جامعة عمار ثليجي الأغواط

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا

الموضوع:

دراسة عيادية حول الاستجابة الاكتئابية لدى المرأة المطلقة

دراسة ميدانية لأربع حالات نساء مطلقات بولاية الأغواط

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر أكاديمي في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:

- مباركة النية
- غزالة حمدي

إشراف الأستاذ:

* د.علي قويدري

المشرف المساعد:

* أ. العايش آمال

لجنـــــة المناقشـــــة

د. مريم سعداوي ..... **رئيسا**

د. علي قويدري ..... **مشرفا ومقررا**

أ. صليحة بيقع ..... **عضوا مناقشا**

السنة الجامعيـــــة 2018/2017 ــــــــــــة

الإهداء

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين

أهدي ثمرة جهدي إلى من قال فيهما عز وجل: ***وَاخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُل رَّبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرًا "***

إلى من تاهت الكلمات والحروف في وصفها، ويعجز القلم عن كتابة أي شيء عنها، وفي صلاتها كم أكثرت من الدعوات، والتي كانت سندا لي في حياتي.

وغمرتني بعطفها وهي التي مشت في عروق دمي و قلبي ينبض بها

أمي الغالية أدام الله عليها صحتها ورعاها.

إلى الذي أتشرف بحمل أسمه، إلى الذي أقتدي بخطوات رسمه عينا سهرت ويدا تعبت، زرعت وحق لك الحصاد

أبي العزيز والحنون الرائع الذي وقف معي في العسر واليسر.

إلى من عشت براءة طفولتي معهم فلم أتصور الدنيا بعيدة عنهم إلى إخوتي

إلى عائلتي الثانية.

إلى من ضاقت السطور عن ذكرهم جميعا فوسعهم قلبي .....

إليكم أهدي

هذا الجهد المتواضع

مباركة

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

وَقُلِ اعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ ۖ صدق الله العظيم

إلى روح أبي الزكية الطاهرة

ولما لم تمضي سوى أيام قلائل على فقدك والدي الحبيب فإن يدي لا تزال غير قادرة على الإمساك بالقلم لأن البلاء بفقدك عظيم ورحيلك عنا كان مؤلما.

فهنيئا لك الخاتمة الحسنة إن شاء الله تعالى

يا من توفاك الله في ليلة الجمعة المباركة في هذا الشهر الفضيل.

لكي يا والدتي الحبيبة أهديك رسالتي لتهديني الرضا والدعاء ....

و إلى كل من آنسني في دراستي وشاركني همومي تذكارا وتقديرا.

غزالة

شكر وتقدير

اللهم إنا نسألك أن تلهمنا شكر نعمك وتجعل علمنا مخلصا لوجهك

فالحمد والشكر لجلالك وعظيم سلطانك

" وما توفيقنا إلا بالله عليه توكلنا وإليه ننيب "

نوجه شكرنا إلى الأستاذ المشرف:

" لدكتور قويدري علي"

" الذي غمرنا بكرمه ونصائحه وتوجيهاته، وخاصة دعمه وتفهمه الكبيرين"

إلي الأستاذة المشرفة الثانية الرائعة التي دعمتنا ووجهتنا وكانت سندا لنا

وواصلت معنا هذا العمل الأستاذة : العايش أمال

إلى كل أساتذتنا الكرام في كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

إلى كل زملائنا وزميلاتنا في قسم علم النفس

خاصة إلى الأخصائي النفساني : زيتوني زين العابدين على مساعدته القيمة

و حسن استقباله لنا

إلى من ساعدنا وأعاننا من قريب أو بعيد ولو بكلمة، نصيحة، أو دعاء

كما نتقدم بجزيل الشكر والتقدير مسبقا لأعضاء لجنة المناقشة لتفضلهم

بقبول مناقشة هذه الرسالة والحكم عليها وإثرائها بآرائهم السديدة.

فهرس المحتويات

الإهداء
فهرس المحتويات
فهرس الجداول
الملخص باللغة العربية
Résumé
مقدمة: ..... - 1 -

الجانب النظري

الفصل الأول: مشكلة الدراسة واعتباراتها

1- تحديد الدراسة: ..... - 5 -
2- الفرضيات: ..... - 6 -
3- أهداف الدراسة: ..... - 6 -
4- أهمية الدراسة: ..... - 6 -
5- الدراسات السابقة: ..... - 6 -
6- التعريفات الإجرائية لمفاهيم الدراسة: ..... - 8 -

الفصل الثاني الاكتئاب

تمهيد: ..... - 10 -
1- تعريف الاكتئاب: ..... - 11 -
2- أنواع الاكتئاب: ..... - 11 -
3- أسباب الاكتئاب: ..... - 15 -
4- أعراض الاكتئاب: ..... - 16 -
5- النظريات المفسرة للاكتئاب: ..... - 17 -
6- تشخيص الاكتئاب: ..... - 19 -
7- علاج الاكتئاب: ..... - 22 -
خلاصة الفصل: ..... - 25 -

الفصل الثالث الطلاق

تمهيد: ..... - 27 -
1- تعريف الطلاق: ..... - 28 -
2- أنواع الطلاق: ..... - 29 -

3- أسباب الطلاق: ..... - 29 -
4- مرحلة ما بعد الطلاق: ..... - 30 -
5- الآثار المترتبة على الطلاق: ..... - 32 -
6- النظريات المفسرة للطلاق: ..... - 34 -
خلاصة الفصل: ..... - 36 -

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد: ..... - 39 -
1- منهج البحث: ..... - 40 -
2- حدود الدراسة: ..... - 40 -
3- مجموعة البحث ومعايير اختبارها: ..... - 40 -
4- المقابلة العيادية: ..... - 42 -
5- أدوات الدراسة: ..... - 42 -
6- اختبار تفهم الموضوع T.A.T: ..... - 44 -
خلاصة الفصل: ..... - 47 -

الفصل الخامس عرض وتحليل النتائج

تمهيد: ..... - 49 -
1- عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى: ..... - 50 -
2- عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية سعيدة: ..... - 60 -
3- عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة دلال: ..... - 69 -
4- عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة نورة: ..... - 79 -
5- استنتاج العام: ..... - 87 -
الخاتمة: ..... - 89 -
توصيات واقتراحات: ..... - 90 -
قائمة المراجع: ..... - 92 -

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجداول	الصفحة
1	جدول يوضح المقارنة بين الاكتئاب العصابي والذهاني	13
2	الجدول يوضح اختلاف الحالات حسب السن	41
3	الجدول يوضح الحالات حسب سن الزواج ومدة الزواج	41
4	الجدول يوضح حالات المدة بعد الطلاق مع عدد الأولاد ونوع الطلاق	41
5	الجدول يوضح اللوحات المخصصة لكل صنف والمشتركة حسب السن والجنس	45

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة كيف تحدث الاستجابة الاكتئابية لدى المرأة المطلقة، استخدمنا في هذه الدراسة المنهج الإكلينيكي وتحديد تقنية دراسة حالة وتمثلت الأدوات في كل من المقابلة الإكلينيكية وقد اتبعنا فيها استراتيجية تطبيق محاور المقابلة على الحالات:

- معرفة البيانات الشخصية؛
- محور ثاني طفولة ومراهقة؛
- محور ثالث، الحياة الزوجية (ما قبل الطلاق)؛
- محور رابع، الطلاق؛
- محور خامس، ما بعد الطلاق؛
- محور سادس، الأعراض؛
- محور سابع، الحياة المستقبلية.

Résumé:

La présente étude visait à découvrir comment la réponse dépressive se produit chez la femelle absolu dans cette étude, nous avons utilisé l'approche clinique et plus particulièrement la technique d'étude de cas, les outils étant représentés dans les deux interviews cliniques.

1) *Apprendre les données de l'adolescence ;*
2) *Enfance et adolescence ;*
3) *La vie conjugale – mariage ;*
4) *Le stade du divorce ;*
5) *Après le divorce ;*
6) *Les Symptômes ;*
7) *Les aspirations futures.*

En plus d'utiliser le test de projection du sujet TAT montre le sécurité au cours de la connaissance des conflits des premiers sujets thématiques ont été formés des cas de l'étude de (04) quatre cas ou toutes les femmes nouvellement divorcées marient leurs âges 25 à 35 ans.

Les résultats de l'étude ont révélé que les femmes nouvellement divorcées souffrent de dépression.

Mots clé: divorce – réponse dépressive et dépression.

مـــقـــدمـــــة

مقدمة:

يعتبر الزواج رابط وعقد التزام تقر بأهميته الأديان السماوية والأعراف والتقاليد الاجتماعية والثقافات المختلفة عبر العالم، ذلك لما يوفره هذا الرابط المقدس من أمن وراحة، ويتوقف ثبات الزواج واستمراره على مدى التفاهم والتوافق ومدى التكيف بين الزوجين وبالرغم من أن الأسرة تتكون من بدايتها من الزوجين يعيشان معاً لتحقيق الاستقرار والارتباط العاطفي ولكل من هما احتياجاته وقيمه الخاصة ونتيجة لهذا الاختلاف تكون إمكانية الصراع قائمة ويبقى احتمال الطلاق قائماً، إن الطلاق هو انهيار البناء الأسري مما يترتب عليه عدم أداء الطرفين للالتزامات الواجبة عليه اتجاه الأبناء وهو وسيلة يلجأ إليها أحد الطرفين أو كليهما للتهرب من التوترات الناتجة عن فشل الزواج والتي يصعب تفاديها، وهو مظهر من مظاهر الاضطراب النفسي، يعبر عن أدلة قاطعة بأن أحد الطرفين العلاقة الزوجية أو كلهما قد فشل في التكيف مع الطرف الأخر، مما يسبب ويعرض أفراد الأسرة بوجه عام وللمرأة بوجه خاص للاضطرابات، ومن بين هذه الاضطرابات شعورهن بالاكتئاب نتيجة لفقدان المواضيع الأولية مما سبب لهن الطلاق، يعد الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية والانفعالية شيوعاً وتتراوح أعراضه في شدتها بين الحزن والضيق والهم وبين الشعور باليأس من الحياة، وقد يصل حتى محاولة الانتحار.

