الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عمار ثليجي – الأغواط –
كلية العلوم الإجتماعية و الإنسانية

قسم علم النفس و علوم التربية و الأرطفونيا شعبة : علم النفس

عنوان المذكرة :

عمل الحداد لدى الأطفال الأيتام

دراسة عيادية لأربع حالات بإبتدائية بمدينة الأغواط

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

من إعداد الطالبتين : إشراف الدكتور :

- مباركة عويسي . د. محمد زين العابدين زيتوني
- زهرة حساني .

أعضاء اللجنة		
د. خديجة دعماش	أستاذ محاضر.ب	رئيساً
د.محمد زين العابدين زيتوني	أستاذ محاضر.ب	مشرفاً ومقرراً
د. فتيحة ليندة عياد	أستاذ محاضر.ب	ممتحناً

السنة الجامعية :

2025-2024

قال الله تبارك و تعالى :

{ وَ يَسْأَلُونَكَ عَنِ اليَتَامَى قُلْ إِصْلَاحٌ لَهُمْ خَيْرٌ }

(سورة البقرة ، الآية 220)

و قوله أيضاَ تعالى :

{ فَأَمَا اليَتِيمَ فَلَا تَقْهَرْ }

(سورة الضحى ، الآية 09)

شكر و عرفان

الحمد لله رب العالمين ، الذي علاَ فقهرَ ، و ملكَ فقدرَ ، و عفَا فغفرَ ، و علمَ و سترَ ، و هزمَ و نصرَ ، و خلقَ و نشرَ

الحمد لله حمداً لشكره أداءاً ، و لحقه قضاءاً ، و لحبه رجاءاً ، و لفضله نماءاً ، و لثوابه عطاءاً

فله الحمد و الشكر الذي بقدرته و عظمته وفقنا و أمدنا بالقوة و الصبر لإتمام هذا العمل

يسرني أن أوجه خالص الشكر و الإمتنان و كل التقدير و العرفان إلى جميع الأساتذة الذين حظينا بمعرفتهم طيلة المشوار الدراسي و الجامعي و الذين كانوا سنداً ثري بكل ما قدموه من علم و معرفة ، من نصيحة و توجيه .

نخص بالذكر الدكتور المشرف علينا " محمد زين العابدين زيتوني " و كل من الدكتور" مريجة عباس " ، " صحراوي عبد الكريم "، والدكتورة " عياد ليندة فتيحة " ، " زعابطة سيرين هاجر " و كل من كانوا نعمة الأساتذة .

كما يسرنا أن نشكر جميع منسوبي قسم علم النفس عامة

بالإضافة ، نقدم شكرنا لمدير ابتدائية نوار أحمد بن محمد السيد " كروم عبد الصمد " على مساعدته لنا طيلة فترة التربص ، و لعائلات الحالات على كل ما قدموه لنا من مساعدة و على حسن ثقتهم الطيبة .

كما لا ننسى أعضاء لجنة المناقشة و نشكر حضورهم

مباركة عويسي

زهرة حساني

إهداء

اللهم ليس بجهدي و اجتهادي و إنما بتوفيقك و فضلك عليَ

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات

أهدي ثمرة هذا العمل المتواضع إلى التي بحنانها ارتويت و دفئها احتميت و بنورها اهتديت و ببصرها اقتديت و لحقها ما وفيت ، إلى من كانت تتمنى رؤيتي و أنا أحقق هذا النجاح و شاء الله أن يأتي هذا اليوم . أهدي هذا العمل إلى " أمي الحبيبة فاطمة " أطال الله في عمرها

إلى درعي الذي احتميت به و في الحياة به اقتديت و الذي شق لي بحر العلم و التعلم ، إلى من احترقت شموعه ليضيئ لي درب النجاح ، ركيزة عمري و صدر أماني و كبريائي " أبي الحبيب أحمد " أطال الله في عمره

إلى من يذكرهم القلب قبل أن يكتبهم القلم ، إلى من قاسموني حلو الحياة و مرها تحت سقفِ واحد ..... إخوتي " حبيب ، عبد المالك ، أيمن " و أخواتي " عائشة " ، " نور الهدى " .

إلى كتاكيت العائلة الصغار " حمودي " ، " ميار " ، " إلين " ، " أسينات " ، " يزن "

إلى رفيقة دربي " بثينة " و رفقاء الدراسة وإلى كل طلبة سنة ثانية ماستر عيادي دفعة 2025

إلى الحالات التي قمت بدراستها

إلى كل الأقارب و الأحباب

إلى كل من يحبهم قلبي و غفل عن ذكرهم قلمي

و إلى كل من لم يجد اسمه في الإهداء

مباركة عويسي

إهداء

بسم الله الرحمان الرحيم :(ربي أوزعني ان أشكر نعمتك علي و على والدي و أن أعمل صالحاً ترضاه)

(سورة الأحقاف ، الآية 15)

الحمد لله الذي لا يطيب الليل إلا بشكره و النهار إلا بطاعته و اللحظات إلا بذكره

أهدي هذا العمل المتواضع إلى روح أبي الغالي الذي لم أحظ بلقياه في هذه الدنيا لكني أحمل بين ضلوعي كل الحب و الشوق إليه ، لعل هذه الكلمات تصلك حيث أنت و تخبرك بأني واصلت الطريق بفضلك حتى و إن غبت عن عيني فأنت حاضر في قلبي و دعائي ، رحمك الله و أسكنك فسيح جناته

إلى أمي الحنونة التي كانت لي أباً و أماً ، يا سندي و سبب كل نجاحي ، لك كل التعب الذي تحول إلى إرادة و لك كل الدموع التي أصبحت زهرات في دربي

إلى أختي العزيزة سارة التي تقاسمت معي تفاصيل الحياة و إلى زوجها الذي كان بمثابة أخ لي و سند حفظهم الله و رعاهم

إلى كتاكيت العائلة الصغار " محمد أنس ، أحمد جود ، أشرف لؤي ،عمر بن الخطاب ، مريم "

عائلتي الكريمة شكرا لكونكم جذوري التي تنبت القوة و سقفا يحميني من كل عاصفة و بالأخص عمي " علي " الذي كان بمثابة أبي الثاني حفظه الله و أطال في عمره .

صديقاتي العزيزات اللواتي كن عونا لي لحظات اليأس و فرحا لي أيام النجاح فكنتم نورا في طريقي

هذه المذكرة ليست مجرد بحث أكاديمي بل هي قصة امتنان لكل من ساهم في كتابة فصول حياتي

اللهم اجعلها صدقة جارية لروح والدي و اغفر له و ارحمه و إجز أمي و أختي و عائلتي خير الجزاء

زهرة حساني

ملخص الدراسة

ملخص الدراسة :

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة طبيعة عمل الحداد لدى الأطفال الأيتام الفاقدين لأحد الوالدين من خلال تطبيق اختباري الرورشاخ و تفهم الموضوع TAT و بذلك تمت صياغة الإشكالية في التساؤل التالي :

– ما طبيعة عمل الحداد لدى الأطفال الأيتام ؟

و للإجابة على هذا التساؤل قمنا بإتباع المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة .

و تمثلت حالات الدراسة في 4 أطفال أيتام (2 ذكور – 2إناث) في مرحلة الطفولة ما بين 6 سنوات إلى 12 سنة و قد تم اختيارهم بطريقة قصدية كالتالي :

– أنثى يتيمة الأب و ذكر يتيم الأب .

– أنثى يتيمة الأم و ذكر يتيم الأم .

كما اعتمدنا على المقابلة النصف الموجهة مع المتكفل بكل حالة ، مع تطبيق اختباري الرورشاخ و تفهم الموضوع TAT على كل حالة .

و بعد تحليلنا لمعطيات الإختبارين كذلك لكل حالة ، تبين لنا أن جميع الحالات التي قمنا بدراستها تعاني من حداد مرضي و قد تمثل ذلك في المنتوج الاسقاطي الخاص بالإختبارين بالإضافة إلى المقابلات التي تم إجرائها مع المتكفلين بهم ، و كانت النتائج كالآتي بالنسبة للمقابلات :

الحالة الأولى : ظهرت لدى فرح سلوكات انسحابية بالإضافة إلى التعلق و تبعية للأب بكثرة الحديث عنه مع ظهور سلوكات عدوانية و ضعف في التحصيل الدراسي إضافة إلى وجود نزعات نكوصية مثل الحبو و التبول اللإرادي .

الحالة الثانية : ظهرت لدى إلياس آثار صدمة نفسية مرتبطة بوفاة الأم حيث تمثلت في سلوكات عدوانية و نوبات غضب مع فرط في الحركة و النشاط بالإضافة إلى شكاوي مفرطة أما من ناحية التحصيل الدراسي فهو متدني.

الحالة الثالثة : ظهرت لدى سفيان سلوكات عدوانية كذلك بالإضافة إلى نوبات الغضب مع وجود نزعات نكوصية متمثلة في التبول اللإرادي و كذلك التأتأة التي ظهرت عليه مباشرة بعد فقدانه للأب.

الحالة الرابعة : ظهرت لدى سجى سلوكات عدوانية بالإضافة إلى نوبات غضب و قلق و سلوكات انسحابية متمثلة في العزلة و افتقار إلى الأمان بعد فقدانها للأم .

أما بالنسبة لاختبار الرورشاخ و اختبار تفهم الموضوع فقد ظهر لدى الحالات في اختبار الرورشاخ فقر في الحياة النفسية الداخلية و ظهور 'جابات مبتذلة و فقر في الإنتاجية و عدم الإستجابة لوضعية الإختبار .

أما في اختبار تفهم الموضوع TAT ظهور كف فكري و سيطرة سياقات الرقابة و الذي ترتب عنه فقر في الإنتاجية الإسقاطية .

مصطلحات الدراسة :عمل الحداد – مرحلة الطفولة – الطفل اليتيم

Résumé de l'étude:
Cette étude visait à comprendre la nature du deuil chez les enfants orphelins ayant perdu l'un de leurs parents, en appliquant le test de Rorschach et le test d'attention thématique (TAT). La problématique était formulée comme suit:
-Quelle est la nature du deuil chez les enfants orphelins?
Pour répondre à cette question, nous avons suivi une approche clinique utilisant des techniques d'études de cas.
Les cas étudiés comprenaient quatre enfants orphelins (deux garçons et deux filles) âgés de 6 à 12 ans. Ils ont été intentionnellement sélectionnés comme suit:
-Un père et un père orphelins;
-Une mère et un père orphelins.
Nous avons également mené un entretien semi-directif avec la personne qui s'occupe de l'enfant pour chaque cas, tout en appliquant le test de Rorschach et le test d'attention thématique (TAT).
Après avoir analysé les données des deux tests pour chaque cas, nous avons constaté que tous les cas étudiés souffraient de deuil pathologique. Ceci s'est reflété dans les résultats projectifs des deux tests, ainsi que dans les entretiens menés avec leurs aidants. Les résultats étaient les suivants concernant les entretiens :
Premier cas : Farah présentait des comportements de repli sur soi, en plus d'un attachement et d'une dépendance envers son père, parlant fréquemment de lui. Elle présentait également des comportements agressifs et de mauvais résultats scolaires, ainsi que des tendances régressives telles que ramper et faire pipi au lit.
Deuxième cas : Elias présentait des signes de traumatisme psychologique lié au décès de sa mère, se manifestant par un comportement agressif, des crises de colère, une hyperactivité et des plaintes excessives. Ses résultats scolaires étaient médiocres .
Cas n° 3 : Sufyan présentait également un comportement agressif, en plus de crises de colère, ainsi que des tendances régressives, telles que l'énurésie nocturne et le bégaiement, apparues immédiatement après la perte de son père.
Cas n° 4 : Saja présentait des comportements agressifs, en plus de crises de colère, d'anxiété et de comportements de repli sur soi, se manifestant par un isolement et un manque de sécurité après la perte de sa mère.
Concernant les tests de rorschach et de TAT les participants au test de rorschach ont présenté un manque de vie psychologique interne des réponses vulgaires une faible productivité et une incapacité à sadapter à la situation de test.
Au test daperception thématique TAT ils ont manifesté une inhibition intellectuelle et une prédominance des contextes de contrôle entrainant une faible productivité projective .
Termes d'étude : travail de deuil – étape de l'enfance – enfant orphelin.

فهرس المحتويات

فهرس

فهرس المحتويات

شكر و عرفان .....

إهداء .....

ملخص الدراسة : .....

فهرس المحتويات .....

مقدمة: ..... أ

الجانب النظري

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

1-إشكالية الدراسة : 5

2- فرضية الدراسة : 6

3- أهمية الدراسة : 7

4- أهداف الدراسة : 8

6- التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة : 8

7- الدراسات السابقة : 9

8- التعقيب على الدراسات السابقة : 10

الفصل الثاني : عمل الحداد لدى الأطفال الأيتام .

المبحث الأول : عمل الحداد 13

تمهيد: 14

1- مفهوم الحداد : 15

2- الحداد في التحليل النفسي : 16

3- عمل الحداد النفسي : 17

4- مراحل الحداد النفسي : 18

5- الحداد المرضي و الحداد السوي : 22

6- الحداد المرضي عند الطفل : 24

7- مضاعفات الحداد المرضي عند الطفل :.....25
8- التعلق و الفقدان و ارتباطهما بالحاد :.....32
9- مرافقة الطفل الحاد : 34
خلاصة الفصل :.....36
المبحث الثاني : الأطفال الأيتام . .....
تمهيد 37
1- الطفولة : 38
1-2- نظرية التحليل النفسي لمرحلة الطفولة :.....39
1-3 مراحل الطفولة :.....40
1-4- خصائص التطور في مرحلة الطفولة من 6 إلى 12 سنة : 41
1-5- مظاهر النمو في مرحلة الطفولة من 6 سنوات إلى 12 سنة :.....42
2- الطفل اليتيم :.....46
2-1- تعريف الطفل اليتيم : 46
2-2- حاجات الطفل اليتيم :.....47
2-3- فنيات التعامل مع اليتيم :.....49
خلاصة الفصل :.....51

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث : الإجراءات الميدانية للدراسة .

تمهيد:.....53
1- منهج الدراسة : 54
2- الدراسة الاستطلاعية : 55
3- حدود الدراسة :.....55
4- مجموعة الدراسة : 56
5- أدوات الدراسة : 57
6- إجراءات التطبيق : 64

خلاصة الفصل :.....66

الفصل الرابع : عرض و تحليل نتائج دراسة الحالة

تمهيد:.....68

1- عرض و تحليل نتائج الحالة الأولى.....70

2-عرض و تحليل نتائج الحالة الثانية.....85

3- عرض و تحليل نتائج الحالة الثالثة :. 100

4- عرض و تحليل نتائج الحالة الرابعة 116

خلاصة الفصل 137

مناقشة الفرضية : 139

خاتمة: 145

التوصيات و المقترحات : 146

قائمة المراجع :.....148

الملاحق .....

قائمة الجداول :

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	المقارنة بين علامات الحداد المرضي و الحداد الطبيعي	22
02	جدول يوضح سن مجموعة البحث و الحالة الاجتماعية الخاصة بكل حالة	56
03	جدول يمثل اللوحات المستعملة لدى كل صنف من الجنس و السن في TAT إختبار	63
04	جدول يمثل اللوحات الخاصة بالأطفال حسب دراستنا	63

المقدمة

مقدمة:

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل النمائية في حياة الفرد ، ففيها يتم بناء شخصيته و وضع أول لبناتها ، و حتى يتم البناء النفسي السليم للشخصية يجب إشباع الحاجات النفسية المختلفة للطفل و التي لن تتأتى بالضرورة إلا من خلال العلاقات التفاعلية مع أسرته و إحاطته بالحب و الحنان ، فالمحيط الأسري السليم و المتكامل الأركان ضروري لضمان نمو الطفل و إثبات وجوده ويظهر ذلك من خلال تعدد الأدوار داخل الأسرة فكل فرد مسؤول عن تنمية جانب من الجوانب النفسية للطفل ، باعتبار أن الأم تمثل الواقع الداخلي و تمنح القدرة على التواصل مع الذات و الأب يمثل الواقع الخارجي و يمنح القدرة على التواصل و المجابهة .

لكن قد تتعرض الأسرة لظروف قاهرة ، و لعل أكثر الوضعيات التي تعزز مخاوف الطفل و تحيطه بالجزع والرعب هو موت الأحبة و المقربين و بالخصوص فقدان أحد الوالدين (أب ، أم) ما يهدد عوامل التوازن النفسي لديه و يجعله يعتمد على آليات خاصة لإرصان الحداد الذي يلي الفقدان ، حيث يعتبر الحداد النفسي نشاطاً يكون كاستجابة أليمة جراء فقدان موضوع التعلق و ذلك من خلال اتخاذ الليبيدو إجراء الانسحاب المليئ بالقلق و الألم من الموضوع المستثمر إلى موضوع خارجي و ذلك لكي يتمكن الأنا من استرجاع حريته بفضل ميكانيزمات الدفاع المتكيفة و الفعالة ضد الألم الذي يسببه الفقدان ، فبذلك يباشر الحاد القيام بعمل الحداد .

و من هذا المنطلق ارتأينا في دراستنا هذه القدرة على عمل الحداد لدى الأطفال الأيتام ، حيث أن هذه الفئة عادة ما تكون مهمشة لدرجة كبيرة في وضعيات الوفاة و الحداد مما يؤثر ذلك على الحالة النفسية للطفل باعتبارأن الجهاز النفسي لديه أكثر هشاشة من الجهاز النفسي للراشد .

قسمت الدراسة إلى جزئين ، الجزء الأول يضم الجانب النظري أما الجزء الثاني تناولنا فيه الجانب الميداني للدراسة .

تطرقنا في الجانب النظري إلى فصلين : الفصل الأول الإطار العام للدراسة ، تضمن مشكلة الدراسة و التساؤلات ، أهداف الدراسة و أهميتها و دوافع اختيارها مع مصطلحات الدراسة و كذلك الدراسات السابقة و التعقيب عليها .

بينما تضمن الفصل الثاني مبحثين تمثل المبحث الأول في عمل الحداد ، حيث تناولنا فيه مفهوم الحداد النفسي و مراحله بالإضافة إلى الحداد المرضي و مضاعفاته لدى الطفل و التعلق و الفقدان و ارتباطهما بالحداد و مرافقة الطفل في حداده .

أما المبحث الثاني تمثل في الاطفال الأيتام ، حيث تطرقنا فيه إلى تعريف الطفولة وتفسيرها من وجهة نظر التحليل النفسي ثم مراحلها و خصائص النمو و مظاهره في مرحلة الطفولة من **6** إلى **12** سنة ثم تعريف الطفل اليتيم وحاجاته و فنيات التعامل معه .

و فيما يخص الجانب التطبيقي فقد تناولنا خلاله فصلين ، الفصل الثالث تطرقنا فيه إلى منهج الدراسة و الدراسة الإستطلاعية و مجموعة الدراسة و حدودها مع أدوات دراستها ، و في الأخير الفصل الرابع الذي خصص لعرض و مناقشة نتائج الحالات التي تمت دراستها وصولا إلى الاستنتاج مع التوصيات و الاقتراحات ثم عرض خاتمة الدراسة وقائمة المراجع والملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة .

1- الإشكالية .

2- أهداف الدراسة .

3- أهمية الدراسة .

4- دوافع اختيار الدراسة .

5- تحديد مصطلحات الدراسة .

6- الدراسات السابقة .

7- التعقيب على الدراسات السابقة .

1-إشكالية الدراسة :

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل حياة الإنسان ، فهي مرحلة جوهرية تعتمد عليها مراحل النمو الأخرى ، كما أنها الحجر الأساس لتكوين شخصية الطفل ، و إذا تم بناءه بصورة صحيحة و سليمة نتج عنها شخص مثالي يستطيع مواجهة صعوبات الحياة بكل ثبات . و يقوم الوالدين بالدور الأساس في بناء شخصية الطفل من جميع النواحي و تنمية قدراته ، حيث يعتبر هذا الأخير مرتبط بوالديه باعتبارهما مثالاً للقوة و المعرفة ، و يعبر عن رغبته في أن يكون مثلهما في كل شيئ . **(حياة لموشي ، 2016 ، ص 02)**

و الشعور بالقصور مقارنةً بغيره من الأطفال العاديين الذين يعيشون في أسر من أب و أم خاصةً في الوقت الذي يقارن نفسه بغيره وقت وجود والدي رفقائه أو أقربائه معهم فيتولد لديه شعور حزين و ألم دفين لا يمكن لأي شخص أن يعوضه .

(جمال حواوسة ، 2016 ، ص 368)

كما قد يتعرض الطفل الفاقد لأحد والديه أو كليهما إلى بعض المشكلات و الاضطرابات النفسية حيث يؤكد **حجازي** : " أن الطفل الذي فقد أحد الوالدين أو كلاهما يشعر بالحرمان و النقص و الشعور بعدم الثقة بالنفس " .

كما يؤكد **بالي** : " أن التعرض لفقدان مبكر قبل سن الحادية عشر (11 سنة) و خصوصاً فقدان أحد الوالدين بالنسبة للطفل يعتبر أحد العوامل التي تجعل شخصيته أكثر حساسية للاكتئاب بحكم عدم اكتمال نموه و نضج وظائفه " .

(إكرام بورحلة ، سارة دحماني ، 2021 ، ص 03)

و حتى يتمكن الطفل من مواجهة الحزن الذي يتولد لديه جراء فقدانه لأحد والديه و يستطيع تخطي ذلك الفقدان يتوجب عليه القيام بآلية الحداد و التي وظيفتها الأساسية تخليص الحاد من ارتباطاته بالشخص المفقود ، فإما تسير هاته الظاهرة في سياقها السوي أو أنها تنتهج منحى المرضية ، و يعتبر الحداد نشاطاً نفسياً يكون كإستجابة لتجربة أليمة يعيش فيها الشخص حالة من الاكتئاب جراء فقدان موضوع محبوب ، حيث

يمثل الموت في صورته الرمزية توقفاً عنيفاً و مفاجئاً للتواصل الفعلي بين فردين تربطهما علاقة تعلق حميمة من الصعب جداً قطعها .

فإن استمرار عملية الحداد الطبيعي و تطورها من حالة سوية دفاعية إلى حالة مرضية تؤثر كثيراً على حياة الفرد و تجعله يعيش حالة حزن دائمة و لا يقوم باستثمارات جديدة .

(كمال وهبي ، 1997 ، ص 106)

و يعيش الشخص حالة فقدان الموضوع الخارجي أو الداخلي تاركاً وراءه الشعور بالتخلي و الإحساس بالذنب ، فبالتالي عمل الحداد يسمح بالحفاظ على أمن و استقرار الأنا ، لكن إذا لم يتم الحداد إزاء الموضوع المرغوب و المستثمر فإن ذلك يجعل الشخص يعيش في خضم الصراعات النفسية غير قادر على التكيف مع واقعه الداخلي و الخارجي الموضوعي ، أي أن سيرورة الحداد النفسي بفقدان الموضوع المستثمر ، ثم يتم استبداله بموضوع داخلي يعوض الموضوع المفقود و قد تكون هناك محاولة تقمص للموضوع المفقود ، هذا الموضوع المدرج داخلياً قد يكون جيد أو عكس ذلك ، ثم يتم الحداد فيصبح الموضوع المدخل غير مستثمر ، كل هذا يتم دفاعاً من الأنا بفضل آلياته الدفاعية الفعالة ضد الألم الذي قد يسببه عمل الحداد ليحمي الفرد عن طريق الإرصان النفسي من القلق و الاضطرابات النفسية .

(نادية شرادي ، 2011 ، ص 189)

و نظراً لأهمية موضوعنا الذي تطرقنا إلى دراسته و هو " **عمل الحداد لدى الأطفال الأيتام** " نطرح التساؤل التالي :

– ما طبيعة عمل الحداد لدى الأطفال الأيتام ؟

2– فرضية الدراسة :

– نفترض أن طبيعة عمل الحداد لدى الأطفال الفاقدين لأحد الوالدين أو كليهما هو حداد مرضي ، و قد يظهر هذا الأخير في شكل اضطرابات نفسية عند الطفل منها الاكتئاب والقلق كما قد يتجلى في سلوكيات و مظاهر مثل الانطواء و العزلة أو نوبات عدوانية ، انخفاض التحصيل الدراسي و التبول اللاإرادي .... إلخ ، و تظهر هذه الأعراض نتيجة

رغبة لا شعورية بسبب فشل و هشاشة الأنا وصعوبة تقبله لفقدان الموضوع الأول (الأب ، الأم) وإعادة تكوين استثمارات أخرى جديدة .

و سوف نحاول إبراز طبيعة عمل الحداد المرضي من خلال الإختبارات الإسقاطية و الذي من الممكن أن يظهر على شكل فشل في الاستجابة لوضعية كل من اختباري الرورشاخ و تفهم الموضوع TAT .

3- أهمية الدراسة :

- تكمن أهمية هذه الدراسة في الإشارة إلى عمل الحداد كظاهرة و آلية نفسية تعمل على حفظ التوازن و التوافق النفسي لدى صاحبها و الإشارة إلى أن عدم سيرورتها بصورة سوية تؤدي إلى ظهور اضطرابات نفسية لدى الفرد و خاصة فئة الأطفال ، كما في حالة فقدان أحد الوالدين أو كلاهما و سنعرض فيمايلي بعض من أهمية دراستنا من الناحيتين النظرية و التطبيقية :

- **الأهمية النظرية :**

- أهمية القيام بعمل الحداد بالنسبة للطفل الفاقد لأحد والديه أو كلاهما .

- البحث في مجال الطفولة لما تتميز به من زخم و ثراء ، من تطورات و محطات متنوعة من شأنها أن تأثر في مستقبل الفرد بالسلب أو الإيجاب .

- زيادة الاهتمام بموضوع الطفل و احتياجاته اللازمة في مرحلة طفولته و البحث في صعوبة تقبله فقدان أحد والديه أو كلاهما .

- شرح و فهم سيرورة عمل الحداد في ضوء ما جاء به العلماء حول هذه الظاهرة .

- **الأهمية التطبيقية :**

- الربط بين المعارف المكتسبة و تطبيقها .

- لفت انتباه الباحثين للاهتمام بهذه الفئة المصدومة (الأطفال) من أجل تقديم المساعدة و اقتراح الحلول و الإستراتيجيات لتخطي هذا الفقدان .

– الإقتراب من مجموعة البحث لجعل الباحث يلمس معاناة الآخرين و بالتالي القدرة على التقمص و هذا ما قد يطور مهاراته كمختص نفساني قادم .

4– أهداف الدراسة :

– تهدف هذه الدراسة إلى معرفة طبيعة عمل الحداد و القدرة على عمله لدى الطفل اليتيم خلال مرحلة الطفولة .المليئة بالتغيرات من خلال تطبيق اختبار الرورشاخ و اختبار تفهم الموضوع TAT .

5– دوافع اختيار الدراسة :

– **دوافع موضوعية** : تتمثل في معرفة أهم جوانب الطفولة ، حيث أن مرحلة الطفولة شغلت تفكير العديد من

الباحثين و العلماء و أيضاً معرفة قدرة الطفل على القيام بالحداد بعد فقدان والديه أو أحدهما و كيفية مساعدته على ذلك .

– **دوافع ذاتية** : البحث في مجال الطفولة و معرفة قيمة و ضرورة وجود الوالدين في حياة الطفل و مدى تأثير فقدانهم على نفسيته .

6– التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة :

– **عمل الحداد** : هو عمل نفسي لا شعوري شاق و طويل يقوم به الجهاز النفسي بعد فقدان الفرد لموضوع مستثمر يحتل مكانة هامة في واقعه النفسي و هو حالة عادية تتميز بمجموعة من المظاهر النفسية السلوكية و الجسدية التي تنتهي بإعادة الفرد التوازن لحياته النفسية ، أي نزع الاستثمار من الموضوع المفقود و استثمار مواضيع جديدة .

– **الطفولة** : هي مرحلة عمرية من حياة الإنسان و التي تمتد من الميلاد إلى بداية المراهقة

– **الطفل اليتيم** : هو الطفل الذي فقد أحد والديه أو كلاهما و يبلغ من العمر ما بين 6 إلى 12 سنة و يدرس بالمدرسة الإبتدائية .

7- الدراسات السابقة :

- دراسة **مصباح جلاب و خطوط رمضان (2018)** بعنوان **الاستجابات النفسية لعمل الحداد لدى التلميذ اليتيم من وجهة نظر المعلمين** ، و هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على درجة الاستجابة الاكتئابية و الانطوائية لعمل الحداد لدى التلميذ اليتيم و كذلك الفروق بين الجنسين في الاستجابة النفسية من وجهة نظر المعلمين باعتبارهم الأسرة الثانية التي تلاحظ سلوك التلميذ و تتعامل معه و تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي ، أما عينة الدراسة فتمثلت في 30 معلم كما تمثلت أداة الدراسة في استبانة استطلاعية مكونة من 3 أسئلة عن الاستجابات الانطوائية و الاستجابات الاكتئابية و أي الجنسين أكثر استجابة لعمل الحداد بالنسبة للتلميذ اليتيم ، و توصلت نتائج الدراسة إلى أن عمل الحداد يؤدي عمل الحداد إلى ظهور الاكتئاب لدى التلميذ اليتيم بدرجة كبيرة و الاناث أكثر استجابة لعمل الحداد من الذكور .

- دراسة **نزيهة بوالقمح و فتيحة بلمهدي (2023)** بعنوان **الحداد النفسي لدى الأطفال – نماذج حالات باعتماد رسم العائلة –** حيث هدفت الدراسة للبحث عن مظاهر الحداد النفسي و الاستجابة الانطوائية لدى الأطفال الذين فقدوا أحد الوالدين ، و تكونت عينة الدراسة من 3 أطفال تتراوح أعمارهم بين 7 و 8 سنوات و اعتمد فيها على المنهج الوصفي التحليلي و المنهج العيادي و ذلك باستخدام تقنية المقابلة نصف الموجهة و تقنية الملاحظة و اختبار رسم العائلة ل " **لويس كورمان** " ، و أسفرت نتائج الدراسة على أن مظاهر الحداد النفسي تتمثل في الانطواء و قلة التركيز و الانتباه الدراسي ، تراجع شهية الطعام و بعض الاضطرابات السيكوسوماتية مثل ألم البطن و القيئ ..... إلخ .

- دراسة **سامية رحال و شيماء أطاطبة (2023)** بعنوان **الحداد عند الطفل الناتج عن صدمة الفقد الأمومي** ، و كان الهدف من الدراسة هو معرفة خصوصية الصدمة

النفسية و الحداد لدى الطفل الفاقد لأمه من خلال تشخيص الصدمة النفسية و الكشف عن مظاهر الصدمة و الكشف عن تظاهرات الحداد لدى الطفل الفاقد لأمه ، و تم إجراء هذه الدراسة على حالة واحدة لطفلة فاقدة لأمها بالاعتماد على المنهج العيادي مع الملاجظة و المقابلة العيادية و بتطبيق اختبار رسم العائلة و كانت نتائجها أن الطفل الفاقد لأمه يعاني من معاش صدمي تمثلت مظاهره في متلازمة التكرار ، التشوه المعرفي ، اضطراب الوظائف الحيوية ، صعوبات مدرسية ، كما تمثلت صعوبات عمل الحداد في مظاهر معرفية و فيزيولوجية و اجتماعية .

8- التعقيب على الدراسات السابقة :

يتضح من خلال عرض الدراسات السابقة التي تناولت المتغيرات المحورية لموضوع بحثنا " **عمل الحداد لدى الأطفال الأيتام** " و بالرغم من اختلاف وقت و مكان إجراء هذه الدراسات ، إلا أن هناك نقاط تلتقي و تختلف مع دراستنا الحالية كالآتي :

من حيث الهدف :

- لقد كانت أهداف الدراسات متفاوتة من دراسة لأخرى ، فمثلاً دراسة **مصباح جلاب و خطوط رمضان (2018)** هدفت للتعرف على درجة الاستجابة الاكتئابية و الانطوائية لعمل الحداد لدى التلميذ اليتيم و كذلك الفروق بين الجنسين في درجة الاستجابة ، أما بالنسبة لدراسة **نزيهة بوالقمح و فتيحة بلمهدي (2023)** فقد كان هدفها البحث عن مظاهر الحداد النفسي و الاستجابة الانطوائية لدى الأطفال الفاقدين لأحد الوالدين ، و دراسة **سامية رحال و شيماء أطاطبة (2023)** كان الهدف منها معرفة خصوصية الصدمة النفسية و الحداد لدى الطفل الفاقد لأمه من خلال الكشف عن الصدمة النفسية و تشخيصها .

