجل الحاجة ويؤسس مرحلة الموضوع ، الموضوع الذي لا يكون كموضوع حب قريب بل مأخوذ في علاقة نرجسية للأنا ، وهو مصدر اللذة ، هذا الموضوع محب ومجتاف في الأنا ومعاش في الداخل مصدر للألم ، يطرد إلى الخارج ويعاش كغريب ومكروه .

مع (1915) ظهرت أول علاقة للأنا مع الموضوع مصدر للألم تقوم على علاقة نرجسية بالكره غير جنسية . " الأنا يكره يمارس ، يضطهد مع النزوات التدميرية كل المواضيع التي تصبح مصدرا لإحساسات الألم والتي تدل بالنسبة له على عدم تمييز رفض الإشباع الجنسي أو رفض إشباع حاجة الحفظ ،ويمكننا تأكيد على أن النماذج الحقيقية لعلاقة الكره ليست لها مخرجا من الحياة الجنسية لكن في مجابهة الأنا للحفاظ على نفسه وتأكيدها " S.Freud (1915: 183) .

2-6. النرجسية ، تقمص نرجسي للموضوع

S.Freud (1917) في مقالته " الحداد والسويداء " لا يرى في النرجسية سوى مجرد تقمص نرجسي بالموضوع، الأنا يتقمص مع صورة الموضوع مرغوب فيها ومفقودة في نفس الوقت، فهي السويداء استنثار الموضوع يرجع إلى الأنا ظل الموضوع يسقط على الأنا ويشير S. Freud إلى أنّ تقمص الأنا لصورة كلية للموضوع يقدم نكوص ذا شكل بيدائي للتقمص إلى حين أنّ هذا الأنا يتواجد في علاقة اندماجية للموضوع.

ومن خلال دراسة للسويداء ركز على أنّ نرجسية الأنا هي نرجسية ثانوية سحبت من المواضيع وأكدّ على أنّ الليبيدو الذي جرب نحو الأنا والتقمص كونّ النرجسية

الثانوية، كذلك التحويل لاستثمار المواضيع بالتقمص ساعد بجزء هام في تكوين الأنا. إذن الأنا ناتج عن ترسب استثمارات المواضيع المفقودة ويحتوي من جهة أخرى تاريخ اختياره للموضوع وفي هذا القياس يمكن اعتبار أنّ الأنا ناتج عن سلسلة من السمات للموضوع التي سجلت لا شعوريا، إذن الأنا يأخذ سمات الموضوع، وأخيرا يرى أنّ النرجسية الثانوية تعرف كاستثمار لبييدي جنسي لصورة الأنا، هذه الصورة تكونت بتقمص الأنا لصور المواضيع.

S.Freud (1917) في مقالته وانطلاقا من نظرية النرجسية حاول الرد على سؤال اختيار المرض لماذا يصبح مثلا هستيري وليس بارانويا، فالعصابي يحتفض بعلاقة غلمية مع المواضيع بواسطة الاستهجمات، في حين أنه في حالة العته المبكر والفصام الأفراد يسحبون الليبيدو من أفراد آخرين أو من العالم الخارجي بمعنى انقطاع الليبيدو متعلق بالاستهجمات لبعض من أجزاء الموضوع حيث يقوم باستبدال المواضيع الحقيقية بالمواضيع الخيالية المرتبطة بذكرياته.

كما وصف حالة توهم المرض أو المرض العضوي، أين المريض يسحب تدريجيا كل فوائده الليبيدية من العالم الخارجي ومن مواضيع الحب، في حين يتراجع الليبيدو إلى أنه، توهم المرض أين المريض يستثمر منطقة من جسده التي تأخذ قيمة لعضو جنسي، لديه الملكية العامة لكل الأعضاء كما أنه يمكن أن يكون أي جزء من الجسم مستثمر كعضو تناسلي مؤلم حساس وفي هذه الحالة أيضا الليبيدو يتوقف عن الحركة.

3. النرجسية بعد أعمال S. Freud

بعدما كان التفكير منصب فقط على الأنا في مفهوم النرجسية أدى ذلك بأصحاب التحليل النفسي الأنجلوسكسون بإدخال مفهوم الذات وإضافته إلى مفهوم الأنا محاولين من خلال هذا المفهوم الجديد تفسير بعض المشاكل النفسية .

مفهوم الذات أخذ إهتمام مختلف العلماء حيث نجد E.Jacobson إستعمل مفهوم " الذات الأولية النفسية الفسيولوجية" ، وإستعمل E.Erikson مفهوم " الهوية " ، كما أخذ

هذا المفهوم ببعض العلماء منهم H.Guntrip (1968) إلى تجريد الليبيدو من الجنسية واستبدل الأنا الفرويدي بالذات الطبيعية الأولية التي تتطور وتكتمل حتى تصبح ذات كاملة ، وأيضا تصور آخر للذات من خلال تعريف H.Hartmann على أنها " كإلحاح تمثيلي للإستثمارات النرجسية " .

بالنسبة لـ B.Grunberger (1971) إقترح إضافة مفهوم النرجسية كهيئة رابعة إلى هيئات الجهاز النفسي (الأنا ، الهو ، الأنا الأعلى) .

H.Hartman (1950) عرف النرجسية كإستثمار ليبيدي للذات وليس للأنا ، هذا الإستثمار الليبيدي ينمي أيضا العلاقات بين الذات وبين بنيات أخرى نفسية داخلية على مستوى الأنا ، الأنا الأعلى والهو . وحسب O.Kernberg الذات هي بنية نفسية داخلية تتكون من تصورات متعددة للذات وميول عاطفية التي تخصها ، ورأى في النرجسية العادية هناك بنية أدمجت العناصر المستمرة بطريقة ليبيدية أو عدوانية ، وهذه الإندماجية للحب والكره غير مسؤولة على ما يسمى بـ " القدرة على الحب العادي " .

تصورات الذات هي بنيات معرفية وعاطفية التي تترجم إدراك الشخص لنفسه في تفاعلات الواقعية مع أشخاص آخرين مهمين وفي تفاعلاته الإستهامية مع تصورات داخلية لتلك الأشخاص أي مع تصورات الموضوع .

الذات هي جزء من الأنا وأيضا تمثل جزء من تصورات الموضوع والصور المثالية للذات والموضوع ، كما عرفت النرجسية أيضا من طرف O.Kernberg "كإستدخال لتصورات الذات والآخر" (F.Neau, 2013)

H.Kohut (1971) إقترح إضافة نظرية للنرجسية مكتملة لما جاء به S.Freud وحسب الإطار السيكوباتولوجي قسم التنظيمات البينية والذهان أين الذات تتواجد في إنجراح ومجزئة وشخصيات نرجسية أين الذات تتقرب نسبيا من الإستقرار .

كما برزت إسهامات وأعمال العديد من العلماء في توضيح مفهوم النرجسية وربطت بمفاهيم متعددة مثل الذات الحقيقية والذات المزيفة أو الخاطئة D.W Winnicott وركز على العلاقة الأولية مع المحيط خاصة الأم في توجيهها لهذه الذات ويبقى الأنا كشكل ثابت ينعش بفضل هذه الأخيرة (الذات) ، إلى ذلك برزت أعمال J. Lacan من خلال

دراسة حالة Aimée جعلت J. Lacan يقوم بتأسيس السيرورات الضرورية لتكوين الأنا، ولتتبع هذا البحث أدى به إلى تأسيس نظرية " مرحلة المرأة " سنة 1936 والتي قدمت أيضا ميلاد الأنا ومن خصائصها هو أن الأنا يرتبط بصورة الجسم، الطفل يرى صورته كلية منعكسة في المرأة، لكن يوجد تعارض بين هذه النظرة الكلية لشكل جسمه الذي يساهم في تكوين الأنا وحالة التبعية والعجز الحالي الذي يتواجد في الواقع، هنا يشير J. Lacan إلى النضج ما قبل الأوان حيث نجد الطفل يحس نفسه مجزأ وفي نفس الوقت مستحوذ مفتون بهذه الصورة في المرأة وهي بالنسبة له صورة مثالية والتي لم يستطيع أبدا الاتصال بها.

الطفل يتقمص مع هذه الصورة ويتجمد في وضعية ويأخذ هذه الصورة ويستخلص أنّ " الصورة، أنا " مع أنّ هذه الصورة تتواجد خارج عنه وهذا ما سماها J. Lacan التقمص الأساسي لصورة مثالية الذات وبالتالي فالأنا يتكوّن من صورة الآخر. إذن نستنتج أنّ الآخر هو المرأة، الطفل يتنافس مع صورة ذاته في المرأة، وهذا التقمص مع الصورة يهيئ تقمص للآخر. إذن يتنافس مع صورة الآخر، وهنا الآخر يملك صورته، وجسم الآخر هو صورته.

وفي هذه الفترة التي امتدت من 1932 – 1953 J. Lacan أنشأ نظريته للنرجسية انطلاقا من بحوث مخصصة حول البارانونيا، تكوين الأنا والعدوانية فمن خلال ذلك صاغ عدّة فرضيات جديدة.

الأنا يتقلص إلى نرجسية، دون تأثيرات خارجية في إطار نظام إدراك، الوعي الأنا ليس آخر لهذا الاستحواد الخيالي الذي يميّز النرجسية، مرحلة المرأة توجد موضوعا في ميلاد أيضا الأنا.

النرجسية والعدوانية تكونت في نفس الوقت الذي يمثل فيه تكوين الأنا في صورة الآخر، فبالنسبة S.Freud وضعهما في وقتين مختلفين وهذا في مقالته سنة 1922 العدوانية أولا ثم تتحول إلى حب باختيار الموضوع النرجسي، من خلال هذه الدراسة

توصل J. Lacan إلى خاصية عامة تقول أنّ الأنا يملك بنية هذائية Paranoïaque هو مكان للتجاهل بمعنى لا أعرف ما هو في ذاتي، أراه في الخارج عند الآخر.

J.Lacan أتبع تأمله حول العلاقة مع النظير، في التقمص النرجسي مع الآخر، الطفل يوجد مفتون، مستحوذ بصورة الآخر الذي مثل وضعية التحكم، يفترض أنه يرى صورة أخاه الصغير في حالة رضيع لثدي الأم، وفي هذه الصورة للآخر الطفل إذن يؤسس ويتعرف على رغبته الخاصة، لأنه سيقمص الآخر، رغبة تظهر كرغبة للآخر. الصورة النرجسية تتكوّن من شروط ظهور الرغبة والتعرف عليها وبالتالي فهي المسؤولة عن ظهور الرغبة.

العلاقة الثنائية مع النظير، الطفل مستحوذ عبر صورة الآخر، ويرى رغبته في الآخر، في نفس الوقت ينشأ توثر، لذلك لا بد من تحطيم هذا الآخر الذي هو نفسه، تهديم من يمثل مركز الاغتراب، يرى ضبطه وتحكمه ورغبته محققة في الآخر، وينشأ عن هذه الرغبة، رغبة قتل الآخر، بحيث لا توجد نتيجة مرضية بين الأنا والأنا المثالي. مثالية الأنا تدمج السمات الرمزية لتكون الوساطة في العلاقة الثنائية التخيلية، الرمزي يصل إلى أن يتطلب على التخيلي مثالية الأنا حول الأنا.

انطلاقاً من 1960، J.Lacan راجع إلى جدلية مع مرحلة المرأة ولاحظ أنّ نظرة صورة الآخر لوحدها لا تكفي في تكوين الصورة الجسمية مثال الأعمى، وبالتالي لا بد من وجود ثغرة في صورة الآخر أستطيع رؤية صورتني في المرأة ولكن لا يمكنني أن أرى صورة نظيري، ومنه فإنّ صورتني التي أراها في الآخر غير كاملة، تبقى مثغرة Trouée عبر الآخر لأنه كائن نزوي، وهذه الثغرة في الصورة سماها J.Lacan بـ Phallus imaginaire وأمام هذه الثغرة يظهر القلق كأنّ الموضوع النزوي لا يقدم أو لا يظهر مجرداً بل مكسواً بالصورة، وبالتالي النرجسية تأتي لإعطاء لباسها للموضوع النزوي، إذن الأنا، النرجسية يشملان على مجموع الصور المستمرة التي تدور حول النقص، فهي تركيب حول الثغرة، وهذه الثغرة تكون سبب تركيب النرجسية.

رجع G.Rosolato (1976) إلى الازدواجية النرجسية واعتبر الازدواج أساسياً في الخبرات التناظرية وأصل مختلف الانشطار التي تكون الهيئات النفسية ، انشطار بين

الأنا المثالي ومثالية الأنا ، انشطار بين الأنا والفرد ، الأنا يكون تصورات الذات ، جسمية ونفسية ، مكتسبة ومتعلمة ، شعورية غير شعورية .والأنا المثالي المزدوج وصفه H.Kohut من قبل تحت شكل إكلينيكي بالأنا المفخم وهذا الأنا المثالي نفسه الصورة الحالية المرغوبة أنتجت من خلال المثالية المستقلة أو الأبوية والتي ممكن إسقاطها على سند " موضوع للاسقاط النرجسي " G.Rosolato .

4.النرجسية العادية والمرضية :نرجسية الحياة ونرجسية الموت

عبر G.Rosolato عن ما سماه بظاهرة الحدود ، الانسحاب الاستثمار الليبيدو على الأنا، هذا النكوص يمكن تكوين طبقة التي تسمح بالتخلص من البحث الإتكالي عن الموضوع .كما يمكن أن يقود ذلك إلى رفض الموضوع وإلى حد قتله من خلال العزل . بالنسبة لـ A.Green (1983) وصف النرجسية بوجهين وسماها بنرجسية الحياة ونرجسية الموت ورجع إلى العلاقة القائمة بين النرجسية ونزوة الموت والذي عبر عنه S.Freud في ثنائية بين الإيروس والثنانوس اللذان يجتمعان تحت طاقة واحدة ليبيدية واحدة في الصراع النفسي كما اقترح A.Green التفكير تحت مفهوم النرجسية السلبية والنرجسية الايجابية .

النرجسية السلبية تسمح بالربط بين نزوة الموت مع موضوع أمومي أولي بين الحضور والغياب ، ويضيف أن النرجسية السلبية تقدم نزوات الموت تحت سيطرة مبدأ نرفانة التي تتجه إلى حد إضعافها لكل الليبيدو إلى مستوى الصفر،طامح إلى الموت النفسي ،إلى هنا التفكك الذي يجزأ الأنا و يأخذه إلى الغلطة الذاتية والنرجسية الأولية المطلقة للحصول على الراحة والموت الخلفي .

أما النرجسية الايجابية تظهر الاستثمار الليبيدي للأنا من خلال نزواته،تدعم هدفها من خلال توحيد وحيادية الموضوع أين الأنا يكون كذلك مستقلا ، وهذه الاستقلالية بالرغم من أنها قيمة إلا أنها تحذر من فقدان الموضوع .

يقول A.Green " الأنا لا يمكنه أبدا تعويض كليا الموضوع " .F.Neau (39 : 2013)

5. النرجسية وعلم النفس المرضي (السيكوباتولوجية)

1-5. النرجسية والعصابات

ربط S.Freud النرجسية بقلق الخفاء أي من خلال اهتمامهم بالعضو النرجسي وهذا الجزء من النرجسية المتمثل في القضيب، يظهر تحكم نرجسي لإشكالية الخفاء ، وزن التشكيلات المثالية في تكوين الصراع النفسي الداخلي بين مختلف تكوينات الأنا وخاصة مع الأنا الأعلى.

واحتل مكانة هامة من خلال ما سماه D.Widlocher (1994) " تنظيم نرجسي " في العصاب .ومن وجهة نظر السيكوباتولوجية D.Widlocher وضح الدور المحدد التي تلعبه التكوينات النرجسية اللاشعورية تشبث نرجسي على تصورات الذات في علاقة رهابية بالموضوع في الهيستريا ، التكوين المفخم والسادى في العصاب الوسواسي.

2-5. النرجسية والذهانات

العلاقة بين النرجسية والذهان أثارت اهتمامات وبحث العديد من الباحثين ، لكن هناك تناقضات وكانت البداية لدراسة حالة Schreber والسويداء وظهر في الذهان إفراط في النرجسية رأى Federn أن الذهانيين يعرفن بعدم الكفاية النرجسية والميل إلى ضد الاستثمار النرجسي بالتساوي مع ضد الاستثمار الموضوعي .

كما وضع G.Rosolato (1976) من خلال ما إستنتجه S.Freud من دراسته السابقة لحالة السويداء ، الانسحاب الليبيدو على الأنا الذي تميزه النرجسية المطلقة للفصامات الأكثر خطورة في الأشكال الهيبفرينية أو الفصام الكتاتوني (التخشبي) ، أين الموضوع غير مستثمر كليا ويشمل الموضوع الجسدي والتدمير الذي يخص التوظيف النفسي ذاته ، إذن الميزة الأساسية للذهان هي ضد الاستثمار النرجسي .

" نجد في السويداء الانسحاب الليبيدو والتشبت بالموضوع يكون حادا إلى حد أين نجد الأنا محتل من خلال ظل الموضوع الذي يشبع بفضل الاستدخال" (2013 :45),F.Neau

J.C.Rolland (1998:68) " في البارانويا الانسحاب النرجسي شرطا أساسيا للإسقاط. إلى هنا النواة النرجسية تكون أكثر شكلا ، الكره يمارس على الأنا ضد الموضوع الخارجي وهذا الكره يسقط إلى الخارج على الموضوع المضطهد وهنا الكره يساهم في تأسيس وتشبث الموضوع كموضوع متمايز عن الأنا " .

3-5. النرجسية والتنظيمات البيئية

التقديم الفرويدي لمفهوم الأنا كموضوع للاستثمار وكمخزن لبييدي ، هو / الحدود ومع المفهوم الجديد للثنائية النزوات الأنا / لبييد الموضوع ، صراع بين لبييدو نرجسي وليبيدو الموضوع . النرجسية الأولية وضحت مباشرة استنتاجات ونظريات و الإكلينيكية حول التوظيف البيئي والمسجلة في البحث عن الحدود ، التبعية للموضوع والكره. (1998),C.Chabert

حسب (1970),J.Bergeret البنية النفسية للحياة تعرف على أساس تطورها ، الحالة البيئية تظهر كمرض للنرجسية ، هذه المرضية نتيجة لصدمة هامة واضطرابا تعرض له الأنا قبل أن يصل إلى مرحلة الأوديب العادية ، شدة الصدمة النفسية المبكرة ودرجة عدم نضج الأنا في الحالة البيئية.

البنية النرجسية يمكن أن تجتمع مع تنظيم بيئي للشخصية O.Kernberg . والشخصية النرجسية تشكل حسب وحدة تشخيصية قطيعة التي تتميز بثبوتها على صور بدائية للذات المفخمة و/ أو على مواضيع بدائية مقدره ومستثمرة نرجسيا ، كما أن التضاد بين الذات المفخمة إستهاميا المستثمرة بإفراط على نمط مفخم وإحساس داخلي وشعور بالفراغ ينقص إستثمار الموضوع واللذة، التي يرافقها البعد الباثولوجي لهذا التنظيم .

كما قام (1971),H.Kohut بالتمييز بين الذات المستقرة للنرجسين والذات المدمرة للتنظيم البيئي. هو الآخر وضع تمييز بين التنظيم النرجسي والتنظيم البيئي وبالنسبة له المرضية النرجسية ناتجة عن تمايز سيء بين الهيئات النفسية الأنا /الهو / الأنا الأعلى بفعل تكثف النزوات العدوانية البيدائية .

ومن خصائص التوظيف النرجسي هو التفوق الذي يشمل الصراع النرجسي على الصراع الموضوعي (F.Neau, 2013: 49). وخلال التوازن وعدم التنظيم الاقتصادي وفشل الحركية الدفاعية مما يجعل الفرد يسير نحو الأشكال المرضية النرجسية. ولمعرفة كيف تتميز الشخصيات النرجسية بالتركيز على أعمال كل من G.Rosolato و C.Chabert حيث وضعوا ثلاثة محاور أساسية للنرجسية: استبدال الحب النرجسي بالحب الموضوعي ، الافتتان بصورة الذات مع البحث الولهان لصورة مثالية الذات ولازمة ذلك التهديد بالموت ، موت الموضوع ضد استثمار إلى حد الاختفاء ، ساهم في اختفاء الفرد نفسه .

5-3-1. الانسحاب الليبيدو والحب النرجسي

هذه الشخصيات تعيش في انعزال وفي اللامبالاة بالأخر ، ولا تحتاج إلى الأخر ، تعارض مع الأفراد الذين يتميزون بالتوظيف البيني ، تعيش في اكتفائية تحت ملك الكفاية الذاتية ورفض للعالم الخارجي ، لا تستمر في الحياة العلائقية ، تجمد للتهيج النزوي لكي تستطيع أن تظهر أو أيضا في العلاقة التناظرية أين يمكن للأخر أن يظهر في ازدواجية في هذه العلاقة .

" الانسحاب الليبيدو من الموضوع وارتداده على الأنا يكون مصدرا للذة في الممارسة للتفكير أو في التلذذ " (F.Neau, 2013: 50). ويأخذ هذا الانسحاب وظيفة الترميم الذاتي الحيوي ليسمح للحركات الاستدخال: استدخال الأم من خلال هذه القدرة على أن يكون وحيدا (D.W Winnicott, 1953) و إجتياف الموضوع في الوضعية الاكتئابية حسب (M.Klein, 1934).

2-3-5. المثالية

المثالية وصفها G.Rosolato (1976) بـ " مثل الرفض " ناتجة عن الانسحاب اللبيدو من الموضوع على الأنا والذي يسمح لبروز كل الملذات. الموضوع نفسه يمكن أن يكون مثالي كموضوع الإسقاط النرجسي الافتتان بالصورة المثالية للذات بالضرورة سوف يصطدم بمقاربة بين الأنا والأنا المثالي أو بين الأنا وازدواج الموضوع الاسقاطي النرجسي ، هذه المقارنة تصبح مجابهة والتي سماها كل من O.Kernberg و H.Kohut بـ " الوله النرجسي " ، مجابهة الازدواج أو الهيئة المثالية يهدد فعل الهوية واندماجية الفرد ما يؤدي إلى خلق عدوانية قاتلة ودائما ذات شخصية نرجسية.

3-3-5. النرجسية والاكتئاب

يرى أن في الاكتئاب الذي يميزه فقدان الموضوع وجود إلى جانب ذلك جرح نرجسي وهذا نتيجة للازدواج النرجسي والذي يرجع لفقدان شيء محب أو فقدان القوى الحيوية للمسن أو المريض ، انقطاع العلاقة بالموضوع المثالي المفضل والذي يمثل أصل الاكتئاب .

اختلال بين الأنا والأنا المثالي والواقع ، مثالية الأنا ، أين الأنا يساهم في جلب المعاناة الخاصة بالاكتئاب ، سلطة المثاليات و إشباعها في حالة جرح بعد الصدمة والإحساس بالنقص .

يبقى الفرد محصور في الازدواجية النرجسية ، أين نجد العدوانية تلعب دور هام بحيث تصبح مدمرة وهذا ما يظهر في القتل أو الانتحار ، والاكتئاب أيضا وقت الاجتياف الذي يسمح ببروز النشاط الاستهامي وإستدخال الصراعات .

6. الموضوع

يأخذ مصطلح الموضوع العديد من التعبيرات وخاصة في مجال التحليل النفسي مثل: حب الموضوع، فقدان الموضوع، علاقة الموضوع، اختيار الموضوع وتشتق هذه الاستعمالات المتنوعة لمصطلح الموضوع في التحليل النفسي من مفهوم النزوة الفرويدي، وميز S. Freud (1905) ما بين الموضوع والهدف فسمى الموضوع الجنسي ذاك الشخص الذي يمارس جاذبية جنسية، أما الهدف الجنسي ذاك الفعل الذي تدفع النزوة إليه، وأكد أيضا على التمييز بين الموضوع والنزوة من خلال التعريف الذي وضعه لكل منهما فالنزوة هو ما يمكن للنزوة أن تصل به ومن خلاله إلى هدفها وعرف الموضوع على أنه العنصر الأكثر تقريبا في النزوة، إذ أنه لا يرتبط بها في الأصل، ولكنه لا ينتظم فيها إلا انطلاقا من قدرته على إتاحة الإشباع. وبالنسبة للموضوع الذي يمكنه إشباع النزوة هو الموضوع النزوي وحده القادر على فعل ذلك والذي يتسم بمحددات خاصة بكل فرد تتعلق بتاريخه الطفولي .

استعمل مفهوم الموضوع النزوي الفرويدي انطلاقا من تحليل النزوات الجنسية وذلك في كتاب " ثلاث مقالات حول نظرية الجنسية عام 1905 ثم بين S. Freud أن النزوات الجنسية تنشط وظيفيا من خلال الاستناد إلى نزوات حفظ الذات ، فإن الموضوع بلغة نزوة حفظ الذات هو ما يغذي ويصبح بلغة النزوة الفمية هو ما يمكن إدماجه مع كل ما يتضمن الإدماج من بعد هوامي .

كما يؤكد على أن ليس من الضرورة في التحليل النفسي أخذ فكرة الموضوع بالرجوع إلى النزوة وحدها، إذ تدل فكرة الموضوع أيضا على ما يشكل بالنسبة للشخص موضوع جاذبية، أو موضوع حب وبشكل عام على ما يدل على شخص كامل ويضيف أيضا على أن اختيار الموضوع يرجع لعلاقة الشخص بموضوعات حبه " لا يمكن استعمال مصطلحات الحب الكره في وصف علاقات النزوات بموضوعاتها، بل يجب تخصيصها لوصف علاقات الأنا الكلي بموضوعاته " S. Freud (1915).

إذن الموضوع الجزئي هو موضوع النزوة الذي يكون موضوعا ما قبل تناسلي والموضوع الكلي هو موضوع الحب الذي يكون أساسا موضوعا تناسليا، وهذا ما يمر به الشخص من منظور تكويني للنمو النفسي الجنسي وهذا بفضل مكملة تدريجية لنزوات الجزئية ضمن التنظيم التناسلي ، مع أن التمييز ما بين الموضوع النزوي الجزئي وبين موضوع الحب يطرح إشكالية أساسية تمثل في كون الموضوع الجزئي يمكن أن يكون قطبا من أقطاب النزوة الجنسية التي لا يمكن تجاوزها ، أي الموضوع الكلي لا يمكن أن يكون بدون مضامين نرجسية .

الأنا يعرف نفسه في النرجسية كموضوع حب ،حتى أنه يمكن اتخاذه كنموذج أولي لموضوع ،كما يبرز ذلك في الاختيار النرجسي S. Freud , (1914)

7. علاقة الموضوع

حسب J.Laplanche et B.Pontalis (1985) يشيع استخدام هذا المصطلح كثيرا في التحليل النفسي المعاصر للدلالة على أسلوب علاقة الشخص مع عالمه، هذه العلاقة هي نتيجة معقدة وكلية لشكل ما من أشكال تنظيم الشخصية ،ولمقاربة متفاوتة في درجة هواماتها للموضوعات ولشكل ما من أنماط الدفاع المفضلة ،يجري الحديث عن علاقات موضوع شخص معين وكذلك عن أنماط من علاقات لموضوع تميل إما إلى لحظات تطويرية من مثل علاقة الموضوع الفمية، أو إلى علم النفس المرضي من مثل علاقة الموضوع السوداوية، وبصفة عامة تعرف على أنها نوع العلاقة التي يكونها الطفل مع محيطه.

8. اختيار الموضوع

تنوع اختيارات الموضوع إلى نمطين كبيرين هما اختيار الموضوع بالاستناد، واختيار الموضوع النرجسي.

8-1. اختيار الموضوع بالاستناد

ينتقي موضوع الحب في هذا النمط من اختيار الموضوع على غرار للصور الوالدية باعتبارها تؤمن للطفل الغذاء والعناية والحماية ويستمد هذا النمط أساسه من كون النزوات الجنسية تستند أصلا إلى نزوات حفظ الذات حيث يبين كيف تحدد وظائف حفظ الذات انطلاقا من هذا الاستناد أول موضوع للرغبة الجنسية، وهو ثدي الأم يتعلم الطفل لاحقا أن يحب أشخاص آخرين يمدون له يد العون أثناء عجزه ويشبعون حاجاته ويتكون هذا الحب على غرار العلاقات مع الأم المرضعة خلال فترة الرضاعة، وكامتداد لها، وهذا ما يوجه اختيار الموضوع اللاحق للبلوغ الذي يتم تبعا لـ S.Freud بالاستناد الوثيق إلى صور الأهل.

إننا نحب كما يقول S.Freud (1914) تبعا لنمط اختيار الموضوع بالاستناد كل من المرأة التي تطعم، الرجل الذي يحمي وسلسلة الأشخاص البديلين الذين يتحدرون عنهما.

وهكذا نرى أنّ فكرة اختيار الموضوع بالاستناد تتضمن في نفس الوقت استناد النزوات الجنسية إلى نزوات حفظ الذات على المستوى النزوي، واختيار غراميا يقدم فيه الأشخاص الذين هم على صلة بتغذية الطفل والعناية به وحمايته، النموذج الأول للموضوع الجنسي الذي يحوز على الرضى على مستوى الموضوعات.

8-2. اختيار الموضوع النرجسي

يتم الاختيار في هذه الحالة على غرار علاقة الشخص بنفسه وحيث يمثل الموضوع المختار هذا المظهر أو ذاك من الشخص عينه وهذا ما ذكره S.Freud (1910) عند الحالات اللواطيين يختارون موضوع حُبهم على غرار شخصهم نفسه. ويتعارض اختيار الموضوع النرجسي مع اختيار بالاستناد في كون الأول ليس مجرد إعادة إنتاج لعلاقة سابقة بل تشكيل لعلاقة الموضوع على غرار علاقة الشخص بذاته، يقول S.Freud (1914) إننا نحب تبعا للنمط النرجسي ما نحن عليه أنفسنا ذاتها، ما كنا عليه، ما نود أن نكونه، أو من كان يشكل جزءا من شخصنا الذاتي. ومن خلال الفقرة

الأخيرة يستهدف S. Freud الحب النرجسي الذي تكّنه الأم لولدها والذي سبق له أن كان جزءاً من شخصها.

دائماً وفي نفس مقالته 1914 يبين اختيار الموضوع عند كلا من الرجل والمرأة حيث يرى أنّ اختيار الموضوع عند الرجل الذي يتم عموماً من خلال الاستناد واختيار عند المرأة الذي يتم على الأغلب نرجسياً. ويصف S. Freud حالة تلك النسوة النرجسيات اللواتي لا يحببن على وجه الدقة سوى أنفسهن بنفس حرارة حب الرجل لهن تقريبا إذن لا تدفعهن حاجتهن إلى الحب بل إلا أن يكنّ موضوع الحب.

أيضاً فيما يخص اختيار الموضوع النرجسي S. Freud (1915) استحضر حالة أين المرأة تكتفي بذاتها وأطلق عليها اسم النرجسية الأنثوية « Le narcissisme » « féminin » وهي سمة ارتكاسية مرتبطة برغبة غير مرضية ولذلك فهي تلجأ إلى ذاتها وخاصة إلى جسمها تبحث على إيقاض الرغبة وإظهارها لتعويض نقص القضيب، إذن النرجسية تدرك كتوظيف لصورة الذات تحت شكل القضيب.

9. مراحل تكوين الموضوع

R.Spitz (1958) تعلق في أعماله على إظهار تكوين وتطور العلاقات الموضوعية الأولية حيث قسمها إلى ثلاثة مراحل أساسية.

المرحلة ما قبل الغيرية Le Stade pré objectal أي يعيش الطفل حالة من اللاتمايز مقارنة مع محيطه، حالة التنظيم الأولى أين الطفل لا يزال غير قادر على التمييز بين المواضيع حوله وبين ذاته.

مرحلة الموضوع المبشر Le Stade de l'objet Précurseur تشهد تحول حاسم في النضج النفسي للطفل أين تتركز في الشهر الثالث من خلال استجابة خاصة أين يبتسم الطفل لوجه إنسان الذي يكون أمامه وفي حركة، ويتعرف على أي وجه كان، كما يتعرف أيضاً على شكل Gestalt أي مجموعة من الرموز، وتبقى هذه الأشكال مرتبطة بوجود إنسان تجلب للطفل إشباع حاجاته وأيضاً توفير الحماية.

المرحلة الغيرية Le Stade Objectal تتوجه نحو الشهر الثامن في تكوين علاقة حقيقية مع موضوع ليبيدي خاصة الأم وهي المرحلة الأخيرة تطور العلاقات الموضوعية الأولية وتعرف بظهور القلق وهنا يبدأ الطفل بالتمييز وجه الأم مع الوجوه الأخرى.

فالنسبة لـ R.Spitz الأمر يتعلق بخيبة أمل الطفل في مواجهته لشخص غريب لم يجد فيه أمه ويشعر بأنه حرم منها، فإدراك الشخص الغريب يقارن كوجه مع آثار الذاكرة لوجه الأم. إن وظيفة التمييز تدل على أن الطفل قد حدد خياره على موضوع مفضل بمعزل عن كل المواضيع الأخرى وأنه قام معه علاقات غيرية حقيقية وبعبارة أخرى لقد أصبحت الأم موضوع ليبيديا مركزا لا يمكن مزجه مع أي موضوع آخر وهذه الظاهرة الرئيسية في نمو العلاقات الغيرية تدل على ذوبان دوافع الليبيدية والعدوانية في نفس الموضوع.

وبما أن الذوبان الدوافعي على موضوع وحيد يجب أن يعاد إلى وظيفة التنسيق في الأنا لأن R.Spitz يبين أن حرمان أو تشجيع أحد الدافعين يجب أن يؤدي بالضرورة إلى تشويه العلاقات الغيرية، فلأن الأم هي التي تحرم وتشجع، فسيكون سلوك الأم هو الذي يحدد الشكل الذي تتوصل إليه العلاقات الغيرية.

ف. شاهين، (1981) في كتابه التحليل النفسي للولد، أين يشير على تأكيد R.Spitz على وجود الأم والجو المطمئن الذي يخلقه هذا الوجود الذي يسمح بإدخال الممنوعات والمسموحات، ويضع الطفل على طريق النشاطات الاجتماعية في اللعب والتربية واكتساب وظائف جديدة ذات طابع إدراكي، حركي، معرفي.

ودور الأم لا يفهم فقط في إطار الطمأنينة ولكن أيضا في إمكانية التي توفرها لكل تقمص الذي سوف يغير ويعدل الصورة الجسدية والنمط العلائقي للطفل شيء فشيء من خلال تقليد الحركات. وهكذا أنشأ مجموعة رموز معينة تتعدى التمثل الحركي البسيط أو الإيجابي ومجموعة الرموز هذه تنشأ على مستوى التجربة الجسدية المعاشة وتمكن الطفل من التقمص بمواضيعه الليبيدية.

تحدد M.Klein (1934) مراحل تكوين الموضوع الليبيدي وتأسيس الأنا في مرحلتين تتميز كل منها بنمط خاص من العلاقة مع الموضوع وتغطي المرحلة الأولى المسماة الموقف فصامي، برانويد Position Schizo-Paranoïde الأشهر الثلاثة أو الأربعة من الحياة والمرحلة الثانية حوالي الشهر الرابع وحتى نهاية السنة الأولى، وهذا ما جاء في كتاب ف. عباس، (1997) ففي المرحلة الأولى يقيم الطفل الرضيع علاقات مع موضوع جزئي وهو ثدي الأم والذي تسقط عليه النزوات الليبيدية غريزة الحياة والنزوات العدوانية الصادية - الفمية.

وعليه يوزع ثدي الأم إلى موضوع جيد وموضوع سيء فحين يكون الثدي مصدر إشباع اللذة، يصبح الثدي الجيد المحبوب ويوجه نزوة الحياة إلى الخارج وحين لا يؤمن الثدي تلك الإشباعات ويكون محبطا يصبح الثدي المكروه والمضطهد سندا لنزوة الموت، وبذلك يحدث انشقاق الأنا إلى أنا جيد وأنا سيء، ولكن الرضيع يخشى في هذه المرحلة أن يباد من قبل الموضوع السيئ المجتاف والذي يسقط عليه نزواته العدوانية.

أما المرحلة الثانية المسماة الموقف الإنهياري تسمح بتنظيم أفضل لإدراكات الطفل بموقع نفسه على نحو أفضل وتدرك الأم كشخص متمايز عنه ويقيم علاقات مع أفراد آخرين، ومن بعد ذلك سوف توجه النزوات الليبيدية والعدوانية إلى الموضوع الكلي فيكون الموضوع نفسه الأم محبوبا ومكروها في نفس الوقت، وهكذا يختبر الطفل التجاذب الوجداني المولد للذنب فهو يحب أمه التي يحتاج إليها والتي يكون تابعا كليا لها ولكن بما أنّ هذه الأم لا تشبع رغباته دائما، فهو ينمي تجاهها عداوة عنيفة تجعله يخشى فقدانها، فيبرز الانهيار والكآبة، وتظهر هكذا رد فعل عديدة كـرغبة التعويض عن الضرر الذي يسببه لها في هوماته، وفي الوقت نفسه يكف الأنا عن تجزئة نفسه ويتجه إلى تكامل أفضل.

ويتم تجاوز هذا الموقف حين يجتاف الموضوع الجيد على نحو ثابت ودائم ولا يتم التخلي بالنسبة M.Klein نهائيا عن المرحلة الأولى أو الثانية اللتين تبلغان ذروتها في الطفولة الأولى، وقد ينكص كل شخص خلال حياته إلى واحد من هذين الموقفين.

نجد D.W Winnicott (1953) يتكلم عن موضوع انتقالي هذا المصطلح للدلالة على موضوع مادي يحضاً بقيمة انتقائية عند الرضيع وعند الطفل الصغير، وهو يمثل طرف غطاء، لعبة، منشفة يقوم بامتصاصها. ويشكل اللجوء إلى موضوعات من هذا النمط، ظاهرة سوية تتيح للطفل تحقيق الانتقال من العلاقة الأولية مع الأم إلى علاقة موضوع حقيقية. ويقع الموضوع الانتقالي على الصعيد التكويني في مرحلة وسطية ما بين الأصبع واللعبة وفي الواقع إذا كان الموضوع الانتقالي يشكل جزءاً لا يكاد يتجزأ من الطفل مما يميزه عن اللعبة المقبلة، فهو أيضاً أول امتلاك لشيء هو غير الأنا، وأما من وجهة النظر الليبيدية فيظل النشاط ذو طابع فمي.

وضعية الموضوع، هي وحدها التي تتغير، وإذا كان الموضوع الانتقالي يشكل قدرة عبور إلى إدراك موضوع متمايز تماماً عن الشخص ونحو علاقة موضوع فعلية فإنه لا يفقد مع ذلك وظيفته في النمو اللاحق للفرد، إذ يحمل كل من الموضوع الانتقالي والظاهرة الانتقالية من البدء شيئاً ما يظل مهماً على الدوام لكل كائن إنساني.

ويضيف أيضاً أن هذا الموضوع ينتمي إلى حيز الوهم، ويشكل جزءاً من تجربة الطفل إذ أنه سيستمر ممثلاً طوال الحياة كلها في تلك التجربة التي تنتمي إلى مجال الفنون، والدين وحياة الخيال والابتكار العلمي .

يوضح أكثر D.W Winnicott (1982) على أن الموضوع انتقالي لأنه يؤمن للطفل حاجات ويطمئنه عن الغياب.

بدأت اهتمامات S.Freud بالعلاقة (أم/ طفل) وأعطى أهمية كبيرة للموضوع الليبيدي من وجهة الشخص وحدها، كموضوع للتوظيف وأيضاً لاختيار الموضوع فالعلاقة بالموضوع تناولها علماء التحليل النفسي كمفهوم للتفاعل من خلال فهم كيفية بناء الشخص لمواضيعه وكيفية تأثير هذه المواضيع على النشاط النفسي.

أيضاً تبقى هذه العلاقة بالموضوع متبادلة متفاعلة ، لا تقتصر فقط على طريقة تكوين الشخص لموضوعاته ، بل أيضاً على طريقة تشكيل هذه الموضوعات للنشاط المتعلق به.

بالنسبة لـ S. Freud (1940) فإنّ الموضوع يبقى مرتبط بالنزوة والليبيدو ويعرفه على أنّ يمكن انطلاقاً منه أو بواسطة يحاول الدافع أن يصل إلى هدفه حيث تعد دراسة S. Freud "الحداد والسويداء" 1917 أوّل دراسة معمقة وأصل علم النفس المرضي للسويداء وكان النظر إليها من زاوية العلاقة بالموضوع وكان تعلقه بوضوح لإظهار القياسات الدفاعية التي يعتمد عليها الفرد ويبدل كل طاقته لمواجهة فقدان الموضوع وهذه الدفاعات ترجمت عند هذه الحالات باجتياف مؤقت للموضوع المفقود. هذا الميكانيزم سمح للفرد بأن يعيش الفقدان بالتدرّج وتكيّف مع هذه الوضعية كجرح نرجسي. حيث يظهر الاجتياف في السيرورة العادية كمحاولة للشفاء بطريقة تطويرية للموضوع الحب المفقود، أمّا في عمل الحداد الغير عادي يكون بطيء ومتعب، تقطع الصلة بمرحلة المعاناة الحادة، عدم المفاوضة النفسية تستطيع أن تقود إلى اكتئاب ارتكاسي. وهذه التعقيدات ترتبط بخاصية الموضوع المستمر وما نجده هو التصاق الليبيدو بالموضوع المفقود مع صعوبة تجريب الفرد الخاضع لهذا الفقدان على تجاوز ذلك بإعادة استثمار موضوع جديد والصعوبات تتعلق بعمل الانشطار بين الفرد وموضوعه المفقود، وهو أنّ التجاذب الوجداني العميق الذي يرجع إلى صعوبة تقبل موت الموضوع لأنّ هذه الأخيرة معاشة كتحقيق خيالي للتمني الموت اللاشعوري، سيرورة الاجتياف عند حالات السويداء مسيطرة بالتناقض الجدري لعلاقتها بالمواضيع الدلالية.

10. ميتاسيكولوجيا الفقدان

أصل إشكالية الفقدان مرتبط بحالة الخطر أو الاستغاثة مرتبط بالخبرات الغير كافية والتي تخضع للشروط المكونة من خلال عدم النضج الوظيفي وأيضاً التبعية للمحيط ، ودراسة S.Freud لإشكالية الفقدان من خلال النصوص الأربعة المقدمة ، وهذا لأجل فهم هذه الإشكالية الأساسية وخاصة فهم التوظيف النفسي.

10-1. مسار نزوات الفقدان

ما يظهر في السويداء ليس بالضرورة ظهوره في الحداد والتي تخص فقدان الموضوع والفرد في معاناة لأناه، أي أن الحداد مسجل في فقدان موضوعي أما السويداء فقدان نرجسي .

في أصل السويداء إظهار عن اختيار الموضوع، تثبيت لبيبي على شخص محدد تحت تأثير خيبة أمل واقعية من جهة هذا الشخص المحب، فالعلاقة بالموضوع أثرت على الحركات النفسية وجعلها تسير في الإطار الغير عادي أي عكس ما يحدث في الحداد وهو ترك اللبيدو المستثمر في الموضوع وتحويله نحو موضوع جديد بينما في السويداء اللبيدو اتجه نحو الأنا وليس موضوع جديد بحيث قام بتقمص الأنا مع موضوع مفقود ظل الموضوع يسقط كذلك على الأنا ويخترقه، وفي الأخير يتحول فقدان الموضوع الأصلي إلى فقدان الأنا وهكذا يلجأ إلى الاعتداء على ذاته كموضوع خارجي.

يبين S.Freud (1915) أنه من خلال النكوص النرجسي الموضوع أصبح مفقود، لكن في الحقيقة هو مثبت وأكثر قوة من الأنا نفسه، هو موضوع مفقود، إلا أن الأنا مجبر على تقمصه.

ويبقى العمل الإعدادي للفقدان مسجل في تحويل اللبيدو على مواضيع جديدة، ورغم الإصابة النرجسية واللوم الذاتي والشعور بالذنب مقدم بشكل مؤلم خلال هذه المرحلة لاجتياز الكآبة ومثال ذلك نمو الطفل، خيبة أمل التي تحتم عليه غالباً ما تكون بنيوية للعلاقة الأولية مع الموضوع (الأم)، إذا كان الاستثمار الموضوعي عامة مقاوماً يحدد تحويل الاستثمار لهذا الموضوع نحو موضوع آخر (الأب) ويضمن بذلك الثلاثية الفعلية الأساسية ليس فقط لإظهار عقدة أوديب وإنما لتصبح العلاج لكل فقدان الموضوع. (2013),C.Chabert

عندما لا تحصل هذه الخاصية ترد إلى الوضعية السوداوية وصفها بالاستثمار اللبيدو الذي لا يقاوم والكره رجع بحدة ضد الأنا نفسه، أساء، أفقر، هجم بعنف

الموضوع إلى حين هو متقصد لا شعوريا ويكتشف في مثل هذه الوضعيات " الاكتئاب المقنع " في اللجوء الاندفاعي إلى السلوكات التهديم الذاتي . C.Chabert (2013:200)

10-2. ألام الفقدان

الإفراط الاستثمار الموضوع الغائب المرغوب يكون حالة تحريض غير ساكنة، ترتفع بدون انقطاع، كما أن الشروط الاقتصادية لهذه الألام النفسية تكون شبيهة للتي تجلب الألام الجسمية.

التكوين النظري يسمح بضبط تميز بين مختلف الأوجه للاكتئاب ، كما أن انتقال الإحساس إلى تصور الموضوع الغائب ممكن لاحتفاظه بالموضوع المفقود حيا في داخل النفسية مكونا فعل الاستعانة مع نسبة الصلابة والمقاومة ، فصل الليبيدو ضروري لإعداد الفقدان .وبما أن استثمار الموضوع يبقى خاضع لإرغام الإحساس وضعف إدراك التصور أو تأرجحه ، التبعية قبالة الموضوع تستيقظ في مظاهر أكثر حدة ، وألم الفقدان يستطيع احتلال الأنا بحددة في بداية الحداد أو في أوقات السويداء التي تدل كيف الغياب و/أو الفقدان الموضوع يعاش كذلك كتخطيم للنرجسية الغير مقاومة وتحفظ بدرجة عالية من التحريض (التهيج) .

المكتئب سجين عطب استثمار الموضوع، يستطيع الإحساس بالألام القوية النفسية والجسمية وأثر هذا العطب الاستثماري وحالة التحريض المقلقة مما يتولد لديه غياب الإشباع واللذة. C.Chabert (2013)

الفصل الخامس

"الإجراءات المنهجية"

1. مخطط المقاربة لمنهجية البحث

1-1. المنهج العيادي

1-2. دراسة الحالة

2. وسائل البحث

1-2. المقابلة العيادية

2-2. الملاحظة

3-2. فحص الهيئة العقلي

4-2. الاختبارات الإسقاطية

1-4-2. اختبار الروشاخ

2-4-2. تطبيق اختبار الروشاخ

3-4-2. المحتوى الكامن للوحات الروشاخ

3. اختيار عينة البحث

4. تحليل المعطيات

1. مخطط المقاربة لمنهجية البحث

البحوث العلمية بحاجة إلى عمل متكامل، يشمل على أهم الخصائص التي تميزه والتي تجعله بحثاً قابل للتصديق والتعميم ، ومن بين البحوث العلمية نجد البحوث النفسية التي تسعى هي الأخرى للبحث عن الأسباب وراء السلوكيات والاضطرابات التي يصدرها الأفراد ، وهذا ما يجعل الباحث يلجأ إلى اتخاذ منهج معين يسمح له بالممارسة والتطبيق بهدف انجاز البحث ، وهكذا تختلف الوسائل من بحث إلى آخر حسب متطلبات الفروض الموضوعية وحسب طبيعة البحث المراد دراسته .

والمنهجية تعطي للبحث المصدقية العلمية وهي الطريقة المسطرة من طرف الباحث بهدف الوصول إلى الحقيقة، واكتشاف الظاهرة المدروسة، وبما أنّ بحثنا هذا يتطلب دراسة عيادية، فإننا اتخذنا المنهج الملائم لذلك وهو المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة.

وتستعمل دراسة الحالة بهدف فهم ظاهرة مرضية معينة أو التعرف على مستوى أو درجة توازن الشخصية هل هي في طريق تطور إيجابي أو تضر سلبي أو مرضي وذلك من خلال الأزمات والاضطرابات النفسية المرضية.

الفحص النفسي هو مجموعة الخطوات التقنية المتبعة لتحديد التغيرات الطارئة على الشخصية، والتي أدت إلى ظهور خلل في التوازن النفسي، وخاصة التعرف على الاضطرابات الموجودة ، وفهم الظاهرة المدروسة من خلال التوصل إلى الأسباب الخفية وراء منشأ هذه الاضطرابات، وهذا العمل مساهم و مساعد أكثر للوصول إلى التشخيص المناسب .

والفحص النفسي هو فحص متكامل للحالة التي نهدف إلى دراستها ، بحيث لا ينبغي التقصير أو المبالغة في ذلك ، وفحص الحالة فحصاً معمقاً وشاملاً لجميع الجوانب النفسية، وذلك بالارتكاز على أهم الوسائل والتقنيات الأساسية، للوصول إلى الهدف المسطر، وهذا الأخير يتطلب الاستناد على منهج محدد ومنظم يتبعه الباحث بغرض

فحص فروضه وتحليل وتفسير نتائجه والتي على أساسها بنيت دراسته ، ويعتبر المنهج العيادي من المناهج المستخدمة في البحوث النفسية .

1-1. المنهج العيادي

المنهج العيادي هو منهج علمي يستخدم في البحوث النفسية لدراسة وبحث اضطرابات الشخصية والأمراض النفسية، كما أنه يستخدم أيضا في دراسة أنواع السلوك السوي، وهو يقدم على أخذ الإنسان في موقف معين وعلى أنه حالة فردية يتطور وتتأثر حالته النفسية بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية، وهو منهج يركز على دراسة الحالات الفردية بمختلف وسائل وأدوات جمع البيانات المستخدمة في البحوث النفسية في اختبارات الذكاء واختبارات الشخصية ودراسة تاريخ الحالة.

للمنهج العيادي عدّة تقنيات نفسية كما له عدّة مناهج فرعية منها المنهج الوصفي باستعمال الملاحظة العيادية والمقابلة العيادية، المنهج التاريخي لمعرفة تاريخ الحالة، والمنهج التشخيصي باستعمال الاختبارات الإسقاطية والموضوعية.

حسب D. Lagache (1949) المنهج يسهل عملية التبصر بالسلوك في منظور ذاتي لاستخراج بدقة طريقة الفرد وتصرفاته في وضعية صراعية ،البحث عن إيجاد المعنى لذلك ،البنية وتكوينها تخفي الصراعات التي تكون الدافع وراء إتباع سيرورات تقود إلى معالجة هذه الصراعات.

فالمنهج يساهم في عملية البحث من خلال إتباع طريقة معينة حسب طبيعة هذا المنهج وخاصة في مجال الدراسات النفسية والسيكوباتولوجية ، فهو يبحث في الحياة النفسية المرتبطة بالأحداث الماضية التي كانت الدافع وراء ظهور هذه الصراعات النفسية ،وأیضا بنية الفرد التي نمت وتطورت في ظل بصمات الطفولة .

ويبقى المنهج العيادي قائم على معدات علمية عيادية مقننة ، تنطبق مع الدراسة للوصول إلى تقويم الحالة و مطابقة ذلك مع أهم الأعراض الأساسية التي تكون لها علاقة مباشرة بنوع معين من أنواع الاضطرابات الموجودة حسب اللوحات العيادية لكل اضطراب ،وهذا من أجل وضع التشخيص ، والوصول إلى العلاج المناسب لمختلف هذه

الاضطرابات النفسية ، التي تجعل الفرد غير قادر على التكيف مع وضعيته، بحيث يصبح منغمس وخاضع لمعاناته و ألامه التي تهدد كيانه ، ومن خلال هذا العمل يستطيع الباحث التعرف على أهم الجوانب النفسية والاجتماعية ، وعلاقات الفرد مع ذاته ومع الآخرين، ثم جعله يتعرف على صراعاته النفسية الداخلية والعلائقية ، التي أدت إلى عدم توازنه، وفي نفس الوقت يساهم في إيجاد الحل وإدراك الوضعية الحالية ،وبذلك يكون قد حقق الباحث نوع من التكامل ، من جهة الوصول إلى النتائج وتفسير الحقائق ومن جهة الخروج بتنظير مناسب يتماشى مع الحالة .

وبالنسبة لـ N. Sillamy (2003:58) " المنهج العيادي هو أسلوب خاص لفهم السلوكات الإنسانية التي تسمح بتحديد كل ما هو نموذجي وشخصي لدى الفرد ،يعتبر كأنه موجود في تصارع مع وضعية محددة " .

هذا المنهج يسعى إلى فهم معنى السلوكات ،وتحليل صراعات الشخص أو الجماعة ومحاولاته للوصول إلى الحل . ويرتكز هذا المنهج على معطيات والتي تجمع من المحيط الذي يتواجد فيه هذا الفرد ،التقنيات التجريبية والتي تتمثل في الاختبارات بمختلف أنواعها الاسقاطية والموضوعية ، أيضا ملاحظة السلوكات ، والمقابلة التي تجرى بوجود الحالة ، وفي الأخير الوصول إلى الدوافع المسطرة والدلالات المعقدة وهذا انطلاقا من الدراسة المعقدة للحالة ،والمنهج العيادي يسعى للوصول إلى شمولية علمية مقبولة .

1-2.دراسة الحالة

تعتبر دراسة الحالة المجال الذي يقدم فيه الأخصائي النفسي أكبر قدر ممكن من المعلومات حتى يتمكن من فهم معمق للحالة، فهي دراسة تركز على الفرد وتهدف إلى التوصل إلى الفروض.

تطورت دراسة الحالة في المجتمع الفرنسي بعد أعمال كل من . (1964) , D. Lagache – D. Anzieu, (1974) – F. Boutonnier, (1959) بعد إنشاء التحليل النفسي وكانت الوظيفة الأساسية لدراسة الحالة هنا هي الدراسة المعقدة للحالة التي من

شأنها التمييز بين الفرد واضطراباته وتتمحور حول فهم الفرد في تميزه وتفرد، وكذلك كفرد حامل لتاريخ معين ولمشروع معين.

" دراسة الحالة هي ملاحظة معمقة للفرد، تسمح بجمع كل المعطيات الممكنة الخاصة بهذا الفرد، معلومات حول محيطه الذي يعيش فيه، التأثيرات النفسية لبعض الأحداث الاجتماعية وحول الصدمات الصحية، وفي مجمل العناصر التي تم جمعها نقوم بأخذ المعلومات الهامة " N. Sillamy (2003:50).

إن دراسة الحالة هي التقنية الأساسية التي من خلالها نستطيع التطلع على جميع جوانب الشخصية للفرد، ومعرفة الأسباب والأحداث التي ساهمت في ظهور مختلف الاضطرابات النفسية، كما أنها المجال الأكثر توسعا لاستعمال مختلف الأدوات المساهمة في التقويم والتشخيص، وأيضا تصل بالفرد للتعقب بحالته النفسية، والسير نحو إيجاد العلاج المناسب، لتجاوز تلك الوضعية الصعبة التي أدت إلى اضطرابه.

كما أنها لا تقتصر فقط على إعطاء وصف الفرد في وضعيته ومشاكله، لكن تبحث أيضا عن إظهار أصل وتطور هذه المشاكل، والتاريخ الشخصي الذي يأخذ كموضوع لمعالج الأسباب W. Huber (1993).

والباحث من خلال دراسة الحالة يحاول أن يعطينا فهما شاملا عن الفرد و عن علاقات ماضيه وحاضره في بيئته الاجتماعية ولتحقيق ذلك يتطلب تكامل المعلومات المستمدة من استجابات الفرد الراهنة ومن خبراته السابقة، ومن نتائج الاختبارات والمحيط العائلي وغيرها من التقنيات.

2. وسائل البحث

تعتبر وسائل البحث ضرورية لإنجاز أي بحث كان وخاصة لإتباع سيرورة كاملة يصل من خلالها الباحث إلى التعرف على مختلف حياة الفرد المتعلقة بمرحلة الطفولة والمراهقة، مع مراعاة الظروف المساهمة في مراحل هذا النمو، والتي على أساسها تم تكوين بناء الشخصية، مع التطرق إلى أهم الوسائل التي لها علاقة مباشرة و وطيدة مع

البحث ، بحيث أن اختيار وسائل البحث يكون مطابق لعينة الدراسة وتقيس الفرضيات الموضوعية ، وتأخذ بعين الاعتبار الظروف المحيطة بالحالة والمكان الذي تتواجد فيه ولكن هذا يتطلب أيضا تميز الأخصائي النفسي بالملاحظة الجيدة والإصغاء وهي أهم وسيلة للإلمام بأهم الجوانب الأساسية للتاريخ النفسي والاجتماعي للحالات ، أيضا كسب ثقة الحالة وخاصة الحالات التي تتواجد في وضعيات محرجة مثل الحالات التي تمت عليها الدراسة " القيام بمحاولات انتحارية " ، لأنه لا يوجد طلب وهو مهم جدا لكن بمجرد التقرب من هذه الحالات نجدهم في حاجة ماسة إلى التعبير عن معاناتهم و الأهم هذا ما يسهل من عملية الاتصال، ولذلك ينبغي توفر كل الشروط المتاحة لجمع المعطيات اللازمة من خلال الوسائل المعتمدة والمتمثل في المقابلة العيادية ، الملاحظة وهي جزء لا يتجزأ من المقابلة ،الاختبار الإسقاطي والذي يستعمل كتأكيد للنتائج المتوصل إليها ، فهم ومحاولة ضبط الدلالات العيادية للمحاولة الانتحارية وفي الأخير إعطاء تقويم شامل للشخصية للوصول إلى التشخيص البنيوي والخلفيات الأساسية وراء هذا السلوك .

2-1. المقابلة العيادية

المقابلة العيادية هي وضعية تتطلب من الأخصائي النفسي ممارسة عمله في حدود ما هو متفق عليه ،مع عدم التجاوز أو التقصير من هذا اللقاء الذي ينصب حول أمرين أساسيين وهما التشخيص والعلاج .المقابلة العيادية هي وضعية في كليتها سهلة ومعقدة في نفس الوقت ، سهلة لأنها تجرى في معظم الأوقات ،تبادل لفظي ،في إطار محدد بين شخصين ،معقدة لأنها ليست حوار أصدقاء ،أو محادثة بين العامة ،ليست مقابلة لاختبار أو توظيف ،ليست تحقيقا أو لقاء صحفي ، وهذا يرجع إلى أن كلا الطرفين لا يتواجدون في نفس المكانة ، أي أن هناك أخصائي نفسي ومفحوص ، كما أن إطار المقابلة العيادية محدد ببعض من الأهداف والمبادئ والقواعد التي ينبغي تمييزها . (2008) C.Chabert.B.Verdon .