وهذا ما سنحاول إبرازه ومعالجته في إشكالية بحثنا ومعرفة كيف تحدث الاستجابة الاكتئابية لدى المرأة المطلقة ؟، ولبلوغ الإجابة عن ذلك من خلال هذا البحث كان لابد من تخطيط استراتيجية مناسبة شملت الخطوات التالية:

في البداية وكمدخل للدراسة تمت الإشارة إلى أهميتها وأسباب اختيارها والأهداف التي تصبوا إلى تحقيقها ثم طرحت الإشكالية التي تتمحور حولها والمتمثلة في بحث كيف تحدث الاستجابة الاكتئابية لدى المرأة المطلقة واتبع ذلك بصياغة الفرضيات تماشياً مع مضمون الإشكالية، بالإضافة إلى التحديد الإجرائي لمفاهيم البحث الأساسية لتوضيح المعنى.

كما أن الدراسة كلها قسمت منهجياً إلى جانبين، نظري وتطبيقي واردين على شكل مجموعة من الفصول إذا تسلسلت النظرية منها كالتالي: الفصل الأول تناولنا فيه المتغير الأول ألا وهو الاكتئاب حيث يشمل تعاريف وأسباب وأنواع والأعراض والنظريات المفسرة له، والعلاج، والفصل الثاني خصصناه للطلاق، وتطرقنا فيه إلى تعريف الطلاق وأنواعه وأسبابه والنظريات المفسرة للطلاق.

أما الجانب التطبيقي وفيه فصل يتعلق بالمنهج التطبيقي، فالبحث ومكان إجراء الدراسة كما بينا فيه العينة من حيث معايير انتقائها ووصفها، وكذلك التقنيات المستعملة في الدراسة والمتمثلة في المقابلة العيادية واختبار تفهم الموضوع، أما الفصل الأخير فعرضنا نتائج البحث وإشكالية واستنتاج لكل حالة من مجموعة البحث، وفي الأخير ناقشنا فرضية، البحث ومدى تحقيقها بالدراسة وذلك تماشياً مع الإطار النظري.

وختمنا دراستنا بمجموعة من التوصيات والاقتراحات.

الجانب النظري

الفصل الأول: مشكلة الدراسة واعتباراتها

1- تحديد الدراسة:

يعد الزواج العنصر الأساسي الذي تقوم عليه الأسرة واللبنة الأساسية التي يقوم عليها المجتمع، ولابد أن تحيط فيه المودة والرحمة وأن يكون سكنا نفسيا للزوجين، ولذلك يمثل التوافق الزواجي هدفا رئيسيا ومهما لتحقيق الحياة الأسرية المستقرة. **(إيمان، 2011، ص15)**.

تتعرض الحياة الزوجية في أغلب الأحيان للمصاعب والمتاعب التي قد تؤدي إلى فصم عرى الحياة الزوجية، والتسبب في إيجاد أجيال من الأطفال المصابين بالعقد النفسية، والتوترات العصبية التي قد أنتجت بالضرورة عن انقسام العلاقات الزواجية، فالطلاق ظاهرة اجتماعية قديمة حيث كان الزواج يمثل عقد مؤقتا وقد اختلفت الأسباب الداعية للطلاق. **(محمد محمد بيومي خليل، 1999، ص258)**

إن الطلاق هو انحلال الرابطة الزواجية، ويترك آثار مختلفة على الآباء والأبناء معا، وهو إن كان في قليل من الحلات قد يعد خطوة إيجابية تحرر الأسرة من صعوبات حادة ومزمنة لا سبيل إلى علاجها إلا بالانفصال، إلا أنه في معظم الحالات يؤدي إلى نتائج سلبية على الأطفال، من مثل الحرمان من وجود عطف أحد الوالدين وتدن في الدخل المادي، وهناك الكثير من الدراسات التي تؤكد أن للطلاق تأثيرا سلبيا لا على الصحة العقلية والنفسية للآباء والأبناء وحسب ولكن أيضا على صحتهم الجسمية، حيث يتحمل ازدياد نسبة الإصابة بالأمراض الجسمية أو الأمراض السيكوسوماتية تلك. **(أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، سامي محسن الحتاتة، 2011، 189)**

يختلف الاتجاه نحو الطلاق باختلاف المجتمعات نظرا لاختلاف المعتقدات والقيم المتعلقة بالزواج والمرأة والرجل، وكذلك اختلاف المذاهب الدينية. **(مرجع سابق، 1999، ص266)**.

إن مشكلة الطلاق تمثل مشكلة كبيرة تعاني منها الكثير من المجتمعات لذا يجب أن ينظر إلى الطلاق باعتبار ابتكارا اجتماعيا يستخدم كوسيلة للتهرب من التوترات التي قد تنجم عن الزواج ويصعب تفاديها بأي وسيلة أخرى، وعلى الرغم من شيوع الطلاق في كثير من المجتمعات فإنه يعبر عن درجة العداء بين الزوجين وتحكيم للروابط التي وجدت بين أسرتين من خلال زواج أبنائهما. **(علياء شكري، 1981، ص231)**

كما أن الطلاق قد يكون أخف من الأضرار التي تترتب عليه، لهذا اقتضت حكمة الله تعالى إباحته تفاديا لأضرار أخطر كالخيانة الزواجية، والقتل، كما شهدنا في حوادث قتل الأزواج والزوجات، ذلك الشبح الذي بات يهدد أمن كل أسرة وسلامتها، بل وألقت بظلال الشك والريبة على الحياة الزوجية خاصة كتلك يشوبها سوء التوافق الزواجي. **(محمد بيومي خليل، 1999، ص303)**

تخلف عملية الطلاق ورائها آثار نفسية واجتماعية، فالأزمة النفسية التي تعقب عملية الطلاق مباشرة والمتمثلة في الشعور بالفشل العاطفي والجنسي وخيبة الأمل والإحباط.

وقد أوضحت دراسة (هانكي) أن عملية التوافق النفسي مع الطلاق تمر بثلاث مراحل هي مرحلة الصدمة، حيث يعاني المطلقون من الاضطراب الوجداني، والقلق بدرجة عالية ، مرحلة التوتر وهي تلك المرحلة السابقة ويغلب عليها التوتر والقلق والاكتئاب الذي تعاني منه المطلقات. **(مرجع سابق، 1999، ص264)**

وعلى ضوء ما سبق يمكننا طرح التساؤل التالي:

- **كيف تحدث الاستجابة الاكتئابية لدى المرأة المطلقة؟**

2- الفرضيات:

- تحدث الاستجابة الاكتئابية نتيجة لفقان الموضوع الأولي كأن لا تستطيع الاستمرار في العلاقة الزوجية لعدم نسيانها لموضوعها الأولي (أب) بمعنى تفرغ حبها في موقف أوديبي على أبيها عادة.

3- أهداف الدراسة:

نهدف من هذا البحث إلى:

- الكشف على معاناة المرأة المطلقة وسبب اكتئابها.
- ولمعرفة كيف يحدث الاكتئاب عند هؤلاء المطلقات
- ومعرفة أهم الأسباب والآثار النفسية التي يخلفها الطلاق.

4- أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية دراستنا في:

- كيف تكون الاستجابة الاكتئابية لدى المرأة المطلقة.
- توضح خطورة الطلاق وما ينتج عنها من اضطرابات نفسية

5- الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تناولت هذا الموضوع المهم ومن قبل العديد من الباحثين في مختلف التخصصات وتم التركيز على البعض من هذه الدراسات المتعلقة بهذا الموضوع، والتي سنتطرق إليها كالتالي:

الدراسات العربية:

"دراسة الخطيب" 2009 (التغيرات الاجتماعية وأثرها في ارتفاع معدلات الطلاق في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر المرأة السعودية)، هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن أثر التغيرات الاجتماعية التي احتاجت المجتمع السعودي وأدت إلى ارتفاع معدلات الطلاق في المجتمع السعودي، حيث تشير الإحصائيات الرسمية إلى ارتفاع معدلات الطلاق بمعدل 4% من عام 1993 إلى عام 2001 حيث وصلت نسبة الطلاق إلى 21 % في العام 2001.

اعتمدت هذه الدراسة على منهج دراسة حالة فقامت الباحثة بدراسة 30 حالة، كما توصلت الباحثة إلى النتائج الناتجة التي من أهمها:

أن أسباب الطلاق من وجهة نظر المرأة السعودية تتمثل في عدم تحمل المسؤولية، سوء الطباع والجفاف العاطفي، الخيانة الزوجية، وتدخل الأهل كذلك ظاهرة الطلاق بظروف العصر.

دراسة مهناب "**أحمد اسماعيل أبو زنط (2016)**" الطلاق أسبابه ونتائجه من وجهة نظر المطلقات، تم تطبيق هذه دراسة ميدانية في محافظة نابلس حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة إلى أسباب المؤدية إلى الطلاق والنتائج المترتبة عليه من وجهة نظر المطلقات في محافظة نابلس وأسباب الزيادة في معدلات الطلاق ؟ وذلك باستخدام الاستبيان كما اتبعت المنهج الوصفي التحليلي في دراسة الموضوع وتحليله ودراسة العلاقات المتدخلة بين متغيراته.

توصلت الباحثة إلى أن هناك ارتفاع في معدلات الطلاق في معظم دول العالم بشكل عام وفي فلسطين بشكل خاص ويتوارى هذا الارتفاع مع سرعة التغيرات في الثقافة والنظم الاجتماعية وأن معظم المطلقات يعانين من مشاكل اقتصادية بعد الطلاق وهذا ما سارت إليه ثلثي المطلقات مما يشكل ضغطاً وعبئاً رئيسيا على الأسر المطلقة وأوصت الباحثة بناء الحياة الزوجية على أسس عقلانية بعيدة عن الانفعال والعواطف من جهة وإعطاء المقبلين على الزواج حرية المشاركة، واتخاذ القرار والقيام بدراسات معمقة في هذا المجال تغطي مختلف جوانب الطلاق.

الدراسات الأجنبية:

دراسة **بروس وكيم (1992) Bruce & Kim** لعلاقة الاضطرابات الزوجية والاكتئاب وتحديداً نوبات الاكتئاب العضمي من بيانات دراسة طويلة لعينة من النساء بين سن 18–60 سنة، علاقة هذه الاضطرابات بدرجة كبيرة ودالة بنوبات الاكتئاب العضمي لدى الجنسين، إلا أنه وجد أن ذكور

يصابون بهذه النوبات للمرة الأولى كنتيجة لهذه الاضطرابات، وأن الفروق بين الجنسين لا تظهر إلا بين المتزوجين الذين لا يزالون متزوجون بمعنى أخر أن لا فرق بين المطلقين والمطلقات.