من حيث العينة :

– اختلفت عينات الدراسات السابقة التي تطرقنا إليها في بحثنا تبعاً لاختلاف أهدافها و مدى توافر العينة ، حيث ضمت الفئات العمرية المختلفة و تنوعت أيضا من حيث الجنس (إناث و ذكور) مثل دراسة **نزيهة بوالقمح و فتيحة بلمهدي (2023)** التي تكونت عينتها من 3 أطفال أعمارهم بين 7 و 8 سنوات ، و دراسة **مصباح جلاب و خطوط رمضان** التي ضمت الأطفال المتمدرسين في المرحلة الابتدائية و قامت هذه الدراسة على وجهة نظر المعلمين منهم 30 معلم ، أما دراسة **سامية رحال و شيماء أطاطبة** فقد شملت حالة واحدة أنثى ، و جميع هذه الحالات تشترك مع موضوع بحثنا من ناحية العمر من 6 إلى 12 سنوات أي مرحلة الطفولة و كذلك من ناحية التمدرس حيث اخترنا الأطفال المتمدرسين في المرحلة الإبتدائية .

من حيث الأدوات المستخدمة :

– تختلف في أساليب و طرق التقييم ، فمثلا دراسة **مصباح جلاب و رمضان خطوط (2018)** فقد تم الاعتماد فيها على استبانة استطلاعية مكونة من أسئلة عن الاستجابات الانطوائية و الاكتئابية ، أما دراسة **نزيهة بوالقمح و فتيحة بلمهدي** و دراسة **سامية رحال و شيماء أطاطبة** اعتمد فيها اختبار رسم العائلة و المقابلة العيادية .

أما في دراستنا فسوف نعتمد على المقابلة النصف موجهة و كذلك على اختباري الرورشاخ و تفهم الموضوع TAT " باعتبارهما أهم الاختبارات الإسقاطية التي تمكننا من التعمق في البحث و يمكن الاعتماد عليهما".

من حيث النتائج :

– خلصت النتائج في دراسة **مصباح جلاب و رمضان خطوط** إلى أن عمل الحداد يؤدي إلى ظهور الانطواء و الاكتئاب لدى التلميذ اليتيم و يكون أكثر ظهوراً عند الإناث ، أما دراسة **نزيهة بوالقمح و فتيحة بلمهدي** فكانت نتائجها أن مظاهر الحداد النفسي لدى الفل

تتمثل في الانطواء و قلة التركيز و الانتباه الدراسي و تراجع شهية الطعام و بعض الاضطرابات السيكوسوماتية ، وبالنسبة لدراسة **سامية رحال و شيماء أطاطبة** فقد أسفرت نتائجها على أن الطفل الفاقد لأمه يعاني من معاش صدمي يتمثل في متلازمة التكرار و التشوه المعرفي و صعوبات مدرسية ..... إلخ .

و عليه فإن ما يميز دراستنا الحالية هو اعتمادنا لفئة عمرية تمثل مرحلة جد مهمة من الناحية النمائية ألا و هي مرحلة الطفولة ، بالإضافة إلى أن الحالات المخصصة لكي ندرسها من الناحية الإكلينيكية هي حالات جد خاصة من"TAT" المجتمع تحتاج النظر إليها (فئة الأيتام) مع تطبيقنا لاختباري الرورشاخ و اختبار تفهم الموضوع اللذان لم يتم إجرائهما في أي من الدراسات السابقة التي تم تناولها في هذه المذكرة .

الفصل الثاني : عمل الحداد لدى الأطفال الأيتام .

المبحث الأول : عمل الحداد .

تمهيد .

1- مفهوم الحداد .

2- الحداد في التحليل النفسي .

3- عمل الحداد النفسي .

4- مراحل الحداد النفسي .

5- الحداد المرضي و الحداد الطبيعي .

6- الحداد المرضي عند الطفل .

7- مضاعفات الحداد المرضي عند الطفل .

8- التعلق و الفقدان و ارتباطهما بالحاد .

9- مرافقة الطفل الحاد .

خلاصة الفصل .

تمهيد:

إن الإنسان في حياته يكون عرضة للفقدان بشتى أنواعه ، هذا ما يجعل الفرد في حالة صدمة أو حدث محتمل أن يكون صدمي و يعاش بصفة صعبة و مؤلمة قد تعرض حياته للخطر و كذا جهازه النفسي و في حالة فقدان موضوع مستثمر يكون هذا الفقدان يمس نرجسية الفرد في أبعد حدودها . و عليه يلجأ الفرد لآلية الحداد كي يتمكن من تخطي ذلك الفقدان .

و هذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل من تعريف الحداد النفسي و كيفية القيام بعمله و ماهي مراحله ، كما سنحاول من خلال هذا الفصل ربط سيرورة عمل الحداد عند الأطفال الذين فقدوا أحد الوالدين أو كليهما .

1- مفهوم الحداد :

لغةً : و معناها الألم و المعاناة اشتقت كلمة الحداد من الكلمة اللاتينية **Dolère** و هي الحالة المؤلمة التي يجد فيها الشخص نفسه إثر تعرضه لفقدان شخص عزيز عليه .

(سي موسي ، زقار ، 2002 ، ص 91)

اصطلاحاً :

- الحداد حسب **فرويد :** " يعتبر الحداد نشاط نفسي يكون كاستجابة لتجربة أليمة يعيش فيها الشخص حالة من الاكتئاب جراء فقدان موضوع محبوب " ، كما يقول **فرويد :** " بعد فقدان موضوع حب خارجي جد مستثمر ، يضطر الليبيدو الى اتخاذ الإجراء المليئ بالقلق و الألم حتى يتمكن الأنا من استرجاع حريته " .

(نادية شرادي ، 2011 ، ص 189)

- الحداد حسب **جاكوب :** " الحداد عامل تكيف لمختلف المفقودات التي تواجهنا خلال حياتنا ، فمصطلح الحداد عادة ما يذكرنا بموقف أحد أقاربنا و لكن خبرات أخرى في حياتنا تضعنا في حالة لا إتزان مثل فقدان عمل ، التقاعد ، المرض ، فقدان التحكم الذاتي ، أو فقدان صديق أو مفارقة كالطلاق أو هجرة طفل من المنزل .....

(إيمان جابر ، 2013 ، ص 27)

- الحداد حسب **بروكا :** " كلمة حداد لديها عدة معاني لأنها تشخص الحالة التي يمثلها موت شخص عزيز كذلك العلامات الخارجية للحداد المكرسة من العادات و التقاليد فهو يستحضر فترة ما بعد الموت المعروفة باسم عمل الحداد لكنه مرجع للمشاعر أو مفاهيم نفسية و تحليلية و النطر حتى في مفاهيم طبية " .

(Hanus ، 2008 ، p 61)

– الحداد حسب **رينيه و بيار** : " يتميز الحداد بجملة من الاستجابات النفسية و الجسدية التي تم الإحساس بها عند تلقي خبر وفاة الشخص و كذلك عمل الانفصال و التكيف اللذان يتبعانه " .

(Hanus ، 2008 ، p 59)

– و يرى **هانيس** أن " الحداد هو رد فعل مترتب عن فقدان شخص عزيز أو شيئ مجرد في مكانه كالحرية أو الوطن مثلا ، فهو عمل نفسي شاق و مؤلم و ضروري لتقبل واقع الفقدان و مواجهته و تقبل التغيرات التي يحدثها فينا " .

(سي موسي ، زقار ، مرجع سبق ذكره ، ص 93)

2– الحداد في التحليل النفسي :

– أشار فرويد في مقالته " **الحداد و الإكتئاب** " إلى أن فترة المراهقة تسيطر فيها الكآبة على المراهق دون أن يعرف سببها حيث يميل إلى الانطوائية و العزلة ،أو أن يكون لديه جانب من العدوانية يوجهها اتجاه موضوع الحب الأولي (الأب ، الأم) و في حالة غياب الوالدين أو أحدهما يفقد الفرد ذلك النوع من التفريغ الانفعالي (العدوان تجاه الآخر)، فيوجهه اتجاه ذلك فيغلب عليه طابع الكآبة . **(مريم سليم ، 2007 ، ص 383)**

– أشارت " **كلاين** " أن حداد الشخص البالغ يشابه حالة الطفولة التي عاشها عند مفارقته لأمه خاصة في مرحلة الفطام .

– في الواقع عندما يفاجئ الشخص بفقدان أو انفصال فهو يقوم بإحياء الحداد الأصلي و إعادة تأهيل الموقف الكئيب، لكن ماذا يشمل هذا الأخير و ماهي علاقته مع ظاهرة الحداد ؟

– في هذا الموضوع نختصر سيرورة هذا الموقف حتى نستطيع فهم عملية الحداد : " خلال هذه المرحلة يشعر الطفل بالألم و الحيرة حيث أنه يخاف من فقدان الأشياء الجيدة مثل ثدي الأم الذي يمثل الحب ، الصلاح والأمان ، فهو لا يستطيع مقاومة هذا الفقدان و في غضون هذا الوقت يتكيف الطفل مع العالم الخارجي و هكذا تتم عملية

الاستيعاب و بفضل استعاباته يبني علاقة حب جديدة مع موضوعات خارجية تتوافق مع خبراته اللاواعية " .

(Benharkat Imène ، 2005 ، p 79)

– قارن **فرويد** بين الميلانخوليا و الحداد بحكم التقارب الموجود في الجدول العيادي لكلتا الحالتين و افترض أن الميلانخوليا ما هي إلا حداد انحرف عن مساره الطبيعي ليتحول إلى حداد مرضي ، حيث لا تكون النتيجة سحب الليبيدو من الموضوع المفقود و نقله إلى موضوع جديد ، إنما تكون النتيجة معاكسة أي أن الليبيدو لا ينقل لموضوع جديد بل ينسحب إلى داخل الأنا ، حيث يقوم هذا الأخير بتقمص الموضوع المفقود فيسقط ظله على الأنا، فيعامل الأنا تبعاً لذلك على أنه موضوع كالموضوع المفقود ، و بالتالي فإن فقدان الموضوع يتحول إلى فقدان الأنا ويتحول الصراع بين الأنا و الشخص المفقود إلى صراع بين الأنا الناقد و الأنا الذي تغير بالتقمص بفضل ميكانيزم الانشطار ، إن ما يلفت الانتباه في نظرة **فرويد** هذه هو أن الحداد لا يرتبط فقط بفقدان شخص عزيز إنما يتعداه إلى فقدان أشياء مادية و معنوية .

(سي موسي ، زقار ، 2015 ، ص 61-62)

3- عمل الحداد النفسي :

– يعرف معجم مصطلحات التحليل النفسي عمل الحداد على أنه " عملية نفسية داخلية تلي فقدان موضوع التعلق العاطفي ، و ينجح الشخص تدريجيا من خلالها في الانفصال عن ذلك الموضوع " ، فهو عمل نفسي شاق يقوم به الشخص عقب فقدانه لشيئ مادي أو معنوي عزيز حيث لا يتم مباشرة هذا العمل ما لم يع الحاد بالواقع و يعترف به و يتقبله .

(لابلانش و بونتاليس ، 1985 ، ص 369)

– و عمل الحداد يعني أن هناك عامل ذاتي الذي يدل على أهمية الفقدان و ضرورة المرور بعمل داخلي أليم من أجل الانفصال التدريجي عن الموضوع المفقود و الذي يكون

بطبيعة الحال موضوع حب ، و يتمثل عمل الحداد بشكل أساسي في تجريد الحب من الشيئ المفقود ، و وفقا **لفرويد** إن مقاومة هذا العمل تأتي من حقيقة أن " الإنسان لا يتخلى عن طيب خاطر عن منصب شهواني و لا حتى عندما يطلب منه بديل بالفعل " .

(بوسكين سليمة ، 2009 ، ص 105)

– إن وظيفة عمل الحداد النفسي هي تقبل الحقيقة وسحب الاستثمار من الموضوع المفقود و استثمار مواضيع جديدة و ذلك من خلال الانفصال التدريجي ، حيث أن كل الذكريات يجب إعادة تذكرها و بعدها تواجه مع فكرة اختفاء الموضوع و من أجل سحب الاستثمار و هي عمليه مشبعة بالحنين و الألم حيث تتم ضمن تعايش اكتئابي .

(Angladette et consoli ، 2002 ، p 913)

4– مراحل الحداد النفسي :

– يتم عمل الحداد من خلال عدد من المراحل المتداخلة فيما بينها حيث تبدأ المرحلة الموالية قبل الانتهاء التام للمرحلة التي تسبقها و قد ميز العديد من الباحثين من بينهم " **هانيس** " و " **بولبي** " عدة مراحل أساسية في عمل الحداد و الانفصال التدريجي عن موضوع التعلق العاطفي و هي كمايلي :

4–1– مرحلة الصعق(Sidération) :

– تختلف هذه المرحلة من شخص لآخر و غالباً ما تنتهي بالوعي الحتمي و التام بالفقدان ، يري **هانيس** أن البكاء و النواح على الفقيد يشكل محاولة للنكوص حالاً إلى وضعية الرضيع ، حيث يعتقد هذا الأخير أنه قادرٌ على إرجاع أمه إليه عندما تبتعد عنه بصيحاته الخانقة ، كما يلاحذ إلى جانب البكاء سلوكات أخرى كالهروب نحو الأمام و سرعة الاستثارة تبدأ هذه المرحلة بمجرد سماع خبر فقدان شخص عزيز و هي انطباع يشعر فيه الفرد بحالة من الاضطراب تكون مصحوبة بكفٍ و نكوص سريعين حيث ينصب نظام دفاعي يعمل على كف وظيفتي الاستقبال و الارسال و هو ما قد يشير إلى رفض الواقع ، و هي فترة لا بد من تجاوزها حتى يستمر عمل الحداد في السير ، فهي

حسب **بولبي** فترة فتور و سكر يكون فيها الوعي بالفقدان غائباً جزئياً و تدوم من ساعات إلى أسبوعين .

يمس الاظطراب المرتبط بهذه المرحلة عدة مستويات ، حيث تتخدر العواطف و تتبلد و يسود شلل على الصعيد الفكري ، فيسيطر الكف على كامل النشاطات المعتادة ، أما على المستوى الفيزيولوجي فإن الحواس تضمحل ، فتصبح لا تؤدي وظيفتها على أكمل وجه . و غالباً ما يشعر الفرد في هذه المرحلة بالدوار ، والغثيان و عدم انتظام في خفقان القلب مع ارتعاش بسيط للأطراف ، و كثيراً ما يستجيب الأفراد في هذه المرحلة باستجابات عفوية و تلقائية ، يعكسون من خلالها رفضهم القاطع لما حدث أو رغبتهم في عدم حدوثه مثل عبارات " لا ، هذا غير صحيح " أو " لا أصدق هذا " ، " مستحيل ، غير ممكن " . فهي حالة من الرفض التام للواقع يكون فيها الشخص مشلولاً و مندهشاً لشدة وطء ما سمعه ، كما يواصل البعض عملهم الذي كانوا منهمكين فيه عند سماع الخبر ، متظاهرين و كأنهم لا يزالون يجهلون الخبر .

(سي موسي ، زقار ، مرجع سبق ذكره ، ص 63-64)

4-2- مرحلة الانهيار (Désorganisation) :

- تعتبر هذه المرحلة بمثابة انهيار عام للشخصية حسب **بولبي** حيث تتميز بفقدان الأمل في اِيجاد الشخص المفقود ، إنها مرحلة الانفصال الحقيقية ، حيث يفرض الواقع غياب أبدي للفقيد و لا بصيص أمل في عودته إطلاقاً ، و بالتالي لا مفر من أن يقبل الحاد تهدم جزء من شخصيته على أمل إعادة بنائها حول موضوع جديد . تبرز في هذه الفترة مشاعر الحزن و الكآبة ، و تتلون بها مختلف جوانب حياة الحاد ، و على اِثر ذلك تفقد الحياة معناها ، و لا يصبح شيئ يجذب الانتباه ، فيتروي الفرد في مكان و قد ينعزل عن الآخرين و يعجز عن إقامة علاقات اجتماعية جديدة ، أو قد تكون هذه الأخيرة سطحية و غير محدودة .

إنها مرحلة البحث الحثيث عن الموضوع المفقود ، و تتميز بمحاولة لا شعورية لإيجاده ، و خلالها يتصرف الشخص كما لو كان الموضوع المفقود حاضراً ، و غالباً ما تستمر هذه المرحلة شهرين متتابعين ، فهي مرحلة الحنين و الشوق و لما يتيقن الحاد أن فقدان الشخص المحبوب حقيقة واقعية ، و أنه غياب أبدي لا أمل في عودته ، يجد نفسه أمام الفراغ و الألم النفسي الداخلي ، حيث يصبغ كل شيئ بالشؤم و الأسى ،و تتولد لديه مشاعر إحباط حادة نتيجة فقدان العطف و الحب المتبادل مع الشخص المفقود . و تقود هذه الحالة بدورها إلى مشاعر ذنب حادة و دفينة و ثوران عارم ينتاب الحاد من حينٍ لآخر .

لا تبدأ هذه المرحلة إلا بعدما يزول الرفض أو يتلاشى تدريجياً ، إذ يهدف في بداية الأمر إلى حماية الشخص من الأثر المشؤوم ، المتعلق بفقدان شخص عزيز و يتضمن جزء هام من هذه الفترة المعاناة النفسية المتعلقة بألم الفراق على الفقيد ، خصوصاً بعدما كان هذا الأخير يشغل حيزاً مهماً في حياة الشخص . كما تتخلل هذه المرحلة نوبات قوية من الغضب و الثوران نتيجة العجز التام عن عدم ملاقاة الفقيد و الانضمام إليه ، و قد يشعر الحاد بالظلم جراء الفقدان الذي تعرض له فيرى أنه ليس من العدل أن يحدث له ما وقع ، أو أنه ليس هو بالسيئ إلى درجة أنه تعرض لمثل هذا المكروه .

(سي موسي ، زقار ، نفس المرجع السابق ، ص 64-65)

4-3- مرحلة الإكتئاب (La Dépression) :

- يعتبر ذرف الدموع في هذه المرحلة مؤشراً ايجابياً في عمل الحداد و إن كان الكثير من الناس لا يبكي لأسباب ثقافية و أحياناً تحت غطاء الرجولة للأسف بالنسبة للرجال ، فالدموع هي التي تسمح بتفريغ التوترات و تتيح الترويح الحقيقي عن النفس ، عموماً فإن الحداد في هذه المرحلة يشكل حالة اكتئابية حقيقية لرد فعل الفقدان و تمس كامل جوانب الحياة الأنسانية نوجزها في مايلي :

تظهر المعاناة على الصعيد الجسمي لدى بعض الأفراد من خلال الأرق و اضطراب النوم و الأحلام المزعجة و أحياناً حتى الهلاوس البصرية ، في حين يميل الآخرون إلى الإفراط في النوم بهدف نسيان ما حدث كما قد يفقد الحاد شهيته فيصاب بالخلفة و أحياناً بالشراهة ، إضافة إلى الانهاك و العزلة .

أما على الصعيد الفكري فغالباً ما يسود تباطؤ الأفكار ، مع ضعف قدرات الانتباه و التركيز و تلف في الذاكرة قصيرة المدى ، في حين نجد التظاهرات على الصعيد العاطفي تظهر من خلال المزاج المكتئب و السوداوي الذي يطبع الحياة النفسية ، إضافة إلى نوبات القلق و العدوانية الموجهة نحو الآخرين ، و الحساسية المفرطة لكل ما له علاقة بالحادث المأساوي . هذه الأعراض ليست ثابتة عند كل فرد و قلما يظهر الجدول في طابعه النموذجي

(سي موسي ، زقار ، نفس المرجع السابق ، ص 66)

4-4- مرحلة التقبل :

- ما تكاد تنتهي المرحلة السابقة حتى يدخل الحاد في هذا الطور ، إنها آخر فترة يصل إليها في مساره الأليم طبعاً حتى و إن كانت آخر حقبة فهذا لا يعني أن كل الأفراد سيصلون إليها ، يدخل الحاد في هذه المرحلة عند إعادة استثمار الواقع و محاولة التكيف مع الظروف الجديدة ، يخرج الحاد رويداً رويداً من حالة الكف التي طالما هيمنت عليه و يعمل بالتدريج على الزج بنفسه في شبكة العلاقات الاجتماعية من جديد بعدما كان قد غادرها منذ أمد و يعمل على تعبئة موارده الداخلية و الخارجية من أجل إعادة تنظيم وجوده و تجاوز آلامه .

تتميز هذه المرحلة بنشاط نفسي طاقوي و تخيلي داخلي حيث ينصب النشاط الطاقوي على تصورات الفقدان و الحداد لكي تنفصل العاطفة عن موضوع التعلق المفقود و تتجه نحو استثمارات أخرى جديدة في حين يعمل التخيل على إيضاح أوجه متعددة للواقع ، تهدف هذه المرحلة أساساً إلى فصل الحاد و تحريره عن الشخص الذي فقده و هو ما

يمكنه من توظيف طاقته من جديد و يسمح له بعقد روابط اجتماعية و إنجاز مشاريع جديدة واضعاً في الحسبان امكانية حدوث صدمات و أزمات أخرى ، يوحي الوصول إلى هذه المرحلة أن هوية الحاد قد طرأ عليها تغير و أنها أخذت شكلاً جديداً بعد إدماج تجربة الفقدان ضمن التاريخ الشخصي للحاد.(**سي موسي ، زقار ، نفس المرجع السابق ، ص 66-67**)

5- الحداد المرضي و الحداد السوي :

- تبدو عملية الحداد طبيعية فهي آلية يستخدمها الأنا من أجل الحفاظ على الأمن و التوازن النفسي ، لكن إذا كان الحداد مرضي فهذا يهدد توافق الأنا .

سوف نقدم في هذا الجدول رقم (**01**) مقارنة بين علامات الحداد المرضي و الحداد الطبيعي :

علامات الحداد السوي	علامات الحداد المرضي
رفض ، عدم تصديق ، إنكار ، صدمة	استمرار الإنكار مع أسى متأخر أو غائب .
حزن عميق و شعور بذنب النجاة و لكن تقييم الذات لا يزال سليماً .	اكتئاب مع اصابة تقييم الذات ، انكار و مشاعر انتحارية مع تصرفات محطمة للنفس .
أعراض جسمية عديدة بدون اصابة عضوية حقيقية .	مرض عضوي حقيقي و اعتلال صحي .
احساس بعدم الواقعية و الانسحاب الاجتماعي .	انعزال اجتماعي مترقٍ .
غضب و استثارة .	غضب و عداء دائمان يؤديان إلى حالات زورية خاصة نحو الجهاز الطبي أو بالعكس ، خوف لكل تعبير عن الغضب و العداء .
اضطرابات السلوك مع شعور بعدم الارتياح ، اللاهدفية ، و التصرف الآلي	استمرار الانشغال الفكري بذكريات المتوفي لدرجة البحث عن إعادة العلاقة معه .
تحقيق شخصية و بعض معالم أو قدرات المتوفي	أعراض تحويلية شبيهة بأعراض المتوفي .

(عبد الرحمان إبراهيم ، 2011 ، ص 210)

– نلاحظ من خلال هذا الجدول أن شدة و استمرار أعراض الحداد الطبيعي التي تبدو استجابة موقفية في بادئ الأمر يحولها إلى أعراض مرضية حادة ، و هذا ناتج عن استمرار الاستجابة الأولى في الحداد وهي الانكار أو رفض فقدان ذلك الموضوع المحبوب و عدم القدرة على استثمار موضوع جديد يعوض به فقدان الموضوع الأولي .

و نلاحظ أن أعراض الحداد تتشارك في الكثير من الأحيان بأعراض الاكتئاب و هذا ما أشار إليه **فرويد** في مقالته " **الحداد و السوداوية** " التي نشرها عام **1917** .

(مريم سليم ، مرجع سبق ذكره ، ص 283)

– عند فقدان الموضوع المحبوب تتحرر الاستثمارات الليبيدية مما يسبب الخوف و الحزن ، و يسعى الفرد إلى تغيير وجهة الاستثمار الليبيدي في موضوع خارجي و هذا بعد بعض التأجيل و يكون التأجيل بسبب فصل تلك الذكريات المتعلقة بالموضوع المفقود كل واحدة على حدى و هذا يتطلب وقتاً لإنجازه ، و هذه العملية أطلق عليها **فرويد** " **عمل الحداد** " و تكون هذه العملية جد مؤلمة و صعبة عند اللذين لا يصدقون أن الشخص قد مات و يعتقدون أنه لا يزال حياً و بهذا تستمر عملية التأجيل المذكورة سابقاً (تأجيل تفكيك الرابط المتعلق بالذكريات) ، و يكون لديهم تثبيت بوهم أن الشخص ما يزال حياً هذا من جهة و من جهة أخرى هناك بعض الأشخاص من أصحاب الحداد من يتطابقون مع الموضوع المفقود في تصرفاته و سلوكاته فيصبح صاحب الحداد يتصرف و كأنه مصاب بنفس المرض و يعاني من نفس الأعراض التي عانى منها الشخص المفقود و هو ما قد يظهر نوع من تأنيب الذات و تعذيب النفس إلى أن يتمنى الفرد الموت لنفسه كما مات الموضوع المحبوب لديه و كأنه هو الذي أراده أن يموت .

و على هذا يمكن القول أن الحداد يتميز باستدخال متناقض للعاطفة للموضوع المفقود .

(كمال وهبي ، كمال أبو شهدة ، 1997 ، ص 106–107)

6- الحداد المرضي عند الطفل :

- عندما يكف عمل الحداد أو يتجه نحو الإزمان ، يؤدي إلى تعقيدات سيئة على الحياة النفسية للفرد ، في هذه الحالة نقول أن الحداد قد تحول إلى حداد مرضي و أصبح يستدعي التدخل لتصحيحه و يعتبر التعرض لفقدان مبكر قبل سن **الحادية عشر** و خصوصاً فقدان احد الوالدين بالنسبة للطفل أحد العوامل التي تجعل شخصيته أكثر حساسية للاكتئاب بحكم عدم اكتمال نموه و نضج وظائفه .

يمكن التمييز بين الحداد المعقد الذي يسلك مساراً غير معتاد و غالباً ما يؤول إلى عيب في مراحل الحداد دون أن ينتهي إلى مرض عقلي معين و الحداد المرضي الذي يسبب تغيراً خطيراً في الحالة العقلية للفرد و يؤدي إلى انحلال شخصيته حيث تنمو سلوكات خطيرة على حياة الشخص و على محيطه .

يتميز الحداد المؤجل بكون وضعية رفض الواقع الأساسية للفقدان تستمر في الزمن ، و بالتالي تعيق عمل الحداد من أن يباشر ، حيث لا يطرأ أي تغيير في نمط الحياة للحاد اذ يستمر في الاعتقاد بحضور الفقيد لوقتٍ ما ، و بصورة قريبة من الهلوسة فيتصرف و كأن شيئاً لم يحدث فلا يتم تفريغ الانفعالات و الآلام المرتبطة بالفقيد في حين أنه في حالة الحداد المزمن يطول زمن الحداد بلا نهاية ، فيستقر الحاد في مرحلة الاكتئاب دون أن يجد منها مخرجاً فهو لا يرفض الفقدان بل يقره لكن في نفس الوقت لا يتقبله ، و يبقى في علاقة مستمرة مع الفقيد ، تنتابه من حين لآخر مشاعر قلق و ذنب قوية تعيد إحياء الوضع من جديد .

و يتميز هذان النوعان بتغير في مدة وحدة الظواهر الموجودة في الحداد الطبيعي ، حيث يعمل الرفض على إطالة الحداد و ينتهي إلى وضعية هذائية للحاد ، كما يقود التعارض الوجداني حسب شدته أحياناً إلى تثبيت الحداد في مرحلة ما أو إلى الانتحار . أما الحداد السوداوي فيندرج ضمن صنف الحداد المرضي و هو كما يشير اسمه يدل على صورة

سوداوية تظهر بعد الفقدان عند شخص كان سليماً من أعراض الهوس الاكتئابي . يثير التعارض الوجداني رغبات لا شعورية في موت موضوع الحب فيسبب مثلنة للموضوع المفقود من جهة، و تأنيبات عدوانية نحو الذات من جهة أخرى ، فيصبح الانتحار هو الحل الوحيد عند من جرحت نرجسيتهم ، حيث يبعث فقدان الموضوع إلى فقدان الأنا ، و يعتقد السوداوي أنه فقد الموضوع إلا أنه هو ذاته سيئ ، فيكون فقدان الموضوع بهذا المعنى بمجرد وسيط لتفكك سوداوي كامن .

عموماً ، إن مختلف أعراض الحداد المرضي لا تشكل في الحقيقة سوى إفراطاً للظواهر المعتادة التي تعقب فقدان موضوع الحب ، فرفض الواقع و التعارض الوجداني و العدوانية و مشاعر الذنب ، كلها تتواجد في الحداد الطبيعي ، إنما شدتها و إزمانها و خطورتها هي التي تمنحها الطابع المرضي ، كما أن ما يجعلها تتحول لإضطرابات خطيرة إنما هي شخصية الضحية و الظروف التي يتم فيها إنجاز عمل الحداد .

(سي موسي ، زقار ، مرجع سبق ذكره ، ص 68-69)

7- مضاعفات الحداد المرضي عند الطفل :

- عندما يزيغ عمل الحداد عن مساره الطبيعي فيصبح مرضياً أو معقداً ، تنجر عنه مضاعفات عديدة تختلف في أشكالها و حدتها من فرد لآخر و ذلك تبعاً لسن الفرد و جنسه ، و علاقته السابقة مع الفقيد ، و نوعية الظروف التي يتم في خضمها عمل الحداد . نقتصر هنا على ذكر بعض الأعراض الهامة عند الطفل و ندرجها في مايلي :

7-1- القلق المفرط و المستثمر :

يعتبر القلق استجابة عامة نصادفها في معظم الاضطرابات النفسية ، و نجده عند كل إنسان فهو يحركه للعمل و الإنجاز لكل ما يطمح إليه ، بهذا المعنى له دور إيجابي في حياة الإنسان ، و عندما يزيد عن مستواه المحدد فإنه يصبح مصدر ضيق و ألم شديدين . و يتفاوت الناس في استعدادهم للقلق ، ذلك أن الأفراد اللذين تكون ثقتهم بأنفسهم قوية و قائمة على خبرة واسعة و يكونون أقوياء و محبوبين ، يكون مدى تأثرهم

و استجابتهم للقلق أقل من أولئك الذين تكون ثقتهم بأنفسهم ضعيفة و قائمة على خبرة بسيطة و ضيقة و يكونون ضعفاء و غير محبوبين ، فالقلق المرضي شعور عام ، مبهم ، يكتفه الخوف و التوجس و التوتر دون إدراك مصدر الخوف .

و يكون القلق مصحوباً بأحاسيس جسمية تتكرر بين حين و آخر ، في شكل ضيق في الصدر أو التنفس أو فراغ في المعدة أو تسارع في نبضات القلب . و ما يميز الخوف عن القلق هو أن هذا الأخير غامض و من دون هدف معين و لا موضوع محدد . يظهر القلق عندما يتعرض الفرد إلى فقدان الأمن و الاطمئنان في مراحل طفولته بسبب الهجر أو فقدان أحد الوالدين و هو ما يسمى بقلق الفراق ، و يبرز القلق عند الشخص عندما لا يستجيب تكوينه التطوري بصورة ملائمة لتوتر يحس به كتهديد ، سواءاً كان هذا التوتر هو مصدر داخلي أو خارجي فيعيش الطفل في حالة من الشعور المبهم بالخطر و كأن شيئاً مفزعاً سيحدث .