للمقابلة العيادية أهمية في منهج البحث لعلم النفس العيادي وهي وسيلة فحص للإقتراب من الحالة، تساعد في التشخيص.

يعرفها C. Chiland (1993:9) " على أنها حركة تبادل كلمات مع شخص أو مع عدّة أشخاص". أي هي قبل كل شيء نوع من المحادثة تتم بين الفاحص والمفحوص في موقف مواجهة، بغاية الحصول على معلومات وفيه عن شخصية المفحوص والعمل على حل المشكلات التي يواجهها، فالمقابلة وسيلة هامة تهيئ الفرصة لعملية التفاعل الدينامي بين طرفي العلاقة، يكون فيها الفاحص مشاركا و ملاحظا.

للمقابلة العيادية وظيفتين أساسيتين وتتمثل في التقويم والعلاج (C.Chabert.B.Verdon, 2008) ، فالمقابلة العيادية التقويمية تقوم على أساس الطلب المقدم من طرف شخص، لديه معاناة نفسية ،ويكون بحاجة إلى مقابلة شخص مؤيدا للتحدث إليه عن صعوبات تتعلق بالحياة، والمقابلة التقويمية يمكن استعمالها لإدماج المريض في مؤسسة علاجية أو إلى مصلحة الاستشارات أو عيادة خاصة ، لفهم الوضعية والوصول إلى التشخيص ،التفكير مع المريض حول مستقبله ،هذه المقابلة تستطيع أن تكون لها نظرة متساوية للفحص سواء في سياق البحث أو المعاينة ، مقابلة واحدة في المجلد غير كافية للإلمام بأهم الجوانب الأساسية للشخصية، وخاصة في الحالات المستعصية التي تتطلب وقت كبير ،كما أن الوقت يحرك ويغير من بعض الأشياء، التي تكون في تردد ،وتعتبر المقابلة جزءا هاما في الفحص النفسي الكامل المساهم في التقويم والتشخيص، الذي يتضمن الاختبارات النفسية التي تسمح بجمع بعض من العناصر التي تساعد على الوصول إلى اللوحة العيادية للتوظيف النفسي للشخص.

أما المقابلة العيادية العلاجية فهي تسجل في إطار متابعة الشخص في مدة زمنية غير محددة مسبقا ،في سيرورة تغيرية المرتبطة بفعل حالة المعاناة النفسية، عابرة كانت أو مزمنة ،وتبقى مسألة الوقت تأخذ دورها الأساسي وهذا ما تشهد التغيرات من حين لآخر في سياق الفحص المبرمجة . وهذا ما يجعل النظر إلى المقابلة العيادية كوسيلة للفحص والعلاج ،كما يمكن استعمالها بمفردها دون مرافقة وسائل أخرى علاجية ،مع الأخذ بعين الاعتبار توظيف حالة المريض وشروط التكفل النفسي .

تنوع الاتجاهات التي تنعش الإكلينيكية السيكوباتولوجية ارتبطت بتعدد طرق السير في المقابلة ، حيث نجد المقابلة الموجهة ، المقابلة النصف موجهة ، والمقابلة الغير موجهة .

2-1-1. المقابلة الموجهة

هي مقابلة محددة ومبنية مسبقا في هدف لديه أولوية ، فالهدف الأول والمتمثل في الكشف عن العطب أو الخلل الذي يصاب به الفرد ويجعله متفوق في المرضية ثم بعد ذلك إبراز هذه الاضطرابات ، ملاحظة تطورها وعملها ، والمقابلة الموجهة تستعمل أسئلة مباشرة ، محددة والتي تستدعي إجابات صريحة وتكون في الغالب قصيرة وسريعة .

2-1-2. المقابلة النصف الموجهة

في هذا النوع من المقابلة يعتمد الفاحص على دليل المقابلة، حيث يقوم بجمع المعطيات وبتحديد أسئلة معينة تطرح على المفحوص مع ترك المجال للإجابة، مع تجنب مقاطعته وتركه يعبر ويجيب عن الأسئلة المطروحة فقط.

2-1-3. المقابلة الغير الموجهة

ترتكز على المفحوص وليس الأخصائي النفساني من يوجه كلام المفحوص بحيث يترك له حرية التعبير عن نفسه للحديث في إجاباته على الأسئلة المطروحة ، ويتجنب مقاطعته أو إرباكه، ويحترم فترات صمته وتوقفاته، يتميز هذا النوع من المقابلات بقدره الفاحص على مرافقة المفحوص خلال حديثه مع محاولات تدخل قليلة جدا، لا تحدد بأسئلة مسبقة ، ولا يوجد فكرة معدة ومبلورة بصفة نهائية ، وتحليل هذه المقابلات يعتمد على تحليل المحتوى وعلى تركيبية السرد والسياق الذي دار فيه الحوار.

2-1-4. اختيار نوع المقابلة

اختيار أي نوع من أنواع المقابلة لا يتم على أساس ما هو جيد وما هو سيئ، وإنما على أساس التكيف مع الوضعية التي يكون فيها المفحوص، والأخصائي النفسي لا يتبنى تقنية صلبة سواء كانت موجهة أو غير موجهة، إذ ينصح بالمقابلة الغير موجهة في بداية الدراسة عندما تكون إشكالية البحث غير محددة، وهذا بهدف تحديد فرضيات البحث، ثم بعدها يضيف المقابلة الموجهة أين يبحث عن إجابة لأسئلته وعلى حسب الهدف المطلوب للدراسة يتحدد نوع المقابلة (H. Bénony et K. Chahraoui, 1999).

في هذا البحث المنجز نجد كل المقابلات العيادية مع الحالات المدروسة كانت مقابلات عيادية نصف موجهة، والتي من خلالها تم التعرف على المعاش النفسي والحياة الاجتماعية لهذه الفئة من الحالات التي أقدمت على الانتقال إلى الفعل والتمثل في المحاولة الانتحارية، حيث كان تدخلنا حيادي، بمعنى عدم التقصير أو المبالغة في ما تعانيه الحالات، وإنما وقفنا أمام ما هو موجود محاولين تقديم المساعدة والدعم لجعل الحالات قادرة على التعبير عن معاناتها وخاصة انفعالاتها، عواطفها بكل حرية، سواء ما سبق ذلك (قبل المحاولة الانتحارية) أو في الوقت الراهن، واعتمدنا في ذلك على خاصية أساسية تمثلت في الإصغاء الجيد، لأن معظمهن ظهرت عندهم الحاجة الماسة إلى التعبير والإفصاح عن أحاسيسهم، لأن تجربة الحالات كانت لها مسارين هاميين فالمسار الأول تمثل في حاجتهم الملحة إلى إيجاد الشريك في الحياة والبحث عن الحب أي السعادة في الحياة أما المسار الثاني لجوءهم إلى المحاولة الانتحارية أي الهروب والموت، أي نجد تجربتين مختلفتين متناقضتين الحياة مقابل الموت، وللتزويد أكثر بالمعلومات الأساسية حول ذلك أدرجنا في العمل مع الحالات تقنية " سرد الحياة " وهذا حتى تدعم وتساهم في إثراء المقابلات أكثر فأكثر، كما لجأنا إلى تحديد الأسئلة التي تتماشى مع البحث وبهدف الوصول إلى الهدف المسطر، ولهذا قمنا بتحديد " دليل المقابلة " المعتمد في العمل مع الحالات وهو الذي يساعد الأخصائي النفسي على سير المقابلة العيادية وذلك من خلال تحضير مجموعة من الأسئلة تتماشى مع موضوع

بحثه، وهذه الأسئلة لا تطرح بطريقة متسلسلة ومرتبّة، وإنما تطرح في وقت مناسب أثناء المقابلة العيادية. يعرفه A. Blanchet (1992:19) " على أنه تنظيم لمجمل الوظائف الإجرائية والمرشدة التي تنظم نشاط الإصغاء وتدخّل المستجوب "

المحور الأول : والذي يشمل على تاريخ الحالة بالتركيز على أهم الجوانب النفسية المرضية، الاجتماعية وما تحمله من معاني و ما تعرفه من صعوبات ،وأيضاً الوقوف أمام الأسباب التي شكلت أزمات وعراقيل والمواقف التي سجلت بها نقاط القوة ونقاط الضعف ، وهذا خلال مراحل الحياة خاصة مرحلة الطفولة ومرحلة المراهقة والوضعية الحالية أي معرفة المعاش الحالي والتركيبية النفسية التي تتوقع فيها الحالات، وهكذا فتاريخ الحالة يسمح لنا باكتشاف أهم المعلومات التي تساعد على التوجيه للتشخيص حيث يعرفه N. Sillamy (2003:22) " بمجموع المعلومات المجمعّة بالقرب من المريض وعن محيطه، تتعلق بتاريخه الشخصي ومرضه ... وهذا ما يسمح للفاحص بدقة اكتشاف علاقات سببية بين بعض الأحداث " .

المحور الثاني : خصص هذا المحور لإبراز أهمية العلاقات في حياة الفتيات ولاسيما العلاقة الأولية مع الأم وأيضاً الأب ، أهمية الأم مكانتها ، ودورها ، وجودها وما يحمله من معاني ، نقص في هذه العلاقة أو غياب كلي للموضوع الكلي، غياب الأب ومكانته في تكوين شخصية الفتاة .

المحور الثالث : العلاقة العاطفية ، وما تحمله من معاني ، العلاقة بالأخر مفهومها ومعانيها ، ودورها في حياة الفتاة ، الدلالات اللاشعورية التي تحملها الفتاة عن الأخر، وعلى أي أساس تم اختيار موضوع الحب ، التقمصات والاستهجمات التي تعيشها لإشباع رغباتها من خلال وجود الأخر ، التبعية للأخر وعدم القدرة على الاستقلالية ، غياب الأخر والتغيرات الناجمة عن ذلك .

المحور الرابع : المحاولة الانتحارية ، تفاصيل هذه المحاولة أي لجوئها إلى هذا الفعل ، الوظيفة الانتحارية التي يأخذها هذا الفعل، معرفة الدلالة والمعنى النفسي لهذه الظاهرة ، الانفعالات المرافقة لها ، التفكير منصب حول الموت الفعلي أو البحث عن الحل لاسترجاع الأخر.

2-2. الملاحظة العيادية

هي إحدى الأدوات التي يعتمد عليها في جمع المعطيات بحيث يقوم الباحث بملاحظة الظاهرة بشكل دقيق وموضوعي، وهي مجموعة من المهارات الضرورية للأخصائي النفسي والتي تتجلى في ملاحظ الحالة بوجه عام من المظهر الخارجي إلى تغيرات الوجه، نبرات الصوت، حركات الجسم، الموقف الذي يكون عليه أثناء الإجابة عن سؤال ما ، ومهما كانت نوعية الملاحظة العيادية فهي وسيلة من وسائل البحث التي يعتمد عليها الباحث ، فهي ترتبط بهدف معين وهو الحصول على أكبر قدر من المؤشرات التي تسمح له بمعرفة مختلف السلوكيات والاستجابات التي تصدرها الحالات والتي في الأخير يلجأ إلى تحليلها وتفسيرها وتوضيحها و وضعها في سياقها الجديد وإعطاءها الدلالة العيادية ، والبحث عن الأحداث التي أدت إلى ظهورها . الملاحظة العيادية هي الطريقة التي تهدف إلى جمع بعض من الأحداث الطبيعية ، انطلاقاً من استطاعة تشكيل فرضية ووضعها للتجريب للتأكد من صحتها ، يمكن أن تكون ملاحظة بسيطة، أي ضمن المقابلة وأثناء تطبيق الاختبارات، أين يقوم الأخصائي النفسي بتسجيل سلوكيات الفرد ، الملامح، وطريقة تصرفاته، أو تكون مسلحة من خلال التسجيل وملاحظة الفاحص دون أن يراه المفحوص ، أو ملاحظة محددة لعينة في وقت محدد مثلاً خمسة دقائق كل ثلاثة ساعات ، وأحياناً تكون مستمرة ولوقت طويل، تقام في الوسط الداخلي مثل روضة، مستشفى ، كما يمكن إجراء الملاحظة في الوسط الخارجي لجمع المعلومات على فترات ، وعناصر المعلومات تكون حول سلوك الطفل أو المراهق سواء تواجهه في المدرسة أو في الشارع N. Sillamy (2003:184) . والملاحظة العيادية نوعان

2-2-1. ملاحظة مباشرة

الأخصائي النفسي يلاحظ مباشرة سلوكيات الأفراد داخل المقابلة العيادية.

2-2-2. الملاحظة الغير مباشرة

الأخصائي النفساني لا يلاحظ السلوكات بطريقة مباشرة فقد يتحصل بالتقارير التي أعدّها الآخرون أو يقوم بدراسة سطحية لجميع المعلومات والبيانات

2-3. فحص الهيئة العقلية

هذا الفحص يستعمل كوسيلة تحليلية للحصول على تشخيص ملائم خاص بكل حالة. يرتكز هذا الفحص على الملاحظ المباشرة للاستجابات السلوكية التلقائية اللفظية والحركية، كما يمكن الحصول على المعلومات الأساسية من المحيط، كما يحصل الفاحص على المعلومات الأساسية إما عند طرح الفاحص لمشكلته أو عند إعطائه للتفسيرات، أو عند تقديمه للتوضيحات التي يراها مهمة، ويعتمد على النقاط التالية خلال فحص الهيئة العقلية.

3-2-1. الاستعداد والسلوك العام

المظهر، اللباس، النظافة، التعبير، السلوك العام خلال الحديث، السلوك خلال الفحص، الانقطاع في الحديث، تغيرات السلوك الحركية، مؤشرات القلق، كالارتجاف، الاضطراب الحركي، التنفس السريع، الاستثارة والاستجابات الحركية الغير المراقبة.

2-3-2. النشاط العقلي

الإنتاجية التلقائية، الكمية، الإجابة، التكرار الآلي، وشروود الذهن.

2-3-3. المزاج والعاطفة

الاستجابات العاطفية للشخص خلال المقابلة، الاكتئاب، القلق، البلادة، تضخم الأنا، الإحساس بالذنب، أفكار تعكس احتقار الذات، نزعة للانتحار.

2-3-4. محتوى التفكير

محتوى التعبير، التلقائية في الإجابات، انشغالات تدمير الذات، العدوانية الموجهة نحو الآخرين، شكاوي توهم المرض، أفكار العظمة والاضطهاد.

2-3-5. القدرة العقلية

التوجيه الزمني والمكاني، الانتباه، الذاكرة الحديثة والبعيدة، الحساب، القراءة، الكتابة، الفهم، المعارف العامة والذكاء.

2-3-6. الاستبصار والحكم

القدرة على التكيف بوضع علاقة بين إمكانية المفحوص على استيعاب مشكلته والظروف التي ساهمت في ظهور المشكل، مدى درجة استيعابه للسلوكيات المتكررة وميزات شخصيته، أسلوب مقاومة المرض/ المشكل، مراقبة الاندفاعية المخططات السابقة لمواجهة المشكل ولتقويم الحكم تطرح الأسئلة التالية:
ماذا تفعل إذا كنت أول من اكتشف وجود النار في قاعة السينما؟
ماذا تفعل إذا وجدت نفسك تائه في مدينة غريبة؟

2-3-7. التشخيص

يجب أن يأخذ متسعا من الوقت كي لا يترك أي مجال للشك في التشخيص المتوصل إليه.

2-3-8. ملخص

يضم العناصر المهمة في تاريخ الحالة، سلوكها، آليات الدفاعية المستعملة والتشخيص الفارقي.

2-4. الاختبارات الإسقاطية

قام L.K. Frank (1939) بنشر مقال تحت عنوان " التقنيات الإسقاطية " لدراسة الشخصية ، وهو من اكتشف هذا التعبير، ولأجل ذلك وضع ثلاثة اختبارات نفسية، اختبار ترابط الكلام C.Jung (1904)، واختبار بقع الحبر لـ H. Rorschach (1920) واختبار تفهم الموضوع H.Murry (1935)، وأظهر L.K. Frank أن هذه التقنيات تساهم في تكوين نموذج للفحص الدينامي في شمولية لكل الشخصية ، أصبحت الاختبارات الإسقاطية من بين الأدوات القيمة في المنهج العيادي لعلم النفس ، وهي استخدامات

تطبيقية الأكثر نفعا للمفاهيم النظرية لعلم النفس الدينامكي ولاسيما التحليل النفسي(C.Chabert.D.Anzieu,2004).

الاختبار الاسقاطي مفهوم يشير إلى بعض الوسائل الغير مباشرة في دراسة الشخصية والتي بواسطتها يمكن الكشف عن شخصية الفرد نتيجة ما تهيئه من مادة مناسبة يسقط عليها الفرد حاجاته ودوافعه ومدركاته ورغباته ومشاعره وتفسيراته الخاصة دون أن يفطن إلى ما يقوم به من عملية.وبهذه الطريقة يتيح لنا الاختبار الاسقاطي أن نلمس عناصر اللاوعي الفرد وأن نفهم دوافعه وأفكاره واتجاهاته وشخصيته بشكل معمق.

لقد استخدم S. Freud في البداية مفهوم الإسقاط ليصف آلية الدفاع الذي به تتلخص الأفكار المرفوضة من الذات إلى العالم الخارجي، فإسقاط هو أحد العمليات الدفاعية التي يعرف بها الفرد دوافعه ومشاعره وأفكاره على الآخرين أو إلى العالم الخارجي، ففي هذه العملية الدفاعية يتخلص الأنا من الموضوعات النفسية المكبوتة أو المرفوضة إلى الخارج بحيث أنها إذا بقيت في الداخل تسبب القلق للأنا. وبناءا على ذلك يمكن أن يحدد معنى الإسقاط كما هو مستخدم في الاختبارات الاسقاطية بأنه العملية التي بواسطتها يمكن الكشف عن دوافع الفرد ورغباته ونزعاته وحاجاته باستخدام مثير غامض وغير متصل إلى حد ما يقوم الفرد بتفسيره وتأويله، ولذلك فالاختبار الإسقاطي وسيلة تحاول أن تكشف عن الشخصية في جوانبها المختلفة ودراسة مكوناتها وديناميكياتها.

من خلال رد الفعل الاسقاطي الفرد يظهر كيف يستطيع تتبع التلغظ الإدراكي الاسقاطي واقعي-خيالي، صواب-غير معقول، سيرورات ثانوية وسيرورات أولية، الواقع الداخلي والواقع الخارجي وهذا ما يسمى بالحيز الانتقالي(C.Chabert,1993).

تسمح الاختبارات الاسقاطية في مدة زمنية قصيرة باستخراج خصوصيات التوظيف لدى الفرد. أي كل ما هو مخبئ يوضع في ضياء، الكامن يصبح ظاهر، الداخل يجعلنا على الواجهة، كل ما هو مستقر فينا نجده ظاهر(D.Anzieu,1970).

إن الاختبارات الاسقاطية لا يكون هدفها هو الذات وإنما تؤسس مرحلة تتمثل في فهم التوظيف النفسي لدى الفرد وفي أكثر الأحيان من منظور تشخيصي، تنبئي وعلاجي

كما تتميز جميع الاختبارات بالغموض وصعوبة ملاحظة المادة بشكل جيد، أي التحدث بطلاقة في التعبير عن ما تهيئه المادة المقترحة (الاختبار) ، وهي تنحصر في النوعية الخصوصية فهي ملموسة ومبهمة تسمح بإثارة الفرد، مما يبقى محصور في وضعية معينة كما تساعد على النكوص وتحقيق المراقبة العقلانية والسيرورات الثانوية التي تسمح ببروز " الظواهر" الاسقاطية والحياة الاستهامية. وفي الأخير تؤدي إلى خلق مجال علائقي أصيل بين الفرد والأخصائي النفسي والموضوع الذي يمثل الاختبار.

والهدف من الاختبارات الاسقاطية أنها تسمح بدراسة التوظيف النفسي للفرد من منظور ديناميكي أي التمييز من جهة بين السلوكات النفسية المكونة وأيضا من حيث المميزات الفردية وإمكانية التغير، وتبقى الإشكالية الأساسية القائمة وهي أن العمليات العقلية تضع في الخدمة أثناء تمرير الاختبار مع الفرضية التي تترجم نمط التوظيف النفسي للفرد وهذا ما يتطلب تحليل المعطيات المجمعة من الاختبار استنادا على مرجعية نظرية التي تشكل إطارا تفسيريا لهذه المعطيات ، مع العلم أنه لا يوجد نموذج نظري خاص وهذا يبقى متوقف على حسب الباحث أي أن هناك العديد من النظريات المفسرة لهذه الاختبارات منها الفينومينولوجية والتحليل النفسي. و هذه الأخيرة تسمح في هذا المنظور بجمع المعلومات المعقدة والتي يصعب جمعها في جداول عيادية معقدة ، إذ أن استعمال الاختبارات الاسقاطية يمنح مرجعية قيمة كلما كانت النتائج العيادية غامضة، أو عندما يطرح إشكال التشخيص الفارقي، الأساس خلق و فرض أنماط علاجية خاصة (1998:31،32),C.Chabert

فالاختبار الاسقاطي يمتلك محتوى ظاهر المتمثل في الوضعيات والصور و محتوى كامن والمسمى عموما حركية الاستهاتات والعواطف المعبرة عن إشكاليات تقوم على سجلات من الصراع النفسي ، حسب كل من C.Chabert.D.Anzieu (2004) يبقى الفرد خاضعا كما هو الحال في وضعية التحليل النفسي ، التعليم التي تترك للفرد حرية كبيرة وهي في نفس الوقت إجبارا له، يبقى مقيدا على أن يكون حرا، بمعنى أن يكشف نفسه بنفسه ، وتضيف C.Chabert (1993) أن التعليم تضع الفرد في مواجهة ازدواجية للإثارة الخيالية والإدراكية .

في الوضعية الاسقاطية يأخذ الأخصائي النفسي موقفا حياديا، إذ لا يقدم أي إحياءات ولا تفسيرات ولا يعطي أحكاما ولا توجد إجابة جيدة ولا إجابة سيئة. كما يحدث التحويل في هذه الوضعية الذي يكون ايجابيا وتتحدث C.Chabert (1998:38) عن التحويل في الوضعية الاسقاطية " الحركات النكوصية التي تكون كرد فعل تساهم في إحداث ضعفا في المراقبة ، وتظهر الصراعات النفسية والبين شخصية في تعبير عن الرغبات والاحباطات " ، ويتواجد هذا التحويل في الوضعية الاسقاطية في منظور مزدوج كآلية التحويل تسمح بالتعبير عن المحتوى وعن استدعاء اللاشعور بواسطة مادة الاختبار، ثم فيما بعد إعادة تنشيط أثناء تمرير الاختبار الأنماط العلائقية الخاصة التي تستند على المرجعية الكامنة اللاشعورية ، وهي ترتبط غالبا بالصور الأبوية.

2-4-1. اختبار الروشاخ

أنشأ اختبار الروشاخ سنة 1920 من طرف الطبيب الألماني H. Rorschach في شكل بقع الحبر تتكون من عشر لوحات، هدفه الوصول إلى تشخيص نفسي لشخصية الطفل، المراهق والراشد وتم تطبيق هذا الاختبار بشكل نهائي سنة 1921 بعد نشره في كتابه تحت عنوان " التشخيص النفسي " . ورغم مرور فترة من الزمن إلا أنّ اختبار الروشاخ لا يزال يطبق فقط في الدراسات النفسية العيادية ، ترى C.Chabert (1998) أنّ دقة الاختبار ترجع إلى إمكانية اكتشاف السيرورات النفسية والمعرفية التي لا يتمكن الأخصائي النفسي التوصل إليها بالملاحظة أو من خلال المقابلة العيادية. ويسمح الاختبار بتقدير ديناميكي للجهاز النفسي للمفحوص لمعرفة نقاط العطب، وللفحص المعمق الموجه إما للتشخيص أو للعلاج أو للتنبؤ. تكمن أهميته في أنه يساعد على دراسة عدّة جوانب منها العمليات العقلية، العاطفية والاجتماعية.

فالعمليات العقلية، تتمثل أساسا في الجوانب المعرفية وتشمل مستوى القدرة العقلية، الذكاء، طريقة الإدراك (المعالجة) وفهم المعلومات أي تحليل المعطيات، التركيز والانتباه، القدرة على الإنتاجية النوعية وأسلوب التفكير المنطقي المسابير للواقع أو عدم

المسايرة للواقع (المجال الخيالي)، أو القدرة البديهية على تجاوز الحدود من خلال الابتكار.

أما العمليات الوجدانية وتشمل السمات الانفعالية العامة (القلق، الاكتئاب، الاندفاعية والعدوان...)، العلاقات مع الذات (طبيعة النرجسية) والعلاقات مع المواضيع الخارجية، سيطرة الرغبات التي تحيل إلى الإشباع، ضبط والتحكم في النزوات. وبالنسبة للعمليات الاجتماعية وتشمل قوة الأنا وقدرته على التكيف مع الواقع الخارجي، وإدراك والتحكم في الجوانب الانفعالية، الاستقلالية، تأكيد الذات، مجالات الصراع النفسي وخاصة مجال العلاقات والذي يظهر في العدوانية، العلاقات الجنسية.

" يمكن اعتبار اختبار الروشاخ كاختبار للحدود في مجال بناء تصور الذات والاستثمارات النرجسية، مع أن المرجعية للعلاقة بالموضوع لا يقل حضورها، بما أنه لا يمكن عزل واستقلال النماذج الاستثمارية النرجسية والموضوعية متضامن/ متنافس، مرتبط/ منفصل وتسجل باستمرار في حركية أساسية أين تؤسس سند لتقويم التوظيف النفسي وتبقى احتمالية التغيير قائمة " C.Chabert (1998:133،134)

أعطت كل من مدرسة التحليل النفسي، والمدرسة الفينومينولوجية معايير لتحليل الاختبار تقوم أساسا على ظاهرة الإدراك والإسقاط للوحات. وبما أن توجهنا في هذا البحث سيكون توجهنا نفسيا مرضيا تحليليا، سنعتمد على مقارنة التحليل النفسي لتحليل الاختبار. وبرز في هذه المدرسة عدة أسماء حاول كل واحد منهما إعطاء قراءة ومعايير للتحليل، ونذكر من هذه الأسماء على سبيل المثال :

(1965), D. Anzieu – (1970),N. Rausch de Traubenberg – (1983),C. Chabert وكلهم من المدرسة الفرنسية، وكان هدف كل هؤلاء التعرف على محتوى ما يقوله المفحوص وكيف يقوله بمعنى تحليل مكونات الإجابة وعلاقاتها بما سبقها وما سيليه من إجابات، وهدف الاختبار هو إعطاء دراسة للتوظيف النفسي في منظور ديناميكي.

2-4-2. تطبيق اختبار الروشاخ

يتكون الاختبار من عشرة لوحات أو صور ، اللوحة الأولى سوداء ، الثانية والثالثة سوداء وحمراء ،الرابعة ،الخامسة ،السادسة، السابعة سوداء، أما اللوحات الثلاثة الأواخر تحمل ألوان مختلفة . كما يحمل الاختبار تعليمة تتمثل في طلب من الحالة قول أي شيء تستطيع رؤيته من خلال هذه البقع ، مع أن الوقت غير محدد ومنح الحالة حرية التعبير عن رؤية ما تراه ، بحيث لا توجد إجابة جيدة وإجابة سيئة ، فمن حيث المعنى كل الإجابات جيدة ، ولا يستطيع الأخصائي النفساني إعطاء أمثلة مساعدة للإجابة ، ولا يطلب من الحالة قلب اللوحة في الاتجاهات المختلفة : < > ∨ ∘ ، فقط تعطى اللوحات للحالة بطريقة صحيحة وترك لها حرية التصرف والنظر إليها كما تشاء دون أي توجيه ،ثم تسجيل كل الإجابات ،التعليقات ،السلوكات الصادرة أثناء تمرير الاختبار، مع تسجيل المدة المستغرقة في اللوحة وزمن الكمون الذي استغرقتة ابتداء من تسليمها للوحة إلى إعطاء أول إجابة ثم يعود من جديد للوقوف أمام كل لوحة على حدا ويتعرف على الموقع والكيفية التي تم من خلالها إعطاء الإجابات (التحقيق).

طريقة تحليل اختبار الروشاخ تمر بمرحلتين أساسيتين، المرحلة الأولى وتتمثل في تحليل المعطيات المجمعة من خلال تمرير الاختبار والتي تتعلق بالإجابات وتقديرها بتحديد المكان والمحددات والمضامين ،ثم الأخذ بعين الاعتبار تسجيل الزمن في اللوحات وأيضاً متوسط زمن الكمون وبعد ذلك حساب السيكوغرام وهي النسب المئوية الخاصة بهذا الاختبار) أنظر إلى كيفية حساب هذه النسب في الملاحق) مع جدول تحدد فيه ميزات العامة للوحات الروشاخ.

أما المرحلة الثانية وتتمثل في تحليل سيرورة التفكير، تحليل الإنتاجية الكيفية والكمية لكل من الإجابات الكلية والجزئية ، الإجابات الإنسانية والحيوانية بالإضافة إلى الإجابات الشائعة ،ونوعية المحددات التي رفقت الإجابات، ثم تحليل ديناميكية الصراع وذلك من خلال تحليل المحددات الحسية والمحددات الحركية.

هناك بعدين أساسيين مساهمين بشكل جلي في التحفيز والتنبيه وهما البعد البنيوي

في التكوين الشكلي للبقع والبعد الحسي المرتبط بالألوان. C.Chabert (1998)

البعد البنيوي: اللوحات التالية I, IV, V, VI, IX تظهر كبقع متماسكة تسهل المقاربة الإدراكية الكلية والموحدة (المغلقة) ، كما تساعد إسقاط الصور التي ترجع إلى تصور الذات وترتبط مباشرة بمفهوم الهوية، وتكون هذه اللوحات شكل يضع لاختبار الحدود (داخل/ خارج) و(الشخص/الأخر) وتمنح للشخص القدرة على تصور نفسه كوحدة كلية من خلال صورة الجسد المتميزة في خاصيتها الذاتية، اللوحات II, III, VII تساعد على استحضار التصورات للعلاقات في أنماط مختلفة، منها التناظر النرجسي أين الأخر يظهر مزدوج من خلال انعكاسه، أو الصراعات تكون تحت توترات الحركات الموضوعية الليبيدية و/أو العدوانية، أما اللوحة VIII نجدتها أكثر ارتباطا بالمرجعية إلى تصور الذات وأيضا التصورات للعلاقات، اللوحة X وهي في كليتها الفردية وتحمل ميزتين تتمثل في قوة التجزئة وأيضا علاقة الأجزاء المختلفة في ما بينها وهذه الخصوصيات ترجع من جهة لحضور مكثف للألوان مع أثر فعالية اللوحة الأخيرة .

البعد الحسي : اللوحات التالية I, IV, V, VI (اللوحات السوداء) أو تسمى أيضا باللوحات لالونية وهي تجمع اللون الرمادي / الأسود وفي العمق نجد اللون الأبيض وهذا ما يجعل الأشكال تظهر غير محددة ، عند بعض الأفراد الحساسين يستجيبون بسرعة للون الداكن ،بين ذلك الإصابة بالقلق والاكتئاب ، اللوحات II, III (اللوحات الحمراء) ظهور اللون الأحمر يثير بروز حركات النزوات مندمجة أولا في سيناريوهات علائقية جنسية و/أو عدوانية ، اللون الأحمر يستحضر مشاعر قوية ومرات تكون عنيفة ، اللوحات VIII, IX, X تساهم في الحركات النكوصية ، اللوحة VII تحمل اللون الرمادي الفاتح ومفتوحة على فضاء أبيض واسع ، وهذا الشكل الأجوف هو الأصل في إحداث التأثيرات الكامنة المفضلة للأنوثة الأمومية .

3-4-2. المحتوى الكامن للوحات الروشاخ

اللوحة I : تضع هذه اللوحة المفحوص أمام اختبار وما تستطيع فعله هو إحياء لتجربة أول اتصال مع موضوع مجهول، هذه اللوحة تسمح باستحضار صور لعلاقات مبكرة مع أول موضوع، يضاف إلى ذلك أن مصدرها جسم الإنسان ،مع حركية مزدوجة ،نرجسي (صورة حب الذات ، تصور الذات) وموضوعي (علاقة مع الصور الأبوية) في الغالب الأم والأب .

اللوحة II : تعكس هذه اللوحة إشكالية قلق الخفاء ،كما تشير إلى الاستثمارات النزوية ،دينامكية النزوات سواء كانت نزوات عدائية (مثل صراع بين ديين) أو نزوات ليبيدية (مثل حيوانات تتبادل القبل).

اللوحة III : تعطي تفسيراً لصورة جسم الإنسان وتضع البصمة حول السيرورات التقمصية الجنسية ،وإدراك للشخصيات الإنسانية في شكل إجابة شائعة.

اللوحة IV : تستحضر هذه اللوحة لصورة القدرة وهي تحمل رمزية قضيبية، كما تعبر عن صورة الأب .

اللوحة V: تعبر هذه اللوحة عن الهوية وتصور الذات وهي إشكالية الهوية في معناها النفسي.

اللوحة VI : هي لوحة حاملة لرمزية جنسية ،من خلال استحضار أبعاد ذات رمز قضيبية (مثل قلم ، مفتاح ...) أو من خلال ارتباطها بالصور الجنسية الأنثوية(مثل زهرة ،الجهاز التناسلي للمرأة ...) .

اللوحة VII : تعتبر هذه اللوحة وسيط خاص للعلاقات المبكرة في سجل التقمصات تسمح للشخص بتموضع حسب نموذج أنثوي: تناقض ، صراع ،أو الخضوع السلبي، تقويم أو انخفاض قيمة الصور الأنثوية .

اللوحات (VIII , IX, X) : تظهر بروز الانفعالات والمشاعر وتسمح باستخراج نمط العلاقة التي يقيمها الشخص مع محيطه . بحيث تمثل اللوحة VIII الاتصال مع

العالم الخارجي ، اللوحة IX وهي تمثل المرجعية الأمومية المبكرة (لوحة الأمومة) اللوحة X تشير إلى التفردية والتفريق .

واختيار اختبار الروشاخ لأنه يسمح بالتعرف على صورة الذات وتحديد طبيعة القلق، وتحديد طبيعة العلاقة بالموضوع الأولي.

تفضيل استعمال اختبار الروشاخ للتقرب من الحقل الاكتئابي بالرغم من أن هناك العديد من الاختبارات الإسقاطية، لكن في هذا المجال يعتبر اختبار الروشاخ الاختبار الوحيد الذي يسمح لنا بتحديد في أن واحد ثلاثة مخططات أساسية للاكتئاب: (2012),C. de Tychey

1/ بالنسبة للمستوى النظري والذي حدد سابقا من طرف C.Chabert (1993) وهو ملائمة المرجع التحليلي النفسي مع خصائص الأداة ، وهذا ما يسمح بوضع الاختبار على مخطط تجريبي للنظريات المركبة المفضلة لتحديد كل شكل تنظيمي للاكتئاب على مستوى الخصائص التوظيف النفسي الداخلي ، الروشاخ يسير تحت تأثير يسمح بفحص نموذج آخر (نظري ،إما لتأكيديه ،أو لإلغائه ،أو لتوسيعه) .

2/ من حيث التشخيص الممارسة العيادية تضع ترقب ضد السطحية ، وخاصة الخطأ، وحتى المعارضة ، المؤشرات المرتبطة بملاحظة عرضية واحدة ، وهذا يجعلها في ما بعد غير نافعة بل الاعتماد على الأعراض الطب العقلي المؤسسة حول نمط المعايير المحددة للسلوك الملاحظ ومثال ذلك DSM-IV من أجل تقويم الاكتئاب .

بالرغم من أن هناك مستويات مختلفة للتوظيف الفكري التي تميز جميع التنظيمات السيكوباتولوجية وبالخصوص التي تقدم لنا إشكاليات اكتئابية، واختبار الروشاخ له تأثير يسمح بوضع بعض الثوابت البنيوية للتوظيف النفسي الداخلي.

تبرز إسهامات J.Bergeret (1992) في وضع المنافع المفضلة لهذه التقنية الإسقاطية وذلك بتأكيديه على أن الروشاخ يسمح في الوقت نفسه تقويم طريقة ودرجة فعالية التنظيمات الدفاعية للشخص وخاصة فهمه ، النموذج البنيوي العميق لشخصية الفرد.

هذه الثوابت عند الراشد تعلم انطلاقا من وضع تقارب لأربعة أبعاد أساسية للتوظيف الداخلي ، مع إبعاد الخصائص المسيطرة الصادرة من طرف الفرد .

1- طبيعة الاستقرار النرجسي أساس خدمة التصورات الذات والمؤثرة مباشرة على طبيعة العلاقة بالموضوع المهيمنة وهي من تكوين الفرد.

C.Chabert,(1992) " الروشاخ يساعد على تحريض تصورات الموضوع التي تظهر من خلال عرض سيناريوهات الحركية،على التآرجح بين الاستثمارات النرجسية والاستثمارات الموضوعية "

2- طبيعة القلق المسيطر والدفاعات الأساسية التي تستعمل ضد هذا القلق.

3- نوعية الفضاء الخيالي والسيرورات العقلانية للفرد و بالأخص ترجع إلى القدرات التركيبية الرمزية للنزوات الجنسية والعدوانية ، والتي لها أهمية أساسية ،وفائدة من حيث التشخيص الفارقي الذي تظهر عند كلا من الراشد والطفل .

4- طبيعة الصراعات المسيطرة لدى الفرد ويظهر ذلك من خلال التعرف على المؤشرات التي لها قيمة كبيرة في التشخيص الفارقي للاكتئاب .

3/ من حيث التنبؤ والعلاج النفسي يشهد اختبار الروشاخ غنى المعلومات من خلال

محورين هامين :

- تقويم خطر الانتحار حسب الدراسة التي قام بها C. de Tychey على ثلاثة مجموعات من المرضى ،حالات تعاني من الاكتئاب المزمن لكن دون اللجوء إلى الانتحار، حالات تعاني من الاكتئاب فقط ، حالات تعاني من الاكتئاب مع لجوءها إلى الانتحار، وهذه الأداة تسمح بإظهار والتقرب من معرفة " الانتحار الكامن " للفرد وهذا ما يزود المؤشرات التي ثم الحصول عليها أيضا من خلال المقابلة والملاحظة العيادية.

- تقويم إزمان الاكتئاب واختيار العلاج المفضل انطلاقا من الحالات المدروسة من

خلال اختبار الروشاخ .

3. اختيار عينة البحث

اختيار العينة كان بشكل دقيق ولم يكن عشوائيا وهذا نظرا لمتطلبات البحث ، حيث نعلم أن دراسة هذه الحالات أمرا صعبا يتعلق بحساسية الموضوع، من جهة يمكن تعرض الحالات لأزمات وانتكاسات لا تسمح لنا بمواصلة العمل ومن جهة أخرى يمكن رفض بعض الأسر إحضار الحالات للمتابعة النفسية ، وهذا هو المشكل الأساسي الذي كان يواجهنا باستمرار، لكن بالرغم من ذلك استطعنا جمع عينة تتكون من سبعة حالات، وبما أن هناك اختلاف بالنسبة للحالات من حيث المعاش النفسي وأيضا من حيث السبب الرئيسي وراء لجوئهم إلى هذا الفعل (القيام بمحاولة انتحارية أو عدة محاولات) ومن بين الأسباب الشائعة هناك مشاكل عائلية، مشاكل مهنية، ومشاكل تتعلق بالفرد في حد ذاته أي الإصابة بالمرض العقلي ، و من خلال ما هو موجود ويفرض نفسه على ساحة الواقع نجد المشاكل العاطفية هي من بين الأسباب الرئيسية التي تساهم في دفع الحالات إلى اللجوء إلى المحاولة الانتحارية بشكل ملحوظ ، قمنا بأخذ بعض النقاط الأساسية كشرط أساسي ينبغي توفره في الحالات المدروسة :

- الفشل العاطفي كسبب أساسي وراء المحاولة الانتحارية ويبقى معاشه يختلف من حالة إلى أخرى.

- تم اختيار والاتفاق على أخذ فئة الإناث للدراسة فقط وهذا نظرا لما تشهده من ارتفاعا واسعا مقارنة بفئة الذكور (أنظر إلى الإحصائيات المسجلة ص 58) ، كما نجد من بين الدراسات السابقة كدراسة كل من (F. Davidson, 1986) التي أثبتت أن المحاولة الانتحارية تعرف ارتفاعا كبيرا عند الإناث على غرار الذكور، وأيضا دراسة أخرى لـ M. Ch. Brunel (2002) تؤكد على هذا الارتفاع المنسوب إلى فئة الإناث . كما أن الفئة من 18-28 سنة عرفت أكبر عدد من المحاولة الانتحارية وخاصة عند الإناث دائما وعينة البحث المختارة يتراوح أعمارهم ما بين 18 و21 سنة.

- إقصاء الحالات التي تعاني من اضطرابات نفسية أو الحالات التي تزاوّل العلاج وتحت المراقبة الطبية على مستوى الطب العقلي La Psychiatrie .

4. تحليل المعطيات

ارتكزنا في هذا البحث على المنهج العيادي وعلى المرجعية النظرية لعلم النفس المرضي التحليلي، أين ركزنا على تحليل نتائج دراسة الحالة من خلال ما جمعناه من معطيات هامة، بطبيعة الحال ما اشتملت عليه المقابلات العيادية، وأيضا نتائج تحليل اختبار الروشاخ، وهذا من أجل استخراج أهم المؤشرات التي تعكس لنا الاضطرابات الظاهرة عند الحالات ، و التي على أساسها نستطيع فهم التوظيف النفسي للحالة وذلك من خلال ربط النتائج المتحصل عليها من المقابلات العيادية بنتائج الاختبار الاسقاطي الروشاخ ، حتى تكون الدراسة كاملة وشاملة وملمة بأهم الأسس التي تكشف لنا الأسباب الخفية وراء هذا السلوك ، تحليل النتائج اعتمد على تحليل كل حالة على حدة بانفراد إلى غاية الوصول إلى مرحلة الاستنتاج العام ومعرفة تمرکز الحالة بالنسبة لمعاشها النفسي. بالنسبة لاختبار الروشاخ قمنا بإتباع المقاربة النفسية التحليلية لكل من C.Chabert و M.Emmanuelli ,C.Aoulay وأيضا C.De Tychey وهذه المقاربة تعتمد على محورين أساسيين وهما تحليل سيرورة التفكير وتحليل ديناميكية الصراع .

سيرورة التفكير تحليل الإنتاجية الكيفية والكمية لكل من الإجابات الكلية G والجزئية الكبيرة D وأيضا الجزئية الصغيرة Dd والإجابات التي تكون على البقع البيضاء DbI ، وتحليل الإجابات الإنسانية والحيوانية من خلال تحليل نسبة كل من H % و A % ، وتحليل المقاربة الشكلية F وذلك بغرض معرفة مسايرة الحالة للواقع العالم الخارجي أو العكس (سير الحالة في الإطار السلبي ويظهر ذلك من خلال الإجابات السيئة) ، بالإضافة إلى الإجابات الشائعة ، نوعية المحددات التي رفقت الإجابات، ثم تحليل ديناميكية الصراع وذلك من خلال تحليل المحددات الحسية والمحددات الحركية. كما قمنا بتحليل لوحات الروشاخ لكل بروتوكولات الحالات وهذا بهدف التوصل إلى كيفية التعامل مع اللوحة وكيفية إسقاط المكبوتات ومعرفة التوظيف النفسي والدينامكية التي تتأرجح فيها هذه الحالات .

المنهجية المعتمدة هي التي تساهم في إثراء البحث وتجعله يأخذ الصيغة العلمية وذلك لارتكازها على وسائل مقننة وصادقة ومعترف بها عند المختصين في هذا المجال بهدف الوصول إلى الافتراضات الموضوعية لقياسها، واعتمدنا على المنهج العيادي لدراسة هذه الظاهرة والمتمثلة في " المحاولة الانتحارية " التي أصبحت في تزايد مستمر من شهر إلى آخر ومن سنة إلى أخرى وهذا السبب الأساسي الذي جعلنا نقوم بجمع للإحصائيات من سنة 2003 إلى غاية 2012 حتى نضبط جيدا العدد الكلي خلال السنة وتحليلها حسب السن والجنس وأيضا الارتفاع الذي سجل من شهر إلى آخر وهذا ما ساعدنا على اختيار العينة، إلى هنا أردنا من خلال المنهج المسطر الوصول إلى معرفة الخلفية الأساسية وراء هذا الفعل الانتحاري الذي أصبح ملجأ العديد من الحالات، قمنا بجمع المعطيات من خلال تحليل نتائج دراسة الحالة وذلك بتحليل ومناقشة المقابلات لاستخراج أهم العوامل الأساسية التي ترتب عنها هذا النوع من السلوك، مع إضافة نتائج اختبار الروشاخ وهي دراسة عيادية سيكوباتولوجية لتقويم التوظيف النفسي للحالات .

الفصل السادس

"تقديم الحالات العيادية"

1. الحالة الأولى " حفصة "

(1-1. بروتوكول الروشاخ للحالة الأولى " حفصة "، 1-2. تحليل بروتوكول الروشاخ،

1-3. تحليل لوحات الروشاخ، 1-4. ملخص بروتوكول الروشاخ)

2. الحالة الثانية " حنان "

(1-2. بروتوكول الروشاخ للحالة الثانية " حنان "، 2-2. تحليل بروتوكول الروشاخ،

2-3. تحليل لوحات الروشاخ، 2-4. ملخص بروتوكول الروشاخ)

3. الحالة الثالثة " سميرة "

(1-3. بروتوكول الروشاخ للحالة الثالثة "سميرة"، 2-3. تحليل بروتوكول الروشاخ،

3-3. تحليل لوحات الروشاخ، 3-4. ملخص بروتوكول الروشاخ)

4. الحالة الرابعة " إكرام "

(1-4. بروتوكول الروشاخ للحالة الرابعة "إكرام"، 2-4. تحليل بروتوكول الروشاخ،

3-4. تحليل لوحات الروشاخ، 4-4. ملخص بروتوكول الروشاخ)

5. الحالة الخامسة " أمينة "

(1-5. بروتوكول الروشاخ للحالة الخامسة " أمينة "، 2-5. تحليل بروتوكول الروشاخ،

3-5. تحليل لوحات الروشاخ، 4-5. ملخص بروتوكول الروشاخ)

6. الحالة السادسة " أحلام "

(1-6. بروتوكول الروشاخ للحالة السادسة " أحلام "، 2-6. تحليل بروتوكول الروشاخ،

3-6. تحليل لوحات الروشاخ، 4-6. ملخص بروتوكول الروشاخ)

7. الحالة السابعة " منال "

(1-7. بروتوكول الروشاخ للحالة السابعة " منال "، 2-7. تحليل بروتوكول الروشاخ،

3-7. تحليل لوحات الروشاخ، 4-7. ملخص بروتوكول الروشاخ)

1. الحالة الأولى : " حفصة "

" المحاولة الانتحارية لاسترجاع العلاقة بالآخر "

حفصة 19 سنة ،طويلة القامة ، متوسطة البنية الجسمية ،لديها تلقائية في الإجابة، وقدرة على التعبير والتحاور خطابها غني ، كانت جد متحمسة لإجراء المقابلات مع رغبة في المتابعة النفسية ،تتكلم بدون انقطاع صريحة إلى حد بعيد حتى عن أدق التفاصيل. تركت الدراسة في سن مبكر السنة السادسة ابتدائي، وهي الآن مأكثة بالبيت ، ليس لديها أي مشروع مستقبلي.

المقابلات :

أعيش في أسرة تتكون من سبعة إخوة وأنا البنت الوحيدة حيث أحتل المرتبة الخامسة بينهم، أسرتي بسيطة مستواها الاقتصادي متوسط، محافظة على العادات والتقاليد، كما أنهم يرفضن بتاتا الخروج بمفردي إلا إذا رافقني أحدهما خاصة أمي أو أبي.

أبي يبلغ من العمر 55 سنة ، ليس لديه عمل محدد إلا أنه يقنتني يومه ببيع بعض الاغراض في السوق وبالأخص بيع الحشيش ، لا يعاني من أي مرض ، علاقتي به جيدة ، مع أبي كل الامور عادية ، متسامح معي في كل شيء حتى أنه لا يعاقبني على التصرفات السيئة ، فهو أحسن من أمي في الكثير من الأشياء ، لا يجبرني على القيام بأعمال لا أحبها و لا يجعلني تحت قوانين صارمة ، كما لا يرفض لي أي طلب ، أحبه كثيرا و أقدره وهذا لأنه يفهمني .

أمي تصغر أبي بأربعة سنوات، كثيرة القلق وتغضب مني بسرعة، وتجعلني أقوم بأشياء، وأنا ليس لدي رغبة اتجاهها، تصرفاتها تزعجني كثيرا.

أنا ينقصني الحنان هذي هي ، حتى أن طفولتي لم تكن جميلة وأمي لم تكن دائما كما تمنيت فهي لا تجعلني سعيدة ولا تظهر لي أنها تحبني ، وكلما أتحدث إليها ترفض جل كلامي وتخلط الامور الجيدة بالسيئة ، فهي تساند الذكور أكثر مني حتى وإن كانوا على خطأ فهي تأتي في صفهم ، أمي لا تحسي بي ، لكن أريد أن تظهر لي حبها واهتمامها وعلى أن لا تعاملني بقسوة ، تفعل عكس ما أريد حيث أجد صعوبة في التقرب منها وأبحث دائما عن الاتصال للحصول على الاطمئنان ، الحب والعاطفة ، علاقتي بها منعدمة كأنها غير موجودة .

أما إخوتي الذكور أجدهم دائما منشغلين بأمرهم غير مهتمين لأمري ، تعاملني معهم ينحصر فقط في خدمتهم أو عندما يرغبون في الحصول على شيء ما ، ماعدا أخي الأكبر الوحيد الذي يفهمني ويخفف عني ثقل الامور ، ويشرح لي كل كبيرة وصغيرة ، يوضح لي العديد من الأشياء ويقدم لي النصائح خاصة عندما يراني أبكي ، وكلما يجدوني في هذه الوضعية يذكرني بأني لازلت صغيرة و في ريعان شبابي ، والحياة أمامي وأن هناك أمور كثيرة لا أعرفها إلا مع الوقت وعلية أن أصبر.

تركزت مقاعد الدراسة في سن مبكر لم أكن مهتمة لذلك كثيرا، ولم أعرف قيمة ذلك إلا بعد فوات الأوان، كانت لديّة رغبة في الدخول إلى مركز التكوين للحصول على حرفة الخياطة أو أي شيء المهم أن أشغل وقت الفراغ ، لكن أسرتي لم تسمح لي بذلك ، أنا أعرف السبب وهو خوفهم من بقائي بمفردي خارج المنزل ، لذلك أتضايق كثيرا لكن يبقى ذلك خارج إرادتي وعلية أن أروض للأمر الواقع .

ليس لدية صديقات من المدرسة أو حتى من أبناء الجيران، علاقتي منحصرة فقط مع أفراد عائلتي أي بنات خالتي وعمتي، أنا على تواصل معهم من خلال الزيارات العائلية، خاصة نلتقي عند جدتي التي تقطن خارج وهران في منطقة ريفية وذلك لقضاء العطلة .

أما فيما يتعلق بعلاقتي العاطفية هي المشكل الأساسي الذي أعيشه حاليا، مع ابن خالي ، حكايتي بدأت منذ أن كنت أبلغ من العمر 12 سنة ، عندما كنت أذهب عند جدتي وبما أنني توقفت عن الدراسة فكنت أمكث هناك بالشهور ، وكان هو الآخر يسكن في نفس منزل الجدة وهو بيت كبير تعيش فيه الجدة مع أولادها وأحفادها ، هكذا كانت علاقتي بابن خالي ، ازدادت يوما بعد يوم إلى حين لم أستطيع العيش بدونه ، فكنت أقضي معظم الوقت معه ، وجدت فيه كل الحنان الذي كنت بحاجة إليه وكل ما أبحث عنه ، عشت مواقف عديدة تفوق سني كبرت قبل الوقت ، أعرف أنني صغيرة لكن أرى نفسي كبيرة لمعرفة أمور كثيرة ، تعلقت به لدرجة لا تتصور، ولم يتوقف الأمر عند هذا الحد بل أصبح بيننا علاقات جنسية واستمرت إلى غاية الوقت الحالي أي سبعة سنوات ، فأنا دائما أخاطر من أجله وعندما يناديني لنتقي لا أشعر بأي خوف أو قلق كل ما أبحث عنه هو أن أجد نفسي معه .

فنحن على اتصال دائم عن طريق الهاتف، فهو متواجد معي حتى وإن كان بعيد عني، إلا أنني لم أعد كما كنت في السابق، سعيدة وكل الأمور في صالحني، انقلبت أوضاعي، وتغير كل شيء ولم يعد ابن خالي يحبني رغم كل ما كان يربطني به أصبح يشك في تصرفاتي من حين إلى آخر، علاقتنا تدهورت وبدأت الخلافات والمشاكل ، حيث أصبح يرفض أن أتحدث إليه وطلب مني قطع الاتصال به ولم يعد يولي اهتمام لأي شيء، فأصبحت لا أفكر في شيء إلا الموت على أن لا أبقى وحيدة ، فقررت أن أضع حدّ لحياتي بشرب أدوية كانت متواجدة في البيت وهي أدوية كنت أتعاظها لعلاج الصداع فرغم إحساسي بالألم ومغص في المعدة إلا أنني لم أخبر أحد بالأمر وبقيت نائمة لوقت طويل، أخفيت الأمر عن عائلتي حتى أتفادى توبيخ أمي وبعدها عدت إلى حالتي الطبيعية شيئا فشيئا ، تعافيت صحيا لكن بقيت الأفكار الانتحارية تراودني من حين لآخر.

بقيت على هذه الحالة، رغم المحاولات التي قمت بها من أجل استرجاع علاقتنا السابقة لكن دون جدوة ، كل ما في الأمر هو أنني لم أعد أتحمّل الفراق ، لأنني لا

أستطيع العيش بدونه وحتى نسيانه ، فأنا حائرة لماذا تغيّر من جهتي ؟ وأصبح يعاقبني ويطلب مني أن لا أتصل به والتحدث إليه .

أنا نسال فيه، وعندما يبتعد عني أحس أنني وحيدة، ينقصني الحنان كما أصبح أحبه كثيرا أكثر مما قبل ولا أحس بأحد غيره، لذلك أصبحت كثيرة التوتر وأقلق من أي شيء وعليه لجأت إلى المحاولة الانتحارية للمرة الثانية حتى أضع حد للمعاناة لأنه لم يبقى شيء أعيش لأجله ،أو إقامة علاقة مع شخص آخر ، كما أنه ليست لدية رغبة في الزواج بغيره .

وجدت أدوية في المنزل كانت لجذتي فشربتها، إلا أن الأمر في هذه المرة كان صعب وازدادت حالتي سوءا هذا ما جعل عائلتي مرغمة على نقلي إلى مصلحة الاستعجالات الطبية لإزالة التسمم الدوائي، وبعد التدخل الطبي خرجت من تلك الوضعية الحرجة.

مشكلتي هي أنني لا أستطيع التصديق ما يجري لي، حتى أنه لم يأتي لزيارتي، أصبحت أبكي كثيرا، إلا أنه لدية أمل أن أكون دائما معه وإلى الأبد.

التعليق :

فقدان المكانة في الوسط الأسري

ما ظهر من خلال المقابلات العيادية هو أن الحالة تنتمي إلى وسط أسري مغلق له عاداته وتقاليده ،إضافة إلى أن هذه الأسرة تحمل نموذج معين من نماذج التربية وهذا الأخير يخضع إلى أفكار،أحكام، قيم وضوابط ومعايير خاصة تسيره ،ما نلاحظه هو انعدام الحوار، نقص الإدماج الاجتماعي، لا المساييرة للواقع الحالي، رغم التجديدات ورغم المكانة التي أصبحت تحتلها الفتاة حاليا إلا أن هذه الأسرة لا تزال تعامل البنات معاملة مغايرة عن الابن ، كونها أنثى مكانها البقاء والمكوث في البيت والقيام بالأعمال المنزلية ، إلى غاية أن تتزوج وتصبح من مسؤولية شخص آخر، فالحالة تعيش انعزال اجتماعي ، ليس لديها مكانة في الوسط الأسري ، تبقى المرأة كونها تخضع للمكانة

المخولة لها وهذه المكانة المكملة محجوزة اجتماعيا ليس من اختياراتها وإنما فرضت نفسها من خلال ما هو موجود في الأسرة والمجتمع عامة وهكذا تبرز أهمية مفهوم المكانة المحررة والتي تسمح بحجز الطبيعة التفاعلية، النسقية والاجتماعية لهوية الجنس. كما أن ذلك لا يرتبط بما هو موجود بالقوة والإلزام وإنما ما يتعلق بالمكانة من علاقات أدوار، وضعيات، أي أن المكانة تبقى حسب توقع الهوية الأنثوية والهوية الذكورية وترتبط دائما مع أماكن أخرى متناسقة لها . وفي هذا الصدد يعرف H.Fsian (2006) "المكانة على أنها مفهوم يأخذ وجهات نظر عديدة لفهم وتحليل الهوية الجنسية في حدود أين تبقى خاضعة لمحددات نفسية-اجتماعية ترسخ في الواقع الاجتماعي وتحاول تعيين لكل جنس مكانة". وهكذا نجد الهوية الجنسية على أساسها يتم تحديد المكانة والتي هي الأخرى تخضع لما هو مسيطر في ذهن الأفراد وما يحملونها من أفكار تبقى نابعة من الفكر السائد في المجتمع وتضع الفرد في نسق رمزي لا يمكن تجاوزه أو التخلي عنه ، وهنا نجد E.Marc (2005) " يرى أن مفهوم المكانة يسمح بتعريف الهوية التموضعية القائمة، الفعالة المؤثرة في العلاقة " .