دراسة **ريتشاردز وأخرون (1997) Richards & al** العلاقة بين الطلاق من جانب وكل من القلق والاكتئاب ومخاطرة إدمان الكحول من جانب أخر على عينة من 2085 من المتزوجات والذي لم يسبق لهن الانفصال وأيضاً المطلقات أو المنفصلات لمرة واحدة على الأقل، حيث تبين من نتائج الدراسة أن المطلقات والمنفصلات يعانين من درجة أعلى من القلق والاكتئاب، وأنهن يتعرضن لمخاطرة إدمان الكحول بدرجة أكبر من المتزوجات، وإن ذلك يرتبط أيضاً بالمستوى التعليمي والعمر عند الزواج وطلاق الوالدين والعدوان في الطفولة، والعصاب والمصاعب المالية وضعف الثقة بالنفس وضعف العلاقات أو التواصل بين الأصدقاء والعائلة حيث تتبرأ أن العلاقة تصبح غير دالة بين الطلاق والتعاطي عند ضبط متغيرات، إلا أن القلق والاكتئاب يبقى أعلى بدرجة دالة لدى المطلقات والمنفصلات حتى إن تزوجن أو عدن إلى أزواجهن.

6- التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

تعريف الطلاق:

الطلاق هو الفشل الزواجي.

التعريف الإجرائي للمطلقة:

المطلقة: هو انفصال الزوج عن زوجته ويكون بطرق شرعية وقانونية تؤكد فعل الطلاق.

التعريف الإجرائي للاكتئاب:

هو مجموعة متزامنة من الأعراض الانفعالية والجسدية والوجدانية المضطربة التي تسبب للشخص هبوطا واضحا في حالته المزاجية وتدهوراً واضحاً في أنشطته الحياتية اليومية.

الفصل الثاني الاكتئاب

تمهيد:

يعد الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية والانفعالية شيوعا وخطورة في نفس الوقت، حيث تتراوح أعراضه في شدته من الحزن والضيق والغم، وبين الشعور باليأس التام من الحياة ومحاولة الانتحار وهو يصيب الرجال والنساء من الشباب وكبار السن كما يصيب الأطفال.

وقد تطرقنا في هذا الفصل إلى تعريف الاكتئاب، أنواعه، أسبابه، والنظريات المفسرة له، وأعراضه.

1- تعريف الاكتئاب:

أطلق مصطلح "الاكتئاب "Dépression" من قبل عدد من الأطباء النفسيين على مجموعة متزامنة من الأعراض الانفعالية والجسدية والوجدانية المضطربة التي تسبب للشخص هبوطا واضحا في حالته المزاجية، وتدهور واضحا في أنشطته الحياتية اليومية، وعزوفا من القيام بأي عمل إيجابي هادف، وتقاعسا عن الاتيان بوظائفه المعتادة، فيعتزل الحياة الطبيعية وتقل قيمة في نفسه ويرى الحياة كلها بلا قيمة. **(علاء عبد الباقي إبراهيم، 2009، ص13).**

1-1- تعريف الاكتئاب لغة:

يشتق اسم اكتئاب من اللغة العربية من الفعل الثلاثي (كأب) ويشير هذا الفعل إلى اسم الكأبة وهي تعني سوء الحال أو الانكسار من الحزن وكئبى من باب سلم أما الكأبة دون مد بوزن رهبة فهو كئيب، وامرأة كئيبة. وكأب بالمد واكتئاب مثله... **(مدحت عبد الحميد أبو زيد، 2001، ص22).**

1-2- تعريف الاكتئاب اصطلاحا:

هناك عدة تعريفات أهمها في طب النفسي يعرف الاكتئاب على أنه أحد التقلبات المعتادة للمزاج واستجابة لموقف تصادفه في حياتنا يدعو إلى الشعور بالحزن والأسى مثل فراق صديق أو خسارة مالية.

وقد يكون الاكتئاب مصاحبا للإصابة بمرض آخر وفي هذه الحالة يكون الاكتئاب ثانويا وقد يكون نتيجة لحالة أخرى تسببه في هذا الشعور... **(لطفي شربيني، د.ت، ص17)**

1-3- تعريف أبراهام:

أن الاكتئاب مرتبط إلى الحاجة إلى إرضاء أو بالأحرى الفشل في الإرضاء الجنسي والحصول على الحب ويصف RADO "رادو" أن الاكتئاب ما هو إلا صرخة بحث عن الحب.

ويرى "قتيل" المكتئب بأنه إنسان مدمن عن الحب بينما يرى "بينينج" أن الاكتئاب نظرة أكثر شمولية وأكثر عصرية حيث يرى أن الخاصية الرئيسية التي تميز الاكتئاب تشمل في العجز عن تحقيق الحاجات والطموحات والحاجة إلى الحب ويحدث الاكتئاب نتيجة فشل في إرضاء أو نتيجة الإحباط.

(عبد الستار إبراهيم، 1998، ص98)

2- أنواع الاكتئاب:

تتعدد أنواع الاكتئاب تبعا لمنشأه وأسباب حدوثه ومن حيث الأسباب هناك نوعين رئيسيين للاكتئاب هما:

2-1- الاكتئاب الأولي:

ليست له أسباب محددة ولا يمكن إرجاعه لعوامل أو ظروف واضحة. **(عبد الباقي إبراهيم، 2009، ص23)**

2-2- الاكتئاب الثانوي:

في بعض الأحيان لا يكون الاكتئاب المشكلة الصحية الأساسية وإنما عارضا لحالة أخرى، وهذا ما يعرف بالاكتئاب الثانوي على أمراض الغدة الدرقية أو الكظرية وقد يكون مرتبط بتأثيرات مرض القلب وداء السكري أو مشاكل جنسية أخرى... **(بيت كراميغر، 2002، ص73)**

وهناك أنواع أخرى من الاكتئاب تتمثل في:

2-3- الاكتئاب الذهاني أو العقلي:

وهو داخلي المنشأ وراثي الجذور له أعراض تميزه عن أنواع الاكتئاب الأخرى من أهمها الجمود الانفعالي والبطء الحركي والكأبة الدائمة. **(عبد الباقي إبراهيم، 2009، ص23)**

2-4- الاكتئاب العصابي:

وهو مرض نفسي وليس عقليا وأعراضه أقل وطأة من أعراض الاكتئاب الذهابي منها الشعور بالقلق أو الشعور بالذنب والكبت... **(عبد الرحمان العيسوي، 2006، ص35)**

2-5- الاكتئاب البسيط:

وفيه يعاني المريض من بطئ في الذهن والحركة وحزن وتعصب، وبطئ في العينين يبدو المريض كما لو كان أكبر من عمره وقد يصف نفسه بالفشل وأن حالته ميؤوس منها وأنه عار على أسرته ولا يهتم بشيء مما يدور حوله... **(عبد الباقي إبراهيم ، 2009، ص35)**

2-6- الاكتئاب الحاد:

حسب مدة عوارض الاكتئاب يمكن تصنيفه فإذا دام الاكتئاب لفترة قصيرة ومحددة يطلق عليه الاكتئاب حاد وإذا استمر إلى أكثر من 6 أشهر يطلق عليه اكتئاب مزمن. **(عبد الباقي إبراهيم ، ص73)**

2-7- الاكتئاب الشديد:

هو حالة من حالات الاكتئاب تمتد لفترة طويلة وقد تؤدي إلى خلل في أداء الوظائف الطبيعية للإنسان عن اضطراب الأعمال الحياتية اليومية وقد يصل الأمر إلى ظهور الهلوسات الذهانية مثل سماع أصوات ليس لها وجود أو تشوش التفكير بأفكار اضطهادية. **(عبد الباقي إبراهيم ، ص26)**

الجدول رقم (01): يمثل المقارنة بين الاكتئاب العصابي والاكتئاب الذهاني

م	عنصر المقارنة	الاكتئاب العصابي	الاكتئاب الذهاني
1	الانتشار	أكثر شيوعاً	أقل شيوعاً
2	الوراثة	ضعيفة التأثير	قوية التأثير
3	الشخصية	واهنة متقلبة المزاج غير ناضجة انفعال	دورية، مع تغيير المزاج من الاكتئاب للمزاج
4	التاريخ العائلي	ضعيف	قوي في معظم الحالات
5	العمر	أي سن	يكثر بعد سن الثلاثين
6	نوبات شائعة	محتمل	أكثر احتمال
7	الجذور	غير عميق الجذور	عميق الجذور
8	الأسباب	بيئة خارجية وأسباب اجتماعية، صدمات نفسية	داخلية وأسباب بيوكيميائية عدم توازن هرموني، وراثي في مواد معينة في الأعصاب المحولة
9	الأعراض	أقل شدة وأهم الأعراض الواضحة هي: الحزن، النسق الذاتي، لوم الذات، صعوبة النوم، تثبيت لشخص مكتئب على موضوع مترسب في الانتحار	أكثر شدة وأهم الأعراض الواضحة هي الكف الحركي، مشاعر الذنب هذاءات بارانويا يقضيه مبكرة من النوم الاكتئاب عميق، نقص الوزن الفشل في الاستجابة لتغييرات البيئة التهيج، الإقدام على الانتحار
10	أسوء الفترات	مساء	صباحا
11	النوم	يصعب النوم أول الليل	يصحو المريض في آخر الليل حوالي الثالثة أو الرابعة صباحاً
12	الجمود الانفعالي	لا يصاحبه جمودا انفعالي تام	يصاحبه جمود انفعالي ويتغير معه التعاطف الشعوري والإنسام الموضوعي والتجاوب مع مثيرات الفرح
13	الاتصال بالواقع	موجود	ضعيف أو معدوم أو آلي أو شبه آلي مع عدم الاتصال الأفكار مع واقع الحياة الخارجية