يرى **فرويد** أن القلق هو رد فعل لوضعية خطر و يقود أنا الطفل إلى إستعمال آليات دفاعية مختلفة قصد مجابهة هذا الخطر في حين ، و في كثير من الأحيان يتحول القلق عند الأطفال إلى خجل ثم إلى كف اوعدوانية تطبع العلاقات الاجتماعية ، فيصبح الطفل يميل للعزلة و عدم المشاركة في النشاطات المعتادة كما قد يتوخى العدوان كوسيلة للتكيف مع القلق . في هذا الصدد من أهم المراحل التي يتعرض فيها المرء للقلق هي مرحلة الطفولة بحوادثها و تعلقاتها الوجدانية بالأم و الأب و الأسرة ن ذلك أن فقدان الأمن و الاطمئنان الناتجين عن البعد عن الأم أو الاضطرار لفراقها بسبب اِصابتها بالمرض أو الموت أو الهجر أو الاستشفاء لمدة طويلة ، كل ذلك يسبب القلق في نفس الطفل نتيجة افتقاده الأمن و الحنان الضروريين لنموه السليم .

يتميز القلق المرضي أو العصابي بأن مصدره داخلي و أسبابه لا شعورية و مكبوتة و غير معروفة و لا يتناسب مع الظروف التي تدعو إليه ، كما أنه يعوق التوافق

و الإنتاج و التقدم ، فهو يستثار عند إدراك المرء بأن غرائزه قد تجد منفذاً لها للخارج ، أي أنه ينشأ عندما يهدد الهو و مكبوتاته بالتغلب على دفاعات الأنا و إشباع النزوات الغريزية التي لا يوافق الأنا على إشباعها و التي جاهد الأنا في سبيل كبتها . فالقلق بهذا المعنى إنذار يطلق للأنا ، و الذي عليه اللجوء للحيل الدفاعية مثل الكبت ، و التبرير ، و الإسقاط و النكوص للتعامل مع الوضعية المولدة للتوتر و الضيق ، و عليه فكلما كان القلق شديداً و متواتراً كلما كان مرضياً و مؤشراً للاضطراب .

يدرك الإنسان عند مواجهته لحادث صادم حقيقة موته و نهاية حياته التي لم يكن يتوقع أن تكون ممكنة في أية لحظة ، فحسب **فرويد** لا يوجد الموت بالنسبة للاشعور ، و أن الشعور لا يعرف إلا الأموات ، و لكنه لا يستطيع التفكير في الموت حقيقة فتفكير الإنسان في موته الشخصي يعد أمرا مستحيلاً بالنسبة له ، و أنه لا يمكن مواجهته إلا من خلال تقمصه لشخص عزيز عند موته ، أو مشاهدته لجموع الأموات بعد نجاته من حادث خطير و مروع و يصبح الموت يتردد في خاطر الضحية و في أحلامه من دون توقف نتيجة عدم قدرته على إرصان الحداد في هذه الظروف . إن المواجهة مع الموت وجهاً لوجه تخلق تصدعاً في هوام الخلود الذي يؤدي دوراً دفاعياً في المحافظة على اطمئناننا على وجودنا ، غذ في كثير من الأحيان يعمل الشعور بعدم الجروحية لدينا ، " هذا لا يحدث إلا للآخرين " ، على وقايتنا من الخوف المستمر من الموت ، فتتحول الحياة بسببه إلى قلق و ضيق دائمين .

غالباً ما يظهر الطفل قلقاً و مضطرباً نتيجة الانفصال ، حيث يظهر البعض شراهة كبيرة للاتصالات و كل تظاهرات الحنان ، إذ يخشى أغلبية الأطفال بصورة سرية موت الوالد الآخر و يمكن أن يخشون من موتهم أنفسهم ، كما يمكن أن يتغذى الخوف من الموت من الرغبة في الموت للظفر بالشخص المفقود ، ما داموا لم يجدوا معلومات كافية و مطمئنة عن فقدان الشخص العزيز ، و يمكن أن تصبح هذه الرغبات جلية في حالة

ما أذا كانت علاقة الطفل مع الفقيد جيدة و وجد نفسه بعد ذلك في ظروف عاطفية و حياتية سيئة و هذه الإنفعالات في حد ذاتها ليست مرضية و لا ردود الأفعال الناتجة عنها لدى الطفل ، إنما الشيئ الذي يعتبر مرضياً هو أن تبقى هذه المخاوف متجاهلة أو مرفوضة من قبل المحيط الذي يعيش فيه الطفل .

(سي موسي ، زقار ،نفس المرجع السابق ، ص 70-71-72)

7-2- الاكتئاب و مشاعر الذنب :

- يشير الاكتئاب إلى الحزن و الأسى الشديدين اللذين يتصف بهما الشخص المكتئب فهو يرفض العالم الخارجي و يجد صعوبة بالغة في التكيف معه بنجاح ، و لا يستطيع أن ينجز الأعمال و المهام التي كان يظطلع لها من قبل إصابته بالحالة الاكتئابية فيفقد الفرد عاطفة تقدير الذات و احترامها ، و تقدير المواهب و الإمكانيات الشخصية و يكون في حالة من الإفلاس النفسي و الإرادي . يعمل الاكتئاب على سحب طاقة الحب كلها من المواضيع الخارجية و يركزها في شيئ معين مفقود ، إذ تعتبر العوامل الحادة كالمفاجآت و فقدان الأحبة و مرض الأعزاء و الأحوال المالية المتدهورة و الأمراض المزمنة لأحد أفراد الأسرة من أهم الأسباب المفجرة لهذا الانفعال ، و من أهم ما يميز الاكتئاب نجد : العجز الإرادي فالمكتئب لا يستطيع أن يقبل على العالم من حوله، يغيره و يسيطر عليه .

يبدو الاكتئاب لدى الطفل في الخذلان و الكسل و فتور الهمة و الشعور بالفشل و انحراف المزاج و زيادة الحساسية و سهولة جرح المشاعر و الانسحاب الاجتماعي و الهروب و العلاقات الاجتماعية السطحية و المؤقتة مع فقدان الأمل و الانغمار في التشاؤم من المستقبل ، و ربما فقدان الشهية و الشكوى من آلام جسمييية و توهم المرض و صعوبة التركيز . و يتذبذب الطفل بين نقده القاسي لنفسه و بين تأنيب غيره من أخطاءه و أحياناً عدم الرغبة في الحياة ، و قد تؤدي حالة الطفل هذه إلى سرعة التأثر و البكاء و إهماله لمظهره و يقود تدهور الوجدان في الاكتئاب إلى اضطراب التفكير

حيث تتأثر لغة الشخص فتكون فقيرة و جافة كما يمكن أن تكرر نفس الكلمة غير موضعها عدة مرات ، و نلاحظ هذه السمة من خلال المواظبة في الإجابات و تكرارها . غالباً ما يخلد المكتئب للسكون و لا يرغب في دخول أي نقاش و لا يقدم للمتحدثين أي استفسار لما يتعرضون له من أحاديث بل إنك تجده لا يكاد يجيب عما يوجه إليه من استفسارات ، و مهما حاول العارضون جذبه إليهم و إشراكه فيما هم فيه من جو نفسي فإنه يصر على التزام الصمت و عدم التجاوب معهم . تتجلى هذه السمات في استجابات البكاء و طول زمن الكمون و زمن الرجع ، إضافة إلى اضطرار تكرار التعليمة عدة مرات أحياناً أثناء تطبيق الإختبارات النفسية .

تظهر بعض أعراض الاكتئاب على الطفل في شكل احتجاج حاد من خلال الانسحاب و العزلة ، كما يمكن أن نلاحظ كفاً حركياً و تباطؤاً في نشاطات اللعب مثلاً ، و نادراً ما يشتكي الطفل بصورة صريحة من معاناة نفسية غير أن البكاء أو الكآبة تكون بادية على وجهه ، إضافة إلى التعب الدائم و ضعف التركيز و التذكر . كما يظهر التقدير الوطيئ للذات عادة على شكل اجابات متكررة مثل " لا أعرف "، " لا أقدر "، " لم أتمكن " ،" أنا متعب " و بعض السلوكات العدوانية و تدل على مشاعر الذنب و الحاجة إلى العقاب . يرتبط الاكتئاب بمشاعر الذنب ارتباطاً وثيقاً ، فالأنا يكبت تصورات متناقضة لكنه يحتفظ بمشاعر ذنب لا يمكن التخفيف منها إلا برجوع هذه التصورات إلى الشعور و الاعتراف بها فإذا كانت مشاعر الذنب قوية و فاقت حدتها عتبة ما فإنها من المحتمل أن توقف عمل جهاز وجدان – تصور – كبت ، و بالتالي فإن الجهاز النفسي يواجه بكميات كبيرة من الإثارات و لا يعرف الشخص أنها ناتجة عن مشاعر الذنب فعندما تكون هذه الأخيرة ضاربة و دفينة و لا شعورية ، فإنها تعوض بعد فترة من الزمن بالحاجة إلى العقاب بهدف التخفيف من حدة ضراوتها و شدة قساوتها فيمكن لمشاعر الذنب اللاشعورية و القوية جدا أن تتعاظم حتى تصبح كحاجة ملحة لتوبيخ الذات فقد تتحول مشاعر

الذنب اللاشعورية إلى حاجة ملحة للعقاب و تشير بذلك إلى إحساس الطفل بأنه مسؤول عما حدث من مكروه بحكم مشاعر العظمة و العدوانية و الكره الموجودة في نفسه .

عندما نفقد شخصاً عزيزاً علينا تكون مشاعر الذنب اللاشعورية حاضرة ، فنحن نتهم أنفسنا بطريقة أو بأخرى على أننا مسؤولون عن هذا الفقدان كمحاولة للاحتفاظ بهذا الموضوع المفقود نفضل الإحساس بالذنب على أن نحس بنقص القيمة ، أو الهجر و الإحباط ، لذلك فإن فقدان الطفل لصديق أو أب أو أم من شأنه أن ينشط في نفسه هذه المشاعر و يكون بذلك فريسة لها ، فتعيق نموه المستقبلي . تكون مشاعر الذنب حاضرة في كل عمل حداد ناتج عن فقدان موضوع ما ، سواءاً بصورة شعورية أو لا شعورية ، و كلما كان عمل الحداد بصورة رديئة ، كلما كانت مشاعر الذنب دفينة و لا شعورية و من الصعب الاعتراف بها ، إن ما يلفت الانتباه في نظرة **كورنو** هو أن ما يهم ليس هو مشاعر الذنب الحقيقة و الموضوعية المرتبطة بخطأ قد ارتكب فعلاً بقدر ما هو مشاعر الذنب التي يعانيها و يحس بها شخص على أنه قد أذنب سواءاً كان محقاً أو مخطئاً أو نتيجة خطأ واقعي أو خيالي ذلك أن ما يمكن أن تكون له قيمة صادمة داخل النفس أكبر من الحدث الواقعي أي أن الواقع لا يأخذ معناه إلا من خلال الآثار النفسية الداخلية التي يحدثها .

(سي موسي ، زقار ، نفس المرجع السابق ، ص 72-73-74-75)

7-3- النشاط المفرط و العدوانية :

- تعتبر العدوانية في شكلها الطبيعي فطرية ، و تخص كل البشر ، لها أصولها البيولوجية و الوراثية غيرأن حدتها تتباين من فرد لآخر تبعاً للميكانيزمات النفسية اللاشعورية المرتبطة بصورة وطيدة مع الظروف الأسرية و الاجتماعية منذ الولادة و إذا وجدت بيئة مسالمة فإنها لا تتطور ، و تبقى في شكلها الطبيعي . أما إذا جابهت أجواء عدوانية يسود فيها الخوف و اللاأمن و فإنها تنمو و تتطور ، إلى أن تتطور إلى أن تتحول إلى شكل مضطرب و مرضي .

يعد العدوان و التوازن و الاشتراك في الشجار من الأمور الطبيعية التي قد يقوم بها الطفل و نشك أحياناً في سلامة الطفل و صحته إذ لم يغضب أبداً أو لم يتشاجر مع زملائه على الإطلاق . تنتج العدوانية باعتبارها استجابة تكمن وراء الرغبة في إلحاق الأذى و الضرر بالآخرين أو بالذات من جراء ما يصادفه الطفل من فشل و إحباط مستمر أو كبت دائم في حياته ، و ما يحس به من مشاعر الكراهية و الغيرة نحو الآخرين و الشعور بالنقص و الحرمان العاطفي .

تنشأ العدوانية و تنمو منذ نشأة الطفل و تطوره عبر مراحل النمو ، و تمثل الجزء الذي يتجه نحو الخارج من نزوة الموت حيث تعبر عن نفسها من خلال ارتباطها بالهوام و مباشرة من خلال مشاعر الذنب و تظهر من خلال اللغة كما يمكن أن تكون مكبوتة و مكفوفة بصفة مرنة أو صلبة .

و يشكل الإفراط في النشاط و العدوانية عند الطفل طريقته الخاصة في مواجهة سلبية الموت فقد يشوش و يشاكس و يعتدي لكي يلفت انتباه الآخرين و يضع لنفسه مكاناً بينهم، كما قد يعتدي عليهم حتى يتغلب على الإحباط الكبير الذي يعانيه جراء الفقدان أو بهدف الانتقام إذا ما أحس بقلة قيمته أمام إخوته ثم أقرانه و زملائه . نجد هذه الميزة أكثر عند الأطفال المكتئبين و الذين يعانون من صعوبات تكيفية كما نجدها أيضا عند الأطفال الذين عرقل لديهم الحداد الطبيعي من طرف المحيط الذين يعيشون فيه . و ذلك عندما لا تكتفي الأسرة برفض حزنها الخاص بها فحسب ، و إنما لا تتحمله أيضاً حتى عندما يظهر على ملامح طفلها . إن غياب الحداد عند الطفل ، كما هو الشأن بالنسبة للراشد ، يمكن أن ينتج عن الإفراط في مشاعر الذنب اللاشعورية التي تتحول بدورها إلى عدوان و عنف على النفس و على الآخرين بهدف التخفيف منها .

تظهر العدوانية غالباً على شكل حاجة ماسة و متكررة للعقاب نتيجة لمشاعر الذنب اللاشعورية الدفينة التي لا يمكن التخفيف من وطئها إلا من خلال العقاب ، أي أن

الطفل يعاقب نفسه بنفسه ، أو أنه يعتدي على الآخرين فيرتد العدوان عليه فيجنح بذلك إلى ممارسة السلوك التدميري و العدواني و النشاط المفرط اتجاه المحيط الذي يعيش فيه ، يمكن أن ينجر عن انزلاق عمل الحداد جملة من الأعراض و التعقيدات تقتضي في بعض الأحيان التكفل النفسي .

(سي موسي ، زقار ، نفس المرجع السابق ، ص 75-76-77)

8- التعلق و الفقدان و ارتباطهما بالحاد :

- يمثل التعلق نمطاً خاصاً من العلاقة العاطفية و يتضمن الشعور بالأمن ، إذ عندما نتعلق بشخص آخر فإننا نشعر بالأمن و الراحة في حضوره فهو بمثابة قاعدة أمنية ينطلق منها الفرد ليكتشف العالم المحيط به كما أن التعلق كرابطة عاطفية لا يمكن ملاحظته مباشرة لأنه حالة داخلية و لا نستطيع استنتاج وجوده من خلال تفحص سلوكات التعلق كالإبتسامة و التبادل البصري و الصراخ و البكاء و اللمس .

و التعلق يعتبر عملية ذات اتجاهين حيث ينشئ كلا من الوالدين و الأبناء هذه الرابطة المضاعفة ، إذ نجد تعلق الوالدين بالطفل و أيضاً تعلق الطفل بالوالدين و تبنى هذه الروابط خلال مراحل و هي : مرحلة التعلق و مرحلة ظهور التعلق و مرحلة التعلق الحقيقي .

(Nadine ، 2002 ، p 42-43)

- و إذا كان التعلق يتضمن الراحة و الأمن فإن الفقدان يمثل تهديداً و يكون مصدراً لصراعات محتذمة دون شك و عندما يتعرض التعلق إلى التهديد كحدوث الفراق مثلاً فإن الفرد يختبر مشاعر عن الخوف و القلق نتيجة تهديد القاعدة الأمنية التي يرتكز عليها و التي على أساسها ينطلق ليكتشف محيطه الخارجي ، فعند فقدان موضوع التعلق تفقد الثقة في الذات كما تفقد الثقة في المحيط فتظهر أنه مهدد و خطير .

يمكن القول أنه في غياب التعلق لا يكون هناك معنى للفقدان ، بالنسبة للتيار التحليلي يكاد هناك اتفاق عام بين المحللين النفسانيين أن العلاقة الأولى للطفل بأمه أو بمن يقوم مقامها هي التي تسمح بنمو و تطور و سلوكات التعلق في غصون السنة الأولى من حياة الطفل و أن هذه العلاقة تكتسي أهمية قصوى في بناء شخصيته و أن حرمان الطفل من أمه أو من يعوضها في الشهور الأولى يولد لديه اضطرابات نفسية ، فالطفل يولد بميل فطري للبحث عن علاقات و روابط انفعالية قوية مع والديه بغض النظر عما يقدمانه له من تغذية و دفئ و لهذه الروابط قيمة في حفظ الحياة ، تشكل هذه العلاقات نظاماً من التفاعلات يتكون من جملة من السلوكات الغريزية التي تحيي و تحافظ على التقارب بين الوالدين و الطفل .

و يظهر التعلق من خلال سلوكات العناية الجسدية و النفسية التي تقدمها الأم للطفل و كل السلوكات التي تهدف الى حماية الطفل عند رؤيته أمام خطر كالمناداة و المواساة و التقبيل و الاحتضان تبين أن التعلق ظاهرة عميقة يختبرها الفرد منذ أوائل حياته .

(Nadine ، 2002 ، p 62-63-64)

- و يرى **Lubtchansky** متحدثاً عن سلوك التعلق في حالة التعرض لفقدان عزيز أن الحاد يواجه الحد بعجزه ذلك أن حبه لم يتمكن من إنقاذ الفقيد و أن كل جهوده ذهبت هباءاَ و محاولاته سدى و من جهة أخرى فهو مواجهة بالتأنيب المرتبط بالنزوات التدميرية ، فيخاف من أنه هو الذي دمر الموضوع ، كما يعتقد كذلك أن هذا الفقدان إنما هو عقاب بسبب أخطاء إرتكبها أو يعتقد أنه قد إرتكبها فألمه مرتبط بالقلق إذ يعيش إضطراباَ و تدهوراَ في جهازه النفسي.

(سي موسي ، زقار ، مرجع سبق ذكره ، ص 80)

و نستخلص أنه في حالة فقدان الطفل لموضوع التعلق (أم ، أب) فإن هذا يشكل صدمة مؤلمة و يدخل من خلالها في موجة من الانفعالات مثل تأنيب الضمير ، فقدان

الثقة في ذاته ، فإنه من الضروري إنجاز الحداد و إستكماله في مراحله الطبيعية لضمان الحفاظ على توازن الجهاز النفسي للطفل .

9- مرافقة الطفل الحاد :

- إن فقدان شخص عزيز و مقرب خلال مرحلة الطفولة و خاصة إذا كان فرداً من العائلة (أم ، أب) هو وضع مأساوي يقع فيه الطفل ، و الذي يهدد بالتأثير السلبي على مدى توازنه النفسي و كذا السيرورة الطبيعية لنموه العقلي و الانفعالي ، تبدأ معاناته من تجاهل الكبار لأحاسيسه و أفكاره التي تختلجه ، إن معاش الطفل النفسي غني جداً و يتسم في نفس الوقت بنوع من الهشاشة و غالباً ما تكون ردة فعل الراشدين من خلال مجموعة من الجمل " أنت لا تعلم ما يجري " ، " لا أستطيع الإجابة على سؤالك لأنك صغير " أو " ستفهم عندما تكبر " ، في هذه الحالة ينشغلون بآلامهم و إسقاط انفعالاتهم و مدركاتهم الخاصة متجاهلين بذلك العالم العقلي للطفل ، و من خلال ما سيأتي نقدم المرافقة السليمة و الصحية :

9-1- إعلام الطفل : في حالة وفاه أحد المقربين للطفل خاصة الوالدين يجب أن يتم إبلاغ الطفل بخبر الوفاة و تقديم شرح مبسط له لكن دون تجاهل التفاصيل لأنه يعيها جيداً مثل توقيت الوفاة ، أو الإجراءات الإسعافية المتخذة معه ، إذ أن خبر الوفاة قد يسبب للطفل صدمات إضافية.

9-2- مساعدة الطفل على التعبير : عندما تستثار مشاعر الذنب عند الطفل يجب على المحيطين به من الراشدين أن يحسسوه بأنه ليس مذنب في وفاة هذا الشخص حتى و إن كان يتسبب في تعبه و يتشاقى كباقي الأطفال إذ أن الطفل لا يستطيع التعبير عن انفعالاته لذلك وجب معاملته بكثير من الحس المرهف لمحاولة استشعار ما يجول في خاطره و يؤلمه و مساعدته على إنجاز حداده بشكل طبيعي .

9-3- دعم محيط الطفل : يتأثر الطفل في حداده بالمحيطين به ، حيث أنهم بدورهم في مرحلة الحداد و هذا من خصوصية الحداد عند الطفل و إذا عجزوا على إنجاز حدادهم فإن الطفل يقع في نفس الوضعية و ما يزيد الطين بلة هو أنه يحس بالهجرة من طرف ولي الأمر أو القيام عليه و هذا ما يعزز لديه مثلنة الفقيد لهذا وجب دعم عائلة الفقيد من البالغين .

(بن يحيى هاجر ، 2019 ، ص 71-72)

خلاصة الفصل :

نستنتج أن القدرة على تأسيس عمل الحداد خاصة لدى الأطفال تعد إحدى المؤهلات الأصلية للأنا حيث تمكنه من التحكم بصورة أو بأخرى في الواقع الخارجي و الواقع النفسي الداخلي ، و أن وظيفة الحداد كباقي الوظائف الأساسية للأنا تبنى تدريجياً بتظافر عوامل مختلفة لعل أهمها الإدراك السليم لمفهوم الفقدان على أنه انفصال نهائي و حتمي عن الموضوع المستثمر و هذا حتى يتم تقبله كواقع معاش .

الفصل الثاني : عمل الحداد لدى الأطفال الأيتام .

المبحث الثاني : الأطفال الأيتام .

تمهيد .

1- الطفولة .

1-1- تعريف الطفولة .

1-2- نظرية التحليل النفسي لمرحلة الطفولة .

1-3- مراحل الطفولة .

1-4- خصائص التطور في مرحلة الطفولة من 6 سنوات إلى 12 سنة .

1-5- مظاهر النمو في مرحلة الطفولة من 6 سنوات إلى 12 سنة .

2- الطفل اليتيم .

2-1- تعريف الطفل اليتيم .

2-2- حاجات الطفل اليتيم .

2-3- فنيات التعامل مع الطفل اليتيم .

خلاصة الفصل .

تمهيد:

إن مرحلة الطفولة من أهم المراحل التي يمر بها الإنسان و لها قيمة بالغة الأهمية و التقدير في أي مجتمع من المجتمعات ، حيث تمثل القاعدة الأساسية في بناء شخصيته و من خلالها يشبع حاجاته الفيزيولوجية و النفسية التي تحقق له النمو الطبيعي ، لكن حين يفقد الطفل أحد والديه يؤثر ذلك بصورة مباشرة على توازنه النفسي و يختلف عمق الأثر بإختلاف سن الطفل أثناء الفقدان ، حيث تعتبر مرحلة الطفولة بين 6 سنوات إلى 12 سنة مرحلة أساسية و مهمة بالإضافة إلى تميزها بدخول الطفل إلى المدرسة و بالتالي نمو و تطور الجانب الاجتماعي و النفسي له فإذا حدث الفقدان قبل 12 سنة الأولى يؤدي ذلك إلى إختلال مراحل نموه اللاحقة منها الجسمية ، الحسية ، الحركية ، العقلية ، الانفعالية ، الجنسية ..... إلخ ، بالإضافة إلى طبيعة الأسرة التي يعيش بها الطفل اليتيم من خلال دورها و واجبها نحوه و هذا ما سيتم تناوله في هذا الفصل .

1- الطفولة :

1-1 تعريف الطفولة :

لغة : حسب تعريف المعجم النفسي : " مرحلة الطفولة هي مرحلة من النمو تعبر عن الفترة من الميلاد و حتى البلوغ و تستخدم أحياناً لتشير إلى الفترة الزمنية المتوسطة بين مرحلة المهد و حتى المراهقة " .

(فرج عبد القادر طه ، د.س ، ص 266)

اصطلاحاً : حسب **نوربار سيلامي** " هي مرحلة من حياة الإنسان تبدأ من الولادة إلى حياة المرهقة ، و من وجهة نظر علم النفس الحديث ، الطفل لا يعتبر كراشد لجهله من المعارف و الأحكام ، فالطفولة مرحلة هامة من التحولات من الولادة إلى الرشد و تخرجه من دائرة الحيوانية .

(N. Sillamy ، 2003 ، p 98)

- و يعرفها **محمد عماد الدين اسماعيل (1986)** : الطفولة عن باقي المراحل كونها مرحلة فريدة تتميز بأحداث هامة ، فيها توضع أسس الشخصية المستقبيلة للفرد البالغ ، لها مطالبها الحياتية التي ينبغي أن يكتسبها الطفل لأنها وقت خاص للنماء و التطور و التغيير يحتاج فيها الطفل إلى الحماية و الرعاية و التربية .

(كركوش فتيحة ، 2008 ، ص 16)

- كما يعرفها **حامد زهران (1982)** : على أنها الفترة التي يقضيها الإنسان في النمو و الترقي حتى مبلغ الراشدين و يعتمد على نفسه في تدبير شؤونه و تأمين حاجاته الجسدية و النفسية و يعتمد على ذويهم في تأمين بقائهم و تغذيتهم و حماية هذا البقاء ، فهي فترة قصور و تكوين في آنٍ واحد .

(كركوش فتيحة ، نفس المرجع السابق ، ص 18)

1-2- نظرية التحليل النفسي لمرحلة الطفولة :

- قام **سيغموند فرويد** بوضع أسس نظرية التحليل النفسي و اِفترض أن الطفل يمر بخمسة مراحل أساسية خلال النمو و تطور أنظمته الشخصية ، تتميز كل مرحلة بمصدر إشباعي يرتبط بمنطقة جسمية معينة و ذلك لإشباع الحاجات الغريزية و هذه المراحل تتمثل في مراحل النمو النفسي الجنسي و هي كمايلي :

1-2-1- المرحلة الفمية : يمكن ملاحظة هذه المرحلة في **العام الأول** من حياة الطفل و ترتكز حياة الطفل في هذه السن حول فمه و يأخذ لذته من المص حيث يعمد إلى وضع إصبعه أو جزء من يديه في فمه و مصه ، و يتمثل الإشباع النموذجي في هذه المرحلة في نص ثدي الأم و حينما يغيب الثدي عنه يضع إصبعه في فمه كبديل للثدي و يؤكد **فرويد** على أن هذه المرحلة هي مرحلة الإدماج القائمة على الأخذ . كما يحصل الطفل على اللذة أيضا من خلال العض و ذلك بسبب التوتر الناتج عن عملية التسنين ، فيحاول الطفل أن يعض كل ما يصل إليه و هنا يشير **فرويد** إلى أول عملية إحباط تحدث للفرد في حياته و ذلك حينما يعمد الطفل إلى عض ثدي الأم و ما يترتب على ذلك من سحب الأم للثدي من فمه أو عقابه مما يوقعه في الصراع لأول مرة فهو يقف حائراً بين ميله لإشباع رغبته في العض و بين خوفه من عقاب الأم و غضبها ، و الطفل في هذه المرحلة ثنائي العاطفة يحب و يكره الموضوع (الشخص) الواحد في نفس الوقت ، حسب ما يناله من إشباع أو إحباط على يد هذا الموضوع. (**ثائر أحمد غباري ، 2002 ، ص 95**)

1-2-2- المرحلة الشرجية : و تمتد من **العام الثاني** إلى **العام الثالث** من عمر الطفل حيث تنتقل منطقة الإشباع الشهوي من الفم إلى الشرج و يأخذ الطفل لذته من تهيج الغشاء الداخلي لفتحة الشرج عند عملية الإخراج ، و يمكن أن يعبر الطفل عن موقفه أو اتجاهه إزاء الآخرين بالإحتفاظ بالبراز أو تفريغه في الوقت أو المكان الغير مناسبين .

و الطابع السائد للسلوك في هذه المرحلة هو العطاء ، و يغلب على مشاعر الطفل المشاعر الثنائية أيضاً كما في المرحلة السابقة (الفموية)

(ثائر أحمد غباري ، نفس المرجع السابق ، ص 96)

1-2-3- المرحلة القضيبية : و تشمل العامين **الرابع** و **الخامس** من عمر الطفل و فيها ينتقل مركز الإشباع من الشرج إلى الأعضاء التناسلية و يحصل الطفل على لذته من اللعب بأعضائه التناسلية ، و يمر الطفل في هذه المرحلة بالمركب الأوديبي الشهير و هو ميل الطفل الذكر إلى أمه و النطر إلى أبيه كمنافس له في حب الأم و ميل الطفلة الأنثى إلى الوالد و شعورها بالغيرة من الأم .

(ثائر أحمد غباري ، نفس المرجع السابق ، ص 96)

1-2-4- مرحلة الكمون : و تمتد هذه المرحلة من سن **السادسة** إلى **مرحلة البلوغ الجنسي** في **الثانية عشر** للبنات و **الثالثة عشر** للبنين ، و تتصف هذه المرحلة بالهدوء من الناحية الإنفعالية و بتصفية المركب الأوديبي و التوحد مع الوالد في نفس الجنس ، يدخل الطفل في مرحلة ينصرف فيها عن ذاته إلى الإنشغال بمن حوله و بما حوله و يحدث تقدم كبير في النمو العقلي و الإنفعالي و الإجتماعي و يكون الطفل حريصاً في هذه المرحلة على طاعة الكبار و الإمتثال لأوامرهم و نواهيهم و راغباً في الحصول على رضاهم و تقديرهم .

(ثائر أحمد غباري ، نفس المرجع السابق ، ص 97)

1-3 مراحل الطفولة :

1-3-1- المرحلة الأولى من الولادة حتى ثلاث سنوات : هي عملية انتقال الجنين من الاعتماد الكلي على الأم عن طريق الحبل السري إلى الاستقلال النسبي ، فبعد أن كان يعتمد الجنين على أمه في تنفسه و غذائه المباشرين ، يبدأ استقلال الطفل و يبدأ بالتنفس و هكذا تعد هذه الفترة جهاداً في سبيل البقاء .

(مريم سليم ، 2002 ، ص 131)

1-3-2- المرحلة الثانية من 3 سنوات إلى 6 سنوات : و هي مرحلة رياض الأطفال أو ما قبل المدرسة و تتميز هذه المرحلة بأنها ترسي إلى حدٍ بعيد الدعائم الرئيسية التي يقوم عليها تطور نمو شخصية الطفل و بأن خبرات الطفل في السنوات الخمسة الأولى من الحياة تقوم بدور مهم و ليس هذا بحتمي في إرساء دعائم الصحة النفسية التي يحملها الطفل معه إلى المراحل التالية ، و تتميز هذه المرحلة بالنمو اللغوي و بإكتساب مهارات التعبير و التواصل ، كما تتصف بطاقة عالية من الخيال و التمركز حول الذات و من نزعة إلى الإستطلاع و الإستكشاف و التجريب و تلك مصادر رئيسية للإبداع عند الأطفال في هذه المرحلة على وجه الخصوص و يسيطر اللعب على حياة الطفل و نشاطه في هذه المرحلة .

(مريم سليم ، نفس المرجع السابق ، ص 197)

1-3-3- المرحلة الثالثة من 6 سنوات إلى 12 سنة : يقسم بعض الباحثين هذه المرحلة إلى اثنتين إحداهما في سن **الثامنة** و الأخرى تنتهي في سن **الثانية عشر** ، و بانتقال الطفل إلى سن **السادسة** و حتى سن **الثانية عشر** يدخل الطفل في مرحلة أطلق عليها مرحلة الطفولة الهادئة كعلامة على اختفاء مظاهر الضجيج و الصخب و العناد الشائعة في المرحلة السابقة فبداية السنة **السادسة** يدخل الطفل إلى المدرسة و يتغير أسلوب حياته فيميل إلى الإستقرار الإنفعالي و الضبط ، و يسير النمو في هذه المرحلة مع التطور في جوانب متعددة من النشاطات الحسية و الحركية و المعرفية و الاجتماعية و الأخلاقية .