سيطرة الهوية الذكورية

بالنسبة لهذه الأسرة تبقى مسألة الأنوثة والذكورة مطروحة بشكل جلي وتحمل معاني عديدة تخضع لقوانين ومعالم مرتبطة بالبيئة الاجتماعية التي تنحدر منها، فالتنشئة الاجتماعية تلعب دور في تكوين أسس وخصائص بناء الشخصية ولديها مساهمة فعالة في إعداد الأفراد وتأهيلهم مستقبلا.

ما نستنتجه هو أن الهوية الذكورية تبقى الطاغية و مركز النواة الأسرية وأيضا مركز قوة وضغط بغض النظر عن الاتجاهات والقيم وعن كل ما تحمله النفس البشرية من أحاسيس ومشاعر ، إذن مهما تغير المجتمع ومهما ساير العصر الحالي ، إلا أن هذا لم يمنع من سيطرة الفكر الثقافي السائد داخل الوسط الأسري، فالتشبع بهذه الأفكار يبقى راسخ في ذهن الأفراد مهما كان مستواهم ،مكانتهم ، ودورهم في هذا المجتمع ، وهذا ما سماه P. Bordieu (1980) " التنشئة الاجتماعية اللاشعورية " .

ما نجده عند هذه الحالة هو العيش في تناقض مستمر بين ما تسعى إلى تحقيقه وما يصادفها من واقع لكن رغم هذا هناك خلفية ثقافية تجعلها دائما تعيش صراعات متناقضة كما يضيف P. Bordieu أن ما نلاحظه من سلوكيات وظواهر اجتماعية كلها تحمل قسط كبير من اللاشعور وبالتالي فإن اختيارات ورغبات الأفراد تبقى تحت إرغام لاشعوري. لذلك فهي تعاني من الفراغ والإحساس بالوحدة ، حيث لا تستطيع الخروج بمفردها إلا مع أحدهم (الأم أو الأب) كما جاء في المقابلات ، إضافة إلى توقفها عن الدراسة ، ولم يسمح لها الالتحاق بمركز التكوين المهني لحصولها على حرفة ما ، لكن هذا لم يمنعها من أن تفعل ما تريد ، لأن نقص الاهتمام والعناية جعلها تفهم ذلك بطريقة أخرى ولهذا السبب فهي تفعل أشياء معاكسة تماما لمحيطها الأسري ، هدفها الحصول على ما كانت ترغب فيه ، وأيضا وجدت الراحة والاطمئنان ، وجدت ما كان يفتقها منذ أن كانت صغيرة ، لذلك فهي لم تعد تبالي بأي شيء مهما الوحيد هو الاستقرار في العيش بهذه الطريقة بغض النظر عن العواقب التي يمكن أن تتعرض لها في حالة ما أدركت أسرتها ذلك .

العلاقة المضطهدة مع الأم

في أول مقابلة مع الحالة تعرفنا على أمها كانت تبدو صارمة في تصرفاتها تريد معرفة كل كبيرة وصغيرة فهي تأتي دائما بصحبة ابنتها وتبقى في انتظارها حتى انتهاء المقابلة تشكو كثيرا من أنها مريضة وتعاني من ألام ، ملامحها كئيبة يظهر عليها التعب والشقاء ، كثيرة الترقب والحذر ، كل ما بدأت به الحالة في سردها لحياتها هو علاقتها بأمها مع قلق من تصرفاتها تقول " ينقصني الحنان " عبرت عنه الحالة بكل تلقائية ، فمعاملة الأم لها جعلتها تحس بالإهمال وعدم الاهتمام ، لا يوجد حوار وتفاهم بل تحس بالرفض واللامبالاة ، تضيف أيضا " أبحث دائما عن الاتصال ، للحصول على الاطمئنان ، الحب والعاطفة " كلها معاني تنصب تحت مفهوم واحد وهو البحث عن الحب الأمومي الذي تفتقده منذ الصغر.

علاقة الحالة بأمرها هي علاقة مضطهدة تفتقر إلى أدنى شروط العناية إحساسها بأنها تعيش حرمان من الحنان ، فالفرد بطبعه ليس فقط بحاجة إلى غذاء ،لباس ، بل بحاجة أكثر إلى الحب ، وهذا الأخير ينمي ويغذي الشخصية وهو مكمل أساسي لبناء نفسيته وهذا ما قدمه A.Maslow (1954) في نظريته " الدافعية الإنسانية" حاول فيها أن يصنع نسقا مترابطا يوضح من خلاله طبيعة الدوافع أو الحاجات التي تحرك السلوك الإنساني وتشكله ومن بين الحاجات التي أعطى لها أولوية في النظام المتصاعد كما وصفها ، وهي الحاجة إلى الحب والانتماء وتأتي مباشرة بعد الحاجة إلى الأمان وهي الأخرى أساسية ، فالفرد حسب A.Maslow بحاجة إلى توجه اجتماعي مثل الحاجة إلى علاقة حميمية مع شخص آخر ويضيف أن الإنسان بحاجة إلى الانتماء إلى جماعة أي الحاجة إلى بيئة أو إطار اجتماعي يحس فيه بالألفة مثل الأسرة .

وهذا ما كان ينقص هذه الحالة،وما نجده هو إحساسها الدائم بأنها منبوذة من طرف أمرها فهي لا تزال تنتظر منها معاملة مغايرة، على أن تعاملها بلطف ، تصغي لها ، تأخذ بعين الاعتبار ما ترغب فيه ، تريد التقرب منها ، ضمها ، أي أنها لا تزال بحاجة ماسة إلى هذا الحب الذي لا يزال ناقصا وحاجتها أيضا إلى السند الأمومي، وفي هذا الصدى نجد J.Bowlby (1978b) يرى أن للأم الدور الكبير في عملية تنشئة الطفل وأكد على العلاقة الأكثر أهمية خلال سنوات الطفل الأولى و في أي حالة تمنع الطفل من هذه العلاقة تسمى بالحرمان الأمومي ، فالأم بوجودها تشبع كل حاجات الطفل بيولوجية كانت أم نفسية عاطفية و عدم إشباع هذه الحاجات يدفع بالطفل إلى الإحساس بقلق وخوف وهذا سببه انفصاله عنها .

بالنسبة للطفل فالحب الذي يستثمره من خلال علاقته مع أمه كأول تجربة وهو ضروري يكسبه جسم سليم ويساعده على الاستمرار في العيش ، لكن غيابها يؤدي إلى تدهور في الشخصية ، وهذا ما تؤكد أعمال R. Spitz (1968) حول داء المصحات تميّزت أهمية ذلك في وظيفة الأمان ، لأن الطفل بقرب أمه تؤمن له كل ما هو دفي حماية وحب.

البحث عن المعنى للحياة

علاقتها بابن خالها جاءت في وقت كانت فيه بحاجة إلى إحساسها أنها تنتمي إلى شيء إضافة إلى أنها كانت صغيرة ،تقول " وجدت فيه كل الحنان الذي كنت بحاجة إليه وكل ما أبحث عنه "، من خلال كلامها هناك مبالغة في التعبير عن حبها له ، فهي تحس بحب كبير اتجاهه، والحب المتعلق بالمراهقة يعتبر عادي، ففي هذه الفترة تتحول الرغبة باتجاه الجنس المغاير، ويتوجه كل من الذكر والأنثى نحو الآخر، إضافة إلى ذلك يرى B.R . Rivier (1997) أن الحب لدى المراهقين هو أكبر مشروع في الحياة ، بحيث يكون التخيل هو الوسيلة الأكثر أهمية لاستثمار حلمهم والمتمثل في الحب المثالي ، يشير أيضا إلى أن التخييلات العاطفية تأخذ مكانة كبيرة في حياة الفتاة بينما الجنسية تكون أكثر نشاطا ووعيا بالنسبة للذكور.

هذه العلاقة جعلتها تحس بالوجود وأنها مقبولة ومرغوب فيها كلما تطورت أكثر فأكثر، وشدة حبها له جعلتها تخاطر من أجل ذلك أي رغم ما تعيشه من ظروف أسرية تقول " أنا دائما أخاطر من أجله وعندما يناديني لنتقي لا أشعر بأي خوف أو قلق كل ما أبحث عنه هو أن أجد نفسي معه" .

إذن سجلت هذه العلاقة العاطفية في البحث عن المعنى للحياة كون الحالة تعاني من الفراغ العاطفي ، تبحث عن الأمان ، عاشت حرمان فهي تبحث عن مكانة جديدة و حاجة إلى تغيير لتعويض ما عاشته سابقا ، أيضا من جهة أخرى ضمنت لها الثغرات النفسية التي تعاني منها، والتعلق بالآخر كان من أجل ترميم الجروح القديمة والتي لا تزال تعاني منها يرى كل من S.Galland,J.Salomé (1999) أن هذا النوع من الحب يبني على النقائص لترميم الجروح القديمة، لكن هذا الترميم يأخذ بعد هش وحساس ويبقى الآخر هو المرمم لسد الثغرات القديمة المرتبطة بالماضي أو الحاضر القريب مع أول علاقة بالآخر. فالآخر أصبح يشكل جزء لا يتجزأ من حياتها ، ولجوء الحالة إلى المحاولة الانتحارية خوفا من فقدان موضوع الحب وسجلت هذه المحاولة الانتحارية تحت وظيفة النداء لطلب اهتمام الآخر في محاولة لاسترجاع العلاقة ، لأن الانقطاع في العلاقة ليس فقدان للحب فقط وإنما فقدان لكل معاني الحياة ، فالعلاقة بالآخر جلبت لها

السعادة وكانت تعويض عن ما افتقدته في عائلتها ، فهي تتنفس بهذا الحب الذي جعلها أكثر حيوية وتفاؤل و كل إستراتيجياتها وتصورتها ارتبطت بهذه العلاقة ، على أساس أن هذا الحب كان مشروع مستقبلي، تهدف من وراءه إلى الحصول على مكانة عائلية وأيضا البحث عن العيش بأمان وبالتالي السلوك الانتحاري لم يأخذ رمزية الموت الفعلي وإنما كان تجسيم سيكولوجي لما كانت تعانيه ، إضافة إلى ذلك، التفريق عن الآخر لم يكن قرار الحالة وإنما جاء من طرف الآخر فلماذا كان الأمر صعب بالنسبة لها وهذا ما شكل جرح عميق في نفسها¹، جعلها تحس بالنقص وكان ذلك بمثابة إحياء وتذكير لخبرات الطفولة التي عرفت تسجيل لكل النقائص التي عانت منها ،وهي بذلك تعيش تصدع في النرجسية حيث لم تعد تولي أي اهتمام لذاتها ، الإحساس بالعجز ، نقص الثقة بالذات فقدان الأمان وانعدام الثقة بالآخرين ، حسب التحليل النفسي يرى أن الفرد يسعى جاهدا وراء البحث عن ما ينقصه والطاقة الآتية من الرغبة تكون مرتبطة بالنقص والحرمان.

فالأخر طغى على نفسية الحالة وأصبح ممتلك ، أي مستحوذ متواجد في صورة الأنا ، ولم يعد لها تصور بدون الآخر الذي أعاد لها الحياة وبفقدانه فقدت معه أنها يقول S.Freud, (1917:83) " فقدان الموضوع يصبح فقدان الأنا "

تغير جذري لفتاة تعيش حياة قهر مع أم صارمة لم تشبع حاجاتها ورغباتها، ليست لديها إمكانيات تجعلها تبني مشروع مستقبلي وبالتالي كان ابن خالها الوحيد الذي عوض لها ذلك النقص وحقق لها احتياجاتها ومتطلباتها النفسية من جهة ، ومن جهة أخرى عاشت إستراتيجيات زوجة وبنت أحلامها ، ورسخت أفكارها على أساس أنه زوجها، حيث كانت تنتظر منه الزواج حتى يكتمل إشباعها وحصولها على مكانة ودور اجتماعي مقبول من طرف المجتمع .

1. التفريق والانقطاع في هذه العلاقة لم يكن قرار الحالة وإنما هذا القرار أخذه الطرف الآخر ، ولهذا فالمعاناة كانت صعبة على الحالة ، إحساسها بالنقص وعدم المنفعة ، وهي لم تكن مهياً لذلك ،أحدث لها ذلك صدع نرجسي ،ونقص في تقديرها لذاتها نتيجة لفقدانها الموضوع المحب .

1-1. بروتوكول الروشاخ للحالة الأولى " حفصة "

التقدير	الاستقصاء	الاستجابة	اللوحة
Doute G Fclob A ban Description	كل الشكل	5" ^ 1. غراب ولاخفاش ، جناحيه على الجانبين 1,26"	I
G F- sex D C sang D F+ sex	كل الشكل الأحمر في الأسفل الجزء الأعلى	9" ^ 2. جهاز تناسلي للمرأة 3. دم 4. جهاز تناسلي للرجل " 1,46"	II
D C sang D F- sex Stereotype	اللون الأحمر الجزء السفلي	24" ^ 5. دم 6. جهاز تناسلي " 1,24"	III
D F- pl D F- pl D F- pl	الجزء السفلي على الجانبين الجزء الأعلى	15" ^ 7. شجرة 8. الأغصان 9. شجرة في جبل " 40"	IV
G Fclob A ban D F- A	كل الشكل الشكل في الوسط	17" > < ^ 10. غراب 11. حصان " 1,05"	V
G KE vap Blocage	كل الشكل	26" > < v ^ 12. بخار . لا اعرفه ما يوجد على الجانبين " 1,15"	VI
D F- Ad Blocage	على الجانبين	23" > < v ^ 13. جناحين . لا اعرف ما يوجد في الأسفل " 54"	VII
D Kan A ban Blocage D F+ obj	أسدين على الجانبين في الوسط	6" < v ^ 14. زوج حيوانات . لا أعرف ما تبقى 15. وسادة " 40"	VIII
D F- A D FC elem Cn Blocage	الأعلى على الجانبين الوسط في الأعلى اللون الأخضر	10" ^ 16. ضفاديع 17. الماء . الأخضر ما عرفتهش " 1,04"	IX
D F- pl D F- pl Cn Blocage	الجانبين الجزء الأعلى اللون الأحمر	15" ^ 18. الأعشاب 19. غصن شجرة . الأحمر ما عرفتهش " 1,45"	X

السيكوغرام

R : 19	F=12(2+ ; 10-)	K	1	A	5	A % 32%
Refus :0	F% 63%	Kan	1	Ad	1	H % 0%
Tps total : 11,99"	F+% 17%			Elem	1	Ban 3
Tps /réponse : 40"	G 4 21%	FC	1	Obj	1	IA % 26 %
Tps lat. Moyen : 15"	D 15 79%	C	2	Pl	5	
TRI : K1/C3.5Type Ext .Mixe				Sang	2	
F.Compl k 1 /E1.5						
RC % 32%	Eléments quantitatifs :	E	1	Sex	3	
	Doute	1		Vap	1	
Choix+ IV V	Stéréotype	1				
Choix – II III	Descriptions	1	F clob	2		
	Blocage	5				

الاختيار الموجب : اللوحة **IV** ذكرتني بشجرة الزيتون، أين كنت أنتقي مع ابن خالي، أما اللوحة **V** الحصان يمثل لي الرجولة .

الاختيار السالب : اللوحة **II** تقول "حسيت روحي فيها والشيء اللي سرالي معه"، اللوحة **III** ما عجبنتيش خاصة الدم .

مميزات بروتوكول الروشاخ

العناصر النوعية		الزمن في اللوحة	عدد الإجابات	زمن الكمون	رقم اللوحة
على مستوى السلوك	على مستوى الحديث				
قلق	شك وتردد	1,26"	1	5"	I
قلق	قلق	1,46"	3	9"	II
قلق	اجترار للإجابات	1,24"	2	24"	III
استراحة	تنفس	40"	3	15"	IV
خوف وقلق	توضيح وتفسير	1,05"	2	17"	V
قلبها في كل الاتجاهات	كف مع توقف	1,15"	1	26"	VI
الرغبة في رد اللوحة	قلق مع توقف	54"	1	23"	VII
قلب اللوحة	قلق مع توقف	40"	2	6"	VIII
قلق	توقف عن الإجابة	1,04"	2	10"	IX
قلق	توقف عن الإجابة	1,45"	2	15"	X
		11,99"	19	150"	

1-2. تحليل بروتوكول الروشاح

ما ميزَ بروتوكول الحالة هو التردد والخوف الذي ظهر من البداية، الوصف مع التمسك بالتفاصيل، ساهم في عرقلة مسار الإكلينيكية الاسقاطية، إضافة إلى القلق الذي أدى إلى سرعة في إعطاء إجابات سمحت لبروز إجابات حادة ذات طبع جنسي وعدواني، والتي ترجع إلى فشل في العقلنة، صلابة الأليات الدفاعية كانت تحت صدمة اللوحات، مع اجترار لبعض الإجابات وأيضاً رفض في بعض اللوحات وعدم القدرة على الوصول إلى المعنى، أما التلقائية الإنتاجية ارتبطت في الغالب بالكف النفسي والبقاء تحت سيطرة الحياة الانفعالية التي أدت إلى عدم استقرار الحدود وتبائها بشكل مستمر وواضح.

تحليل سيرورة التفكير

التوظيف الفكري للحالة تميز بالتشتت والقلق، حيث بدأت الحالة بالتعرف على الموضوع الكلي من خلال إجابة تبين معنى التردد والتخوف من المجهول، وإجابات الحالة كانت في الغالب قصيرة وسريعة في آن واحد، رغم أن زمن الكمون كان طويل ولجوؤها إلى الكبت كوسيلة دفاعية ضد السيرورات التصورية وهذا ما أدى إلى عرقلة الفكر وجعلها تعيش غموض وإبهام وعدم القدرة على إعطاء إجابة واكتفت فقط بقول " ما عرفتهاش، لا أعرفه " وذلك في اللوحة VI، VII، IX، X. مما يشير إلى "وضع مسبق للعاطفة في خدمة الكبت للتصورات، استثمار مفرط للون المرتبط بمحددات غير مميزة يقدم النفي". C.Chabert, (2004:84)

الإنتاجية الكمية كانت كافية ($R=19$) وهي تتماشى مع المتوسط، لكن ارتبط ذلك بنفي الواقع الداخلي والارتكاز على العالم الخارجي، في صورة مشوشة تعكس من خلالها عدم التكيف، فالإجابات الكلية (G) مقارنة بعدد الإجابات فهي معتدلة لكن هذا الاعتدال مسجل فقط من حيث الكم أما من حيث الكيف فهي تعكس القلق، حيث نجد إجابتين لـ F clob عبرت عنها بـ " غراب " ظهرت في اللوحة I و V وهي لوحات تحمل

إجابات شائعة، وهذا ما صدر عن الحالة لإظهار التكيف من خلال ذلك (G ban) وإجابة أخرى في اللوحة II بمحدد شكلي (F-) وهي إجابة جنسية sex فصحت لنا عن الانفعالات المكبوتة تحت سيطرة الكف النفسي ، إضافة إلى إجابة أخرى في اللوحة VI " بخار" بينت مدى هشاشة المحتوى وتصدع في مراقبة الإدراك هذا ما أدى إلى كبت للاستهام الجنسي ،تعكس أيضا من جهة الشفافية وعدم الوضوح الذي يخفي الحاجة البدائية للاتصال والحاجة إلى الآخر ومن جهة أخرى تخفي القلق الذي يرجع إلى العاطفة والحاجة إلى الأمن وما هو تملك لموضوع الحب . C.Chabert (2004)

الإجابات الجزئية (D) ظهرت في جميع الألواح ما عدا اللوحة I وVI بنسبة مرتفعة 79% وبأشكال سيئة (DF-)،فالتشتت في التفكير والإستهامات المكثفة عرقلت مسار السيرورة التفكيرية وهي تترجم لنا سيطرة الانفعالات ، ما عدا إجابة واحدة في اللوحة VIII عبرت من خلالها عن التكيف والمسايرة للواقع (D ban) .

التقمصات الشكلية للتصورات أظهرت تصدعات عميقة في سجل التصورات للذات مع كشف عن هشاشة الهوية ،وظهر ذلك من خلال انعدام الاستجابات الإنسانية H في اللوحة III.

أما الإجابات الحيوانية ظهرت بنسبة منخفضة 32% ، ظهرت في أشكال سيئة ساهمت في ظهور القلق ، فالنمطية الفكرية كانت تحت سيطرة الاستهامة التي أدت إلى كف الميكانيزمات العقلية وجعلها تسير عكس الدلالة .

بالنسبة لاستثمار الحدود F ظهر عند هذه الحالة بنسبة 63% لكن هذا ينحصر فقط في الاستثمار الكمي، أما بالنسبة لاستثمار الواقع الخارجي ظهرت F+ % بنسبة منخفضة جدا (F+ = 17%) هذا التصدع يرجع إلى نوعية المراقبة الشكلية التي برزت من خلال الأشكال السيئة (F-) ومصحوبة بـ sex و sang في اللوحة II و III ، اجترار للفكر، وإجابات أخرى في اللوحة IX و X تشير إلى الرفض وعدم القدرة على إمكانية الوصول إلى معرفة الشكل والاكتفاء بتسمية اللون فقط ، فالحالة تعيش انقطاع بين النفسية والواقع وهذا ما أدى إلى كف بين الداخل والخارج .

تشير C.Chabert (1998a) إلى أن هذا اللاتوافق يرافق عموماً اضطراب في التفكير من خلال لا فعالية سيرورات التمايز (أنا/آخر) ، مما يؤدي إلى فقدان الاتصال مع المواضيع العالم الخارجي التي تنفي المعاني، والحدود الصارمة باتجاهها نحو الداخل عرقلت مسار الإنتاجية الاستهامية أو العاطفية وهذا ما سمح بالاستثمار للعالم الداخلي أما باتجاهها نحو الخارج ومقارنة بالمرجعية الموضوعية ، لم يتم إدراج ذلك وهذا ما اقترن بالاستثمار للعالم الخارجي .

تحليل ديناميكية الصراع الحسي والحركي

شهد هذا البروتوكول صعوبة ملحوظة في إدماج تصور الذات وفي الانضمام إلى وضعية الهوية ، وهذا من خلال المعادلات التي تخص السيرورات التفكيرية من جهة والديناميكية الصراعية من جهة أخرى.

المحددات الحركية حيث نجد نمط التجاوب الحميمي TRI (extratensif mixte) لكن نسبة (K) قليلة مما أشار إلى ضعف القدرات التصورية وإلى الفراغ الفضاء النفسي من خلال النزوات التي سجلت في القوة التدميرية التي تسعى إلى التحطيم ظهر ذلك في اللوحة II و III التي احتوت على الإجابات الاندفاعية ، أدت إلى منع ظهور الحركية الانسانية ، رغم أنها لمحت إلى ذلك في إجاباتها الجنسية "جهاز تناسلي للرجل" و "جهاز تناسلي للمرأة" دون الدخول في التفاصيل وبقية الحالة تحت سيطرة الكف النفسي وإجابة واحدة لـ (K) لم تكن كافية خاصة وأنها ظهرت متبوعة بـ (E) فالتضليل هو الذي كان له دور في الحركة .

المحددات الحسية أخذت نصيبها في هذا البروتوكول من خلال الإجابات اللونية الحادة ذات صبغة عنيفة وقوية ظهرت في اللوحة II و III " دم " وهي إجابة انفعالية اندفاعية، عكست بالسلب إشكالية اللوحة II وأعطت أهمية للحياة الجنسية، الشدة والاستمرارية إضافة إلى التكرار، هذا ما يؤكد الهشاشة في تصور الذات والحساسية للألوان، أما اللوحة IX و X رد فعل الحالة ارتبط بحساسية مفرطة والتي ترجع إلى

المثيرات الخارجية أدت إلى كف عاطفي ، يرتبط ذلك حسب C.Chabert (1998b) "بهشاشة الغلاف النفسي" التي تمحي ذلك بسهولة عندما ترتفع الاستثارة.

إجابة واحدة لـ (E) كان لها فاعلية قوية خاصة ظهورها في اللوحة ذات الرمزية الجنسية منعت من بروز الاستهجمات تحت سيطرة آلية الكبت ، إضافة إلى الرفض مما يؤكد صحة القلق (IA = 26%)

1-3. تحليل لوحات الروشاخ

I اللوحة

بدأت الحالة بإعطاء إجابة كلية شائعة مصحوبة بخوف مما جعلها غير واثقة من اتخاذ القرار، إن كان خفاش أو غراب ، وهذا ما جعلها ترتبط بالتردد والشك ، ومن الإجابة الكلية (G) لجأت الحالة إلى الوصف والتمسك بالتفاصيل بإعطاء إجابة جزئية (D) .

فالخوف ارتبط بالتعرف على أول موضوع مجهول أحدث قلق في نفسية الحالة جعلها غير قادرة على الوصول إلى الإجابة بشكل واضح ، هذه اللوحة تشير إلى العلاقة المبكرة مع أول موضوع وما يظهر من خلال الإجابات ، هناك تصدعات في تصور الذات كوحدة كلية من جهة وأيضا اضطراب في العلاقة بالموضوع من جهة أخرى .

II اللوحة

إسقاط مفاجئ لإشكالية اللوحة من خلال إجابات الحالة التي تحمل الرمزية الجنسية للذكورة والأنوثة ، مما يشير إلى سيطرة الاستثمارات النزوية في شكلها الليبيدي ، اللون الأحمر أشار إلى الاندفاعية التي ترجع إلى العاطفة الغير مراقبة وأدى إلى عدم استقرار وأحدث اضطراب وخوف ساهم في إحياء الخطر الجنسي ، ظهرت الحساسية للألوان بصورة واضحة وكان ذلك بارزا بشكل واضح خاصة وأنه ازدادت أهمية ذلك عندما

استمرت في إعطاء نفس الإجابات في اللوحة III كما أن هذه اللوحة لم تعجب الحالة وظهر ذلك في قولها " حسيت روعي فيها والشيء لي سرالي معه" بقاءها تحت سيطرة الإستهجمات الجنسية وعدم قدرتها على تجاوز القلق وفشل في السيرورات الدفاعية.

اللوحة III

خلل في الاستقرار أبدى أهمية واضحة من خلال استمراره في اللوحة III تحت تأثير اللوحة II، اللون الأحمر أدى إلى كف الفكر وظهور إجابات إجترارية ، فالمناخ العاطفي للوحة ساهم في ظهور الاندفاعية الغير مراقبة والبحث عن التحرر ، نجد أيضا عدم التكيف الذي ارتبط بغياب الإجابات الشائعة و غياب كلي للتقمصات الإنسانية وهي اللوحة الوحيدة التي ترمز إلى ذلك وهي هامة لما ترمز إليه وغياب الإجابات التقمصية له انعكاسات ويطرح لنا مشاكل في التقمص .

اللوحة IV

ظهور إجابات من نوع (D) ولكن تشير كلها إلى عدم التكيف وعدم المسايرة للواقع ، كما ترمز إلى ديناميكية نكوصية و إجابات كلها تحمل معاني لرموز العالم العلاقات الأولية .

اللوحة V

هذه اللوحة كانت تبدو سهلة ، واضحة ومريحة إلا أنها أعطت رؤية في شكل يثير القلق ، حتى أن الإجابة الشائعة عكست ذلك وهذا ما يمدنا بعدم القدرة على التمسك و الاستمرارية في الاستقرار ما يشير إلى حساسية مفرطة وهشاشة في الهوية .

اللوحة VI

وضع مهمش للربط الجنسي الذي ظهر في إنكار، عزز من خلال استجابة تضليلية التي أخفت إمكانية أخرى وهي التصور الذي لا يزال مكبوتا ورغم ذلك بروز لإحساس مكثف بالقلق . وفي هذا الصدد ترى C. Chabert (2004) أن الانعكاسات الاسقاطية

للتظليلات الغامضة تفرز عن إثبات وجود هشاشة في الهوية متعلقة بهجر المعالم المستقرة ، مع غياب التبات الذي يميز هذه التركيبية و الذي يرجع إلى عدم الاستقرار النرجسي ، ضعف الأنا.

اللوحة VII

كف واضح ظهر من خلال إعطاء إجابة واحدة جزئية (D) جناحين ، مع قلق والذي رافق الحالة في جميع اللوحات خاصة في هذه اللوحة قلبها في جميع الاتجاهات، وفي الأخير عدم الوصول إلى إعطاء إجابة واضحة والاكتفاء بقول لا أعرف... فاللوحة تحمل معاني للنماذج الأنثوية والقدرة على التقمص لهذه النماذج ، لكن ما ظهر كان عكس ذلك ما يشير إلى اضطراب في العلاقات مع الصورة الأمومية الأولية.

اللوحة VIII IX X

في اللوحات الملونة لم يظهر الانفعال العاطفي بشكل واضح ، ما ميّز الإجابات هو الكف الظاهر عبرت عنه الحالة برفضها إعطاء إجابة واضحة واكتفت فقط بقول "لا أعرف ما تبقى ، الأخضر ما عرفت هش ، الأحمر ما عرفت هش " .

اللوحة VIII

هي لوحة تشير إلى العلاقات مع العالم الخارجي فرغم ظهور إجابة شائعة تشير إلى التكيف إلا أن القلق لم يفارق الحالة بإنكارها في إتمام الوصول إلى ما هو موجود في اللوحة ثم إعطاء إجابة أخرى لمحت أكثر إلى وسيلة هروبية ، أي مجمل اللوحة عرف انقطاع بين الصور دون الربط بين ذلك ما أشار إلى إبراز عدم القدرة على إظهار العلاقة .

اللوحة IX

هي لوحة المرجعية للعلاقة المبكرة مع الأم ، ما إلتمسناه من خلال الإجابات الكف الذي أدى إلى عدم الاستقرار، اجترار الأفكار وبقاء الحالة في حالة التسمية للون دون الوصول إلى معناه مع إجابات نكوصية عكست لنا الفراغ العاطفي للعلاقة المبكرة .

اللوحة X

ظهر إجابات نكوصية وعدم قدرة الحالة على إعطاء إجابات شائعة تعكس التكيف ، كف عاطفي أثر على الجانب العقلي وجعل الحالة تعيش تشتت وهذا ما جعلها تشير إلى اللون لكن دون التعبير عن ذلك ، الحالة تعيش نوع من التبعية ورغبتها في الاستقرار بالنسبة لعلاقتها بالموضوع وعدم قدرتها على التحرر من ذلك .

1-4. ملخص بروتوكول الروشاخ

سجل بروتوكول الروشاخ للحالة حفصة في التوظيف البيئي ، ظهر ذلك من خلال سيطرة الكف النفسي وعدم قدرتها على التحرر، بقاءها تحت سيطرة الإستهجمات الجنسية وعدم قدرتها على تجاوز القلق وفشل في السيرورات الدفاعية.

ظهر الاندفاعية الغير مراقبة مع غياب السيرورة التقمصية ونكوص واضح في بعض اللوحات عكست من خلاله الفراغ العاطفي في العلاقة المبكرة ، وما سجل أيضا هو خلل في الاستقرار والتبات أمام الوضعيات والذي ارتبط بعدم الاستقرار النرجسي وضعف الأنا.

تصدعات عميقة في تصور الذات كوحدة كلية من جهة وأيضا اضطراب في العلاقة بالموضوع من جهة أخرى مع كشف عن حساسية مفرطة وهشاشة في الهوية . علاقة إتكالية فالحالة أظهرت حاجاتها الماسة إلى السند بعد فقدان الموضوع وهذا يرجع إلى اضطراب في العلاقة الأولية مع الأم ، وبقاء النمطية الفكرية تحت سيطرة الاستهجمات .

2. الحالة الثانية " حنان "

" الزواج أو العلاقة الثنائية أدت إلى إحياء العلاقة الثلاثية الأودية "

حنان تبلغ من العمر 20 سنة ،متوسطة القامة ،قوية البنية الجسمية ، متزوجة
ماكثة في البيت ، الصغرى بين إخوتها ، لديها مستوى دراسي التاسعة أساسي ، كانت
جد سعيدة بالمقابلات ، وكانت تعبر عن ارتياحها لذلك مع رغبة في المتابعة للعمل معنا .

المقابلات :

حاليا أعيش مع زوجي في بيت مستقل عن كلا العائلتين ، كبرت في أسرة تتكون
من ثلاثة بنات وولد ، طفولتي لم تكن جيدة لأن والدي منفصل عن أمي ، انفصل وأنا
إلى أمس الحاجة إليهما حيث كانت أمي لا تزال حامل بي في الشهر الثالث ، رغم كثرة
المشاكل إلا أن الأمور لم تعد تهمني لأنني كبرت معها ، في الحقيقة طفولتي لم أحس بها
حتى وجدت نفسي أكبر لأنني كنت عائق عليهم كلهم أمي ،أختي الكبرى لأنني ولدت في
ظروف صعبة ، انفصال الأم عن الأب ، تشتت الأسرة ، خروج الأم للعمل ، أحس أنني
دائما بمفردي ، ماعدا أختي الكبرى التي كانت تدير أمري .

بعد طلاق أمي غادر أبي البيت ولم تعد له صلة بنا ، وعندما ولدت وجدت أمي
وإخوتي فقط ، حتى أنني وصلت إلى سن التمدرس أدركت حينها أنني ليس لدية أب مثل
باقي الأطفال .

أبي يعيش بمفرده لا يزال على ذلك الحال أي لم يتزوج ، بعد طلاقه من أمي قرر
البقاء لوحده ، يبلغ من العمر 54 سنة عامل في مؤسسة عمومية ، لكن ليس لديه أي
علاقة بنا ، حتى أنني لا أعرفه كما ينبغي ، ولا تربطني به أي علاقة وبالمناسبة تعرفت
عليه لاحقا ، بطريق سطحية ، لقاء عادي غير حميمي ، يمكن أن نضع ذلك في إطار
المكتوب لفتني به ، وتنجمي تقولي مانعرفهش ، حياتي كلها عشته من دونه ورأيته على

الأكثر 6 مرات ، ليس لديه صورة في مخيلتي و لا أكن له أي مشاعر ، وباش نفهمك غاية وتفهمني النهار لي نشوفه كيشغل هذا هو النهار الأول ، نشوف فيه عادي لا يوجد تأثير كيشغل رجل براني ما نعرفهش ، المشكل هو أنني ليس عندي ولا إحساس اتجاهه ما نبغيه ما نكرهه ، عشت من دونه كأنه غير موجود ، وعندما ظهر ورأيتة فأنا لا أهتم لأمره كما فعل هو في السابق ذهب ولم يهتم لأمرني رغم أنه كان على علم أنه سوف يرزق بينت .

أمي تستطيعين القول أنني أعيش معها فقط، منذ أن كنت صغيرة فأنا لا أراها كثيرا فهي تعمل وتغيب كثيرا عن البيت ، رغم أنني كنت بحاجة إليها وكنت أريدها أن تكون بجانبني ، إلا أن علاقتي بأمي سطحية، فهي بعد الانتهاء من العمل تأتي إلى البيت متعبة ، أيضا إخوتي هم بحاجة إليها ، فهي الأم والأب في نفس الوقت ، أحسها بعيدة عني لم تلبني لي كل الرغبات ، فهي لا تظهر لي حبا وحنانها رغم أنها امرأة عادية ليست قاسية لكن يبدو لا تبالي بالأمر ولم تعطيه اهتمام ، لأنني ولدت في ظروف صعبة ، انفصلت عن أبي وعاشت فترة كبيرة وهي في المشاكل .

الوحيدة التي كانت تهتم بي هي أختي الكبرى ، كانت تطعمني ، تلبسني ، وعندما أكون مريضة تقف إلى جانبي إلى أن أشفى ، فكنت أحس بالاطمئنان والراحة معها ، وإلى حد الآن الوحيدة التي أجدتها في كل شيء ، أحبها كثيرا ، فهي بمثابة أمي ، أختي ، صديقتي ، فيها كل شيء رغم أنني ينقصني الكثير ، تساعدني في كل كبيرة وصغيرة ، حتى بعدما تزوجت أصبح زوجها هو الآخر يمد لي يد المساعدة ، وتتجمني تقولي هذا ما عندي .

أمي أحس كأن بيني وبينها مسافة بعيدة ، لم تقربني إليها لا أعرف، يمكن ذلك مرتبط بمشاكلها وما عانتها، حقا لا أعرف، أما إخوتي أجد كل واحد منهما منهمك في أموره خاصة وأنهم أكبر مني وبالتالي ليس لديهم ما أفعله معهم ، تبقى علاقتي بهم علاقة سطحية ، كما سبق وأن ذكرت علاقتي تنحصر فقط مع أختي الكبرى ، فأنا أحكي لها مشاكلي وألجأ إليها عندما أريد فعل شيء ما .

توقفت عن الدراسة في السنة التاسعة أساسي، لم تكن لديّ أي رغبة في مواصلة الدراسة كما لم يكن لديّ أي تفكير نحو ما سأفعله مستقبلا ، كما كان لديّ الكثير من الأصدقاء ، كنت أحس بالسعادة معهم لأنني ألهو وأنسى مشاكل البيت وهذا كان يفرحني كثيرا ، كما أنني أدخن السجائر فهي تجلب لي الإحساس بالانتعاش وتجعلني لا أفكر في أي شيء ، وفي هذا السن 15 سنة أي بعد توقفي عن الدراسة كنت أعرف شخصا ، أحسست بتعلق اتجاهه ولم تأخذ علاقتي وقت كبير، طلب مني الزواج قبلت مباشرة لم أعرف لماذا فعلت ذلك ؟ وبعد الزواج أدركت أنني لا أحبه ولا يوجد أي انجذاب نحوه ، ندمت كثيرا على ذلك وهذا ما أعانيه حاليا لأنه رفض أن يطلقني ، وأنا لم أعد قادرة على العيش معه، علاقتي بزوجي غير جيدة ، نتخاصم يوميا ، لم أعد أطيقه حتى أنني أقضي معظم وقتي خارج البيت ، لا أستطيع التفكير أنني متزوجة خاصة حاليا ، والذي أصبح يربطني به هو عقد الزواج فقط .

تزوجت صغيرة في سن يفترض أن أعيش حياتي ، أفرح ، أتمتع ، ولا أفكر في أي شيء، لكن العكس وجدت نفسي في بيت مسؤولة من رجل لديّ واجبات القيام بها ، غسل ، طبخ ، تنظيف إلخ لم أعد أتحمّل ذلك ونفس الشيء أعيدّه يوميا أحسست بالملل كرهت كل شيء حتى زوجي كرهته لدرجة لا تتصور.

أعيش حاليا علاقة عاطفية مع رجل آخر غير زوجي، أحبه كثيرا نلتقي نقضي أوقات جميلة ونحن على اتصال دائم، أحس معه بالاطمئنان وجدت فيه كل الحنان الذي أبحث عنه ، يستمع لي عندما أتكلم ، حنين ، هناك شيء يجعلني أنجذب إليه ، أريد البقاء معه ، أفضل الموت من أجله ، أرى فيه أشياء كثيرة رغم أنه يكبرني سنا إلا أنني أحس بالسعادة معه ، مرات يأتيني إحساس كأنه papa خاصة في كلامه الرزين أحس أنه يخاف عليّ ، فحياتي من دونه ناقصة .

زوجي على علم بهذه العلاقة لذلك رفض منحي الطلاق، لكي أكون على الأقل حرة وأستطيع فعل ما أريد وأصبحت أعيش حيرة دائمة لأن بسبب هذا الزواج الذي أراه عائق سوف أفقد أعز شيء ، أصبحت أتعصب بكثرة ولم أعد أستطيع التحمل أكثر من ذلك ، فكرت في الانتحار مرارا وعندما نفذ صبري وأدركت حينها سوف أفقد الشخص

الذي أحبه والذي لا أستطيع العيش من دونه أول شيء بدأت القيام به هو تقطيع جسدي باستعمال وسائل حادة مثل شفرة الحلاقة ، وعندما لا أجد أكسر أي شيء من الزجاج قارورة ، أو كأس ، وعندما أحس بألم شديد حينها أسقط على الأرض وأبقى لفترة في حالة إغماء وعندما أستيقظ أجد نفسي غارقة في الدماء ، قمت بذلك عدة مرات لكن دون جدوى ، رغم الوضع الذي وصلت إليه إلا أن الأمر لم يتغير، لكنني لا أريد البقاء على هذه الحالة خاصة وبدأت أحس أن الشخص الذي أحبه بدأ بالابتعاد عني لأنه يعلم بالظروف التي أعيشها ، لكن هذا زاد من توتري وغضبي لأنني لم أعد قادرة على مواصلة العيش من دونه .

هذه المرة قررت حسم الأمور بوضع حد لهذه الحياة الأليمة لأن الموت هو الحل الوحيد فقامت بجمع كل الأدوية التي كانت توجد في البيت وشربتها على أساس أنني سوف أموت ولا أفكر في أي شيء للأسف وجدت نفسي في مصلحة الاستعجالات الطبية لكن هذا لا يعني أنني سعيدة بالعكس تمنيت أن أكون ميتة على أن أعيش على هذا الحال.

التعليق :

الطلاق ومعاناة التفريق

ما إستنتجناه هو أن هذه الأسرة تسيرها الأم بمفردها وهذا نتيجة طلاقها ، بحيث تعمل من أجل توفير حاجيات ومتطلبات أفراد أسرتها ، لذلك نجدها تعمل خارج وداخل المنزل معظم وقتها منهمكة في إتمام الأعمال المكلفة لها ، لهذا فهي تسعى جاهدة على تحقيق أدنى شروط الراحة لأولادها وهمها هو تقديم المساعدة قدر المستطاع حتى يتمكنوا من تجاوز كل العراقيل التي يمكن أن تصادفهم ، خاصة وأنها على دراية تامة بأنها تمثل لهم الأم والأب في نفس الوقت ، إلا أن ذلك يبقى مستحيلا فالأم تمثل الحب والأمن والأب يمثل السلطة وكلاهما يساهمان بطريقة مباشرة في نمو وتطور الطفل .

حنان عاشت طفولة مضطربة ، حيث كانت أختها الكبرى هي التي تساعدها وتهتم لرعايتها وهذا نتيجة لغياب الأم المستمر بسبب العمل ، حتى أنها ولدت في ظروف صعبة أين وجدت الأم نفسها ترزق بمولودة دون أن يكون هناك إلى جانبها زوجها وحنان كانت ضحية ذلك الطلاق الذي حدث بين والديها ، فالأم لم تكن لديها أي رغبة ولم تحس بالفرح عند الإنجاب وحنان لم تجد استقبال جيد من طرف الأم عند الولادة ، ترعرعت في أسرة يسودها المشاكل والخلافات تقول " الوحيدة التي كانت تهتم بي هي أختي الكبرى " .

بالنسبة لها أختها هي بمثابة الأم وكل شيء في حياتها وهذا إلى غاية وقتنا الحالي حتى مع الظروف التي تعيشها حالياً، هي من تقف إلى جانبها. هذا ما يقودنا إلى القول أنها عاشت حرمان من العلاقة الوالدية الأم والأب ، علاقتها بأبها كانت علاقة سطحية ولم تكن مرضية بالنسبة للحالة تقول " أمي أحس كأن بيني وبينها مسافة بعيدة ، لم تقربني إليها ... " وبالتالي هذه العلاقة لم تكن كافية، وبالتالي لم يحدث إشباع كافي يجعلها قادرة على تحقيق ذاتها ويساعدها في بناء شخصيتها وهذا ما أشارت إليه أعمال J.Bowlby و R. Spitz.

بروز الإشكالية الأوديبية

بالنسبة للأب لم يكن لها أي اتصال معه منذ أن ولدت ، فهي لا تحتفظ له بصورة في تصورهما ، فالأب غائب بصورة كاملة ، رغم أن الصورة الأبوية مهمة في تكوين الذات و خاصة المرحلة الأوديبية سواء كان ذلك ذكراً أو أنثى، وفي هذه المرحلة التي تكون ما بين 3 و4 سنوات يبدأ الطفل في النمو من خلال الحركات النفسية المعقدة و اختبار لرغبة الحب لكل واحد منهما من أبويه وفي نفس الوقت ينقص صورتها، وأن يرغب في أن يكون مثل أبيه وأمه، إلا أن في هذه الحالة لم يحدث تقمص وهذا بسبب الغياب الكامل وعدم وجود علاقة ، أي وجود فراغ في التصورات ، حتى أن الطلاق الذي حدث لم يكن بعد فترة معينة وإنما حدث قبل ولادتها ، أي لا يوجد تصور للأب يرى M.Berger (2003) أن الطلاق يعمل على فقدان الطفل الإطار الذي كونه من خلال

العلاقة الوالدية، وهذا الإطار يسمح للفرد دائماً بإجراء بعض من العمل النفسي. في حين أن الحالة لم تحصل على هذا الإطار لأنها لم تحظى بعلاقة أولية بين الأب والأم ، فهي وجدت الأم بمفردها ، كما يؤكد J.L.Donnot (1993) على أن البنية الأوديبية لا توجد فقط كإستهم في نفسية الطفل ، ولكن أيضا كإطار وهذا الإطار ضروري لأجل دفع الطفل على إنشاء عمل نفسي صعب .

حيث أنها ترى في الشخص الذي أحبته صفات الأب وهي تقول " مرات يأتيني إحساس كأنه papa يخاف عليّة ، فحياتي من دونه ناقصة "، فهي لم تتعرف على الأب ولم يكن لها فرصة مساهمة في تكوين علاقة معه وهذا بسبب الطلاق الذي حدث قبل ولادتها، وبالتالي فالعلاقة بين الوالدين تساهم في خلق الإطار الأساسي الذي يستطيع الطفل أخذ منه كل ما يحتاجه ، وكلما كانت تلك العلاقة تجلب الاطمئنان والأمن والحب كلما انعكس ذلك بالإيجاب على شخصية الطفل ،يفسر M.Berger (2003) أنه بالنسبة للطفل يرى أن العلاقة العاطفية بين والديه ليست مثل الآخرين في معنى يجعله يكرس جزء من طاقاته لكبت تلك التصورات لوالديه والتي تكون لها دورا مهما في التكوين الأوديبية . لكن في حالة غياب الأب بصفة نهائية نجد عدم القدرة على الوصول إل النسق الإعدادي للحوية الأوديبية ، لكن ما حدث وهو إحياء العلاقة الثلاثية الأوديبية من خلال العلاقة الثنائية " الزواج " فهذه العلاقة جعلت الحالة ترغب في الحصول على الطرف الثالث وهو الشخص المرغوب فيه والتي أقدمت على المحاولة الانتحارية من أجله ففي هذه الحالة فهي تعيش الإشكالية الأوديبية بكل ما تحمله من معنى .

السلوك المازوشي و الاعتداء على الذات

الحالة تعيش قلق مستمر يجعلها تتوتر لأتفه الأسباب حيث أنها تنفعل بسرعة ولا تتحمل الإحباط ، متسرفة في الغالب لا تؤذي غيرها بل تلجأ إلى ذاتها كوسيلة للتخفيف من حدة القلق ولهذا جسمها بالكامل يحتوي على آثار لجروح عميقة تبين شدة وحدة الاعتداء ، يفسر S. Freud (1951) على أن القلق هو رد فعل الأنا مقابل الخطر الذي يقدم التفريق أو فقدان الموضوع. وهي تدرك أنها غير قادرة على فعل أي شيء وأن

أمرها لا خيار فيه وفي الأخير فهي تواجه هذا التفريق الذي فرض عليها. "أدركت حينها سوف أفقد الشخص الذي أحبه والذي لا أستطيع العيش من دونه أول شيء بدأت القيام به هو تقطيع جسدي...". وهذا الإيذاء الجسدي المتكرر يحدث أثناء غضبها لدرجة أنها تنغمس في نوبة تجعلها غير قادرة على الإحساس بالآلام فهي تندفع لهدم ذاتها وتحطيمها وتشعر في هذه الحالة بالراحة عندما تمارس هذا النوع من السلوك القهري الذي يتضمن التحقير بالذات وإيذائها، ومن خلال هذا السلوك تصبح تميل أكثر إلى أن تكون مظلومة وليست لديها القدرة في تحقيق رغباتها، وتمثل دور الضحية التي يقع عليها الظلم وبالتالي استعمال جسدها كحقل تفرغ فيه كل عدوانيتها التي يفترض أن توجه للأخر.

وتبنيها لهذا السلوك المازوشي الذي يؤديه الفرد بطريقة شعورية أو غير شعورية للتعبير عن عدم القدرة على تحمل التفريق، وأيضا جعل الآخر يحس بالذنب اتجاه ذلك، حتى يصبح الأمر يتطلب وضعية تدخل وإسعاف وطلب المساعدة تفسر C. Chabert (2003:44) على أن " المازوشية تريد أن تعالج كطفل صغير في عز وتابع". معنى ذلك وجود لشخصية مضطربة يرجع ذلك لعوامل أساسية ارتبطت بالتنشئة الاجتماعية والظروف المعيشية الصعبة، خاصة إهمال كلي للأب، إحساس الحالة بأن الأم تمارس نفس دور الضحية فهي بطريقة أو بأخرى تعيش نفس المعاناة التي عاشتها الأم وهذا ما جاء في حديثها "أمي عاشت فترة كبيرة وهي في المشاكل... لم تقربني إليها لا أعرف، يمكن ذلك مرتبط بمشاكلها وما عانتها... ". فالحالة على دراية تامة بالوضعية السيئة التي عاشتها الأم مع الأب، فالخبرات الأولية السيئة ساهمت في خلق تركيبة نفسية غير متزنة وغير قادرة على مجابهة الحياة، وبقائها في إتكالية للأخر من خلال البحث عن السند والحاجة الماسة إلى المواضيع الأولية التي ظهرت تحت إشكالية أساسية تمثلت في التفريق وفقدان الموضوع. وفي هذا الإطار نجد التفسير الذي قدمه A. Braconnier (1986) حول فكرة أن الحالة العاطفية والتي سماها بالنوبة الاكتئابية التي تظهر في المراهقة، ترجع لقلق التفريق المرضي في الطفولة.

ما نجده هو عدم تقبل الفقدان فهي تفضل الموت على ذلك، إذن الحداد ضروري لمجابهة الوضعية وإلا نجد مقابل ذلك الألم والقلق، يضيف S. Freud أن الألم رد فعل عادي مرتبط بالفقدان ، والقلق رد فعل على الخطر الذي يحتوي هذا الفقدان.

الحالة أصبحت ترفض وضعها الحالي وترفض الدور المكلف لها كزوجة ، بحيث ترى أنها لم تسعد في طفولتها وأنها لم تعش مراحل نموها كما ينبغي ، حتى وجدت نفسها تلعب دور راشدة مسؤولة ولديها واجبات ، فالحالة ترفض الآن هذه الوضعية ، عدم رغبتها في الاستمرار في هذا الدور، إحساسها أنها تعيش ضغط من هذه الوضعية التي تفوق سنها تقول " تزوجت صغيرة في سن يفترض أن أعيش حياتي ، أفرح ، أتمتع ولا أفكر في أي شيء، لكن العكس وجدت نفسي في بيت مسؤولة من رجل لدية واجبات القيام بها ، غسل ، طبخ ، تنظيف الخ ".

لذلك هي تعترض وتريد الحصول على الطلاق كي تحرر من القيود أي المكانة التي تشغلها وأيضاً حصولها على الحب الذي ترغب فيه ، وبما أن لديها نقص في الحب الأبوي فهي تريد عيش هذه المرحلة أو تجربة الحب الأبوي الذي لا تزال ترغب فيه.

1-2. بروتوكول الروشاخ للحالة الثانية " حنان "

التقدير	الاستقصاء	الاستجابة	اللوحة
Doute G Fclob A ban	كل الشكل	6" ^ v 1. خفاش ولا كوكسينال ولا نحلة " 45	I
Blocage Interrogation	كل الشكل	4" > < v ^ je ne sais pas . 26" C'est quoi ça ?	II
G F- A DO F+ Hd ban	كل الشكل على الجانبين	10" ^ 2. عقرب 3. الأوجه والأرجل " 24	III
Equi choc G ClobF H Angoisse	كل الشكل	6" > < v ^ 4. c'est très difficile حاجة تخوف كيما راجلي " 22	IV
G F+ A ban	كل الشكل	7" ^ 5. papion " 32	V
Blocage Critique	كل الشكل	2" > < v ^ je ne sais pas . ومعجبتنيش " 16	VI
D F- Hd D F- Sourcier	على الجانبين	12" ^ 6. كشلغل أوجه تاع أطفال 7. Sourcier " 1,02	VII
D F+ A ban Angoisse	على الجانبين	2" ^ 8. Un animal. علي الجانبين بصح مانيش عرفاته والباقي يخوف " 40	VIII
Blocage G Kob Volcan	كل الشكل	16" > < v ^ 9. ما تهاش وما ن بغيث حاج فهم غير م فهومة ، خص ت كون ب اية نة مليح باش نعرفها 9. Volcan " 1,22	IX
G Kob Volcan Stéréotype D FC PI D F- A	كل الشكل اللون الأصفر الجزء الوردي	2" ^ 10. Volcan 11. une fleur 12. حيوان بحري " 1,11	X

السيكو غرام

R : 12	F = 7(3+ ; 4-)	Kob	2	A	5	A % 42%
Refus :2	F % 63%			H	1	H % 8%
Tps total :8"	F+% % 43	FC	1	Hd	2	Ban 4
Tps /réponse :40"	G 6 50%			Pl	1	IA % 8%
Tps lat. Moyen : 6,7"	D 5 42%			Sourcier	1	
TRI : K0/C0.5Type Coarté	DO 1 8%	F clob	1	volcan	2	
F.Compl k 2 /E 0		Clob F	1			
RC % 42						

Eléments quantitatifs :

Choix+ V	Doute 1
Choix – I III IV VI VII	Stéréotype 1
	interrogation1
	Blocage 3
	Critique 1
	Angoisse 2

الاختيار الموجب : اللوحة V حاجة واضحا . الاختيار السالب : ما عجبتيش اللوحات وغير مفهومة خاصة اللون .

مميزات بروتوكول الروشاخ

العناصر النوعية		الزمن في اللوحة	عدد الإجابات	زمن الكمون	رقم اللوحة
على مستوى الحديث	على مستوى السلوك				
قلق	عدم استقرار الصور	45"	1	6"	I
قلق مع رفض	تعجب مع كف	26"	/	4"	II
قلق مع قلب اللوحة	لم تعجبها	24"	2	10"	III
النظر إليها بغرابة	قلق وخوف	22"	1	6"	IV
استراحة	تنفس	32"	1	7"	V
قلق مع قلب اللوحة	كف، ونقد للوحة	16"	/	2"	VI
/	تردد وقلق	1,02"	2	12"	VII
قلق	خوف واضح	40"	1	2"	VIII
قلق مع قلب اللوحة	كف مع رفض اللوحة	1,22"	1	16"	IX
قلق	اجترار للإجابات	1,11"	3	2"	X
		8"	12	67"	

2-2. تحليل بروتوكول الروشاخ

تفكير الحالة حنان كان منصب فقط حول معرفة ما يوجد في الصورة، لكن كانت تنظر بغرابة في اللوحات وتبتسم قبل إعطاء الإجابة أو حتى عند الرفض متبوعة بتعجب وطرح تساؤل مرات.

بروتوكول الروشاخ لهذه الحالة تميز بسيطرة الكف النفسي وبالصيغة المرضية مع وجود صرامة دفاعية للحركة الإسقاطية ، حيث بدأت الحالة بالشك والتردد ليكشف لنا عن عاطفة عاجزة بالكف النفسي أيضا نجد تخوف وقلق حاد ميز تقريبا كل اللوحات مع رفض إعطاء الإجابة في اللوحة II , VI , IX ، الإنتاجية النوعية فقيرة جدا ، نقص واضح في التعبير وربط الأفكار وفي الوصول إلى المعنى الدلالي ما أكدته أيضا الإنتاجية الكمية التي هي الأخرى كانت جد ضعيفة حيث بلغ عدد الإجابات (12 = R)

تحليل سيرورة التفكير

سيرورة التفكيرية في الغالب كانت تخضع لمهام الإنكار الذي أدى إلى كف العالم الداخلي وجعلها تتعلق بالعالم الخارجي مهما كلف الأمر، فالصيغ الإدراكية ظهرت بطريقة صلبة وهذا ما لاحظناه من خلال اللوحات التي أشارت إلى حسية ذات صيغة مشتركة دون السعي وراء خلق ديناميكية تفكيرية ، حتى أن الإجابات معظمها أشارت إلى تصدعات وإلى القلق والحذر.

بالنسبة لتوزيع الإجابات في البروتوكول نجد لجوء الحالة إلى إعطاء إجابات كلية (G) بطريقة متسلسلة في اللوحات (I , III , IV , V) وكلها تمثل G simple بعدها لجأت إلى إعطاء الإجابات الجزئية (D) مما يشير أكثر إلى غياب الحركية على مستوى السيرورة التفكيرية ترى C. Chabert (1998b) أن هذه الوضعية تدل على قوة التبعية بالنسبة للعالم الخارجي.

الإجابات الكلية أشارت إلى آلية دفاعية ضد انبثاق السيرورات التصورية ، حيث نجد إجابتين حاولت من خلالها التكيف (G ban) ، إضافة إلى إجابتين كلها تحمل القلق

F clob في اللوحة I و Clob F في اللوحة IV وإجابة أخرى في اللوحة III بمحدد شكلي (F-) بينت الهشاشة في الميكانيزمات التقمصية ، وإجابتين انفجاريتين volcan عبرت من خلالهما عن الانفعالات المكبوتة تحت سيطرة الكف .

رفض إعطاء الإجابة في اللوحات التالية: IX, VI, II تؤكد صلابة الآليات الدفاعية جعلتها تخضع لنظام الكبت والإنكار، بقيت تحت المواجهة ظهر ذلك في التساؤلات والملاحظات المرافقة للنقد ذات قيمة سلبية وهذا ما جاء في قولها : je ne sais pas ماعرفتهاش ، ما عجبنتيش . هذا ما يشير إلى وضع مسبق للعاطفة في خدمة الكبت للتصورات C. Chabert (2004) .

الإجابات الجزئية ظهرت بنسبة قليلة 42% وذلك في اللوحات : X, VIII, VII و بأشكال سيئة (F-) عكست عدم القدرة على إدراك الواقع بطريقة جيدة وهذا يرجع إلى الاستهجمات المكثفة التي عرقلت مسار السيرورة التفكيرية وجعلها في الإطار الباثولوجي ما عدا إجابة واحدة في اللوحة VIII حاولت من خلالها إظهار التكيف والمسايرة للواقع (D ban)، أما DO ظهرت مرة واحدة في اللوحة III أشارت إلى الهروب من مواجهة التقمصات الجنسية ، غياب الإجابات الإنسانية في هذه اللوحة وظهور أجزاء لجسم الإنسان (الأوجه، الأرجل) نفس الشيء ظهر في اللوحة VII تردد وعدم وجود إجابة موثوق من صحتها " كيشغل وجوه لأطفال " وإجابة أخرى "sorcier" عكست عدم المسايرة للواقع وبينت لنا غنى الحياة الخيالية بالإستهجمات ، وفي هذه الحالة عدم القدرة على تقمص الصور الإنسانية التي لها علاقة بالواقع ما يفسر في تمركز بعيد عن العالم الواقعي . " انقطاع عن حياة علائقية واقعية " C. Chabert (92:2004) وبالتالي نجد عجز واضح في إدماج الصورة الجسمية كوحدة كلية.