14	التقويم الذاتي	سلبي	يميزه تحقير الذات وإدانة النفس على أمور لم تصدر من الشخص والاعتقاد مع عدم استحقاقه الحماة أو عدم صلاحيته وعدم نفعه
15	النكوص	درجة ضعيفة أو عادية	درجة النكوص السلوكي شديدة وخطيرة
16	النشاط العقلي	بطيء نسبيا	بطء وهبوط النشاط النفس الحركي والوظائف العقلية والمعرفية
17	الأوهام والهلاوس والهذاءات والضلالات	لا توجد	يوجد أوهام اكتئابية وهلاوس اضطهادية وهذيانات الخطيئة وأفكار الانعدام
18	الانتحار	فكرة الانتحار تزداد بعض المرض ولكن ليس عن نية صادقة ويعد تردد وإعلان	فكرة الانتحار تراود المريض عن نية صادقة ودون تفكير مسبق ويحدث عادة فجأة ونادرا وما يعلن أو يهدد بالانتحار
	الانتحار	وتهديد بالانتحار وخوف من الإقدام عليه والهدف هو إيقاع الألم بالآخرين وصرخة الاستغاثة	لا يخافه ويقدم عليه في جمود شعوري والدافع هنا وإهلاك الذات
19	الاستبصار	مستبصر	غير مستبصر
20	مآل المريض	تحسن بشكل كبير	تحسن بشكل بطيء
21	مكان العلاج	يتجه العيادة النفسية	المستشفيات النفسية
22	العلاج	يتجه للناحية النفسية والاجتماعية والبيئية وأحيانا مع مضادات الاكتئاب بسيطة	يتجه للناحية الكيميائية مثل المضادات العقلية ومضادات الاكتئاب والأساليب الكهربائية
23	الاستجابة للعلاج	الاستجابة عامة وليس خاصة كعقاقير معينة بالذات	الاستجابة خاصة للعقاقير المضادة للاكتئاب أو عقاقير نفسية بالإضافة إلى جلسات كهربائية

(عبد الباقي إبراهيم، ص ص52-54)

3- أسباب الاكتئاب:

إن الإصابة بالاكتئاب بالنسبة لأي إنسان هي مسألة لها جذور وعوامل قد تكون بدايتها منذ بداية عهده بالحياة وعادة ما يكون هناك تراكم لعدد من الأسباب والعوامل تجمعت معا لتؤدي في النهاية للإصابة بالاكتئاب.

3-1- العوامل الوراثية:

أثبتت الدراسات أن هناك على القل عامل الوراثة البيولوجي واحد، ولكن هذا لا يعني أن كل من يحمل المرض سيصاب به.

3-2- العوامل التكوينية:

هناك علاقة بين التكوين الجسمي وبين هذا المرض فيبدو أن أصحاب النمط المكتنز أو أصحاب البنية أكثر عرضة من غيرهم لردود الأفعال العاطفية التي قد تؤدي إلى الإصابة بهذا المرض.

3-3- العوامل الفسيولوجية:

حيث يرتبط البعض بين الاكتئاب الذهاني وبين اضطراب الغدد ويرتبط البعض الآخرين الاكتئاب الذهاني وبين اضطرابات الجهاز العصبي ويرى البعض ويرى البعض الآخر أن هناك علاقة بين الحالة الذهانية وبين اضطراب المعادن في الجسم.

3-4- العوامل النفسية:

الخبرات الانفعالية الصادمة وغيرها من الانفعالات وعدم تقبل الواقع والضغوط البيئية في الحياة وغيرها من الظروف المؤلمة والحوادث المحزنة والكوارث القاسية وغير المتوقعة كلها قد تؤدي بالفرد إلى الاكتئاب في حياته.

3-5- التربية الخاطئة:

وما فيها من اكتفاء وحرمان وفقدان العطف أو الحنان أو التفرقة بين المعاملة أو التسلط والإهمال أو الحرمان المادي والعاطفي والمعنوي، وكل ذلك يؤدي إلى صراعات شعورية أو اللاشعورية تصل بصاحبها إلى الإحباط أو العجز والقلق فيكون الاكتئاب وسيلة دفاعية عن الذات اتجاه المخاطر. **(معصومة سهيل المطيري، 2005، ص226-227)**

3-6- العوامل الاجتماعية:

مقل فقدان الأهل والأقارب والأصدقاء سواء بالوفاء أو المرض أو السفر، ومثل قلة الدخل والاعتماد على الاخرين في أداء المتطلبات الحياة، ومنها عوامل جسدية كوجود أمراض أخرى تزيد نسبتها كلما تقدم العمر أو فقد بعض الحواس مثل السمع أو البصر أو لعلهم الجسم وضعف المجهود. **(بطرس حافظ، 2008، ص312)**

4- أعراض الاكتئاب:

تعتبر الأعراض في الاكتئاب النفسي والعصابي والذهاني وحدة وتتراوح بين القاتلة والدرجة المعتدلة على أن هناك مجموعة من الأعراض.

4-1- المزاج:

وفيه الحزن، الكأبة ، بكاء تام، ضعف المعنويات (فقدان الحماسة، نقص الأهداف، رغبات انتحارية) التشاؤم واليأس (فقدان الاهتمام والميول)، الحط من قدرات الذات (اللوم والشعور بانخفاض المكانة والشعور بالنقص)

4-2- الحيوية:

وفيه السعادة (شل تشاؤم، تبلد عقلي، القدرة على التحمل والصعوبة البدء والفتور والبطء، والتعب) الشهية (فقدان الشهية ، نقص الوزن) الطاقة الدفاعية (انسحاب، غياب الاستمتاع)

4-3- التهيج:

وفيه القلق (الخشية والفزع والتوتر) شدة التهيج (التأمل الهم والقابلية للإثارة) النوم (سطحي، كوابيس، أرق) سلوك الباحث عن العزاء والسوي. وفيه العلاقات (الشبيهة بالذكريات المطالبة والالتماس)، الهروب (الانسحاب العزل وكثرة اللوم والإيواء السرير)، العداء (الكحول، الاتكال الزائد، عقاقير) نقصان الوزن وأحيانا زيادة الوزن)... **(محمد قاسم عبد الله، 2004، ص265)**

وكذلك يمكن إيجاز الأعراض فيما يلي:

- حزن مستمر أو قلق إحساس بالخواء.
- إحساس بالذنب وفقدان القيمة وعدم الحيلة.
- إحساس بفقدان الأمل والتشاؤم.
- فقدان الحيوية والإجهاد والبطء.
- فقدان الشهية ونقص الوزن أو الزيادة الوزن أو زيادة الشهية.

- الأرق خصوصا في الساعات الأولى من نهار والاستيقاظ قبل الفجر وأحيانا النوم الكثير.
- التفكير في الموت والانتحار أو محاولة الانتحار
- صعوبة التركيز والتذكير واتخاذ القرارات. **(محمد قاسم عبد الله ، ص ص311-312)**

5- النظريات المفسرة للاكتئاب:

هناك العديد من النظريات التي فسرت حدوث الاكتئاب وفيما يلي عرض لأهم هذه النظريات:

5-1- الاكتئاب من وجهة نظرية التحليل النفسي:

لاشك في أن التفسير فرويد للاكتئاب يرتبط بتطور نظريته في نمو النفس-جنسي ويرجع اهتمامه بالقلق إلى مقالته التي نشرت عام 1971 الحداد والمناخوليا Moningind Melanchiloie حيث يرى البعض أنها مثلت نقطة تحول في التحليل النفسي، ويفسر فرويد الاكتئاب على أنه نوع من الكره تحول إلى الداخل إلا أنه بعد تطوير نظريته وتحديد بناءات الشخصية، ربط الاكتئاب بالصراع الداخلي حيث أرجعه إلى الصراع بين الذات العليا Super Ego والذات Ego مع إبقاء فكرته عن الخوف من فقدان موضوع الحب وقد ربطه بالعداوة حيث يعتبر عدوان على الذات، وقد يرتفع إلى الدرجة التي يؤدي فيها إلى إقدام المكتئب على الانتحار. **(فرويد، 1989، ص65)**

ومما لاشك فيه أن فرويد قد ركز في نظريته إجمالا على أثر الخبرات الأولى في حياة الإنسان وخاصة في المرحلة الأوديسية.

ولقد آثار أبراهام Abraham وهو أحد تلامذة فرويد المطلقين لنظريته هذا الموضوع في تفسيره للاكتئاب مؤكدا بأن هذه الخبرات هي الأساس في إحداث الاكتئاب فيما بعد.

ومع تطور مدرسة التحليل النفسي وظهور النظريات المختلفة تغير تبعا لذلك تفسير الاضطرابات النفسية بصفة إجمالية ومع ظهور النظريات المركزة على سيكولوجية "الأنا" أصبح ينظر إلى الاضطرابات النفسية ومنها الاكتئاب لنتائج الضعف الأنا وضعف قدرته على التكيف، حيث يؤدي هذا إلى الفشل في التحقيق الفرد لأهدافه ومن ثم يبدأ فقدان الفرد لتقدير ذاته مفضيا إلى درجات أعلى من القلق ومن ثمة الاكتئاب. **(Pschwartz, 1993, P13)**

5-2- الاكتئاب من وجهة نظرية البيولوجية Biological Explantation of dépression:

يرى الكثير من العلماء البيولوجيين أن الاضطرابات الاكتئابية تحدث بسبب عوامل وراثية أو فيسيولوجية واعتماد على ذلك سوف يتناول الباحث التغيرات البيولوجية للاكتئاب وفقا لمحورين أساسيين هما:

5-2-1- التفسير الوراثي للاكتئاب Genetic explain of depression:

يرى أنصار التفسير الوراثي أن أفراد معينين يرثون استعداد لعمليات بيولوجية مضطربة. وقد ركزت معظم التوجهات الخاصة بالمجالات البيولوجية للاضطرابات الوجدانية على الناقلات العصبية وبالرغم من صعوبة تحديد العلاقة الدقيقة من العامل الوراثي والاكتئاب إلا أن البحث في مجال الاضطراب ثنائي قطبية قد كان أكثر نجاحاً بسبب وضوح المعايير التشخيصية وتشير الدرراسات التوائم والتبني إلى أن التركيب الوراثي يبدو أنه يلعب دوراً رئيسياً في نمو الاضطراب الاكتئابي ثنائي القطبية. **(د.حسن قايد، 2004، ص76)**

5-2-2- الاكتئاب من وجهة نظرية معرفية:

يرى أنصار النظرية المعرفية أن المعرفة تلعب دوراً أساسياً في حدوث واستمرار وعلاج الاكتئاب الإكلينيكي. ويعتبر نموذج "بيك" (1967) أكثر النماذج المعرفية أصالة تأثيراً حيث تمثل الصيغة المعرفية حجر الزاوية في نظرة بيك، فجميع الأفراد يمتلكون صيغ معرفية تساعدهم في استبعاد معلومات معينة غير متعلقة ببيئاتهم والاحتفاظ بمعلومات هامة، أما الأفراد المكتئبون فيمتلكون كذلك صيغا ذاتية معرفية سلبية، ويقترح "بيك" أنه عند نقطة معينة في الطفولة ينمي الأفراد المكتئبون مثل هذه الصيغة وذلك بسبب النقد المتزايد من الوالدين أو ربما بشبب شدة أحداث الحياة السلبية، وحينما تقع أنواع مماثلة من تلك الأحداث في الرشد فإن الصيغة السلبية تنشط ويبدأ المكتئبون في غربلة خبراتهم الشخصية السلبية.