(مريم سليم ، نفس المرجع السابق ، ص 313)

1-4- خصائص التطور في مرحلة الطفولة من 6 إلى 12 سنة :

- تعلم المهارات الجسمية الضرورية لممارسة الألعاب العادية .
- تعلم المهارات الأساسية التي تساعد على القراءة و الكتابة و العد و إجراء العمليات الرياضية .

– تطور في المفاهيم الرئيسية التي تساعد على ممارسة النشاطات العادية .

– تطور في المفاهيم عن الذات بإعتبارها كائناً ينمو و يتطور .

– النمو في الجانب الأخلاقي و معرفة الحكم على الأشياء و الأفعال من حيث الصواب و الخطأ من وجهة نظر القيم و الأخلاق السائدة .

– تعلم التوافق مع الأقران و تقبلهم .

– وضوح الدور فيقوم الطفل الذكر بأداء دوره الذكوري و البنت بالدور الأنثوي بطريقة واضحة .

– تمكن الطفل من تحقيق الإستقلال الذاتي .

(مريم سليم ، نفس المرجع السابق ، ص 314)

1-5- مظاهر النمو في مرحلة الطفولة من 6 سنوات إلى 12 سنة :

1-5-1- النمو الجسمي :

– تتغير الملامح العامة لشكل جسم الطفل في هذه المرحلة عما كانت عليه في المراحل السابقة فيزداد وزنه زيادة سريعة نتيجة لنمو العضلات و العظام و ينمو الذراعان و الساقان بصورة أسرع من نمو الجذع ، كما تبرز الأسنان و الأضراس الدائمة التي تغير شكل الوجه ، و يصبح حجم العينين و شكلها كحجم عين الراشد و يقاوم جسم الطفل التعب و الامراض و يتأثر نمو الطفل الجسمي بما يتناوله من وجبات غذائية كاملة و على ما يحتاجه من راحة و نوم مقابل النشاط الزائد الذي يبذله في لعبه ، و يلاحظ أن البنين يكونون أطول من البنات و أكثر منهن قوة بسبب النمو السريع في عضلات البطن و تراكم الشحم في أجسام البنات .

(هشام أحمد غراب ، 2015 ، ص 158)

1-5-2- النمو الحركي :

– تعتبر هذه المرحلة مرحلة النشاط الحركي حيث نشاهد فيها زيادة واضحة في القوة و الطاقة ، و تكون حركة الطفل أسرع و أكثر قوة من المرحلة السابقة و يستطيع الطفل

التحكم بالحركة بدرجة أفضل و يزداد التآزر الحسي الحركي لدى الطفل و أيضاً يميل الطفل في هذه المرحلة إلى الألعاب الرياضية المنظمة التي يستطيع ممارستها في هذا السن ، و يحتاج الطفل لألوان متعددة من النشاط التي تساعد على تفريغ الطاقة الزائدة لديه ، مما يتيح له حياة نفسية مريحة و متزنة .

(هشام أحمد غراب ، نفس المرجع السابق ، ص 177)

1-5-3- النمو الحسي :

- من المظاهر البارزة للنمو الحسي في هذه المرحلة : قدرة الطفل الفائقة على التمييز اللمسي الذي يلاحظ في ولع الطفل في لمس الأشياء و تفحصها ، و يتمكن الطفل من إدراك الألوان و التمييز بينها كذلك ، أما حاسة السمع فتكون في بداية هذه المرحلة غير ناضجة تماماً و لحاسة السمع أهمية كبيرة في تطور النمو العقلي لدى الطفل و يدرك الطفل الأشياء بصورتها العامة الكلية قبل إدراك أجزائها و تفاصيلها و عند وصل الطفل لسن 10 و 11 و 12 يكتمل نمو الحواس لديه و يحدث تقدم واضح في قدرته على الإبصار بحيث تتلاشى مشكلة طول النظر لديه و يكون السمع قويا و قادرا على تمييز الأصوات المختلفة و قادرا على تحديد مصادر الأصوات و اتجاهاتها . و يتدرج الإدراك لدى الطفل و يتطور من الإدراك الحسي المباشر إلى الإدراك المجرد الذي يعتمد على التخيل و التصور و التحليل .

(هشام أحمد غراب ، نفس المرجع السابق ، ص 163-164 ، ص 179)

1-5-4- النمو العقلي :

- يمتاز النمو العقلي بتطور العمليات العقلية في مستويات متصاعدة تبدأ من المستوى الحسي الإدراكي إلى مستوى العمليات الإرتباطية كالتذكر ثم تنتقل إلى مستوى العلاقات مثل التفكير و التخيل ، و يبدأ الطفل في هذه المرحلة في إكتساب الكثير من الخبرات العقلية و المعرفية و المهارات التحصيلية التي تزوده بحصيلة من المعلومات و كذلك يمارس الطفل الكثير من التفاعل و العلاقات الاجتماعية بوجوده في الوسط الدراسي،

و يتعلم الطفل القراءة و الكتابة و الحساب و بتقدمه في الدراسة يمارس الإطلاع على القصص ، و كل هذه المهارات و الخبرات العقلية و المعرفية تعين الطفل على النمو العقلي السليم

(هشام أحمد غراب ، نفس المرجع السابق ، ص 163)

1-5-5- النمو الإنفعالي :

- تظهر بعض ملامح الثبات الإنفعالي لدى طفل هذه المرحلة ، إذ تسير انفعالاته نحو الإستقرار النسبي حيث تقل مظاهر التقلب و الإنتقال المفاجئ من حالة إنفعالية إلى أخرى . و هذا ما حدا ببعض الباحثين إلى وصف هذه المرحلة بمرحلة الطفولة الهادئة حيث تميز سلوك الطفل بالهدوء الإنفعالي .

إن تحول اهتمامات الطفل نحو البيئة الخارجية يساهم إلى حد كبير و بعيد في التحكم بدوافعه الغريزية التي اتسم بها خلال المراحل السابقة ، كما أن ظهور الرقيب اللاشعوري الداخلي يساهم بدوره في ضبط النفس .

و تتحسن عادات الطفل الاجتماعية و الإنفعالية مع الآخرين و يقاوم النقد بينما يميل إلى نقد الآخرين ، و يشعر بالمسؤولية و يستطيع تقييم سلوكه الشخصي و يعبر عن الغيرة بالضيق و التبرم . و نلاحظ مخاوف الطفل بدرجات مختلفة كالخوف من المدرسة و العلاقات الاجتماعية و عدم الأمن اجتماعياً و اقتصادياً .

(هشام أحمد غراب ، نفس المرجع السابق ، ص 171)

1-5-6- النمو الاجتماعي : النمو الاجتماعي في حقيقته عبارة عن حصيلة النمو الجسمي و العقلي و الانفعالي و حصيلة لأساليب التربية المتبعة مع الطفل في المراحل السابقة ، فإذا تم النمو بشكل إيجابي و سليم في الجوانب السابقة فإن الطفل سيكون لديه القدرة على اكتساب مهارات التواصل الاجتماعي بشكل كبير و مناسب للمرحلة التي يعيشها و يتمكن من ممارستها بجدارة " ففي هذه المرحلة يزداد احتكاك الطفل بجماعات الكبار و اكتسابه معاييرهم و اتجاهاتهم و قيمهم . فالذكر يتابع بشغف ما يجري في وسط

الشباب و الرجال و الأنثى تتابع في لهفة ما يدور في وسط الفتيات و النساء . و نجد أن الطفل يحب صحبة والديه و يفخر بوالده و يعدب بالأبطال و يكون وديعاَ في وجود الضيوف و الغرباء ، إلا أنه يلاحظ زيادة نقد الطفل لتصرفات الكبار حتى يقال أنه نقد كل شيئ و تضايقه الأمو الذي توجه له فيها الأوامر و النواهي و يثور على الروتين اليومي " .

من هنا لا بد من تشجيع الطفل على إقامة علاقات اجتماعية مع كافة المحيطين ضمن الضوابط الاجتماعية المتعارف عليها في المجتمع .

(هشام أحمد غراب ، نفس المرجع السابق ، ص 184-185)

1-5-7- النمو الجنسي :

- و تعتبر هذه المرحلة مرحلة ما قبل البلوغ الجنسي أو مرحلة ما قبل المراهقة و قد عنى العلماء بها عناية كبيرة في بحوثهم لما لها من أهمية بالغة في حياة الإنسان ، و من بعض مظاهر النمو الجنسي :

- اهتمام الأطفال في هذه المرحلة بمظهرهم و يحاول الذكور التباهي بأنفسهم و إمكانياتهم ، أما الإناث فإنهن يتفاخرن بأدائهن و أعمالهن .

- يلاحظ حب استطلاع شديد يتعلق بالنواحي التشريحية الجنسية و الفيسيولوجية و الأمراض التناسلية و يعمد الأطفال إلى مناقشة هذه الأمور فيما بينهم فقط و لا يجرؤون على أسئلة آبائهم ، و قد لا ينتبه الآباء إلى الاهتمامات الجنسية التي بدأت تتضح عند أبنائهم .

- يتضح تدريجيا الميل الجنسي الغيري خلال السنوات الأخيرة من هذه المرحلة .

و على العموم فإن هذه المرحلة هي مرحلة تحول من حالة الكمون الجنسي إلى حالة النشاط الذي يبدأ مع مرحلة البلوغ ، و يدل الضمور الذي يصيب الغدة الصنوبرية و الثيموسية بشكل واضح على التغير في الجانب الجنسي .

من هنا لا بد من اهتمام الأسرة و المربين بهذه المرحلة التي التي سوف يصل في نهايتها الطفل إلى مرحلة المسؤولية و التكليف ، و بهذا يتوجب عليه الالتزام بقيم المجتمع و معاييره التي تعمل على ضبط سلوكه ليصبح شخصاً مقبولاً في المجتمع و بذلك يتمكن من تحقيق أهدافه .

(هشام أحمد غراب ، نفس المرجع السابق ، ص 189)

2- الطفل اليتيم :

- قد توسع الناس في استخدام كلمة يتيم فأصبح كل من يفقد والديه أو أحدهما يسمى يتيم ، و تكون الحالة قاسية و صعبة نوعاً ما عندما يتم الفقدان في الصغر ، حيث أن اليتم في المراحل المبكرة من الحياة ينعكس سلباً لأن العاطفة التي يحتاجها الطفل تعتبر أساس من أساسيات النمو الطبيعي في مرحلة طفولته .

2-1- تعريف الطفل اليتيم :

لغةً: هو الصغير الذي فقد أباه و يطلق اسم يتيم تجاوزاً على كل من فقد أحد والديه أو كلاهما .

(وسام بوفج ، نوري الود ، 2017 ، ص 112)

- و هو كل من فقد أحد والديه أو كليهما أو فصل عنهما لظروف ما أو لا يعرف له أب أو أم أو كليهما .

(عادل عامر ، 2004 ، ص 262)

اصطلاحاً : يعرف اليتيم أنه الذي حرم من الأب بسبب الوفاة منذ يوم ولادته أو خلال فترة طفولته و تزول عنه صفات اليتم ببلوغه و هناك من يحدد اليتم وفقا لمستويين :

- **المستوى الأول** : وفاة أحد الوالدين (الأب ، الأم) و يطلق عليه نصف يتيم أو اليتيم المنفرد .

- **المستوى الثاني** : وفاة كل من الأب و الأم معاً ، فالحرمان من كلا الوالدين بالوفاة يطلق عليه اليتم المزدوج أواليتيم التام .

(وسام بوفج ، نوري الود ، مرجع سبق ذكره ، ص 112)

2-2- حاجات الطفل اليتيم :

- تختلف حاجات الطفل اليتيم من طفل لآخر حسب النقص و الإهمال الذي يعانيه فهي لا تقتصر فقط على جوانب الرعاية و الاهتمام ، بل تتعدى أمور نفسية تتعلق بجانب الصحة النفسية خاصة و التي تهم أكثر من غيرها تأثيراً بالمحيط و البيئة و كيفية التكيف بعد فقدان أحد الوالدين و من بين هذه الحاجيات :

2-2-1- الحاجة إلى المحبة و الحنان : إن فقدان الطفل اليتيم لوالده أو والداته يعتبر فقدان منبع العطف الحقيقي و المحبة الصادقة و يجب علينا تلبية حاجته هذه بأن يعامل الطفل بكل لطف و الأخذ بيده إلى بر الأمان ، فرسول الله صلى الله عليه وسلم يدعو إلى التلطف بالأيتام و كان عندما يرى الأيتام يجالسهم إلى جانبه أو على فخذه الشريفة و يمسح على رؤوسهم و يقول أن العبد يؤجر بعدما يمسح على شعر اليتيم بيده .

(فاطمة الزهراء خموين ، 2016 ، ص 624)

2-2-2- الحاجة إلى المواساة و الرحمة : الطفل بطبيعته يحتاج إلى من يستمع لآلامه و يهتم بشكواه و معاناته التي تواجهه في مختلف الأحيان و إلى من يخفف عنه حدة الفقدان و الفراغ الذي تركه والداه ، فلو أفصح عن إحدى همومه أو طلب الاستماع إلى مسألة ما تؤرقه وجب أن يستجيب له لإضفاء حالة من الهدوء و السكينة و الرحمة عليه و التخفيف من معاناته ، فلو حرم الطفل اليتيم من الرحمة فلن يجود بها إذا كبر لحرمانه منها في الصغر .

(فاطمة الزهراء خموين ، نفس المرجع السابق ، ص 623-624)

2-2-3- الحاجة إلى التعلق و التبعية : و معنى ذلك أن الطفل الفاقد لوالدته بحاجة إلى من يناديه بكلمة أماه و خاصة عندما يكون مريضاً و يحتاج إلى مراقبة و عناية أكبر أو أثناء النوم و يبدأ بالبحث عن والدته أو لغرض قضاء إحدى حوائجه إذ يجب أن يمتلك من يختاره أباً أو أماً لكي يتأكد من توفير الحماية له من قلبهم .

(بلخير فايزة ، 2017 ، ص 350)

2-2-4- الحاجة إلى التأكيد : إن الأيتام و بسبب المعضلة الخاصة التي يعانون منها من المحتمل أن يفقدوا العزة و الثقة بأنفسهم و ضرورة التربية تستوجب بأن يعاد تهيئة المناخ لإعادة بناء شخصيتهم لكي يستعيدوا الثقة بأنفسهم مرة أخرى و يؤكدوا تواجدهم و يرون لأنفسهم أهمية و مكانة تليق بهم حتى لا يكونوا عرضة للانحراف و الخطر .

(فاطمة الزهراء خموين ، مرجع سبق ذكره ، ص 624)

2-2-5- الحاجة إلى الضبط و السيطرة : صحيح أنه يتيم و لكن يجب أن لا تصبح معاملتنا إياه بالعطف و الحنان سبباً في أن يشعر أنه قادر على القيام بأي عمل يريده حتى و لو خالف العادات و التقاليد و القانون و أن لا أحد يراقبه أو يمنعه من ذلك ، فالرسول صلى الله عليه وسلم له رأي في تأديب الأيتام فيقول : { أدبوا الأيتام كتأديبكم لأبنائكم } ، فالأساس في ذلك راعوا الله فيهم و اعتبروا أنفسكم آبائهم و هكذا لن تخدش عواطفهم و مشاعرهم .

(فاطمة الزهراء خموين ، نفس المرجع السابق ، ص 624)

2-2-6- الحاجة إلى المداراة : يجب مداراة اليتيم كما يجب عدم جرح مشاعره أثناء تربيته كما هو حالنا عادة مع أطفالنا الآخرين ، و يجب أن نأخذ في حسابنا قلبه الكبير ، و نعلم بأنه سريع البكاء إذ أن بكائه يهز العرش كما قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: {إذا بكى اليتيم اهتز العرش } .

(بلخير فايزة ، مرجع سبق ذكره ، ص 351)

2-2-7- الحاجة إلى توفير قدر من الطمأنينة النفسية : و التي تساعد على خلق حالة من التوافق مع المحيط الذي قسى عليه لأن الإحساس بالطمأنينة كما يقول العالم " **بريستون** " يستدعي توفر الحب و القبول و الإستقرار معاً .

(بلخير فايزة ، نفس المرجع السابق ، ص 351)

2-2-8- الحاجة إلى القبول : هذه الحاجة غالباً ما يفتقدها الأيتام و على العكس من ذلك فإن إحساس اليتيم بالنبذ و شعوره بأنه غير مرحب به في المجتمع الذي يحيا فيه سوف يولد لديه نوع من الشعور بالذنب و يرافقه إحساس عميق بالقلق و هنا يحاول أن ينسج لنفسه و حوله أوهاماً و أسباباً خيالية مغتربة عن الواقع و هذا ما يترك آثاراُ سلبية على صحته النفسية ن أي أننا ينبغي أن نعلق حاجة القبول بمسألة ذات اليتيم و ليس أفعاله و أن لا نجعل من تصرف اليتيم معياراً لمدى قبوله و رفضه لأن الآباء و الأمهات يتقبلون أطفالهم لذواتهم و ليس لأفعالهم حتى أن الطفل لا يؤذيه عقاب أو عنف لذنب اِقترفه إذا كان موقناً و متقينا من حب والديه له و قبولهما له ، حيث أن ما يؤلم اليتيم حقا هو شعوره باللامبالاة و البرود العاطفي على الرغم من تأمين وسائل الكفاية له .

(بلخير فايزة ، نفس المرجع السابق ، ص 351)

2-3- فنيات التعامل مع اليتيم :

- إن أول هذه الفنون في التعامل مع اليتيم زرع الحب و الثقة في النفس فإن إعطاء الثقة بالنفس يعطي اليتيم الانطلاق و التجديد ، فمثلا إعطائه الفرصة في إثبات وجوده و المحاولة في وجود الحلول المناسبة لكثير من المسائل بتكرار المحاولة حتى الوصول إلى الحل المناسب الصحيح .

- التربية الجادة و الهادفة التي تعطي ذلك اليتيم الجرعة الايمانية و ذلك من خلال طرح بعض القصص القرآنية لبيان عظمة الله تعالى و غرس العقيدة الصحيحة لديه و يأتي بعد ذلك دور القصة النبوية ليخرج بعد ذلك إلى القدوة الصالحة و العمل الجاد المثمر و لا ننسى أن النفس البشرية لديها الاستعداد و الحب الفطري لسماع القصة و هذا ما يجعل الطفل خاصة يتربى تربية جادة و مثمرة .

– إدخال البهجة و السرور على اليتيم من أعظم الطاعات فقد قال صلى الله عليه وسلم : { لا تحقرن من المعروف شيئاً و لو إن تلقى أخاك بوجه طليق } ، فهذا هو منهجه عليه الصلاة و السلام يلاطف الصغير و الكبير .

– لين الكلام و حسنه مع اليتيم و لذلك قال صلى الله عليه وسلم : { و الكلمة الطيبة صدقة } ، فكم كلمة طيبة أدخلت السرور و كم كلمة ساقطة عملت بصاحبها فعل السهام

– ضرورة تفاعل الأسرة مع الأقارب و الأهل حتى يتمكن الأطفال من الحصول على العطف من أقاربهم إذا عجزت الأسرة عن تقديم هذا العطف في بعض الأحيان من جراء وفاة أحد الوالدين أو كلاهما .

– يجب على المجتمع تقديم الرعاية الكافية للأطفال المحرومين من الحياة الأسرية السوية من خلال إقامة المؤسسات الاجتماعية كقرى الأطفال و دور الجمعيات في التكفل بهذه الفئة .

– الثناء عليه و خاصة بعد إنجاز عمل ما ، و دفع الحوافز له من أجدى السبل في رفع الروح المعنوية لديه و حثه على الاستمرار و المواصلة للحصول إلى معالي الأمور .

(فاطمة الزهراء خموين ، مرجع سبق ذكره ، ص 626)

خلاصة الفصل :

يتضح من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل أن مرحلة الطفولة من أهم المراحل العمرية ، ففي هذه المرحلة تتحدد معالم شخصية الطفل و ذلك من خلال تفاعله مع البيئة المحيطة به من أفراد المجتمع إلى أفراد أسرته و هذه الأخيرة تشبع حاجات الطفل النفسية من خلال إشعاره بالحب والعطف و الأمان ، لكن عندما يفقد الطفل أحد الوالدين أو كلاهما و يصبح يتيم قد يحول الأمر دون ذلك مما يؤدي إلى سوء صحته النفسية و التي تتسبب في ترك آثار نفسية و اجتماعية في شخصيته .

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث : الإجراءات الميدانية للدراسة .

تمهيد .

1- منهج الدراسة .

2- الدراسة الاستطلاعية .

3- حدود الدراسة .

4- مجموعة الدراسة .

5- أدوات الدراسة .

6- إجراءات التطبيق .

خلاصة الفصل .

تمهيد:

تعد الإجراءات المنهجية للدراسة من أهم جوانب البحث ، فمن خلال هذه الإجراءات يتموضع البحث في سياقه المنهجي و يمكن الجانب التطبيقي الباحث من التأكد من المعلومات التي تم جمعها في الجانب النظري للإجابة عن إشكالية الدراسة و اختيار الفرضية و ذلك بإثباتها أو نفيها .

و هذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل من خلال عرض المنهج المستخدم و حدود الدراسة وصولاً إلى الأدوات المعتمد عليها .

1- منهج الدراسة :

- إن كل دراسة تتطلب منهج بحث يساعد على الوصول إلى الغاية المرجوة أو الهدف المسطر و على الباحث إختيار المنهج الملائم لدراسته حتى تتضح له الأمور و يكون بحثه دقيق كون أن لكل دراسة منهج خاص بها ، إذ يعرف هذا الأخير أنه " جملة من المبادئ و القواعد و الإشارات التي يجب على الباحث إتباعها من بداية بحثه إلى نهايته بغية الكشف عن العلاقات العامة و الجوهرية التي تخضع لها الظواهر موضوع الدراسة " إذاَ نقول ان المنهج هو " أسلوب يتبعه الباحث بهدف دراسة المشكلة التي تم طرحها و من خلاله يتمكن من الوصول إلى الأهداف المحددة في الدراسة او البحث " .

(عبد الرحمان العيسوي ، 1996 ، ص 13)

و نظراً لطبيعة الموضوع المدروس و التخصص و تحقيقاً للأهداف التي قامت عليها هذه الدراسة اعتمدنا على **المنهج العيادي** الذي يسمح لنا بالدراسة المعمقة للحالات و لأنه يخدم موضوع دراستنا .

1-1- تعريف المنهج العيادي :

هو الدراسة العميقة لحالة فردية في بيئتها ، يعني في ضوء المجتمع الذي تنتمي إليه ، من خلال الإعتماد على التاريخ الشخصي للحالة أو بما يسمى التاريخ المرضي للحالة و على الملاحظات المباشرة المقننة و غير المقننة و على الروائز و الاختبارات و المقاييس النفسية ، و ذلك من أجل فهم ديناميات شخصية العميل أو المريض و تشخيص مشكلاته و التنبؤ عن احتمالات تطور حالته و مدى استجابته لمختلف أنواع العلاج ثم العمل على الوصول بالعميل إلى أقصى توافق شخصي و اجتماعي .

- كما يقصد بالمنهج العيادي أنه عبارة عن جملة التقنيات المستخدمة في إطار المختصين العياديين و الأسلوب الموجه نحو الفرد في وحدانيته و فردانيته ، فالأسلوب العيادي يرتكز على الملاحظة العيادية و المقابلات العيادية و على الاختبارات النفسية لجمع المعلومات التي تسمح للمختص أو الباحث في مجال علم النفس العيادي تحديد

و فهم وضعية المريض و معاناته و الأعراض الظاهرة عليه من ذلك اقتراح التشخيص و التقييم و نوع الكفالة العلاجية التي تتوافق مع الحالة.

(ياسمين باشا ، 2020 ، ص 36)

2- الدراسة الاستطلاعية :

- تعتبر الدراسة الاستطلاعية دراسة مسحية استكشافية إذ تعد مرحلة هامة في البحث العلمي نظراً لارتباطها بالميدان مما يضفي صفة الموضوعية في البحث .

- و تعد الدراسة الاستطلاعية من المراحل الأولى لكل دراسة علمية محددة بإشكالية معينة ، حيث تساعد في الكشف عن التغيرات التي يمكن أن تكون لها علاقة بأحد متغيرات البحث بأكثر من متغير بنسبة ارتباط معينة ، بالإضافة إلى أنها تسهل للباحث عملية التأكد من صحة المنهج المختار للدراسة مع متغيراتها و كذا معرفة مدى ملائمة أدوات القياس .

(حلمي الميليجي ، 2001 ، ص 24)

2-1- أهداف الدراسة الاستطلاعية :

- تساعدنا في تحديد مكان تواجد العينة أو الحالات المراد دراستها .
- تساعدنا في بناء أدوات الدراسة .
- الوقوف على أهم المعوقات التي تواجه الدراسة و كيفية التغلب عليها .
- التأكد من صدق و ثبات أدوات القياس و فعاليتها في الكشف عن موضوع الدراسة و التوصل للنتائج المراد الوصول إليها .
- معرفة مدى استجابة أفراد العينة و كذا حالات الدراسة للمقياس أو الاختبارات النفسية الاسقاطية .

3- حدود الدراسة :

3-1- الحدود المكانية : أجريت الدراسة الميدانية بإبتدائية الشهيد النوار أحمد بن محمد بحي المحافير بمدينة الأغواط .

3-2- الحدود الزمانية : تمت الدراسة الحالية في الفترة الممتدة بين 05 ماي إلى 19 ماي 2025 .

4- مجموعة الدراسة :

تمثلت مجموعة الدراسة في أربع حالات من الأطفال المتمدرسين في المرحلة الابتدائية ، تتراوح أعمارهم ما بين 7 إلى 11 سنة ، و تم اختيارهم وفقاً للمعايير التالية :

السن : من 7 سنوات إلى 11 سنة أي لا يزالون في مرحلة الطفولة .

الجنس : 2 ذكور ، 2 إناث .

الحالة الاجتماعية : يشترط أن تكون الحالات أيتام .

- تم اختيارمجموعة البحث بطريقة قصدية من ناحية طبيعة العلاقة بالموضوع المفقود (الأب أو الأم) و ذلك لمعرفة تأثير عمل الحداد على الأطفال الأيتام مع الأولياء من نفس الجنس و من جنس مخالف بالنسبة لكل حالة .

و هذا جدول يوضح أكثر خصائص مجموعة البحث من حيث السن و الحالة الاحتماعية :

الجدول رقم (02) : جدول يوضح سن مجموعة البحث و الحالة الاجتماعية الخاصة بكل حالة .

الحالات	السن	الحالة الاجتماعية	مدة الفقدان
فرح	07 سنوات	يتيمة الأب	سنة
إلياس	07 سنوات	يتيم الأم	سنة
سفيان	11 سنة	يتيم الأب	06 أشهر
سجى	10سنوات	يتيمة الأم	6 سنوات

- و قد تم تغيير أسماء الحالات و ذلك لمراعاة خصوصية كل حالة .

5- أدوات الدراسة :

5-1- المقابلة :

- هي عبارة عن محادثة موجهة يقوم بها شخص مع شخص آخر أو أشخاص آخرين ، هدفها استشارة أنواع معينة من المعلومات المحددة سلفاً للاستفادة منها في البحث العلمي أو للاستعانة بها في التشخيص و العلاج .

(سعاد حوتي ، 2021 ، ص 24)

5-2- المقابلة البحثية :

- و تسمى بالمقابلة المسحية ، تهدف إلى الحصول على معلومات و بيانات و آراء مثل التي تستخدم في الدراسات الاستطلاعية للرأي العام للتعرف على جميع العوامل و المؤثرات التي ترتبط بالمشكلة ، فهي تعتبر وسيلة يقوم بها الباحث مع المفحوص لجميع البيانات عن فرد أو عينة في مشروع بحثي معين أو للحصول على المعلومات المتعلقة بمشاعر الأفراد و دوافعهم و اتجاهاتهم .

(سعاد حوتي ، نفس المرجع السابق ، ص 25)

5-3- المقابلة النصف موجهة :

- تعرف المقابلة العيادية النصف موجهة بأنها ليست بمقابلة حرة و لا مقيدة بل تقع بين الإثنين و يكون دور الباحث فيها هو الإصغاء و الاستماع للمبحوث و التدخل فقط لغرض توجيه فيما يخدم المقابلة ، حيث يسمح هذا النوع من المقابلة بالتعبير بكل ارتياح و طلاقة .

- كما يعرفها **محمد خليفة بركات 1984** " بأنها تلك المقابلة التي تعتمد على دليل المقابلة و ترسم خطتها مسبقاً بشيئ من التفصيل كما توضع تعليمة محددة يتبعها جميع من يقوم بالمقابلة و فيها تحدد صيغة الأسئلة و ترتيبها و توجبهها و طريقة إلقائها بحيث يكون في ذلك بعض المرونة بعيداَ عن أي تكليف " .

(سعاد حوتي ، نفس المرجع السابق ، ص 27)

5-4- دليل المقابلة مع أولياء الحالات : اعتمدنا في دراستنا هذه على ثلاث محاور تندرج تحتها أسئلة فرعية و هي :

أ- محور العلاقات الأسرية :

- شحال رتبة الحالة داخل الأسرة ؟
- شحال كان في عمر الحالة عندما توفي (ت) (الأم ، الأب)، و ما سبب الوفاة ؟
- كيفاش كانت علاقة المرحوم (ة) بالحالة ؟
- كيفاش كانت ردة فعل الحالة بعد الوفاة ؟ و هل تغيرت بعد الوفاة ؟
- كيفاش علاقة الحالة بالإخوة و بالأسرة نتاعها ؟ و ويناه القريب ليها ؟
- هل تجربو أنكم تذكروها (بالأب ، الأم) ؟
- هل تتمنى أسرة غير أسرتها ؟
- هل تسقسي على (والدها ، والدتها) ؟

ب- محور العلاقات الاحتماعية :

- كيف هي علاقة الحالة مع أصدقائها و المعلم (ة) ؟
- كيفاش نتائج التحصيل الدراسي نتاعها ؟
- كيف هي طريقة كلامها و سلوكاتها مع لخرين ؟ و هل تتشاجر مع أصدقائها ؟
- وين تحب تقضي معظم أوقاتها ؟
- هل تجد صعوبة في التعامل مع الناس برا الدار ؟
- هل تتقبل نقد الآخرين ليها ؟

ج- محور الحالة النفسية :

- كيفاش تعبر الحالة على المشاعر تاعها ؟
- كيفاش هي تصرفاتها عادة ؟
- هل تعاني من بعض الأمراض أو الشكاوي المفرطة ؟

- هل لاحظتم أي تصرفات أصغر من عمرها رجعت دير فيها بعد وفاة (الأب ، الأم) ؟
- هل تحكي عن الأشياء اللي تقلقها و إلا تكنها الداخل ؟
- هل لديها ثقة في روحها ؟
- هل الحالة سريعة الغضب و القلق ؟ و هل تعاني من تقلبات مزاجية و إلا والو ؟
- كيفاش طريقتها في حل المشاكل اللي يصراو معاها ؟
- هل تشعر بالنقص و الدونية مقارنة بالآخرين ؟

5-5- إختبار الرورشاخ : يسمح الرورشاخ بدراسة الشخصية و تشخيصها على أساس اسقاط المفحوص مخاوفه و أحاسيسه على مادة الاختبار ، و قد أنشأه **هيرمان رورشاخ** سنة 1920 ، و هو عبارة عن بقع حبرتسمح بدراسة الحياة العاطفية و الخيالية ، يتكون من عشر لوحات ذات أشكال مختلفة .

(سي موسي ، زقار ، مرجع سبق ذكره ، ص 87-88)

خطوات تطبيق اختبار الرورشاخ :

يطبق اختبار الرورشاخ على الأطفال و المراهقين و الراشدين ، و يتم ذلك خلال مرحلتين أو ثلاثة في بعض الأحيان .

مرحلة التطبيق : و تتمثل في تقديم لوحات الاختبار للمفحوص الواحدة تلو الأخرى إلى أن تنتهي كل اللوحات ، و يقوم الفاحص بتدوين كل إجابات المفحوص و ملاحظة كل سلوك صادر عن هذا الأخير مع تسجيل زمن الرجع الخاص بكل لوحة و المدة المستغرقة فيها .