بالنسبة للإجابات الحيوانية ظهرت بنسبة 42% في صورة تشير إلى التكيف من خلال إجابتين شائعتين ، أما الإجابات الأخرى أشارت إلى القلق مما يؤكد لنا الكف الذي لم يجعل الحالة تخرج من نفسياتها وبقائها متوقعة على ذاتها وهذا ما أدى أيضا إلى حبس الدينامكية .

نوعية العلاقة بالواقع أظهرت ضعف في الإنتاجية، فالإجابات الشكلية التي تهدف للمسايرة الجيدة للعالم الخارجي ($F+ = 43\%$) عكست التصدع من خلال اللجوء إلى استعمال الإجابات من نوع ($F-$) " هذه الإنتاجية مسجلة في شبه غياب لبروز السيرورات الأولية " C. Chabert (1998b). وهذا بسبب الكف النفسي والظاهر من خلال الصور المتكررة والمحتويات الفارغة ميّز ذلك عدم الاستمرار الذي دل على أهمية هجوم الروابط والعواطف المدمرة على التفكير.

تحليل ديناميكية الصراع الحسي والحركي

أظهر لنا هذا البروتوكول صعوبة كبيرة في محاولة إتباع السيرورة التفكيرية والديناميكية الصراعية وما إستنتجناه هو أن الطريقة التفكيرية تمحورت أساسا حول إشكالية إدماج تصور الذات من جهة وحول السيرورة التقمصية من جهة أخرى .
نمط التجاوب الحميمي TRI (type coarté) حيث نجد $0=K$ و $0.5=C$ مما عكس لنا غياب تام للنمط التجاوب الحميمي ما ظهر كان فقط عبارة عن صدي أو بصمة من الواقع يترجم ذلك صعوبة كبيرة عند الحالة ، فالتفوق على الذات أدى إلى غياب النشاط الحركية النفسية .

غياب الحركية وفي نفس الوقت غياب الإجابات الإنسانية يترجم لنا تصدع في التقمصات الأولية ، بالنسبة لغياب الحركية الكبرى (K) يترجم لنا ضعف القدرات التصورية والفضاء النفسي المهدم من خلال النزوات الأكثر تحطيمًا تضيف C. Chabert (1998a) " أن فقر الحركية يعكس عدم القدرة على التوضع في جو انتقالي يسهل التبادل بين الواقع والخيال " ، بحيث تظهر إجابتين تعكس الديناميكية الحركية Kob في صيغة تدميرية volcan في اللوحة X و XI ، في اللوحات الحمراء عدم الإشارة إلى اللون خاصة وأن اللوحة II كان هناك رفض وكف عن إعطاء الإجابة وعدم بروز الديناميكية النزوية التي عبرت عنها في تساؤل ، فاللون الأحمر أدى إلى كف الإدراك وجعلها تعيش مقاومة بين العاطفة والفكر، و اللوحة III لم تستطيع الوصول إلى إدماج الصورة الجسمية في وحدتها الكلية ، وعبرت عن ذلك فقط بأجزاء من الجسم أي أضافت

إلى هشاشة الغلاف النفسي نقص في صورة الغلاف الجسدي (1998b), C. Chabert وإجابة واحدة تشير إلى اللون FC في اللوحة X غير كافية عكست لنا فقط تلميح للدينامكية النكوصية .

3-2. تحليل لوحات الروشاخ

I اللوحة

بدأت بأول إجابة متبوعة بالشك والتردد، صورة تظهر مكان صورة أخرى لا يوجد علاقة متينة مع العالم الخارجي رغم أنها كانت تسير في شكل شائع مسير للواقع حاولت من خلاله إدراك الواقع وإثبات التكيف ، لكن هذا لا ينفي أن الحالة تعاني من اضطراب في العلاقة بالموضوع أي أن هناك علاقة أولية تشير إلى القلق ، حتى أن التردد يبين لنا أكثر المشكلة الأساسية المرتبطة بالتصورات المتعلقة بالذات .

II اللوحة

في هذه اللوحة لم تستطع إدراك المحتوى الظاهر للوحة وبقيت تحت سيطرة الكف النفسي ، مع صدمة اللون الأحمر الذي أدى إلى منع بروز الدينامكية النزوية السائدة في هذه اللوحة وبالتالي بقيت تحت سيطرة الكبت ، رغم ما تحتويه من إجابات شائعة إلا أن ذلك لم يظهر ، اكتفت فقط بالتساؤلات التي توحى أن اللوحة شكلت صدمة عند الحالة و ظهر ذلك في قولها ? c'est quoi ça .

III اللوحة

ظهرت الإشكالية الأكثر أهمية وهي عدم القدرة للوصول إلى التقمصات الجنسية وهذا بسبب الاستهجمات المكثفة التي عرقلت مسار السيرورة التفكيرية وهذا يرجع إلى شدة الكف والتي ترجع هي الأخرى إلى شدة القلق، منعها من إعطاء إجابة كلية وشائعة

اكتفت فقط بالتوصل إلى أجزاء من جسم الإنسان وإجابة أخرى Fclob ، نستنتج أن القلق استمر من خلال اللوحات الأولى .

اللوحة IV

عبرت عن ذلك في عدم قدرتها على إعطاء إجابة للموقف الموجود في هذه اللوحة أظهرت الخوف ثم شبهت ذلك بزوجها ، في هذه اللوحة ظهرت الإشكالية المتعلقة بالقدرة ، عدم قدرتها على التقمص والتمسك بشكل من أشكال القوة ، تعيش الحالة فراغ داخلي للصورة الأبوية ساهم في منع بروز السيرورات التقمصية ، أي عدم قدرتها على التقمص يرجع إلى نقص على مستوى التصورات ، عبرت عن ذلك في أنه صعب لكن حرك نفسية الحالة جعلها ترى ذلك مخيف ، ونظرا للعلاقة الزوجية المضطربة والصورة التقمصية السالبة للزوج عبرت عن ذلك بـ " حاجة تخوف كيما راجلي " ظهرت صورة الرجل في صورة حسية chosifié وعدم القدرة على إدراك وإعطاء المعنى المناسب للخاصية الإنسانية .

اللوحة V

فهم وتكيف في هذه اللوحة ، عبر ذلك عن استراحة وإدراك الحالة لما هو موجود في اللوحة ، استطعت التنفس والخروج ولو لوقت قصير من قوقعتها والانغلاق على ذاتها.

اللوحة VI

رفض إعطاء الإجابة ، ما يفسر أن التقمصات الجنسية كانت تحت سيطرة الكف ، وكانت ردة فعل الحالة منحصرة في الرفض والنقد ، ما جعل عدم بروز الرغبات والنزوات ، أيضا نضيف أن H.Rorschach ركز على رؤية ما في اللوحة وليس الفهم وهذا ما يؤكد لنا شدة القلق.

اللوحه VII

أظهرت في هذه اللوحه اضطراب في تصور العلاقة بالأخر ، كأن هناك رفض وعدم القدرة على التمسك بالواقع ، مع خيال واسع يوحي بنشاط الاستهجمات ، شك وتردد في تقمص النماذج الأنثوية وظهورها في إطار ينفي الاتصال والعلاقة بالعالم الخارجي ما يجعلنا ندرج ذلك في وجود اضطراب في العلاقة الأمومية الأولية .

اللوحات VIII IX X

عدم ظهور الانفعال العاطفي في اللوحات الملونة وما ميزها هو الكف النفسي ، حيث نجد عدم قدرتها على التوصل إلى ما يوجد في اللوحات مع إجابات كلها توحى إلى الخوف والقلق .

اللوحه VIII

استطعت الحالة إعطاء إجابة شائعة ، لكن اكتفت بذلك ، فالكف النفسي ساهم في عدم بروز السيرورات التصورية وجعلها تحت النفي، وأيضا القلق ظهر من خلال الخوف ما يعكس لنا أن هناك رفض للعلاقات الخارجية وصعوبة في الحصول على روابط متينة توفر الأمن والإحساس بالثقة .

اللوحه IX

رفض واضح للوحه من خلال إظهار عدم الوضوح والفهم والغموض ، رغم ما تحتويه اللوحه من ألوان وأشكال ظهرت إجابة انفجارية اندفاعية ترجع لشدة النزوات التدميرية ، لكن المعاش النفسي للحالة جعلنا ندرك أن هناك فراغ عاطفي وعدم القدرة على وضع ربط بين العاطفة وبين الفكر ، هذا الاضطراب العلائقي يرجع إلى العلاقة المبكرة مع الأم .

اللوحة X

ظهور من جديد لإجابة انفجارية اندفاعية ما يؤكد الخوف والقلق الذي يهدد كيان الحالة ويجعلها تحت إرغام وسيطرة النزوات التدميرية ما يجعلها تعيش اضطرابات علائقية ، متبوع بدينامكية نكوصية .

4-2. ملخص بروتوكول الروشاش

أعطى بروتوكول الحالة وضع مسبق لتوظيف نفسي سجل تحت شدة الكف النفسي ، فالسيرورة التفكيرية ظهرت مصحوبة بالشك ، التردد والخوف وبروز القلق في صورة واضحة من خلال عدم المساييرة للواقع العالم الخارجي وهذا ما إلتمسناه في الإنتاجية الضعيفة التي سجلت على المستويين الكمي والنوعي ، مع عجز واضح لبروز السيرورات التقمصية وصعوبة الوصول إلى الصورة الإنسانية يعكس هذا إصابة في صورة الذات ارتبطت بالتصدعات العميقة في سجل التصورات للذات .

ما نستنتجه هو إنعدام التعبير عن العاطفة التي ظهرت بصورة هشّة وضعيفة ترجم ذلك في التصدّع النرجسي، وغياب الحركية على مستوى السيرورة التفكيرية تجنباً لبروز النزوات والرغبات المكبوتة .

لجأت الحالة إلى استعمال الآليات الدفاعية الصلبة ضد انبثاق السيرورات التصورية ، بقائها متفوقة على ذاتها وعدم قدرتها على الخروج وإحداث الحركية النفسية فقط ما نجده هو تلميح للدينامكية النكوصية التي بقيت كحل ممكن للحصول على الرغبة ، مع استحالة مواجهة العلاقة ، وتصور الذات كفرد منفرد في وحدنيته وهذا يرجع لشدة النزوات التدميرية .

3. الحالة الثالثة " سميرة "

" اللجوء إلى المحاولة الانتحارية خوفا من فقدان موضوع الحب " (كلما أراد الابتعاد كلما فكرت في الانتحار)

سميرة تبلغ من العمر 19 سنة ، ذات بنية جسمية متوسطة ، ملامحها كئيبة ، لديها روح المسؤولية ، تحتل المرتبة الثانية في أسرة تتكون من 07 إخوة 04 بنات و03 ذكور لديها مستوى دراسي السنة الأولى جامعي، مع رغبة في الوصول إلى مراتب عالية ، كانت متحمسة لإجراء مقابلات عيادية وسرد لحياتها الشخصية .

المقابلات :

لدية مشاكل عديدة أريد أن أعبر عن ما في خاطري لم أحس يوما أنني عشت سعيدة كما أنه ليست المرة الأولى التي أقبل فيها على المحاولة الانتحارية وسوف أحكي لكلي فيما بعد بالتفصيل ، فقدت أمي من سنة ونصف وتركت لي فراغ كبير في حياتي رغم أن علاقتي بها بدأت بعد إصابتها بالمرض .

منذ صغري كنت أحس باهتمام و محبة أبي لي وهو يفضلني عن إخوتي ، لكن عكس أمي تهتم فقط بالذكر، حتى أنني ولدت بين ذكرين الأكبر يكبرني بسنتين ، أجد أن هناك مسافة بين أمي وبينني ، علاقتي بها كانت غير كافية تستلزم فقط الاهتمام اليومي لكن كان لدية رغبة في أن تقربنا منها وتضمني إلى صدرها فتظهر لي اهتمامها حتى بالنسبة للوقت الحالي عندما أتذكر أمي أتذكر أنه كان ينقصني الكثير من الأشياء في طفولتي .

كنت قريبة جدا من أبي يتحدث معي ويسأل عني ويهتم لأمري ، كان يجلب لي كل شيء أريده ، يلبي رغباتي ، فكان الوحيد الذي ألجأ إليه في كل صغيرة وكبيرة ، لكن

الأمر اليوم تغيرت بعد وفاة أمي أصبح أبي شخصا آخر كأنني لا أعرفه ، أصبح خاضعا لزوجته ، لأن أبي تزوج مباشرة بعد وفاة أمي ولديه ولد وبنت من زوجته ، لم يعد يهتم لأمرى ولا لإخوتي خاصة الصغار الذين لا يزالون بحاجة إليه .

لذلك أصبحت لا أهتم لشيء آخر سوى إسعاد إخوتي ومنحهم كل ما يريدونه حتى ولو بالقليل ، علاقتي بهم جيدة يحبونني كثيرا ولا يستطيعون الابتعاد عني ، تزوجت أختاي الصغيرتين وهم الآن جد سعيدات ، بعد وفاة أمي توقفا عن الدراسة وجدت أن الزواج هو أفضل لهما من البقاء مع زوجة أبي خاصة وأن تقدم لهما أشخاص محترمين أما أنا فأفضل البقاء مع باقي إخوتي إلى غاية الاطمئنان عليهم والاعتماد على أنفسهم في كل شيء وخاصة لا أستطيع تركهم بمفردهم مع زوجة أبي ، رغم أن أبي بعد وفاة أمي كان يرغب في تزويجي مع ابن عمي وهذا فقط للتخلص مني ولم يعد يهتم لأمرى ولا لمصير إخوتي حتى أنه رفض أن أكمل دراستي لكن رفضت ذلك ووضعته أمام الأمر الواقع ورفضت الزواج وأخبرت الجميع أنني لن أتزوج الآن .

بالنسبة لأمي من سنة ونصف تعرضت لمرض مزمن جعلها طريحة الفراش ولم تعد قادرة على تلبية حاجيات الأسرة ، وبعد إجرائها لعملية جراحية ازدادت حالتها الصحية تازما ، لهذا الأمر كنت دائما إلى جانبها لأخفف عنها وأساعدها في كل شيء وطلبت مني أن لا أفارقها وأظل طيلة الوقت إلى جانبها حتى أثناء النوم كنت أنام بقربها وأصبحت لا تتاديني باسمي وإنما بابنتي وكانت ترفض كل من يتقرب إليها ما عدا أنا الوحيدة التي ترغب في بقائي إلى جانبها، حينها أحسست أنني كنت بحاجة ماسة إلى ذلك رغم الوضعية الصعبة ورغم المرض ، إلا أن الأمر كان يعجبني خاصة عندما أكون بقربها ، لكن بعد وفاتها فقدت معها كل شيء في الوقت الذي استرجعت فيه أشياء كنت بحاجة إليها ، عدت من جديد افتقدتها وما زلت أتذكرها من حين لآخر ، أحبها كثيرا ولا يوجد شيئا أغلى من أمي ، كانت رغبتها هو إتمام دراسي وهذا ما كنت أحرص عليه دائما ، لم أنسى أمي يوما ، إلا عندما تعرفت إلى شخص لم يكن لقاء مخطط له وإنما هو

تاجر في محل دخلت عنده برفقة صديقتي التي كانت تريد شراء بعض اللوازم ، وعندما دخلنا بقيت لمدة طويلة جالسة أنتظرها لم أعرف لماذا في تلك اللحظة تذكرت أمي و أغمرت أعيني بالبكاء وكان صاحب المحل ينظر إلي وفجأة وجدته واقفا إلى جانبي ، ثم لم أعرف كيف جرى ذلك وجدت نفسي أسرد له قصتي وما يتعلق بمرض أمي و وفاتها وهكذا بدأت حكايتي معه ، أحببته كثيرا ولم يعد لي أي قدرة على تركه ، ازدادت علاقتي به يوما بعد يوم ، نلتقي باستمرار وبنيت كل أحلامي عليه .

فقد كان يساعدنا في كل شيء جعلني أكسب الثقة في نفسي بعدما كنت فقدتها بعد وفاة أمي، يرفع من معنوياتي ولم ينقصني شيئا معه فكل ما أحتاج إليه يوفره لي، فوجدت فيه أمي التي افتقدتها لذلك كنت أحسه مثل ماما .

بالنسبة للمحاولة الانتحارية قمت بمحاولتين، ففي المرة الأولى تخاصمت معه وافترقت ولم أعد أكلمه، لكن لم أستطيع ذلك عاودت من جديد التحدث إليه لكنه رفض وطلب مني أن ننفصل إلا أن الأمر كان بالنسبة لي صعب جدا ولم أتحمل ذلك قمت بجمع كل الأدوية التي كانت موجودة في المنزل وشربتها ولم أتفطن للأمر وأنا متواجدة بالمستشفى مصلحة الاستعجالات الطبية وعندما أخبرته بأمره جاء مسرعا ، وعدنا من جديد واستمرت علاقتي به رغم الخلافات والمشاكل ، وكلما أراد الابتعاد كلما فكرت في الانتحار.

في المرة الأخيرة بيئت كثيرا ولم أستطيع التصور نفسي من غيره فهو كل شيء، أحسه مثل ماما ، فقدت أمي ولا أفقده مثلها، وعندما رفض أن نلتقي وطلب مني عدم الاتصال به لم أستطيع التحمل لأنني لا أعرف العيش بدونه لذلك قمت بقطع سرايين يدي ثم رميت بنفسي من النافذة وعليه تم إدخاله إلى المستشفى .

أمي هي كل شيء في الحياة ، هي الحياة نفسها ، الحب ، النقاء ، والأب يبقى مكمل
الأم لا يمكن الاستغناء عنه ، أما الطرف الآخر هو النصف الثاني ، هو البنة تاع الحياة
و تستهل الحياة باش تنعاش خاصة إذا كان هذا الحب متبادل بين الطرفين لكن إذا كان
العكس ، كان معه الفقدان ، وهذا ما يشكل خيبة أمل ، التهديم ثم الموت .

التعليق :

التشبث بالأفكار الثقافية الاجتماعية ، التطبع والتمسك بتطبيقها

أخذت الحالة دور ومكانة الأم ، اعتبرت نفسها المسؤولة عن أسرتها، حيث كانت
تسعى جاهدة على توفير لهم كل الحاجيات الضرورية وهذا ما جعلها ترفض الزواج من
ابن عمها قبل أن تتعرف على الشخص الذي هي الآن تحبه ، فهي ترى نفسها أنها
الشخص الوحيد الذي يمكن أن يوفر الأمن وكل ما هو أساسي لأسرتها خاصة إخوتها
الصغار، نستنتج أنها اختارت لنفسها مكانة مفضلة وهي مكانة الأم بواقعها النفسي
والاجتماعي وهي مكانة مقبولة من طرف الجميع، فالأم هي مركز الأسرة فهي التي
تحمي وتراقب وتراعي وتفعل كل شيء على غرار الأب ، لذلك بعد وفاتها رأى أبها أن
الزواج هو الوسيلة الهامة والأساسية للبننت في هذا المجتمع وأنها لم يعد لها أي داعي
للبقاء ، فرغم صغر سنها إلا أنه رأى في ذلك مصلحة أكثر ، كونها بنت ينبغي أن
تتزوج وتكون أسرة ويصبح لها زوج مسؤول عنها مع التخلي عن دراستها بغض النظر
عن طموحاتها وأحلامها، إلا أن أفكارها معاكسة تماما لثقافة أسرتها تريد إكمال دراستها
وتحقيق ما كانت ترغب فيه أمها .

لكن أبها كان ملح ومصر على فعل ذلك لأنه لم يكن بإرادته حيث وجد نفسه مرغم
يستجيب لمتطلبات الثقافة السائدة في المجتمع وهو زواج البننت أولا والتخلص منها
وتصبح من مسؤولية ورعاية زوجها ثانيا فهو بطريقة لا شعورية يريد الخضوع
والامتثال لما يمليه عليه المجتمع من عادات وتقاليد حتى وإن لم تكن فعالة وناجعة

بالنسبة لابنته إلا أنه سوف يحس بالراحة والاطمئنان وهكذا يكون ممتن لهذا الفعل الذي قام به لأنه سوف يجعله سائرا تحت قواعد الضبط لثقافة مجتمعه والانخراط في الجماعة.

وهذا ما يجعلنا نعود إلى الفكرة و المفهوم¹ الذي جاء به P.Bourdieu (1979) لتحليل الإنتاجية الاجتماعية أي ما استنتجه وهو أن الفرد متكون من هذه الأقسام الاجتماعية التي ينتمي إليها والتي تتجلى في مجمل القواعد ، التصرفات ، الاعتقادات والقيم التي تبرز من خلالها الجماعة الخاضعة لها وهذا بفضل التنشئة الاجتماعية وهكذا يجد الفرد نفسه تحت سيطرة تصرفات وسلوكات مستدخلة دون الشعور بهذه الأفعال اليومية ويبقى تحت تصرف وظيفة هذه الأخيرة دون معرفة ذلك ، وهذه السيرورات المستدخلة لكل المعطيات الاجتماعية - الثقافية بدورها تصبح المحرك الأساسي وتسمح بالتكيف مع مختلف السيرورات المختلفة فيما بعد ، وهذا المفهوم " التطبع " يشير إلى التأثير الثقافي الذي يفرض تكوين تطبع ما، والتطبع هو إجمالية لما هو موجود بالقوة موضوعي فوري مسجل في الحاضر من أفعال ، أقوال . وهنا نجد لا تزال الفكرة القائمة وهي ضمان مستقبل البنت من خلال الزواج بغض النظر عن ما كانت هي ترغب فيه وهكذا لا يوجد أي تغير في هذا الفعل الاجتماعي رغم أن الاتجاهات أصبحت تختلف في الوقت وما يشهده من تغيرات ، لكن الأمر لم يكن كما توقعه الأب لأن ابنته لم تفعل ما كان يرغب فيه وإنما فعلت ما كانت ترغب فيه أمها حيث تقول " كانت رغبتها هو إتمام دراسي وهذا ما كنت أحرص عليه دائما "، هنا البنت من جهة أخذت بأفكار الأم التي كانت مغايرة تماما لأفكار الأب و هو ضمان مستقبل البنت من خلال الدراسة وبناء الطريق نحو النجاح بقاء البنت محتفظة بعلاقتها بأبها وعدم استطاعتها العمل بما كان يقوله الأب .

1. **L'abitus** المفهوم الذي جاء به P. Bourdieu (1980) في كتابه « Le sens pratique ».

حيث عرف هذا المفهوم على النحو التالي " التطبع نسق لأحكام معرفية متعلمة واضحة كانت أو ضمنية والتي توظف كنسق للتصورات المولدة مكونة بذلك إستراتيجية تسمح بموضوعية الامتثال لفوائد دون التعمد في تعميم هذا الأخير".

وهكذا نستنتج أن العلاقة بين الأم والبنت لا تزال مستمرة وأيضا ما تعرفه هذه العلاقة من مشاكل ساهم في اضطراب الحالة وأثر على علاقاتها المستقبلية ، جعلتها غير قادرة على الانفصال وتكوين علاقة صحيحة مرتكزة على بنيات أساسية وإنما علاقة هشّة وضعيفة وهذا ما سوف نراه في العلاقة العاطفية .

هيمنة أهمية الذكر على الأنثى

عاشت الحالة قبل وفاة الأم بعد وانعزال عن الأسرة كانت ترى في ذلك الأمر أنها غير محبوبة خاصة من طرف الأم ، كما كانت ترى أنها تفضل الذكور عنها وكان أبها الشخص الوحيد الذي يقف إلى جانبها يحبها منذ أن كانت صغيرة ، لكن بالنسبة لها ذلك لم يكن كافي خاصة عندما أحست نفسها بدأت تكبر فكانت ترغب في أن تكون قريبة من أمها أكثر من أبها ما يجعلنا هنا من خلال هذا الأخير نستنتج أن الفكرة السائدة حول الذكور والإناث لا تزال متواجدة لدى هذه الأم التي بقيت تحمل أفكار ومعتقدات قد أخذتها من البيئة التي انحدرت منها وتشبعت بها أي أصبحت تملك معالم للحياة ترجع للتنشئة الاجتماعية والثقافية أي فكرة الذكور أفضل من الإناث أي أن هناك ترسيخ للقيم رغم أن مثل هذه الأفكار لم يعد سائد في الوقت الحالي مع التغيرات التي يشهدها المجتمع حاليا لكن هذا لا ينفي أنها كانت تأخذ مكانة وأهمية كبيرة في بعض الأسر في وقت ما، هذا ما يجعلنا نرى أن هناك استمرارية للتنشئة الاجتماعية اللاشعورية رسخت في ذهنية الأفراد أفكار وطبائع لا يمكن التخلي عنها أو حتى نزعها أي أن هناك تطبع للأفكار مستمر عبر الأجيال وهنا نذكر بالمفهوم الذي جاء به P. Bordieu للدلالة على أهمية الاستمرارية والامتثال للرموز الاجتماعية ، وبالتالي فلفكر الإنساني يبقى دائما يخدم للفكر الاجتماعي والثقافي.

التعلق بالأم

فالأوضاع تغيرت لدى هذه الأسرة وهذا ما أدى إلى تغير كل ما كان سائدا داخل الوسط الأسري وهذا بعد مرض الأم ، حيث أصيبت أمها بمرض مزمن جعلها طريحة

الفرش وهنا استرجعت الحالة تلك العلاقة التي لا طالما رغبت فيها حيث تقول " رغم الوضعية الصعبة ورغم المرض ، إلا أن الأمر كان يعجبني خاصة عندما أكون بقربها " وهي العلاقة التي كانت تحن لها فكانت تبقى طيلة الوقت إلى جانبها حتى أنها كانت تنام إلى جانبها فرغم المرض إلا أنها كانت ترى في ذلك فرح كبير واستمتاع بالبقاء إلى جانبها فالأم هي مصدر الحب ومنبعه وهي التي توفر لأبنائها الحب والحنان أي في المجمل توفر لهم العاطفة بأكملها ، فبقربها توفر لهم الأمان وتجعلهم متشبعين بكل أشكال الرعاية وهذا ما أكدته العديد من الدراسات حيث تعد دراسة J. Bowlby (1978) التي ركزت على أهمية العلاقة الأولية ودورها في تكوين الروابط الأساسية للأفراد وبالنسبة إليه مختلف التجارب التفريق مع وجه التعلق¹ ، تفريق جسدي مؤقت ، فقدان كلي ، تهديد بالتخلي ، حضور غير نافع واستجابات غير متكيفة للآباء كلها مساهمة في خلق قلق يؤدي في بعض الوضعيات إلى تدهور النمو عند الفرد سواء مفاده إلى كل ما يتعلق بالصحة العقلية أو نحو السيكوباتولوجيا .وبالنسبة لـ S. Freud (1975) القلق الذي يظهر كرد فعل الأنا اتجاه خطر الذي يبين التفريق أو الفقدان للموضوع.

ما نستنتجه هو أنها كانت بحاجة ماسة إلى التعلق بالأم والمزيد بالتشبع بحبها ما يجعلنا نرى أن هناك نقص في هذه العلاقة والبحث عن الحب الأمومي ، فرغم الظروف التي كانت تمر بها الأم إلا أنها كانت ترى في ذلك تعويض عن كل ما فقدته واسترجاع ذلك لأنه أرجع لها الإحساس بالوجود وأن لديها مكانة ضمن الوسط الأسري ، حتى أنها استرجعت لها ثققتها بنفسها وجلب ذلك لها الاطمئنان والأمان ، لكن مرض أمها كان عائق لهذه العلاقة ، حيث توفيت أمها في وقت أحست بأنها امتلكت كل شيء خاصة وأنها أحست أيضا أن الحياة عادت لها من جديد حيث تقول " أمي هي كل شيء في الحياة ، هي الحياة نفسها " .

1. وجه التعلق يقصد به هنا الوجه الذي ارتبط به التعلق وفي الغالب هي الأم

الامتثال لدور الأم في بعده الثقافي والعلاني

زواج الأب شكل صدمة كبيرة في نفسية الحالة ، لأنها لم تجد البديل الأمومي الذي يعوضها عن ذلك وحتى إخوتها الصغار ، لذلك رسخت كل حياتها لخدمتهم تقول " أصبحت لا أهتم لشيء آخر سوى إسعاد إخوتي ومنحهم كل ما يريدونه حتى ولو بالقليل" كما أنها تحس بالذنب عن ما تراه يعترضهم لذلك تسعى جاهدة للوقوف إلى جانبهم فهي ترى أنها أصبحت لهم بمثابة الأم ، وضعت نفسها مكانها تقمص كلي لدور ومكانة الأم في هذه الوضعية فهي تعيش بطريقة لاشعورية دور الأم ، تقدم الحماية والعطف لإخوتها وحتى أنها تساعد على كل صغيرة وكبيرة وهذا يرجع للامتثال والخضوع لما تمثله الأسرة والتربية وخاصة تنشئة البنت داخل الوسط الأسري منذ صغرها فهي تمارس دور الأمومة ابتداء من اللعب إلى غاية إدراكها وتوعيتها أن مصيرها هو أنها سوف تصبح أما في المستقبل وهذا يرجع أيضا لثقافة المجتمع من جهة ومن جهة أخرى حبها لأمها وخاصة أنها أصبحت تملك مكانة مفضلة كانت من نصيب الأم (موضوع الحب) بعد التغيير الذي عرفته فالحالة بقيت مرتبطة بالأم لدرجة لا تتصور و بقائها متمركزة في العلاقة الأولية الثنائية (أم /الطفل) والعلاقة التي تجعل الطفل متصل فقط بموضوع واحد يجلب له كل الفوائد الأساسية .

البحث عن الحب الأمومي في علاقتها بالأخر

علاقتها بالشخص الذي أحبته جاءت كتعويض عن حبها لأمها فهي تقول " كنت أحسه مثل ماما " ارتبطت به ورأت فيه كل ما يعبر عن الحب والعطف والحنان وحبها له أصبح يشكل لها خطر على حياتها لأنها لا تعرف العيش من دونه ولا ترغب في رحيله أو الابتعاد عنه لأنه أخذ مكانة أمها وهو كل شيء في حياتها الآن ، لأنها تعرفت عليه في وقت كانت لا تعرف معنى الفرح ولا الإحساس بالسعادة وحتى كيف تبدأ حياتها بدون أمها وأصبح مع الوقت كل شيء في حياتها ، بعدما كانت تعيش فراغ عاطفي كبير وكانت تحس بعدم الوجود ، بعدم المنفعة إلا أنه استطع ملئ تلك الثغرة وكان تعويضا عن الحب الأمومي، فهي لا تريد أن تفنقده لكي لا تعيش التجربة الأولى وتحني الجروح

القديمة ، لأنها كلما تحدثت عن أمها كلما بدأت في البكاء تقول " أمي هي الحياة " وكأن في غيابها ترى عكس ذلك وهذا يجعلنا نسلط الضوء على نظرية J. Bowlby (1978) التي ترى أن سلوك التعلق هو المسؤول عن إنتاج بعض من الأنساق السلوكية، والتي تتطور عند الطفل كنتيجة لتفاعله مع محيطه التكيفي التطوري، وخاصة تفاعله مع الوجه الأساسي في هذا المحيط (الأم) ، وهكذا يبقى الغداء وأثر الأكل يلعب دورا ثانويا في هذا التطور، وهذا عكس ما جاء في نظرية S. Freud " التي ترى أن التعلق بالثدي المغذي هو مصدرا للحب ". ، نجد سلوكات الحالة بقيت مرتبطة وخاضعة لسلوك الأم والتتبع في العلاقة الأولية أصبح موجود في هذه العلاقة العاطفية ، وهذا ما جعلنا نركز على نظرية J. Bowlby والتي تركز هي الأخرى على أهمية الأنساق السلوكية للطفل مقارنة بقربه من الأم والتي تصبح كهدف مقرر يمكن استحضاره ولهذا وضع بنيات للسلوك واعتبرها مساهمة في التعلق ، وفي حالة التفريق يؤدي ذلك إلى مختلف الاضطرابات، وما نشهده عند هذه الحالة وهو عدم قدرتها على التفريق والابتعاد عن الطرف الأخر، نجد تبعية وإتكالية ، بكاء، تشبث بالأخر إلى درجة أنها تفكر في الموت من خلال الانتحار، تعلقها بالأخر جاء في وقت شعرت أنها فقدت معنى الحياة وحبها له نتيجة لما قدمه لها من عناية واهتمام وحرص وخاصة كان يصغي لها ويحرص على ذلك من خلال ما تفعله وكأنه مسؤول عن أعمالها ، لذلك رأت فيه كل ما كانت تفعله أمها ، حتى أنها لم تتشبع بكل ذلك مع الأم ، نظرا لوفاتها وجاء ذلك في الوقت الذي كانت بحاجة ماسة إليه ، كما أن اختيار موضوع الحب لم يتجه إلى الجنس المغاير أي لم ترى في الأخر صورة الأب وإنما اتجه نحو الجنس المماثل رأتها مثل أمها، وبهذا فهي تعيش حب الترميم الذي سددها لها كل الثغرات وعوضها عن حبها لأمها ، هذا النوع من الحب يبني على النقائص، تحدث عنه كل من S.Galland, J.Salomé (1999 :134) ، " الحب أخذ وعطاء يساعد على تخفيف الجروح القديمة لكن هذا الترميم يأخذ بعد هش وحساس ويبقى الأخر هو المرمم لسد الثغرات القديمة المرتبطة بالماضي أو الحاضر القريب " .

التهديم والموت مقابل التفريق

ومع مرور الوقت فالعلاقة العاطفية لهذه الحالة لم تعرف استقرارا ولم تعرف نوع من الجدية وهذا يرجع لهذا النوع من العلاقة التي تبنى لتسديد وتعويض عن النقص والحرمان ، لذلك عاشت الحالة عدة محاولات انتحارية لأنها لم تعد تجد في هذه العلاقة ما كانت تبحث عنه بحيث تعلقها بالأخر أصبح هو الأخر يشكل لها مشكلة في حياتها لأنها لم تصبح تحظى بنفس الاهتمام السابق وهذا ما جعلها تتألم أكثر فأكثر لأن رحيله هو التهديم والموت بالنسبة لها وهذا ما جاء في قولها، الطرف الأخر هو " بنة الحياة " وبالتالي رحيله يجعلها تفتقد لكل معاني الحياة ولم يبقى لها داعي لوجودها لأنه يعتبر الوسيلة الوحيدة للتنفيس والتخفيف من معاناتها والقضاء على ألامها والحصول على الفوائد الأساسية لتجعلها قادرة على الاستمرار في العيش وهي مصرة على العيش فقط معه وعدم القدرة على فقدانه فحياتها أصبحت مهددة وتحت إرغام حتى أن هذه العلاقة العاطفية جاءت كتعويض عن الحب الأمومي الذي يعتبر الحب الأصلي و الذي على أساسه تتكون العلاقات المستقبلية ، فهو الحب الأولي الذي يعرف كل أنواع العناية والرعاية لكن لم يكن هناك اشباع كافي وبالتالي لجأت إلى الحصول عليه من خلال العلاقة العاطفية التي ينبغي أن يكون كلا الطرفين ناضجين ومتفهمين لذلك فالأخر كان هو من يغدي ويقدم العاطفة في أشكالها من عطف وحب واهتمام وهذا ما أدى بالنفور والملل وأدى في الأخير إلى التفريق ، وما تعيشه أيضا هو جرح عميق لأنها لا تزال ترغب في هذه العلاقة إلا أن الأخر رفض الاستمرار في ذلك ، هذا ما صعب من الأمر وجعلها غير قادرة على التحمل ولم تستوعب فكرة التفريق .

1-3. بروتوكول الروشاخ للحالة الثالثة " سميرة "

التقدير	الاستقصاء	الاستجابة	اللوحة
G Fclob A ban	كل الشكل	6" ^ 1. خفاش " 18"	I
D Kan A ban D FC vêtement D CF sang D K H Choque	في الوسط الأحمر في الأعلى الأحمر في الأسفل	10" ^ 2. دبين متقابلين 3. حداءين 4. طاشة تاع دم 5. كأنه وراء هذين الدبين امرأة طيحة ورجليها طالعين " 2,42"	II
D K H ban D F+ A ban D CF tache	اللون الأحمر الوسط	16" ^ 6. زوج نساء متقابلين بصح مانيش عارفة واش يديرو 7. فراشة 8. les taches الحميرين مانيش عارفتهم 1,82"	III
G Clob A Angoisse	كل الشكل	10" > < ^ 9. هذه اللوحة ما بغيتهاش مخيفة ، وحش ما عندهش شكل معين تخوف " 40"	IV
G FC A ban Critique	كل الشكل	6" ^ 10. فراشة ماشي شابة كحلة 42"	V
G FE obj / Peau D F+ A	كل الشكل هذا الشكل لي فوق	17" ^ 11. كيما قيثارة متغطية بجلد 12. الفوق فراشة " 1,08"	VI
Stéréotype D F+A Inhibition	لي راه التحت مابانلي والو	4" > < v ^ 13. فراشة . الفوق ما عرفتهاش " 33"	VII
D Kan A ban D F+ A D F- chose Coupure	لي راهم على الجانبين في الاسفل راه بيان مقطوع على اثنين	10" ^ 14. سنجابين شادين حاجة 15. فراشة 16. الأخضر في الأعلى والأسفل كيشغل حاجة مقطعة " 1,24"	VIII

Cn Inhibition	كيما راهي	10"><v^ شابين بصح مبالي والو "17 es couleurs.	IX
D F+A ban D F- A D F- A D F- radio/ Anat DF - anat D Kan A Lien Angoisse	الجانبين رايحين كيما اللفعة كل الشكل	6" 17. الأزرق عقربين 18. الأصفر في الأسفل زوج حوتات 19. الأخضر عقرب صغير 20. الوسط مثل الراديو تاع القلب 21. عمود فقري 22. كيشغل زوج لفاعات متلاصقين لوحة جميلة لكن مخيفة "2,66	X

السيكوجرام

R : 22	F=10(5+ ; 5-)	K	2	A	13	A % 59
Refus :0	F % 46%	Kan	3	H	2	H % 9
Tps total :13,2"	F+ % 50%			vet	1	Ban 7
Tps /réponse :37"	G 4 18%	FC	2	tache	1	IA% 9
Tps lat. Moyen :9,5"	D 18 82%	CF	2	objet / peau	1	
TRI :K2/C 3Type Ext .Mixe	Eléments quantitatifs :			chose	1	
F.Compl k 3 /E 0.5	Angoisse 2	FE	1	Sang	1	
RC % 41	Inhibition 2			Radio/anat	1	
Choix+ V VI	Coupure 1	F clob	1	Anat		
Choix – I II	Stéréotype 1	Clob F	1		1	
	Lien 1					
	Choque 1					

الاختبار الموجب : اللوحة V حاجة شابة وما عندهاش الزهر، اللوحة VI ما بنلي والوا بصح فيهم حوايج شابيين ومشى شابيين. الاختيار السالب : اللوحات (I , II) كلها مخيفة جدا.

مميزات بروتوكول الروشاخ

العناصر النوعية		الزمن في اللوحة	عدد الإجابات	زمن الكمون	رقم اللوحة
على مستوى السلوك	على مستوى الحديث				
التردد في رد اللوحة	خوف	18"	1	6"	I
قلق	صدمة وقلق	2,42"	4	10"	II
قلق	ظهور القلق في الأخير	1,82"	3	16"	III
التردد ثم رد اللوحة	قلق مع كف	40"	1	10"	IV
النفور وغمض العينين	قلق مع نقد الصورة	42"	1	6"	V
قلق	قلق	1,08"	2	17"	VI
قلق	اجترار الإجابة ثم كف	33"	1	4"	VII
قلق مع هز الرأس	استراحة، ثم القلق	1,24"	3	10"	VIII
قلق مع قلب اللوحة	كف واضح	17"	/	10"	IX
قلق	قلق	2,66"	6	6"	X
		13,2"	22	95"	

2-3. تحليل بروتوكول الروشاخ

من الناحية الكمية بروتوكول الروشاخ للحالة سميرة أعطى ميزة خاصة تمثلت أساسا في القلق والخوف الذي خصّ التعبير الشفهي وأيضا عدم الوضوح والغموض وعدم وجود تفسيرات للتعليقات المقدمة ، مع رفض تقريبا مسّ جميع اللوحات ونقد في البعض، الإنتاجية النوعية كانت تحت شدة الكف النفسي وارتبطت بقوة الدفاعية وأعطت رؤية لمراقبة صارمة للحركية الاسقاطية ، مع أن F % ظهرت بنسبة منخفضة وهذا بطبيعة الحال يرجع إلى الحساسية المفرطة التي دعمت بفضل الإجابات الحسية وهذا أضاف تأكيد لهشاشة التوظيف النفسي ، كما أن عدم القدرة على الاستمرار والتبات في الحدود جعل مسار مجمل الإنتاجية في الإطار الباثولوجي .

تحليل سيرورة التفكير

سيرورة التفكير سارت معظمها في اتجاه سلبي وهذا نظرا لعدم التمكن من المعرفة لما هو في الصورة والوصول إلى الحكم وإعطاء المعنى وجعل الشك والتردد وسيلة هروبية لتفادي الدخول في المضمون وبقيت تحت التلميح دون وضع تفسير لذلك والتظاهر بعدم معرفته ، الإجابات الكلية (G) سجلت كلها متبوعة بمحددات حسية وهي (G) Impressionniste في اللوحة Fclob I وفي اللوحة Clob F IV ، اللوحة FC V ، اللوحة FE VI وهي ترمز لحساسية الإدراك، أي هناك حساسية مفرطة للون عند الحالة مع غموض في المحتوى و عدم القدرة على تحديد الشكل في صورة واضحة، فقط في اللوحة I ظهرت (G) في شكل يشير إلى التكيف. الاستثمار المكثف للتفكير سمح بظهور هذا النوع من الاستجابات الغير مؤكدة وبقيت تحت سيطرة الكف ،من جهة أشارت أكثر إلى رغبة ملحة في الفضول الجنسي خاصة في لوحة الجنس أين ظهر التلميح لذلك، لكن من جهة أخرى أعطت شكل في وجهة فكرية لتفادي إظهار النزوات المكبوتة .

في بعض اللوحات تمكنت من إعطاء بعض الإجابات لكن لم تستطع الاستمرار في ذلك واكتفت بقول " مانيش عارفتهم ، مبالي والو ... " في اللوحات التالية : III , IX, VII بقيت تحت سيطرة الدفاع من خلال آلية الإنكار.

الإجابات الجزئية ظهرت في جميع اللوحات ماعدا اللوحة V, IV, I وبنسبة مرتفعة جدا 82% وبأشكال جيدة (F+) أظهرت لنا القدرة على إدراك الواقع بطريقة جيدة ترجمت لنا سهولة التوصل إلى الصورة خاصة وأنها كانت متنوعة بـ (ban) في اللوحات التالية: III, V, VIII, X ، " فالارتفاع ينحصر في طابع انفعالي " (67 : 2004), C. Chabert

عرف هذا البروتوكول إجابتين تحمل الرمزية الإنسانية في اللوحة II و III وهي إجابات إنسانية واضحة عبرت عن نجاح التقمص الإنساني لكن الصورة الإنسانية ظهرت في تناظر في اللوحة III عكست لنا البحث عن الكمال النرجسي مع إنكار للحركية أدى ذلك إلى كبت الإستهجمات النزوية "زوج نساء متقابلين بصح مانيش عارفة واش يديرو" ، أما الإجابة الإنسانية في اللوحة II رمزت إلى إجابة حادة " كأن وراء هذين الدبين امرأة طيحة ورجليها طالعين " سجلت في إطار الاستهام الجنسي وظهرت النزوات في شكلها الليبيدي والعدواني .

أما نسبة الإجابات الحيوانية أعطت نظرة أكثر إلى نمطية في التفكير، مع وجود تقوقع اجتماعي أقام كدفاع أولي، وهذا من أجل تجنب الاتصال الواقعي والعلاقة الحقيقية، كما نجد ارتفاع لهذا النوع من الإجابات لدى الشخصيات المبنية حول ذات مزيفة. (190 : 1997), C. Chabert.

بالنسبة للمقاربة الشكلية ظهرت بنسبة منخفضة 46% ما يعكس عزلة إدراك المواضيع لهذا لم تكن أكثر واقعية وهذا ما دفعنا للبحث ما إذا كانت F % منحصرة في مجال آخر وعليه قمنا بحساب F élargi % لتصحيح لنا هذه النسبة التي ظهرت منخفضة وبالتالي وجدنا F élargi % = 86% أما F+ élargi % = 73% عكست لنا مدى ملائمة الحالة للواقع وهكذا فالاستثمار الشكلي سجل من خلال محددات حسية للدينامكية الاسقاطية أدت إلى منع سيطرة التحكم في مراقبة الواقع لهذه الوضعيات ، وهذا نتيجة

القلق المرتفع الذي ظهر واضحا ومعبرا عن هشاشة الحالة اتجاه الألوان ساهم في كف الفكر، مما جعلها تلجأ إلى استعمال هذا النوع من الإجابات التي تحمل خلفية لمعاش نفسي مضطرب غير مستقر ، وبالتالي نستنتج أن القلق سجل في نطاق الكف رغم أن النسبة غير معبرة أي ظهوره لم يكن على المستوى الكمي وإنما على المستوى الكيفي .

تحليل ديناميكية الصراع الحسي والحركي

ظهرت أول إجابة حركية في اللوحة II وهي إجابة حيوانية في شكل يشير إلى التكيف ، وأكثر ما تبين هنا هو صورة التناظر " دبين متقابلين " ثم ظهرت إجابة أخرى إنسانية تمثل الحركية الكبرى لكن تفسيرها بقية منحصر تحت الرمزية الشفافية والحركية في شكلها الليبيدي والعدواني وهذه الرمزية التي كانت تحت سيطرة الإستهامة الجنسية الخاضعة لنظام الكبت ، فشل الدفاع وعدم التمسك بالواقع وغياب المحتوى الشكلي الواضح جعلها تلجأ إلى الإستهامة من خلال (Kan) ، في اللوحة III تحليل الحركية أعطى شكل يشير إلى التكيف (ban) ظهر ذلك في التقمص الأنثوي ، رغم أن المحتوى الرمزي لم يكن واضحا وبقي تحت الإستهامة المكثفة وهذا بسبب التقمص الجنسي الغير مستقر، ثم إعطاء إجابة أخرى في اللوحة VIII تشير إلى التكيف ، إضافة إلى إجابة في اللوحة X أين نجد الحركية أخذت تعبيراً مزدوجاً بروز النزوات وأيضا الإستهامة متبوعة بالشك والتردد " كيشغل زوج لفعات متلاصقين" .

المحددات الحسية برزت بشكل جلي وبخاصية أساسية من خلال الألوان، في اللوحة II ظهرت إجابة انفعالية اندفاعية " طاشة تاع دم " ، في اللوحة III تم فقط الإشارة إلى اللون الأحمر مع رفض معرفة على ماذا يدل في الصورة " les taches الحمرين مانيش عارفتهم" وهذا لتجنب التعبير عن العلاقة .

ظهرت الحساسية المفرطة للون والتي ترجع إلى المثيرات الخارجية والتي ساهمت في رفع الاستثارة وجعل الحالة تندفع وراء الإجابات التي تحمل إحساس سواء كان متعلق باللون أو الشكل خاصة أنه ظهر ذلك في اللوحة IV أين كان رفض للوحة ثم تحديد الشكل وبعدها الرجوع من جديد إلى الإنكار ، إجابة في اللوحة V أكدت لنا تلك

الحساسية التي تتواجد لديها ، في اللوحة II " حذائين " وفي اللوحة VI إجابة تظليلية متبوعة بـ Peau أظهرت لنا رغبة الحالة في البحث عن الغلاف النفسي للحماية من خلال ترميم الثغرات الموجودة بالغلاف الجسدي ، وما ظهر في اللوحة IX أكد لنا هشاشة الغلاف النفسي .

3-3. تحليل لوحات الروشاخ

I اللوحة

وجود إجابة شائعة تشير إلى التكيف، والتحكم في لوحة الاختبار إلا أن المحدد الشكلي Fclob أشار إلى وجود القلق لكن مراقب من طرف الحالة.

II اللوحة

بدأت الحالة بإجابة شائعة D ban عكست لنا مدى انسجامها مع الواقع ، ثم بدأت في إعطاء إجابات حسية مما أدى إلى إظهار حساسية الحالة أمام الألوان . ظهرت إجابة انفعالية اندفاعية أدت إلى بروز النزوات المكبوتة ، فالصورة المتكيفة ظهرت في شكل تناظري ثم نجد الاستهجمات المكثفة جعلت الحالة ترى وراء الإجابة التناظرية إجابة حادة فالربط بين الصور أدى إلى نشاط الإدراك من خلال الحركية K أخذت في تفسيرها طبع جنسي ذو رمزية شفافة تحت تأثير وإرغام النزوات في شكلها الليبيدي والعدواني التي بقيت محصورة بين الرغبة والدفاع .

III اللوحة

ظهور الإشكالية الأساسية في هذه اللوحة والمتعلقة بتقمص الصورة الإنسانية والإجابة التكيفية مست كل من (G ban) و (D ban)، لكن بعدها أظهرت إجابة مضطربة متبوعة بـ CF أشارت إلى انفعالية قوية غير محكمة ، فقدت من خلالها القدرة التحكم .

اللوحة IV

في لوحة القدرة ظهر القلق متنوع بحساسية المفرطة جعلها تعيش خوف لم يمكنها من إعطاء إجابة ثابتة وواضحة، أنكرت معرفة شكل الصورة اكتفت فقط بإظهار القلق ثم لمحت لذلك بشكل " وحش " ثم أنكرت كلياً ذلك ، عدم الاستقرار أمام الصورة جعل الحالة تعيش قلق مرتفع وعدم قدرتها على تقمص الصورة الذكرية ووضعها في مكانها التصوري واستمرار القلق في اللوحة V .

اللوحة V

في هذه اللوحة أعطت إجابة شائعة متنوعة بإحساس سلبي ، ونقد لتلك الصورة التي لم يعجبها اللون الأسود، بينت لنا حساسية وهشاشة الحالة أمام الوضعيات كما ليس لديها مراقبة كلية ، واللون الأسود لم تعبر عنه كصورة وإنما ظهر كلون عكس لنا مدى حساسية الحالة في حركية إيجابية ومصدر القلق مرتبط بهشاشة الشخصية والتي ترجع لهشاشة في تصور الذات .

اللوحة VI

في لوحة الجنس الإجابة لم تكن واضحة ، متنوعة بالشك والتردد " كيما القيتارة " عدم وجود وضوح في الحدود ، كما أضافت لذلك المحدد التظليلي أبرز أهمية الكف النفسي مع هروب الحالة إلى كبث التصورات المرتبطة بالإستهجمات الجنسية تفادياً لبروز النزوات ، وبقيت تحت سيطرة الدفاع .

اللوحة VII

استمر القلق في هذه اللوحة ، واكتفت الحالة بإعطاء إجابة واحدة ورفض ما تبقى ، فالقلق كان ناتج عن كف واللجوء إلى الكبث وبقائها تحت المراقبة تفادياً لبروز السيرورات التقمصية خاصة وأن هذه اللوحة تحمل رموز أنثوية وما ظهر هو عدم

قدرتها على التقمص لهذه النماذج الأنثوية ، ما يشير إلى اضطراب في العلاقات مع الصورة الأمومية الأولية.

اللوحات VIII IX X

اللوحات الملونة أثارت قلق وتوتر عند الحالة ، جعلتها ترفض التعرف على الألوان وهكذا فالألوان كان لها تأثير قوي و شكلت صدمة للحالة وجعلتها غير قادرة على معرفة الشكل واكتفت فقط بالتسمية .

اللوحة VIII

احتوت اللوحة على إجابة شائعة " سنجابين شادين في حاجة " أعطت تفسيراً أكثر إلى وجود تبعية في العلاقة وإلى التمسك بالعلاقات مع العالم الخارجي ، وإجابة أخرى تحمل رمزية دفاعية " كيشغل حاجة مقطعة " متبوعة بالشك والتردد ، فالقلق متواجد وشمل جميع اللوحات ، نجد أن الإشكالية الأساسية ظهرت في اللوحة بأكملها وتمثلت في الانشطار .

اللوحة IX

القلق الذي ظهر في اللوحة VIII استمر في هذه اللوحة ، جعل الحالة تعيش كف أمام الألوان وعدم قدرتها على رؤية الأشكال " بصح مبالي والو " عكس لنا هشاشة الغلاف النفسي ، وبالتالي فالمثيرات الخارجية جعلت الحالة غير قادرة على الصمود والتعبير، فالحساسية المرتفعة بسبب القابلية للاستثارة بسهولة ، أدت إلى كف القدرات العقلية وجعلتها تعيش صراع بين الداخل والخارج ، وهذا ما عكس لنا الفراغ العاطفي الذي تعانيه واللجوء إلى الألوان كطريقة دفاعية ضد إنبيثاق النزوات وبالتالي عكست لنا الفراغ في العالم العلاقات المبكرة .

اللوحة X

بدأت بإجابة شائعة أردت من خلالها اللجوء إلى التكيف ، لكن رغم ذلك تبقى في صراع بين الواقع وبين الرغبة ، حتى العلاقة لم تظهر واضحة وهذا ما جعلها تتمسك بالعلاقة التناظرية كوسيلة دفاعية ، كما يرى G.Rosolato , (23:1976) " أن الإصرار حول مظهر التناظر للعلاقة يسمح بتجنب التعارض بين الرغبة والدفاع " .

3-4. ملخص بروتوكول الروشاخ

من خلال تحليل مجمل العناصر الأساسية لهذا البروتوكول نجد أنه تمركز حول توظيف بيئي، والتوظيف سجل أولاً في الارتكاز على العالم الخارجي بهدف ضبط الحدود رغم غنى العالم الداخلي الذي بقي يشير إلى القلق ، مع الهشاشة في الغلاف النفسي وهذا بسبب الحساسية المفرطة لمثيرات العالم الخارجي .

ثانياً عدم قدرتها على إظهار التصورات الفكرية والعاطفية الواضحة والتي كانت تحت تأثير الكف النفسي ، أدت إلى كبت النزوات وجعلها تأخذ ميزة الرمزية الشفافة ، لجوءها إلى استعمال الانشطار كآلية دفاعية بدائية حادة لتجنب التفاوض مع بعض التصورات وأيضاً لعدم ظهور تنظيمات واضحة اتجاه الآخر .

أما الهوية التصويرية بقيت عاجزة بسبب السيرورات الفردية التي لم تستطيع إظهار لنا صورة الذات ثابتة .

ظهرت العلاقة الإتكالية واضحة ، برزت أهميتها في الشدة التي ارتبطت بالمعانات الصعبة للاستثمار النرجسي والاستثمار الموضوعي ، عدم الاستقرار والتبات ما يجعلها تعتمد على سحب الاستثمار المواضيع الخارجية واللجوء إلى الانغلاق النرجسي من خلال العلاقة التناظرية وهذا لتفادي الصراع القائم بين الرغبة والدفاع ، ما نستنتج هو بقاءها تحت سيطرة الدفاع ورفضها للرغبة كمثل لرفض الوضعية المعاشة .

والإشكالية الأساسية ارتبطت بقلق التفريق عن الموضوع، حتى التقرب هو الآخر

بدا مستحيلاً ، جعلها تعيش تناقضات وهذا من أجل مقاومة ضد الاكتئاب .

4. الحالة الرابعة " إكرام "

" الانتحار كنزوة للهروب من الواقع المعاش "

إكرام تبلغ من العمر 18 سنة ، ذات بنية جسمية متوسطة لديها مستوى دراسي الثامنة أساسي ، تحتل المرتبة الثالثة بين الإخوة وهم ثلاثة ذكور ، كان يظهر عليها الخوف والتردد ، ملامحها كئيبة عكست لنا المعاش النفسي الصعب التي تعيشه .

المقابلات

عشت في أسرة تتكون من ثلاثة ذكور وأنا البنت الوحيدة ، درست إلى غاية السنة الثامنة أساسي وبعدها لم يعد لدية أي رغبة اتجاه التعليم ، حياتي عادية لا أشكو من أي مشاكل ، لكن هناك أمور لا أعرفها و أنا أحمل الجميع المسؤولية لما وقع لي لأنني لم أتعلم شيئاً كهذا ولم أعرف لحد الآن لماذا تصرفت هكذا .

علاقتي بي عائلاتي سطحية فأنا طيلة الوقت بمفردي لأنني بنت وإخوتي كلهم ذكور ولهذا لا أجالسهم كثيراً، فمعظم الوقت أقضيه في مشاهدة التلفاز أو الخروج مع صديقاتي

علاقتي بأمي علاقة سطحية لا أحسها قريبة مني بقدر ما هي قريبة من الذكور لا أحس باهتمام زائد أو ظاهر ، حياة عادية بسيطة ، لا تسألوني ماذا أفعل؟ وإلى أين أذهب؟ ، لا تحسني بأنها تريد معرفة كل صغيرة وكبيرة عني ، كأنها لا تبالي بأمرني ، أما أبي معظم وقته في العمل فهو تاجر لا يأتي إلا في المساء متأخرا يعرف فقط كسب المال وتوفير لنا الحاجيات والضروريات لكن علاقتي به منعومة لا يعرف عني شيئاً وعن ما أفعله .

فالجَمِيع يراني هادئة، لا أتكلّم كثيراً، كأني لا زلت صغيرة ولا أعرف شيئاً، حقيقة أحس نفسي تائهة وعاجزة عن فعل بعض الأشياء، كما قمت ببعض الأفعال إلا أنه لم أجد أي أحد نصحني أو نبهني ، لكن ما فعلته مؤخراً كان خطأ الجميع ، خاصة أُمي التي لم تكن يوماً إلى جانبي .