ويتصف النموذج المعرفي "لبيك" بـــ:

- استدلال تعسفي أو خاطئ، أي الفرد يصل إلى استنتاج معين دون دليل كاف.
- تجريد انتقائي يتم الوصول منه إلى استنتاج من خلال عنصر واحد من العناصر الكثيرة الممكنة.
- المبالغة في الهموم، أو عمل استنتاج شامل لنقطة بدء ناقصة.
- التضخيم والتقليل اللذان يتضمنان أخطاء في الحكم على الآراء.
- لوم الذات وهو إساءة تفسير الوقائع وفقاً لأفكار سلبية واستنتاجات غير منطقية.

كما لاحظ "بيك" أن التنويه المعرفي الذي يتضمن المشكلات الخمس السابقة قد يرجع إلى الأشخاص المكتئبين يعتقدون "تألوتا نسبيا" من الاعتقادات تشمل على:

- رأي عن الذات باعتبارها غير ذات قيمة وقاصرة.

- رأي عن العالم باعتباره متوحشا وكريها.
- رأي يائس عن المستقبل. **(حسن قايد، 2003، ص83، 84)**

5-2-3- الاكتئاب من وجهة نظرية السلوكية:

يرى السلوكيين أن الاكتئاب يحدث لاستيجاب مصادر التعزيز المتعددة أو غيابها من حياة الفرد، كالزواج، أو الوظيفة ، أو الثروة، أو النجاح، ونتيجة لذلك يقل معدل نشاطه وإذا لم يستشعر الفرد تعزيزاً وتدعيما وتعاطفا ومساندة من قبل الآخرين لاستفادة المعدل المعتاد لنشاطه، فإنه يأخذ في المزيد من التدهور حتى ينسحب تماما ويكتئب.

كما يفترض عالم النفس السريري السلوكي الشهير الأمريكي "لازاروس" إمكانية تفسير مرض الاكتئاب وفقا لنظريات التعلم والإشراط السلوكي والتي ترى أن الاكتئاب عضوي في طبيعته وأساسه، فالاكتئاب برأيه هو وظيفة لمفرزات ناقصة غير كافية ولقد ذهب إلى نفس الرأي العالم المشهور "وولبي" (Wolpee) **(محمد حجار، 1989، ص84)**

6- تشخيص الاكتئاب:

إن عملية التشخيص بالنسبة لأي مرض نفسي أو عضوي هامة للغاية، حيث تترتب عليها طريقة العلاج وقدره في الوقت المناسب لكل حالة وكما يقولون:

"التشخيص نصف العلاج".

وتشخيص الاكتئاب بصفة خاصة عملية صعبة ومعقدة، وذلك لتعدد أنواعه ودرجاته وأن لكل منها أسلوب للعلاج. بالإضافة إلى وجود بعض الاضطرابات النفسية التي قد تكون مصاحبة للاكتئاب مثل الهوس المصاحب للاكتئاب وهو ما يطلق عليه الاكتئاب "ثنائي القطبية".

كما توجد اضطرابات نفسية أخرى تشترك مع الاكتئاب في بعض أعراضه مثل: القلق وبعض أنواع الهستيريا، وهناك أيضا بعض الأمراض العضوية التي تكون مصحوبة باستجابات وأعراض اكتئابية مثل:

- أمراض الجهاز العصبي، وتصلب الشرايين، وامراض القلب وجهاز الدوري.

لذلك كله، لا يكفي تشخيص الاكتئاب مجرد ظهور بعض أعراضه العامة أو معظمها على الشخص للحكم بأنه مصاب بالاكتئاب، بل ينبغي دراسة كل حالة والتعرف على ظروفها وملابساتها والأحداث التي وقعت بها والأمراض الأخرى التي أصيب بها في القريب والبعيد.

كما يجب معرفة الأدوية التي يتعاطها المريض، فقد تكون الأعراض الاكتئابية في بعض الأحيان أعراض جانبية لبعض الأدوية يمكن أن تزول بمجرد التوقف عنها، فظهور أعراض الاكتئاب، لا يعني بالضرورة بالإصابة به وعلى سبيل المثال: الصداع وآلام العضلات والتعرق، والدوار، والضعف العام، والشعور بالإرهاق وتزول بزوال تلك الأسباب دون تدخل علاجي كما أن الشعور بالعجز واليأس أو الخوف والإحساس بالخواء، لا يعني أن الشخص مصاب بالاكتئاب فقد تكون هذه المشاعر والأحاسيس مؤقتة وعابرة بسبب مرور ذلك الشخص بموقف محبط سريعا ما يتخطاه فتزول عنه تلك الأعراض، ولتشخيص السليم يجب ظهور زملة من الأعراض اتفق عليها معظم المتخصصين في العلاج النفسي وأن تستمر لفترة ليست قصيرة، ثم بعد تلاحظ ملابسات كل حالة والظروف الخاصة بها لا ومن هذه الأعراض:

- الحزن والشعور بالعجز والشقاء.
- القنوط واليأس.
- فقدان الثقة بالنفس وعدم القيام بالواجبات الحياتية اليومية.
- الخوف من المستقبل والشعور بأن الدنيا معادية لا ترحم.
- الشعور بالضيق وعدم التحمل لأي مشاكل أو مسئوليات.
- اضطراب النوم، وصعوبة الدخول فيه، وتخلل النوم أحلام مزعجة.
- صداع يشمل عامة الرأس.
- صعوبة في التركيز في مباهج الحياة والتصريح بتفاهتها.

وتشترك جميع أنواع الاكتئاب في الأعراض المذكورة وعند التفرقة بين نوع وآخر من أنواع الاكتئاب يجب ملاحظة بقية الأعراض الخاصة بكل نوع، والظروف المحيطة بكل حالة على حدة وبالنسبة لنوعي الاكتئاب الرئيسية وللتفريق بينهما "الاكتئاب الانفعالي" والاكتئاب الذهاني توجد شروط ثلاثة لتشخيص "الاكتئاب الانفعالي" وهي:

1. أن يكون محتوى الكآبة متماشيا ومتعلقا بالحادثة أو بالتجربة النفسية أو العصبية التي مر بها المريض.
2. أن الكآبة لم تكن تحدث بدون تلك التجربة أو الحادثة.
3. أن أعراض الاكتئاب يمكن أن تختفي إذا أمكن إزالة الأسباب.

وهذا يعني أنه لابد من معرفة الأسباب التي أدت إلى ظهور الأعراض الاكتئابية فإذا كانت الأسباب كلها أو معظمها ترجع إلى عوامل خارجية نفسية أو ذاتية كان الأرجح أننا بصدد "اكتئاب انفعالي (عصبي)

أما إذا كانت الأسباب معظمها باطني أو وراثي، وغير معروف في البيئة المحيطة بالفرد وليست متعلقة بأحداث محددة معينة قريبة أو بعيدة، وأن ظهور أعراض الاكتئاب على الشخص لا يرتبط بأسباب معلومة أو معروفة، فيرجع أن الحالة اكتئاب ذهاني" (عقلي).

مع مراعاة أن المكتئب الذهاني قد ينعزل عن الواقع تماما –أحيانا–

ولكن المكتئب العصبي "الانفعالي" لا ينفصل عن الواقع. **(علا عبد الباقي، 2009، ص103، 105)**

6-1- التشخيص الفارقي:

عند تشخيص الاكتئاب يجب مراعاة التفرقة بينه وبين بعض الاضطرابات الأخرى المتشابهة معه في الأعراض ومن أمثلة تلك الاضطرابات ما يلي:

1. ذهان الشيخوخة أو ما يطلق عليه أحيانا خرف الشيخوخة حيث تشترك أعراضه بعضها أو معظمها مع اكتئاب من القعود عن العمل.
2. عودة نوبات اكتئاب عند أم أصيبت به قبل الولادة، وذلك بعد وضعها للطفل بأسابيع أو شهور قليلة، لأن تلك النوبات تتشابه مع اكتئاب ما بعد الولادة الذي يصيب بعض النساء لأول مرة عقب الولادة.
3. الاضطرابات الانفعالية المبكرة للفصام، لأنها تشبه أعراض نوبات الاكتئاب النفسي أو العصبي.
4. الهوس الاكتئابي، أعراضه تشبه نوبات الاكتئاب الحاد ولكن التفرقة بينهما غاية في الأهمية، لأنه في حالة الهوس يكون المريض خطرا على نفسه وعلى الآخرين بينما في حالة الاكتئاب الشديد أو الحاد، يكون فيها المريض خطر على نفسه فقط، حيث نجده يائسا قانطا يسيطر عليه شعور بعدم القيمة بحياته على الإطلاق، وإحساس بعدم نفعه في هذه الحياة، فتسيطر على أفكاره فكرة التخلص من حياته، ويقدم على الانتحار لتنفيذ تلك الفكرة.
5. أعراض بعض الأمراض العقلية: أحيانا تكون الأعراض الظاهرة على المريض **(علا عبد الباقي، ص ص 105، 107)**

7- علاج الاكتئاب:

من الناحية العلمية فإن علاج حالات الاكتئاب النفسي في العيادات النفسية يتم عن طريق عدة طرق ووسائل يمكن استخدام بعضها معا أو اختيار المناسب منها لكل حالة من الحالات وهذه الوسائل هي:

7-1- العلاج النفسي:

ويتضمن جلسات علاجية فردية أو جماعية، ويضم عدة أساليب منها استخدام الإيحاء، والمساندة والتدعيم، أسلوب التحليل النفسي، العلاج السلوكي، ولكل هذه الأساليب تقنيات دقيقة يقوم بها المعالجون النفسيون. **(لطفي الشربيني، 2001، ص238)**

7-1-1- العلاج التحليلي:

يهدف العلاج التحليلي إلى كشف مستويات اللاشعور واخضاعها للمعالم الشعورية وتقوية الأنا بهدف جعل السلوك مبنيا على الواقع بشكل أكبر، وتركيز الأساليب التحليلية على إعادة بناء خبرات الطفولة، وفهمها ومناقشتها، وتحليلها لتطوير مستوى جيد من فهم الذات ومن ثم إحداث التغيير اللازم في بناء الشخصية، فالعلاج موجه هنا نحو التبصير الحقيقي وليس التبصير العقلي.