مرحلة التحقيق : وهي لا تقل أهمية عن سابقتها حيث يعيد الفاحص فيها تقديم اللوحات واحدة تلو الأخرى للمفحوص ، أو تلك التي يحتاج فيها إلى توضيحات معينة بهدف تحديد العناصر ذات الأهمية في التنقيط و تحليل البروتوكول ، يساعد التحقيق على حصر الدينامية النفسية للشخصية التي دفعت الفرد لإعطاء تلك الاستجابات .

مرحلة اختبار الحدود : و التي ينتقل إليها الفاحص عندما ينعدم أو ينقص نمط معين من الإجابات في البروتوكول ، كقلة الإجابات الشائعة أو انعدام التصورات البشرية ، أو انعدام نمط معين من طرق التناول أو حتى غياب الاستجابات اللونية في اللوحات التي تحتوي على الألوان .

و في الأخير ينتقل الفاحص إلى إختبار الاختيارات ، و هو جزء من التطبيق يأتي بعد التحقيق ، يقترح الفاحص من خلاله على المفحوص أن يختار من بين العشر لوحات اللوحتان اللتان أعجب بهما أكثر من الأخرى ، ثم اللوحتان اللتان لم تعجبانه على الإطلاق ، أي اللوحتان اللتان يكرههما أكثر من اللوحات الأخرى .

(سي موسي ، زقار ، نفس المرجع السابق ، ص 88-89)

تعليمة اختبار الرورشاخ : كانت التعليمة المقدمة من قبلنا مكيفة حسب وضعيات الفحص الخاصة بكل فرد ، و ذلك من حيث لغته المفضلة سواءا باللغة العربية العامية أو باللغة الفرنسية ، و كان محتواها عاما واحدا : " سأريك عشر لوحات فيها بقع من الحبر ، قل لي ماذا يمكن أن تكون و ما الذي تستطيع أن تتخيله فيها " ، و هي مصاغة غالبا بالعامية على الشكل التالي : " راح نوريلك عشر لوحات فيهم بقع تاع الحبر ، قول لي واش تقدر تكون ، أو كل شيئ اللي تقدر تشوفو و لا تتخيلو فيها ؟ " .

(سي موسي ، بن خليفة ، 2022 ، ص 159-160)

رائز تفهم الموضوعTAT :

يعتبر اختبار تفهم الموضوع أكثر الاختبارات الاسقاطية شهرة و لعله يأتي بعد اختبار الرورشاخ في الأهمية ، و قد قام بإعداد هذا الاختبار **هنري موراي** عالم الشخصية الشهير و قد ساعدته في ذلك **كريستينا مورجان** و ذلك عام 1935 ، و قد أعد هذا الاختبار على أساس نظرية **موراي** في الشخصية و صدر تعديل للاختبار عام 1943 .

(محمد شحاتة ربيع ، 2007 ، ص 355)

و يحتوي على ثلاث قوائم من المتغيرات الأساسية للشخصية :

– قائمة الدوافع حاجات بطل القصة البالغ عددها 20 حاجة مجمعة في تسع فئات .

– قائمة العوامل الداخلية المتعلقة بالأنظمة (الأركان) النفسية الموصوفة في التحليل النفسي أي (الموقعيتين الأولى و الثانية) .

– قائمة السمات العامة المتمثلة في الحالات و الانفعالات التي يحسب بها الفرد و يرجع الفضل إلى **بيلاك** عام 1954 في مراجعة الاختبار من حيث ارجاعه إلى الأصول التحليلية التي انطلق منها و ذلك بالتأكيد على النظرية الموقعية الثانية الهو و الأنا و الأنا الأعلى

(سي موسي ، بن خليفة ، مرجع سبق ذكره ، ص 166)

– و قد رأت **شانتوب** منذ بداية أعمالها حول TAT أن جل تلك المحاولات قد ركزت كثيرا على الاستقلالية المطلقة للأنا في علاقته مع الطاقات المحايدة و أهملت الجانب الهوامي اللاشعوري في الوقت الذي لا بد لهذا الأنا الشعوري يقود الفعل أن يكون منفتحا على الخزان النزوي و الطاقوي أن يكون أليفا مع الهوامات المحتواة في ذلك الخزان لكي يستمد منها قوته .

و قد تجسدت نتائج أعمال **شانتوب** اللاحقة بالاشتراك مع **دوبراي** (1969–1974) بعرض تقنية و تفسير الاختبار انطلاقا من المسلمات النظرية المقدمة في اطار ما يسمى سياق الذي يعني " مجموع الآليات العقلية الملتزمة بهذه الوضعية الفردية التي يطلب فيها من الشخص أن يتخيل قصة انطلاقا من اللوحة ".

(سي موسي ، بن خليفة ، نفس المرجع السابق ، 166–167)

وصف مادة الاختبار : يتكون الاختبار أصلاً من 31 لوحة تشمل مشاهد لأشخاص في وضعيات مختلفة و على ظهر كل لوحة رقم يشير إلى ترتيبها ضمن اللوحات الأخرى للرائز و أحرف باللغة الإنجليزية تشير إلى الفئة التي تقدم لها اللوحة .

و تتمثل في 18 لوحة بمعدل 14 لوحة لكل صنف عوض 20 تممرها للمفحوص في حصة واحدة و هي مميزة كالآتي : **(سي موسي ، بن خليفة ، نفس المرجع السابق ، 168)**

B : تقدم للذكور الصغار .

G : تقدم للإناث الصغيرات .

M : تقدم للذكور الكبار .

F : تقدم للإناث الكبيرات .

خطوات تطبيق اختبار تفهم الموضوعTAT :

– يطبق TAT دائما بعد الرورشاخ الذي يحرض أكثر مستويات نكوصية و إشكاليات أكثر بدائية ، يعلم المفحوص في نهاية الإختبار الأول أنه سيخضع لاختبار ثانٍ بعد الرورشاخ حينئذ نعرفه عموما بالاختبار بعد أن نكون قد حضرنا مادته بنفس الطريقة التي نتبعها في الرورشاخ أي مرتبة و مقلوبة و في الجهة اليسرى من المكتب.

يصعب بناء إجابة أمام اللوحة 16 التي تتطلب إعادة صياغة التعليمة لأن بياضها و فراغها يضع المفحوص بصفة مباشرة أمام مواضيعه الداخلية ، تسمح نوعية الإجابات في هذه اللوحة و في اللوحتين 11 و 19 بتقييم فعال لطبيعة استثمار الحدود و المواضيع مما يقرب هذه اللوحات من مادة الرورشاخ ، و يعجز الأفراد ذوو الحدود و الهوية الهشة على التكيف مع هذا النمط من المنبهات .

(سي موسي ، بن خليفة ، نفس المرجع السابق ، ص 175–177)

تعليمة اختبار تفهم الموضوع TAT :

استعملنا تعليمة **فيكا شانتوب** و التي تقدم كالآتي :

" **تخيل قصة انطلاقا من كل لوحة** " ، و لتفادي سوء فهم التعليمة باللغة العربية الفصحى قمنا بتقديمها باللغة العامية و هذا تماشيا مع اللغة المتداولة عند أفراد العينة .

صياغة التعليمة باللغة العامية كالآتي : " **تخيل و احكي لي حكاية على كل تصويرة من هاذو التصاوير** "

و تخص هذه التعليمة كل اللوحات ، ما عدا اللوحة 16 أين تتغير و تصبح كالآتي :

" تخيل و احكيلي حكاية من عندك "

الجدول رقم (03) يمثل اللوحات المستعملة لكل صنف من حيث الجنس و السن:

الصنف	اللوحات																مج
رجال	1	2	3BM	4	5	6BM	7BM	8BM	10	11			13 MF	19	16	13	13
نساء	1	2	3BM	4	5	6GF	7GF	9GF	10	11			13 MF	19	16	13	13
بنون	1	2	3BM	4	5	6BM	7BM	8BM	10	11	12 BG	13B		19	16	14	14
بنات	1	2	3BM	4	5	6GF	7GF	9GF	10	11	12 BG	13B		19	16	14	14

(جدول يمثل اللوحات المستعملة لكل صنف من حيث الجنس و السن)

الجدول رقم (04) يمثل اللوحات الخاصة بالأطفال حسب دراستنا :

اللوحات / الصنف	1	2	3BM	4	5	6 – 7 BM	6 –7 GF	8 BM	9 GF	10	11	12 BG	13 B	19	16
بنون	.	.	.	.	.	..		.		.	.	.	.	.	.
بنات	.	.	.	.	.		..		.	.	.	.	.	.	.

(جدول يمثل اللوحات الخاصة بالأطفال حسب دراستنا)

6- إجراءات التطبيق :

من أهم نقاط أي بحث ميداني هي طريقة العمل و تحديد ظروف الإجراء و التطبيق ، لهذا سوف نبين ذلك في الفقرة التالية :

بعد حصولنا نحن كباحثين على ترخيص بالزيارة من طرف الجامعة بإجراء البحث الميداني و موافقة الأستاذ المشرف على البدئ ، أولا قمنا بالاتصال بمدير مديرية التربية من أجل الحصول على إذن للدخول إلى الابتدائية كي نقوم ببحثنا بأرياحية ، ثم قمنا بالتوجه إلى إبتدائية الشهيد النوار أحمد بن محمد و مقابلة المدير حيث قمنا بالشرح له عن طبيعة بحثنا و كيفية إجرائه .

وجهنا السيد المدير إلى مشرفة كي تقوم بالاتصال بأولياء الحالات الأيتام و كذلك كي توفر لنا مكتب للقيام بعملنا فيه ، و قسم بحثنا إلى 3 مراحل و هي :

المرحلة الأولى : قمنا بجمع الأولياء بعد الاتصال بهم من طرف المشرفة و كان عدد الحالات في المؤسسة 12 طفل يتيم و لكن قدم منهم 7 أولياء فقط للحالات ، بعدها وزعنا عليهم استمارات الموافقة على إجراء المقابلة معهم و مع الحالة و قدمنا لهم كل التوضيحات بشأن البحث و كيفية إجرائه و تطبيقه و مدته ، ثم قمنا بتحديد موعد ثاني لجمع استمارات الموافقة بعد إمضائهم عليها و موافقتهم على إجراء البحث .

المرحلة الثانية : قمنا باجتماع مع الأولياء مرة ثانية و ذلك لجمع إستمارة الموافقة و حضر منهم 4 أولياء فقط رجلين و امرأتين .

المرحلة الثالثة : و هي المرحلة الأخيرة التي قمنا فيها بالمباشرة في بحثنا وفق خطواته العلمية .

و وضع السيد مدير المؤسسة مشرفة تحت تصرفنا و مساعدتنا بحيث نقوم بإستدعاء أفراد البحث كلاً على حدى و بعد الإنتهاء من التطبيق على حالة نطلب منها إحضار الحالة الموالية .

بالنسبة لطريقة البحث فقد تمت في مكتب سيكرتارية المديرحيث كان مجهز بمكتب و كرسي للباحث و كرسي للمبحوث على يمين الباحث ، قمنا باستقبال أولياء الحالات الذين وافقوا على المقابلة و تم إجراء المقابلات معهم في الأسبوع الأول من الدراسة و تمحورت المقابلة حول مجموعة من الأسئلة تخص كل حالة من الحالات التي نود دراستها ، بعدها في الأسبوع الثاني تمت مقابلة الحالات كل تلميذ على حدى ، كما قمنا بالتعريف لهم بأنفسنا و ما هي غايتنا من إجراء هذه المقابلة بطريقة مبسطة كي يتم فهمها بحكم أنهم أطفال ثم هيأناهم للأسبوع المقبل حيث تم إعلامهم بأننا سنقدم لهم في المقابلة المقبلة مجموعة من الصور و وافقوا على ذلك .

في الأسبوع الموالي قمنا أولا بتطبيق اختبار الرورشاخ في يومين أي بمعدل حالتين في كل يوم ، وكنا عند الانتهاء من كل تلميذ نحدد له موعد ثاني بعد يومين لنكمل البحث ، و هكذا بعد يومين قمنا باستقبال التلاميذ كل واحد على حدى كذلك و طبقنا إختبار تفهم الموضوع ، و بعد الانتهاء من تطبيق الإختبار على كل تلميذ نخبره أن البحث انتهى و نشكره على تعاونه .

خلاصة الفصل :

تعتبر الإجراءات المنهجية الطريق الذي يسلكه الباحث في جمع المعلومات التي يحتاجها حول موضوع بحثه ، فهي تساعده على الوصول إلى نتائج موضوعية للدراسة ، حيث تمثلت أدوات دراستنا في المقابلة نصف الموجهة مع أولياء الحالات و تطبيق اختباري الرورشاخ و تفهم الموضوع ، اللذان يعتبران من أهم التقنيات الإسقاطية و اللذان نتحصل انطلاقاً من تعليماتهما على إنتاج إسقاطي يساعدنا على دراسة شخصية المفحوص و فهمها ، و ذلك بغية الوصول إلى هدف الدراسة و هو معرفة طبيعة عمل الحداد لدى الأطفال الأيتام .

الفصل الرابع : عرض و تحليل نتائج دراسة الحالة .

تمهيد .

1- عرض و تحليل نتائج الحالة الأولى .

2- عرض و تحليل نتائج الحالة الثانية .

3- عرض و تحليل نتائج الحالة الثالثة .

4- عرض و تحليل نتائلج الحالة الرابعة .

خلاصة الفصل .

تمهيد:

سنتطرق في هذا الفصل إلى عرض الحالات و النتائج التي توصلنا إليها من خلال تطبيقنا لإختباري الرورشاخ و تفهم الموضوع TAT .

حالة فرح

1- عرض و تحليل نتائج الحالة الأولى

المقابلة كما وردت مع أم الحالة الأولى : (فرح)

أ- محور العلاقات الأسرية :

- شحال رتبة فرح داخل الأسرة ؟
- الثالثة ، عندي زوج بنات و زوج ذراري و هي بعد الطفلة اللي ورا الطفل الكبير .
- شحال كان في عمر فرح عندما توفى الأب ؟ و ما سبب الوفاة ؟
- كان في عمرها 6 سنين ، و راجلي توفى سكتة قلبية .
- كيفاش كانت علاقة المرحوم بفرح ؟
- شوفي هو المرة اللولة كي رفدت بيها الكرش ما شتاش وأحوالنا المادية ماكانتش مليحة وقتها هو مقاول خطرة كاين خطرة ماكاش بصح من باعد حاشمني و من باعد كي خلقت و كلش فرح بيها هوجاي من النوع اللي يحب الذراري على البنات .
- كيفاش كانت ردة فعل فرح بعد الوفاة ؟ و هل تغيرت بعد الوفاة ؟
- ما بكاتش ، تصدمت ، جاتها عادي بصح تهدر غير عليه ، و تبدلت بعد موتو 360 درجة .
- كيفاش علاقة فرح بالإخوة و الأسرة نتاعها ؟ و ويناه القريب ليها ؟
- علاقتها مليحة مع خاوتها و في العايلة تحب جداتها في سكيكدة تحب تروح لعندها هي اللي قريبة ليها و خالتها

ثاني تشتيها و حتى عماتها تحبهم .

- هل تجربو أنكم تذكروها بالأب نتاعها ؟
- هي وحدها متفكراتو و تجبد عليه .
- هل تتمنى أسرة غير أسرتها ؟
- والو جامي قاتلي حاجة هاك .
- هل تسقسي على الأب نتاعها ؟

– تسقسي عليه ياسر و تقلي دائما وين راه بابا ؟ راه في الجنة ؟ .

– هل عاودتي الزواج ؟

– لا .

ب– محور العلاقات الإجتماعية :

– كيف هي علاقة فرح مع أصدقائها و المعلم ؟

– الشهور لولين ملي جبتها لهاذ الإبتدائية كانت لباس بصح ضرك تبط الذراري و علاقتها مع معلمتها مليحة .

– كيفاش نتائج التحصيل الدراسي نتاعها ؟

– هابطة و ضعيفة بالصح .

– كيف هي طريقة كلامها و سلوكاتها مع لخرين ؟ و هل تتشاجر مع أصدقائها ؟

– ايه تبدلت ولات تضرب .

– وين تحب تقضي معطو أوقاتها ؟

– في الشارع تلعب ، الدار ما تشتيهاش ق اذا شديتها بالسيف .

– هل تجد صعوبة في التعامل مع الناس برا أو في الدار ؟

– لا، يحبوها الناس و ديمة مبتسمة و تحب تعاون .

– هل تتقبل نقد الآخرين ليها ؟

– ساعات تتقبل ساعات ما تتقبلش ، كي تكون تحب ذاك الإنسان تتقبل و العكس .

ج– محور الحالة النفسية :

– كيفاش تعبر فرح على المشاعر تاعها ؟

– كي تقيسيها في حاجتها تغيضها عمرها و فيسع تغضب ، روحها عزيزة عليها و عينيها كبار تحب ق الحاجة المليحة

– كيفاش هي تصرفاتها عادة ؟

- تفهم المواقف و تتصنت ، ساهعات هاك ساعات هاك راكي عارفة البز.
- هل تعاني من بعض الامراض أو الشكاوي المفرطة ؟
- عندها التبول اللإرادي و دارت عملية بعد وفاة بيها كانت عندها ثقبة في وذنها خلقيا .
- هل لاحظتم أي تصرفات أصغر من عمرها رجعت دير فيها بعد وفاة والدها ؟
- ايه ولات تمرد و تهدر كيما خوها الصغير .
- هل تحكي عن الأشياء اللي تقلقها و إلا تكنها الداخل ؟
- تحكيلي كلش إيه أي حاجة تصرالها تحكيهالي .
- هل لديها ثقة في روحها ؟
- عندها ، ثقة زايدة ثاني .
- هل فرح سريعة الغضب و القلق ؟ و هل تعاني من تقلبات مزاجية و إلا والو ؟
- تجيها ايه ، قبل ما يتوفى بيها بواحد العام و الا عامين في الدار دارت حاجة ماشي مليحة و بيها تقلق ياسر وصل حتى حرقها بالفرشيطة ، هربت تحت السرير و جرا وراها و حرقها ، كانت دير الحوايج ما تهابش .
- كيفاش طريقتها في حل المشاكل اللي يصراو معاها ؟
- تسامح .
- هل تشعر بالنقص أو الدونية مقارنة بالآخرين ؟
- تحس بصح ما تهدرش تخلي في قلبها و ساعات تهدر ساعات والو .

الإسم : فرح .

السن :07 سنوات .

الحالة الاجتماعية :يتيمة الأب .

بروتوكول الرورشاخ :

كانت الحالة هادئة و مبتسمة قبل الإختبار، لكن أثناء الإختبار بدت تظهر عليها علامات الخوف و التوتر .

اللوحة	زمن الكمون	الإجابات	التحقيق	التنقيط
I	"12	ماعرفتوش... . 1’	وحش G F^+ A	CHOC Refus
II	"23	1- زوج ذراري "42...	ذراري و اللون الأحمر التحت قلب و الفوق ريسان Dd FC Anat	G F^+ H
III	"20	2- كاين ماء و الأعشاب و البطات "52..	كاين ماءوالأعشاب تحتوالبطات و اللي من بالأحمر وشنهي ما عرفتهمش ؟	D F^- Pays D F^+ Elém DF^- A D F^- Bot
IV	"14	3- حيوان ؟ ..."38	فيل G F^- A	G F^+ A
V	"15	4- فراشة ....25"	هذي قاع فراشة	G F^+ A Ban
VI	"13	ما عرفتوش ’ 1."03...	طريق D_3 F^+ Pays	CHOC Refus
VII	’1."33	رفض اللوحة (خوف و دموع)	ريش G F^- E Obj	Refus
VIII	"13	5- جسم و حيوان "42...	التحت جسم D_3 و الحيوان كلبDd_{15}	D F^- H Dd F^+ A

IX	"36	6- V"أشجار ... 38" "	اللون الأخضر أشجار D_5	D F^+ Bot FC
X	"13	7- "V" ألوان ...52"	ألوان ملونة فقط	N.C

الإختيار الإيجابي :VIII - X

الإختيار السلبي : IV - VI

المخطط النفسي

فرح 07 سنوات

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
A:04	F^+ :05	**G** : 03	**R** :10
H :02	F^- :02	**G%** :30	**R.Compl** :05
Bot :02	**Sde F** :07	**D** :06	**Refus** : 03
Pays :01	**FC** :01	**D%** :60	**T.Total** :'10. "08
Elém :01	**NC** :01	**Dd** :01	**TPS/R** :"60
		Dd% :10	**T.d'aprr** :G-D- Dd
			TRI :0K/1C
			FC :0K/0E
			RC% : 30

			Ban :01 **F%** :70 **F+%** :72 **A%** :40 **H%** :20

الصدمات : I- VI

تحليل نتائج اختبار الرورشاخ :

التحليل الكيفي :

يتميز بروتوكول فرح بالكف و الرقابة حيث قدرت انتاجيته بنسبة R= 10 في مدة زمنية قصيرة 08".10' مما يدل على أن مادة الاختبارأثارت لدى المفحوصة هوامات مضايقة وصدمة ، ظهر ذلك في إجابة المفحوصة في اللوحة الأولى لقولها "**ما عرفتوش** " حيث قابلتها برفض للوحة ، و اقتصرت اجاباتها من خلال البروتوكول على إجابات مبتذلة عموما مما يدل على صعوبات التكيف الواقعي و على رغبة المفحوصة في التخلص من الاختبار و ذلك لما أثاره محتوى اللوحات و حتى تتمكن من تجنب الصراعات الداخلية التي تهدد تماسك الأنا .

رفض 3 لوحات في البروتوكول مما يشير ذلك إلى عدم رغبة المفحوصة الغوض في عالمها الداخلي.

السياقات المعرفية :

نلاحظ طغيان الإجابات الجزئية في بروتوكول فرح بنسبة D%=60 على الإجابات الشاملة G%= 30 مقارنة بالمعيار العادي الذي يتراوح ما بين 20 و 30 % محاولة تجنب المواجهة التي تثير المظاهر المقلقة لواقعها الداخلي .

غياب تام للمحددات الحركية الإنسانية K و الحركية الإنسانية Kan و ذلك يدل على عدم إرصانها للصراعات .

وجود خمس إجابات شكلية إيجابية 72 =%F^+ و هي في حدود المعدل النسبي العادي الذي يتراوح بين 70 و 80 % مع وجود كذلك اجابتين شكليتين سلبيتين F^-.

الدينامية الصراعية و التظاهرات الحسية :

الدينامية الصراعية :

غياب تام للحركات الإنسانية و الحيوانية في البروتوكول مما يدل على إخفاء المفحوصة لصراعاتها الشخصية داخليا و عدم إظهارها أمام مادة الاختبار .

التظاهرات الحسية :

بالنسبة للتظاهرات الحسية فقد جاء نمط الصدى الداخلي TRi=0K/1C من النمط الانطوائي حيث أعطت المفحوصة إجابة لونية واحدة مقابل 0 إجابة حركية .

المحتويات :

بالنسبة للمحتويات جاء المحتوى الحيواني بنسبة 40 =A% أي منخفض نسبيا عن المعدل العادي 45 =A% مقابل 20 =H%أي في المعيار العادي المحصور بين 15 و 20% ، و بالنسبة للاستجابات الإنسانية فتشير إلى عدم وجود كف في العلاقات الإنسانية لدى المفحوصة و قدرتها على تقمص صور إنسانية ، بالإضافة إلى وجود محتويات أخرى مثل المحتويات النباتية و الطبيعة و عناصر الحياة .

الإشكالية العامة لاختبار الرورشاخ :

من خلال هذا البروتوكول نجد أن المفحوصة تحاول التكيف مع الواقع و متمسكة به و ذلك من خلال قدرتها على تقمص صور إنسانية إلى جانب وجود فقر في الحياة النفسية الداخلية الهوامية بسبب سيطرة الكف و الرقابة .

عرض إختبار تفهم الموضوع :

– فرح .

اللوحة 1: **28**"CP1/ طاولة /CF1.... /CP1(تتأمل في اللوحة) ، طفل جالس في الطاولة يقرأ/CF1 .../CP1 آاا يخمم / A2.17..../CP1 خلاص./CP2 . **24**"**2**'

السياقات الدفاعية : بعد وقت كمون أولي طويل CP1 بدأت المفحوصة قصتها بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحةCF1 مع عدم التعريف بالأشخاصCP3 إضافة إلى توقفات داخل القصة CP1 و تشديد على الصراعات النفسية الداخلية A2.17إلى ميل عام للتقصير CP2.

الإشكالية :لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة التي تمثل طفل في حالة عدم النضج الوظيفي في مواجهة موضوع راشد ، و بالتالي لم تعالج الإشكالية و هذا لعدم توضيح الصراع و أسبابه و سيطرة سياقات الكف C على القصة .

اللوحة 2: 7"CP1/ حصان/CF1 .... /CP1و جبل/CF1 (تتأمل في اللوحة) ..../CP1 خلاص/CP2 .**01**."**2** '

السياقات الدفاعية : بعد زمن كمون أولي طويل بدأت المفحوصة قصتها CF1 مع توقفات داخل القصة CP1 و التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة و ميل عام إلى التقصير CP2 .

الإشكالية :لم تتطرق المبحوثة إلى العلاقة الثلاثية المعروضة في اللوحة و بالتالي فالإشكالية الأوديبية لم تدرك و لم تعالج و هذا بسبب بروز سياقات الكف .

اللوحة 3BM: **13**" طفل جالس ..... راقد ..... خلاص ".**44 1**'

CP2/ CP1/CF1/CP1/ CF1/CP3/CP1

السياقات الدفاعية:بدأت المفحوصة قصتها بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1، وتوقفات داخل القصة CP1 إلى ميل عام إلى التقصير CP2.

الإشكالية :في اللوحة لم تدرك المفحوصة أي وضعية اكتئابية متعلقة بفقدان الموضوع و بالتالي الإشكالية لم تعالج بسبب عدم تحديد و توضيح أسباب الصراعات و ذلك لسيطرة سياقات الكف .

اللوحة 4:رفض اللوحة (توتر) (مسك اللوحة ثم إرجاعها للمبحوثة) **55**"**.1**'

CC1 CP5

السياقات الدفاعية : تم رفض اللوحة CP5 بعد توتر المفحوصة و قيامها بالإثارة الحركية CC1 .

الإشكالية :إن إشكالية اللوحة لم تدرك من قبل المفحوصة و تجلى ذلك في إظهار تعبيرات حركية (التوتر) تجلت في بروز سياقات الرقابة ،هذا الأخير الذي منعها من إظهارها لأي ميولات نزوية عدوانية أو ليبيدية و هذا بسبب سيطرة الكف .

اللوحة 5: **6**"/CP1 كاين ورود فوق الطاولة/CF1 و امرأة /CP3و كتب ..../ CP1 (تردد في الكلام)/CP6 ... /CP1 خلاص/CP2 . **04**"**.1**'

السياقات الدفاعية:بدأت المفحوصة قصتها كعادتها بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مع عدم التعريف بالأشخاص CP3 و استحضار عناصر مقلقة متبوعة أو مسبوقة بتوقفات في الحوار CP6 و توقفات داخل القصة CP1 مع ميل عام إلى التقصير CP2.

الإشكالية : لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة المتمثلة في السلطة الأمومية أمام وظيفة جنسية ممنوعة ، و اقتصرت القصة على وصف ظاهري فقط و لم تذكر أي صراع محدد و بالتالي الإشكالية لم تعالج .

اللوحة 6GF :40"**.1**' رفض اللوحة . /CP5

السياقات الدفاعية :تم رفض اللوحة من قبل المفحوصة و تجلى ذلك في بروز سياقات الكف CP5.

الإشكالية : لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة المتمثلة في العلاقة بين الشخصين الممثلين في الصورة و لم تتطرق إلى إشكالية اللوحة المتعلقة بالهوام في إطار علاقة الرغبة و ذلك برفضها للوحة فبالتالي الإشكالية لم تعالج .

اللوحة 7GF :7 "/ بنت و بيبي و الأم/ ...../ خلاص**30**"**.1**'

CP2 CP1 CF1 CP3 CP1

السياقات الدفاعية : ابتدأت المفحوصة قصتها كعادتها بعد استغراق زمن كمون أولي طويل بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحةCF1 مع توقف داخل القصة CP1 و ميل عام إلى التقصير CP2.

الإشكالية : إن إشكالية اللوحة المتمثلة في العلاقة بين أم و بنت و هما في وضعية تقمص و منافسة أدركتها المفحوصة ، لكنها جاءت على شكل صراع و اختصار شديد و عدم تحديد دوافع الصراع بسبب بروز سياقات الكف.

اللوحةGF9: 44".1عدم مسك اللوحة/ (خوف مع تحريك الرجلين و اليدين)

CC1 CP5

السياقات الدفاعية : تم رفض اللوحة من قبل المفحوصة CP5 مع إظهار تعبيرات حركية تمثلت في تحريك الرجلين و اليدين من التوتر .

الإشكالية : لم تتطرق المفحوصة إلى إدراك إشكالية اللوحة المتمثلة في الهوية و ذلك بسبب سيطرة سياقات الكف .

اللوحة 10: 22"**.1**' (نفس حركات اللوحة السابقة) CP5

السياقات الدفاعية :تم رفض اللوحة من قبل المفحوصة مرة أخرى CP5.

الإشكالية : لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة المتمثلة في العلاقة بين شخصين و ظهر ذلك في رفضها للوحة و بالتالي الإشكالية لم تعالج .

اللوحة 11: (مسكت المبحوثة ثيابها و زيرت عليهم) CP5، (تنظر إلى الباحثة مع خوف و عدم مسك اللوحة) **47**"**.1**'

CC1

السياقات الدفاعية : ظهرت على المفحوصة تعبيرات حركية CC1 و في الأخير رفض اللوحة CP5.

الإشكالية : سبب القلق الذي حرضته اللوحة في ظهور تعبيرات حركية على المفحوصة هذا ما أدى بها إلى تجنب الإشكالية و عدم إرصان القلق ما قبل التناسلي و بالتالي الإشكالية لم تعالج.

اللوحة 12BG: 39"**.1**'عدم النظر إلى اللوحةCP5

السياقات الدفاعية : تم رفض اللوحة من قبل المفحوصة CP5 .

الإشكالية : لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة المتمثلة في تنويع الاستجابات الحسية و العاطفية و التي ترجع لأنماط بناء الوضعية الاكتئابية و ذلك برفضها للوحة .

اللوحة13B:24"**.1**' عدم مسك اللوحة CP5

السياقات الدفاعية :تم رفض اللوحة من قبل المفحوصة كالعادة CP5 .

الإشكالية : لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة التي تتمثل في مدى القدرة على البقاء وحيد و عدم الأمان و ذلك بسبب رفضها لها.

اللوحة 19:عدم مسك اللوحة**1**' CP5

السياقات الدفاعية : مواصلة المفحوصة رفض اللوحات كعادتها CP5.

الإشكالية : لم تتوصل المفحوصة إلى النكوص للمرحلة ما قبل التناسلية الذي يبعث إليه المحتوى الكامن للوحة و هذا بسبب الكف .

اللوحة 16: 31"2.'(عدم الكلام مع نظرات خوف و دموع)CP5

CC1

السياقات الدفاعية : إن التعبيرات الحركية التي ظهرت على المفحوصة أثناء تقديمي لها اللوحة CC1 أثارت فيها صراع تجلى ذلك في رفضها للوحة CP5.

الإشكالية : لم تستطع المبحوثة عكس أي شيء و ذلك بسبب سيطرة الكف .

A سياقات الرقابة	Bالمرونةسياقات	C سياقات التجنب	E السياقات الأولية
A2.17 : 01 01:A	B : 0	CP1 : 15 CP2 : 05 CP3 : 04 CP5 : 09 CP6 : 01 34:CP CC1 : 04 CC : 04 CF1 : 08 CF : 08 C : 46	E : 0

تحليل نتائج اختبار تفهم الموضوع TAT:

من خلالنا تحليلنا لبروتوكول الحالة فرح توصلنا للنتائج التالية :

هيمنة سياقات الكف C بنسبة 97.87% و خاصة الكف الفوبي CP الذي تمثل في رفض المفحوصة للوحات(4-6GF-9GF-10-11-12BG-13B-16-19) وكذلك الميل العام للتقصير في اللوحات (10-9-7GF-5-3BM-2-1) مع عدم التعريف بالأشخاص في اللوحات (7GF-5-3BM-1)و وجود زمن كمون أولي طويل مع توقفات داخل القصص في جل اللوحات ما عدا اللوحات المرفوضة (19-16-13B-12BG-11-10-9GF-6GF-4)كما لاحظنا بروز سياقات الكف الفعلي CF من خلال التمسك بالمحتوى الظاهري في اللوحات (7GF-5-3-2-1) .