تعرفت على شخص كان يدرس معي في المتوسطة و توقفت عن الدراسة لكن علاقتي كانت دائماً مستمرة معه لم أعرف أحد غيره، أتحدث كثيراً إليه وكنا نتفق على أمور كثيرة، وأصبحت متعلقة به لدرجة لا أستطيع التفكير في أنه يستطيع الابتعاد عني ولهذا الأمر كنت أفعل كل ما يطلبه مني ، وذات يوم تحدثنا واتفقنا على أن نلتقي وعليه تحجبت بصديقتي وقضيت معها قليل من الوقت ، ثم بعد ذلك ذهبت مسرعة إليه وعليه لم أعرف ماذا جرى لي حتى وجدت نفسي معه في مكان بعيد عن المنزل وأيضاً خالي بعيد عن الأنظار لا يوجد أحد، أين مارست الجنس معه بإرادتي على أساس أنه يحبني وسوف يتزوجني وبدا لي الأمر عادي ، لكن عندما عدت إلى المنزل أصبح لا يرد على الهاتف ويقطع مرات في وجهي ، وعندما طلبت منه الاستفسار طلب مني أن لا نلتقي ثانية وأن لا نعود كما كنا في السابق أصبت بصدمة كبيرة لم أفكر فيما فعلته معه بقدر ما فكرت في تركه لي .

مرت أربعة أيام لم أترك الهاتف من يدي وفي كل مرة أطلب منه المجيء لخطبتي لكنه رفض وعندها أدركت أنني انخدعت لم يبادلنا نفس الشعور وإنما استغل طبييتي وجعلني أتعلق به وأبني كل أحلامي معه وكل شيئاً ذهب ولم يعد لي شيئاً، فقدت الأمل وأصبت بجرح وإحساس غريب يهدد كياني لم أعد أتحمّل، اضطررت إلى إخباري أُمي بالأمر وكانت صدمة كبيرة عليها عندما علمت بالأمر ، ما جعلها تلجأ إلى أبي وإخوتي لأن الأمر حساس ولا يتطلب إخفاءه ، لذلك أدركت حينها أهمية ذلك وأهمية الأسرة في حياة الإنسان لكن بعدي عنهم وتعلقي بشخص وجدت فيه الحب الذي كنت أبحث عنه جعلني أتخلى عن كل شيء لكن هذه مسؤولية الجميع وإهمالهم لي ، لم أحس يوماً باهتمام أُمي كما أحسست به ،وأنا في هذه المشكلة لم يعد أي معنى لحياتي فلجأت إلى جمع الأدوية التي كانت تتواجد في المنزل وشربتها ثم نقلت على إثرها إلى المستشفى

وعندما أدرك الجميع بأمرى قام أبى بإبلاغ الشرطة فتم القبض عليه وهو الآن يتواجد بالسجن وحكم عليه بالسجن لمدة سنتين ، فأنا لم أعد مرتاحة أبكى طيلة الوقت من جهة لأننى أحبه لكن ما فعله كان صدمة كبيرة ، ومن جهة أنا مرتاحة لأنه مسجون ويعاقب.

فعلت ذلك لأنتقم لنفسى وما فقدته، لذلك تظاهرت أمام الجميع وخاصة أثناء المحاكمة بعدم معرفته وكأنه لم يربطني شيئاً به مصرحة أنني التقيت به في الطريق فاصطحبني بالقوة ممارسا علي العنف حيث هددني بالسلاح الأبيض وهذا ما سمح له بالاعتداء علي جنسيا ولهذا الأمر تم القبض عليه سنتين سجنا مع غرامة مالية ، فأنا الآن جد سعيدة لأنه رفض الزواج بي حتى أنه أراد أن ينفذ وكان الأمر سهلا وكأنه لم يحصل أي شيء ، في البداية عشت الأمر عادي لأننى كنت أعتقد أنه يحبني وسوف يتزوجني لكن فيما أصبح بعد ذلك شخصا آخر وكأننى لا أعرفه ولا تربطني أي صلة به فلهذا الأمر لم أعد أتحمل وبالتالي أردت أن أكون مثله ، فهو الآن يأخذ جزاءه .

لم أستطيع النسيان ما فعله معى وأحيانا أحس جسمي يرتعش ويركبني خوف ولا أستطيع مقاومته ، من جهة الأمر كله يزعجني أبكى طيلة الوقت لأننى تعرضت لخيانة وغدر من طرف شخص أحببته كثيرا ، فأنا أعيش قلق لا أعرف كيف أتخلص من ذلك لأن رأسى يؤلمني هو الآخر لكثرة التفكير لما جرى لى، أحس بالندم و الشعور بالذنب هو الذي يقتلني .

التعليق:

إلقاء المسؤولية على الأم

فالحالة تحمل الجميع وهم أفراد أسرتها مسؤولية ما حدث لها تقول " أنا أحمل الجميع المسؤولية لما وقع لى لأننى لم أتعلم شيئاً كهذا ولم أعرف لحد الآن لماذا تصرفت هكذا"وبالأخص تلقي اللوم على الأم في عدم معرفتها وتعلمها لأشياء كهذه ، تحس نفسها أنها كانت تعيش بعيدة عن هذه الأمور، ما التمسناه أيضا وهو أن الحالة أظهرت في هذه

الوضعية رغبة في أن تكون طفلة لأنها تحمل الجميع مسؤولية ما وقع لها وخاصة الأم لكن هناك تناقض في ما جاء في حديثها " فالجميع يراني هادئة، لا أتكلم كثيرا، كأني لا زلت صغيرة... " فهي ترفض أن تكون في موضع طفلة ولكن ليس بمقدورها أن تكون راشدة مستقلة ومسؤولة . وكأنها لا تزال تتأرجح في الفترة الانتقالية التي تشهدها مرحلة المراهقة .

فالعلاقة بالأم هي أساسية وضرورية وهنا حسب ما هو موجود غياب لهذه العلاقة والاهتمام فقط بالذكور، لكن الأبناء في الوسط الأسري هم بحاجة ماسة إلى الحب والاهتمام وهذا يتوقف على الدور المخول للأم كونها العنصر الوحيد القادر على فعل ذلك وهذا الحب الذي يتم إشباعه في الطفولة ويستمر إلى الرشد ويصبح يفرض نفسه في العلاقات اللاحقة مع الغير، وفي حالة النقص تبقى هناك دائما الحاجة إلى إشباع ذلك من مصادر أخرى غير الأم، لكن ما تكون سابقا له تأثيرا إيجابيا على ما سوف يأتي لاحقا هنا في هذا الطرح يرى M.Porot (1979) أن الحب ليس له غاية في ذاته فهو موجه من خلال الإشباع الأمومي، بنوعيته تصبح عاطفة الطفل المستقبلية متعلقة بما تشكل من طرف الأم وهذا التأثير يستمر بدون تغيير في نفسية الراشد. ،حتى أنها ترى أمها غير مهتمة لأمرها لا تأخذ معها في الحديث كثيرا ولا تتناقش معها في أمور التي تخص الأسرة خاصة .

وهذا يجعلنا نشير من جديد أن هذه الأسرة لا تزال تحتفظ بفكرة الذكور أفضل من الإناث ولا زالت الأفكار المتبنية داخل هذا النوع من النمط الأسري الذي يعطي أهمية كبيرة لتربية الولد على غرار البنت وبالتالي هذا التفريق والتمييز الذي مآله إلى خلق توتر وخلافات ويجعل البنت مهما فعلت ومهما رغبت في أن تفعل تبقى دائما تحس بالنقص وأنها لا تحتل نفس المكانة داخل الوسط الأسري مثل الذكور.

البحث عن مكانة

وبالنسبة لهذه الحالة ورغم صغر سنها فهي لجأت إلى البحث عن مكانة لنفسها محاولة خلق نمط جديد لحياتها والمتمثل في تكوين أسرة والاستقرار بمفردها أي البحث

عن وضع أفضل مما هي عليه ،أيضا علاقتها بأمرها سطحية كيف لها أن تقترب منها فهي كانت تستقبل فقط ما يوجد في الوسط الأسري دون أخذ وعطاء وإحساس الحالة أنها بعيدة عن أمها لا تبالي بها ولا تهتم لأمرها ،وهذا ما جاء في حديثها "علاقتي بأمي علاقة سطحية لا أحسها قريبة مني بقدر ما هي قريبة من الذكور لا أحس باهتمام زائد أو ظاهر " ، فهذا البعد العلائقي جعلها تبحث عن علاقة أخرى تجلب لها الإحساس بالاهتمام وتعويض لها النقص والحرمان ، فهي بحاجة إلى الاهتمام والحب ، هذا ما يجعلنا نستنتج أن هناك خلل في العلاقة مع الأم ، لأنها هي التي تدرك أفعال أبنائها وتعرف من خلال حالتهم النفسية معاناتهم وآلامهم ، لأن بعدها عنهم يجعلهم يحسون بالنبذ والإهمال فهذا الأمر يلجأ إلى البحث عن وسائل تعويض أخرى كبديل عن حل أنجح وأحسن لاحتياجاتهم ورغباتهم ، وهنا نركز على أهمية العلاقة مع الأم التي على أساسها تتكون العلاقات ، وهذا ما دفع بالحالة إلى البحث عن ذلك من خلال علاقتها بشخص رأت فيه أنه الشخص المناسب لحياتها وأنه يحبها و وجدت فيه كل ما كانت ترغب فيه ، وبما أنها مأكثة في البيت لم تحظى بأي اهتمام ،متوقفة عن الدراسة، ليس لديها عمل أي تعيش فراغ وليس لديها ما يشغلها فعلاقتها به كانت تعويض عن ما كان ينقصها، حيث أرجع لها الحياة من جديد وأصبح يمثل لها كل شيء ، لذلك كانت تفعل أي شيء معه بحيث لا يهتما أمر أي أحد كان ، والعواقب التي يمكن أن تلحق بها نتيجة تصرفاتها حيث أنها كانت ترى نفسها كبيرة من خلال هذا السلوك ، وهذه العلاقة جعلتها تحس أنها تملك مكانة ، مقبولة اجتماعيا ، وحتى في نفسياتها أحست أنها كبرت وأصبحت امرأة وعليها أن تعيش فهي لم تنتظر شيئا من أحد فقط استمرارها في هذه العلاقة والزواج بهذا الشخص حتى يتسنى لها العيش باستقلالية وأن تصبح راشدة ولديها أسرة ، هذا هو الذي كانت تسعى إليه .

لكن هذه العلاقة عرفت نمو سريعا نظرا لما كانت ترغب فيه الحالة و بفضلها أحست بأنها موجودة وأحست براحة واطمئنان ،فلهذا كانت تفعل كل ما يطلبه منها ولا تمنع ذلك ، كانت تعتقد انه سوف يصبح زوجها في المستقبل وما فعلته ظهر كاكتمال لنضجها وإثبات لذاتها أنها أصبحت فعلا كبيرة ومسؤولة عن أفعالها ، لكنها لم تكن

تدرك ولم تتصور إمكانية التفريق عن الآخر جراء هذا الفعل، فهذا الأمر هز كيان الحالة وجعلها تتحطم بعدما أدركت أنها غير قادرة على استرجاع تلك العلاقة السابقة فرغم محاولاتها وتهديداتها إلا أنه لم يستمع لها ورفض وبقي مصر على قطع العلاقة وعدم الاتصال بها ثانية ، هذا ما شكل جرح كبير في نفسية الحالة ، توترت حالتها النفسية لدرجة أنها لفتت انتباه أمها وجعلتها تدرك أنها تمر بمشكلة كبيرة وعندما عرفت حقيقة الأمر أصيبت بصدمة كبيرة ، أدركت أن ابنتها لم تعد صغيرة كان ينبغي أن تكون بقربها في كل كبيرة وصغيرة وأيضا التقرب منها والتحدث إليها وجعلها تعيش نوع من الاطمئنان والأمان وجعلها تحس بتلك العلاقة الأمومية التي تحتوي على الحب والحنان . في هذه الحالة أدركت الحالة أنها لم تعد مرغوبة من طرف الشخص المحب فلجأت إلى المحاولة الانتحارية لأنها أحست أنها لم يبقى لها أي شيء تتمسك فيه وبالتالي سجلت المحاولة الانتحارية تحت التهديد من جهة أردت الحالة أن تعبر عن معاناتها عن إهمالها ونبذها ومن جهة كانت لديها رغبة كبيرة في استرجاع علاقتها بالآخر ، لكن الأمر لم يكن كما كانت ترغب وبالتالي فالآخر لم يستجيب لطلبات أي أحد ، وهذا ما أدى إلى سوء حالتها النفسية ، فهي الآن تعيش كآبة نفسية حادة لا تعرف التفكير باستمرار، تشتت في الأفكار ، حتى أننا نلتمس اللامبالاة ، عدم الإصغاء وأيضا القلق والتردد إضافة إلى الشعور بالذنب وخيبة أمل كبيرة جعلتها تعيش في توتر دائم وعدم قدرتها على استيعاب ما حدث لها وهذا نظرا لفقدانها للشخص الذي أحبته و أيضا فقدانها لكل معايير الحياة التي رسختها في ذهنها والتي ربطتها بهذه العلاقة العاطفية التي كانت تعتقد أنها علاقة جديرة و متبادلة ، أي فقدانها لمشروع الحياة .

الإحساس بالندم والشعور بالذنب

تعيش الحالة ندم متبوع بالشعور بالذنب لما جرى لها، وكلما تذكرت ذلك أو حتى الرجوع لسرد تفاصيل الحادثة التي جرت لها يبدأ جسمها يرتعش وتحمر عينيها وينسد نفسها وتتوقف عن الكلام ، تغمض عينيها ، وكأنها تعيش الموقف باستمرار فهي لحد الآن لم تستوعب ما حدث لها ، فالشعور بالذنب هو حقيقة مؤلمة لها انعكاسات سلبية

على حياة الفرد وتكون السبب في اضطراباته النفسية العاطفية والجسدية وهو ناتج عن حدث خلفَ في نفسية الحالة الخوف والقلق ، الندم والعداوة اتجاه شخصيتها وبالتالي أصبح لديها إحساس متدني للذات والشعور بالنقص والعجز وهذا الشعور هو الذي أدى إلى انعزالها عن الوسط الأسري وأيضاً مع ذاتها وهذا يتعلق بما كانت ترغب فيه وما هي عليه الآن ، كما أن الشعور بالذنب هو جزء من الاكتئاب يزداد مع القلق والتوتر وعدم الإحساس بالراحة والاطمئنان وهذا ما أصبحت تعيشه الحالة بعد الحادثة التي وقعت لها لأنها لم يعد بإمكانها مواجهة الآخر فالإدانة أصبحت موجهة فقط للذات كونها الوحيدة المسؤولة عن ذلك، لأن ليس هناك حل في أمر صعب وخاصة عندما يكون الحل عند الآخر لكنه يبقى رافضاً إعطائه فيزداد الأمر سوءاً وتزداد الكآبة النفسية فتبقى الوسيلة الوحيدة هي اللجوء إلى المحاولة الانتحارية .

1-4. بروتوكول الروشاخ للحالة الرابعة " إكرام "

التقدير	الاستقصاء	الاستجابة	اللوحة
G K H Description D F- chose Coupure	الوسط على الجانبين الجزء الأعلى	12" ^ 1. امرأة طائيرة ، يدين ورأس 2. حاجة قسمتها حاجة في الوسط "1,24	I
D C sang Dbl F- A D CF tache	الأحمر الفراغ الأبيض الأحمر لي فوق لكحل	10" ^ 3. دم البقعات الحمراء 4. البقعة البيضاء حوتة 5. البقع الحمراء مغطين الكوحلين "1,44	II
D FC anat Doute D F+ H Stereotype	الوسط الأحمر الأجزاء السوداء على اليسار وعلى اليمين الوسط	15" ^ 6. كقلب ولا رية 7. رأس، رقبة، يدين، كجسم امرأة 2.23 " les poumons .	III
G EK fumée	كل الشكل	6" ^ 8. دخان تاع الدرجة مين يحرقوها وتشعل توالي كيما هكذا ... سايي "55	IV
G Fclob A ban Doute Description	كل الشكل الشكل على الجانبين	4" ^ 9. بيانلي خفاش ، جناح "33	V
D FE Ad D FE tache Refus	هذا الفوق كيما شعر البقعات الرمادية كل اللوحة	12" > < ^ 10. شعر 11. بقعات تاع حيوان، ما فهمتهش "1,43	VI
D F- H D F+ Hd D F- anat	على الجانبين هذي لي راه الفوق كل الجزء السفلي	13" ^ 12. بنادم 13. رأس تاع شيرة 14. جناب "2,09	VII
D FC A ban	الجزء الأحمر الموجود على الجانبين	3" > < ^ 15. حيوان اللون نتاعه أحمر . سايي "44	VIII
Refus Symétrie	كل الشكل	2" ^ . ما عرفتهاش ، غير هكدارسم لي راه كيان هنا راه هنا ، تناظر "45	IX
D FC anat G F± dessin Stereotype	اللون الأحمر كل الشكل	5" ^ 16. les poumons 17. رسم "55	X

السيكوجرام

R : 17	F=7(2+ ; 4-; 1±)	K	1	A	3	A %	24 %
Refus : 1	F% 41%	EK	1	Ad	1	H %	24%
Tps total : 13,25"	F+ % 36%			H	3	Ban 2	
Tps /réponse : 48"	G 5 30%			Hd	1	IA %	30%
Tps lat. Moyen : 8,2"	D 11 65%			Sang	1		
	Dbl 1 6%	FC	3	Chose	1		
TRI : K1/C3.5Type Ext .Mixe	Eléments quantitatifs :	CF	1	Tache	2		
F.Compl k 1 /E1.5	Doute 1	C	1	Fumée	1		
RC % 32%	Stéréotype 2			Anat	3		
	Descriptions 2	FE	2	Dessin	1		
Choix+ III VII	Refus 2						
Choix – I II IV V VI	Coupure 1	F clob	1				

الاختيار الموجب: اللوحة III فراشة، اللوحة VII قطة ، اللوحات (VIII ,IX , X) الألوان.
الاختيار السالب: اللوحة I تبالي امرأة معلقة ، اللوحة II الدم معجنينش ، اللوحة IV غير مفهومة
اللوحة V خفاش مندغيهش ، اللوحة VI حيوان .
مميزات بروتوكول الروشاخ

العناصر النوعية		الزمن في اللوحة	عدد الإجابات	زمن الكمون	رقم اللوحة
على مستوى السلوك	على مستوى الحديث				
قلب اللوحة	قلق وتوتر	1,24"	2	12"	I
ارتعاش اليدين	انخفاض الصوت،قلق	1,44"	3	10"	II
ارتعاش اليدين	اجترار الإجابة وقلق	2,23"	2	15"	III
قلق	انخفاض الصوت	55"	1	6"	IV
احمرار العينين	تردد وقلق واضح	33"	1	4"	V
بكاء و ارتعاش اليدين	كف وقلق	1,43"	2	12"	VI
خوف وارتعاش اليدين	قلق وخوف	2,09"	3	13"	VII
قلق	قلق	44"	1	3"	VIII
قلق	رفض الإجابة	45"	/	2"	IX
استمرار القلق	اجترار الإجابة وقلق	55"	2	5"	X
		13,25"	17	82"	

4-2. تحليل بروتوكول الروشاح

ما ظهر في هذا البروتوكول هو سيطرة الكف النفسي مع قلق واضح في اللوحات سواء من خلال الإجابات التي تشير إلى ذلك أو من خلال النسبة التي أكدت لنا ذلك 30% أيضا من الناحية الكمية المعطيات أعطت اهتماما لظهور واضح للإجابات الحسية $\Sigma C = 5.5$ و $\Sigma E = 2$ وهذا ما أدى إلى انعكاس واضح على الإجابات التي لها علاقة بالشكل F% قليلة جدا ، ما ظهر في المجمل هو أن البروتوكول أعطى صبغة خاصة جعلت ذلك يترجم لنا احتمالية أن مادة الاختبار جعلت الحالة في رد وأخذ بين الإجابات وأحدثت صدع وردود أفعال كلها تشير إلى وجود قلق .

تحليل سيرورة التفكير

سيرورة التفكير استمرت في الجانب السلبي حتى أن %F+ ظهرت بنسبة منخفضة جدا 36% ومتبوعة بمؤشرات تشير أكثر إلى القلق حتى ما نستنتج هو التكرار للإجابات الناتج عن كف الفكر الذي كان تحت سيطرة ذات طبع دفاعي جعلها تسير عكس الواقع ، مع وجود الانشطار الذي ميز بعض اللوحات مثل اللوحة I "يدين ورأس" ، " حاجة قسمتها حاجة " وفي اللوحة VII "رأس تاع شيرة " ، مع تردد وتجنب ميز أيضا بعض اللوحات في اللوحة V " بيالي خفاش " وفي اللوحة IX " ما عرفتهاش غير هذا الرسم لي راه كيان هنا ، راه هنا " ولجوء الحالة في الغالب إلى الوصف لتفادي بروز السيرورات التفكيرية في شكلها الاسقاطي والاكتفاء فقط بالإشارة إلى أجزاء اللوحات .

بالنسبة للإجابة G ظهرت في اللوحات I III IV V X ، G élaboré ظهرت في اللوحة I أحدثت تركيب في تصور بعيد عن الواقع وبرزت هنا قوة إظهار التجريد مع غياب الإجابة التكيفية الشائعة ، G kinesthésie ظهرت في اللوحة IV متبوعة بمحدد حسي E فالتظليل ساهم أكثر في ظهور الحركة ، simple G ظهرت في اللوحة III أظهرت لنا التكيف وأيضا التقمصات الجنسية وفي اللوحة X ظهرت بمحدد شكلي -F ،

impressionniste G ظهرت في اللوحة V متبوعة بالتردد والشك رغم أن الإجابة كانت شائعة إلا أن ذلك لم يمنع من ظهور القلق .

وبالتالي نستنتج أن مستوى الحركة سجل في الإطار الاستهامي المكثف الذي رمز إلى أهمية الدلالة المخفية والتلميح لوجود تصورات تفوق التصور العقلي وهذا بطبيعة الحال تحت سيطرة الاستهجمات التي كانت تشير إلى أن هناك نشاط مستمر في إحداث التصورات وهكذا نجد من جهة الحركة ظهرت في شكلين المساهمة في الإنتاجية التركيبية ومن جهة تجنب الإجابات الواضحة ،واللجوء إلى التلميح من خلال التظليلات ونستطيع إضافة أيضا أن هذه المظاهر لها علاقة بالاستثمار المفرط للسيرورات التفكيرية وهذا الاستثمار المفرط هو الذي أدى إلى فشل جزئي لفعاليتها ،ما جعلها تسير في الاتجاه السلبي متبوعة بالكف ، وهذه السلبية والكف الواضح مرتبط أساسا بالرغبات المكبوتة التي بقيت تحت سيطرة الدفاع ومنعت الحالة من اللجوء إلى الاسقاطية التي أشارت في تحليلها أكثر إلى الرغبات الجنسية وظهرت في شكل أين نجدها تختبئ وراء البحث الفكري وما يظهر لنا هو ضعف الغلاف الشكلي من خلال ما سجل في السيكوغرام $F=41\%$ أظهر العزل الإدراكي للمواضيع والتي تبين أنها أقل تكوين وبعد حساب $F\% \text{ élargi}$ صحت هذه النسبة $F\% \text{ élargi}=83\%$ لكن نوعية المراقبة الشكلية برهنت لنا أنها غير مرضية من خلال $F\% \text{ élargi}=57\%$ وبالتالي نقول أن هذا التصدع محدد بشكلين مختلفين:

1 / نوعية المراقبة الشكلية أعطت أهمية للإجابات الحسية C FC CF FE Fclob وجعلتها تحت سيطرة الاندفاعية ،سواء التي برزت من خلال اللون أو التظليل الذي ساهم هو الآخر في وضع مكان خاص لعدم بروز التصورات في شكلها الواضح.

2/ نوعية المراقبة الشكلية خضعت لظهور الأشكال السيئة التي لمحت في الغالب إلى عدم إظهار المحتوى الكامن في شكل أكثر تقريبا لما هو ظاهر.

G ظهرت قليلة في هذا البروتوكول وهذا يرجع لمساهمة D التي عرفت ارتفاعا 65% و ظهرت إجابة واحدة DbI في اللوحة II أشارت إلى وسيلة دفاعية هروبية تجنبنا للمحتوى الكامن للوحة وتفاديا لبروز النزوات.

التقمصات الشكلية للتصورات أظهرت تصدعات عميقة في سجل التصورات للذات ،وظهر ذلك من خلال الاستجابات الإنسانية H ففي اللوحة I أشارت إلى وجود اضطرابات عميقة ،أما في اللوحة III لم تستطيع الحالة إدراك الصورة بشكل ثابت وبقيت تحت التردد الذي ارتبط بشدة القلق، وفي اللوحة VII أشارت إلى عدم القدرة على اختيار التقمص الجنسي " بنادم" .

أما الإجابات الحيوانية ظهرت بنسبة منخفضة 24% ، ظهرت في أشكال سيئة ساهمت في ظهور القلق ، فالنمطية الفكرية كانت تحت سيطرة الاستهجمات التي أدت إلى كف الميكانيزمات العقلية .

تحليل ديناميكية الصراع الحسي والحركي

إجابة واحدة للحركية الكبرى K في اللوحة I أين يفترض إيجاد الإجابة الشائعة لكن سعت من وراء هذه الحركية إلى عملية تركيبية برزت لنا غنى الحياة الاستهامية المكثفة ،أما من خلال الإجابة الحركية EK كان تلميح واضح لعجز الحالة على التعبير عن القدرة وعن التقمصات الذكرية التي بقيت تحت سيطرة الكف .

أما المحددات الحسية نجد ظهور إجابة واحدة لـ C في اللوحة II وهي تشير إلى النزوات العدوانية وأيضاً عبرت لنا عن إجابة انفعالية اندفاعية ثم إجابة أخرى في نفس اللوحة CF اندرجت تحت إطار الكف والبحث عن بروز النزوات التي بقيت محبوسة ولم تجد لها مخرجاً ، وعدم توظيفها في شكلها الواضح ، أما إجابة FC ظهرت في اللوحة III و IX متبوعة بمضامين تشير كلها للقلق Anat وإجابة أخرى في اللوحة VIII عبرت من خلالها عن التكيف أما في لوحة الجنس بقيت تحت مواجهة الكف وأيضاً الرمزية الشفافة التي رمزت إلى التقمصات الجنسية والتي بدت غير واضحة شكلت قلق وعدم الفهم عند الحالة .

3-4. تحليل لوحات الروشاخ

I اللوحة

غياب تام للإجابة التكميلية الشائعة، تم اختفت الرؤية في مجملها وظهر الانشطار (يدين ، رأس) وبالتالي اللجوء إلى الإجابة السلبية، والموضوع لم يظهر في هذه اللوحة ما ظهر هو عدم القدرة على توضيح وتسمية الأشياء في شكلها العادي ولجوءها إلى استعمال مصطلح " حاجة " غير واضحة ، ما يؤكد لنا عدم قدرتها على الصمود والدخول في مادة الاختبار وهذا يرجع إلى شدة القلق .

II اللوحة

اندفاعية، حساسية للألوان والتي ترجع لبقاء صدى اللوحة الأولى جعلتها تعيش قلق مستمر وهذا ما أدى إلى ظهور إجابة "الدم" مباشرة عند رؤية اللوحة ونظرا لأهمية هذه الحساسية حتى المكان الأبيض لم تراه كعمق وإنما كلون وحتى البقع الحمراء والسوداء لم تراها كشكل وإنما كلون، وهذه الاندفاعية الغير مراقبة ترجع لتحرر الانفعال مما أدى إلى عدم التحكم في الشكل .

III اللوحة

الموضوع المرئي لم يحدد بشكل جيد وهذا يرجع إلى القلق وأيضا من المفترض تحليل اللون الأسود قبل الأحمر و هو مؤشر يؤكد وجود القلق، وهذه اللوحة مقارنة باللوحات السابقة هي لوحة سهلة وواضحة ،كما أنها تحتوي على إجابة تكميلية شائعة لجسم الإنسان لكنها لم تدرك إلا بعد أجزاء لجسم الإنسان وبالتالي الجسم بقي غير مرئي بشكل نهائي بسبب التردد وهذا يدل على كثرة التوتر والقلق الموجود لدى الحالة .

IV اللوحة

عدم الإدراك والبقاء تحت وقع القلق ،ظهور الحركية في شكلها الغامض والتي أدت إلى عدم القدرة على إظهار الإشكالية الأساسية .

ظهور التجنب في إعطاء الإجابة من خلال استعمال كلمة التوقف "سايب"، كما أن هذه اللوحة تشير أكثر إلى القلق.

اللوحة V

استمرار القلق في اللوحة V من خلال ظهور الإجابة التكيفية الشائعة المتبوعة بالتردد وأيضا إجابة "خفاش" ، ولجونها للوصف والتمسك بالتفاصيل حيث أضافت إجابة "جناح" كتحقيق للإجابة الأولى .

اللوحة VI

في لوحة الجنس بقاء الحالة تحت سيطرة الكف، كما أن التظليل عكس أهمية الرمزية الجنسية وهذا من خلال الإجابات وخاصة أنها ظهرت كلها في رؤية جزئية وأيضا عدم الفهم الذي حل محل الإدراك فالخوف هو الذي أدى إلى كف الإدراك ولمح إلى وجود اضطراب في العاطفة والتظليل هو مؤشر آخر يرمز إلى القلق .

اللوحة VII

عكست لنا هذه اللوحة القلق الذي تعانیه الحالة وكأنها بحاجة ماسة إلى السند وظهر إجابة إنسانية في اللوحة التي تعكس العلاقات المبكرة مع الأم لكن عدم قدرتها على تحديد الجنس " بنادم" عكست لنا اضطراب في الهوية وإجابة أخرى جزئية " رأس تاع شيرة " دون اللجوء إلى الكل وبقي القلق مستمر خاصة ظهور إجابة تشريحية .Anat

اللوحات VIII IX X

القلق الذي ظهر في اللوحة VII استمر في اللوحات الملونة وجعلها تعيش كف عاطفي ساهم في عدم ظهور التعبير العاطفي.

اللوحة VIII

رغم ظهور الإجابة الشائعة التي تشير إلى التكيف في شكل يحمل اللون وهذا نظرا لكونها أول لوحة تحمل الألوان إلا أن ذلك بقي مرتبط بالقلق.

اللوحة IX

رفض الحالة إعطاء إجابة واضحة واكتفت بقولها أن هناك تناظر في الرسم ، تحويل الإدراك ظهر في شكل عدم وجود صورة وهذا يترجم لنا بعدم وجود واقع .

اللوحة X

استمر القلق في هذه اللوحة خاصة مع ظهور إجابة تشريحية ، وبالضبط في هذه اللوحة ثم اللجوء إلى الإجابة الاجترارية أكد لنا أهمية القلق عند هذه الحالة .

4-5. ملخص بروتوكول الروشاخ

ما ميز هذا البرتوكول هو القلق الذي ظهر بنسبة مرتفعة ، جعل الحالة تعيش كف نفسي وهذا الكف ساهم في عرقلة مسار السيرورة التفكيرية ، مما عكس لنا ذلك فشل لفعالية الاستثمار الطاقوي سواء على المستوى الشكلي أو على المستوى العاطفي . لجوء ها في الغالب إلى الدينامكية الهروبية وهذا لتقادي بروز الصراعات النفسية الداخلية والتي احتوت أساسا في صراع بين الرغبة والدفاع . جفاف الفكر بسبب القلق أدى ذلك إلى اجترار الإجابات وعرقلة مسار التصور الإدراكي .

الإنتاجية الكمية والنوعية ظهرت بنسبة منخفضة وغير مسايرة للواقع العالم الخارجي من جهة ، ومن جهة أخرى ظهرت في الإطار السلبي . وهذا يرجع إلى اللاتوافق الذي يرافق عموما اضطراب في التفكير من خلال لا فعالية سيرورات التمايز(أنا/آخر) ، مما يؤدي إلى فقدان الاتصال مع المواضيع العالم الخارجي.

5. الحالة الخامسة " أمينة "

" فقدان الموضوع والمحاولة الانتحارية "

يمينة تبلغ من العمر 19 سنة ،متوسطة القامة ، متوسطة البنية الجسمية ، توقفت عن الدراسة في السنة الثامنة أساسي ماکثة في البيت تعيش في أسرة تتكون فقط من الأم وأختين وهي تحتل المرتبة الثانية بين أختيها ، ملامحها حزينة ، مكتئبة ، كما يبدو عليها القلق والشعور بالندم على ما فعلته ، لأنها كانت تريد الموت الفعلي والإحساس بالراحة التامة والنسيان لكل شيء ولكن هذا الأمر زادها ألما أكثر من السابق .

المقابلات

عشت طفولة مضطربة وهذا بسبب الخلافات اليومية والمتكررة بين الوالدين ، حيث كان أبي جد قاسي معنا وهو سبب كل المشاكل التي ترتبت علينا حاليا ، مشكلته الأولية تمثلت في عدم رغبته في تقبل بناته أي لم يرغب في إنجاب البنات ، فمند إنجاب أمي لأختي الكبرى بدأت المشاكل وازداد الأمر سوءا بعد إنجابي مباشرة حيث كان أبي يهدد أمي مرارا بالزواج للمرة الثانية همه الوحيد التخلص منا وإنجاب الولد ، وهدد أمي إذا أنجبت في المرة الثالثة بننا سوف يترك البيت، حتى أمي كانت تتمنى إنجاب ولد حتى لا يذهب أبي ويتزوج وهكذا لم يكن الأمر لصالح أمي وأنجبت أختي الصغرى فترك أبي البيت نهائيا وأعاد الزواج وأصبح يقيم بعيدا عنا ولم يعد له أي صلة بنا .

تعقدت الأمور مما اضطرت أمي للخروج للعمل للتكفل بمصاريف المنزل أصبحت أمي تعمل منظفة في أحد المنازل ، رغم الوضع الأليم والصعب علينا من جهة وأيضا فقدان الأب من جهة أخرى ورغم تراكم المشاكل ، تعرضت أمي لحادثة سقوط

وهي تعمل كعادتها سبب لها ذلك إصابة في العمود الفقري ، أدى بها إلى الشلل الكلي وأصبحت متقاعد على كرسي متحرك ، كرهت كل شيء حتى نفسي وأصبحت جد يائسة من الوضع الذي حل بنا ، من جهة أبي لم يطلق أمي هجرنا من غير أن يضع لنا حساب ، فهو لا يزال بصحة جيدة يعمل تاجر لا يعاني من أي مرض ولديه كل الإمكانيات اللازمة التي تسمح له بالتكفل بنا إلا أنه أهملنا كليا وكأنه لا توجد لدينا علاقة معه.

علاقتي بأبي منعومة لا أتذكر شيء جميل عشته معه في طفولتي تلقيت منه معاملة قاسية وسيئة وكأنني لست ابنته ، أستطيع القول أيضا أن علاقتي به لم تكن موجودة ، كل ما يحمله عقلي هو صورة سيئة عن أبي .

بالنسبة لأمي أصبحت طريحة الفراش وغير قادرة على القيام بأي شيء ، فأنا لم أكمل دراستي وبقائي في المنزل كان له فائدة كبيرة منها القيام بأعمال المنزل ومن جهة مراعاة أمي ، هذه الوضعية أترث في نفسي كثيرا لأنه رغم ما عانتها أمي مع أبي إلا أن الأمر أصبح أسوأ من السابق ، فهي الآن متقاعدة وغير قادرة على فعل أي شيء تنظر إلينا فقط لأنها عاجزة عن فعل أي شيء .

لديّة أختين ، الكبرى هي التي تعمل ومتكفلة بجميع أعباء المنزل لدينا علاقة جيدة بيننا فكل واحد منا يساعد الآخر ، أما الآن أنا جد نادمة على ما فعلته لأنني سببت الأذى فقط لأختي الكبرى ، فهي تعمل وتقوم حاليا بالتكفل بالأم في غيابي ، كما أصبحت تهتم أيضا بأمرني وتأتي يوميا للمستشفى ، سببت لهم الأذى جميعا حتى أمي هي جد قلقة لأمرني .

كانت لديّة علاقة عاطفية مع أحد أقارب أبي ودامت هذه العلاقة 4 سنوات ، كنت جد سعيدة حتى أنني كنت أنسى مشاكلتي ، أستريح ، أحس بالأمان ، وكنت أعتقد أنها سوف تنتهي بالزواج وأعيش بعيدة عن كل ما عانيته لكن الأمر لم يكن كما كنت معتقدة

انتهت هذه العلاقة بالفشل ولم يعد لدية أي شيء ، لم أستطيع التحمل كما لم أستطيع فعل أي شيء بعدما كان إحساسي كله متعلق به ، بنيت أحلامي وآمالي عليه وفجأة انهر كل شيء ، كرهت حياتي و كل شيء فيها ولم يعد لي شيء أتمسك به ، تذكرت الأيام المؤلمة التي عشتها مع أبي والعودة من جديد إلى الحياة الأليمة ، فضلت الموت على الحياة لكي أتخلص نهائيا من الآلام وحتى لا أحس بأي شيء لأن الألم كان أكثر من قوتي ولم أستطيع تصور وتحمل ذلك .

لذلك فكرت في الانتحار فلجأت إلى شرب مادة تستعمل للتنظيف décapant كانت موجودة لدينا في المطبخ ، لحسن حظي رأنتي أختي الكبرى لأن المادة لها مفعول قوي وبالتالي تؤدي إلى الموت الفوري أحيانا وهكذا تم نقلي إلى المستشفى ، حيث بقيت هناك 20 يوما لأن حالتي كانت جد خطيرة لأنني أخذت جرعة كبيرة من هذه المادة ، وعليه أجريت لي عملية جراحية والآن أنا لا أزال في المستشفى وخروجي إلا بإشارة الطبيب .

التعليق :

تخلي الأب عن أسرته ورغبته في إنجاب الولد

عاشت الحالة طفولة سيئة ، نظرا لما كان سائدا في الوسط الأسري ، فالمشكلة الأساسية تمثلت في عدم وجود تقبل واستقرار لجو الأسرة وهذا يعود بالدرجة الأولى إلى العلاقة التي كانت تتواجد بين الأم والأب ، والتي عرفت مشاكل عديدة نتيجة لرفض الأب إنجاب البنات ، لكن الأمر كان صعب على الأم التي لم يكن لها أي قوة في منع ذلك لأن الأمر خارج عن نطاق إرادتها ، والأب لم يتقبل ذلك نهائيا وعاشت هذه الأم تحت تهديدات مستمرة ، قلق كبير وتخوف من المستقبل ومما سوف يعترضها لاحقا خاصة عندما تكون حامل حتى أنها أصبحت هي الأخرى ترغب في إنجاب الولد " حتى أمي كانت تتمنى إنجاب ولد حتى لا يذهب أبي ويتزوج" وهذا كي تستطيع هذه الأم الاحتفاظ بزوجها من جهة ومن جهة أخرى كي لا تفقد مكانتها كامرأة متزوجة لها أسرة.

فالجو الأسري بقي دائما تحت ضغط وقلق مستمر تخوفا من تشتت وتفكك هذه الأسرة وهذا ما وقع فيما بعد ، بعد إنجاب الأم لابنتها الثانية " أمينة " ازداد الأمر سوءا وتعددا سواء بالنسبة للأب وأيضا بالنسبة للحالة لأنها لم تحظى باهتمام ورعاية كافية عدم وجود تقبل من طرف الأب ورفضه لها نهائيا، لأنه لم يكن له أي رغبة في إنجابها ، رغم أن وجوده كأب مهم في العلاقة الأولية مع ابنته ، إلا أن ذلك لم يحصل ، نجد رفض كلي لابنته، إذن كيف لهذه البنت أن تتشبع بكل ما هو ضروري ومهم في العلاقة الأب- البنت ،فالحالة لم تجد الأمن العاطفي المبني على أساس العلاقة السليمة المطمئنة حيث يفسر G.H. Preston " أن الأمن يتحقق بتوفير ثلاثة عناصر أساسية تتمثل في الحب ،التقبل والاستقرار". كلا هذه العناصر مهم ومكمل لحياة هادئة لأن الطفل بحاجة إلى الأمن قبل كل شيء والذي جمع في كلمة واحدة تمثل مجمل الشروط الضرورية للنمو الجيد للعاطفة . " يستطيع الحب أن يلعب دور المطمئن إلا إذا كان الطفل مقبولا من طرف أسرته" M.Porot (1979) على أساس هذا الطرح نجد أن حب الآباء الموجه للطفل يرتبط بصفة التقبل وفي هذه الحالة يأخذ دور المطمئن والحامي وإذا حدث عكس ذلك معنى أنه لا يوجد رغبة في وجوده وهذا حال الفتيات التي يكون ميلادهما مهان لأن الأب يكون بانتظار ولد وهذا ما وقع للحالة " أبي لم يرغب في إنجاب البنات " ، لذلك فالرفض له تأثير ينعكس على الطفل خاصة على نموه العاطفي ويكون ذلك بمثابة عقوبة يتلقاها منذ ميلاده تجعله أكثر عدوانية مقابل رفض والديه له ، فلا شيء يعوض حب الآباء ، لا الكلمات ،ولا الحركات وحتى المواضيع لا تستطيع تعويض الحب والتقبل فالطفل بحاجة إلى مكانة خاصة ضمن الوسط الأسري مع إحساسه بدون شك بوزن التضحية المقدمة له من طرف والديه وذلك يساهم في توجيه نزواته نحو الحب والإحساس بالأمن ، وفي حالة الإهمال وتخلي الآباء عن الأبناء فسر M.Porot ذلك بأن أمن الطفل في معاناة . وهذا ما يؤدي إلى القلق والخوف والإحساس بالنبذ وعدم التقبل الذي ينعكس سلبا على الذات .

الحاجة إلى الانتماء والحب

الحب ضروري في حياة الفرد وخاصة المقدم من طرف المقربين يبدأ أولاً مع الأم ثم مع الأب ، والحب هو الذي يجلب الاطمئنان والإحساس بالقبول، والأمن وخاصة الأمن العاطفي والاجتماعي وهنا نركز على أهمية التضامن أي اتحاد أفراد الأسرة فيما بينهم وخاصة الوالدين الذين يمثلن النموذج الأولي للتقمص بالنسبة للطفل والذي على أساسه يكتسب فيما بعد أهم المعالم الأساسية للحياة ، فالحالة تعيش في رفض وعدم تقبل الأب لها كونها بنت وليست ولد ، انعدام العلاقة الأبوية وبالرغم من كون الأب موضوع التقمص فهذا لا يمنعه من متابعة دوره في التطور العاطفي لأبنائه، وكما هو الحال بالنسبة للأم مع ابنها فالأب أيضاً هو موضوع التعلق مثير للعاطفة لابنته خاصة في المرحلة الأوديبية فوجوده مهم إلى جانب ابنته، تقول الحالة "علاقتي بأبي منعدمة لا أتذكر شيء جميل عشته معه في طفولتي تلقيت منه معاملة قاسية وسيئة وكأنني لست ابنته " هذا ما أدى إلى إحساسها بعدم المنفعة ، تحمل صورة سيئة عن ذاتها، إحساسها بالإهمال، القسوة أي تعيش فراغ عاطفي كبير، إضافة إلى ذلك تعيش صراعات وتناقضات تجعلها في حيرة من أمرها ، إحساسها بالوحدة لأنها لم يعد لها أي شيء تتمسك به وترتكز عليه، فالأب هو أساس الأمن والحماية وهو السلطة التي تمارس في مواقف ضرورية من توجيهه ، تسيير وقيادة الأسرة كلها تجعل الأبناء يحسون بالاطمئنان والحب خاصة في وقت الحاجة ، في هذا الإطار يرى M.Porot (1979) أنه لا يوجد سلطة أبوية بدون حب ، والحب يظهر في مختلف الأفعال المطبقة التي تشمل على السلطة الضرورية.

فالآباء يمثلون دوراً مهماً في حياة الأبناء ولهذا يفسر هذا الأخير أن غياب أحد الآباء عن مهامه ضمن الوسط الأسري يؤدي إلى اضطراب التوازن العاطفي للطفل ويجعله فاقداً للعاطفة ، لأن التوازن الأسري يلعب دوراً فعالاً في النمو السوي لشخصية الطفل وأن النمو النفسي لأي فرد ينتج عن منظومة الأسرة التي ينتمي إليها وبالتالي فهي المسؤولة الأولى عن صحته أو عدم توازنه.

الحب حاجة ضرورية يحتاجها الإنسان منذ ميلاده أي حياته مبنية على الحب فلهذا تعتبر العلاقة الأولية أساسية وضرورية لجعل الأبناء قادرين على تكوين ذواتهم وأيضاً إحساسهم بالثقة وبالوجود وهذا يرجع لتمسكهم بأبائهم وما يمنحونه من حب وعطف وأمان لأن هذه الروابط مغذية للنفس وتساهم في تكوين شخصية متزنة، قادرة على مجابهة الحياة وقادرة على الاستمرار في العيش دون الإحساس بعدم المنفعة لأن وراء الأبناء دائماً هناك الآباء، فهم بمثابة القاعدة التي يركزون عليها ويستطعن مواصلة مسيرتهم باطمئنان لأنه لا يوجد ما يشكل لهم خطر وقلق فيما بعد ، حيث نجد العديد من العلماء الذين أعطوا أهمية بالغة بالنسبة للعلاقة بين الطفل وأمه والتي هي مبنية على الحب ومساهمة في النمو النفسي السليم (R.Sptiz, J.Bowlby, D.W.Winnicott...) فالطفل بحاجة إلى تعلق ليعيش ويتطور وهذا التطور يمس جوانب عديدة تجعله مؤهلاً ليصبح كائن اجتماعي قادر على التكيف والاستقلالية ، وبما أن هذا الكائن غير مسؤول عن طباعه ونفسيته التي تكونت من البيئة التي ترعرع فيها والتي لم تتوفر على أدنى شروط الرعاية والعناية وعدم توفر الحاجات الأساسية بما فيها الحب والحاجة إلى الانتماء وهذا ما كانت بحاجة ماسة إليه الحالة التي لم تجد سوى الآلام والمعاناة النفسية، وبقيت بحاجة إلى أن تشعر بوجودها كإنسانة وبقيمتها في المجتمع أي البحث عن المكانة ، وإلى هوية تنتسب إليها والانتماء لشيء محدد لأنها إذا لم تنتمي لشيء فهي لاشيء كما أنها تحتاج إلى سلطة تضبط تصرفاتها وترشيدها إلى طريق الصواب والحياة الهنيئة.

وبالتالي فالتوازن الأسري يتوفر على ما تقدمه الأم من حب وعاطفة إلى جانب السلطة الأبوية وكل واحد من هما مكمل للآخر، وهذا أساسه العلاقة المتينة بين جميع أفراد الأسرة وبالأخص العلاقة الجيدة بين الوالدين، وما جاء في العديد من الدراسات التي تؤكد على أهمية العلاقة داخل الوسط الأسري وأهمية الأسرة في حد ذاتها في حياة الأبناء ومن بين ذلك تؤكد دراسة J.Jacobs (2005) على أن هناك نسبة كبيرة من الأفراد المنتحرين الذين درست سيرتهم عاشوا ظروف عائلية صعبة ، غياب في الطفولة علاقة متينة مع وجه أبوي تصبح عامل مؤكّد في جعل صعوبات علائقية لاحقة .

المعاناة النفسية

هذه الحالة عرفت إحباطات عديدة أول شيء تمثل في رفض الأب لها كونها بنت غير مرغوب فيها مما جعلها هي الأخرى تكوّن فكرة مسبقة عن ذاتها أنها بنت تختلف عن الولد ، خاصة وأن الأب الذي يمثل الأساس والقوة بالنسبة للأسرة كونه المسؤول الأولي قام برفضها، دفع بها ذلك إلى التحوّف أيضا من رفض المجتمع لها و ما يحمله من أفكار وتصورات و معتقدات سائرة حول وضعيّة البنت وما تحتله من مكانة ، فهي تعيش في دوامة مفرغة من الأفكار المختلفة ومع أنها في نفس الوقت أصبح لديها تخوف من العلاقات ولم يصبح لها الثقة الكاملة في ذاتها وحتى في الآخرين، قلق وخوف وأيضا تردد كل هذا كان له انعكاس لمعاناتها وما عاشته من حرمان ،فهي لم تتلقى قبول مرغوب فيه وجدت نفسها محاطة بالمشاكل،العيش في الفقر وخروج الأم للعمل كلها ظروف مأسوية صعبة إلى جانب مرضها وبقاءها عاجزة طول حياتها ، فالتغيرات التي عرفتھا الأوضاع في الأسرة أدت إلى تغيير دور الحالة وأصبحت تهتم وتتكفل بالأم وفي هذا الصدد نبرز فكرة أهمية العلاقة مع الأشخاص الأصليين ألا وهما الأب والأم وهذه العلاقة أساسية لأنها تشكل قاعدة هامة للإحساس بالثقة وفرض الذات ،الإحساس بالوجود ،وتكوين صورة إيجابية عن الذات لها معنى وهدف ، والثقة لا تكون فقط مع الذات بل أيضا مع الآخرين وهذا ما سماه E.H.Erickson (1950) بالإحساس الايجابي للحياة.

فقدان معنى الحياة والكآبة النفسية

إن الحياة بمجملها تحمل معاني لأفكار عديدة، فإذا كان الفرد يحس بأنه سعيد، مطمئن هذا ما يزيد ثقته بذاته وبالآخرين ، لكن إذا حدث عكس ذلك نجده يلجأ إلى الانعزال والابتعاد عن الآخرين والنفور من كل شيء وهذا ما جرى لهذه الحالة حيث تقول " كرهت حياتي " ، أي لم يعد أي معنى لوجودها لأن الحياة تمثل كل شيء الحب ،المكانة ، العمل... ولهذا فالحالة تحس دائما بعدم المنفعة ،عدم القدرة والكفاية ،تحمل صورة سيئة عن ذاتها اكتسبتها من المقربين لديها وهذا ما جعلها تحس بجرح في

صورة الذات وهذا ما جاء في قولها " كرهت كل شيء حتى نفسي وأصبحت جد يائسة من الوضع الذي حل بنا " نقص في الحاجات النفسية وتصدع في العلاقة مع الذات ما يشير إلى التصدع النرجسي.

علاقتها العاطفية كانت بمثابة تعويض عن كل ما عانته وما حرمت منه داخل الوسط الأسري حيث تقول " كنت جد سعيدة حتى أنني كنت أنسى مشاكلتي، أستريح أحس بالأمان، وكنت أعتقد أنها سوف تنتهي بالزواج وأعيش بعيدة عن كل ما عانيته " فهذه العلاقة العاطفية أرجعت لها ما كانت تفتقده في الوسط الأسري كابنة، والإحساس بالقبول فهذا الشخص الذي أحبته أرجع لها الثقة بذاتها وجعلها تحس بأنها مقبولة اجتماعيا وأن لها مكانة وأعاد لها الحياة التي عبرت عنها بالكره ، جعلها تحس بالسعادة، الاطمئنان والحب الذي لم تعرفه يوما ، عاشت حرمان عاطفي فالأب غائب كلياً والأم أيضا كانت تعاني من جرح عميق هدد حياتها، فكيف كان بإمكانها تلبية رغبات بناتها .

إذن نستنتج من كل ذلك أن الحالة عاشت حرمان من الأب ،لذلك فالعلاقة العاطفية منحيتها الكثير وجلبت لها كل ما كانت بحاجة إليه، وما كانت ترغب فيه، فالشعور بالنبذ والرفض من طرف الآخر هو الذي أدى إلى قلقها وتخوفها،فهي الآن تعيش هذه الآلام من جديد، لأن الشخص الذي أحبته ابتعد وتركها وأقنعها بعدم الرجوع إليه ،فهي تعيش نفس الإحساس السابق وما يحمله من معاش نفسي صعب، فالجروح القديمة تحي من جديد ما كان سابقا كتأكيد لعدم قبولها حتى من طرف الشخص الذي أحبته ،فهي تعيش جرح عميق يهدد كيانها ، فالطرف الآخر خيب آمالها وهذا أدى إلى اضطرابها وأصبحت لا تفكر في شيء سوى الموت ووضع حد لهذه المعانات والآلام فلهذا لجأت إلى المحاولة الانتحارية كحل أخير تنهي به كل شيء ، لأن الطرف الآخر كان سندها الوحيد الذي تلجأ إليه ومع فقدانه فقدت كل معاني الحياة ،ولم يعد لها أي شيء تتمسك فيه ، حيث أصبحت تملك صورة سيئة عن ذاتها والتي ترجع لحياتها الداخلية الهشة المهتدة بصدع نرجسي أي ما نجده عدم وجود استقرار نرجسي لهذه الحالة وعدم الاستقرار النرجسي حسب كل من P.Jeammet et E.Birot , (1994) يظهر كنتيجة لعدم وجود الانسجام بين الحاجات وبين استجابات المحيط وهذا ما يفرض نفسه عند هذه الحالة .

1-5. بروتوكول الروشاخ للحالة الخامسة " أمينة "

التقدير	الاستقصاء	الاستجابة	اللوحة
G Fclob A ban D F- A	كل الشكل الجانب الأيسر الأعلى	1.2^{\wedge} خفاش 2. دب 1,21"	I
D FC pl D F- A	الأحمر في الأسفل الجزء الأعلى	3. زهرة في الأسفل 4. أرنبين " 1,18"	II
D F+ A ban Inhibition Dd F+ A D F- A	لي راه في الوسط الأجزاء الجانبية السفلي اللون الأحمر في الأعلى	5. فراشة 6. لم أفهم شيء ، سمكتين على الجانبين 7. عصفرين 1,11"	III
Refus		2.11" ^ . ما عندش فكرة على هذا 2,11"	IV
G Fclob A ban	كل الشكل	6" ^ 8. خفاش 35"	V
D F+ Ad Inhibition D F- A	الجزء الأعلى الجزء السفلي	9. قط رأسه . ما عندش فكرة 10. سمك القرش " 2,25"	VI
D F- A Inhibition	الأجزاء الجانبية	4" ^ 11. حيوان ، لم أعرفه ، سنجاب 1,01"	VII
D Kan A ban D CF pl D F± nat	الوردي على الجانبين اللون الأخضر الجزء الوسط	7" < v ^ 12. نمرين صاعدين 13. ورود 14. جبل " 1,12"	VIII
G F+ pl	كل الشكل	1,15" ^ 15. على شكل زهرة مفتوحة 1,16"	IX
Refus		1,20" ^ . ليس لدي فكرة على هذا " 1,20"	X

السيكوجرام

R :15	F =11(4+ ; 5- ; 1±)	Kan	1	A	10	A % 73%
Refus :2	F% 73%			Ad	1	H % 0%
Tps total : 14,00"	F+% 41%	FC	1			Ban 5
Tps /réponse :56"		CF	1	nat	1	IA % 0 %
Tps lat. Moyen : 36"				Pl	3	
TRI : K0/C1.5Type Ext .Mixe	G 2 13%					
F.Compl k 1 /E 0	D 12 80%					
RC % 27%	Dd 1 7%	F clob	2			
	Eléments quantitatifs :					
Choix+ VIII	Blocage		2			
Choix – I IV VI	Inhibition		3			

الاختيار الموجب: اللوحة VIII أعجبت بالألوان ، الاختيار السالب: اللوحة I الأشكال غير جميلة ،
اللوحة IV الشكل مع اللون جعلها غير جميلة ،اللوحة VI ليست لها معنى وغير جميلة .
مميزات بروتوكول الروشاخ

العناصر النوعية		الزمن في اللوحة	عدد الإجابات	زمن الكمون	رقم اللوحة
على مستوى السلوك	على مستوى الحديث				
/	/	1,21"	2	2"	I
/	/	1,18"	2	2"	II
قلق	كف لتجنب الإجابة	1,11"	3	25"	III
قلق	كف مع رفض الإجابة	2,11"	/	2,11"	IV
/	/	35"	1	6"	V
قلق	حاولت رفض الإجابة	2,25"	2	16"	VI
قلق	حاولت رفض الإجابة	1,01"	1	4"	VII
هدوء	استراحة	1,12"	3	7"	VIII
/	/	1,16"	1	1,15"	IX
قلق	كف مع رفض الإجابة	1,20"	/	1,20"	X
		14.00"	15	6.00"	

5-2. تحليل بروتوكول الروشاخ

سيطرة الكف النفسي كانت واضحة في هذا البروتوكول ، سواء في إظهارها العجز عن فهم وإدراك ما يوجد في اللوحة رغم أنها كانت ترفق ذلك بإجابة مترددة مرات في اللوحات VII،VI،III أو سواء إظهارها توقفا تاما وهذا من خلال رفضها الكلي للإجابة في اللوحة IV ، X ومرات كانت تبدي عدم الاهتمام بالأمر ، نقص الإنتاجية وعدم وجود ربط في اللوحات بين الصور مع عدم قدرتها على خلق ديناميكية تفكيرية وبقاءها متمركزة حول العالم الخارجي وكأنها تعيش فراغ في الحياة الخارجية . في المجمل نجد عدم اللامبالاة، فالحالة أظهرت لنا حساسيتها اتجاه الاختبار من خلال عدم إمكانية وضع بناء فكري قائم على أسس واقع العالم الخارجي.

تحليل سيرورة التفكير

تميزت هذه السيرورة بالكف وبقيت تحت سيطرة الدفاع تفاديا لبروز أي إمكانية تجعل من ظهور السيرورات التصورية أيضا التمسنا قوة دفاعية صارمة ، جافة خالية من الاستثمارات الانفعالية .

بالنسبة لتوزيع الإجابات أعطت الحالة إجابتين كليتين في اللوحة VI وكلها تمثل impressionniste G متبوعة بمحدد شكلي Fclob وظهرت في شكل يشير إلى التكيف (G ban).

مع رفض الإجابات في اللوحات IV، X أكد لنا مدى صلابة الآليات الدفاعية جعلها تخضع لنظام الإنكار وعدم إظهار أي اهتمام لمادة الاختبار ما يشير إلى "وضع مسبق للعاطفة في خدمة الكبت للتصورات" (C. Chabert, 2004 :84).

الإجابات الجزئية ظهرت بنسبة مرتفعة جدا وذلك في جميع اللوحات ما عدا اللوحة V واللوحات التي تم فيها الرفض وبأشكال مختلفة والارتفاع يرجع لهشاشة وحساسية الحالة أي عكس لنا نرجسية هشة لذات غير قادرة على الخروج من قوقعتها ، وهذا الارتفاع حسب C. Chabert (2004 : 67) "ينحصر في طابع انفعالي".

غياب كلي للإجابات الإنسانية ، عدم قدرتها على تقمص الصور الإنسانية خاصة في اللوحة III مما يعكس تصدعات عميقة في سجل التصورات للذات مع كشف عن هشاشة الهوية .