أما أهم الأساليب العلاجية فتتضمن التداعي الحر الذي ينفس المكتئب عما يجول في خاطره من أفكار ومشاعر بحيث يتم من خلال هذا التداعي الكشف عن الرغبات والتخيلات والصراعات والدوافع اللاشعورية لديه، وتجميع الخبرات السابقة واسترجاع المشاعر المكبوتة، ويسعى المعالج إلى تشجيع الفرد على التداعي الحر بالتعاطف مع خبراته ومشاعره وتفسير المقاومة للعلاج له إن حدثت، وذلك بمساعدة العميل على التعامل الفعال، والتداعي الحر والأساليب الأخرى مثل تحليل الأحلام، وزلات اللسان والاختبارات الإسقاطية والعلاقة العلاجية نفسها، يتم الكشف عن الشعور وتفسير السلوك الدفاعي والانفعال والصراع الذي يتركز عليه، ومن خلال هذا التفسير يسمح لنا باستيعاب الأحداث الجديدة المكتشفة اللاشعورية، ويحدث الشفاء. **(مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمان معايطة، 2007، ص281)**

7-1-2- العلاج السلوكي:

يهدف العلاج السلوكي إلى محاولة تفسير السلوك غير المرغوب أو المضطرب إلى سلوك سوي أو مرغوب باستخدام التقنيات السلوكية المختلفة ووفقا لخطة علاجية تشمل:

- التعرف على الأخطاء الفكرية والتشويهات المعرفية التي تؤدي إلى أعراض التي يعاني منها المفحوص من خلال التحاور معه.

- التعديل المباشر للسلوك اللاتوافقي من خلال تدريب المريض على اكتساب مهارات تعديل السلوك أو كفه بعدة طرق منها: التأمل والاسترخاء، وتحديد الأنشطة البديلة وتعزيزها وتدعيمها.
- تعديل طرق التفاعل الاجتماعي من خلال تنمية بعض وسائل مواجهة القلق في المواقف الاجتماعية والتدريب على المهارات الاجتماعية.

ومن بين التقنيات السلوكية المستخدمة في علاج الاكتئاب:

1. **التعزيز الإيجابي:**

تعزيز السلوكات الجديدة المتعلمة التكيفية (البديلة) وتعزيز التغيرات في نوعية وتكرار نموذج نشاطات المريض من خلال تفاعلاته الاجتماعية ومن خلال التوجيه والتدريب الميداني، وهي عوامل هامة في تعلم مواجهة المؤثرات الخارجية المحدثة للاضطراب الاكتئابي والسيطرة عليه.

2. **الحرمان من التدعيم:**

ويهدف إلى تطوير أسلوب يساعد الفرد على أن يعيد النظر في الواقع من حوله وينظر إليه نظرة إيجابية متفائلة من خلال أسلوب الحرمان الحسي، وذلك بالحرمان من المنبهات الحسية والمثيرات الخارجية لفترة طويلة وتدعيم السلوكات البديلة والتغيرات الإيجابية.

3. **التدريب على الثقة بالذات:**

بتقوية القدرة على اتخاذ القرارات والتصرف من منطلقات نقاط القوة في الشخصية والتعبير عن الانفعالات والمشاعر بحرية وثقة في النفس.

4. **الاقتداء بالنمذجة:**

وبهذه الطريقة يتمكن المريض من اكتساب الكثير من جوانب السلوك الإيجابي بما في ذلك المهارات الاجتماعية من مشاهدة الآخرين وملاحظة النماذج السلوكية المطلوبة. **(عبد الستار إبراهيم، 1998، ص328)**

7-1-3- العلاج المعرفي:

يستخدم هذا النوع من العلاج لتغير مريض الاكتئاب نحو حالته والطريقة التي يرى بها العالم من حوله ويفيد ذلك التخلص من أعراض الاكتئاب وتحقيق نوع من الشفاء ثابت من المرض، حيث يتغير أسلوب تفكير المريض الذي يولد في نفسه الهزيمة والإحباط وتوقع الفشل إلى أسلوب آخر إيجابي نحو نفسه ونحو الحياة من حوله.

ويؤكد "آرون بيك" و"سيلجمان" على الدور الهام الذي يلعبه الإدراك الواعي والنشاط المعرفي لدى الفرد في نشأة الاكتئاب، فالمكتئبون غالبا ما ينكرون بطريقة غير منطقية ويقللون من نشأة الإنجازات التي يقومون بها ومواطن القوة ويميلون إلى "تجسيم الفشل ونواحي العجز، ويشعرون بعدم الكفاءة واليأس ولهذا نلجأ إلى تعديل هذا التفكير السلبي باستخدام العلاج المعرفي. **(عبد المطلب أمين القريطي، 1998، ص394)**

ويتم العلاج المعرفي للاكتئاب وفق خطة علاجية من أهم خطواتها ما يلي:

- تحديد تشخيص الاكتئاب، درجته ونوعيته.
- الكشف عن الأفكار اللاعقلانية التي يسجلها المريض عن نفسه وعن العالم من حوله، والتي تعزز له التفكير الاكتئابي.
- محاولة التخلص من الأفكار اللاعقلانية بأساليب عديدة منها: عقاب الذات عن الفشل في تعديل الأفكار اللاعقلانية، مكافأة الذات عند النجاح في عملية التعديل. **(عبد الستار إبراهيم، 1998، ص377)**

خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق فإن الاكتئاب هو فقدان التوازن واضطراب نفسي وجداني، يتميز بالحزن الشديد واليأس وأنه حالة انفعالية نفسية تنتج من أزمات وهموم الحياة اليومية إلى الحالة العقلية لليأس التام...فيتمثل في الحرمان المصابين من الاستمتاع بمباهج الحياة وإحساس بالذنب.

فالاكتئاب يستمر لفترة طويلة وهو صعوبة في التفكير واكتئاب يصيب النفس، وكساد القوى الحيوية والحركية وهبوط في النشاط الوظيفي وتأخر سن الزواج وكذا العوامل الاجتماعية (فإن) الاكتئاب يتسبب في ظهور عدة أعراض القلق الكآبة وانخفاض نشاط العام.

الفصل الثالث الطلاق

تمهيد:

رغم أن الزوجين قد يعملان على حل الخلافات بينهما، إلا أن بعض الخلافات قد تنشأ وتتطور، مع تطور السرة وظهور الطفل الأولى في هذه الأسرة، كذلك فإن هذه المشكلات والتي يشترك فيها الأطفال تساهم في نشوء الخلافات والتي قد تؤدي إلى الطلاق أحيانا.

وفي هذا الفصل سنتطرق إلى تعريف الطلاق، وأنواعه، وأسبابه، وآثاره والعوامل وما بعد الطلاق.

1- تعريف الطلاق:

هو حل رباط الزوجية بحيث يبتعد كل من الزوجين عن الآخر حرا في ممارسته حياتية، وبحيث يستأنف حياة زوجية أخرى مع من يختار لنفسه إذا شاء، وكان الطلاق يقع بعبارة صريحة تفيد ذلك من الزوج لزوجته. **(تحفة أحمد، 2003، ص87)**

1-1- تعريف الطلاق Divorce:

لغة: مشتق من الفعل طلق بمعنى ترك وبعد أما اللغة اللاتينية اشتق من كلمة Divortere الذي يعني الدوران في الناحية الأخرى والانقسام والافتراق الذي يتم بين شخصين كانت لهما طريق واحدة. **(مسعودة كمال، 1986، ص24)**

اصطلاحا: هو حل الرابطة الزواج يلفظ صريح كانت طالق، أو كناية عنه مع تبينه أي فصل المرأة عن الرجل، وجعلها طليقة من قيود الزواجية. **(دار العلوم، الزواج والطلاق في الشريعة والقانون، 2001، ص40)**

مفهوم الاجتماعي للطلاق:

الطلاق من الأنواع التفكك الأسري وانهيار الوحدة الأسرية والانحلال بناء الأدوار الاجتماعية المرتبطة بها عندما يفشل عضو أو أكثر ضمن القيام بالالتزامات بدوره بصورة مرضية. **(مسعودة كمال، 1986، ص25)**

مفهوم علماء النفس والاجتماع في الطلاق:

يرى بعض علماء النفس أن معظم حالات الطلاق ترجع إلى عوامل لاشعورية وتدخل في علم النفس المرضي، أي أن الشخص الذي لا يرى حلا للأزمات الزوجية إلا عن طريق الطلاق ليس بالشخص السوي، وأن السبب الجوهري الذي يجعله يفكر في الطلاق ثم يهدد به وأخيرا ينفذه هو سبب مرض في نفسه يتمثل في عدم نضجه العاطفي، فالزوج المريض نفسيا يستخدم في حياته الزوجية نفس الأساليب الخاطئة التي اعتاد استخدامها من قبل، كعدم الثقة والخوف من المسؤولية، ومن التملك والغيرة المسيطرة التي تدفعه في النهاية إلى الطلاق بالرغم من أن علماء النفس محقون في تفسيرهم للطلاق وفي دفاعهم الشديد عن حقوق الفرد إلا تفسيرهم يظل حسب رأي هذه الدراسة فرديا خاصا ببعض الأشخاص المطلقين المصابين بأمراض نفسية.