و بخصوص الحركات السلوكية البارزة من خلال التعبيرات الجسمية CC فتمثلت في الإيماءات (دموع) في اللوحة 16 .

و في المقابل بلغت نسبة سياقات الرقابة 2.12A%حيث جاءت كتشديد على الصراعات النفسية الداخلية للمفحوصة في اللوحة (1) .

أما سياقات المرونة B و السياقات الأولية E فقد كانت غائبة تماما في البروتوكول .

الإشكالية العامة :

إن أهم السياقات التي اتصف بها البروتوكول هي سياقات التجنب C و التي تمثلت في رفض المفحوصة لأغلبية اللوحات CP5 مما يدل على وجود كف فكري لدى المفحوصة و الذي منعها من إبراز أي صراع أو تحديد دوافعه ،

و هذا ما أكدته سياقات الرقابة التي جاءت في المرتبة الثانية و التي تبرز الصراع النفسي الداخلي للمفحوصة مما يدل على عجزها في إرصان صراعاتها الداخلية .

الإستنتاج :

نستنتج من خلال بروتوكول اختبار تفهم الموضوع للمفحوصة أن سياقات الكف C قد منعتها من تقديم أي صراع مع عدم ربط الأشخاص في إطار علاقة هذا الأخير الذي يدعو إلى القلق و بالتالي يحد من وظيفة الفكر و يقدم منتوج إسقاطي فقير .

حالة إلياس

2-عرض و تحليل نتائج الحالة الثانية

المقابلة كما وردت مع أخت الحالة الثانية : (إلياس)

أ- محور العلاقات الأسرية:

- شحال رتبة إلياس داخل الأسرة ؟
- هو الخامس ، هوما 4 ذراري و أنا الطفلة الوحيدة و الكبيرة فيهم .
- شحال كان في عمر إلياس كي توفات الأم ؟ و ما سبب الوفاة ؟
- كان في عمرو 6 سنين و ماما توفات على النفاس .
- كيفاش كانت علاقة المرحومة بإلياس ؟
- علاقتهم زينة مورمال ، بيه هو الصقير مدلل .
- كيفاش كانت ردة فعل إلياس بعد الوفاة ؟ و هل تغير بعد الوفاة ؟
- شغل ماكانش يبين كان نورمال ، ما يبكيش بصح تحسيه بلي مقنوط و غالبا كان عصبي ، و تبدل ياسر ايه على خاطر كانت مدلاتو و كلش و مع أنو ما نهدروش معاه ياسر بصح تحسيه .
- كيفاش علاقة إلياس بالإخوة و بالأسرة نتاعو ؟ و ويناه القريب ليه ؟
- علاقتو زينة معاهم و أنا القريبة ليه ملي كان صقير قع .
- هل تجربو أنكم تذكروه بالأم ؟
- وحدو متفكرها أصلا و على حساب المواقف ثاني كي تصرا حاجة يتفكرها .
- هل يتمنى أسرة غير أسرته ؟
- يقلنا كون جيت قاعد عند دار جدتي من ماما كي يروحلهم و يشوف البز .
- هل يسسقي على الأم نتاعو ؟
- الوقت اللول كان مرات يسقسي و من باعد والف و أنا ثاني نحكيلو باش ما تجيهش عقدة يخي تقبل الموضوع .
- هل الأب تاعك عاود الزواج بعد وفاة ماماك ؟

– ايه .

– كيفاش علاقة زوجة الأب تاعكم بإلياس ؟

– عادي علاقتهم مليحة مع بعض ، متهلية فيه .

ب– محور العلاقات الإجتماعية :

– كيف هي علاقة إلياس بأصدقائو و المعلمة ؟

– علاقتو مليحة معاهم ، هو كالم في ليكول يتشوطن في الدار برك .

– كيفاش نتائج التحصيل الدراسي نتاعو ؟

– شوية .

– كيف هي طريقة كلامه و تصرفاته مع الآخرين ؟

– شيخ في هدرتو و عندو التبلعيط ، و دائما مدوس مع صحابو .

– وين يحب يقضي معظم أوقاته ؟

– في الزقاق و مع اللعب .

– هل يجد صعوبة في التعامل مع الناس برا الدار ؟

– والو نورمال .

– هل يتقبل نقد الآخرين له ؟

– ما يشتيش على روحو لازم ديمة الحاجة الزينة ليه و الا ماكانش .

ج– محور الحالة النفسية :

– كيفاش يعبر إلياس على المشاعر نتاعو ؟

– هو ما يبينش إذا يبكي و إلا و بصح تفيقيلو بالزقا و منا ما يعطيكش حاجة باينة و إلا يبدا يمعني .

– كيفاش هو تصرفاتو عادة ؟

– هو عادي أصلا هو عندو فرط حركة بصح ما يآذيش ماهوش عصبي لدرجة كبيرة .

- هل يعاني من بعض الأمراض أو الشكاوي المفرطة ؟
- إيه عندو شكاوي مفرطة سيرتو وقت القراية .
- هل لاحظتم أي تصرفات أصغر من عمره رجع يدير فيها بعد وفاة الأم ؟
- ما عندوش والو .
- هل يحكي عن الأشياء اللي تقلقو و الا يكنها الداخل ؟
- ما يحكيش والو يكنها .
- هل لديه ثقة في روحو ؟
- ممكن ، نحس بلي عندو .
- هل إلياس سريع الغضب و القلق ؟ و هل يعاني من تقلبات مزاجية و الا والو ؟
- إيه مقلق ياسر .
- كيفاش طريقتو في حل المشاكل اللي يصراو معاه ؟
- والو البر كون يدوسو يضرب بصح في ليكول والو ق يتنارفى بصح ما يجيش ديراكت يقلك وش صرا .
- هل يشعر بالنقص أو الدونية من الآخرين ؟
- مرات ايه بصح على حوايج مهممة ياسر .

الإسم :إلياس .

السن :07 سنوات .

الحالة الاجتماعية :يتيم الأم .

بروتوكول الرورشاخ

بدى المفحوص خجول و مبتسم ،لكنه متجاوب قبل و أثناء الإختبار

اللوحة	زمن الكمون	الإجابات	التحقيق	التنقيط
I	"16	1- خفاش ...21"	خفاش	G F^+ A Ban
II	"37	إرجاع اللوحة	" <" عقرب G F^- A	Choc Refus
III	’ 1."05	2- خفاش .... ‘ 1."09	"V" عقرب G F^- A	G F^- A
IV	"9	3- شجرة ...11"	وحش من تحت G F^-(A)	G F^+ Bot
V	’1	4- خفاش ...3"	خفاش	G F^+ A Ban
VI	"18	5- شجرة ...20"	" V"شجرة في النص	D F^+ Bot
VII	"41	6- "V"كلب ... 43"	سمكة من تحتD F^+ A وكلب منا و منا D F^- A (تدوير اللوحة)	D F^- A
VIII	"2	7-"V"شجرة ...4"	الأخضر D_5شجرة اللي باللون	D F^+ Bot FC
IX	"5	8-"V "شجرة ...6"	شجرة على الجهة اليمنى اللي بالأخضر D_3 (تدوير اللوحة)	D F^+ Bot FC
X	"10	9-"V " شجرة ... 11"	شجرة من فوقوفراشات في النص D_3 Dd F^- A	Persév D F^- Bot

FC	(تدوير اللوحة)		

الإختيار السلبي :VIII–VII

الإختيار الإيجابي : X–IX

المخطط النفسي

إلياس 07 سنوات

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
A :04	**F^+** :06	**G** :04	**R** :09
Bot :05	**F^-** :03	**G%** : 44	**R.Compl** : 06
	Sde F :09	**D** :05	**Refus** :01
	FC 03:	**D%** :60	**T.Total** :’4." 07
			TPS/R :"27
			T.d’appr : G–D
			TRI :0K/03C
			FC :0K/0E
			RC% :33
			Ban :02
			F% :100
			F^+% :66
			A% :44

المواظبة :شجرة

الصدمات : II.

تحليل نتائج اختبار الرورشاخ :

التحليل النوعي :

تتميز إنتاجية إلياس بالكف و الكبت حيث بلغ عدد الإجابات R= 09 في مدة زمنية قصيرة قدرت ب 4."07' مما بين أن المنبه أثار له تصورات و هوامات مزعجة ظهرت في المواظبة و التكرار في البروتوكول كما يدل على رغبة المفحوص في التخلص من وضعية الاختبار، و قد اقتصرت معظم إجابات المفحوص في كلمة **خفاش** التي توحي إلى إدراك مبتذل عموما لتجنب أي صراع و قلق داخلي الذي من الممكن أن يهدد استقرار و تماسك الأنا وكلمة **شجرة** التي واظب عليها في اللوحات **(IV-VI-VIII-IX-X)** مما يدل على محاولات تعويضية لا شعورية مفرطة للحفاظ على تمثلات الموضوع المفقود (الأم) .

تم رفض لوحة واحدة في البروتوكول **(II)** و التي تحتوي على اللون الأحمر مما يرمز عادة إلى الدم أو الألم أو الفقد و هذا يبين أن العالم الداخلي للمفحوص مشغول باستثمارات مرتبطة بحدث صدمي مما أدى به للانسحاب وكبت انفعالاته برفضه للوحة .

السياقات المعرفية :

جاءت أنماط الإدراك في بروتوكول إلياس غير متوازنة حيث طغت الإجابات الجزئية D%= 60 على الإجابات الشاملة G%= 44 مقارنة بالمعيار العادي المتراوح بين20 و 30%مع عدم التنوع في طرق التناول .

جاءت نسبة الإجابات الشكلية الإيجابية ب F^{+}%= 66 و تعتبر منخفضة مقارنة بالمعدل العادي ما بين 70 و 80% ، و يدل انخفاضها على نوع من التثبيط النفسي الواضح المرتبط بصدمة نتيجة فقدان الموضوع الأول و عدم القدرة على تمثله بشكل داخلي آمن .

الدينامية الصراعية و الحسية :

الدينامية الصراعية :

خلو البروتوكول من الأجوبة الحركية الإنسانية و الحيوانية نتيجة عدم إرصانه لصراعات داخلية و محاولة إبقاء مشاكله داخليا و عدم إسقاطها أمام المنبه .

الدينامية الحسية :

تشير الدينامية الصراعية إلى الطابع أو النمط المنبسط Tri= 0K/03C حيث أن الإجابات اللونية جاءت في الإجابات الإضافية للبروتوكول و كذلك في اللوحات التي واظب فيهم على كلمة شجرة **(VIII-IX)** في قوله " **شجرة اللي باللون الأخضر ، شجرة على الجهة اليمنى اللي بالأخضر** " مما يرمز ذلك إلى حاجة المفحوص إلى الأمان و بحثه عن صورة بديلة للموضوع المفقود .

المحتويات :

طغيان المحتويات الحيوانية على البروتوكول بنسبة A%= 44 في حدود المعدل العادي على باقي المحتويات مما يدل على أن المفحوص يفضل عالم الحيوان لأنه أكثر أمانا بالإضافة إلى المحتويات النباتية و ذلك لعدم قدرته على إقامة علاقات إنسانية مع الجنس البشري .

الإشكالية العامة لبروتوكول الرورشاخ :

ما يميز بروتوكول إلياس هو الكف و الكبت الشديدين حيث ظهر ذلك في اجاباته المبتذلة و المحصورة في البروتوكول بين كلمتي **خفاش** و **شجرة** مما يدل على فقر في التعبير عن الحياة الهوامية و كذلك عن الجهد المبذول لغلق حدود النفكير و التخلص من الوضعية الاسقاطية للاختبار .

عرض اختبار تفهم الموضوع

– إلياس

اللوحة 1: **11**"/CP1 طفل/CP3 ...../CP1 يفكر/A2.17 ...../CP1 خلاص/CP2 . **39** "

السياقات الدفاعية :ابتدأ المفحوص قصته بعد استغراقه لزمن كمون أولي طويل بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مع توقفات داخل القصة CP1 كما شدد على الصراعات النفسية الداخلية التي أثارته A2.17 مع ميل عام إلى التقصير CP2.

الإشكالية :لم يدرك المفحوص إشكالية اللوحة التي تمثل طفل في حالة عدم النضج الوظيفي في مواجهة مع موضوع راشد ، و بالتالي لم يعالج الإشكالية و هذا لعدم توضيح الصراع و أسبابه و سيطرة سياقات الكف C على القصة .

اللوحة2: **9**"/CP1 امرأة/CP3 رافدة كتب/CF1 ..../CP1 راجل و حصان/CF1 ...../CP1 هذا ماكان/CP2 .**13**"**.1**'

السياقات الدفاعية :بدأ المفحوص قصته بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1و توقفات داخل القصة CP1 ثم ميل عام إلى التقصير CP2.

الإشكالية :لم يتطرق المفحوص إلى العلاقة الثلاثية المعروضة في اللوحة و بالتالي الإشكالية الأوديبية لم تدرك و لم تعالج و هذا بسبب بروز سياقات الكف .

اللوحة3BM: **49**" مرأة قاعدة**1**'

CF1 CP3 CP1

السياقات الدفاعية :استغرق المفحوص وقت كمون أولي طويل CP1 ثم اكتفى في قصته بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة و ذلك للقلق الذي أثارته CF1 .

الإشكالية : لم يدرك المفحوص أي وضعية اكتئابية متعلقة بفقدان الموضوع و بالتالي الإشكالية لم تعالج بسبب عدم تحديد الدوافع و الصراعات .

‘**اللوحة4:10**"**.1**رفض اللوحة (إرجاع اللوحة للباحثة) .

CP5

السياقات الدفاعية : قام المفحوص برفض اللوحة CP5 .

الإشكالية : لم يدرك المفحوص إشكالية اللوحة المتمثلة في العلاقة الليبيدية بين الزوجين و لم تظهر أية ميولات نزوية عدوانية أو ليبيدية و هذا لرفضه للوحة بسبب سيطرة سياقات الكف .

اللوحة 5: 30"CP1/ /امرأة /CP3/تسكر في الباب/CF1/ ...../CP1 / هذا ماكان /CP2 .**40**"

السياقات الدفاعية :بعد استغراق المفحوص لوقت كمون أولي طويل ابتدأ قصته بعدم التعريف بالأشخاص كعادته CP3 مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 بالإضافة إلى وجود توقفات داخل القصة CP1 و ميل عام إلى التقصير CP2.

الإشكالية : لم يدرك المفحوص إشكالية اللوحة المتمثلة بالسلطة الأمومية أمام وظيفة جنسية ممنوعة ، و اقتصرت القصة على اللجوء إلى العقلنة و التجريد دون ذكر أي صراع محدد و بالتالي الإشكالية لم تعالج .

اللوحةBM6: 46" (إرجاع اللوحة للباحثة) .

CP5 CP1

السياقات الدفاعية : قام المفحوص برفض اللوحة و ذلك بسبب سيطرة سياقات الكف CP5.

الإشكالية : لم يدرك المفحوص إشكالية اللوحة و هي علاقة ثنائية بين أم و إبن مما أدى إلى بروز سياقات الكف لديه و رفضه للوحة .

اللوحةBM7: 11"/ راجل مع راجل/ قاعدين يهدرو/ ..... /خلاص **30"**

CP2 CP1 B2.3 CP3 CP1

السياقات الدفاعية :بدأ المفحوص قصته كالعادة بعدم التعريف بالأشخاص CP3مع التشديد على العلاقات بين الأشخاص B2.3 إضافة إلى وجود توقفات داخل القصة CP1 و كذلك ميل عام إلى التقصير . CP2

الإشكالية : لم يدرك المفحوص إشكالية اللوحة و هي التجاذب الوجداني في العلاقة مع الأب و لم يظهر العدوانية تجاه الأب .

اللوحةBM8: 27" رفض اللوحة (تبسم)

CC1 CP5

السياقات الدفاعية : قام المفحوص برفض اللوحة و ذلك بسبب سيطرة سياقات الكف CP5 مع إيماءة تمثلتفي الابتسامة CC1 .

الإشكالية : في هذه اللوحة التي ترمي إلى إبراز التصورات المتعلقة بقلق الخصاء والعدوانية اتجاه الصورة الأبوية لم يدرك المبحوث الإشكالية و لم يعالجها و ذلك بسبب رفضها و بروز سياقات الكف .

اللوحة 10: 27" رفض اللوحة .

CP5

السياقات الدفاعية :رفض المفحوص للوحة كما حدث في اللوحة السابقة و ذلك بسبب سيطرة سياقات الكف .

الإشكالية : لم يستطع المفحوص إدراك الأشخاص في اللوحة و لم يضمهم في علاقة و هذا دليل على عدم إدراكه لإشكالية اللوحة وذلك سبب رفضه لها .

اللوحة 11: 25" حتى حاجة **26"**

CP5 CP1

السياقات الدفاعية : بعد استغراق المفحوص لوقت كمون أولي طويل لم يقم بإعطاء أي صراع أو دافع لصراع .

الإشكالية : سبب القلق الذي حرضته اللوحة في رفص المفحوص للوحة ، هذا ما أدى به إلى تجنب الإشكالية و عدم إرصان القلق ما قبل التناسلي و بالتالي الإشكالية لم تعالج .

اللوحةBG12: 28"/ سفينة و قارب و شجرة **35"**

CF1 CP1

السياقات الدفاعية : بعد ان استغرق المفحوص وقت كمون أول طويل CP1 اكتفى في قصته بالتمسك بالمحتوى الظاهري فقط للوحة CF1.

الإشكالية : لم يدرك المفحوص إشكالية اللوحة المتمثلة في تنويع الاستجابات الحسية و العاطفية و التي ترجع لأنماط بناء الوضعية الاكتئابية و ذلك بسبب سيطرة سياقات الكف.

اللوحةB13: 15"/ طفل/ قاعد عند الباب/ ..../ خلاص **36"**

CP2 CP1 CF1 CP3 CP1

السياقات الدفاعية : بدأ المفحوص قصته بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 ليصمت بعد ذلك CP1 ثم يميل إلى التقصيرCP2.

الإشكالية :تتمثل إشكالية اللوحة في مدى إمكانية البقاء وحيد و عدم الأمان إلا أن المفحوص لم يدركها و ذلك بسبب بروز و سيطرة سياقات الكف .

اللوحة 19:(قلب اللوحة>) **16"/** دار فيها ذراري/ .../ هذا ماكان **28"**

CP2 CP1 B1.2 CP1

السياقات الدفاعية : اكتفي المفحوص بإدخال أشخاص غير مشكلين في الصورة B1.2 مع صمت CP1 ثم ميل عام إلى التقصير CP2.

الإشكالية :لم يتوصل المفحوص إلى النكوص للمرحلة ما قبل التناسلية الذي يبعث إليه المحتوى الكامن للوحة و ذلك بسبب سيطرة سياقات الكف .

اللوحة 16: 9"/ كلب و شجرة و دار/ فيها ماكلة و كأس فيه الماء و ديناصور و الدار

CF1/CF2 CP1

فيها ذراري و هذا ماكان**22'.1'**

E20

السياقات الدفاعية : بعد استغراق المفحوص لوقت كمون أولي طويل CP1 قام بالتمسك بالمحتوى الظاهري CF1 مع التشديد على الحياة اليومية و العملية CF2 إضافة إلى عدم تحديد أي صراع داخل القصة E20 .

الإشكالية : لم يستطع المفحوص تنظيم مواضيعه حيث لم يقدم في قصته أي صراع و ذلك بسبب سيطرة سياقات الكف .

سياقات الرقابة A	سياقات المرونة B	سياقات التجنب C	السياقات الأولية E
A2.17: 01 A: 01	B1.2:01 B2.3: 01 B: 02	CP1: 19 CP2: 06 CP3: 06 CP5 : 05 CP: 36 CF1: 07 CF2 : 01 CF: 08 CC1 : 01 CC : 01 C: 45	E20: 01 E : 01

تحليل نتائج اختبار تفهم الموضوع :

من خلال تحليلنا لنتائج اختبار تفهم الموضوع للحالة إلياس توصلنا للنتائج التالية :

بروز سياقات الكف C في المرتبة الأولى بنسبة91.83% و خاصة الكف الفوبي CP و الذي تمثل في كمون أولي طويل و توقفات داخل القصص في اللوحات (1-2-3BM-5-6BM-7BM-11-12BG-13B-19) كذلك عدم التعريف بالأشخاص في اللوحات (1-2-3BM-5-7BM-13B) و رفض بعض اللوحات (4-6BM-8BM-10-11).

أما الكف الفعلي CF فقد ظهر في إطار التمسك بالمحتوى الظاهري CF1 في اللوحات (1-2-3BM-5-7BM-13B) مع التشديد على الحياة اليومية و العملية CF2 في اللوحة (16) .

أما بالنسبة للحركات السلوكية البارزة من خلال التعبيرات الجسمية CC فتمثلت في (التبسم) في اللوحة (8BM).

و في المقابل جاءت سياقات المرونة B في المرتبة الثانية بنسبة 4.08% حيث لاحظنا بروز سياق B1.2 و الذي تمثل في إدخال أشخاص غير مشكلين في الصورة في اللوحة (19) و أيضا سياق B2.3 و الذي تمثل في التشديد على العلاقات بين الأشخاص في اللوحة (7BM) .

أما بالنسبة لسياقات الرقابة A فقد جاءت بنسبة 2.04%و ظهرت على شكل الرقابة الصلبة A2 من ناحية التشديد على الصراعات النفسية الداخلية للمفحوص في اللوحة(1) و كذلك بالنسبة للسياقات الأولية E و التي بلغت 2.04 %حيث جاءت كإبهام و عدم تحديد أي صراع أو أسبابه في اللوحة (16) .

الإشكالية العامة :

إن أهم السياقات التي اتصف بها البروتوكول هي سياقات الكف C و التي ظهرت في رفض المفحوص للوحات CP5 و الميل العام للإختصار CP2 مع عدم توضيح أسباب الصراع و تحديد دوافعه و إرصانه و ذلك بسبب الصراع النفسي العلائقي الذي ظهر في سياقات المرونة B .

الإستنتاج :

من خلال تحليلنا لنتائج الاختبار للحالة إلياس يمكن القول بأنه يعاني من كف فكري و ذلك بسبب بروز سياقات الكف C بكثرة و قلة منتوجه الإسقاطي في مادة الإختبار .

حالة سفيان

3- عرض و تحليل نتائج الحالة الثالثة :.

المقابلة كما وردت مع أم الحالة الثالثة : (سفيان)

أ- محور العلاقات الأسرية :

- شحال رتبة سفيان داخل الأسرة ؟
- الثالث ، هو يجي بعد طفل و طفلة كبار عليه و من باعد وراه خوه الصغير.
- شحال كان في عمر سفيان عندما توفي الأب ؟ و ما سبب الوفاة ؟
- 11 عام ، عندو 6 أشهر ملي توفى بيو برك، وباباه توفى بمرض السرطان .
- كيفاش كانت علاقة المرحوم بسفيان ؟
- فور ، كان هو المخير في ولادتو و يقولها قع للملأ في وجهو و في غيابو .
- كيفاش كانت ردة فعل سفيان بعد الوفاة ؟. و هل تغير بعد الوفاة ؟
- كان هنا في ليكول ، بعثولي الصباح من السبيطار قالولي بلي بيو توفى ، مع أول ما قلتهالو بكى من بعدها خلاص ، بصح بعد الوفاة حسيتو عاد عنيف و فيسع يغضب ، عنيف على ماكان، ماكانش هاك .
- كيفاش علاقة سفيان بالإخوة و بالأسرة ؟ و ويناه القريب ليه ؟
- مليحة ، علاقتو مليحة بخاوتو و بالأخص خوه الكبير هو القريب ليه و ختو مش ما يشتيهاش بصح تكونطروليه و خوه الصغير معاه عادي ، بصح خوه الكبير مدلو دلال مش نورمال .
- هل تجربو أنكم تذكروه بالأب ؟
- كي نعودو نهدرو عليه يسكت ما يتجاوبش .
- هل يتمنى أسرة غير أسرته ؟
- لالا ما يقولهاش .
- هل يسقسي على الأب نتاعو ؟

- عارفو مات ، تحسيه فاهم ماهية الموت مش كيما الصقير .
- هل عاودتي الزواج بعد وفاة المرحوم ؟
- لا ما عاودتش .

ب- محور العلاقات الإجتماعية :

- كيف هي علاقة الحالة مع أصدقائه و المعلم ؟
- مع معلمتو مليحة بصح مع التلاميذ كانت عندو صعوبة أول ما جبتو لهنا تعرض للتنمر و الضرب .
- كيفاش نتائج التحصيل الدراسي نتاعو ؟
- راه يجيب 7 بصح هذا الفصل حسيت روحي نفورصي فيه يقلي مش حاب نقرا .
- كيف هي طريقة كلامو و تصرفاتو مع الآخرين ؟ و هل يتشاجر مع أصقائه ؟
- عادي ، هو مؤدب ما يدسرش بصح معانا عندو غضب غير مبرر ، و صحابو لالا يلعب معاهم .
- وين يحب يقضي معظم أوقاتو ؟
- قبل كان يشتي يلعب برا بصح ملي شرا خوه ميكرو و حملو الألعاب عاد يشتي يلعب بيه ما يخرجش .

هل يجد صعوبة في التعامل مع الناس برا الدار ؟

- لالا ماكانش عادي ، بالعكس هو عاقل يشتوه الناس .
- هل يتقبل نقد الآخرين ؟
- منا و منا يسكت بصح من عندي أنا و إلا ختو يزعف .

ج- محور الحالة النفسية :

- كيفاش يعبر سفيان على المشاعر نتاعو ؟

– يعبر زين ، يجيني يعزني عادي ما عندوش صعوبة في التعبير ، قتلك الحاجة الوحيدة اللي ما قاليش عليها هي التنمر .

– كيفاش هي تصرفاتو عادة ؟

– عادية ، ما تلاحظيش حاجة غريبة خلاف أنو ولى عنيف ، الباقي عادي ماكاش حاجة تروماركيها .

– هل يعاني من بعض الأمراض أو الشكاوي المفرطة ؟

– ايه عندو تبول لا إرادي و عندو التأتأة جاتو بعد وفاة جدو و داويتو عليها ملي كنت نخدم مع أرطفونية و خفتلو وقتها بصح بعد وفاة بيو عاودت رجعتلو و بقوة .

– هل لاحظتم أي تصرفات أصغر من عمرو رجع يدير فيهم بعد وفاة الأب ؟

– لالا ماكانش .

– هل يحكي عن الأشياء اللي تقلقو و الا يكنها الداخل ؟

– قليل ، هو كتوم شوي لازم أنا نحفر وراه باش نعرف مش عارفة يخاف مني نعيط عليه و الا ممكن .

– هل لديه ثقة في روحو ؟

– عندو ثقة في نفسو حتى بالتأتأة بصح مازال تحسيه ثايق في روحو .

– هل سفيان سريع الغضب و القلق ؟ و هل يعاني من تقلبات مزاجية و الا والو ؟

– كي يتحط في مواقف برك يتقلق بصح هو عادة ستابل .

– كيفاش طريقتو في حل المشاكل اللي يصراو معاه ؟

– كانت ما عندوش شخصية و حاجتو ينحوهالو و يحشم بصح قبل ما يموت بيو بدات تتحسن شخصيتو .

– هل يشعر بالنقص أو الدونية مقارنى بالآخرين ؟

– لالا ما عندوش نقص .

الإسم : سفيان.

السن :11 سنة .

الحالة الاجتماعية :يتيم الأب .

برتوكول الرورشاخ :

بدى المفحوص هادئ و متجاوب قبل و أثناء الإختبار

اللوحة	زمن الكمون	الإجابات	التحقيق	التنقيط
I	"25	1- حاسو شقل عنكبوت ...49 (تدوير اللوحة)	هذا شكل خفاش كامل G F^+ A Ban	G F^+ A
II	"22	ما عرفتش وشنهي هذي قع..37" (تدوير اللوحة)	زوج كلاب G F^+ A	choc Refus
III	"50	تميت نتخيل ما طقتش والو عرفتوش ... 2- عرفتو وشنهي ذئب 18"1.'	ذئب و اللي بالأحمر عينيه كي يعود غاضب G F Clob A	Choc Refus
IV	"30	ما عرفتوش ... (ضحك) 51"	هذي صراحة ما عرفتهاش ما تخيلتها حتى حية	choc Refus
V	"11	3- أنا عند بالي هذا خفاش "18.... (تدوير اللوحة)	فراشة كامل اللوحة G F^+ A Ban	G F^+ A (Ban)
VI	"41	ما عرفتوش .... (ضحك) 51"	ما عرفتهاش	choc Refus
VII	"34	" أنا شفتها حصان 4-"Vالبحر...38"	حصان البحر	G F^- A

VIII	"44	" ما عرفتوش (ضحك) ...48" V"	"ضبع<" G F^+ A	choc Refus
IX	"1	"V ما طقتش نتخيل ...3" "		choc Refus
X	1."10	8"ما تخيلتها حتى 1 ". 1' "Vحاجة...		choc Refus

الإختيار السلبي :IV – VI

الإختيار الإيجابي : III – IX

المخطط النفسي

سفيان 11 سنة

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
A :03	F^+ : 02 F^- :02 **Sde F** :04	**G** :03 **G%** : 100	**R** : 03 **R.Compl** :05 **Refus** :07 **T.Total** : '9."28 **TPS/R** :"185 **T.d'oprr** : G **TRI** :0K/0C **FC** :0K/0E **RC%** : 00 **Ban** :01 **F%** :75 **F^+%** :51 **A%** :100

الصدمات : II- IV - IV - VIII - IX - X

تحليل نتائج اختبار الر ورشاخ :

التحليل الكيفي :

تظهر المعطيات انخفاضا شديدا في الإنتاجية R= 03 بالنظر إلى المعايير المحددة ما بين 16 إلى 22 إجابة في مدة زمنية قصيرة قدرت ب 28"9' ، هذا ما يشير إلى أن المفحوص لم يتجاوب مع الوضعية الإسقاطية أو ربما أراد التخلص منها حيث يظهر ذلك في كلامه "**ما عرفتش هذي وشنهي قع ، ما طقتش نتخيل ، ما تخيلتها حتى حاجة**"و التي تدل على صعوبات التكيف الواقعي ، حتى في الإجابات الإضافية كانت معظمها إجابات مبتذلة في قوله **خفاش ، فراشة** .

أما بقية اللوحات فقد قابلها المفحوص بالرفض و لم يحاول حتى التركيز أو التعبير عنها حيث كان يمرر اللوحات بشكل سريع مع النظر اليها بصورة سطحية و تحريك رأسه لرفض اللوحة عند تقديمها له .

السياقات المعرفية :

وجود إجابة شاملة G%=100 مع غياب تام للإجابات الجزئية D ، و كذلك غياب تام للمحددات الحركية الإنسانية K و الحيوانية Kan مما يبين ذلك عدم إرصانه للصراعات ، كما قدرت نسبة الإجابات الشكلية ب F^{+}= 75 حيث جاءت مرتفعة نسبيا عن المعدل العادي الذي يتراوح ما بين 70 و 80 مما يدل ارتفاعها عن الكف وانكار فقدان الموضوع المحبوب .

الدينامية الصراعية و التظاهرات الحسية :

غياب تام لأية حركة حيوانية و إنسانية في البروتوكول مما يدل على محاولة المفحوص إخفاء صراعاته الشخصية و مشاكله الدفينة و عدم إسقاطها أمام المنبه .

بالنسبة للتظاهرات الحسية فقد جاء نمط الصدى منطوي TRi= 0C/0K

المحتويات :

بالنسبة للمحتويات فقد جاء محتوى حيواني و تجاوز النسبة المقدرة 100 =A% عن المعدل العادي 45 =A% ، مع غياب عام لكل المحتويات الأخرى .

الإشكالية العامية لبروتوكول الرورشاخ :

كشفت إنتاجية سفيان بفقر شديد من ناحية الإجابات ، حيث لم يعبر عن أية تصورات حيوانية أو إنسانية و لم يثر المنبه أي صدى هوامي داخلي .