أما الإجابات الحيوانية ظهرت بنسبة مرتفعة جدا 73% ترجمت لنا النمطية الفكرية و في هذا البروتوكول لجوء إلى هذا النوع من الإجابات كان كرد فعل دفاعي ساهم في كبت السيرورات التصورية وجعلها تخدم التفكير بطريقة سلبية .

نسبة المقاربة الشكلية %F أظهرت لنا مدى ملائمة الحالة للعالم الخارجي، لكن رغم ذلك فالمقاربة الشكلية الجيدة ظهرت بنسبة منخفضة $F+ = 40\%$ أشارت هنا إلى وجود اضطراب وعدم التكيف في العلاقة مع العالم الخارجي ، فالكف النفسي كان له دور في كف السيرورات التفكيرية وجعلها تسير عكس الواقع الخارجي مما أدى إلى منع أي حركية ممكنة تساهم في عمل السيرورة الاستهامية .

تحليل ديناميكية الصراع الحسي والحركي

TRI extratensif pure غياب الإجابات الحركية يشير إلى عدم إمكانية التوضع في جو انتقالي يسمح بالحركة والتبادل بين الواقع والخيال مع ضعف القدرة على التصورات أيضا نقص الإجابات الحركية والتقمصات الإنسانية يرجع إلى تصدع في السيرورات الأولية. C. Chabert, (1998a), ماعدا إجابة واحدة شائعة تشير إلى الحركية في اللوحة .VIII

أما المحددات الحسية نجد فقط إجابتين ظهرت كل منهما في اللوحات الملونة نقص الإجابات التي تحمل اللون يفسر لنا أن الحالة لم تستطع التعبير عن عاطفتها وهذا ليس له علاقة بالمشيرات الحسية التي لم يكن لها دور فعال في إحداث الاستثارة وجعلها تحت الإرغام وإنما ارتبط ذلك بإعادة النشاط الحسي الغير المنظم الذي ظهر في بعض اللوحات والذي ارتبط بالحركية الدفاعية التي أدت إلى ذلك ما ظهر في اللوحات التي تم فيها الرفض كاللوحة X وهي التي تحمل الألوان المختلفة شكلت لها كفا تاما وجعلها غير قادرة على تكوين إجابة .

3-5. تحليل لوحات الروشاخ

I اللوحة

ظهرت في هذه اللوحة إجابة كلية شائعة أظهرت لنا مدى التكيف، ثم أعطت إجابة جزئية متبوعة بـ F- بينت لنا مدى الخوف والقلق الذي كان عند الحالة .

II اللوحة

في هذه اللوحة أين نجد وجود اللون الأحمر ، إلا أن الحالة أظهرت لنا كفا جعلها تستغني عن رؤية اللون الأحمر وبالتالي النزوات سواء كانت ليبيدية أو عدوانية كانت تخضع لنظام العزل وهذا ما يترجم لنا صرامة الجهاز الدفاعي واعتمادها فقط على الشكل لعزل العاطفة .

III اللوحة

بدأت بإجابة شائعة تشير إلى التكيف والمساييرة للواقع ، لكن السيرورة التفكيرية متبوعة دائما بالكف يجعلها غير قادرة على إحداث الحركية وأيضا التعبير عن النزوات وللإشارة فإن هذه اللوحة هي لوحة التقمصات و هذا لم يظهر لجأت مباشرة إلى استعمال الإنكار كوسيلة دفاعية " لم أفهم شيء " ، ثم إعطاء إجابة جزئية في اللون الأسود و الابتعاد عن الباقي .

IV اللوحة

نلاحظ في هذه اللوحة هو استمرار الرفض والإنكار و بقاء الحالة تحت سيطرة الكف النفسي وأيضا استمرار صدى اللوحة III جعلها ترفض إعطاء إجابة وعدم قدرتها على إظهار الإشكالية الخاصة بهذه اللوحة .

اللوحة V

عودة إلى الهدوء والراحة من خلال الإجابة الشائعة تحاول الرجوع إلى الوضعية التكيفية رغم أننا نلتمس إحساس مرفوق بالخوف والقلق .

اللوحة VI

الكف عم كل اللوحات، دائما نجدها في حالة أخذ ورد، رغم أنها تظهر رغبة في إعطاء الإجابات إلا أنها ترجع وتستعمل الإنكار من خلال رفضها لذلك "ماعدش فكرة" مع وجود تهديد وقلق ظهر ذلك في الإجابة الجزئية التي تحمل المحتوى Coupure.

اللوحة VII

الكف النفسي جعلها غير قادرة على تحديد نوع الحيوان ثم تظاهرت بعدم معرفته ، ثم رأت ذلك " سنجاب" ، ظهور الصورة ثم غيابها على ساحة الإدراك ثم ظهورها من جديد ، فعدم الاستمرار ارتبط بالكف العاطفي والكآبة النفسية .

اللوحات VIII IX X

لم يكن هناك تعبير انفعالي يبين لنا عاطفة الحالة التي بقيت تحت سيطرة الكف النفسي تقاديا لبروز النزوات وأيضا بروز السيرورات التفكيرية .

اللوحة VIII

ظهور إجابة تكيفية شائعة استرجعت من خلالها الهدوء والسيطرة على الوضعية لكن تبقى الحالة من جهة بين الواقع والخيال ومن جهة بين هواماتها وبين الصراعات النفسية التي بقيت تحت سيطرة الكبت ثم لجوءها إلى النكوص ، وأيضا إجابة أخرى غامضة غير واضحة الحدود .

اللوحة IX

في هذه اللوحة لجأت الحالة إلى النكوص كوسيلة ممكنة لتجاوز الإشكالية الأساسية وما ترمز إليه .

اللوحة X

الرجوع إلى الوضعية السابقة وبقائها تحت سيطرة الكف الذي لم تستطع التغلب عليه وهذا راجع إلى الآليات الدفاعية التي لم تجعلها قادرة على التعبير بطريقة جيدة لانفعالاتها ورغباتها.

4-5. ملخص بروتوكول الروشاخ

تميز بروتوكول الروشاخ للحالة أمينة بسيطرة الكف النفسي الحاد وهو ما يترجم لنا توظيف بينيا ، وهذا التوظيف يرجع إلى القلق الذي تعيشه والذي يعتمد على دفاعات أولية كانت مجتمعة كلها في مراقبة صارمة للحركات الاسقاطية باستعمال العزل، أما بالنسبة للكبت كان وسيلة لمواجهة الداخل.

فالصراعات النفسية جعلتها تلجأ إلى هذا الأسلوب من الدفاع وما ظهر عند الحالة هو ضعف في الاستثمار الحسي لمقاومة ظهور العاطفة والانفعالات مما أدى إلى فقر في الحياة الإستهامية والعاطفية ، أيضا كف في التفكير الذي ساهم في فشل السيرورات التمايز بين الذات والموضوع مع استحالة التوضع في جو انتقالي يسمح بالحركية والتبادل بين الواقع والخيال .

اللجوء إلى الإجابات الجزئية والنمطية الفكرية المرتفعة ما يعكس لنا صرامة وجفاف السيرورة التفكيرية ، ويبقى غياب الإجابات الإنسانية والحركية الإنسانية مرتبط بوجود إشكالية في التقمص مما اثر ذلك مباشرة على الهوية والتي ظهرت مضطربة .

سيطرة الكف النفسي أدت إلى شلل في العاطفة واللجوء إلى الإنكار لتفادي بروز الصراعات مع عدم وجود إعداد وتهيئ للوضعية الاكتنابية المرتبط بفقدان الموضوع وبقائها تحت وقع العلاقة الإتكالية ما جعلها تلجأ إلى التحطيم الذاتي .

6. الحالة السادسة "أحلام"

"المحاولة الانتحارية، الاكتئاب وغياب مشروع الحياة"

أحلام تبلغ من العمر 18 سنة طويلة القامة ، متوسطة البنية الجسمية ، تدرس السنة الثانية ثانوي ، تأتي في المرتبة الثانية بعد أخيها ، تعيش في بيت جدتها مع أمها وأخيها رغم أنها ترفض الطريقة الوضعية التي تعيش فيها ، لديها رغبات وطموحات كبيرة إلا أنها تحس باليأس والملل وتفكيرها كله منصب حول وضع حد لمشكلتها من خلال اللجوء إلى الانتحار .

المقابلات

لم تكن طفولتي كالأخرين ، عندما فتحت عينية وجدت نفسي في بيت جدتي أعيش مع أمي وأخي ، لم أحس يوما بالسعادة عندما بدأت أكبر وجدت أمي تتخبط في المشاكل عرفت أنها تعاني وكل ذلك من أجلنا ، مشاكل مع إخوتها وأيضا الوضعية التي كانت توجد فيها من حيث أنها امرأة مطلقة ولديها طفلين ، تعود من جديد إلى المنزل بعدما تزوجت واستقرت ، نجد أن في الأمر كان هناك تقبل ورفض في نفس الوقت وكأنه شيء فرض نفسه على الأسرة ، لهذا الخلافات كانت مستمرة يوميا خاصة مع أن أمي خرجت للعمل من أجل تلبية حاجتنا .

عشت وأنا لا أعرف أبي ، عندما انفصلت أمي عن أبي كانت لا تزال حامل ، حيث ولدت في بيت جدتي واستقبلتني أمي بمفردها، فأبي بالنسبة لي رجل غريب ، كما أنني لا أحس بأي عاطفة تجلبني نحوه ، فالوحيدة التي كانت معي دائما هي أمي ، رغم أنها تظل طيلة الوقت غائبة بسبب العمل وهو الذي كان يبعثني عنها لا شيء آخر، وجود أبي ليس له معنى في حياتي لأنني لا أعرفه ولا أحمل له مشاعر الأبوة ، كل ما لدية

اتجاهه هو صورة سيئة لأب ترك زوجته وأولاده ، رغم أنني لا أحبه وليس لي أي مشاعر اتجاهه ، لكن مرات أبكي كثيرا بسبب عدم وجود لدية أب كباقي الناس يحبني ويحميني .

تبقى علاقتي فقط بأمي وهي تعني لي كل شيء وأنا أحبها كثيرا، حيث من أجلها أردت قتل نفسي وهذا حتى لا أحس بما كانت تعانيه، فأنا أعرف الوضع وأدرك جيدا أن لا أحد يتحمل من أجلنا ما عدا أُمي رغم أننا كن نعيش في ظروف صعبة مليئة بالمشاكل فيوميا النزعات والخلافات لا يوجد هدوء يحسك بالأمان ،فالجميع في الأسرة ضدنا ولا أحد يحبنا هذا ما كنت أحسه باستمرار،وهذا الأمر كان يزعجن كثيرا ويجعلني قلقة جدا أيضا يوجد أخي الأكبر مني بسنة ، لا يوجد أي مشاكل أو خلافات علاقتي به جيدة وكل واحد منا يحترم الآخر ولا يتجاوز حدوده ، بالعكس مرات أحس أنه يحن ويعطف عليّة عندما يراني في حالة توتر وغضب .

كان لي العديد من الأصدقاء التي ربطتني بهم صلة الصداقة و أيضا الدراسة ، كنا ندرس معا وكنت أخاف من التقرب منهم أو حتى الالتقاء بهم في أوقات خارج الدراسة إلى أن أعجبت بشخص تعرفت عليه واتفقنا على أن نلتقي باستمرار،فكانت المرة الأولى التي أحسست أن هناك من يحبني ويهتم لأُمري فأصبح يعني لي الكثير وكل شيء في حياتي، تطورت العلاقة إلى درجة أنني لم أستطيع الابتعاد عنه وكانت علاقتنا قوية حيث كان يعيدني بالزواج وفجأة رفض الاتصال كليا هذا ما زاد من ألامني ومعاناتي ، بعدما أحسست أن هناك من يساعدني ابتعد ورحل عني وأنا في أمس الحاجة إليه ، إضافة إلى المشاكل الأسرية التي لا أريد حتى التفكير فيها ، فالمشاكل أنا كبرت معايا وهذا ما يجعلني أحس بالحرمان ، بالتعاسة وفقدان الحماية ، أحس أنني محقورة ولا أستطيع الدفاع عن نفسي ولا أعرف ماذا أفعل حتى أُمي لم تستطيع هي الأخرى فعل أي شيء .

حاولت عدة مرات القيام بمحاولات انتحارية إلا أنني في كل مرة أترجع ولا أستطيع فعل ذلك لأنني أفكر في أُمي وما يمكن أن أسببها لها ، لكن في هذه المرة لم أعد

أتحمل الأمر فقدت الشخص الذي كنت أحبه والذي لم أفكر يوماً في رحيله ، كان لدية أمل في عودته لكن دون جدوى وأحسست مع الوقت أن الأمر أصبح جدياً وأنه رحل ولن يعود إضافة إلى الظروف المعيشية الصعبة التي لم أعد أتحملها، وهكذا قررت وضع حد لحياتي على أساس أن أنسى كل شيء وأتخلى عن الآلام بشكل نهائي ، فلجأت إلى البحث في المنزل عن أي شيء، فوجدت مادة خاصة تستعمل في التخلص من الحشرات insecticide فشربتها ونظرا لقوة المادة فقدت السيطرة ولم أعد قادرة على متابعة الوضع فدخلت مباشرة في غيبوبة مما أدى إلى نقلي إلى مصلحة الاستعجالات الطبية أين تلقيت العلاج، لكن لا أزال أعاني ولا أعرف مصيري فيما بعد وماذا أفعل؟.

التعليق :

غياب الأمن والتضامن الأسري

عاشت الحالة أحلام ظروف صعبة تعلقت خاصة بالجو الأسري الذي كان يعرف اضطراباً ولم يكن يتوفر على أدنى الشروط الأساسية التي تتميز بها الأسرة والمتمثلة في منح أفرادها الحاجات الضرورية المساهمة في الإشباع لكل رغباتهم التي هم حقيقة بحاجة إليها. فالحالة لم تحظى بأسرة مستقلة تشمل فقط على الأب والأم وأخاها، بل وجدت نفسها في أسرة موسعة تشمل على الجدة وجميع أفراد أسرتها، فالاضطراب هنا بدأ بعد طلاق الأم وعودتها إلى المنزل هي وابنها وكانت لا تزال حامل بالحالة أحلام، ما نجده هو تغير وضع ومكانة الأم التي لم يرغب أحد في عودتها ولم تجد استقبال جيد، لكن الأمر فرض نفسه على أسرتها وفرض عليها في نفس الوقت تحمل كل ما كان يعترضها حيث كانت تتلقى معاملة قاسية وسيئة هي وأبنائها .

عندما بدأت الحالة تكبر وجدت الأم تتخبط في المشاكل مع جميع أفراد أسرتها ، لم تجد هي الأخرى اطمئنان وجو أسري هادئ يحمل لكل معاني الحياة ويتوفر على الضروريات المهمة في عملية التربية الاجتماعية وما تحمله من قيم ومبادئ وقبول وأيضا من الناحية النفسية وما تعرفه من الاهتمام، الحب، الأمان ، وهذا ما كان ينقصها

حتى على مستوى العلاقات لم تكن هناك علاقات متينة مع جميع أفراد أسرتها، كانت ترى الجميع خطر عليها وعلى أمها وأخاها لأنها مع الوقت أصبحت هي الأخرى غير مرغوب فيها وغير محبوبة تقول " أحس أنني محقورة ولا أستطيع الدفاع عن نفسي ولا أعرف ماذا أفعل حتى أمي لم تستطيع هي الأخرى فعل أي شيء " ، هذا ما جعلها تفقد الثقة بالآخرين ،حيث كانت تعيش قلق وخوف مستمر وهذا يرجع إلى الاضطهاد الأسري الذي كان يحيط بها حيث تقول " فالجميع في الأسرة ضدنا ولا أحد يحبنا هذا ما كنت أحسه باستمرار، وهذا الأمر كان يوترن كثيرا ويجعلني قلقة جدا " .

غياب مكانة ودور الأب

عرفت طفولتها اضطراب وعدم استقرار الذي استمر وساهم في تكوين لها شخصية مضطربة، حيث أنها لم تعرف أباهم ولم تحمل له أي صورة في مخيلتها، كل ما تراه في الواقع المعاش موجود ويفرض نفسه وهو إهمال أب لأسرته رغم أنها لم تعرفه يوما ولم تكن له أي علاقة معه كما أنها لا تحمل له أي مشاعر تقول " أبي ليس له معنى في حياتي لأنني لا أعرفه ولا أحمل له مشاعر الأبوة "، فالأب له مكانة هامة في حياة البنت وهو يعتبر المؤسس المهم لشخصيتها إلى جانب الأم وجوده له معنى وأهمية لأن المعالم الأساسية للشخصية تتكون من خلال العلاقة الأولية التي تكون موجودة بين الأب والأم وعليها تستطيع أخذ منها ما هو مغذي و ضروري لشخصيتها والتي على أساسها تستطيع تكوين علاقات فيما بعد ،حسب التحليل النفسي الوظيفة الأبوية هي المؤسس للتكوين الذاتي ، حيث تأخذ "مكانة الأب " في دراسات S. Freud أهمية كبيرة خاصة ما جاء في كتابه « Totem et tabou » سنة 1912 وبالنسبة إليه هذه المكانة الموكلة للأب هي قانون أساسي يمنع المحارم وهو مستمر ومتوارث عبر الأجيال ،وتبقى العلاقة بين الأب و(الولد أو البنت) مرتبطة بعلاقة الأب بالأم والتي على أساسها يتعرف الطفل على الأب ، لأن كما يضيف J. Lacan الأب موجود عند الطفل من خلال خطاب الأم بحيث هي التي ترسم له الأب ، وعند غياب الأب في الحياة اليومية للطفل أي في حالة التفريق تبقى الروابط الأبوية منفصلة وتبقى العلاقة أم - طفل بعيدة عن الثلاثية الأوديبية

وتبقى هذه الأخيرة كصورة ، لأن الرابط الأبوي لا يترجم من خلال علاقة الأب بالطفل وإنما من خلال العلاقة الثلاثية ، وهكذا يبقى غياب الأب مرتبط بالأم .

هشاشة في صورة الذات والكآبة النفسية

أول شيء تعاني منه الحالة هو عدم الاستقرار النفسي والذي يرجع إلى سوء التكيف ضمن الوسط الأسري أيضا إحساسها بالإهمال والنبذ العاطفي من المقربين إليها فهي تعيش فراغ كبير وجرح عميق ، لأنها لم تحظى برعاية أبوية كافية ، كل ما عرفته هو الرفض وتفكك أسرتها ، إحساس بأنها غير مرغوب فيها هذا ما ساهم في جعلها قلقة ومتوترة وحتى في علاقتها مع الآخرين هناك نوع من الحذر والتجنب خوفا من الرفض والعيش بنفس الطريقة المعاشة ، لأنها تركز على معالم حياة هشة لا تمكنها من اكتساب علاقات متينة وجديّة لأنها تفتقد كليا لعلاقة أبوية قبل أن يكون لها علاقات مع الآخرين .

إحساسها بالقيمة والاحتقار وأيضا تخوفها من المحيط الخارجي والذي يرجع للاحباطات المتكررة منذ صغرها ، فهذه الاحباطات لم تكن مقوية كما هو الحال في بعض الحالات تكون محفزة ومشجعة ، لكن عند هذه الحالة الأمر يختلف لأن شخصيتها هشة هذا ما جعلها تنهار فهي لا تعرف قيمة وجودها ، إحساسها الدائم بعدم الأمن العاطفي ، الحزن واليأس ، عدم الرغبة في الحياة ، الانعزال والحساسية المفرطة ، حيث فكرت في العديد من المرات في الانتحار لكنها في كل مرة تتراجع أي أن الحالة تعاني من الاكتئاب الارتكاسي¹ وهذا راجع للأعراض السابقة الذكر ونضيف أيضا أن المكتئب يعيش حزن دائم مع شعور بفراغ علائقي وفشل ، إحساسه بتوقف الزمن وبالتالي حياته تتوقف مع هذا الشعور .

¹ الاكتئاب الارتكاسي هو الذي ينجم عن الأحداث والمواقف المؤلمة التي يعيشها الفرد، وهكذا يكون الاكتئاب كرد فعل اتجاه ذلك، أي يكون هذا الاكتئاب كاستجابة للمثيرات الضاغطة، ولا يرتبط بأعراض ذهانية أو عصابية .
A.Meyer (1952) ركز على أهمية المعاش النفسي والأحداث التي عاشها الفرد في حياته واعتبرها من بين العوامل الأساسية لظهور الاكتئاب الارتكاسي.

يتشكل لديه نقص في تقدير الذات الذي يرجع إلى سوء التكيف الاجتماعي والعاطفي وأيضا فقدان أشخاص لديهم مكانة وأهمية و هذا ما عرفته هذه الحالة فقدان الأب تم فقدان موضوع الحب الذي يعتبر الطرف الآخر ولهذا فهي مرتبطة بهذا فقدان مما جعل الاستمرار في الحياة مستحيلا ،ومن بين الأعراض الأساسية والتي تتواجد أيضا عند هذه الحالة الإحساس السلبي بالوجود ،الحزن وعدم الاهتمام بالذات ، الكف الفكري الأفكار الانتحارية والانتقال إلى المحاولة الانتحارية (D.Barbier, 2003).

عيشها الدائم في قلق وتوتر، لم تجد الجو الأسري المناسب وحتى البديل الأسري (العائلة) لم يكن هو الآخر كافي لمنحها ما كان ينقصها و إنما ساهم هو الآخر في جعلها تكون فكرة سيئة عن ذاتها ، تفكك الأسرة وغياب كلي للأب ، رفض وعدم تقبل من طرف أسرة الأم ، فالحالة لم تستطيع فهم هذا الرفض من كلا الأُسرتين ، لأن الأسرة الموسعة بعد زواج البنات يعتبر ذلك له أهمية ومكانة في المجتمع ،لكن الطلاق يعتبر عائق ومشكل في حد ذاته ويعتبر مفهوم غير مقبول في وسط المجتمع وكأنه يخفي من وراءه معاني عديدة ،فالأم كانت ضحية هذا الطلاق الذي أخذ منها مكانتها كامرأة متزوجة لها زوج من جهة، وأم لديها أبنائها من جهة أخرى أي لديها أسرة مستقلة .

حياتها لم تعرف الهدوء النفسي والاطمئنان ، فالقلق أصبح يهدد كيانها وجعلها غير مستقرة حيث تؤكد E. Deuth (1964) على أن القلق هو من العناصر الشخصية الهامة التي تدفع إلى المحاولة الانتحارية. وهذا ما كانت تعرفه الحالة أحلام حيث أن الأفكار الانتحارية لم تفارق تفكيرها وكانت تأتيها من وقت لآخر إلى أن لجأت فعلا إلى الانتقال إلى الفعل وهنا الأمر اختلف كليا عن ما كانت عليه في السابق حيث أنها لم تؤذي ذاتها وبقيت تلك التهديدات الموجهة للذات على مستوى التفكير ولم تصل إلى حد الفعل ، لكن الشيء الوحيد الذي جعلها تلجأ إلى ذلك و هو مغادرة الطرف الآخر لها .

الحاجة إلى الحب وإلى تحقيق الذات

فالعلاقة العاطفية عند هذه الحالة كانت كبديل عن الحب الذي افتقدته في أسرتها حيث وجدت في الطرف الآخر ما كانت ترغب فيه ، أعاد لها الإحساس بالوجود واللذة في الحياة وجدت الطريق إلى المستقبل، لأن أي فرد مهما كان بحاجة إلى التمسك بأي شيء في هذه الحياة أي بحاجة إلى دور ومكانة في الوسط الذي يعيش فيه ما يشجع لديه من تقدير لذاته ، لأن وجوده مرتبط بوجود الآخر وهذا ما يحفز علاقاته بالآخرين.

فالعلاقة العاطفية أرجعت لها الثقة بذاتها وبالآخرين بعدما كانت تخاف من العلاقات كانت تحس بالنقص وحاجاتها إلى الحب وإلى إحساسها بأنها مقبولة وأنها مرغوبة، وفشل هذه العلاقة العاطفية كان كتأكيد للرفض من جديد وهذا ما جعلها تفقد كل معاني الحياة وتفقد المكانة التي طالما كانت تبحث عنها ووجدتها في هذه العلاقة التي كانت ترى فيها تأسيس بيت مستقل والزواج وتكوين أسرة خالية من المشاكل ، أرادت أن تفرض وجودها وتثبت ذاتها ، وهذه العلاقة كانت لها بمثابة حل لكل المعانات إلا أن الأمر لم يكن كما كانت تريد ولهذا لجأت إلى المحاولة الانتحارية .

نستنتج أن الاعتداء على الذات عند هذه الحالة كان كوسيلة هروبية لتجنب الواقع المعاش جعلها ترفض هي الأخرى ذاتها وكأنها تعاقبها جراء ما حدث لها وبما أنها غير قادرة على معاقبة الآخرين لجأت إلى ذاتها التي لديها كل الحق فيها ،تجمع النزوات العدوانية في الداخل لأنها لم تجد منفذ إلى الخارج وبالتالي تتجمع وترجع إلى الذات وهذا لارتباطها بظروف دفعنها إلى ذلك S. Freud ،لأنها لم يبق لها أي شيء تلجأ إليه فهي على دراية تامة أن جميع أفراد أسرتها لا يمدنا لها يد المساعدة وأكبر شيء من ذلك وهو غياب مشروع الحياة ، ليس لديها أسرة متكاملة تحمل كل معاني الحب والاطمئنان ، غياب العمل ، ليس لديها أي دور في الوسط العائلي خاصة وهنا نقصد بأسرتها الموسعة ،فقدان العلاقة العاطفية التي كانت هي الأخرى بمثابة مشروع حياة ،ومن خلال هذا المشروع سوف تحقق رغباتها وهذا بالتوافق مع متطلبات الواقع .

غياب مشروع الحياة

مشروع الحياة يتوقف عليه تقدير الذات والتي هي الأخرى يكتسبها الفرد من خلال تماشي العوامل الداخلية مع العوامل الخارجية ، أي التساوي بين الواقع والرغبة حيث نجد الواقع يتضمن تكيف ، وفي أكثر الأحيان إجبارية الاندماج ، أما الرغبة تتضمن إرادة تأكيد الذات والحاجة الملحة إلى التنفيذ، لكن عدم ضرورة تماشي الواقع مع الرغبة وهذا ما أكده M.Huteau (1993) وأيضا وضح فكرة ، أن الرغبة يمكن أن تصبح مستقلة وتتطور في الخيال ، أي استقلالية من كل الواجبات الاجتماعية وهنا الفرد يأخذ ويتبنى هذه الرغبات من أجل الواقع وكما يمكن أن تكون منعدمة وهذا لتعرضها للضغوطات الاجتماعية وهنا الفرد يأخذ ويتبنى الواقع من أجل رغبته .

وفي هذه الوضعية نجد أن الحالة بقيت تحت إرغام وتأثير الواقع المعاش الذي جعلها غير قادرة على تحقيق رغباتها وبالتالي بقيت ضحية تفكك أسري ، غياب الأب فقدان المكانة ، نقص قيمة الذات والتي ترجع إلى اللقيمة الاجتماعية والتي ارتبطت أساسا بأنها ابنة المطلقة ، مستقبل غير محدد ، فقدان الحب والأمان ، أي نقول في المجمل فقدان لكل الحاجات النفسية الضرورية ، والتي اعتبرت أساسية وضرورية في هرم الحاجات النفسية لـ A.Maslow (1954) وأن إشباعها على النحو الذي وضعه بطريقة متسلسلة له أهمية كبيرة في حياة الفرد وحتى الترتيب في حد ذاته يبين أهمية كل حاجة عن الأخرى بعد الإحساس بالأمان ثم الانتماء والحب أي الفرد موجود من خلال انتماءه إلى أسرة تحمل كل معاني الحب والاطمئنان وأيضا ما هو أساسي أنها تحمله اسمها ، وعلى هذا الأساس تزداد ثقته بنفسه و بالآخرين ما يكون لديه الإحساس بتقدير الذات ونجده في استمرار وتواصل للبحث عن تحقيق ذلك أي تحقيق الذات وهذا بطبيعة الحال بالتساوي بين رغباته وأيضا ما يفرضه المجتمع من شروط و واجبات .

1-6. بروتوكول الروشاح للحالة السادسة " أحلام "

التقدير	الاستقصاء	الاستجابة	اللوحة
Angoisse G Clob chose	كل الشكل	2" ^ 1. حاجة ماشي شابة تخوف "3,10"	I
D C sang D FE nat D K Hd D EF Hd Moitie Dd F- Ad	الأحمر الجزء الرمادي الجزء الأعلى كراع مع كرع باغين يذبزو الرمادي على الجانبين	9" ^ 2. دم 3. ضباب 4. كراع 5. ظل نصف رجل سمين 6. وجه حوتة صغيرة "3,31"	II
G K H ban (K extension) D F- H Cn D F+ A ban	الجزء الأسود الأحمر الذي يوجد على الجانبين الأحمر في الوسط	20" ^ 7. زوج نساء باغين يرفدوا حاجة 8. الأحمر bébé من يكون في كرش أمه 9. papion. 2,24"	III
Angoisse G FclobA ban →Kp DO F- A	كل الشكل الرمادي في الأسفل على الجانبين	11" ^ 10. وحش أمام مبنى ومن هو ضخم راهي تبان بعيدة عليه 11. كراع "2,01"	IV
Angoisse G Kan A ban DO F- Ad D FE pl Dd F- Ad	كل الشكل	19" ^ 12. حيوان طائر 13. أجنحة ميتة 14. ورق تاع شجرة مدبلة 15. وجه تمساح "3,05"	V

D F- Hd D F- H/ radio	أعلى القمة ما تبقى من الشكل	31" ^ 16. وجه رجل عنده لحية 17. واحد داروله راديو "1,28	VI
D F- Hd D F- anat D F- Ad D Kob obj	الوجوه عل الجانبين نفس المكان الأول يمكن أن يكون وجه ثعلب ما تبقى في الأسفل	23" v ^ 18. وجه امرأة كبيرة ، وشعرها 19. فريسة تاع حيوان 20. وجه ثعلب 21. لعبة تاع المناج"1,22	VII
D Kan A ban D F+ nat	أسدين على الجانبين الجزء الأخضر	6" < ^ 22. زوج أسدين طالعين في جبل 23. جبل معمر بالأشجار "40	VIII
Inhibition D CF feu → Kob D F- Hd	كل الشكل اللون البرتقالي في اللون الوردي	10" ^ ماشفت فيها والوا 24. كمشغل نار 25. كرش 45"	IX
D F+ A ban D F- Hd D K H D F- Hd D Kan A D F-A D F-Hd	الأزرق على الجانبين الأزرق على الجانبين الرمادي في الأعلى الرمادي في الأعلى الأصفر في الوسط اللون الوردي اللون البني	15" ^ 26. عقرب 27. وجه واحد شرير 28. امرأة تشوف في امرأة وباغين يدبزو 29. وجه رجل شيباني داير لحية 30. زوج حيوانات باغية تنقز 31. أفعى 32. وجه تاع bébé 1,55"	X

السيكوجرام

R :32	F =18(3+ ; 15-)	K	3	A	8	A % 38%
Refus :0	F% 56%	Kan	3	Ad	4	H % 38%
Tps total : 20,35"	F+% 17%	Kob	1	H	4	Ban 5
Tps /réponse : 39"				Hd	8	IA % 31 %
Tps lat. Moyen : 14,6"	G 4 13%	CF	1	nat	2	
	D 25 78%	C	1	Obj	1	
TRI : K3/C2.5Type Ext .Mixe	Dd 2 6%			Pl	1	
F.Compl k 4 /E 2	Do 1 3%	FE	2	Sang	1	
RC % 34%	Eléments quantitatifs :	EF	1	anat	1	
	Angoisse 1			chose	1	
Choix+ IV V	Inhibition 1	F clob	1	feu	1	
Choix – VII IX	Moitie 1	Clob	1			
	Cn 1					

الاختيار الموجب: اللوحة IV أعجبنى شكلها، اللوحة V طائر هاكة يطير عجبني بزاف .

الاختيار السالب: اللوحة VII ما عجبنتيش قاع تشير إلى الخوف، اللوحة IX معجبنتيش لأنني معرفتهاش .

مميزات بروتوكول الروشاخ

العناصر النوعية		الزمن في اللوحة	عدد الإجابات	زمن الكمون	رقم اللوحة
على مستوى الحديث	على مستوى السلوك				
ارتجاف اليدين	تردد وقلق	3,10"	1	2"	I
قلق واضح	عدوانية	3,31"	5	9"	II
/	/	2,24"	3	20"	III
قلق	تردد وخوف	2,01"	2	11"	IV
قلق	قلق	3,05"	4	19"	V
قلق	قلق	1,28"	2	31"	VI
/	/	1,22"	4	23"	VII
/	/	40"	2	6"	VIII
ارتجاف اليدين	كف واضح	45"	2	10"	IX
قلق	عدوانية	1,55"	7	15"	X
		20.35"	32	146"	

6-2. تحليل بروتوكول الروشاخ

ظهر بروتوكول الروشاخ لهذه الحالة في صيغة باثولوجية حيث اعتمد على غنى الحياة الاستهامية ، مع وجود قلق حاد جعل من الإجابات تظهر في شكل غير مناسب لما هو مسابر للواقع وهذا السير المعاكس عرقل مهام السيرورة التفكيرية ، عدم التحكم والسيطرة على الوضع ، مع ظهور أهمية واضحة في انشطار بين أهم أشكال الاندماج ضمن الواقع خاصة $F+$ قليلة جدا ، عدد الإجابات الشائعة معادلة للنسب العادية مع إعطاء أكثر من إجابة في نفس الشكل وإجابات أخرى تعكس لنا وجود اضطرابات.

تحليل سيرورة التفكير

سيرورة التفكير لهذه الحالة أظهرت لنا عدم القدرة على مسابرة الواقع وعدم تمكنها من مجابهة القلق الذي أدى إلى كف التفكير وجعله يسير في الاتجاه المعاكس مع سرعة في إدراك الشيء وإعطاء إجابات كلها تشير إلى وجود اضطرابات حيث ظهرت نسبة G قليلة جدا $G = 13\%$ مع غياب G simple ، ترى C. Chabert (2004:64) "أن قلة G % ترجع لتصدع هام في فهم صورة الذات " ، أي عدم القدرة على فهم الوحدات في مجملها .

إجابتين لـ G impressionniste في اللوحة I وIV ما يدل عدم القدرة على وضع تنظيمات واضحة وإنما الخضوع أكثر لمادة الاختبار ، خاصة وأنها كانت متبوعة بمحدد شكلي يشير إلى القلق والخوف فالحالة بقيت تحت سيطرة انفعالاتها .

إجابتين لـ G kinesthésie أشارت أكثر إلى التكيف وذلك لظهورها متبوعة بمؤشر القلق .

نوعية العلاقة بالواقع برزت بشكل جلي في ضعف الإنتاجية للإجابات الشكلية الموجبة $F+ = 17\%$ وهذا التصدع يرجع إلى نوعية المراقبة الشكلية التي برزت من خلال الأشكال السيئة $F-$ ، مصحوبة بأجزاء لجسم الإنسان Hd خاصة في اللوحة II أشار

إلى الانقطاع وفي اللوحات X,IX,VI أشار إلى القلق والخوف أما في اللوحة VII احتوت على إجابتين لـ Hd أشارت أكثر إلى الفراغ العاطفي وإلى التصدع والفناء، وهذا اللاتوافق حسب C. Chabert (1998a) يشير إلى اضطراب في التفكير المرتبط بلا فعالية سيرورات التمايز أنا /آخر ، مما يؤدي إلى فقدان الاتصال مع المواضيع العالم الخارجي.

المقاربة الجزئية D كانت جد مرتفعة 78% ظهرت في جميع اللوحات ما عدا اللوحة I أشارت إلى التكيف في اللوحة III وX من خلال F+ban أما الإجابات الباقية لـ D ظهرت متنوعة بـ F- عدم قدرتها على تصور الواقع ومسايرتها له وبقيت خاضعة للتقنية الاسقاطية .

ارتبط D بمقررات حسية في العديد من الإجابات يترجم لنا إهمال للمراقبة الشكلية وتبقى إجابتها خاضعة فقط للتعبير عن ما هو موجود في اللوحة بحيث يفقدها ذلك القيمة التكيفية .

إجابتين لـ Dd في اللوحة V أشارت إلى القلق وإلى اضطراب أكد لنا هشاشة في الهوية أما في اللوحة II أشار إلى دفاعية إدراكية صارمة .
إجابة DO ظهرت مرة واحدة في اللوحة IV متنوعة بمحدد شكلي F- ترجمت لنا الكف العاطفي وخاصة ظهورها في هذه اللوحة.

الإجابات الإنسانية ظهرت في اللوحة III وX متنوعة بمحدد شكلي K extension وهذا يشير إلى أن الحالة تسير في نطاق البحث عن المسايرة للوضع وحسب ما تراه C. Chabert (2004:77) " أن هناك قوة حيوية ، حياة داخلية تدفع بالمسايرة للواقع " .أما في اللوحة III ظهرت إجابة ثانية لإنسان متنوعة بمحدد شكلي حسي جعلها تركز على اللون لإدراك الصورة وإجابة أخرى تكررت في اللوحة X.

أما الإجابات الحيونية ظهرت بنسبة 38% متنوعة بخمسة إجابات تكيفية A ban عكست لنا النمطية الفكرية لهذه الحالة ، خاصة كثرة الإجابات الجزئية .

تحليل ديناميكية الصراع الحسي والحركي

TRI extratensif mixte من خلال تحليل نمط التجاوب الحميمي نجد هناك عجزا واضحا لم يمكن الحالة من التكيف مع الواقع وبالتالي توجهها نحو المواضيع الخارجية بهدف ضبط الحدود ما يجعل اتصالات الحالة تظهر وكأنها موجهة نحو الخارج أكثر منها نحو الداخل ، لكن نجد حساسية في العاطفة وقابلية للتأثر مع نمطية في التفكير أدت إلى ظهور غياب في الحياة الداخلية .

ظهور إجابتين تمثل الحركية الكبرى في اللوحة III و X وكلها تمثل K extension أشارت إلى وجود ديناميكية وإلى رغبة في الاستمرارية .

في اللوحة II ظهرت الحركية الصغرى Kp مسجلة تحت النزوات العدوانية كان واضحا وبرز ذلك في " كراع مع كراع باغيين يدابزو" وأيضا يوحي إلى وجود خيال واسع للحياة الداخلية يجعل الحالة تضع احتمال لحدوث الأفعال قبل وقوعها أما في اللوحة IV أشارت أكثر إلى الوضعية التي سجلت فيها الإجابة متنوعة بالقلق والخوف وفي اللوحة V فالحركية الصغرى Kan أشارت أكثر إلى التكيف ، وفي اللوحة X أشار أكثر إلى غنى الحياة الداخلية التي بقيت تحت وقع الاستهجمات . أما الإجابات المتنوعة ب Kob أشارت في اللوحة IX إلى قوة النزوات ، فرغم الكف الذي ظهر من خلال الإجابة الأولى في اللوحة إلا أن ذلك فيما بعد ظهر في صورة مغايرة أكدت وجود الخطر من جهة ومن جهة أخرى التهديم ، في اللوحة VII كانت أقل تعبيراً من ذلك .

بالنسبة للمحددات الحسية ظهرت أول إجابة حسية C في اللوحة II وهي إجابة انفعالية اندفاعية ذات صيغة عنيفة، وإجابة أخرى في اللوحة IX أكدت لنا مدى حساسية الحالة اتجاه الألوان خاصة الأحمر، الإجابات التظليلية ظهرت في اللوحات II و V ، ففي اللوحة II إجابة مرضية وعدم القدرة على التموضع كليا أمام الموضوع وبالتالي هذا

ما يشير إلى هشاشة الغلاف الجسمي ، أما اللوحة V برهنت لنا أيضا عن وجود تصدعات عميقة في شخصية الحالة من خلال نزع الحياة .

3-6. تحليل لوحات الروشاخ

I اللوحة

هذه اللوحة عبرت لنا مدى خوف والقلق الذي تعيشه الحالة، مما جعلها غير قادرة على تحديد الشكل ووصف ما تراه وإطفاء عليه ما تحسه ، لكن اكتفت فقط بقول " حاجة" وما نلاحظه هو عدم القدرة على الوصول إلى المعنى الدلالي للشيء و تجريده من الإحساس chosifier .

II اللوحة

ظهر الاستثمار العدوانى من خلال الإجابة الانفعالية الاندفاعية " دم " وإجابات جزئية عكست لنا النرجسية المتصدعة، وإجابة جزئية أخرى ظل نصف رجل سمين (الانشطار) عدم قدرتها على رؤية الموضوع في صورته الكلية .

III اللوحة

إجابتين شائعتين عكست من خلالهما التكيف والمسايرة للواقع ، يشير هذا إلى محاولة الحالة تفادي القلق والخروج من قوقعة الصراع ، لكن هشاشة الحالة جعلتها تندفع وراء اللون وإعطاء إجابة جزئية تؤكد وجود مشاكل تقمصية .

IV اللوحة

رجوع الحالة إلى القلق والخوف من خلال الإجابة التي احتوت على F clob ، مشاكل في التقمص مع كف واضح أدى إلى ظهور إجابة جزئية DO ، هذا ما جعلها غير قادرة التموقع بشكل كلي وإعطاء إجابة كلية ، يؤكد لنا ذلك أن الحالة بقيت تحت

سيطرة الصراع وعدم قدرتها على تجاوز الإشكالية الأساسية التي تؤكد استمرارية الاضطراب.

اللوحة V

في لوحة الهوية وتصور الذات ، وهي إشكالية الهوية في معناها النفسي تبقى هذه اللوحة تظهر رسوخ بنية شائعة ، وهذا ما ظهر عند هذه الحالة من خلال الإجابة الشائعة "حيوان طائر" مكونة بذلك واقع أساسي في تقارب العالم الخارجي ، وما يظهر هو غموض في هوية الحالة سجل ذلك في التصدع النرجسي الناجم عن تصور الذات المجزئ " أجنحة ، وجه " أي عدم قدرتها على الاستمرار في بقائها كوحدة كلية إضافة إلى الكآبة النفسية سجلت من خلال الإجابتين " ميتة ، مذبلة " وهذه الكآبة ناجمة عن هذا التصدع وبالتالي تحاول الحالة أن تضع حد لذلك بواسطة التهديم ، الفناء ، لذلك فهي تتصور الذات بشكل مجزئ ، مميت .

اللوحة VI

أشارت هذه اللوحة أكثر إلى القلق ، الإجابة الجزئية عكست لنا الانشطار تم إضافة إجابة أخرى أكدت لنا قلق وهشاشة الحالة .

اللوحة VII

بدأت الحالة بإجابة أشارت إلى أجزاء نرجسية عكست لنا التقمص الأنثوي، لكن رغم ذلك لم تستطع الاستمرار في إكمال إعطاء ما تحتويه اللوحة وبما أن القلق كان ظاهرا وواضحا من خلال الإجابة التشريحية " فريسة تاع حيوان" أشارت أكثر إلى التدمير ، الفناء والموت ، أكثر مما هو تشريحي وبقاءها متمركزة حول الإجابات الجزئية التي ظهرت في شكلها الانشطاري .

اللوحات VIII IX X

غياب الإجابات اللونية ما يشير إلى عدم قدرة الحالة على التعبير العاطفي .

اللوحة VIII

لجوء الحالة إلى إعطاء إجابة تكيفية شائعة وفي ديناميكية حركية محاولة بذلك التكيف مع الواقع إضافة إلى إجابة أخرى تشير إلى ديناميكية حسية مكتفية فقط بالألوان وبقائها متمركزة حول ما هو شائع وظاهر دون اللجوء إلى استعمال أي محاولة لإبراز ما تعكسه اللوحة ، لكن رغم هذا نلاحظ نوع من الهدوء والاطمئنان في هذه اللوحة جعلها تستريح إلى حد ما .

اللوحة IX

في هذه اللوحة ظهر رفض الحالة لإعطاء إجابة " ما شفت فيها والو " عكست لنا الكف العاطفي ، تم بعدها ظهرت إجابة اندفاعية انفجارية أشارت إلى وجود الخطر " كشل نار " وبعدها إجابة جزئية تعكس بوضوح الهشاشة في هذه العلاقة وارتبطت بمضمون Hd مما أشارت أكثر إلى القلق وإلى عدم اكتمال الموضوع بشكل كلي .
اللوحة X لوحة تشير إلى التفردية والتفريق عرفت عدة إجابات أشارت في البداية إلى إجابة عدوانية من خلال الديناميكية الحركية ، أما الإجابات الجزئية عبرت كلها عن إجابة متكررة ، إجترارية " وجه " وهي تعكس صورة الذات التي ظهرت في شكل يوحى بأن الحالة غير قادرة على التفريق بين الذات كوحدة مستقلة وبين الموضوع الذي أصبح يشكل جزء من الذات .

6-4. ملخص بروتوكول الروشاخ

كثرة الإجابات الجزئية وقلة الإجابات الكلية التي عكست لنا الكآبة النفسية والانهيار الذي كانت تعيشه الحالة، ومجمل العناصر كشفت لنا من خلال التحليل عن توظيف نفسي هش وتمسكها بالعالم الخارجي لتفادي بروز الصراعات الداخلية التي بقيت تحت سيطرة الدفاعات.

بالنسبة للإشكالية التقمصية ارتبطت بأهمية الصدع النرجسي وأيضاً هناك مشاكل في الهوية، عجز واضح في استمرار السيرورة التفكيرية في السياق العادي، أيضاً عدم قدرتها على إدراك الذات كوحدة كلية بل مجزئة تحت وقع التحطيم والتهديم وعدم القدرة على الخروج من قوقعتها وبقيت خاضعة لرغباتها وإستهماتها التي تشير كلها إلى وجود قلق ارتبط بعدم القدرة على التفريق بين الذات وبين الموضوع الذي أصبح جزء من الذات. وبالتالي بقيت في حاجة ماسة إلى السند وهكذا بروتوكول الروشاخ يبين لنا أن الحالة تتواجد في التوظيف البيئي.

7. الحالة السابعة "منال"

"فقدان الموضوع أدى إلى إحياء العلاقة بالموضوع الأولي"

منال تبلغ من العمر 20 سنة ، متوسطة القامة ، متوسطة البنية الجسمية ، تتكلم بتلقائية وبصراحة تامة ، تتكلم بصوت منخفض وبهدوء ، ملامحها حزينة تتأثر بسهولة وهذا ما يظهر من خلال الدموع التي لا تفارقها ، خاصة عندما تبدأ في التحدث عن نفسها وعن أمها ، توقفت عن الدراسة في السنة التاسعة أساسي وهي الآن مأكثة بالبيت تعيش في أسرة متواضعة متكونة من الأب ، زوجة الأب والإخوة ، حيث تأتي الحالة في المرتبة الأخيرة من بين خمسة إخوة إضافة إلى ثلاثة إخوة من الأب ، توفيت والدتها وهي تبلغ من العمر 10 سنوات .

المقابلات

عشت طفولة عادية لم يكن لدي أي مشاكل بدأت بعد وفاة أمي وزواج الأب للمرة الثانية حيث صعب أن تعيش بدون أم لأنه لا يوجد شخصا آخر يعوض لكي ذلك، زوجة أبي أحسها بعيدة عني وكل ما تفعله هو العناية بأولادها فقط ، لا تبالي بي ولا بإخوتي حيث منذ صغري وأنا أتردد على بيت عمي الذي اعتبره بيتنا الثاني لأنه يحبني كثيرا وأحس أنه يحبني أكثر من أبي ، كما لدية ابنة عمي التي اعتبرها كأمي لأنني أجد فيها الحنان والعطف وأيضا تستمع إلي وتنصحنني ولم أحس يوما أنها فعلت لي شيئا جعلتني أتألم .

أقضي معظم الوقت في البيت، بعد توقفي عن الدراسة بقيت في البيت أقوم بأعمال المنزلية ، ولن أفعل شيئا آخر، حتى العمل رفضه أبي وأخي الأكبر، علاقتي بأبي جد سطحية لا يتكلم معي كثيرا ولا يقربني منه، ويتحدث إلي إلا إذا احتاج شيئا ولكن كانت

لديّة علاقة جد قوية ولازلت أتذكر ذلك ، أمي التي كانت تحبني كثيرا وتفضلني عليهم جميعا لأنني كنت الصغيرة المدللة والآن لم يعد لي حتى مكانة ولم أعد كما كنت في السابق ، عندما فقدت أمي فقدت طعم الحياة ، ولم يعد لي أي شيء، أحبها كثيرا ، اشتقت إليها أريد أن أعيش معها ، أعانقها وأبقى دائما إلى جانبها لا أريدها أن تبعد عني لأنني أعاني ولا أحد يستمع إلي ولا أحد يثق بما أفعله ، فأنا أتألم كل يوم ولا أحد يهتم لأمرى.

بالنسبة لأخوتي فهي علاقة عادية بين الإخوة ماعدا الأخ الأكبر الذي يفرض سلطته وحكمه كما أجد أحيانا صعوبة في التحوار والتعامل معه ورغم أنني أحاول دائما التقرب منه إلا أنني لم أنجح في ذلك ، أحس بالقهر والعذاب معه .

كانت لديّة علاقة عاطفية لكن انتهت بالفشل ولهذا أنا الآن متواجدة في المستشفى فالشخص الوحيد الذي كانت علاقتي به قوية وبنفاهم على كل صغيرة وكبيرة تركني وقرر أن لا نلتقي ولم يعد يتصل وهذا ما زاد من ألأمي ومعاناتي أحسست بالسعادة معه لكن فرحتي لم تكتمل بل زاد ذلك من ألأمي أكثر فأكثر ولم أعد قادرة على العيش من دونه ، فلهذا تغيرت حياتي فجأة وأصبحت جد قلقة ، لا أطيق كلام أحد واعتبرتهم كلهم مسؤولين عن ما أعانيه وعن مغادرته ، فكننت أغلق باب غرفتي وأنعزل ولا أتحدث مع أحد وطيلة الوقت أكون منغمسة في البكاء وأتسبب على كل صغيرة وكبيرة لكن كل ما فعلته لم يكن نافعا ولم يأتي بأي نتيجة ، لا بكائي ولا طريقة تعاملتي مع أفراد عائلتي فوجدت نفسي أدور في مكاني لذلك قررت أن أضع حد للمعاناة والآلام لأن ما حصل معي كان شيئا لم أستطيع تحمله ،حيث تمنيت في تلك اللحظة أن تكون أمي معي إلى جانبي ،لكن يئست كثيرا ولم أستطيع تحمل الفراق أحسست أنني أتألم كثيرا وهذا الأمر صعب جدا لأنني لا أعرف ماذا أفعل فيما بعد فلذا أردت أن أموت وأرتاح وحتى أكون إلى جانب أمي فكرت في شرب أي شيء المهم أن أموت ولا أتفطن لأي شيء آخر لذلك لجأت إلى شرب جرعات من مادة تستعمل للتنظيف décapant لكن مباشرة أحسست باحتراق فلم أستطيع التحمل لأن الألم كان حادا ويزداد من حين لآخر ولم أستطيع التنفس

وعندما صرخت بقوة سمعتني أختي الصغرى صرخت واجتمعوا كلهم حولي ولما علموا أنني شرب تلك المادة أدى بهم ذلك إلى نقلي إلى مصلحة الاستعجالات الطبية ولكن نظرا لتعقد حالتي الصحية تم إبقائي مدة 21 يوما حيث أجريت لي عملية جراحية وهذا حتى أتمكن من تناول الغذاء أي عن طريق المصل وليس الحنجرة ، كرهت كل شيء لأن الأمر ازداد تعقدا من الأول ، كنت أعتقد أنني سوف أموت وأرتاح وأنسى كل شيء ولم يعد لي صلة بأحد لكن ما أعانيه اليوم شيئا آخر، أصبحت عاجزة والألم يزداد من يوم لآخر، كما أنني جد قلقة على ما سوف يحصل لي فيما بعد .

التعليق :

فقدان العلاقة مع الأم بعد وفاتها

الأم هي مصدر الحنان فهي الوحيدة التي لا تبخل في منح الحب والعطف لأبنائها ولهذا بقيت الحالة متذكرة كل ما عاشته مع أمها " أمي التي كانت تحبني كثيرا وتفضلني عليهم جميعا لأنني كنت الصغيرة المدللة " ، فلأم أهمية كبيرة في حياة أطفالها وهذه الأهمية لا طالما تحدث عنها العديد من علماء النفس مبرزين دورها في العناية والتكفل في مراحل النمو الأولية الأساسية، وأيضاً تواجدتها إلى جانبهم في مختلف الأعمار اللاحقة ولاسيما في مرحلة الطفولة المتأخرة مع بداية المراهقة ، تبقى الأم مركز للحب ويفسر ذلك M.Porot (1979) على أن الدور الأولي للأم هو منحها الحب لطفلها خلال مراحل نموه العاطفي وهذا الحب الأمومي الذي يساهم في الحفاظ على العلاقات مع الأم أولاً ثم مع أفراد الأسرة فيما بعد ، الحب يعرف أهمية في العلاقات الأمومية لكن هذا لا يمنع الأم من ممارسة البعض من السلطة بعيدا عن الحب ، لكن يبقى هذا الدور المخول لها ذو أهمية كبيرة عن غيره من الأدوار الأخرى. نؤكد دائما على ضرورة الرعاية والعناية وأيضاً أهمية الأم في حياة أبنائها وما تحمله من مشاعر تجعلها تلبي كل الحاجيات الضرورية لاشباع رغبات أبنائها ، فهي النواة الأساسية التي تغذي الشخصية مما تمنحه من عطف، حب وأمان وتساهم في تكوين شخصية متزنة قادرة على مجابهة

الحياة، فالأم هي أول موضوع حب بالنسبة للطفل وهي التي يتعلق بها لدرجة لا يستطيع التخلي عنها بسهولة، لأنها الوحيدة التي مهما أعطت من حاجات فلا تبخل في أن تعطي المزيد من جديد.

إن العلاقات الأولية تبقى علاقات مؤسسة لعلاقات مستقبلية أي تسمح بتكوين علاقات مع أشخاص آخرين ، خروج من التبعية وبداية للاستقلالية والتخلي عن الروابط الأولية، لكن غالبا ما يصادف الأبناء عقبات والتعرض لإحباطات تجعلهم عرضة لصدمات عند فقدان أحد الأباء و الصعب في ذلك عندما يتكرر ويعاش فقدان من جديد أي إحياء لبصمات الطفولة السابقة، وتبقى العلاقة مع الآخرين سواء الإرتباط الذي يكون بين أفراد الأسرة أو جماعة ما يجلب البحث عن القبول والمحبة لأن البقاء بعيدا عن الآخرين يسبب ذلك الوحدة والتشأم، والإحساس بعدم القبول والرفض في بعض الحالات ولذلك بقيت الحالة تبحث عن إيجاد العلاقة للإحساس بالحب والإطمئنان، وحاليا فهي تحن إلى العلاقة مع الأم ورغبتها في البقاء إلى جانبها لأنه لم يعد لها رابط آخر تلجأ إليه ويعتبر ذلك معاشا صعبا ومؤلما، تقول " عندما فقدت أمي فقدت طعم الحياة ، ولم يعد لي أي شيء، أحبها كثيرا ، اشتقت إليها أريد أن أعيش معها ، أعانقها وأبقى دائما إلى جانبها لا أريدها أن تبتعد عني " بقيت عند الحالة رغبة ملحة في الالتحاق بالأم وإصرارها على البقاء إلى جانبها، وتلك الرغبة تمثلت في تصورات حادة ومرغمة وهي عودة الأم رغم أنها تدرك تماما أن ذلك يبقى مستحيلا .

السلطة الوالدية

رغم ما تلعبه الأم كدور أساسي في الأسرة كونها توفر الأمن الضروري لأفراد أسرتها وخاصة أطفالها ، كما أنها مرات تعوض دور الأب في غيابه، أو في حالة تهميشه وتخليه عن أسرته، لكن يبقى دور الأب مهم إلى جانب الأم وإن كان بصفة غير مباشرة فهو يمثل السلطة في معناها الواسع توفير المال ، تسيير وقيادة شؤون المنزل أي تبنيه أسلوب المسؤولية الموكل له ، السلطة الوالدية تتوفر عندما تكون الأدوار الموجهة لكل من الأب والأم موجودة أي أن الأم تقدم الحب الكافي لأطفالها و الأب يتخذ من

أسلوب السلطة نموذج للتعامل مع أطفاله مثلما يفعل المعلم مع تلاميذه أو المدير مع المدرسين، وهذا لضبط وتسيير القواعد الأساسية التي تعرفها كل أسرة وأيضا لجعل الطفل يخضع لنظام معين يساعده على التماشي مع الوضع والمسايرة حسب ما تمليه العادات والتقاليد السائدة ، يفسر M.Porot (1979) أن الحب الأمومي والسلطة الأبوية هما قاعدتان لا غنى عنهما في توازن العلاقات الأسرية ،مع أن بإمكان كل واحد منهما أن يلجأ إلى دور الآخر، تبني الأم سلطة ما حسب المواقف المعاشة وتبني الأب أسلوب العطف والحب للأبناء ولكن القاعدة الأساسية هي احترام الأدوار بالنسبة لكل من الأب والأم وهذا في صالح الطفل، ويضيف L.Michaux (1950) أن سلطة الأب لا تتمثل في السيطرة والطغيان وإنما سلطة لحماية الطفل .

الأب له دور مكمل إلى جانب الأم وكل إهمال أو عدم اللامبالاة بالأبناء يؤدي حتما إلى الإحساس بالنبذ والتخلي وهذا ما ظهر في قول الحالة " علاقتي بأبي جد سطحية لا يتكلم معي كثيرا ولا يقربني منه " وهكذا فلأب أهمية ضرورية لأنه يجلب الحماية والإحساس بالوجود رغم كونه عنصر ثانوي إلى جانب دور الأم. يضيف أيضا E.Stengel (1939) أن العديد من الحالات التي فقدت العلاقة العادية التي تكون بين الأباء والأبناء كثيرا ما يحسون أن هناك شيء ما ينقصهم ولا يستطيعون أبدا إيجاد ما يعوضه ويؤكد على أن هذا الإحساس يصبح حاد وملح خاصة أثناء إصابتهم بنوبات الاكتئاب معنى ذلك وقت مجيء الشرود القهري.