رأي علماء الاجتماع في الطلاق:

يرى (كوهال جال) بأن التغير في تشريعات الطلاق بالنسبة للمجتمعات الصناعية قد أدى إلى تغير مفهوم الزواج، من مفهوم مقدس إلى مفهوم عادي الأمر الذي يسهل انحلال الرابطة الزوجية وانتشار الطلاق في هذه المجتمعات. **(مسعودة كمال، 1986، ص50)**

2- أنواع الطلاق:

تتيح الشريعة الإسلامية أربعة أنواع من الطلاق:

الأول: هو الطلاق الرجعي، ولا تحل به عقدة الزواج في الحال حيث يملك الزوج إعادة مطلقته إلى حياته الزوجية دون عقد جديد ما دامت في العدة سواء رضيت أم لم ترضى. **(سناء خولي، 1989، ص268)**

الثاني: هو الطلاق "البائن" ويقصد به حل رابطة الزواج في الحال، ولا تستأنف الحياة الزوجية بعده، إلا بعقد جديد ورضاء جديد، وينقسم هذا النوع من الطلاق إلى نوعين:

الطلاق البائن البينونة الصغرى: هو الطلاق الذي يزيد الملك أي الحقوق الزوجية الثابتة لكل من الزوجين لا يستطيع الزوج رد زوجته بعد طلاقها وبعد انتهاء عدتها إلا أنه يستطيع إرجاعها إلا بعقد ومهر جديدين لأن العلاقة الزوجية تكون قد انتهت بمجرد انتهاء العدة .

الطلاق البائن البينونة الكبرى: لا يجوز للزوج رد زوجته بعد طلاقها وتحرم عليه حتى تتزوج بآخر ويدخل بها دخولا حقيقيا ثم يطلقها وتنتهي عدتها منه، والطلاق البائن البينونة الكبرى هو الطلاق المكون من ثلاث، فإذا طلق الرجل زوجته طلقة واحدة وأرجعها ثم طلقها طلقة ثانية وأرجعها ثم طلقها للمرة الثالثة كان الطلاق بائنا البينونة الكبرى. **(مسعودة كمال، 1986، ص45)**

طلاق المبارئة أو الخلع: هو الطلاق على مال في الحال لتفتدي المرأة نفسها من زوج لا تريد البقاء معه. **(سناء الخولي، 1989، ص268)**

3- أسباب الطلاق:

الطلاق لا ينتج في الغالب عن حادث وحيد بل هو نتيجة لعدة عوامل متعددة ومتداخلة بوظائف الحياة الأسرية، بحيث تتفاعل وتتداخل مع بعضها البعض قد تفضي في نهاية المطاف إلى الطلاق، وبطبيعة الحال قد تختلف الأسباب من مجتمع لآخر، ومن أسرة إلى أسرة حسب تباينها الثقافي والاجتماعي والاقتصادي.

وهناك عدة تقسيمات وتصنيفات لأسباب الطلاق وهي:

3-1- أسباب مباشرة:

حيث يكون السبب قويا، بحيث لا يوجد حل إلا الطلاق أو نتيجة ردة فعل مباشرة وسريعة، أو مباشرة من الزوج.

3-2- أسباب تراكمية:

وذلك نتيجة تكرار المشكلات الزوجية، وعدم حلها أول بأولها، فبالتالي تؤدي إلى الطلاق وقد تكون الزوجة هي السبب في تكرار الأخطاء ثم يقع الطلاق. **(أحمد محمد الكندري، 1992، ص211)**

3-3- أسباب صحية ونفسية:

عند اكتشاف أحد الزوجين عيب خُلقيا، أو خلقيا في الآخر يتعرض أحدهما لمرض خطير أو إعاقة كاملة أو جزئية لا يستطيع الطرف الآخر التحمل أو التأقلم معها كانعدام التوافق الجنسي بين الزوجين أو تعرض الزوجين لمرض مفاجئ أو حالة إدمان أو انحراف في السلوك أو شذوذ عند أحد الزوجين أو كلاهما ومن أمثلة ذلك وجود أمراض نفسية عند أحد الزوجين (الغضب، الشك، الوسواس القهري، انفصام الشخصية، اللامبالاة بالطرف الآخر، عدم التقدير للمسؤولية، عدم الشعور بالحب للطرف الآخر...)

3-4- أسباب اجتماعية:

كل مجتمع يحتوي على أسر صغيرة ومتوسطة وكبيرة، وقبائل وتجمعات قروية أو مدنية وتركيبات سكانية منسجمة حينا، ومختلفة أحيانا أخرى، ولذلك تنشأ الاختلافات بين الزوجين نتيجة لتصادم هذه الثقافات واختلاف الطبقات الاجتماعية، ومن أمثلة ذلك:

- الفخر بالنسب والحسب والعائلة.
- الفخر بالمكانة الاجتماعية والعائلية.
- الاحتقار بمكانة الطرف الآخر الاجتماعية.
- الاحتقار بقبيلة الطرف الآخر.
- التعالي بالوظيفة والغرور بالمركز الاجتماعي. **(عمر معمن خليل، 1994، ص215)**

4- مرحلة ما بعد الطلاق:

إذا كان هذا هو حال الطلاق وأسبابه كانتهاء لرابطة الزواج فإن الباحثين في علم الاجتماع يولون وجوهم شطر اعتبار الطلاق عاملا أو متغيرا مستقلا لمتغيرات تابعة هي في حد ذاتها تصدعات في

جدار التوافق والتوازن الاجتماعي، وتنجر هذه التصدعات على الزوجين وأبنائهما كل في مرحلته وحالته كما سيتضح ذلك من العرض الموجز التالي:

أولا: قد تتأثر حالة المطلق النفسية من واقع تجربته السابقة، ومن طرف النزاع دائما، في داخله، على حق، فيعتبر أن كل النساء يتميزن بسلبية مطلقة، مما يؤثر عليه بحالة من الاحباط تجعله لا يجرؤ على الدخول مرة أخرى تجربة الزواج، ويبتعد عن المجتمع فيما يشبه الانطواء، بل ينعكس ذلك على تقييمه لكل الأمور الحياتية من منظار أسود متشائم، كما يجعله ذلك عصبيا في تصرفاته مع الآخرين ومع النظم الأخرى التي ينطوي تحت لوائها، وإذا زادت شدة الحالة عليه دون مواجهة علاجية تحول إلى عضو عاق في المجتمع يتسبب –مع المشابهين لحالته– في خلق حالة من التوتر الدائم تؤدي داخل الروابط والعلاقات الاجتماعية إلى مشكلات تؤثر على مسيرة المجتمع وتوازنه من خلال توافق أو عدم توافق أعضائه.

ثانيا: وبالنسبة للمطلقة فإن الأمر يكون أعمق في تأثيره السلبي الذي تتضح أبعاده من:

4-1- المرحلة الأولى عقب الطلاق مباشرة:

تؤدي تماما بنفسية المطلقة التي ينظر إليها أقرب المقربين لها نظرة الجرم والخطأ مع عدم الإفصاح عن ذلك، أو قد تفسر نظرتهم العادية لها بهذا التفسير، زد إلى ذلك. **(جبارة عطية، السيد عوض علي، 2003، ص212)**

اعتبار كل خطواتها محسوبة عليها من المجتمع، حتى الخطوات السوية تفسر تفسيرات غير سوية، مما يؤدي إلى أحد أمرين إما إلى انطواء الملقة وتحديد نفسها في دائرتها الخاصة وهذا في حد ذاته مشكلة. أو لا تلقي أي بال لما يدور حولها وتنفتح على المجتمع بطريقة عادية قد تؤدي بها إلى الزلل وهذا في حد ذاته مشكلة أخطر.

4-1-1- وجود أولاد في سن الحضانة:

ترعاهم أمهم المطلقة، ومن الأمور البديهية أن أعباء التنشئة الاجتماعية أو التربية تقع على كاهل الزوجين بالتساوي، فإذا تحمله عضو واحد منهما زاد من أعبائه، وتغلب على المرأة النزعة العاطفية، فيفتقد الأبناء في هذه الحالة النزعة المتعلقة من رجل يسيطر على مجريات تربيتهم، ولذا قد يفلت الزمام من الأم ويصيب الأبناء ما يصيبهم من التوترات والمشكلات مما سنعرض له فيما بعد.

4-1-2- زواج المطلقة من رجل آخر:

قد يخلق مشكلة مزدوجة الأبعاد، فمن جهة يعاملها الزوج الجديد على أنها امرأة من الدرجة الثانية فشلت في حياتها الأولى، وقد يجعل حياتها جحيم دون أن يدري إذا ما وجهها إزاء بعض الأمور بما يتلاءم مع وجهة نظره ويذكر لها بين الحين حياتها السابقة حتى لا تتكرر سلوكياتها في حياتها الحالية، من جهة أخرى تقع المرأة فريسة المقارنة بين زوج قديم وآخر جديد، وقد دلت الأبحاث أن الزوج الأول مهما كانت مساوئه فهو في نظر المرأة مثلاً أعلى للرجال بحلوه ومره، فمهما كانت إيجابيات الثاني فسرت من ناحيتها على أنها سلبيات، ويكون استمرار حياتها مع الزوج الآخر اضطرارا حتى لا تتكرر مأساة الزوج الأول، ويخشى في هذه الحالة وسابقتها من اللامبالاة التي تصيب المرأة وقد تجرها إلى أمور لا تحمد عقباها مستقبلا. **(مرجع سابق، 2003، ص213، 215)**

5- الآثار المترتبة على الطلاق:

5-1- آثار الطلاق على الفرد والمجتمع:

لاشك في أن الحكمة تكمن وراء الحديث الشريف بأن أبغض الحلال عند الله الطلاق، فهو أبيح نعمة ومصلحة للإنسان لإخراجه من الضيق أما كراهيته فتتمثل بما قد يلحق بالأسرة وأفرادها من ضياع عاطفي واجتماعي، وما قد يلحق بالمجتمع من ضرر عيني أو معنوي فارتفاع نسبة الطلاق في المجتمع تؤشر إلى خلل بالأسرة وبالمجتمع، فالطلاق يحرم أحد الوالدين من عواطف ذريتها كاملة ويحرم الذرية التنشئة الاجتماعية السوية لفقدان أحد والديهما، كما أن هذا الحرمان العاطفي للأطفال المطلقين قد ينعكس مستقبلا على سلوكهم ومقدراتهم كآباء وأمهات صالحين، كما يقوي من احتمال وقوع الأطفال ضحايا أو أدوات للانحراف الاجتماعي.