و نستنتج من خلال هذا البروتوكول أن المفحوص قدم 3 إجابات فقط و لم يستجب للوضعية الإسقاطية التي تستدعيها مادة الاختبار بحيث تستدعي نكوص لمراحل أكثر بدائية و هذا ما لم يستطع المفحوص أن يقوم به .

عرض اختبار تفهم الموضوع

– سفيان .

اللوحة 1: 9"/ هذا صحيح راه طفل/ بصح ما فهمتش/ هذي وشنهي اللي راه يشوف فيها

CP1 CP3 CN9 CP5

الطفل ؟ **26".1**'

السياقات الدفاعية :استغرق المفحوص زمن كمون أولي طويل CP1 ثم بدأ المفحوص قصته بعدم التعريف بالأشخاص CP3 و اكتفى بتوجيه نقد لذاته CN9 ، هذا الأخير الذي جعله يبحث عن حل لهذا النقد من خلال اضطراره لطرح أسئلة على الفاحصة كميل إلى الرفض CP5.

الإشكالية :لم يدرك المفحوص إشكالية اللوحة التي تمثل طفل في حالة عدم النضج الوظيفي في مواجهة مع موضوع راشد ، و بالتالي لم يعالج الإشكالية و هذا لعدم توضيح الصراع و أسبابه و سيطرة سياقات الكف C على القصة .

اللوحة 2: 6" هنا مزرعة فيها راجل و الحصان تاعو و ما فهمتش وش راهم يزرعو ما

CP1 CP3 CF1 CN9 A2.10

فهمتش النساء هذون وش راهم يديرو ؟ **54"**

CP3 CP5

السياقات الدفاعية : بدأ المفحوص قصته بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 ثم قام بتوجيه نقد لذاته CN9إضافة إلى حضور عناصر من نمط التكوين العكسي A2.10مع طرح الأسئلة للفاحصة و ميل إلى رفض اللوحة CP5.

الإشكالية :لم يتطرق المفحوص إلى العلاقة الثلاثية المعروضة في اللوحة و بالتالي الإشكالية الأوديبية لم تدرك و لم تعالج و هذا بسبب بروز سياقات الكف .

اللوحة 3BM: 15" ما فهمتش هذي وشنهي ..... مرأة غضبانة و إلا ما فهمتش راها

CN9 A2.6 CN1/CP3 CP1 CN9 CP1

مهبطة راسها وقيل تبكي و إلا ما فهمتش **52**"

A2.8 CN4 /CN1

السياقات الدفاعية :ابتدأ المفحوص قصته بتوجيه نقد لذاته CN9 مع توقفات داخل القصة CP1 كما لم يقم بالتعريف بالأشخاص CP3و اكتفى بالتشديد على الانطباع الذاتي الغير علائقي CN1ثم توجيه نقد لذاته مرة أخرىA2.8 ثم ظهور الهيأة الدالة على العواطف CN4 مع تكرار و اجترار نقد الذات مرة أخرى .

الإشكالية :لم يدرك المفحوص أي وضعية اكتئابية متعلقة بفقدان الموضوع و بالتالي الإشكالية لم تعالج بسبب عدم تحديد الدوافع و الصراعات .

اللوحة 4: 13" حسيتو زومبي هذا الراجل **53**"

CP3/E1/E9 CN1 CP1

السياقات الدفاعية :بدأ المفحوص قصته بالتشديد على الانطباع الذاتي الغير علائقي CN1مع تعبير عن عواطف و تصورات قوية مثل الخوف E9 و عدم إدراك موضوع ظاهري E1 بالإضافة إلى عدم التعريف بالأشخاص CP3

الإشكالية :لم يدرك المفحوص إشكالية اللوحة المتمثلة في العلاقة الليبيدية بين الزوجين و لم تظهر أية ميولات نزوية عدوانية أو ليبيدية و هذا بسبب عدم إدراك الموضوع الظاهري للوحة و يرجع ذلك إلى بروز السياقات الأولية .

اللوحة 5: 12" هذي مرأة واقفة تنظر عند باب المطبخ و إلا غرفة . **44**"

A2.6 CF1 /CF2 CP3 CP1

السياقات الدفاعية : بدأ المفحوص قصته بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مع التمسك بالموضوع الظاهري للوحةCF1 و تشديد على الحياة اليومية و العملية CF2كما أظهر تذبذب بين تفسيرات مختلفة A2.6 .

الإشكالية: لم يدرك المفحوص إشكالية اللوحة المتمثلة في السلطة الأمومية أمام وظيفة جنسية ممنوعة ، و اقتصر القصة على وصف ظاهري فقط مع تذبذب بين تفسيرات مختلفة و لم يذكر أي صراع محدد و بالتالي الإشكالية لم تعالج .

اللوحةBM6:19 " راجل و أمه مش عارف وش راهم يشوفو هنا (قلب اللوحة للباحثة)**38**"

CN9 CF1 CP3 CP1

السياقات الدفاعية :بعد استغراق المفحوص لوقت كمون أولي طويلابتدأ المفحوص قصته بعدم التعريف بالأشخاص كعادته CP3 مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 ثم اكتفى بتوجيه نقد لذاته CN9 .

الإشكالية :أدرك المفحوص إشكالية اللوحة و هي علاقة ثنائية بين أم و إبن لكنه لم يقم بتحديد الصراع و ذلك بسبب سيطرة سياقات الكف .

اللوحةBM7:(يضحك) **10**" راجل و أبوه ينطرون في بعضهم . **32**"

CM1 B2.3 CF1 CP3 CP1 CC1

السياقات الدفاعية :بعد قيام المفحوص بالإيماءة الحركية (الضحك) CC1 بدأ قصته بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 ثم قام بتشديد على العلاقات بين الأشخاص B2.3 إضافة إلى استثمار فائق لوضعية الاستناد على الموضوع CM1 .

الإشكالية :لم يدرك المفحوص إشكالية اللوحة و هي التجاذب الوجداني في العلاقة مع الأب و لم يظهر العدوانية تجاه الأب .

اللوحة8BM: 11" هذي ما فهمتهاش قع (قلب اللوحة للباحثة)**31**"

CP5 CN9 CP1

السياقات الدفاعية : لم يقدم المبحوث أي تفسير أو قصة للوحة و هذا ما جعله عاجز أمام اللوحة و اكتفى بنقد ذاته فقط CN9مع ميله لرفض اللوحة CP5.

الإشكالية :في هذه اللوحة التي ترمي إلى إبراز التصورات المتعلقة بقلق الخصاء والعدوانية اتجاه الصورة الأبوية لم يدرك المبحوث الإشكالية و لم يعالجها و ذلك بسبب رفضها و بروز سياقات الكف .

اللوحة 10: 6" ما فهمتش هذي قع أنا (قلب اللوحة للباحثة) **29**"

CP5 CN9 CP1

السياقات الدفاعية : لم يقم المبحوث أي تفسير أو قصة للوحة و هذا ما جعله عاجز أمام اللوحة كما حدث في اللوحة السابقة و اكتفى بتوجيه النقد لذاته CN9 مع ميل لرفض اللوحة CP5.

الإشكالية : لم يستطع المفحوص إدراك الأشخاص في اللوحة و لم يضمهم في علاقة و هذا دليل على عدم إدراكه لإشكالية اللوحة وذلك سبب رفضه لها .

اللوحة11: 8" هذا كهف و هنا الأحجار ذوك اللي يكسروهم و يحوسو على الحوايج النادرة

CP3 B1.2 CP1

بصح هذي الحاجة الكحلة ما فهمتهاش وشنهي **57**"

CN9 CC3

السياقات الدفاعية :بعد ما استغرق المفحوص وقت كمون أولي طويل CP1 بدأ المفحوص قصته بإدخال أشخاص غير مشكلين في الصورة B1.2 مع عدم تعريفهم CP3 إضافة إلى انتقادات للوضعية CC3مع توجيه نقد لذاته CN9 .

الإشكالية :سبب القلق الذي حرضته اللوحة في قيام المفحوص ببناء قصة من اختراعه و الشخصي ، هذا ما أدى به إلى تجنب الإشكالية و عدم إرصان القلق ما قبل التناسلي بالتالي الإشكالية لم تعالج .

اللوحةBG12: 4" هنا غابة جنبها بحيرة صغيرة و فيها قارب**27**"

CF1/CF2 B2.1

السياقات الدفاعية : بعد دخول المفحوص مباشرة في التعبير B2.1 اكتفى بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة فقط CF1 مع التشديد على الحياة اليومية و العملية CF2.

الإشكالية :لم يدرك المفحوص إشكالية اللوحة المتمثلة في تنويع الاستجابات الحسية و العاطفية و التي ترجع لأنماط بناء الوضعية الاكتئابية و ذلك بسبب سيطرة سياقات الكف .

اللوحةB13: 4" هنا طفل راه قاعد جنب كوخ ينظر **28**"

CM1 CF1 CP3 B2.1

السياقات الدفاعية : لم يقم المفحوص بالتعريف بالأشخاص في قصته كالعادة CP3 حيث تمسك بالمحتوى الظاهري CF1 للوحة فقط CF1مع استثمار فائق لوضعية الاستناد على الموضوع CM1.

الإشكالية :تتمثل إشكالية اللوحة في مدى إمكانية البقاء وحيد و عدم الأمان إلا أن المفحوص لم يدركها و ذلك بسبب بروز سياقات الكف .

اللوحة 19: 7" ما فهمتهاش (يضحك) ..... التصويرة هذي ما فهمتهاش قع .... ما

CP1 A2.8 CP1 CC1 CN9 CP1

فهمتهاش والو **34**"

A2.8

السياقات الدفاعية : بدأ المفحوص قصته بتوجيه نقد لذاته CN9 ثم القيام بإيماءة و هي (الضحك) CC1مع توقفات داخل القصة CP1 وبعدها تكرار و اجترار نقد ذاته A2.8 .

الإشكالية :لم يتوصل المفحوص إلى النكوص للمرحلة ما قبل التناسلية الذي يبعث إليه المحتوى الكامن للوحة و ذلك بسبب سيطرة سياقات الكف .

اللوحة 16:(يضحك) .... **8**" أنا ما عنديش حكايات قع ما تخيلت والو **48**"

CP5 CP1 CC1

السياقات الدفاعية :بعد الإيماءة المتكررة كما في اللوحة السابقة (الضحك) CC1و استغراق زمن كمون أولي طويل اكتفى المفحوص بميل إلى رفض اللوحة CP5 .

الإشكالية :لم يستطع المبحوث عكس أي شيء و ذلك بسبب سيطرة الكف .

سياقات الرقابة A	سياقات المرونة B	سياقات التجنب C	السياقات الأولية E
A2.6 : 02	B1.2: 01	CP1 : 13	E1 : 01
A2.8 : 02	B2.1 : 02	CP3 : 10	E9 : 01
A2.10 : 01	B2.3 : 01	CP5 : 05	E : 02
A : 04	B : 04	CP : 28	
		CN1 : 02	
		CN4 : 01	
		CN9 : 09	
		CN : 12	
		CM1 : 02	
		CM : 02	
		CC1 : 03	
		CC : 03	
		CF1 : 06	
		CF2 : 02	
		CF : 08	

		C : 53	

تحليل نتائج اختبار تفهم الموضوع :

من خلال تحليلنا لاختبار تفهم الموضوع للحالة سفيان توصلنا للنتائج التالية :

جاءت سياقات الكف C في المرتبة الأولى و بنسبة كبيرة حيث بلغت 84.12% و خاصة الكف الفوبي CP و الذي تمثل في ميل للرفض و طرح أسئلة للفاحص و رفص المفحوص للوحات (1-2-8BM-10-16) مع عدم التعريف بالأشخاص في اللوحات (1-2-3BM-4-5-6BM-7BM-13B) ثم لاحظنا وجود الكف النرجسي CN و الذي جاء على شكل نقد المفحوص لذاته في اللوحات (1-2-3BM-6BM-8BM-10-11- 19)مع ظهور هيأة دالة على عواطف في اللوحة (3BM) .

أما فيما يخص الكف الهوسي CM فقد تمثل في استثمار فائق لوظيفة الاستناد على الموضوع في اللوحتين(7BM-13B) أما الكف الفعلي CF فقد برز في إطار التمسك بالمحتوى الظاهري في اللوحات(2-5-6BM-7BM-12BG-13B) .

و بالنسبة للحركات السلوكية البارزة من خلال التعبيرات الجسمية CC فقد تمثلت في الضحك من قبل المفحوص في اللوحات (7BM-19-16) .

و في مقابل ذلك جاءت سياقات المرونة Bبنسبة 6.45%حيث لاحظنا بروز سياق B2.1 و الذي تمثل في الدخول المباشر في التعبير في اللوحتين (12BG-13B) مع التشديد على العلاقات بين الأشخاص في اللوحة (7BM) و كذلك إدخا أشخاص غير مشكلين في الصورة في اللوحة (11).

أما بالنسبة لسياقات الرقابة A و التي جاءت بنفس نسبة سياقات المرونة 6.45% فقد تمثلت في تكرار و اجترار لمجرى بعض القصص في اللوحات (2-3BM-19) مع التذبذب بين تفسيرات مختلفة في اللوحة (5) .

و في الأخير السياقات الأولية E و التي بلغت نسبتها3.22% حيث جاءت على شكل عدم إدراك موضوع ظاهري و كذلك كتعبير عن العواطف و التصورات في اللوحة (4).

الإشكالية العامة :

إن أهم السياقات التي اتصف بها البروتوكول هي سياقات الكف C و الميل لرفض بعض اللوحات CP5 مع عدم تحديد دوافع الصراع و أسبابه و هذا ما أكدته سياقات الرقابة A و سياقات الهراء B و التي تبرز الصراع النفسي الداخلي و العلائقي مما جعلت المفحوص عاجز على إرصان تلك الصراعات .

الإستنتاج :

نستنتج من خلال تحليلنا لهذا البروتوكول أن المفحوص يعاني من كف فكري و ذلك من خلال منتوجه الإسقاطي الضئيل لوضعية اختبار تفهم الموضوع .

حالة سجى

4- عرض و تحليل نتائج الحالة الرابعة .

المقابلة كما وردت مع أخ الحالة الرابعة : (سجى)

أ- محور العلاقات الأسرية :

- شحال رتبة سجى داخل الأسرة ؟
- التاسعة هي الأخيرة فينا، حنا كاملين 4 ذراري و 5 بنات .
- شحال كان في عمر سجى كي توفات الأم ؟ و ما سبب الوفاة ؟
- ماتت في 2020 كان عندها 4 سنين ، و توفات بسكتة قلبية .
- كيفاش كانت علاقة المرحومة بسجى ؟
- لباس عليها كانت هايلة بيها هي الصقيرة .
- كيفاش كانت ردة فعل سجى بعد الوفاة ؟ و هل تغيرت بعد الوفاة ؟
- كانت مش حاطة مع الوفاة شقل صقيرة مش قاضبة كي الإنسان الكبير ، بصح شقل شوية بدات تحس مش كيما كانت .
- كيفاش علاقة سجى بالإخوة و بالأسرة ؟ و ويناه القريب ليها ؟
- شوية شوية ، كانت ختها المتوسطة قريبة ليها و ضرك تزوجت .
- هل تجربوا أنكم تذكروها بالأم ؟
- شوية ، هي أصلا علابالها بصح مش متأثرة بيها .
- هل تتمنى أسرة غير أسرتها ؟
- كي تتنوى و إلا تتقلق إيه .
- هل تسقسي على الأم نتاعها ؟
- مش مسقسية ، بيها ختها اللي تزوجت ماكانتش محستها وش تقلها تجيبلها .
- هل عاود الأب تاعكم الزواج بعد وفاة الأم ؟

– ايه عاود الزواج بصح ضرك ماهوش عايش معانا يعني حنا في دار وحدنا و هو في دار وحدو حنا اللي رانا متكفلين بخواتاتنا .

ب– محور العلاقات الاجتماعية :

– كيف هي علاقة سجى مع أصدقائها و المعلم ؟

– تبان مليحة ما شكاولناش منها جامي .

– كيفاش نتائج التحصيل الدراسي نتاعها ؟

– متوسطة يعني نص نص .

– كيف هي طريقة كلامها و سلوكاتها مع الأخرين ؟ و هل تتشاجر مع أصدقائها ؟

– لباس ، نص نص ، ما سمعتش جامي جاو مدوسين .

– وين تحب تقضي معظم أوقاتها ؟

– ق في الدار مش تخرج ياسر .

– هل تجد صعوبة في التعامل مع الناس برا الدار ؟

– والو ما عندهاش مشكل .

– هل تتقبل نقد الآخرين ؟

– ما تتقبلش والو .

ج– محور الحالة النفسية :

– كيفاش تعبر سجى على مشاعرها ؟

– شوية معقدة .

– كيفاش هي تصرفاتها عادة ؟

– تدزع من نتاجها سوا قريب و الا بعيد .

– هل تعاني من بعض الأمراض و الشكاوي المفرطة ؟

– والو جامي ، و إذا مرضت تقعد تبكي برك .

- هل لاحظتم أي تصرفات أصغر من عمرها رجعت دير فيها بعد وفاة الأم نتاعها ؟
- كاينة أكيد ، تبط الذراري الصقار و تقطعلهم حوايجهم .
- هل تحكي عن الأشياء اللي تقلقها و الا تكنها الداخل ؟
- تحكي لختها حنا ما تحكيلناش .
- هل لديها ثقة في عندها ؟
- إيه عندها .
- هل الحالة سريعة الغضب و القلق ؟و هل تعاني من تقلبات مزاجية ؟
- أكيد ، كون تقلها زوج كلمات تتقلق .
- كيفاش طريقتها في حل المشاكل اللي يصراو معاها ؟
- ما عندهاش طريقة باينة ، تبكي و تريح .
- هل تشعر بالدونية و النقص من الآخرين ؟
- والو هذي ما فيهاش .

الإسم : سجى .

السن :10 سنوات .

الحالة الاجتماعية :يتيمة الأم .

بروتوكول اختبار الرورشاخ

بدت المفحوصة متوترة نوعا ما كما أنها لم تمسك بأي لوحة من اللوحات الخاصة باختبار الرورشاخ التي قدمتها لها الفاحصة لكنها أبدت تجاوب أثناء الاختبار

اللوحة	زمن الكمون	الإجابات	التحقيق	التنقيط
I	"7	1- خفاش ... يشبه للخفاش 11"	نفس الشي اللي قبيل خفاش في الوسط	G F^+ ABan
II	"28	ما عرفتهاش هذي ... 2-جاية طريق مسقمة و شكل عمالقة ...43"	عمالقة و فوقهم ريح تاع نار D_2FE Elém وفي الوسط Dd F^- Arch جسر	Dbl F^- Arch $D_2F^+(H)$
III	"27	ما تخيلتها والو هذي ...49"	التحت واد تاع ماء و هذون مراوات و اللون الأحمر شكل سيف Dd_7 F^+ Elém	CHOC Refus
IV	"8	3- شكل شجرة ...11"	من تحت عنكبوت D_1 F^- A و من فوق شجرة D_2 F^-Bot	D F^+ Bot
V	"12	حتى حاجة .... 33"	هذا كامل بانلي شبح مقسوم في النص G F^+A	CHOC Refus
VI	"12	4-شكل شجرة طايحة منا	شجرة ذابلة و الجزء الفوقاني	G FE Bot

	و منا.... 31"	بانلي راس تاع لفعة D_1 F^-Ad		
VII	"6	5- بخار هذا و شكل قط منا و منا .....28"	التحت ريح D_2 و الفوق شفتهم كلبD_6	D F^+ Frag D F^+ A
VIII	"5	6-نمر يطيح منا و منا شادين في يدين لونهم خضر ... هذا ماكان الشكل ما عرفتوش ... '1.00	مر هذا كيما قبيل و منا شبح الفوق و التحت مرأة D/D F^-(A) D_3 F^- H	D Kan A N.C
IX	"10	هذا ما عرفتتوش ...26"	هذي ما تخيلتها والو	choc Refus
X	"7	7- هذي جراثيم ... هذا ماكان تخيلتها ق جراثيم "35...	اللون الأزرق و الأصفر بقع جراثيم ... و خلاص D_1+Dd_{20}	G FC A

الإختيار السلبي : IX – IV

الإختيار الإيجابي : VII– II

المخطط النفسي

سجى 10 سنوات

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
A :05	**F^+** :09	**G** :03	**R** : 09
(H):01	**Kan** :01	**G%** :30	**R.Compl** : 10
Bot :02	**FC** :01		
Pays :01	**FE** :01	**D** :04	**Refus** :03
Frag :01	**N.C** : 01	**D%** :40	**T.Total** :'6." 21
		D/D :01	
		Dbl :01	**TPS/R** :"41

T.d'oprr :G– Dbl–D–D/D **TRI** :01K/01C **FC** :0K/1E **RC%** :30 **Ban** :01 **F%** :100 **F⁺%** :100 **A%** :56 **H%** :11			

الصدمات : III – IV – IX

<u>تحليل نتائج اختبار الرورشاخ :</u>

<u>التحليل النوعي :</u>

تتميز إنتاجية بروتوكول سجى بطغيان الكف و الرقابة حيث بلغ عدد الإجابات R= 09 في مدة زمنية قدرت ب 21"6.' و يعتبر وقت قصير بالإضافة إلى وجود 10 إجابات إضافية في التحقيق .

نلاحظ أن إجاباتها تنحصر بين كلمتي **خفاش**والذي يعد إجابة نمطية في بعض لوحات الاختبارو كلمة **شجرة** التي تعد كبديل رمزي لصورة موضوع مفقود (الأم)كما تصاحبها الأشياء المدركة **شكل عمالقة** أو تحفظات كلامية **يشبه للخفاش ، هذي جراثيم .... هذا**

ماكان تخيلتها ق جراثيم ، و هذا كله يبين الجهد المبذول من أجل غلق حدود التفكير ، إضافة إلى ذلك وجود ثلاث لوحات مرفوضة **(III-V-IX)** مما يظهر الكف الشديد فقد وجدت صعوبة كبيرة في التعامل مع الوضعية الإسقاطية التي نشطت داخلها النزوات من خلال رفضها للوحات .

نلاحظ كذلك وفرة العبارات الدالة على شخصين في اللوحات **(II-III-VIII)** " **عمالقة**" ، " **مراوات** " ، " **نمر يطيح منا و منا**" مما يدل على وجود علاقة اتكالية و وجود علاقة انفصال .

السياقات المعرفية :

جاءت طرق التناول غير متوازنة حيث طغت على البروتوكول الإجابات الجزئية D%= 40 مقابل الإجابات الشاملة G%= 30 مقارنة بالمعيار العادي الذي يتراوح ما بين 20 و 30 % مع إجابة واحدة D/D جزئية كبيرة تعسفية و إجابة واحدة Dbl جزئية بيضاء كبيرة مما يدل على أن المبحوثة تتجنب المواجهة التي تعتبر خطرا إلى جانب المادة التي قد تثير المظاهر المقلقة للواقع الداخلي .

نسبة الإجابات الشكلية الإيجابية قدرت بنسبة $F^{+}\%= 100$ بحيث كانت مرتفعة عن المعدل العادي المحصور ما بين 70 و 80 ، مع غياب الإجابات السلبية مما يدل على عدم تنوع في المحددات و بالتالي يتبين التمسك الغير فعال بالواقع .

وجود إجابة لونية واحدة في اللوحة**X**مع تسمية الألوان في اللوحة **VIII**في قول المفحوصة **" نمر يطيح منا و منا شادين في يدين لونهم خضر "**

الدينامية الصراعية و التظاهرات الحسية :

الدينامية الصراعية :

غياب الأجوبة الحركية في البروتوكول مما يشير إلى عدم قدرتها على إرصان الصراعات و عدم استعمال الخيال مع وجود إجابة حركية حيوانية واحدة Kan و التي ظهرت في اللوحة **VIII**في قولها " **نمر يطيح منا و منا شادين في يدين لونهم خضر** " .

التظاهرات الحسية :

بالنسبة للتظاهرات الحسية فقد جاء نمط الصدى الداخلي TRi من النمط المنطوي المزدوج حيث أعطت إجابة حركية حيوانية واحدة مقابل FC= 0.5

المحتويات :

يحتوي البروتوكول على محتويات حيوانية A مرتفعة نسبيا حيث يدل ارتفاعها على ميكانيزم دفاعي لتجنب العلاقات مع الأشخاص على بقاء المحتويات التي تنوعت بين الإنسانية الخيالية و النباتية و الطبيعة و الشطر .

الإشكالية العامة لبروتوكول الرورشاخ :

يكشف هذا البروتوكول عن 9 إجابات سيطر عليها الكف و الكبت بحيث طغى على الحياة النفسية للمفحوصة و بالرغم من ضآلتها إلا أن انتاجيتها كشفت عن تصورات إنسانية و حيوانية كما وجدت المفحوصة صعوبة كبيرة في التعامل مع الوضعية الاسقاطية التي نشطت داخلها النزوات من خلال رفضها لثلاث لوحات .

عرض اختبار تفهم الموضوع

– سجى

اللوحة 1: 10" مش تبانلي زين هذا طفل و هذون وشنهي ؟ .....(تتأمل في اللوحة)

CP1 CP5 CP3 CC3 CP1

راني نشوف في طفل بصح هذون مش يباونلي زين الطفل راه يتفرج و إلا يكتب وحدة فيهم

A2.8/A2.6 E4 A2.6 A2.8/CC3

2."03.'

السياقات الدفاعية :استغرقت المفحوصة زمن كمون أولي طويل ثم بدأت قصتها بتوجيه انتقادات للأداة أو الوضعية CC3 بعدها قامت بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مع طرح أسئلة للفاحصة CP5 و توقفات داخل القصة CP1 ثم تكرار و اجترار الانتقاد للوضعية A2.8 و تذبذب بين تفسيرات مختلفة A2.6 .

الإشكالية :: لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة التي تمثل طفل في حالة عدم النضج الوظيفي في مواجهة موضوع راشد ، و بالتالي لم تعالج الإشكالية و هذا لعدم توضيح الصراع و أسبابه و سيطرة سياقات الكف على القصة

اللوحة 2: 17" مرأة حذاها حصان و هي جاية في صحراء حذاها نخل وحذاهم خيمات

E4 CF1 CP3 CP1

ياسر مش ق خيمة وحدة **و** راجل جاي يخدم في بيت و امرأة وحداخرة هازة زوج كتب

CF1 CP3 E4 CP3

و جاية في لباس مدرسة**25**"**.1**'

A2.1

السياقات الدفاعية : بدأت المفحوصة قصتها بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1إضافة إلى وجود مدركات خاطئة E4و وصف مع التعلق بالأجزاء بما في ذلك تعابير الأشخاص و هيآتهم A2.1.

الإشكالية : لم تتطرق المبحوثة إلى العلاقة الثلاثية المعروضة في اللوحة و بالتالي فالإشكالية الأوديبية لم تدرك و لم تعالج و هذا بسبب بروز سياقات الكف .

اللوحة3BM:(نظرة تعجب) **14**" هذي مرأة جاية متكية في سرير و كاينة وقيل مرأة

A2.3 CM1 CP3 CP1 CC1

وحداخرة لايحة ايدها شقل ميتة ..... هذا ماكان . **54**"

B1.2 E6 CP1 CP2

السياقات الدفاعية : بعد قيام المفحوصة بإيماءة (التعجب) CC1و استغراقها لزمن كمون أولي طويل CP1بدأت القصة بعدم التعريف بالأشخاص CP3و لأنها لم تجد أي شيئ تستند عليه لإعطائنا قصة أبدت استثمار فائق لوظيفة الاستناد على الموضوع CM1 مع ظهور تحفظات كلامية A2.3ثم إدراك مواضيع مفككة E6ووجود توقفات داخل القصة CP1 إلى ميل عام للتقصير CP2.

الإشكالية :في اللوحة لم تدرك المفحوصة أي وضعية اكتئابية متعلقة بفقدان الموضوع و بالتالي الإشكالية لم تعالج بسبب عدم تحديد و توضيح أسباب الصراعات.

اللوحة 4: **7**" راجل و امرأة حذاهم صورة تا ع مرأة وحداخرة و المرأة لابسة لون أبيض .....

CP1 CF1/CP3 CF1/CP3 CP1

هذا ماكان .**32**"

CP2

السياقات الدفاعية : بعد استغراق زمن كمون أولي طويل CP1للمفحوصة قامت كعادتها بعدم التعريف بالأشخاص CP3 و اكتفت بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مع توقفات داخل القصة CP1 و ميل عام للتقصير CP2.

الإشكالية :لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة المتمثلة في العلاقة الليبيدية بين الزوجين و لم تظهر أية ميولات نزوية عدوانية أو ليبيدية و يرجع ذلك إلى سيطرة سياقات الكف .

اللوحة 5: 5" / مرأة داخلة من باب مكتب .... جاية شقل تتصنت ..... هذا ماكان . **44"**

CP2 CP1 A2.1/A2.3 CP1 CF1 CP3 B2.1

السياقات الدفاعية :بدأت المفحوصة قصتها بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 ثم وصف مع التعلق بالأجزاء بما في ذلك تعابير الأشخاص و هيآتهم A2.1 إضافةَ إلى وجود تحفظات كلامية A2.3 مع توقفات داخل القصة CP1 و ميل عام إلى التقصير CP2.

الإشكالية : لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة المتمثلة في السلطة الأمومية أمام وظيفة جنسية ممنوعة ، و اقتصرت القصة على وصف ظاهري فقط و لم تذكر أي صراع محدد و بالتالي الإشكالية لم تعالج و ذلك بسبب سيطرة سياقات الكف .

اللوحة 6GF:(نظرة تعجب) **4"** راجل يشرب في الدخان مساميه مرأة و المرأة مساميها

CM1 E4 CP3 B2.1 CC1

مكتب شقل يهدد في المرأة ..... هذا ماكان .**40"**

CP2 CP1 A2.3

السياقات الدفاعية : قيام المفحوصة بالإيماءة (التعجب) CC1 ثم بدأت قصتها بدخول مباشر في التعبير B2.1 مع عدم التعريف بالأشخاص كما عودتنا CP3 بالإضافة إلى ظهور مدركات خاطئة E4مع استثمار فائق لوضيفة الاستناد على الموضوع CM1 و تحفظات كلامية A2.3 ثم توقفات داخل القصة CP1 و ميل عام إلى التقصير CP2.

الإشكالية :لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة المتمثلة في العلاقة بين الشخصين الممثلين في الصورة و لم تتطرق إلى إشكالية اللوحة المتعلقة بالهوام في إطار علاقة الرغبة فبالتالي الإشكالية لم تعالج .

اللوحةGF7: 3" زوج مراوات وحدة شادة الكتاب جاية تقرا لطفل في قصة و قاعدين على

A2.8/CM1 CF1 CM1 CP3 B2.1

الكنباية مساميها المكتب..... هذا ماكان**40**"

CP2 CP1

السياقات الدفاعية : قامت المفحوصة بدخول مباشر في التعبير B2.1 ثم بدأت قصتها بعدم التعريف بالأشخاص CP3إضافة إلى استثمار فائق لوظيفة الاستناد على الموضوع CM1مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1إلى تكرار و اجترار للأشخاص A2.8 ثم وجود توقفات داخل القصة CP1 إلى ميل عام للتقصير CP2.

الإشكالية : لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة المتمثلة في العلاقة بين أم و بنت و هما في وضعية تقمص و منافسة ، بحيث جاءت على شكل صراع مع عدم تحديد دوافع الصراع بسبب بروز سياقات الكف.

اللوحةGF9: 3" مرأة قاعدة حذا شجرة مساميهم واد ، زوج مراوات مساميهم واد المرأة

A2.8 E17 CP3 B2.1

قاعدة حذا الشجرة شادة شلالق و المرأة لخرى تجري في الواد ..... هذا ماكان . **45**"

CP2 CP1 B2.12

السياقات الدفاعية : بعد دخول المفحوصة مباشرة في التعبير B2.1 بدأت قصتها كالعادة بعدم التعريف بالأشخاص CP3معظهور أخطاء كلامية E17ثم أعادت تكرار و اجترار للأشخاص A2.8 مع تشديد على موضوع من نوع الجري B2.12 ثم وجود توقفات داخل القصة CP1 و ميل عام إلى التقصير CP2.