ظروف مأسوية داخل الوسط الأسري

تعيش الحالة عدم الأمن العاطفي ، إحساسها الدائم بعدم الثقة ، التهميش والنبت من طرف المحيطين بها خاصة الأخ الأكبر الذي يعاملها معاملة قاسية، تقول " علاقة عادية بين الإخوة ماعدا الأخ الأكبر الذي يفرض سلطته وحكمه ،كما أجد أحيانا صعوبة في التحاور والتعامل معه ورغم أنني أحاول دائما التقرب منه إلا أنني لم أنجح في ذلك" تبني الأخ دور المسؤول في ممارسته للسلطة وهذا الخلط في لعب الأدوار يكون سببا في

خلق النزاع وتوتر في العلاقات ،حتى زوجة الأب لم تكن بمثابة الأم ولم تقدم لها الحب والعناية ،تعيش حياة مليئة بالصراعات والتناقضات وهذا نظرا لما تعرفه من مشاكل يومية باستمرار وأيضا الحيرة في أمرها وفي تغير أباها ومعاملتها المختلفة عن ما كان عليه في السابق، فهي لم تجد من يساندها دائما ترى كل شيء عكس رغباتها ، نجدها قلقة وخائفة من المستقبل وما يجلبه من تغيرات وما يفرضه من واقع أليم" تغيرت حياتي فجأة وأصبحت جد قلقة " يفسر S.Freud, (1951) أن القلق يتكون انطلاقا من تكرار الوضعيات التي تحي الذكريات والخبرات الأولية للتفريق ، والقلق هو رد فعل الأنا مقابل الخطر الذي يرجع إلى التفريق أو فقدان الموضوع. ما نجده هنا قسوة الحياة ،انعدام الاندماج في البيت وعدم وجود مكانة تليق بها وتجعلها مؤهلة لدورها في الوسط الأسري، وأيضا توقفها عن التعليم،ليس لديها عمل أي تفتقر إلى كل العوامل الأساسية التي تفتح لها الطريق نحو بناء المستقبل بمفردها وبالتالي فهي خاضعة لأسرتها وعدم قدرتها على التكفل بنفسها .

التفريق وانقطاع في العاطفة

فالعلاقة بالأخر كانت بمثابة مشروع حياة يحمل معاني لدلالات عديدة ،الزواج والحصول على مكانة ،الاستقرار العاطفي، لكن الفشل في هذه العلاقة خلف آثار وخيمة في نفسية الحالة لأنها فقدت كل شيء " فالشخص الوحيد الذي كانت علاقتي به قوية ونتفاهم على كل صغيرة وكبيرة تركني وقرر أن لا نلتقي ولم يعد يتصل وهذا ما زاد من ألامي ومعاناتي أحسست بالسعادة معه لكن فرحتي لم تكتمل بل زاد ذلك من ألامي أكثر فأكثر " ، يترجم لنا هذا الأخير أن علاقتها بهذا الشاب أعطت لها معنى وفي نفس الوقت توظيف للعاطفة والابتعاد عن الحب الأمومي والأبوي أي ترك للروابط الأولية والبحث عن توظيف للعلاقة في إطار بناء علاقة مكملة يسودها الحب ، التعاون والتكامل ، لكن انقطاع العلاقة بالأخر أدى إلى انقطاع العاطفة والانغلاق على الذات ، الإحساس بالفشل والمعاناة والآلام وخاصة أن التفريق جاء من طرف الأخر ولم يكن قرار الحالة ، فقدان الأخر جعلها تفقد معنى الحياة ،معنى الوجود والإحساس بالقيمة .عدم وجود

مشاريع في حياة الحالة، فهو كان بمثابة مشروع استثمرت فيه كل طاقتها وأصبحت متعلقة به لدرجة أنها لم تستطيع التخلي عنه،توظيف الموضوع بطريقة مكثفة لم يسمح لها برؤية ذاتها ، استحواذ الآخر على الذات ،ومادامت العلاقة مع الآخر قوية هذا ما ساهم في عدم قدرتها على استيعاب التفريق ،وكل هذا أدى بها في الأخير إلى الدخول في نوبات اكتئابية فقدان العلاقة مع الآخر ومع الذات التي أصبحت هي الأخرى غير مرغوب فيها وبالتالي اللجوء إلى تدميرها للتخلص من الموضوع المحب .

النوبة الاكتئابية

فقدان الموضوع أدى إلى إحياء التجارب السابقة والحالة الانفعالية المترتبة عن ذلك برهنت عن وجود التفريق والإحساس بالتخلي، تراكم الصراعات النفسية والاحباطات المتكررة المستمدة جذورها من الطفولة ، أي أن التخلي الذي تعيشه حاليا أدى إلى تفجير المعاش السابق المرتبط بفقدان الأم والتي لا تزال تتذكرها ورغبتها في البقاء إلى جانبها " أردت أن أموت وأرتاح وحتى أكون إلى جانب أمي " تأثرت نفسية الحالة بالأحداث المعاشة التي شكلت لها صدمات جعلتها غير قادرة على التحمل وخاصة تجارب التعلق والتفريق،يفسرG.Zilboorg, (1977) أن التقمص القوي لشخص متوفي سواء حدث ذلك في الطفولة أو المراهقة ينعكس ذلك على الذات وهم الأشخاص الأكثر إقبالا على الانتحار. بمجرد فقدانها للآخر أظهرت رغبتها في وجود الأم،والانقطاع في العلاقة العاطفية مع الآخر جعلها غير قادرة على القيام بالحداد، ثم الاستمرار في العيش وبناء علاقات جديدة وما جاء في حديثها " لم أعد قادرة على العيش من دونه " يشير هنا R.E. Litman, (1999) إلى فرضية أن الانتحار هو نتيجة عدم القدرة على عمل الحداد وبالأخص إفلاس السيرورة المبكرة للحداد النرجسي.ويؤكد على أهمية النكوص المسجل في التقمص النرجسي المحتفظ بقوة في العلاقة التكافلية مع الموضوع الأولي الأم ،عدم قدرتها على وضع الحداد بشكل نهائي، وهذا يرجع أيضا لتصدع الوسائل الدفاعية ،كما نضيف فكرة S.Freud, (1915) أن " فقدان الموضوع يصبح فقدان الأنا "،لأن الآخر

أصبح مستخدلاً وأخذ حيزاً من الأنا وبفقدان الموضوع يفقد الفرد أناه ، وهذا في نفس الوقت مرتبط بطريقة استيهامية بالموضوع الأولى .

فالمعاش النفسي للحالة ساهم في ظهور نوبات اكتئابية أي ارتبط ذلك بتاريخ الحالة حيث يؤكد T. Lemperière (1997) ، أن الدخول الاكتئابي أو الهوسي حدوثهما يرجع إلى أحداث حياتية متناقضة سابقة . بقاءها في الوحدة وانعزالها كان تعبير عن انسحابها ورفضها للواقع فالإكتئاب ناتج عن الفراغ العلائقي ، الاحساس بالألام وبالتالي كان كإرتكاس للوضعية النفسية المؤلمة ، وفي المجمل أدى ذلك إلى تكوين صورة سيئة عن الذات حتى التصورات العاطفية للذات إرتبطت هي الأخرى بحالة النرجسية مما ينعكس ذلك سلبي على الذات و يجعلها تتبنى عالم خاص بها بعيداً عن العالم المعاش وهذا ما جاء في تفسير A.Holderegger (2005) ، أن كل واحد منا يملك صورة لذاته وفي حالة نقص لهذه الصورة فالفرد لا يستطيع الوصول إلى تقدير شخصيته ما نجده هو ظهور ميكانيزمات الرفض والتمثلات التي تساعد على الهروب إلى عالم لا واقعي .

اللجوء إلى المحاولة الانتحارية للتخلص من الذات فالخبرات الأولية والاستعدادات النفسية ساهمت هي الأخرى بالدفع إلى ذلك ، أرضية هشة ، أنا ضعيف كل هذا جعل الحالة غير قادرة على استيعاب فكرة التفريق لأن هذا المشكل موجود وهو يفرض نفسه من جديد ، فلماذا أصبحت الحالة منال تحمل صورة سيئة عن ذاتها ارتبطت من جهة ببصمات الطفولة المبكرة ومن جهة أخرى بعدم الاستقرار النرجسي الذي ظهر عند هذه الحالة متصدعا لأن الاستقرار النرجسي يأخذ مكانه إذا كان هناك انسجام ما بين الحاجات واستجابات المحيط كما يضيف كل من P.Jeammet et E.Birot (1994) ، أن الفرد يستطيع بفضل الاستقرار النرجسي الوصول إلى التمييز بين الأنا والموضوع . إن الاستقرار النرجسي يحافظ على تثبيت الأمن والتواصل الذي يعمل في الأخير على مرونة التهيئات للعلاقات الموضوعية ، يبقى كل هذا مرتبط بنوعية الاستثمار الأمومي فأحساس الحالة المستمر بعدم الأمن ، إحساس بالعجز والضعف ، عدم الثقة بالآخرين وهذا

ما تشهده علاقتها مع الآخرين التي ظهرت فقيرة ومحدودة ،حياة داخلية هشة ،تفكير غير منظم ، أدى ذلك كله إلى تصدع في النرجسية وفي السيرورات الرمزية الأولية ،وضعية ما قبل الأوديبية، كل هذه التصدعات ارتبطت بالدور الأمومي حيث نجد في هذا الاطار H.Bénony , (1998) الذي يرى أن كل هذه التصدعات التي لها علاقة بالدور الأمومي هي المسبب الأساسي في تطور أنا سيء وتساهم أيضا في تسهيل عملية المرور إلى المحاولة الانتحارية .

1-7. بروتوكول الروشاخ للحالة السابعة " منال "

التقدير	الاستقصاء	الاستجابة	اللوحة
G Fclob A D F-A	كل الشكل الوسط	4" ^ 1. عنكبوت 2. فراشة 1,20"	I
D F+A ban Inhibition D F+ Ad D FC tache Doute	الأسود ،البقع الحمراء فوق الأسود تاع البقرة	15" > < ^ 3. حيوانات، بقرتين، أشكال غير مفهومة 4. رأس على ما أظن، الأرجل ، الأيدي 5. بقع البقرة 2,13"	II
Inhibition D F- A Doute DO F+ Hd	كل الشكل خفاش الجزء الأسود في الوسط أرجل وأيدي لإنسان لكن رغم هذا لا أفهم	29" v ^ 6. إنها غامضة لم أعرف شيء، خفاش على ما أظن 7. الأرجل واليدين 1,33"	III
G F clob A Doute Interrogation DO F+ Ad D F- anat	كل الشكل الجزء الأعلى الوسط	19" v ^ 8. هذا وحش وليس حيوان ...أو ماذا ؟ 9. رأس حيوان واليدين الأماميين 10. العمود الفقري 55"	IV
G Fclob A ban	لوجود الأجنحة	11" > < ^ 11. هذا خفاش"32"	V

<p>D F+ Ad Doute</p> <p>D F- Ad D F- Ad D F- anat</p>	<p>الخطوط الرقيقة في الأعلى الجزء الأعلى على الجانبين الخط العمودي في الوسط</p>	<p>24" > < v ^ ^ 12. moustache تاع قط ولا كلب 13. أنف ، رأس لكلب 14. الأجنحة 15. العمود الفقري " 1,15"</p>	<p>VI</p>
<p>D F- A Doute G F- pays</p>	<p>الأجزاء الجانبية كل الشكل</p>	<p>23" > < v ^ ^ 16. قطتين ولا أرنيين 17. أثار تاريخية " 1,25"</p>	<p>VII</p>
<p>Dd F- Ad D FC A D F- A D F+ A Doute</p>	<p>الجزء الأعلى في البرتقالي كل اللون الأخضر الوردي على الجانبين</p>	<p>13" v ^ ^ 18. إبرة نحلة 19. فراشة 20. نحلة 21. حيوانات لها أربعة أرجل أو دودة، رأسه مثل السلحفاة " 1,40"</p>	<p>VIII</p>
<p>Inhibition G F- pl Interrogation</p> <p>D FC pl G F- anat Doute</p>	<p>كل الشكل الجزء الأخضر كل الشكل</p>	<p>22" > < v ^ ^ 22. لم أفهم شيء ولم أستطيع التعرف على أي شيء، ما هذا مدقة ، الأزدية ، السبيلات والبيتلات أظنها وصف لزهرة 23. أوراق أشجار 24. هيكل عظمي لإنسان أو حيوان 2,42"</p>	<p>IX</p>
<p>D F- A D F+ A D F- A D F+ A ban D F- Ad D F- H D F- A</p>	<p>الأزرق في الوسط الأصفر على الجانبين البنبي الأزرق على الجانبين الرمادي في الأعلى في اللون الأخضر، شذب ، أنف ، عينان اللون الوردي</p>	<p>8" ^ 25. عقرب 26. عصفير 27. عنكب 28. عقربين 29. رأس حيوان 30. رجل 31. ديدان " 2,49"</p>	<p>X</p>

السيكوجرام

R : 31	F =25(8+ ; 17-)	A	15	A % 71 %
Refus :0	F% 81%	FC	3	Ad 7
Tps total : 16,4"	F+% 32%	H	1	H % 7 %
Tps /réponse : 31"		Hd	1	Ban 3
Tps lat. Moyen : 16,8"	G 6 20%	F clob	3	IA % 13 %
	D 22 71%	anat	3	
TRI : K0/C1.5Type Ext .Pure	Dd 1 3%	Pl	2	
F.Compl k 0 /E 0	DO 2 7%	tache	1	
RC % 45%		pays	1	

Eléments quantitatifs :

Choix +	III VIII	Doute	5
Choix -	I IV VII	Inhibition	3
		Interrogation	2

الاختيار الموجب: اللوحة III الأشكال جميلة، اللوحة VIII الألوان جميلة .

الاختيار السالب: اللوحة I مخيفة، اللون الأسود، اللوحة IV مخيفة من حيث اللون الأسود، اللوحة

VII مشمئزة.

مميزات بروتوكول الروشاخ

العناصر النوعية		الزمن في اللوحة	عدد الإجابات	زمن الكمون	رقم اللوحة
على مستوى السلوك	على مستوى الحديث				
قلق	قلق	1,20"	2	4"	I
ارتجاج ، قلق	تردد، توقف، صدمة	2,13"	3	15"	II
قلب اللوحة، هز الرأس	كف ، صدمة	1,33"	2	29"	III
قلق	كف وتردد ، تسأل	55"	3	19"	IV
قلق	خوف، قلق	32"	1	11"	V
خوف، قلق	تردد ، قلق	1,15"	4	24"	VI
قلب اللوحة عدة مرات	تردد، وخوف	1,25"	2	23"	VII
/	استراحة	1,40"	4	13"	VIII
قلق	كف وتردد ، تسأل	2,42"	3	22"	IX
/	استراحة	2,49"	7	8"	X
		16,4" د	31	168"	

7-2. تحليل بروتوكول الروشاخ

رغم ارتفاع عدد الإجابات في هذا البروتوكول، إلا أن ذلك لم يمنع من القول أن هناك كف واضح والذي ساهم في عرقلة السيرورة التفكيرية حيث ظهرت $F+$ منخفضة ، ما يعكس عدم القدرة على المسايرة للعالم الخارجي، أيضا ظهور إجابتين لـ DO وحتى مؤشر القلق ظهر هو الآخر في إطار الكف وظهرت أهميته في الإجابات التي أشارت أكثر إلى وجود القلق ، أي ظهر ذلك على المستوى الكيفي ، لأن من الناحية الكمية سجل في الإطار العادي تقريبا وهذا تحت النسبة 13 % .

لكن محتوى الإجابات أظهر لنا مدى تخوف وقلق الحالة منال ، ما نجده أيضا وهو أهمية الانشطار التي سجلت من خلال القراءة الواضحة للبروتوكول خاصة على ما شاهده الإطار الكيفي والذي يتعلق بنقص الاندماج في الواقع ، سجل ذلك في عدد الإجابات لـ Ban وأيضا $F+$ وما يقابله في الإطار النوعي ومسايرته للمعيار العادي .

تحليل سيرورة التفكير

بالنسبة لسيرورة التفكير ظهرت عند هذه الحالة منال مضطربة ، عكست لنا هشاشة التوظيف النفسي حيث نجد مجمل البروتوكول احتوى على سهولة في تجميع كل ما له علاقة من جهة تهديد مرغم للاستهجمات ومن جهة أخرى هشاشة الدفاعات .

الإجابات الكلية $G = 20\%$ وهي نسبة جيدة وهذا مقارنة بما هو موجود عن الفرد العادي وظهرت فقط في اللوحات المغلقة والتي تحمل لون واحد I, VI, V, IV وأيضا الإجابات تميل إلى إدراك التصورات في وحدانية مغلقة، خفاش، وحش ، آثار تاريخية وبالتالي نجد ستة إجابات لـ G من بينها 3 إجابات لـ G impressionniste في اللوحة I, IV, V وتحمل دلالة تشير إلى القلق، في اللوحة IV تشير إلى القلق والميل أكثر إلى القوة والسيطرة وعدم القدرة على تحديد التقمص الجنسي .

و3 إجابات لـ simple G ففي اللوحة VII أشارت إلى التقمصات الأنثوية الغير الواضحة والمتبوعة بالتردد ، وإجابتين في اللوحة IX أشارت أكثر إلى تصدع في الإدراك .

أما الإجابات الجزئية من نوع D نجدها ظهرت بنسبة مرتفعة ، مرات مصحوبة بمحددات لميكانيزمات محكمة بطريقة جيدة DF+ ومرات تتموقع في إطار الذي يشير أكثر إلى وجود القلق وتسير نحو كل ما هو معاكس للواقع مثل Anat والإجابات السلبية . F-

إجابتين لـ DO عكست لنا الفراغ العاطفي والعلائقي وبقيت الحالة تحت وقع التصدعات الفكرية ،عجز عن إدماج الصورة الجسمية كوحدة كلية وهذا في كل من اللوحة III , IV.

إجابة واحدة لـ Dd ظهرت في اللوحة VIII عبر لنا عن وجود دفاعية إدراكية صارمة

الإجابات الإنسانية ظهرت فقط في اللوحة X متنوعة بمحدد شكلي F- وعدم قدرة الحالة على إحداث التقمص وخاصة ما تعرفه اللوحة III وهي لوحة التقمص ،ويبقى إسقاط الحالة مرتبط بالكف ، وخاصة التردد ولجونها إلى أجزاء من الموضوع ، وظهرت الصورة الإنسانية في حالة انشطار وعدم القدرة على التمييز و إدراك ما هو موجود ، وهذا يرجع إلى الفراغ العاطفي، حسب C. Chabert (1998a) يشير هذا اللاتوافق إلى اضطراب في التفكير المرتبط بلا فعالية سيرورات التمايز (أنا / آخر) ،مما يؤدي إلى فقدان الاتصال مع المواضيع العالم الخارجي.

الإجابات الحيوانية والتي من خلالها عكست لنا النمطية الفكرية أي الاستعمال العقلي الآلي دون مشاركة الفكر و في هذا البروتوكول لجوء إلى هذا النوع من الإجابات كان أيضا كرد فعل دفاعي ساهم في كبت السيرورات التصورية وجعلها تخدم التفكير بطريقة سلبية ،واستهامية مرضية ارتبطت بإسقاطات راجعة للمعاش الاضطهادي والمعاناة النفسية .

ميل للعجز في الحركية والذي يترجم من خلال إفراط للاستثمار في القطب الشكلي للوحات %81= F% ظهرت مرتفعة جدا تشهد على صرامة جفاف الفكر الذي يصارع ضد الضغوطات الاستهامية ، وهذا الإفراط للاستثمار للشكل الظاهر بقوة من أجل

حصر المدركات للمحافظة على الحدود التي تضمن الهوية C. Chabert (1998a). لكن هذه المحاولة ساهمت في فشل المساييرة للواقع وفي المراقبة الجيدة للشكل أين ظهرت في الإطار السيئ وأحدثت عطب مما ظهرت $F+ = 32\%$ وهي منخفضة مقارنة بالنسبة العادية ، هذا التصدع له علاقة أيضا بـ $F-$ و ما احتوته ، أي وجود اضطراب ، وعدم التكيف في العلاقة مع العالم الخارجي ، تربط C. Chabert (1998a) الإجابات الشكلية بالأنا الواقعية وأن اللجوء إلى هذه الإجابات للبحث عن موضوع حقيقي في الخارج يتضمن تصور الموضوع الأولي المفقود. ما يشير إلى غياب الموضوع الأولي من البنية النفسية ، ويرجع ذلك إلى التصدع النرجسي، مع صعوبات ترتبط بالنزوات التي بقيت تحت السيطرة، محاولة تفاديها بواسطة الارتكاز على المواضيع الخارجية، وهذا ما أدى إلى جفاف الفكر والاستمرار في النمطية الفكرية ،سأهم بدوره في تصور الواقع بطريقة سلبية وأيضا مرضية ، وجود فراغ علائقي وعاطفي وهذا ما إلتمسناه من خلال عدم قدرتها على إحداث الفاعلية اللازمة للربط ما بين التصور والعاطفة .

تحليل ديناميكية الصراع الحسي والحركي

TRI extratensif pure غياب كلي للإجابات الحركية والذي ارتبط بالتصدعات العميقة للقدرات التصورية وإلى الفراغ الفضاء النفسي وخاصة غياب الإجابة (K) التي برهنت عن وجود تصدعات في سجل التقمصات الأولية، وهذا يرتبط بعدم إمكانية التموضع في جو انتقالي يسمح بالحركة والتبادل بين الواقع والخيال، وبقيت النزوات تحت وقع التفكير، وهذا ما شاهده البرتوكول للارتفاع للمقاربة الشكلية ، وعدم القدرة على إحداث الحركية وهذا لتفادي بروز النزوات وأيضا مواجهة رغبات العالم الداخلي . أما المحددات الحسية ظهرت ثلاثة إجابات، واحدة في اللوحة II عبرت عن الفراغ الداخلي وعن جمود عاطفي، وإجابتين في اللوحات الملونة عبرت عن إشكالية النكوص.

3-7. تحليل لوحات الروشاخ

I اللوحة

بدأت الحالة بإعطاء إجابة كلية شائعة لكن مصحوبة بقلق وخوف ، ما جعلها ترى إجابة أخرى في الوسط لكنها غير مسايرة للواقع لأنها كانت مرفوقة بالمحدد الشكلي F- وهذا يرتبط بخاصية اللوحة وما تعكسه جعلتها في حالة قلق واضح .

II اللوحة

تشير هذه اللوحة إلى الاستثمار النزوي ودينامكية النزوات سواء كانت ليبيدية أو عدوانية، لكن لم يظهر صدى الإشكالية الأساسية في هذه اللوحة وهذا ارتبط بالقلق الذي أدى إلى الكف وعرقلة السيرورة الإدراكية وجعلها في حالة تردد وتوتر وعدم القدرة على إدراك الصورة وتباتها وبقيت تحت وقع الكف ، ممّا يعكس الإحساس بالفراغ الداخلي والكآبة النفسية.

III اللوحة

استمرار القلق في هذه اللوحة وعكس لنا ذلك عن عجز على اختيار التقمص وعدم إدراك الصورة الإنسانية لأن السيرورة التفكيرية بقيت متبوعة بالكف جعلها غير قادرة على إحداث الحركية، وأيضا التعبير عن النزوات وهي لوحة التقمصات و هذا لم يظهر لجأت مباشرة إلى استعمال الإنكار كوسيلة دفاعية " أشكال غير مفهومة " ، إضافة إلى الانشطار الذي ميّز اللوحة من خلال الإجابات الجزئية "الأرجل واليدين" لكن عدم قدرتها على رؤية الإنسان في كليته وبقائها منحصرة فقط على أجزاء الموضوع .

IV اللوحة

أعطت الحالة إجابة مباشرة وحش، مع استغراب وتساؤل عن ذلك، وبقيت في حالة تردد وعدم قدرتها على إحداث التقمص ، وأيضا ظهرت الهشاشة التقمصية من خلال

الإجابة الشكلية السالبة والمتبوعة بـ anat أشارت أكثر إلى التصدع والفراغ العاطفي، مع إجابة جزئية تؤكد عدم اكتمال الموضوع بشكل كامل متبوعة بـ Do لم تأتي لتؤكد الضعف العقلي وإنما بينت الكف العاطفي .

اللوحة V

تعبر هذه اللوحة عن الهوية وتصوّر الذات، وهي إشكالية الهوية في معناها النفسي، لكن تبقى هذه اللوحة تظهر رسوخ بنية شائعة خفاش مكونة تجربة واقع أساسي في تقارب العالم الخارجي، لكن يبقى القلق مسيطر ومهيمن على الفكر .

اللوحة VI

نجد في هذه اللوحة أعطت الحالة إجابات جزئية عكست لنا التردد ما يشير إلى وجود القلق، والانشطار من خلال الإجابة " أنف، رأس لكلب"، وأيضاً إجابة أخرى " جناحين" ما يشير إلى انشطار واضح في الأنا، وخاصة رافق ذلك ظهور إجابة تحمل مضمون anat ممّا يشير إلى وجود القلق الذي ساهم في نزع الحياة وكف الحركية النزوية.

اللوحة VII

هذه اللوحة تشير إلى التقمصات الأنثوية، لكن ما ظهر هو عدم القدرة على إدراك الصورة من خلال التردد الذي ارتبط أساساً بالقلق "قطين ولا أرنبين"، وبالتالي تبقى مشكلة التقمص مطروحة وخاصة اختيار التقمص الجنسي، وبما أن اللوحة تشير إلى الأمومة الأولية، فإنّ الحالة أعطت إجابة " آثار تاريخية" وكأنها توحى إلى آثار متبقية من العلاقات المبكرة للحالة، أي بين الذات و الموضوع وهذا ما يظهر لنا أن هناك رغبة إلى السند مرتبطة بالعلاقة التكافلية مع الموضوع الأولي.

اللوحات X,IX,VIII

غياب الإجابات اللونية ما يشير إلى عدم قدرة الحالة على التعبير العاطفي وبقائها تحت وقع الكآبة النفسية التي أدت إلى الكف وجعلها غير قادرة على إظهار انفعالاتها.

اللوحة VIII

وهي لوحة تعبر عن الاتصال بالعالم الخارجي، بدأت الحالة بإجابة جزئية Dd عبرت عن وجود دفاعية إدراكية صارمة ، كما أنها لم تستطيع التكيف والسيطرة على الوضع وهذا من خلال ظهور الإجابة الترددية وعدم القدرة على إعطاء صورة ثابتة وهذا الإنكار له علاقة بعدم قدرتها على ربط العاطفة بالتصورات .

اللوحة IX

وهي لوحة المرجعية للعلاقة المبكرة مع الأم، جعلت الحالة في حالة قلق وصدمة، كفت التعبير المباشر لديها مما جعلتها تعطي إجابة تشير إلى نكوص طفلي ربطت من خلاله العلاقة المبكرة مع الموضوع الأولي الأمومي، إضافة إلى إجابة كلية تشير إلى كلية الموضوع مرفوقة بـ anat وأيضا التردد وعدم قدرتها على اختيار التقمص الجنسي "هيكل عظمي لإنسان أو حيوان" تعكس من خلالها الفراغ العاطفي لهذه العلاقة إضافة إلى الفناء والتجريد من الحياة .

اللوحة X

أعطت الحالة في هذه اللوحة إجابات لحيوانات في صورتها الكاملة وبصفة متتالية عكست لنا النمطية الفكرية، أي الاستعمال العقلي الآلي دون مشاركة الفكر ما عدا إجابة واحدة جزئية رأس حيوان موضوع جزئي، أكدت لنا إشكالية الانشطار التي مست تقريبا جميع اللوحات ، ثم إعطاء إجابة لموضوع كلي "رجل" والتي هي الأخرى ظهرت مجزئة وتمثلت في رأس الرجل فقط في التحقيق ، ثم عادت إلى النمطية، أي عدم قدرتها على التفريق عن الموضوع وبقائها في اندماجية له .

7-4. ملخص بروتوكول الروشاخ

تميز البرتوكول الحالة "منال" بالكف النفسي بالرغم من كثرة الإجابات التي حاولت من خلالها إسقاط واقعها الداخلي، لكنها بقيت تحت النمطية الفكرية وعدم قدرتها على إحداث الحركية وهذا ما أدى إلى انعدام الإجابات من نوع K وارتبط ذلك بعدم إمكانية التوضع في جو انتقالي يسمح بالحركة والتبادل بين الواقع والخيال مع ضعف القدرة على التصورات و أيضا نقص الإجابات الحركية والتقمصات الإنسانية يرجع إلى تصدع في السيرورات الأولية .

فرغم محاولتها الهروب من مواجهة اللوحات في حالة كف وصدمة إلا أنها لم تستطع أن تقاوم ذلك أين أظهرت الحالة ما تعانيه من حالة اكتئابية نتيجة لفقدان الموضوع وحاجاتها الماسة إلى السند ، بالإضافة إلى القلق الذي ظهر بشكل مرتفع وهذا ما ساهم في عدم قدرتها على التمييز بين الذات والموضوع .أي عجز واضح في إدراك الذات كوحدة كلية ، وهذا ما ظهر سواء من خلال الموضوع الأولي الأم أين ظهرت العلاقة الثنائية، أو من خلال عدم قدرتها على تقبل التفريق والبقاء في الاتكالية للموضوع .

إحساسها بعدم الأمن و بالفراغ الداخلي ، كون في نفسها صورة سيئة عن ذاتها، وأنها غير مرغوب فيها ساعد ذلك على ظهور الكآبة النفسية وجعلتها في الأخير توجه العدوانية إلى ذاتها.

استعمال الآليات الدفاعية البدائية كالإسقاط، حيث نجد الحالة أعطت إجابة في اللوحة IX هيكل عظمي ممّا يعكس الفراغ العاطفي والتصدع النرجسي والتجريد من الحياة.

الفصل السابع

"تفسير ومناقشة الفرضيات"

"الفرضية الأولى"

التبعية للحب مرتبطة بنقص في الموضوع الحب الأولي واللجوء إلى المحاولة الانتحارية خوفا من فقدان موضوع الحب .

"الفرضية الثانية"

المحاولة الانتحارية هي تعبير عن فقدان مفاجئ لمشروع الحياة .

"الفرضية الثالثة"

المحاولة الانتحارية هي تعبير عن نداء لطلب استرجاع الموضوع المحب .

تفسير ومناقشة النتائج

الانتحار سلوك وقرار شخصي وعنف موجه نحو الذات بتدميرها ،رغم تعدد العوامل المؤدية إليه إلا أنه في الغالب يعود إلى تقل وقع العوامل النفسية،التي ترتبط بالجانب النفسي للمنتحر والذي يتمثل في هشاشة التنظيم النفسي المسؤول عن عدم تحمل وتقبل الذات نظرا لمختلف التغيرات الطارئة فجأة والتي تنعكس على الفرد وتظهر في شكل اضطرابات نفسية مختلفة .

فالفرد الذي يلجأ إلى المحاولة الانتحارية فهو موضوع في وضعية حرجة يسودها الألم والمعاناة بشكل حاد ،لا يستطيع مجابتهها والتصدي لها ،يدرك أنه غير قادر على فعل أي شيء، وهذا حال الفتيات التي لم تجد حالا آخر سوى لجوءها إلى السلوك التهديمي والموت مقابل التفريق عن الطرف الآخر، فالمحاولة الانتحارية أخذت أبعاد عديدة نجد من جهة اللجوء إلى الاعتداء على الذات كوسيلة تحاول فيها قتل جزء من الذات التي تمثل الآخر (الطرف الآخر المحب) و هو مستدخل والذي أصبح يمثل جزء من الذات أي جزء من الأنا فتكون هذه الأخيرة قتل النفس، كما نجد أيضا اليأس يؤدي هو الآخر إلى الانهيار والإرهاق الكلي يفقد الفتاة قواها وتصبح غير قادرة على استيعاب ما فقدته وخاصة تقمصها للآخر الذي أصبح يحمل لها معاني كثيرة لأن الآخر هو بمثابة الحل الذي يمكن بواسطته تجاوزها لكل المعاناة والصراعات النفسية .

خاصة الفتاة التي تعاني من مشاكل علائقية داخل الوسط الأسري تعيش النبذ والإهمال واللامبالاة من طرف الأم أو الأب أو كلاهما معا وفجأة تجد من يعوضها عن ذلك (الحالات المدروسة)،لكن ذلك لم يستمر إلا لفترة قصيرة ثم تلاشى كل شيء إلى أن حدث التفريق بشكل نهائي، فهذا ما جعلها تصاب بخيبة أمل كبيرة تجعلها في حالة دعر وصدمة عنيفة.

" فالفرد بعد فقدانه لشخص محب يبقى في المجابهة لفترة من حياته، هذا الفقدان ليس دون إعادة تنشيط القلق الحاد، بل يترك الذات ضائعة بين الحياة والموت ".
(2010:28), V.Estellon.

وبالتالي تصبح لا تفكر في شيء آخر سوى الموت والتخلص من الذات بعدما كانت ترغب في العيش والبقاء إلى جانب الآخر كما يضيف V.Estellon " الفعل الاندفاعي يأتي لتعويض الفعل المعد أو المجهز من طرف الفكر" ، وهنا في هذه الحالة تكون كل من نزوة الحياة ونزوة الموت في نفس المستوى وهذا يرجع إلى باب التنفيس الذي أغلق والذي كان مصدر الرغبة واللذة سابقا، وهكذا يجد العدوان طريقه نحو الانسياب مما يجعل قوة التدمير تتغلب إلى حد اللحاق الأذى بالذات.

تكمُن أهمية بحثنا في معرفة ما تحمله العلاقة العاطفية في حياة الفتيات وما ينجم عنها من آثار وخيمة نتيجة لفسخ تلك العلاقة ، هذا ما جعلنا نستفسر عن التوظيف النفسي المسجل في هذه العاطفة إلى درجة أنها جعلت تُلجأن إلى المحاولة الانتحارية.

ولهذا توصلنا من خلال المقابلات العيادية إلى وجود صراعات نفسية داخلية والتي ارتبطت أساسا بالعلاقة بالموضوع ،عكست لنا الهشاشة في العلاقات الأولية ، عدم وجود روابط أصلية متينة، مع ظهور العلاقة بالطرف الآخر في شكلها المرضي .
كما أن العلاقة الأولية التي تشهد لوجود الأب والأم تبقى ضرورية ومؤسسة للنمو النفسي ومساهمة في عملية تأهيل الأبناء لتكوين علاقات ومساعدة على اختيار النماذج المستقبلية .

بالنسبة للحالة "حفصة" تعيش حرمان كامن، وهذا ناتج عن العلاقة المضطهدة مع الأم ، ترقب، حذر، وعدم وجود الأمن العاطفي، فهي تعيش نبذ، وبحاجة إلى مكانة جديدة لتعويض ما عاشته سابقا وتعلقها بالآخر جاء كنتيجة لترميم الجروح القديمة وهذا النوع من الحب يبني على النقائص ، فهي تعاني من فقدان الموضوع (الطرف الآخر)

لكن بطريقة أخرى ومعنى آخر فهي تعاني من فقدان لمعاني الحياة وليس فقدان موضوع الحب في حد ذاته، وهذا ما شكل في نفسية الحالة جرحا نرجسيا لأن التفريق لم يكن من اختيارها .

الحالة " حنان " عاشت حرمان كليا سواء من الأب أو الأم حتى أنها علاقتها بزوجها كانت بمثابة علاقة طفل / أم وهي بالتالي لم تعيش علاقة ثلاثية أب /أم/طفل مساعدة ومكاملة للنمو النفسي ومساهمة في عمل إطار أساسي للعلاقة الوالدية، لجأت بطريقة لاشعورية إلى البحث عن الحب الأبوي المفقود ،علاقتها بالطرف الآخر الثاني (التي ترغب فيه) العلاقة الثنائية أيقظت الرغبة في وجود الشخص الثالث ، أي إحياء للاستهام الأوديبوي وهذا الصراع يعاش في هذه العلاقة.

بالنسبة لـ الحالة " سميرة " علاقتها بالطرف الآخر ارتبطت بنقص في العلاقة مع الأم والبحث من خلالها عن الحب الأمومي وهذا ما جاء في قولها "نحسه كيما ماما" ، ما نجد وهو اختيار موضوع الحب من نفس الجنس و لم يكن في الاتجاه المعاكس ، كما أن علاقتها بالآخر أصبحت تشكل لها قلق واكتئاب ، لأن التفريق عن الآخر يقابله الموت والفناء ، أي عدم وجود إشباع في العلاقة الأولية .

الحالة " إكرام " لديها علاقة مضطهدة مع الأم ،إحساسها بالنبذ وأيضا التمييز من حيث الجنس (أنثى) لجوؤها للمحاولة الانتحارية كتهديد للمحيط الأسري وخاصة الأم التي تراها المذنبه في كل شيء ،وعلاقتها بالطرف الآخر سجلت في إطار البحث عن النضج والإحساس بأنها راشدة مسؤولة عن أفعالها من جهة (تأكيد الذات) ومن جهة أخرى لجأت إلى الآخر بحثا عن الحب الأمومي المفقود،عدم وجود علاقة تكاملية متبادلة وإنما فقط وجود لنزوات غير مشبعة بطريقة ايجابية وصحيحة وسعيها وراء إيجاد البديل لكن ذلك لم ينجح لأنه لا يوجد استقرار .

فقدان الموضوع لـ " أمينة " جعلها تفقد كل شيء لأنها تعيش معاناة نفسية كبيرة مست جوانب عديدة ،التخلي الأبوي ارتبط أساسا بمسألة الذكورة والأنوثة ، هذا ما شكل صورة سيئة عن الذات ، الفقر،مرض الأم ،... فالأخر بالنسبة لها كان يمثل لها المخرج الوحيد من هذه الوضعية .

الحالة " أحلام " هي الأخرى لديها نقص في العلاقة مع الأب وهي العلاقة الأساسية للتكوين الذاتي ،عدم الاستقرار النفسي الناتج عن الوسط الأسري جعلها تعيش في قلق واكتئاب ،وهذا الأخير ارتبط بالظروف المعاشة التي أدت إلى استحضاره ،فالعلاقة العاطفية كانت كبديل عن الحب الأمومي المفقود في الوسط الأسري وخاصة من طرف الأب والأم ،غياب مشروع الحياة ،ليس لديها مكانة ودور ينسب لها ، أي فقدان لكل الحاجات النفسية الضرورية ،وهذا ما جعلها تحس بالنقص ،اللقيمة ، وتعيش فراغ داخلي وارتبط ذلك بالتصدع النرجسي .

الحالة " منال " فقدان الحالة الأم ولكن رغم مرور مدة من الزمن إلا أنها لم تستطيع تجاوز الحداد لفقدان الأم، فالعلاقة العاطفية كانت بمثابة تعويض عن الحب الأمومي المفقود ، لكن بمجرد فشل هذه العلاقة أدى ذلك إلى إحياء الصراعات الداخلية برز ذلك من خلال استهاماتها ونكوصها إلى مرحلة سابقة من النمو ، أرضية هشة ،أنا ضعيف مع عدم الاستقرار النرجسي ، والتصدع النرجسي الذي ارتبط بالصدمات المختلفة.

من خلال اختبار الروشاخ ظهر عند الحالة "حفصة " غياب كلي للسيرورات التقمصية من خلال الحركات الإنسانية التي كانت شبه منعدمة وهذا يرجع إلى ضعف القدرات التصورية وإلى الفراغ الفضاء النفسي والذي ارتبط بصورة إجمالية بالفراغ العاطفي في العلاقة المبكرة مع وجود القلق وهذا ما ظهر في اللوحة VII أشار إلى وجود اضطرابات في العلاقات مع الصورة الأمومية الأولية .

الفراغ العلائقي كان ظاهرا بشكل جلي عند الحالة " حنان " خاصة عدم قدرتها على التوصل إلى الشكل الإنساني بصورة كاملة أي غياب للعلاقة النزوية في شكلها الليبيدي والعدواني ، في اللوحة IV ظهرت الإشكالية الأساسية المتعلقة بالقدرة أين نجد فراغ داخلي للصورة الأبوية ، عدم بروز السيرورات التقمصية والتي عبرت عن ذلك بأنه صعب، في اللوحة VII ظهر اضطراب في تصور العلاقة بالآخر ، من خلال الرفض مع غياب كلي للحركية K يترجم تصدعات عميقة في سجل التقمصات الأولية ، عدم المسايرة للواقع من خلال اللجوء إلى الخيال وهذا بسيطرة الاستهجمات المكثفة ، وبالنسبة للوحة IX عكست لنا اضطرابا علائقيا يرجع إلى العلاقة المبكرة مع الأم.

تقريبا نفس الشيء ظهر مع الحالة " سميرة " عدم بروز السيرورات التقمصية للنماذج الأنثوية ، ظهور اضطرابات علائقية ، مع فراغ عاطفي كبير حتى أن لجوئها للألوان في اللوحة IX كطريقة دفاعية ضد انبثاق النزوات وهذا ما عكس لنا الفراغ في عالم العلاقات المبكرة ، وبقيت تحت وقع الانغلاق النرجسي وسحب للاستثمارات المواضيع الخارجية . هشاشة في الشخصية والتي ترجع إلى الهشاشة في الذات الراجعة إلى نقص في العلاقة الأولية اللوحة V ، حتى أن الموضوع ظهر في صورة مجزئة ومجردة من الحياة وعدم قدرتها على إدراكه في كليته ، وبقائها متمسكة بالعلاقة التناظرية كوسيلة دفاعية لتجنب الرغبة للوحة X.

أظهرت الحالة " إكرام " الحاجة الماسة إلى السند من خلال إجابة إنسانية في اللوحة VII عكست العلاقات المبكرة مع الأم ، مع مشاكل في التقمصات لأن الجنس غير محدد " بنادم" وفي اللوحة IX غياب الإجابة وهو يعكس لنا عدم وجود واقع وهي لوحة تترجم لنا العلاقة المبكرة مع الأم وأرجعت العلاقة في الإطار الانغلاق النرجسي (التناظر). مشاكل علائقية أكدتها اللوحات VIII IV ، غياب الإجابة في لوحة الأب وظهر الشكل الحركي التظليلي الغير واضح EK ما يشير إلى البحث عن الحماية ومع ظهورها في هذه اللوحة عبرت عن نقص في العلاقة مع الأب ، مشاكل في الهوية ومشاكل في إثبات الذات.

الحالة " أمينة " سحب للاستثمارات الداخلية وبقائها متمسكة بالمواضيع الخارجية وهذا ما ظهر في اللوحة IX ، انعدام السيرورات التقمصية ، ظهور الصورة وغيابها في أن واحد على الساحة الإدراكية من جديد يعني عدم القدرة على التشبث بالمواضيع الداخلية الغير مستقرة واللجوء إلى العالم الخارجي ، الكف العاطفي ارتبط هو الآخر بالكآبة النفسية ، رفض الإجابات في اللوحات X ,IV وهو يعكس حقيقة موجودة لعدم وجود واقع معاش لأن حسب H. RORSCHACH عدم وجود الإجابة يقابلها عدم وجود واقع وهذا ما ظهر عند الحالة ، حساسية وهشاشة مفرطة عكست لنا نرجسية هشة لذات غير قادرة على الخروج من توقعاتها ، مشاكل في الهوية وفي السيرورات التقمصية .

الحالة " أحلام " الإجابة التظليلية EF الجزئية عكست لنا التصدع النرجسي وعدم القدرة على رؤية الموضوع في صورته الكلية وأيضا ظهر ذلك في اللوحة V التي تؤكد أن هناك مشاكل في الهوية ، وفي اللوحة VII إجابة تشير إلى الفراغ ، الفناء والتجريد من الحياة " فريسة تاع حيوان " ، الهشاشة في العلاقة في اللوحة X عكست لنا عدم اكتمال الموضوع بالإضافة إلى القلق الظاهر، وما ميز بروتوكول الروشاخ هو عدم قدرتها على إدراك الذات كوحدة كلية بل مجزئة تحت وقع التهديم والتحطيم ، إشكالية قلق التفريق وعدم القدرة على فقدان الموضوع .

الحالة " منال " ظهر الصراع والفراغ العاطفي في العلاقات الأولية وهذا سواء في كل من اللوحة IV و IX المتبوعة بمضمون Anat وبقيت تقمصات الحالة مرتبطة بالعلاقة التكافلية مع الموضوع الأولي . و بقيت حاجتها الماسة إلى السند من خلال عدم القدرة على التمييز بين الموضوع والذات .

عكس لنا اختبار الروشاخ من خلال الحالات المقدمة عدم القدرة على إحداث التقمصات في شكلها الأصلي وهذا نظرا لنقص في مواضيع الحب الأولية ، فالنقص والحرمان ظهر بشكل جلي كما سبق وأشارنا إلى ذلك في (تحليل لوحات الروشاخ)

فالعلاقات بقيت غير واضحة وهذا ما ظهر من خلال الحركات الإنسانية القليلة مسجلة في الرفض ،النفي والغموض مما يشير إلى وضع مسبق للعاطفة في خدمة الكبت للتصورات يقدم النفي. C.Chabert, (2004). وأحيانا تكون مسجلة في الانغلاق أو في الإطار النرجسي التناظري.

كما أن الحركة في مجملها حتى وإن توفرت عند البعض بقيت غير كافية وعامة نقل الحركة النزوية ظهرت في شكل حيوان في بعدها العدوانية أو الليبيدي. وهي تعكس عن وجود تصدعات عميقة في التقمصات الأولية كما تشير C. Chabert مع وجود صعوبات في تصور العلاقة بالأخر.

وضعيات ما قبل أوديبية وعدم القدرة على تجاوز الإشكالية الأوديبية من خلال عدم القدرة على اختيار التقمص الجنسي الذي ظهر غير محدد بشكل واضح عند الحالات المدروسة .

بقيت الحالات في استناد على العالم الخارجي وظهر ذلك من خلال نمط التجاوب الحميمي الذي كان يميل إلى الانكباب إلى الخارج Extratensif يعبر عن وجود عاطفة غير مستقرة وحركية مستثارة ومتغيرة مع حساسية مرتفعة.

غياب كلي للحركة وللعاطفة وهذا ما ظهر عند الحالة الثانية " حنان " الوحيدة التي سجل نمط الحميمي لديها تحت ما يسمى بـ coarté وهذا ما يترجم صعوبة في انتظام المواضيع العالم الداخلي.

ضعف في القدرة على التصور وعجز عن التوضع في جو انتقالي يسمح بالتبادل بين الواقع والخيال. وهي ميزة أساسية لهذه الحركات القليلة الموجودة ويترجم كل هذا عجزا عن التكيف مع الواقع. و هذه القدرة على التوضع في جو انتقالي تظهر ناقصة عند الحالات مع غياب سيرورة تقمصية جنسية وهذا ما ساهم في إظهار نقص الدلالة العلائقية .

ضعف الإنتاجية الاستهامية وغياب التعبير العاطفي وهذا يرجع إلى نقص في الإنتاجية الكلية للبروتوكولات والتي ترجع إلى فقر في إعطاء الإجابات التي ظهرت قليلة ومرات عبرت عنها الحالات بالرفض وعدم معرفة ما احتوته اللوحات كوسيلة

دفاعية لتفادي المعاش النفسي الداخلي وأيضا ارتبطت بضعف الأنا في مواجهة المواقف وعدم القدرة على التمسك بنمط تفكيري واحد أو إدراكي للصور بشكل واضح وثابت وإنما التآرجح الذي يرجع إلى حالة الانفصال بين كيانها الداخلي وعالمها الخارجي. وأيضا بقيت الحاجة الماسة إلى السند وإلى الرغبة في البقاء إلى جانب الآخر وهذا ما أظهرته العلاقة بالموضوع المسجلة في بروتوكولات الروشاخ خاصة في اللوحات التي تعكس ذلك .

ما نستنتجه هو أن التفريق كان بمثابة صدمة نفسية عاشتها الحالات ساهمت في ظهور الكآبة النفسية والانهييار الكلي والاستسلام، شدة المعاناة وألام التفريق جعلتها تنغلق على ذاتها والانسحاب من الواقع العالم الخارجي والبحث عن الحل من خلال اللجوء المباشر إلى التهديم والموت ، وصدمة التفريق يصعب إدماجها في النفسية " بقاء الاحتفاظ بالموضوع على أمل إيجاده وهذا التوهم الثابت يجعل صعوبة في سحب الاستثمارات الخاصة في حالة التفريق " M.Berger (10: 2003).

ومعبرا عنه بالفراغ النفسي الذي احتوته المقابلات وأيضا اختبار الروشاخ الذي أكد لنا الإحساس بالوحدة والفقدان، الحرمان من العاطفة، خيبة أمل ورفض الذات كتعبير عن تصدع نرجسي لأن التفريق يعني غياب المحب والحب المستثمر في الموضوع مستنبط من النرجسية وفي هذا الطرح يفسر P.Couderc أن الحب هو جوهر النرجسية، وهو محاولة من أجل إيجاد الجزء النرجسي المفقود، ولكن إذا النرجسية قطعت الفضاء الحقيقي للحب تظهر أكثر وضوحا كشكل مقدم وبالطبع من خلال الصورة المثالية للنظير، والشيء الآخر الذي يجده في إعادة البحث والحصول عليه في الحب على أن يسترد تقمصه في الذكريات السابقة، روابط أوديبية وسمات موضوع الرغبة اللاشعورية.

تعيش الحالات جرح نرجسي مرتبط بالتفريق الغير مخطط له، وهو قرار الطرف الآخر وهذا ما زاد من المعاناة والآلام ، فالآخر طغى على نفسية الحالات وأصبح ممتلك ، أي مستحوذ متواجد في صورة الأنا ، ولم يعد لهم تصورات بدون الآخر الذي أعاد لهم

الحياة وبفقدانه يفقدنا معه أنأهم يقول S.Freud, (1917: 83) " فقدان الموضوع يصبح فقدان الأنا ". وهذا ما وجد عند كل الحالات وظهر ذلك من خلال المحاولة الانتحارية وكان هناك رغبة في معاقبة جزء من الذات الذي يمثل الآخر .

وبالتالي وجود تصدعات عميقة في النرجسية ساهمت هي الأخرى في الانتقال إلى الفعل ، حيث أصبحنا يملكن صورة سيئة عن ذواتهم، والتي ترجع لحياتهم الداخلية الهشة المهتدة بهذا الصدع النرجسي ،أي ما نجده عدم وجود استقرار نرجسي لهذه الحالات وعدم الاستقرار النرجسي حسب كل من P.Jeammet et E.Birot , (1994) يظهر كنتيجة لعدم وجود الانسجام بين الحاجات وبين استجابات المحيط ، وبالتالي عدم القدرة على التمييز بين الموضوع والأنا ، لأن الاستقرار النرجسي يساعد الشخص على توازنه وأمنه النفسي وهذا التواصل يتحقق من خلال مرونة علاقاته الموضوعية .

وهذا ما أكده R.E. Litman, (1999) في دلالة وأهمية النكوص في التقمص النرجسي المحتفظ بقوة في العلاقة التكافلية مع الموضوع الأولي الأم ،وبالتالي ترى M.Klein أنّ من خلال الانتحار الأنا يبحث على قتل المواضيع السيئة والاحتفاظ بالمواضيع الحب، سواء كانت داخلية أو خارجية، الانتحار يسمح للأنا بالتوحيد مع مواضيع الحب، المواضيع الطيبة تستدخل إلى حد تقمصها إلى أن تصبح العلاقات مع العالم الخارجي محطمة.

كما ظهرت السيرورة الانتقالية بين الواقع والخيال عاجزة من خلال صعوبة تكوين موضوع انتقالي، وهذا نظرا لعدم وجود موضوع أولي جيد يساهم في تطوير مشاعر القدرة الكلية وتكوين الوهم، وهذا النشاط العقلي يحول المحيط الجيد بكفاية إلى محيط كامل يسمح للنفسية بالتوحد مع الجسد وتكون بذلك الذات الحقيقية D.W.Winnicott , (1971) . كما يشير إلى أن الأم تقوم بوظيفة المرأة، وهنا يكون لديها السند وكل الدعم ،حيث يكون أنا الأم قريب من أنا طفلها أين يحدث التقمص وبالتدرج يتم الانتقال من البعد الرمزي إلى الإحساس بالواقع وهنا تبدأ سيرورة الانفصال عن الأم

ثم تنتهي بسيرورة التمايز بين الذات والموضوع ،حيث يشهد الأنا الاستقلالية بالبحث عن مواضيع خارجية مستقلة عن الذات .

ما نجده عند الحالات هو البقاء في تمركز والبحث عن الآخر من خلال التبعية المفرطة وعدم القدرة على التفريق ،وهذا يرجع إلى عدم اكتمال السيرورة الانتقالية مما أدى إلى عدم إمكانية التعرف على الآخر كموضوع خارجي والبقاء في اندماجية كاملة له ، لأن نقص في موضوع الحب الأولي يؤدي إلى الفراغ الداخلي الذي يحدثه في النفسية فيجعلها تعاني ويصبح من المستحيل استثمار مواضيع خارجية والعلاقات بالمواضيع الخارجية تكون استنادا على نمط العلاقة الأولية بالموضوع S.Freud,(1915)،وهذا ما يؤكد دعامة العلاقات الأولية.

صعوبات علائقية معنى ذلك عدم قدرة هذه الحالات على الاستمرارية في العلاقة نظرا لعدم وجود ثوابت أساسية تجعلهم يستطيعون تقمص العلاقات بالطريقة الصحيحة .

وتبقى التبعية للآخر تمثل نقص في موضوع الحب الأولي واللجوء إلى هذه العلاقة بحثا عن الإشباع وتجارب الخبرات الأولية السابقة ورغبة في إيجاد ما هو مفقود .
وهذه التبعية للآخر وفي الإطار المسجلة فيه والمتمثلة في الحالة العاطفية (الحب) يرى V.Estillon , (2010 :25) " أنها تعاش كتفريق يتخطى الحدود بين الذات والآخر، أين يقض ويضع في عمل الحدود الموروثة للعلاقات المبكرة ،الفرد يحب أن يكون في وضعيات مشابهة بالطريقة التي أحب وكان محبوب فيها من طرف الأم والأب ."

كما أن التعلق بالآخر هو حاجة فطرية موجودة عند جميع الأطفال وبقائهم في إتكالية بحثا عن إيجاد الإشباع الكلي للحاجات ويوفر لهم أيضا الأمن والحماية ، لكن هذا التعلق يلاحظ في مراحل النمو الأولى ويبدأ في التلاشي مع النضج وتكوين فيما بعد القدرة على الاستقلالية والتخلص من التبعية ، لكن ما ظهر عند الحالات هو بقاءهم في حاجة ماسة إلى التعلق والتبعية للآخر وهذا الأخير يشبه التعلق الموجود عند الطفل وخاصة عند ما نتحدث عن العلاقة طفل / أم وبالاستناد على نظرية J.Bowlby,(1978) وما توصل إليه هو أن غياب الأم يشكل عنصرا أساسيا عند الطفل يؤدي إلى اضطرابات

تنعكس سلبا عليه، وهذا ما وجد بالضبط عند هذه الحالات فغياب الموضوع المحب أدى ذلك إلى اضطرابات نفسية جعلتهن يلحقن الأذى بأنفسهن وبطريقة شعورية¹.

ترجم لنا هذا التعلق القوي بالأخر عن وجود نقائص وحاجات غير مشبعة وبالتالي فالأخر كان بمثابة تعويض واكتمال لتلك الحاجات و العلاقة بالطرف الأخر لم تؤسس في إطار البحث عن التكامل والانسجام والاستقرار العاطفي، وإنما هذا النوع من الحب يبني على النقائص ويبقى الأخر هو المرمم لسد الثغرات وملئ الفجوات ، أدى ذلك في الأخير إلى عدم القدرة على تحمل الاستقلالية ومجابهة التغيرات التي حدثت فجأة وبقائها منحصرة في التبعية العاطفية المغذية بغض النظر عن الآثار المترتبة عن هذه العلاقة.

لأن إنشاء علاقة حب دائمة ومستمرة لا يشمل نسيان ما نحن عليه، من نحن، والذي نحبه، لكن في حالة الحب يثبت الاعتقاد بأن الرفيق هو الموضوع التكميلي الذي سوف يستجيب لرغباته، أي أن الانتظارات والمطالب كما كانت تأتي من قبل الموضوع الأولي V.Estellon (2010). وهذا الميل إلى الخط جعل الفتيات يلجأن بطريقة لاشعورية إلى توقع انتظارات من الأخر على أساس تلبية حاجتهم ورغباتهم وهذه التبعية للأخر هي التي أدت إلى فقدان هويتهم المرغوبة .

رغبة الحب مرات تكون أكثر قوة وعنفا وتصبح غير مراقبة حيث يصبح الفرد مدمج ومتحد مع الأخر ويفقد ذاته مكونا بذلك شخصا واحد ،يصبح في الأخير ضائعا منسيا في الأخر ،لأن في هذا النوع من الحب الذي يمثل حب الشغف أو الولع الاندماجي يعتقد أنه من خلاله سوف يجد في الطرف الأخر الجزء المفقود ،والتفريق في هذه الحالة يكون مصدر مؤكد للألم الحاد.

1.أنظر الحالة الثالثة

وهذه العلاقة الاندماجية ترجع إلى الإحساسات القوية لمشهد الطفل مع أمه ، بحيث هذا الوله يقبض الإحساسات الأولية ويجعل هناك اندماجية كلية كما يمكن أن تكون مرتبطة بوحدة مفقودة (M.Marandola,G.Lefebvre-decaudin,2004) .

تبقى العلاقة الأولية وما يترتب عنها قائمة في هذه العلاقة بالأخر ، " أي إنعاش بفعل الآثار المتبقية من خلال الخبرات الأولية للتفريق والمرتبطة بعدم التمييز بين الذات والموضوع ، الرغبة المؤلمة المستحيل إشباعها، ويبقى القلق يرتبط بعدم القدرة على الإشباع الذي يصبح مسدودا " (Ch.David,2002:250)

وبالتالي فالحالات المحاولة للانتحار تعاني من مشكلة العلاقات التي تعد غير مستقرة و أيضا غير كافية وغير مشبعة ، أي نجد مواقف إباطية متعددة ساهمت في ظهور هذه الهشاشة ، وعدم القدرة على الخروج من التبعية ، وتبقى هذه الاندماجية والتبعية للأخر تمنحها لموضوع الحب كل ما هو جيد ومرضي للذات من خلال كل القدرات التي تحميها وتمنحها السند، والتي كانت بمثابة تعويض عن كل ما حرمت منه .
والعاطفة لا تدور حول الطرف المحب فقط وإنما العاطفة والحب كانت تمنحها كل ما فقدته داخل الوسط الأسري كما تمثل لها تعويض عن أهم الروابط الأساسية الأم، الأب ، الإخوة فالأخر كان تعويض عن ذلك وكان يحمل لها معاني عديدة للحياة .
إشكالية الروابط تصبح معقدة ومؤلمة ، لا تطاق في مثل هذه الوضعية وتبقى سجيئة في وجودية للبحث عن المعنى (V.Estillon ,2010) .