الإشكالية :لم تتطرق المفحوصة إلى إدراك إشكالية اللوحة المتمثلة في الهوية و ذلك بسبب سيطرة سياقات الكف .

اللوحة 10: 4" راجل ... هذا راجل و إلا امرأة ؟ ..... راجل و مساميه مرأة ..... هذا

CP1 A2.8/B2.3 CP1 CP5 CP1 CP3 B2.1

ماكان (نظرة حيرة)**44**"

CP2

السياقات الدفاعية :بعد دخول المفحوصة مباشرة في التعبير كعادتها B2.1 بدأت قصتها بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مع طرح أسئلة على الفاحصة و ذلك بسبب الصراع النفسي الداخلي الذي أثارته اللوحة CP5لتعود لتكرار و اجترار للأشخاصA2.8 و تشديد العلاقات بينهم B2.3مع توقفات داخل القصة CP1 و ميل عام للتقصير CP2.

الإشكالية :: لم تستطع المفحوصة إدراك الأشخاص في اللوحة و لم تضمهم في علاقة و هذا دليل على عدم إدراكها لإشكالية اللوحة بسبب بروز و سيطرة سياقات الكف .

اللوحة 11: 6" حجر مساميه جاي كي اللفعة كي السيف و عليه منا و منا زواوش في

A2.13 CP1

وسط الحجر كاين طريق مساميهم سمكة ..... هذا ماكان . **50**"

CP2 CP1 E4

السياقات الدفاعية : بعد ما عودتنا المفحوصة على الدخول المباشر في التعبير في معظم اللوحاتB2.1 بدأت قصتها باللجوء إلى عقلنة و تجريد للقصة بسبب الصراع الذي أثارته اللوحة A2.13 و الذي أدى إلى وجود مدركات خاطئة E4 مع توقفات داخل القصة CP1 و ميل عام إلى التقصير CP2.

الإشكالية :سبب القلق الذي حرضته اللوحة في قيام المفحوصة بعقلنة و تجريد للقصة ، هذا ما أدى بها إلى تجنب الإشكالية و عدم إرصان القلق ما قبل التناسلي و بالتالي الإشكالية لم تعالج .

اللوحةBG12: 4" شجرة مساميها العشب مساميهم جاي سفينة صقيرةمش كبيرة و حذاهم

CF1 B2.1

أشجار ياسر جاية هذي الشجرة في الغابة مساميهم فأر . **51**"

E4 A2.8

السياقات الدفاعية :بدأت المفحوصة قصتها بعد الدخول المباشر في التعبير B2.1بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1مع تكرار و اجترار كلامي لمجرى القصة A2.8 و وجود مدركات خاطئة E4 .

الإشكالية :لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة المتمثلة في تنويع الاستجابات الحسية و العاطفية و التي ترجع لأنماط بناء الوضعية الاكتئابية و ذلك بسبب سيطرة سياقات الكف .

اللوحة 13B: 4" طفل جاي في دار و ما مساميه حتى واحد و يطلب و مساميه الحجر

CF1 CM1 CP3 B2.1

و حذاه الظلمة . **39**"_

السياقات الدفاعية : بدأت المفحوصة قصتها بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 واستثمار فائق لوظيفة الاستناد على الموضوع و ذلك بسبب الصراع الذي أثارته اللوحةCM1.

الإشكالية :تتمثل إشكالية اللوحة في مدى إمكانية البقاء وحيد و عدم الأمان إلا أن المفحوصة لم تدركها و ذلك بسبب بروز سياقات الكف .

اللوحة 19: 8" جاية بيت تاع سنافرة و فيها ظل لونو أكحل و منا على الجهة اليمنى كاين

CF1 A1.2 CP1

طريق كبيرة و على اليسرى شكل حارس و حذاه كاين وحش ..... هذا ماكان. **23**"**.1**

CP2 CP1 E9 CM1

السياقات الدفاعية : بدأت المفحوصة قصتها بعد استغراقها لوقت كمون أولي طويل CP1باللجوء إلى الحلم A1.2 مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 و استثمار فائق لوضعية الاستناد على الموضوع CM1 ثم قامت بالتعبير عن عواطف و تصورات مرتبطة بالخوف E9 مع توقفات داخل القصة CP1 و ميل عام إلى التقصير CP2.

الإشكالية :لم تتوصل المفحوصة إلى النكوص للمرحلة ما قبل التناسلية الذي يبعث إليه المحتوى الكامن للوحة و ذلك بسبب سيطرة سياقات الكف .

اللوحة 16: 13" كانت شجرة تاع توت عندها زوج سنافرة ، سنفور واحد قال للآخر نطلع

B2.3 B2.3 A1.3/B1.2E17 CP1

نطيحلك التوت و نتا شدلي بيه كسول قالو الكسول والو تكسرلي أظافري و أصلا السنافرة ما

E6 B2.3/CM2 A2.10/CM2

ياكلوش التوت قالو وش ياكلو قالو ق الفروالة يخي سنفور واحد هز توت و لاخر ما هزش

CP3/E12 B2.3

يخي طاح تاع الفراولة و من باعد قال للسنفور الآخر أظافري زينين قالو أظافرك مش زينين

A2.8/CM1 B2.3 A2.8

و من باعد راحو لبيهم قال الكسول للطيب أعطيني فراولة قالو ما نعطيكش من باعد

B2.6 B2.3 CM2 B2.12

راحو يمشو يمشو لقاو واحد الواد الكسول طاح فيه أما الطيب ما طاحش فيه من باعد كمل

E9/CM2 B2.12

يمشي لقى دار لونها حمراء كيما تاع السنافر و لقى خاوتو ، منهيه كاين عايلة تاع

E15 B1.2

الكسول و منهيه كاين عايلة تاع الطيب يخي قالهم الكسول راه طاح في الواد بيه الكسل

A2.8

يخي ذيك العايلة الطيبة قالولو وش جبتلنا ناكلو قالهم ما جبتلكم حتى حية و هو راه

الكسول هذا مش الطيب طيح لاخر في الواد وراح **20".3**'

A2.8

<u>السياقات الدفاعية</u> :بعد استغراق المفحوصة لوقت كمون أولي طويل CP1 بدأت قصتها بأخطاء كلامية E17 ثم قامت بإدخال أشخاص غير مشكلين في الصورة B1.2 مع اللجوء إلى المصادر الاجتماعية و الحس المشترك A1.3 و التشديد على العلاقات بين الأشخاص B2.3 مع ظهور مثلنة لموضع إيجابي CM2 و تصورات متضادة B2.6 و عناصر من نمط التكوين العكسي (تعاون) A2.10 ثم إدراك مواضيع مفككة E6 و عدم استقرار المواضيع E12 مع عدم التعريف بالأشخاص CP3 و كذلك تكرار و اجترار لمجرى القصة A2.8 و استثمار فائق لوظيفة الاستناد على الموضوع CM1 مع التعبير عن عواطف و تصورات مرتبطة بإشكالية الموت E9ثم انشطار الموضوع E15إلى تكرار و اجترار لمجرى القصة A2.8 .

<u>الإشكالية</u> :لم تستطع المفحوصة تنظيم مواضيعها المفضلة كما أنها لم تبرز أي صراع و ذلك بسبب سيطرة سياقات الرقابةAمما يدل على وجود صراع نفسي داخلي للمفحوصة .

سياقات الرقابة A	سياقات المرونة B	سياقات التجنب C	السياقات الأولية E
A1.2 : 01	B1.2 : 02	CP1 : 18	E4 :05
A1.3: 01	B2.1 : 07	CP2 : 09	E6 : 02
A2.1 : 02	B2.3: 04	CP3 : 13	E9 : 02
A2.3: 03	B2.6: 01	CP5 : 02	E15 : 01
A2.6 : 02	B2.12 : 01	CP : 42	E17 : 02
A2.8 : 09	B : 15	CM1: 07	E : 12
A2.13: 01		CM2 : 01	
A : 19		CM : 08	
		CC1 : 02	
		CC3 : 02	
		CC : 03	
		CF1: 09	
		CF:09	
		C:62	

تحليل نتائج اختبار تفهم الموضوع :

من خلال تحليلنا لبروتوكول الحالة سجى توصلنا للنتائج التالية :

هيمنة سياقات الكف C في البروتوكول بنسبة 58.40%و خاصة الكف الفوبي CP و الذي تمثل في عدم تعريف المفحوصة للأشخاص في اللوحات

(1-2-3BM-4-5-6GF-7GF-9GF-10-13B) و كذلك وجود توقفات داخل القصص في اللوحات (1-3BM-4-5-6GF-7GF-9GF-10-11-19) و الميل العام للتقصير في اللوحات (3BM-4-5-6GF-7GF-9GF-10-11-19) .

كما لاحظنا بروز سياق إستثمار فائق لوظيفة الاستناد على الموضوع CM1 في اللوحات (3BM-6GF-7GF-13B-19)أما بالنسبة للحركات السلوكية البارزة من خلال التعبيرات الجسمية CCفي شكلإيماءات التعجب CC1 في اللوحة(3BM-6GF) .

و في المقابل جاءت سياقات الرقابة A في المرتبة الثانية بنسبة 17.59%على شكل الرقابة المرنةA1 حيث تمثلت في اللجوء إلى الحلم في اللوحة (19) و إدماج المصادر الاجتماعية في اللوحة (16).

أما فيما يخص سياقات الرقابة الصلبة A2 فقد تمثلت في وصف مع التعلق بالأجزاء بما في ذلك تعابير الأشخاص و هيآتهم في اللوحات (5-2) بالإضافة إلى تكرار و اجترار A2.8 في اللوحات (16-12BG-10-9GF-7GF-1)و اللجوء لعقلنة و تجريد القصة في اللوحة (11).

لتظهر بعد ذلك سياقات المرونة B في المرتبة الثالثة بنسبة 13.88% و التي جاءت في شكل إدخال أشخاص غير مشكلين في الصورة في اللوحتين-3BM) (16 وكذلك تشديد على العلاقات بين الأشخاص في اللوحتين (16-10) و تشديد على موضوع من نوع جري في اللوحة (9GF).

و في الأخير جاءت السياقات الأولية E بنسبة 11.11%على شكل مدركات خاطئة في اللوحات(-12BG-11- 6GF-2) و إدراك مواضيع مفككة في اللوحتين (16-3BM).

الإشكالية العامة :

إن أهم ما يميز بروتوكول سجى هو بروز سياقات الكف و الميل العام للاختصار CP2 مع عدم توضيح أسباب الصراع ، بالإضافة إلى ظهور سياقات الرقابة A و خاصة الرقابة الصلبة A2 مما يوحي بوجود صراع نفسي داخلي للمفحوصة و عدم قدرتها عن التعبير عن عالمها الداخلي بسبب ارتفاع الكف لديها.

الإستنتاج :

نستنتج من خلال اختبار تفهم الموضوع للحالة سجى بأن المنتوج الإسقاطي لديها ضئيل هذا الأخير الذي يوحي بوجود كف فكري و ذلك لعدم قدرتها على إرصانه و بلورته مما أدى إلى بروز سياقات الرقابة الصلبة في البروتوكول .

الاستنتاج العام :

نستنتج من خلال تحليلنا لبروتوكولات الحالات الأربعة بأنهم يعانون من حداد غير منجز و الذي تطور إلى حداد مرضي ، حيث يشتركون في في عدة خصائص سواءا في اختبار الرورشاخ أو في اختبار تفهم الموضوع و التي تمثلت في مايلي :

في اختبار الرورشاخ :

قلة الإنتاجية في الإجابات مما يدل على انسحاب و كف و كبت نفسي شديد .

ظهور ميكانيزمات دفاعية غير ناضجة مما يبين صعوبة الأنا في تجاوز الصدمة المرتبطة بفقدان أحد الوالدين .

إجابات مبتذلة و سطحية في كل من بروتوكول إلياس و سجى في قولهم **خفاش** ، **شجرة** و التي توحي بصراع نفسي داخلي و تمثلات رمزية لصورة الفقدان الأمومي .

أما بالنسبة لبروتوكول فرح فتمثل في قلة الإجابات مع رغبة في التخلص من المنبه الذي أثار لديها قلق داخلي مع صدمة وذلك سبب رفضها اللوحة الأولى خوفا من مادة الإختبار.

أما بروتوكول سفيان فقد كانت انتاجيته منخفضة بنسبة كبيرة مع كثرة الرفض للوحات مما يشير إلى وجود كف كبير في الاستجابة للمثيرات التي يحركها محتوى اللوحات بالإضافة إلى عجز المفحوص عن النكوص للمراحل البدائية التي يستدعيها الإختبار .

غياب الحركات الحيوانية و الحركات الإنسانية في كل من بروتوكول **فرح** و **إلياس** و **سفيان** مما يدل على صعوبة ارصان الحالات لصراعاتهم الداخلية .

في اختبار تفهم الموضوع : و الذي يعتبر مكمل لاختبار الرورشاخ و تمثلت مظاهر الحداد المرضي فيه في الخصائص التالية :

سيطرة و طغيان سياقات الكف و التجنب C و التي تمثلت في رفض اللوحات في بروتوكول كل من فرح و سفيان.

عدم التعريف بالأشخاص بالنسبة لكل البروتوكولات (فرح – إلياس – سفيان – سجى) .

ميل عام للإختصار في جل القصص بالنسبة لكل حالة .

بروز سياقات الاستناد على الموضوع CM1 و التي تدل على الاتكالية و عدم تكوين أنا مستقل بسبب صعوبة الانفصال عن الموضوع الأول .

تقديم قصص مبتذلة من كل الحالات مما يوحي بعدم فهمهم لإشكاليات اللوحات و كذلك عدم تقديم أي صراعات أو أسباباً و دوافع في القصص .

خلاصة الفصل :

لقد قمنا في هذا الفصل بالتطرق إلى تحليل و عرض نتائج معطيات اختباري الرورشاخ و تفهم الموضوع TAT بالنسبة لكل حالة ثم قمنا في الأخير باستخراج الاستنتاج العام و المتمثل في مظاهر الحداد المرضي في كل اختبار.

مناقشة الفرضية

مناقشة الفرضية :

لقد تطرقنا في دراستنا هذه إلى إشكالية طبيعة عمل الحداد لدى الأطفال الأيتام ، مقابل مرحلة أولى و أساسية من حياتهم و هي مرحلة الطفولة ، حيث تعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل من ناحية النمو النفسي و الوجداني و المعرفي للطفل ، و من خلالها تبنى شخصيته و تمثلاته عن الذات و العالم و العلاقات مع الآخرين كما يتطور فيها الجهاز النفسي تدريجيا و تبرز وظائف الأنا قصد التكيف مع الواقع .

كما تعد علاقة الطفل بمحيطه و خصوصا الوالدين أساسية في بناء الإحساس بالأمان فهما لا يمثلان فقط مصدر للرعاية الفيزيولوجية بل هما أيضا الحاملان الرمزيان لمفاهيم الانضباط و التقدير و الحب مما يجعل العلاقة بهما ذات طابع نفسي عميق ، و أي خلل قد يحدث في هذه العلاقة مثل الفقدان و موت أحدهما قد يؤدي إلى اختلال في التوازن النفسي للطفل و يؤثر على قدرته في التكيف و بناء علاقات مستقرة لاحقا .

و هذا ما أردنا إبرازه من خلال دراستنا المتمثلة في **عمل الحداد لدى الأطفال الأيتام** و ذلك من خلال تطبيق أهم اختبارين اسقاطيين (الرورشاخ و تفهم الموضوع TAT) و ذلك من أجل التعرف على العالم الخاص بالأطفال و شخصياتهم و كذلك نوعية العلاقات بين العالم الداخلي و الخارجي بالنسبة لهم و وضع تشخيص أولي على أساس العملية و المنتوج الإسقاطي المقدم من كل حالة .

و في الأخير أسفرت نتائج دراستنا على مايلي :

استخلصنا من خلال الاختبارات الاسقاطية أن كل الحالات ظهرت لديهم علامات الحداد المرضي و التي تمثلت في صعوبة الانفصال عن الموضوع المفقود حيث جاءت في اختبار الرورشاح على شكل فقر في الإنتاجية مع عدم تنوع كبير في المحتويات و المحددات و غلبت المحتويات الحيوانية على الإنسانية مما يدل على وجود كف في العلاقات الإنسانية مما يعكس صعوبة احتكاكهم بغيرهم .

أما بالنسبة لاختبار تفهم الموضوع TAT فكانت السياقات الغالبة في جميع البروتوكولات هي سياقات الكف و التجنب C مما اعطى قصص مبتذلة في البروتوكولات و عدم بلورة الصراعات الداخلية للحالات مع وجود اتكالية للموضوع المفقود .

و كاستنتاج لكل ما سبق يمكننا القول أن الفرضية التي تناولتها دراستنا الحالية و التي صيغت بالشكل التالي : نفترض أن طبيعة عمل الحداد عند بعض الأطفال الأيتام هو حداد مرضي ، قد تحققت من خلال الاختبارين المستعملين في الدراسة .

خاتمة

خاتمة:

و كخاتمة لهذه الدراسة يمكننا القول بأن الدعم و التكفل النفسي المقدم للطفل اليتيم من طرف أسرته الخاصة أو الأسرة التربوية بعد فقدان السند (الأب – الأم) هو أمر ضروري خاصة في مرحلة حساسة كمرحلة الطفولة و ذلك من أجل التخفيف من المعاناة النفسية ذات الطابع الصدمي التي تثقل الأنا، و هذا حتى يتمكن الطفل من تخطي ذلك الفقدان و إنجاز حداده بشكل سوي .

التوصيات و المقترحات :

و في الأخير توصي دراستنا الحالية ب :

- إجراء دراسات أخرى باستخدام اختباري الرورشاخ و تفهم الموضوع TAT .
- توسيع البحث في موضوع الحداد لدى الأطفال الأيتام بمقاييس إسقاطية و غير إسقاطية
- مرافقة الطفل الحاد داخل المدارس و تقديم الدعم النفسي الكافي له .
- ضرورة وجود أخصائيين نفسانيين في كل مؤسسة تربوية .
- التكفل المبكر بالحالات المعقدة نتيجة عدم عمل الحداد .

قائمة المراجع

قائمة المراجع :

الكتب :

1- ثائر أحمد غباري ،2002 ،**سيكولوجية النمو الإنساني بين الطفولة و المراهقة** ، مكتبة المجتمع العربي ، ط 1، الأردن .

2- حلمي المليجي ،2001، **مناهج البحث في علم النفس** ، دار النهضة العربية ، ط 1، بيروت ، لبنان .

3- عبد الرحمان العيسوي ، 1997 ، **مناهج البحث العلمي** ، دار الراتب الجامعية.

4- عبد الرحمان سي موسي و زقار رضوان ، 2002، **الصدمة و الحداد عند الطفل و المراهق** ، جمعية علم النفس للجزائر العاصمة ، ط 1، الجزائر.

5- عبد الرحمان إبراهيم ، 2011 ، **الفصام و الإكتئاب** ، دار الشعاع ، سوريا.

6- عبد الرحمان سي موسي و زقار رضوان ، 2015، **العنف الإرهابي ضد الطفولة و المراهقة** علامات الصدمة و الحداد في الاختبارات الاسقاطية (ج1) - ، ديوان المطبوعات الجامعية ، بن عكنون ، الجزائر .

7- عبد الرحمان سي موسي و محمود بن خليفة ، 2022 ،**علم النفس المرضي التحليلي و الإسقاطي** ، ديوان المطبوعات الجامعية ، ط 3 .

8- فتيحة كركوش ، 2008 ، **سيكولوجية طفل ما قبل المدرسة نمو المشكلات** ، ديوان المطبوعات الجامعية ، ط 1، الجزائر.

9- كمال وهبي ،1997 ، كمال أبو شهدة ، **مقدمة في التحليل النفسي** ، دار الفكر ، لبنان.

10- هشام أحمد غراب ، 2015، **علم النفس النمو من الطفولة إلى المراهقة** ، دار الكتب العربية ، ط 1، بيروت ، لبنان .

11- مريم سليم ، 2002، **علم النفس النمو** ، دار النهضة العربية ، ط 2، لبنان .

12- مريم سليم ، 2007، **علم النفس النمو** ، دار النهضة العربية ، لبنان .

13- محمد شحاتة ربيع ، 2009، **قياس الشخصية** ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، ط 2، عمان ، الأردن .

14- هشام أحمد غراب ، 2015، **علم النفس النمو من الطفولة إلى المراهقة** ، دار الكتب العربية ، ط 1 ، بيروت ، لبنان.

المقالات و المجلات :

1- جمال حواوسة ، 2016،**دور الأسرة البديلة في إشباع حاجات الطفل اليتيم** – دراسة تحليلية – ، جامعة 08 ماي 1945 ، قالمة .

2- حياة لموشي ، 2016، **مستوى تقدير الذات لدى الطفل اليتيم** – دراسة مقارنة بين الأطفال الأيتام و العاديين – ، جامعة لويسي علي ، البليدة 2 .

3- عادل عامر ، 2004، **الأطفال الأيتام آية حماية قانونية و شرعية** ، دراسة منشورة في منتدى العلوم القانونية و الإسلامية و الإنسانية .

4- فاطمة الزهراء خموين ، 2016، **الحرمان العاطفي عند الطفل اليتيم** ، مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، العدد 27 ، المركز الجامعي ، تمنراست ، الجزائر .

5- فايزة بلخير، 2017 ، **أزمة الهوية عند المراهق يتيم الأب** ، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية ، مجلد 10 ، عدد 01 ، المركز الجامعي غليزان .

6- نادية شرادي ، 2017، **الحداد النفسي إزاء موضوع الحب الأولي** ، مجلة دراسات نفسية و تربوية ، عدد 11 ، جامعة سعد دحلب ، الجزائر .

7- وسام بوفج ، نوري الود ، 2017، **البروفيل النفسي للمراهق مجهول النسب و يتيم الأبوين ما بين الهجران و الحرمان** ، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية ، مجلد 10، عدد 01 ، جامعة الجلفة ، الجزائر .

الرسائل و المذكرات :

1- إيمان جابر ، 2017، **الآثار النفسية لعمل الحداد لدى المراهق اليتيم** ، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي ، جامعة محمد خيضر، بسكرة .

2- اكرام بورحلة ، سارة دحماني ، 2021، **حداد الطفل الذي فقد أحد والديه** ، مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس علم النفس العيادي ، جامعة أكلي محند أولحاج .

3- سليمة بوسكين ، **التأثير الصدمي على الأم نتيجة الإعلان عن تشخيص اضطراب الاجترارية عند الطفل و إمكانية عمل الحداد على صورة الطفل الهوامي** ، رسالة ماجيستير في علم النفس العيادي ، جامعة الجزائر 2 .

4- هاجر بن يحي ، **عمل الحداد عبر المنتوج الحلمي و اختبار لدى الأطفال في عمر الكمون اثر فقدان أحد الوالدين** ، مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي ، جامعة محمد بوضياف ، المسيلة .

المحاضرات :

1- اسمهان عزوز ، 2015، **محاضرات مقياس دراسة حالة** ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، جامعة محمد لمين دباغين ، سطيف 2 .

2- سعاد حوتي ، 2011، **مطبوعة مقياس المنهج العيادي و دراسة الحالة** ، جامعة ابن خلدون ، تيارت .

3- فاطمة الزهراء حاج سليمان،2011، **المنهج العيادي و دراسة الحالة** ، جامعة تلمسان.

4- ياسمين باشا، 2020 ، **محاضرات في منهجية البحث في علم النفس العيادي** ، جامعة يحيى فارس ، المدية .

المعاجم و القواميس :

1- جان لابلانش ، 1985، ج.ب.بونتاليس ، **معجم مصطلحات التحليل النفسي** ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر .

2- فرج عبد القادر طه و آخرون ، **معجم علم النفي و التحليل النفسي** ، دار النهضة العربية ، ط 1 ، بيروت ، لبنان ، د.س .

المراجع باللغة الأجنبية :

1- Angladette lConsoli s.m ; 2004, **Deuil normale et pathologique,** La revue du particien.

2- Benharkat **imane ;** 2005**, Le deuil face a la morte violeute d un proche** , magister en psychologie clinique non publié , univ costantine .

3- Nadine amar ; 2002, **Le deuil ,** édition SARP d'origine société .
4- Norbert sillamy 2003, **dictionnaire de psychologie** , Larousce, paris .

الملاحق

ملحق رقم 01 : ترخيص بالزيارة للابتدائية من طرف الجامعة .

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عمار ثليجي بالأغواط
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس و علوم التربية و الأرطفونيا

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Amar Telidji Laghouat
Faculté des Sciences Sociales

إلى السيد : مدير

ترخيص بالزيارة

في إطار ربط المعارف النظرية بالواقع المعاش ،وتجسيدا للتعاون بين الجامعة والمؤسسات التربوية والاجتماعية والصحية (العمومية والخاصة)،وكذلك المؤسسات الثقافية واقتصادية وإيمانا منا بضرورة تفتح الجامعة على محيطها ، فإننا نلتمس من سيادتكم مد يد المساعدة

للطلبة : .....

.....

- تخصص :.....

وهذا في اطار زيارة ميدانية تساهم وتساعد الطلبة في بحثهم لنيل شهادة

.....

الفترة الممتدة من تاريخ 05/05/2025 الى غاية تاريخ 19/05/2025

الأغواط .../.../2025

رئيس القسم

ملحق رقم 02 : ترخيص بالزيارة للابتدائية من طرف مدير مديرية التربية .

الجمهوريـة الجزائريـة الديمقراطيـة الشعبيـة
وزارة التربيـة الوطنية

مديرية التربية لولاية الاغــواط
مصلحة المستخدمين والتفتيش
مكتب التكوين والتفتيش
الرقم: 319 / 2025

مدير التربية
الى السيد مدير ابتدائية نوار أحمد بن محمد
الاغواط

الموضوع : ترخيص باجراء زيارة ميدانية
المرجــع: مراسلة جامعة عمار ثليجي –كلية العلوم الاجتماعية قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا الاغواط غير مؤرخة

بناء على المراسلة المشار إليها في المرجع أعلاه، يشرفني أن أطلب منكم السماح للطلبة الاتية أسمائهم:

- عويسي مباركة
- حساني زهرة

طلبة للسنة الثانية ماستر التخصص: علم النفس العيادي بإجراء بحث ميداني في مؤسستكم وتحت مسؤوليتكم، ومساعدة المعنيتين مع ضرورة احترام النظام الداخلي للمؤسسة وعدم التأثير على السير العادي للدراسة.

-نسخة الـى:
- مدير الجامعة
- السيد مفتش المقاطعة

هام جدا: إن أي إخلال بالنظام الداخلي للمؤسسة يلغى فورا هذا الترخيص.

الاغواط في: 24 أفريل 2025
عن الوزير وبتفويض منه
مدير التربية لولاية الأغواط
عيسى قيرقي

ملحق رقم 03: استمارات الموافقة على إجراء المقابلات الممضية من طرف أولياء الحالات .

جامعة عمار ثليجي – الأغواط -

-التاريخ : 2025\05\05 .

- لقب و اسم الطالبتان :

- عويسي مباركة .

- حساني زهرة .

إلى السيد : ولي التلميذ (ة) .

الموضوع : طلب الموافقة على إجراء مقابلة .

يسرنا نحن الطالبتان عويسي مباركة و حساني زهرة من جامعة عمار ثليجي بالأغواط أن نتقدم إليكم بطلبنا هذا المتمثل في موافقتكم على إجراء مقابلة مع الابن (ة) في إطار البحث العلمي , و ذلك لغرض إنجاز مذكرتنا المعنونة " بعمل الحداد لدى الأطفال الأيتام " لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي .

و في الأخير نرجوا منكم تقبل طلبنا هذا بفائق الإحترام و التقدير .

و شكراً

إمضاء الولي (ة) :

جامعة عمار ثليجي – الأغواط -

-التاريخ : 2025\05\05 .

- لقب و اسم الطالبتان :

- عويسي مباركة .

- حساني زهرة .

إلى السيد : ولي التلميذ (ة) .

الموضوع : طلب الموافقة على إجراء مقابلة .

يسرنا نحن الطالبتان عويسي مباركة و حساني زهرة من جامعة عمار ثليجي بالأغواط أن نتقدم إليكم بطلبنا هذا المتمثل في موافقتكم على إجراء مقابلة مع الابن (ة) في إطار البحث العلمي , و ذلك لغرض إنجاز مذكرتنا المعنونة " بعمل الحداد لدى الأطفال الأيتام " لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي .

و في الأخير نرجوا منكم تقبل طلبنا هذا بفائق الإحترام و التقدير .

و شكراً

إمضاء الولي (ة) :

جامعة عمار ثليجي – الأغواط -

-التاريخ : 2025\05\05 .

- لقب و اسم الطالبتان :

- عويسي مباركة .

- حساني زهرة .

إلى السيد : ولي التلميذ (ة) .

الموضوع : طلب الموافقة على إجراء مقابلة .

يسرنا نحن الطالبتان عويسي مباركة و حساني زهرة من جامعة عمار ثليجي بالأغواط أن نتقدم إليكم بطلبنا هذا المتمثل في موافقتكم على إجراء مقابلة مع الابن (ة) في إطار البحث العلمي , و ذلك لغرض إنجاز مذكرتنا المعنونة " بعمل الحداد لدى الأطفال الأيتام " لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي .

و في الأخير نرجوا منكم تقبل طلبنا هذا بفائق الإحترام و التقدير .

و شكراً

إمضاء الولي (ة) :

جامعة عمار ثليجي – الأغواط -

-التاريخ : 2025\05\05 .

- لقب و اسم الطالبتان :

- عويسي مباركة .

- حساني زهرة .

إلى السيد : ولي التلميذ (ة) .

الموضوع : طلب الموافقة على إجراء مقابلة .

يسرنا نحن الطالبتان عويسي مباركة و حساني زهرة من جامعة عمار ثليجي بالأغواط أن نتقدم إليكم بطلبنا هذا المتمثل في موافقتكم على إجراء مقابلة مع الابن (ة) في إطار البحث العلمي , و ذلك لغرض إنجاز مذكرتنا المعنونة " بعمل الحداد لدى الأطفال الأيتام " لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي .

و في الأخير نرجوا منكم تقبل طلبنا هذا بفائق الإحترام و التقدير .

و شكراً

إمضاء الولي (ة) :

الملحق رقم 04:

أ- محور العلاقات الأسرية :

- شحال رتبة الحالة داخل الأسرة ؟
- شحال كان في عمر الحالة عندما توفي (ت) (الأم ، الأب)، و ما سبب الوفاة ؟
- كيفاش كانت علاقة المرحوم (ة) بالحالة ؟
- كيفاش كانت ردة فعل الحالة بعد الوفاة ؟ و هل تغيرت بعد الوفاة ؟
- كيفاش علاقة الحالة بالإخوة و بالأسرة نتاعها ؟ و ويناه القريب ليها ؟
- هل تجربو أنكم تذكروها (بالأب ، الأم) ؟
- هل تتمنى أسرة غير أسرتها ؟
- هل تسقسي على (والدها ، والدتها) ؟

ب- محور العلاقات الاحتماعية :

- كيف هي علاقة الحالة مع أصدقائها و المعلم (ة) ؟
- كيفاش نتائج التحصيل الدراسي نتاعها ؟
- كيف هي طريقة كلامها و سلوكاتها مع لخرين ؟ و هل تتشاجر مع أصدقائها ؟
- وين تحب تقضي معظم أوقاتها ؟
- هل تجد صعوبة في التعامل مع الناس برا الدار ؟
- هل تتقبل نقد الآخرين ليها ؟

ج- محور الحالة النفسية :

- كيفاش تعبر الحالة على المشاعر تاعها ؟
- كيفاش هي تصرفاتها عادة ؟
- هل تعاني من بعض الأمراض أو الشكاوي المفرطة ؟
- هل لاحظتم أي تصرفات أصغر من عمرها رجعت دير فيها بعد وفاة (الأب ، الأم) ؟

- هل تحكي عن الأشياء اللي تقلقها و إلا تكنها الداخل ؟
- هل لديها ثقة في روحها ؟
- هل الحالة سريعة الغضب و القلق ؟ و هل تعاني من تقلبات مزاجية و إلا والو ؟
- كيفاش طريقتها في حل المشاكل اللي يصراو معاها ؟
- هل تشعر بالنقص و الدونية مقارنة بالآخرين ؟