المحاولة الانتحارية ارتبطت بإشكالية أساسية تمثلت في الخوف من فقدان الموضوع ، ضعف الفضاء النفسي الداخلي ، واستنتجنا ذلك سواء من خلال المقابلات وأيضا كان ظاهرا من خلال اختبار الروشاخ ، حيث أن قلق فقدان الموضوع وعدم القدرة على إرسان الوضعية الاكتئابية ، إضافة إلى استثمار الواقع وهذا لتفادي العالم

الداخلي الذي كان يشكل حاجزا قويا عند الحالات وأيضا رغبتها في عدم الدخول في الصراع .

ارتبط ذلك بالصددمات المبكرة التي أدت إل تكوين نفسي هش غير مكتمل حيث يرى J.Bergeret (1970) أن الصدمات المبكرة تجعل الشخص في مواجهة لقلق الفقدان وهي أصل التصدع النرجسي الهام .

كما سجلت الحالات تحت وقع الإشكالية الاكتئابية التي كانت بارزة سواء من خلال المقابلات أو اختبار الروشاخ وهذا ما ظهر في نقص التعبير عن الصراعات التي بقيت تحت سيطرة الكف النفسي وهذا ما سجل تقريبا مع كل الحالات وما إلتمسناه أيضا وهو القلق وهو ميزة أساسية في التوظيف الاكتئابي وهذا القلق يبقى مرتبط بغموض أو ظاهر مرات لكن يبقى تحت الإثارة مع دفاعية صارمة.

وهذه الاكتئابية بطبيعة الحال ترتبط بفقدان العلاقة بالموضوع وهذا ما جعلنا نستنتج أيضا أن الحالات تتموضع في التوظيف البيئي .

فالحالات المحاولة للانتحار سجلت في إطار التوظيف البيئي فهي تعيش تناقضات وهذا من أجل مقاومة ضد الاكتئاب ،مواجهة الحدود ومواجهة الآخر والواقع يحدث اضطرابا عميقا لدى التوظيفات البيئية ،والانتقال إلى الفعل عند الحالات التوظيف البيئي هو مرور دفاعي أي وجو نزعة نزوية تدميرية في عقاب فقدان الآخر .

كما أن الحدود تتمثل في الجسم ،الألم ، الموت وأيضا مختلف هذه التظاهرات العرضية تظهر عند الأشخاص الذين يتميزون بالتوظيف البيئي تقطيع الجسم ، سلوكات الخطر كالمحاولة الانتحارية ، مع مشاكل علائقية ،الحب ،قلق التفريق ،صعوبة إنشاء روابط عاطفية ثابتة ومتمينة. V.Estellon (2010) ،

يضيف J.Bergeret (1970) أن الحالات البيئية لا تسمح بإعداد الصراع الأوديبى ،عدم التنظيم الأوديبى ،العلاقة بالموضوع تتميز بالتبعية المنحصرة والمدركة بين الحاجة في الشعور بالتفريق عن الآخر والميل إلى واجب الاستناد ضده ، الثالث

النرجسي يأتي ليحل محل الثلاثية الأوديبية ، الجنسية تثبت مع نزوات جزئية فمية أو شرجية فتكون تناسلية سيئة .

التوظيف البيئي لديه ارتباط بالنرجسية ، لذا تعرف هذه الحالات بمرض النرجسية ترتبط بصدمة تلقاها الأنا قبل أن يصل إلى المرحلة الأوديبية ويعيش الشخص هذا النقص كحرمان يمس هويته مباشرة.

وتبقى العلاقة بالموضوع متمركزة حول تبعية تكافلية بالآخر، حاجة الأنا إلى السند أو حاجة الشخص إلى الاعتماد على شخص آخر، وهنا نجد الطرح الذي قدمه V.Estellon (2010) أن هذه الحالات البيئية تقع بطريقة ما في نمط وجودي يجمع بين المعاناة العلائقية والهوية ،التجنب ،ومهددة بالخطر على خلفية انعدام الأمن الداخلي المستمر وهشاشة نرجسية معتبرة مع تواجد دائم في وضعية التبعية المفرطة للآخرين ،وهذه التبعية هي التي تساهم في ذلك ويبقى الفرد في مجابهة نشطة ضد هذه التبعية .

كما يضيف O.Kernberg (1995) أن التنظيمات البيئية تتميز بضعف الأنا الأعلى .

وهذا ما يفسر سهولة مرور التصورات العقلية والنزوات إلى الانتقال إلى الفعل الانتحاري ، رغم كون هذا السلوك يعتبر محرم في الديانة الاسلامية إلا أنه يصبح مباح بغض النظر عن ما هو موجود ومانع .

و مع ذلك فان كل دفاعات الأنا تبقى تؤمن له الحماية من القلق الاكتئابي خوفا من فقدان الموضوع، ويمس هذا القلق ماضيا مؤلما على المستوى النرجسي والغلمي وفي نفس الوقت يبقى متمركزا حول مستقبل لديه أمل يستثمره في علاقة تبعية مع الآخر J.Bergeret (1982) .

فالعلاقة العاطفية تظهر هنا كنتيجة للحاجة الماسة إلى السند وإلى الرغبة في البقاء إلى جانب الآخر وبالتالي فالمحاولة الانتحارية تكون كوسيلة دفاعية تلجأ إليها الحالات خوفا من فقدان الموضوع ، وما ظهر أيضا اللجوء إلى وسائل دفاعية هشة منها الانشطار ،النفي والإسقاط ، ويبقى الانشطار يقاوم ضد الاكتئاب الناجم عن فقدان

الموضوع محاولة الحالات من خلال ذلك الاندماج والتوحد مع المواضيع المستدخلة وهذا ما يؤدي إلى الاعتداء على الذات في شكل محاولة انتحارية .

كل فرد بحاجة إلى الإحساس أنه يعادل أي شيء في الحياة، أي أن يكون له دور ومكانة في المحيط الذي ينتمي إليه ، وهذا ما يزيد من قوته وإدراكه لذاته وتقديره لذلك لأن وجوده بدون الآخر يمثل له العدم والفناء ،كونه بحاجة إلى التفاعل والاحتكاك بالآخرين، ويساهم ذلك بشكل فعال في جعله قادر على إدراك تقديره لذاته ووصوله إلى تكوين الصورة المثالية ،أي أن ذلك يتوقف على تعادل كل من عالمه الداخلي ويمس مباشرة نفسيته وعالمه الخارجي والمتمثل في المحيط .

فالفتيات المحاولة للانتحار فقدت تقديرها لذاتها وأصبحت تملك صورة سيئة نتيجة لما تعرضت إليه ، لأنها في ظرف قصير فقدت كل شيء، وكان اختفاء مفاجئ لما كان موجود لديها وهو الطرف الآخر المحب ، والذي كان بمثابة مشروع الحياة ، وهذا الأخير يصف لنا ما كانت ترغب في الحصول عليه ، خاصة حاجتها إلى مكانة اجتماعية مقبولة.

إذن حاولت رسم تلك المكانة من خلال علاقتها بالآخر عن طريق الزواج ، وتكوين أسرة مستقلة ،كون هؤلاء الفتيات لا يدرسن ،لا يملكن عمل ، ولا يوجد لديهن أي مساعدة وسند حتى من طرف المقربين (الأسرة) .

يبقى مشروع الحياة مرتبط بالدوافع والحاجات التي لها دور فعال في بناء الشخصية ،وهي المحرك الأساسي للنفسية ، كما تساهم في توجيه سلوكيات الأفراد، ومهما كان هذا المشروع وما يحتله من مكانة داخل الأفراد سواء في مجال التعليم ، العمل ، وحتى الزواج فهو يجعل الفرد يسعى وراء تحقيق هدفه للوصول إلى الإشباع النهائي ، كما يربط J.Nuttin(1980) مشروع الحياة بالدوافع والرغبات والتي تظهر في شكل من أشكال الرغبة الملحة التي تؤدي إلى خلق نوع من النشاط الظاهر أو الفعالية .

وبالتالي فالفتيات كانت تسعى إلى تحقيق هدفها الذي يحمل دلالات شعورية ولا شعورية والمتمثل في بقائها إلى جانب الطرف الآخر المحب ، أي تحقيق رغباتها وحاجاتها ، ويكون لديها من خلال ذلك تطلعات هادفة نحو المستقبل تتمثل في تحقيق مشروع حياتها وهو الآخر الذي يمثل لها الحب ، الحصول على مكانة ودور في المجتمع ، وهي تبحث من خلال هذه العلاقة بالآخر المحب على تحقيق بناء ذاتها التي لا تزال بحاجة إلى ترميم وإشباع .

هذه العلاقة العاطفية جلبت لها العديد من الأشياء الايجابية المقبولة، وكانت بمثابة اكتمال لشخصيتها التي يسودها النقص والحرمان ، وأيضاً تبقى الفتاة وما تحتله من مكانة اجتماعية وما هو مخول لها كدور، وفي كل الأحوال تبقى محصورة وخاضعة للطبيعة الاجتماعية الثقافية السائدة والمسيرة للفكر الإنساني، أي عدم قدرتها على تجاوز ذلك .

يصف S.Freud المرأة بالسلبية لأنها دائماً في وضعية انتظار غير قادرة على إحداث الحركية واتخاذ القرارات الحاسمة والتصرف ، أي غير قادرة على الحصول على ما تريد ، وخاصة في ما يتعلق بالزواج ، يبقى هذا الأمر من قرارات الرجل وحسب أيضاً البيئة الاجتماعية التي تنحدر منها.

رفض الآخر لهن كان بمثابة صدمة نفسية كبيرة وخسارة لأشياء عديدة ، حيث جاء في وصف الحالة الثالثة للطرف الآخر المحب بـ " بنة الحياة " والحالة الأولى تقول " أنا نسال فيه " وكأن هناك جزء من الذات مفقود في الآخر المحب ، وهي بذلك تبحث عن حصولها على ذلك ، وتبحث أيضاً عن معنى لحياتها ، كما يبقى تعبير الفتيات عن الآخر أنه من المستحيل العيش من دونه ، فدائماً يرافقهن الإحساس بالنقص .

فخسارة الطرف الآخر المحب جعل الفتيات تعيش انعزال وحزن واكتئاب والإحساس بالفشل والخيانة، وهذا ما أدى إلى توقف الزمن المعاش وتوقف الحياة واللجوء في الأخير إلى الاعتداء على الذات ، لأنه لم تعد هناك رغبة في العيش

والاستمرار بدون الآخر،فالكآبة النفسية جعلتهن يعشن في دوامة مفرغة وغير قادرين على مواصلة الحياة بمفردهم .

كما أن الاكتئاب ساهم في ظهور الكف، والذي بدا واضحا من خلال كف في الوظائف العقلية والنفسية، حيث لم يعد باستطاعتهم الصمود أمام التغيرات التي حدثت فجأة وهزت كيانهن ،كما نجد أيضا مشكلة التفريق والرفض كانت من قرار الطرف الآخر المحب ، وبالتالي كانت صدمة عنيفة لم تجد منفذا خارج الذات وبقيت محصورة على الداخل من خلال الإحساس بالقيمة والنبذ والإهمال وسهلت في المرور إلى المحاولة الانتحارية .

يرى X.Pommereau (2001) أنه من خلال اللجوء إلى الفعل الانتحاري تبحث الحالات عن الجمودية والنوم وهي ديناميكية نفسية هامة وأساسية لمواجهة وضعية مؤلمة (صادمة).

فالهروب إلى الإنعاش والتخلي عن الذات وسيلة هروبية وهذا ما يعكس حالة الفتيات التي تتواجد في حالة عوز مع الأم حادة ، مما يجعل الجسم مفقود خارج الواقعية الغير المرغوب فيها ،لكن هذه الإسقاطية تكون تحت شكل العنف والتهديم .

كما أن وظيفة المحاولة الانتحارية المسجلة عند الحالات تمثلت في وظيفة النداء لطلب استرجاع الموضوع المحب، حيث يرى P. Moron (1996) أن معظم محاولات الانتحار تكون كطريقة لطلب النجدة من الآخرين، جرس الخطر يدق، الفرد يناجي لطلب النجدة لأنه غير قادر على فعل أي شيء أمام تلك الوضعية الصعبة، هذه الوظيفة تظهر تقريبا كذلك ثابتة أن القصد هو اعتداء ذاتي، لكن فعل الانتحار لديّه دلالة واضحة فغرضه لا الاعتداء على الذات ولا الإحساس بالقتل نحو الذات، فالنداء هذا لجلب انتباه المحيط.

أي ما نستنتجه هو أنه بمجرد حدوث التفريق والإحساس بغياب الطرف الآخر المحب أدى ذلك إلى إحداث التوتر الذي زعزع النفسية وجعل هناك رغبة في استرجاع الموضوع المحب .

في هذا الإطار يرى M.Pagès (1977) أن الحب يتولد ويكون أكثر ظهوراً عندما يكون هناك فقدان أو الشعور بالغياب فيجعل هناك رغبة في إيجاده، والحب هو إحساس الرغبة المفقودة والرغبة في إيجاده، مع ارتباطاته بالذكريات، وهذا التوتر الذي يحدثه يرجع إلى الرغبة الغير مشبعة .

أي تبقى الحالات في التصاق وتبعية للموضوع المحب لأنه استطع تعويض كل حاجياتها ورغباتها وكان بمثابة مشروع حياة فلم تستطيع تحمل التفريق والغياب بشكل نهائي، لأنها أصبحت مدمنة على وجوده وما شكله من أهمية في حياتها، وفجأة انسحب واختفى، لكن هذا الاختفاء ترك ثغرة كبيرة في نفسية الحالات ، لأنها أصبحت غير قادرة على إيجاد بديل آخر عن ذلك، ولم تجد حلاً مناسباً أمام هذا الوضع فلجأت إلى ذاتها لتفريغ كل معاناتها من خلال المحاولة الانتحارية .

الخطاتمة

خاتمة

المحاولة الانتحارية هي تعبير عن معاناة نفسية وألام حادة لا يستطيع تجاوزها لدرجة أنها تؤدي بالفرد إلى التفكير في التخلص من الذات .

فالشعور بالقلق والخوف من فقدان الموضوع المحب سمح بالمرور إلى الفعل العدوانى التدميرى، محاولة الحالات من خلال ذلك شطب لوضعية غير مرغوبة أو مستحبة والعيش لفترة زمنية في غيبوبة بعيدا عن الإحساس بفقدان الآخر، ورغبة أيضا في الاندماج مع المواضيع المستدخلة وتطابقها باستعمال التدمير الذاتى أي معاقبة الآخر المحب عن طريق الذات .

كما أن المحاولة الانتحارية عند الفتيات أخذت وظيفة نداء لجلب اهتمام وعطف الآخرين وعبرت من خلال ذلك أيضا عن حاجاتها الماسة إلى السند والالتكالية على الآخر المحب.

ففقدان الآخر جعلها تحس بالعدم، الفناء والضياع ، وهذا الفقدان عاشته كتهديد لذاتها ولحاجاتها التي أصبحت تتأرجح ولم تعد تعرف استقرارا كما كان في السابق، ولهذا لجأت إلى المحاولة الانتحارية، وعكست لنا هذه الأخيرة عن وجود رغبة ملحة تمثلت أساسا في طلب استرجاع العلاقة بالطرف الآخر المحب .

فالأخر كان بمثابة مشروع حياة وكان يمثل السند ويحمل معنى للحياة ، أسقطت عليه الحالات كل رغباتها و حاجاتها ، وهذا بهدف حصولها على ما هو مطابق وملائم لإحساساتها وعواطفها أي كان تعويض عن نقائصها .

العلاقة العاطفية جلبت لها العديد من الفوائد، وظهر ذلك في تعبيرات ومعاني مختلفة لكن تصب كلها في هدف واحد وهو البحث عن المعنى للحياة من خلال الإحساس بالحب ، المنفعة ، الاستقلالية والبحث عن مكانة اجتماعية مقبولة من خلال الزواج وهذا لأجل إثبات الذات ، الإحساس بالأهمية والإحساس بالوجود ، لكن المعاناة والآلام التي عاشتها الحالات جعلتها تفقد لكل معاني الحياة وخاصة فقدانها لتقديرها لذاتها .

وبالتالي كانت هذه العلاقة كتأسيس لذاتها الهشة الغير قادرة على الخروج من قوقعتها وحتى بناء علاقة صحيحة ، كما أن هذه العلاقة لم تكن في إطار البحث عن التكامل بقدر ما كانت تتجلى في البحث عن المعنى وعن إيجاد مكانتهم وهويتهم المفقودة، وأيضا الهروب من الواقع المعاش وبناء واقعية جديدة بعيدة عن كل المعاناة النفسية .

فمختلف الاحباطات والصراعات النفسية وخاصة التغيرات التي حدثت فجأة شكلت لها جروح نرجسية ارتبطت بالإحساس بالفشل وعدم القدرة على إبقاء الآخر المحب وهذا فقدان كان كصدمة عنيفة لم تستطيع مقاومتها وأدت إلى انهيارها وأدخلتها في كآبة نفسية ، لكنها بقيت في مواجهة لهذه الكآبة وعدم قدرتها على الإصرار وتجاوز الحداد وبقاءها في اندماجية واتكالية للموضوع المحب ، وعدم تقبلها للتفريق ويبقى الحداد من الأمور المستحيلة وفي هذا الطرح يرى S.Freud أنّ الأفراد في فترة الحداد تكون رغبتهم موجّهة نحو الموت للحصول على موضوع الحب المفقود.

الكآبة النفسية مسجلة في إطار فقدان السند وهذا السند هو الوحيد المأخوذ كضمان لحماية الإحساس بوحدة الهوية على الإطار النرجسي ، كما أن إحساسات الكآبة كانت كنتيجة لانحراف غير محتمل بين المثالي والواقع ومن جهة أخرى بين المثالي والرغبة كما يضيف C. de Tychey (2012) أن كل وضعية فقدان في الواقع والتي تؤدي إلى الكآبة تكون أكثر تقربا من خسارة للنرجسية. فبقيت الوسيلة الوحيدة هي اللجوء إلى الذات للتفريغ والتنفيس .

من خلال النتائج المتحصل عليها سواء من خلال المقابلات العيادية أو من خلال الاختبار الاسقاطي الروشاخ هو أن التبعية للحب ارتبطت بنقص في موضوع الحب الأولي واللجوء إلى المحاولة الانتحارية خوفا من فقدان موضوع الحب .

لأن التبعية للحب المسجلة عند الحالات ارتبطت أساسا بمواضيع الطفولة المبكرة الغير مشبعة وعبرت عنها في حاجاتها الماسة إلى السند ورغبتها في البقاء إلى جانب الآخر .

أي أن الآخر المحب كان بديلا عن المواضيع الحب الأولية، وبمجرد فقدان هذا الحب أصبح هناك صعوبة في الاستمرارية في الحياة وأخذت الفتيات طريقها نحو الموت وما نجده كمعاش نفسي شبيه بما استنتجه R.Spitz عند الأطفال وما توصل إليه هو أنه عندما يحرم الطفل من عاطفة الأم أو بديلها تجعله في حالة بكاء خطيرة مما تقوده إلى أن ينغلق على ذاته ثم يسقط في المرضية و تنتهي في الأخير بموت هذا الطفل. أي كلما تضع المواضيع الداخلية في خطر فإن ذلك ينعكس على الذات لأنها في الأصل هي المقصودة ،ويضيف R.Kaës(2013:369) " أن الحرمان من روابط الحب يقود إلى الموت " .

تبقى المحاولة الانتحارية قائمة عند الفتيات وتتواجد بشكل ملحوظ نظرا لما تظهره نتائج الإحصائيات من ارتفاع، ويبقى هذا السلوك يحمل أيضا معاني عديدة ترتبط بخصوصيات المجتمع وما هو سائد في الثقافة الجزائرية ، كما أن التفسيرات المقدمة تختلف باختلاف مختلف التخصصات الدينية، الاجتماعية – الثقافية والنفسية .

ويبقى دور الأخصائي النفسي المتمثل في البحث عن الخلفية الأساسية وراء لجوء هذه الفتيات إلى المحاولة الانتحارية من خلال دراسة الحالة دراسة معمقة بالتركيز على المعاش النفسي لمعرفة التركيبة النفسية والأسباب الكامنة المساهمة في ظهور هذا النوع من السلوك العدواني التدميري .

ومهما تعددت الأسباب والعوامل المساهمة التي تدفع بهذه الحالات إلى التهلكة إلا أن الفعل واحد وهو محاولة الانتحار، لهذا يتطلب تدخل استعجالي فوري لتقديم الدعم النفسي ، لأن هذا السلوك يترجم أن الحالات تتواجد في حالة عوز ومعاناة نفسية كبيرة.

المراجع

المراجع

1. ابن منظور، (1911)، *لسان العرب*، دار الجيل بيروت .
2. دويدار.ع.م، (1994) *في الطب النفسي وعلم النفس المرضي الإكلينيكي*، بيروت، دار النهضة العربية .
3. دورون.ر وفرانسواز.با، (1997)، *موسوعة علم النفس*، المجلد الأول، تعريب الدكتور فؤاد شاهين، منشورات عويدات، بيروت، لبنان الطبعة الأولى.
4. حجازي.م، (1987)، *الأحداث الجانحون*، دار الطليعة بيروت (1987).
5. لابلاش.ج وبونتاليس.ج.ب، (1985)، *معجم مصطلحات التحليل النفسي*، ترجمة محمد حجازي ديوان المطبوعات الجامعية بن عكنون الجزائر
6. النجار.أ، (1989)، *الطب السلوكي المعاصر*، دار العلم للملايين، بيروت .
7. سميرنوف.ف ترجمة شاهين.ف، (1981)، *التحليل النفسي للولد*، ديوان المطبوعات الجامعية بن عكنون الجزائر.
8. السيد.د ومحمد.ف.أ، (1985)، *الجريمة والانحراف من المنظور الاجتماعي*، المكتب الجامعي الحديث.
9. عدنان.د، (1985)، *جنوح الأحداث – المشكلة والسبب*، الكويت.
10. القرضاوي.ي، (1977)، *الحلال والحرام في الإسلام*، القاهرة، مكتبة وهبة.
11. الرفاعي.ن، (1975)، *الصحة النفسية، دراسة سيكولوجية التكيف*، دمشق، مطبعة محمد الهاشم.
12. خطاب.ع.ح، (بدون سنة) *إشكالية الحب في الحياة الفكرية والروحية في الإسلام*، ديوان المطبوعات الجامعية بن عكنون الجزائر .
13. غزال.أ، (2006)، *الصدع النرجسي في المحاولة الانتحارية من خلال اختبار الروشاخ وTAT دراسة سيكوباتولوجية لخمس حالات*، جامعة وهران.

14. **ABRAHAM .K.** (1908), « La théorie de la libido et le narcissisme » in *introduction à la psychanalyse*, Paris, Payot 1979 P : 392.
15. **ANZIEW .D** et **CHABERT .C.** (2004), *les méthodes projectives*, Paris, PUF.
16. **AZOULAY.C.** et **EMMANUELLI.M.** (2009), *Pratique des épreuves projectives à l'adolescence*, Paris, Dunod .
17. **AZOULAY.C.** et **EMMANUELLI.M.** (2012), *Nouveau manuel de cotation des formes au rorschach*, Paris, Dunod.
18. **BAILLY.D.**(2004), *L'angoisse de séparation chez l'enfant et l'adolescent*, Paris, Masson.
19. **BARDET .M.** (2000), *Le suicide*, Paris, Milan.
20. **BEACHLER.J.** (1975), *Les suicides*, Paris, calmann lévy.
21. **BENONY .H.** et **CHAHRAOUI. K.** (1999), *L'entretien clinique*, Paris, Dunod.
22. **BENONY .H.** **MARNIER .J.P.** (2004), « L'apport de la clinique projective dans la compréhension de la tentative de suicide à répétition le cas de margaux » in *psychologie clinique et projective *passage à l'acte** Paris éd société du rorschach et des méthodes projectives de langage française, 10/2004.
23. **BENONY.H.**(1998),*Le développement de l'enfant et ses psychopathologie* ,Paris,Nathan université , coll, P128.
24. **BERGERET .J.** (1975), *La dépression et états limites*, Paris, Dunod.
25. **BERGERET. J.** (1979), *Abrégé de psychologie pathologie théorique et clinique*, Paris, Masson.
26. **BERGER.M.** (2003), *L'enfant et la souffrance de la séparation*, Paris, Dunod.
27. **BIROT .E.** et **JEAMMET .P.** (1994), *Etude psychopathologie des tentatives de suicide chez l'adolescents et le jeune adulte*, Paris, PUF.
28. **BLANCHET .A.** (1992), *L'enquête et ses méthodes l'entretien*, Paris, Narthan.
29. **BLOCH .H** et **CHEMAMA .R.** (1991), *Le grand Dictionnaire de psychologie*, Paris, Bordas.
30. **BORDIEU.P.** (1979), *La distinction ,critique social du jugement*, Paris, PUF.
31. **BORDIEU.P.** (1980),*Le sens pratique* , Paris, Editions de Minuit
32. **BOWLBY.J.**(1978), *L'attachement*, Paris, PUF.
33. **BOWLBY.J.**(1978), *La séparation colère et angoisse* , Paris, PUF.
34. **BRUNEL. M. CH** (2002), *Le prévenir le suicide clinique et prise en charge*, Paris, Dunod.

35. **CHABERT. C.** (1983), *Le Rorschach en clinique adulte interprétation psychanalyse et méthodes projectives*, Paris, Dunod.
36. **CHABERT. C.** (1998 a), *Psychanalyse et méthode projectives*, Paris, Dunod.
37. **CHABERT.C.** (1998b), *La psychopathologie à l'épreuve du rorschach*, Paris, Dunod.
38. **CHABERT. C.** (2003), *Féminin mélancolique*, Paris, PUF.
39. **CHABERT. C.** et **VERDON.B.** (2008), *Psychologie clinique et psychopathologie*, Paris, PUF.
40. **CHABERT. C.** (2013), *Narcissisme et dépression*, Paris, Dunod.
41. **CHILAND .C.** (1983), *L'entretien clinique*, Paris, PUF.
42. **CHAPPUIS.R.** (1994), *Les relations humaines, la relation à soi et aux autres*, Paris, VIGOT.
43. **CHOQUET.M** et **LEDOUX.S.**(1994), *Adolescents ,Enquête nationale ,Paris Ed Inserm.*
44. **DAVIDSON .F.** et **CHOQUET .M.** (1981), *Le suicide de l'adolescent étude épidémiologie*, Paris, FSF.
45. **DAVID.C.** (2002), *L'état amoureux*, Paris. Payot.
46. **DAVIDSON F. PHILIPPE .A** (1986), *Suicide et tentative de suicide aujourd'hui étude épidémiologique*, Paris, INSERM.
47. **DE TYCHEY.C.** (2012), *Le rorschach en clinique de la dépression adulte*, Paris, Dunod.
48. **DEUTSH. E.** (1964), *Les tentatives de suicides chez l'enfant et l'adolescent*, Paris, PUF.
49. **DURKIEM .E.** (1897), *Le suicide, étude de sociologie*, rééd, 1990, Paris, PUF.
50. **EIGUER. A.** (2003), *Le pervers narcissique et son complice*, Paris, Bordas.
51. **EMMANUELLI.M.**(2004),*L'examen psychologique en clinique, situations, méthodes et études de cas* , Paris,Dunod.
52. **ESTELLON.V.** (2010) ,*Les états limites*, Paris, PUF.
53. **EY. H, BERNARD .P. BRISSET .CH.** (1989), *Manuel de psychiatrie*, Paris, Masson.
54. **FREUD .S.** (1910), *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, Paris Gallimard 1932.
55. **FREUD .S.** (1911), *remarques psychanalyse* , Paris, PUF, 1954 P : 263.
56. **FREUD .S.** (1913), *Totem et tabou*, Paris, Payot, 1973.

57. **FREUD.S.**(1914) « Pour introduire le narcissisme » in *la vie sexuelle*, Paris PUF 1969, P : 81-105.
- 58.**FREUD.S.**(1915), « Pulsion et destin des pulsions »,in *Métapsychologie*, Paris Gallimard,1968,11-14.
- 59.**FREUD.S.** (1917), « Deuil et Mélancolie » in *Méthapsychologie*, trad Laplanche .J. et Pontalis .J.B. Paris, Gallimard 1968 P : 147-174.
- 60.**FREUD.S.** (1920), « De la psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine » in *Œuvres complètes tome XV*, Paris, PUF, 1996, P233-262.
- 61.**FREUD. S** (1938), *Le clivage du moi dans les processus de défense*, IN Résultats, idées, problèmes, Paris, PUF, 1973.
62. **FREUD. S.** (1951), *Inhibition, Symptôme et angoisse*, Paris, PUF.
63. **FSIAN.H.** (2006),*Identité féminine identité masculine a propos des relations hommes/ femme en Algérie* thèse de doctorat d'état psychologie clinique ,université d'oran.
64. **GREEN .A** (1983), *narcissisme de vie, narcissisme de mort*, Paris, Minuit.
- 65.**GRUNDBERGER.B.**(1975),*Le narcissisme* , Paris, Payot.
66. **GUEDJ .M. J.** et **CAROLI .F.** (1999), *le suicide*, Paris, dominos flammarion.
67. **HAIM .A.** (1970), *Les suicides d'adolescents*, Paris. Payot.
68. **HANUS .M.** (2004), *Le deuil après suicide*, Paris Maloine.
69. **HOLDEREGGER. A.** (2005), *Le suicide, Le conflit entre la vie et la mort*, Paris, cerf. P19-34
70. **HUBER .W.** (1993), *L' homme psychopathologique et la psychologie clinique*, paris, PUF.
- 71.**HUTEAU.M.**(1993), « La psychologie du projet » in *projet d'avenir et adolescence ,les enjeux personnels et sociaux* , Paris ,Adapt, (S D) P 7-13.
72. **KAËS . R.** (2013), « Les dépressions conjointes dans les espaces psychique communs et partagés » in *Narcissisme et dépression* C. CHABERT. (S D), Paris, Dunod.P 353-358
73. **KERNBERG. D** (1980), *La personnalité narcissique privat*, Toulouse.
74. **KLEIN .M.** (1934) « contribution à l'étude de la psychogenèse des états maniaco – dépressifs » in *essais de psychanalyse*, Paris, Payot 1980 P : 311-340.
- 75.**KOHUT. H** (1971), *Le Soi*, Paris, PUF.
76. **KRISTEVA .J.** (1987), *Social noir*, dépression et mélancolie, Parie, Gallimard.
77. **LACAN .J.** (1932), « Le cas aimée ou la paranoïa d'autopunition » in *la psychose paranoïaque dans ses rapport avec la personnalité*, Paris, Seuil, 1975.

78. **LACAN .J.** (1949) « Le stade du miroir comme formateur de la fonction du je t elle qu'elle est révélée dans l'expérience analytique » in *Ecrits*, Paris, Seuil 1966.
79. **LADAME. F.** (1981), *Les tentatives de suicide des adolescents*, Paris, Masson.
80. **LAGACHE .D.** (1949), *l'unité de la psychologie*, Paris, PUF.
81. **LAPLANCHE .J.** (1986) « La pulsion de mort dans la théorie de la pulsion sexuelle » in *la pulsion de mort*, Paris, PUF, P : 11-26.
82. **LAPLANCHE. J.** (1987), *Nouveaux fondements pour la psychanalyse*, Paris, PUF.
83. **LEMPERIERE.T.**(1997),*Les dépressions réactionnelles* , Paris, Masson.
- 84.**MARCELLI .P.BERTHAUT.E.** (2001), *dépression et tentative de suicide à l'adolescence*, Paris, Masson.
- 85.**MARANDOLA.M. LEFEBVRE-DECAUDIN.G.**(2004), *L'intimité , ou comment être vrai avec soi et les autres*, Paris, JC Lattès.
86. **MICHAUX .et coll .**(1950), *psychiatrie infantile*, Ivol, Paris, presses univ, P 224.
87. **MISBARA. B,L et TOUSIGNANT.M** ,(2004),*Comprendre le suicide* ,Les presses univ ,Montréal.
88. **MORON. P.** (1996), *Le suicide*, Paris, PUF.
89. **NASIO. J. D.** (1988), *Enseignement de 7 concepts cruciaux de la psychanalyse*, Paris, Payot.
- 90.**NEAU.F.** (2013),« Narcissisme et perversion », in *Narcissisme et dépression*,C. CHABERT. (SD), Paris, Dunod. P 7- 60
91. **NUTTIN.J.** (1980), *Motivation et perspectives d'avenir* , Paris. PUF.
- 92.**OUBRAYRIE.P.TAP.N.**(1993),« Projet et réalisation de soi à l'adolescence » in *projet d'avenir et adolescence ,les enjeux personnels et sociaux* , Paris,Adapt (S D) ,P :15-40.
- 93.**PAGES.M.** (1977),*Le travail amoureux* , Paris, Dunod.
- 94.**POMMEREAU.X.** (2001), *L'adolescent suicidaire*, Paris, Dunod.
95. **POROT.M.**(1979),*L'enfant et les relations familiales*, Paris,Presses
96. **POUDAT.F.X.** (2009), *La dépendance amoureuse*, Paris. Odile jacob.
97. **QUIDU .M.** (1970), *Le suicide étude clinique Sociale*, Paris. PUF.
98. **RABKIN. B** (1980), *La psychologie du suicide chez les adolescents*, Paris, PUF.
99. **RAUSCH. DE TRAUBENBERG .N.** (1970), *La pratique du rorschach*, Paris, PUF.
- 100.**REYMIND-RIVIER.B.**(1997),*Le développement social de l'enfant et de l'adolescent*, Paris,Mrdaga.

101. **RINGEL.E.** (1953) « La réalité au regard des sciences humaines » in *le suicide*, Paris cerf 2005, P : 19-41.
102. **ROLLAND. JC.** (1998), *Guérir du mal d'aimer*, Paris, Gallimard, coll. Connaissance de l'inconscient.
103. **ROSOLATO.G.** (1976), « *Le narcissisme* », in *La relation d'inconnu*, Paris, Gallimard, coll. Connaissance de l'inconscient, 1978
104. **ROUDINESCO. E** et **PLON .M.** (1976), *Dictionnaire de psychanalyse*, Paris, Maspero.
105. **SALOME.J.** et **GALLAND.S.**(1999), *Aimer et se le dire*, Paris, PUF.
106. **SILLAMY .N.** (2003), *Dictionnaire de la psychologie*, Paris. Larousse .
107. **SIMONE. P. B.** (1977), *Sémiologie psychiatrique*, Paris, Masson
108. **SPITZ .R.** (1958), *de la naissance a la parole le première année de la vie*, Paris, PUF.
109. **WIDLOCHER. D** (1994), *La relation narcissique*, in **WIDLOCHER.D (S D)**, *Traité de psychopathologie*, Paris, PUF.
110. **WILMOTT .J.** et **AI**, (1986), *Le suicide psychothérapie et conduite suicidaire*, Paris, Bruxelles.
111. **WINNICOTT. D.W.** (1953), « *La capacité d'être seul* » , in *De la psychiatrie à la psychanalyse* , Paris, Payot,1969.P : 205-213
112. **WINNICOTT. D.W.**(1971), *jeu et réalité* trad. **MONOD.C** et **PONTALIS.JB**, Paris, Gallimard, 1975.
113. **WINNICOTT. D.W.** (1982), *L'enfant et le monde extérieure*, Paris, Payot.

الملاحق

ملحق رقم -1- كيفية حساب النسب المعتمدة في اختبار الروشاخ

$$\mathbf{F \%} = \frac{\text{Nombre total des F}}{\mathbf{R}} \times 100$$

$$\mathbf{F \% \acute{e}largi} = \frac{\text{Nombre total de F+ K+ kan+ FC+ FE+ Fclob}}{\mathbf{R}} \times 100$$

$$\mathbf{F+ \%} = \frac{\text{Nombre de (F+) + nombre de (F+/- : 2)}}{\mathbf{R}} \times 100$$

Nombre total de F

$$\mathbf{F+ \acute{e}largi} = \frac{(\mathbf{F+}) + (\mathbf{F+/- :2}) + (\mathbf{K+}) + (\mathbf{kan+}) + (\mathbf{FC+}) + (\mathbf{FE+}) + (\mathbf{FClob+})}{\mathbf{R}} \times 100$$

Nombre de r\u00e9ponses a dominante formelle

$$\mathbf{H \%} = \frac{\mathbf{H + Hd}}{\mathbf{R}} \times 100$$

$$\mathbf{A \%} = \frac{\mathbf{A + Ad}}{\mathbf{R}} \times 100$$

$$\mathbf{G \%} = \frac{\text{Nombre total des G}}{\mathbf{R}} \times 100$$

$$\mathbf{D \%} = \frac{\text{Nombre total des D}}{\mathbf{R}} \times 100$$

$$\mathbf{Dd \%} = \frac{\text{Nombre total des Dd}}{\mathbf{R}} \times 100$$

$$\mathbf{Dbl \%} = \frac{\text{Nombre total des Dbl}}{\mathbf{R}} \times 100$$

R

$$\text{AI \%} = \frac{\text{Sang} + \text{Sex} + \text{Anat} + \text{Hd}}{R} \times 100$$

$$\text{TRI} = \frac{XK}{Y \Sigma C}$$

FC et FC` = 0,5 point
CF et C`F = 1 point (C= $\Sigma FC \times 0.5 + \Sigma CF \times 1 + \Sigma C \times 1.5$)
C et C` = 1,5 point

$$\text{FC} = \frac{X (\text{kan} = \text{kob} = \text{kp})}{Y \Sigma E}$$

FE = 0,5 point
EF = 1 point (E= $\Sigma FE \times 0.5 + \Sigma EF \times 1 + \Sigma E \times 1.5$)
E= 1,5 poin

$$\text{RC \%} = \frac{\text{Nombre de réponses a VIII, IX, X}}{R} \times 100$$

Ban = Nombre de Banalités dans le protocole

$$\text{Temps de latence moyen} = \frac{\text{Somme des temps de latence}}{\text{Nombre de planches interprétées}}$$

$$\text{Temps par réponse} = \frac{\text{Temps total}}{\text{Nombre de réponses}}$$

قائمة النسب العادية للراشد

R = 20 – 30	G% = 20 – 23%	F% = 50 – 70 %	A% = 45 %
	D% = 60 – 68 %	F+ % = 70 – 80 %	H% = 12 – 18 %
	Dd% = 6 – 10 %		AI% = 12 %
	Dbl% = 3 %		Ban = 5 - 7
	RC% = 30 – 35 %		

ملحق رقم -2- يشمل على العناصر الأساسية للسيكوغرام وميزات بروتوكول الوشاخ

السيكوغرام

R :	F= (F+ ; F-; F±)	K	A	A %
Refus :	F%	KP	Ad	H %
Tps total :	F+ %	Kan	H	Ban
Tps /réponse :	G	kob	Hd	IA %
Tps lat. Moyen :	D			
	Dbl	FC		
	DO	CF	Elem	
TRI : K/C		C	Frgt	
F.Compl k /E	Eléments quantitatifs :		Obj	
RC %	Choc	FE	Sang	
	Eq . Choc	EF	Anat	
Choix+	Rem .Sym	E	Géo	
Choix –	Rem .C		Pl	
	Crit .Subj		Sc	
	Crit .Obj	F clob	Abstr	
	Descriptions	Clob F	Autres	
	Retournements	Clob		

ميزات بروتوكول الوشاخ

العناصر النوعية		الزمن في اللوحة	عدد الإجابات	زمن الكمون	رقم اللوحة
على مستوى السلوك	على مستوى الحديث				
					I
					II
					III
					IV
					V
					VI
					VII
					VIII
					IX
					X

ملحق رقم 3- توزيع الحالات المحاولة للإنتحار حسب السن/الجنس لسنة 2003

N. De catégorie	Sex	(13-17)	(18-28)	(29-40)	(41-50)	(+50)	Total
Janvier 2003	Fem	06	28	03	01	0	38
	Mas	03	09	0	0	0	15
	Tot	09	37	06	01	0	53
Février 2003	Fem	05	18	03	03	0	29
	Mas	0	02	02	0	0	04
	Tot	05	20	05	03	0	33
Mars 2003	Fem	09	27	06	03	0	45
	Mas	04	05	0	0	0	09
	Tot	13	32	06	03	0	54
Avril 2003	Fem	02	18	03	01	01	25
	Mas	0	02	03	0	0	05
	Tot	02	20	06	01	01	30
Mai 2003	Fem	0	02	01	0	0	03
	Mas	0	0	0	0	0	0
	Tot	0	02	01	0	0	03
Juin 2003	Fem	09	25	13	0	05	52
	Mas	04	15	03	02	01	25
	Tot	13	40	16	02	06	77
Juillet 2003	Fem	04	26	04	01	02	37
	Mas	03	04	02	0	02	11
	Tot	07	30	06	01	04	48
Août 2003	Fem	07	19	04	01	02	33
	Mas	0	10	04	0	03	17
	Tot	07	29	08	01	05	50
Septembre 2003	Fem	03	13	06	01	01	24
	Mas	03	09	04	0	02	18
	Tot	06	22	10	01	03	42
Octobre 2003	Fem	08	13	08	03	0	32
	Mas	01	09	05	03	02	20
	Tot	09	22	13	06	02	52
Novembre 2003	Fem	01	18	01	01	01	22
	Mas	0	03	0	01	01	05
	Tot	01	21	01	02	02	27
Décembre 2003	Fem	02	21	03	01	02	29
	Mas	02	10	04	01	05	22
	Tot	04	31	07	02	07	51

ملحق رقم 4- توزيع الحالات المحاولة للإنتحار حسب السن/الجنس لسنة 2004

N. De catégorie	Sex	(13-17)	(18-28)	(29-40)	(41-50)	(+50)	Total
Janvier 2004	Fem	06	19	01	0	01	27
	Mas	0	03	0	0	0	03
	Tot	06	22	01	0	01	30
Février 2004	Fem	07	15	09	02	0	33
	Mas	02	10	0	01	01	14
	Tot	09	25	09	03	01	47
Mars 2004	Fem	05	17	09	01	0	32
	Mas	0	06	01	0	0	07
	Tot	05	23	10	01	0	39
Avril 2004	Fem	06	26	08	01	04	45
	Mas	01	14	02	0	01	18
	Tot	07	40	10	01	05	63
Mai 2004	Fem	07	39	03	01	02	52
	Mas	01	12	06	0	0	19
	Tot	08	51	09	01	02	71
Juin 2004	Fem	05	46	09	01	01	62
	Mas	0	10	01	01	0	12
	Tot	05	56	10	02	01	74
Juillet 2004	Fem	04	36	03	01	0	44
	Mas	0	13	07	02	01	23
	Tot	04	49	10	03	01	67
Août 2004	Fem	04	38	13	01	02	58
	Mas	00	13	04	01	0	18
	Tot	04	51	17	02	02	76
Septembre 2004	Fem	04	21	11	01	02	39
	Mas	02	10	02	0	0	14
	Tot	06	31	13	01	02	53
Octobre 2004	Fem	03	16	08	03	01	31
	Mas	01	08	04	02	01	16
	Tot	04	24	12	05	02	47
Novembre 2004	Fem	05	17	05	03	0	30
	Mas	01	05	01	02	0	09
	Tot	06	22	06	05	0	39
Décembre 2004	Fem	03	23	06	01	01	34
	Mas	02	08	01	02	01	14
	Tot	05	31	07	03	02	48

ملحق رقم 5- توزيع الحالات المحاولة للإنتحار حسب السن/الجنس لسنة 2005

N. De catégorie	Sex	(13-17)	(18-28)	(29-40)	(41-50)	(+50)	Total
Janvier 2005	Fem	10	22	05	01	03	41
	Mas	0	09	01	0	0	10
	Tot	10	31	06	01	03	51
Février 2005	Fem	09	15	04	0	01	29
	Mas	03	03	02	01	0	09
	Tot	12	18	06	01	01	38
Mars 2005	Fem	11	22	02	01	01	37
	Mas	01	06	01	0	03	11
	Tot	12	28	03	01	04	48
Avril 2005	Fem	04	27	06	01	00	38
	Mas	01	11	03	02	01	18
	Tot	05	38	09	03	01	56
Mai 2005	Fem	06	30	08	06	02	52
	Mas	02	03	03	01	00	09
	Tot	08	33	11	07	02	61
Juin 2005	Fem	07	35	10	02	02	56
	Mas	00	08	04	01	02	15
	Tot	07	43	14	03	04	71
Juillet 2005	Fem	04	23	11	03	02	43
	Mas	01	10	01	00	00	12
	Tot	05	33	12	03	02	55
Août 2005	Fem	07	23	10	01	03	44
	Mas	01	07	06	01	00	15
	Tot	08	33	13	02	03	59
Septembre 2005	Fem	00	24	03	01	01	29
	Mas	01	04	00	00	00	05
	Tot	01	28	03	01	01	34
Octobre 2005	Fem	06	19	02	01	00	28
	Mas	02	04	01	00	00	07
	Tot	08	23	03	01	00	35
Novembre 2005	Fem	02	23	07	03	01	36
	Mas	00	03	01	00	02	06
	Tot	02	26	08	03	03	42
Décembre 2005	Fem	05	21	06	01	02	35
	Mas	00	02	01	00	01	04
	Tot	05	23	07	01	03	39

ملحق رقم 6- توزيع الحالات المحاولة للإنتحار حسب السن/الجنس لسنة 2006

N. De catégorie	Sex	(13-17)	(18-28)	(29-40)	(41-50)	(+50)	Total
Janvier 2006	Fem	06	19	07	01	04	37
	Mas	0	01	01	0	01	03
	Tot	06	20	08	01	05	40
Février 2006	Fem	04	24	10	0	0	38
	Mas	02	10	02	0	02	16
	Tot	06	34	12	0	02	54
Mars 2006	Fem	08	21	11	01	01	42
	Mas	01	12	02	0	0	15
	Tot	09	33	13	01	01	57
Avril 2006	Fem	02	30	07	01	01	41
	Mas	01	08	03	01	01	14
	Tot	03	38	10	02	02	55
Mai 2006	Fem	06	22	14	01	01	44
	Mas	02	05	01	02	01	11
	Tot	08	27	15	03	02	55
Juin 2006	Fem	08	31	08	03	01	51
	Mas	04	03	03	02	02	14
	Tot	12	34	11	05	03	65
Juillet 2006	Fem	04	39	08	02	0	53
	Mas	01	05	03	02	02	13
	Tot	05	44	11	04	02	66
Août 2003	Fem	04	29	11	03	03	50
	Mas	0	07	04	0	01	12
	Tot	04	36	15	03	04	62
Septembre 2006	Fem	06	28	07	04	03	48
	Mas	0	06	06	02	01	15
	Tot	06	34	13	06	04	63
Octobre 2006	Fem	03	11	06	01	02	23
	Mas	01	06	04	0	0	11
	Tot	04	17	10	01	02	34
Novembre 2006	Fem	05	27	05	03	03	43
	Mas	0	10	02	01	0	13
	Tot	05	37	07	04	03	56
Décembre 2006	Fem	06	26	09	02	0	43
	Mas	02	08	03	01	03	17
	Tot	08	34	12	03	03	60

ملحق رقم 7- توزيع الحالات المحاولة للإنتحار حسب السن/الجنس لسنة 2007

N. De catégorie	Sex	(13-17)	(18-28)	(29-40)	(41-50)	(+50)	Total
Janvier 2007	Fem	06	28	10	0	02	46
	Mas	03	09	05	02	01	20
	Tot	09	37	15	02	03	66
Février 2007	Fem	04	21	04	01	01	31
	Mas	0	06	07	04	01	18
	Tot	04	27	11	05	02	49
Mars 2007	Fem	07	29	02	01	02	41
	Mas	04	09	01	04	0	18
	Tot	11	38	03	05	02	59
Avril 2007	Fem	03	29	06	06	01	45
	Mas	03	12	08	01	01	25
	Tot	06	41	14	07	02	70
Mai 2007	Fem	09	20	07	0	01	37
	Mas	01	06	03	01	01	12
	Tot	10	26	10	01	02	49
Juin 2007	Fem	05	26	07	01	04	42
	Mas	01	05	02	02	02	12
	Tot	06	31	09	03	06	54
Juillet 2007	Fem	04	28	03	01	01	37
	Mas	01	04	01	0	01	07
	Tot	05	32	04	01	02	44
Août 2007	Fem	02	10	07	0	02	21
	Mas	0	02	03	0	01	06
	Tot	02	12	10	0	03	27
Septembre 2007	Fem	04	22	05	04	02	37
	Mas	01	03	0	01	0	05
	Tot	05	25	05	05	02	42
octobre 2007	Fem	04	09	02	02	01	18
	Mas	02	06	03	02	01	14
	Tot	06	15	05	04	02	32
novembre 2007	Fem	05	14	10	01	0	30
	Mas	0	07	02	03	01	13
	Tot	05	21	12	04	01	43
Décembre 2007	Fem	04	17	05	02	0	28
	Mas	0	05	01	01	02	09
	Tot	04	22	06	03	02	37

ملحق رقم 8- توزيع الحالات المحاولة للإنتحار حسب السن/الجنس لسنة 2008

N. De catégorie	Sex	(13-28)	(29-30)	(31-40)	(41-50)	(+50)	Total
Janvier 2008	Fem	04	21	09	01	02	37
	Mas	01	05	03	0	0	09
	Tot	05	26	12	01	02	46
Février 2008	Fem	07	15	11	02	01	36
	Mas	01	08	0	0	01	10
	Tot	08	23	11	02	02	46
Mars 2008	Fem	03	16	06	03	01	29
	Mas	0	07	02	0	0	09
	Tot	03	23	08	03	01	38
Avril 2008	Fem	01	18	06	03	03	31
	Mas	01	05	01	01	01	09
	Tot	02	23	07	04	04	40
Mai 2008	Fem	01	17	05	0	01	24
	Mas	02	05	02	01	01	11
	Tot	03	22	07	01	02	35
Juin 2008	Fem	11	24	02	02	01	40
	Mas	01	04	01	01	0	07
	Tot	12	28	03	03	01	47
Juillet 2008	Fem	07	16	04	01	0	28
	Mas	0	03	02	04	01	10
	Tot	07	19	06	05	01	38
Août 2008	Fem	05	21	07	03	0	36
	Mas	0	02	03	02	01	08
	Tot	05	23	10	05	01	44
Septembre 2008	Fem	02	09	02	03	0	16
	Mas	0	06	01	0	0	07
	Tot	02	15	03	03	0	23
Octobre 2008	Fem	06	20	11	01	01	39
	Mas	0	03	02	02	01	08
	Tot	06	23	13	03	02	47
novembre 2008	Fem	05	16	07	01	0	29
	Mas	01	04	02	01	0	08
	Tot	06	20	09	02	0	37
Décembre2008	Fem	02	11	06	0	0	19
	Mas	0	05	0	0	02	07
	Tot	02	16	06	0	02	26

ملحق رقم 9- توزيع الحالات المحاولة للإنتحار حسب السن/الجنس لسنة 2009

N. De catégorie	Sex	(13-17)	(18-28)	(29-40)	(41-50)	(+50)	Total
Janvier 2009	Fem	05	20	10	01	01	37
	Mas	02	08	01	0	0	11
	Tot	07	28	11	01	01	48
Février 2009	Fem	02	12	06	01	0	21
	Mas	0	03	01	02	0	06
	Tot	02	15	07	03	0	27
Mars 2009	Fem	03	24	05	03	0	35
	Mas	0	03	0	01	0	04
	Tot	03	27	05	04	0	39
Avril 2009	Fem	04	20	07	0	0	31
	Mas	01	03	01	01	0	06
	Tot	05	23	08	01	0	37
Mai 2009	Fem	04	25	02	02	03	36
	Mas	0	05	03	0	01	09
	Tot	04	30	05	02	04	45
Juin 2009	Fem	06	24	06	03	01	40
	Mas	01	02	01	0	01	05
	Tot	07	26	07	03	02	45
Juillet 2009	Fem	03	17	06	01	0	27
	Mas	0	0	02	0	01	03
	Tot	03	17	08	01	01	30
Août 2009	Fem	01	08	02	0	01	12
	Mas	0	0	01	0	0	01
	Tot	01	08	03	0	01	13
Septembre 2009	Fem	01	09	02	03	0	15
	Mas	0	02	02	0	0	04
	Tot	01	11	04	03	0	19
Octobre 2009	Fem	01	12	04	02	01	20
	Mas	0	04	0	0	0	04
	Tot	01	16	04	02	01	24
Novembre 2009	Fem	04	10	04	03	0	21
	Mas	0	03	0	02	02	07
	Tot	04	13	04	05	02	28
Décembre 2009	Fem	04	11	01	01	01	18
	Mas	0	07	01	0	0	08
	Tot	04	18	02	01	01	26

ملحق رقم -10- توزيع الحالات المحاولة للإنتحار حسب السن/الجنس لسنة 2010

N. De catérogie	Sex	(13-17)	(18-28)	(29-40)	(41-50)	(+50)	Total
Janvier 2010	Fem	0	19	06	01	0	26
	Mas	01	07	04	01	0	13
	Tot	01	26	10	02	0	39
Février 2010	Fem	02	13	07	02	0	24
	Mas	0	01	03	0	0	04
	Tot	02	14	10	02	0	28
Mars 2010	Fem	04	20	06	03	0	33
	Mas	0	06	01	0	01	08
	Tot	04	26	07	03	01	41
Avril 2010	Fem	01	27	03	0	01	32
	Mas	0	03	0	01	0	04
	Tot	01	30	03	01	01	36
Mai 2010	Fem	10	25	12	02	01	50
	Mas	01	06	01	01	02	11
	Tot	11	31	13	03	03	61
Juin 2010	Fem	02	22	05	01	03	33
	Mas	01	06	02	02	02	13
	Tot	03	28	07	03	05	46
Juillet 2010	Fem	04	30	05	01	01	41
	Mas	02	12	04	01	0	19
	Tot	06	42	09	02	01	60
Août 2010	Fem	01	07	01	0	0	09
	Mas	01	02	02	0	01	06
	Tot	02	09	03	0	01	15
Septembre 2010	Fem	02	15	05	0	0	22
	Mas	02	02	01	02	01	08
	Tot	04	17	06	02	01	30
Octobre 2010	Fem	06	18	03	0	01	28
	Mas	01	05	02	01	02	11
	Tot	07	23	05	01	03	39
Novembre 2010	Fem	02	16	02	01	01	22
	Mas	02	05	03	01	0	11
	Tot	04	21	05	02	01	33
Décembre 2010	Fem	06	27	03	03	03	42
	Mas	0	05	03	01	03	12
	Tot	06	32	06	04	06	54

ملحق رقم -11- توزيع الحالات المحاولة للإنتحار حسب السن/الجنس لسنة 2011

N. De catégorie	Sex	(13-17)	(18-28)	(29-40)	(41-50)	(+50)	Total
Janvier 2011	Fem	05	21	03	01	01	31
	Mas	02	08	03	02	0	15
	Tot	07	29	06	03	01	46
Février 2011	Fem	03	18	05	01	0	27
	Mas	0	05	04	0	0	9
	Tot	03	23	09	01	0	36
Mars 2011	Fem	04	27	06	02	02	41
	Mas	02	04	03	0	0	09
	Tot	06	31	09	02	02	50
Avril 2011	Fem	05	24	05	0	03	37
	Mas	01	05	0	0	0	06
	Tot	06	29	05	0	03	43
Mai 2011	Fem	08	18	14	03	01	44
	Mas	01	09	0	01	02	13
	Tot	09	27	14	04	03	57
Juin 2011	Fem	06	37	14	01	0	58
	Mas	02	06	02	02	01	13
	Tot	08	43	16	03	01	71
Juillet 2011	Fem	05	38	11	05	0	59
	Mas	0	05	03	01	0	09
	Tot	05	43	14	06	0	68
Août 2011	Fem	02	08	04	01	0	15
	Mas	0	03	01	0	0	04
	Tot	02	11	05	01	0	19
Septembre 2011	Fem	04	26	03	0	0	33
	Mas	01	03	0	0	0	04
	Tot	05	29	03	0	0	37
Octobre 2011	Fem	03	20	06	02	02	33
	Mas	0	03	03	0	01	07
	Tot	03	23	09	02	03	40
Novembre 2011	Fem	03	19	05	02	02	31
	Mas	01	04	04	0	0	09
	Tot	04	23	09	02	02	40
Décembre 2011	Fem	05	16	04	01	04	30
	Mas	01	02	03	0	0	06
	Tot	06	18	07	01	04	36

ملحق رقم-12-توزيع الحالات المحاولة للإنتحار حسب السن/الجنس لسنة 2012

N. De catégorie	Sex	(13-17)	(18-28)	(29-40)	(41-50)	(+50)	Total
Janvier 2012	Fem	07	27	03	01	0	38
	Mas	0	07	02	0	01	10
	Tot	07	34	05	01	01	48
Février 2012	Fem	06	16	05	0	0	27
	Mas	01	05	02	0	01	09
	Tot	07	23	05	0	01	36
Mars 2012	Fem	06	21	04	01	0	32
	Mas	03	05	03	02	02	15
	Tot	09	26	07	03	02	47
Avril 2012	Fem	07	27	06	01	01	42
	Mas	0	06	01	0	0	07
	Tot	07	33	07	01	01	49
Mai 2012	Fem	09	27	06	03	0	45
	Mas	02	07	02	0	0	11
	Tot	11	34	08	03	0	56
Juin 2012	Fem	04	24	08	03	01	40
	Mas	0	10	03	0	02	15
	Tot	04	34	11	03	03	55
Juillet 2012	Fem	10	38	07	03	0	58
	Mas	01	08	04	0	01	14
	Tot	11	46	11	03	01	72
Août 2012	Fem	06	24	05	01	0	36
	Mas	02	07	02	0	01	12
	Tot	08	31	07	01	01	48
Septembre 2012	Fem	06	31	12	04	02	55
	Mas	01	11	03	0	0	15
	Tot	07	42	15	04	02	70
Octobre 2012	Fem	05	25	11	01	02	44
	Mas	03	06	08	0	03	20
	Tot	08	31	19	01	05	64
Novembre 2012	Fem	07	20	02	02	0	31
	Mas	0	12	0	02	02	16
	Tot	07	32	02	04	02	47
Décembre 2012	Fem	11	21	05	0	01	38
	Mas	0	03	02	01	01	07
	Tot	11	24	07	01	02	45