كشفت دراسة حديثة أن المشاكل الاقتصادية تعد إحدى المشاكل تأثيرا في المرأة المطلقة، ورصدت دراسة أن 58% من المطلقات يعانين من مشاكل اقتصادية وتتمثل أهم المشكلات الاقتصادية التي تعاني منها المطلقة في تحملها مسؤولية الصرف على أبنائها، حيث وصلت نسبة المطلقات اللاتي يعانين من هذه المشكلة إلى 81% في الثانية تلتها مشكلة تسديد الفواتير ووجدت دراسة أن 64% من المطلقات يعانين منها، فيما جاءت مشكلة تحمل المطلقة مسؤولية الصرف على نفسها في المرتبة التي تليها، حيث بلغت النسبة 63% أما مشكلة عدم التمكن من الحصول على عمل لسد الاحتياجات المادية فأتت في المرتبة الرابعة إذ بلغت 48% أما في المرتبة الأخيرة فجاءت مشكلة دفع الإيجار السنوي، حيث بلغت نسبة المطلقات التي يعانين من هذه المشكلة 44% أما عن أثر جوانب الاقتصادية في حصول

الطلاق فإن ارتفاع معدل نسبة الطلاق اللاتي تزوجن بمن هم دون المستوى الاقتصادي لأسرهن بلغ 37%.

5-2- الآثار النفسية للطلاق:

إن أثر المعاناة التي تحدث نتيجة الطلاق تؤثر من الناحية النفسية حيث تظهر أعراض متعددة ومن أهمها:

- كثرة الانفعالات النفسية مثل الصمت، الشرود الذهني، الانعزال، التهرب من المواجهة، الجفاء في الكلام والمعاملة مع الآخرين، القسوة على الأبناء.
- فقدان الأبناء حنان الوالدين أو إحداهما، وفقدان الرعاية الأسرية والتربية المنزلية وهذا من العوامل المؤثرة نفسيا على الأبناء مما يؤدي إلى تصرفهم بطرق خاطئة، أو هروبهم أو تأثرهم بأصدقاء السوء، أو انحرافهم عن السلوك السوي.
- ظهور العنف الأسري، نتيجة الانقصار للنفس والانتقام من الطرف الآخر، ويكون الأبناء ضحية ذلك.
- كثرة الاعتداءات والتحرش الجنسي بين الأزواج غير المطلقين نتيجة عدم إشباع رغباتهم الجنسية بالشكل السليم.
- وجود آثار نفسية لدى أخوات المطلقة خوفا من تكرار المأساة
- كثرة الأمراض النفسية للمطلقين والمطلقات وأبنائهم.
- وجود الانحرافات السلوكية بين ضحايا الطلاق وانحرافهم مع أصحاب السوء والمخدرات والإجرام، وخطورة ذلك على الأسرة والمجتمع.

5-3- الآثار النفسية على المطلقة:

الشعور بالإحباط، الشعور بالانكسار النفسي والكآبة، ظهور اضطرابات عصبية كالقلق والتوتر وسرعة الاستثارة ولوم الذات، والحرج الشديد من المجتمع، ومن كلام الناس ونظراتهم وتدخلاتهم والارتباط بالماضي والذكريات السعيدة أو المؤلمة، وعدم القدرة على اتخاذ القرارات الصائبة وفقدان الثقة بالآخرين ولاسيما الرجل، والحساسية الزائدة لتدخل الأهل أو انتقاداتهم.

5-4- آثار الطلاق الاجتماعية:

- تفكك الأسرة وتشتتها يؤثر على العائلات وبالتالي المجتمع
- انتشار حوادث العنف الأسري وتأثيرها سلبا على المجتمع

- انتشار قطيعة الرحم بين أسر المجتمع من نتائج وآثار الطلاق
- انتشار الجرائم الأخلاقية واختلال الأمن الاجتماعي من آثار الطلاق
- تحدث الأقارب عن حالة الأسر المفككة وربما الشماتة فيها وانتشار الشائعات التي قد تمنع الإصلاح بين المطلقين.

أما المراحل النفسية التي تمر بها المطلقة بعد صدمة الطلاق

1- مرحلة الذهول واللاتصديق

2- مرحلة البكاء والحزن الشديد

3- التذبذب بين التصديق واللاتصديق

4- الإصرار على معرفة سبب القرار ومحاولة تبين عن الحقيقة

5- العيش في عالم اللاوعي التام بما يجري

6- الاكتئاب النفسي

7- محاولة استرجاع الأحداث والإصرار على العودة إلى الحياة الماضية

8- الكراهية الشديدة للجنس الآخر عامة

9- الصمت الرهيب

10- محاولة التكيف مع المواقف الضاغطة

11- محاولة النسيان

12- سب الشريك وأنه لا يستحق **(أحمد عبد اللطيف، سامي يحي الحساسنة، 2014، ص193، ص196)**

6- النظريات المفسرة للطلاق:

تنوعت النظريات الاجتماعية المفسرة لظاهرة الطلاق ومنها ما يلي:

6-1- نظرية التفكك الاجتماعي:

يعتقد أنصار هذه النظرية أن استقرار أي مجتمع يعتمد على انتظام ما هو متوقع من الأفراد في إطار ثقافة المجتمع فإذا توقف الأفراد على ما هو معقول وما هو غير معقول من السلوك، ووضعت الضوابط الاجتماعية اللازمة لذلك فإن هذا المجتمع سيكون مستقرا بدرجة أو بأخرى، ولكن عندما ينهار نظام التوقعات الاجتماعية، وينهار بذلك نظام التوافق لأي سبب من الأسباب، فإن هذا المجتمع يكون في حالة تفكك أو عدم تنظيم اجتماعي.

ولقد أكد أنصار هذه النظرية أن كثير من المشاكل الاجتماعية المتمثل بعضها في عدم استقرار نظام الزواج وتفكك الأسرة بصفة عامة وانحراف وتشرد الصغار بصفة خاصة وأن جذور هذه المشكلة قد يتمثل في عدم وجود نسق متفق عليه من القيم وإطار محدد من التوقعات. **(د. رشاد عبد العزيز موسى، 2008، ص110)**

6-2- نظرية التغيير الاجتماعي والثقافي:

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن التغيير الاجتماعي ما هو إلا استبدال وصراع مستمر في أنماط التفاعل الاجتماعي أو في عناصره الثقافية، يؤكد أنصار هذا الاتجاه بارتباط وجود المشكلات الاجتماعية بالتغيير الاجتماعي.

إن التغيير هو السبب المباشر لمعظم المشاكل الاجتماعية، وإن المشكلات تحدث لأن التغيير الاجتماعي لا يتم بنفس الدرجة بين مختلف عناصر بناء المجتمع، وتزداد احتمالات ظهور المشكلات الاجتماعية إذا ازدادت درجة التغيير الاجتماعي. **(د. رشاد عبد العزيز موسى، المرجع السابق، ص110)**

6-3- نظرية صراع القيم:

ترى هذه النظرية أن المشكلات الاجتماعية هي نتاج صراع بين قيم الجماعات المختلفة في المجتمع، وان لكل مجتمع قيم عامة مشتركة بين الأفراد، وقيم عامة وغير متماثلة بين الجماعات وتظهر هذه القيم في المجتمعات ذات الثقافات المتعددة مثال الولايات المتحدة الأمريكية، الهند، بعض الدول الأفريقية...

وبما أن القيم الاجتماعية تتغير من جيل لآخر عن طريق التفاعل الاجتماعي فقد تبين أن أي وضع اجتماعي يصبح مشكلة اجتماعية عندما يحصل تضارب أو تعارض في القيم.

6-4- النظرية اللامعيارية لصاحبها "أميل دوركايم":

يرى أن المشكلة الاجتماعية تعزى إلى عوامل ترجع في الأساس إلى التنظيم الاجتماعي الذي حجز عن تنظيم وتحديد القواعد المنظمة للسلوك عند الأفراد لتحقيق أهدافهم الشخصية في إطار الأهداف العامة وبالوسائل المباحة ضمن الثقافة السائدة في المجتمع، أي أن هناك أهداف عامة ومتفق عليها، إلا أنه لا يوجد اتفاق على الوسائل والأساليب المحققة لها ويرجع ذلك الاضطراب إلى التنظيم الاجتماعي وعجزه في جعل الأفراد يمثلون للقواعد التي وضعها المجتمع، وأصبح بذلك كل منهم (الأفراد) يسعى لتحقيق أهدافه بالأساليب والوسائل التي يراها. **(د. رشاد عبد العزيز موسى، المرجع السابق، ص111، ص114)**

خلاصة الفصل:

لقد تناولنا في هذا الفصل الطلاق وهو نوع من التفكك الأسري وانهيار الوحدة الأسرية وإلى الأسباب التي تؤدي بالأزواج إلى اتخاذ هذا القرار المصيري للأسرة وكيف يؤثر على الصحة النفسية للمرأة المطلقة وهل يحدث الطلاق نتيجة لحادث وحيد أو هناك عوامل تسبب في انحلال العلاقة الزوجية.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد:

في هذا الفصل سنقوم بعرض منهج البحث الذي اعتمدنا عليه لإنجاز هذه الدراسة ثم سنتطرق إلى ميدان البحث خصائص مجموعة بحثنا وطريقة انتقائها.

بعد ذلك سنتطرق إلى التقنيات المستعملة في البحث والمتمثلة في المقابلة واختبار تفهم الموضوع، وفي الأخير سنتطرق إلى ظروف ومراحل تطبيق.

1- منهج البحث:

يعتبر المنهج العيادي من أهم المناهج التي تتعلق بدراسة الأفراد كل على حدى كحالات، ويعرف المنهج العيادي على أنه تلك الدراسة المتعلقة لأفراد معنيين في وظيفة خاصة ومصطلح عيادي بمعنى الملاحظة المعمقة المطولة للأفراد وأيضاً الفهم النفسي للتصرفات الحاضرة والماضية للشخص. **(صحراوي عبد الكريم، 2008، ص 150)**

والمنهج العيادي يقوم على ملاحظة الأفراد بشكل معمق للأفراد الذين يعانون من مشاكل وكذلك معرفة الظروف في حياتهم معرفة تامة، لأنها تشكل كلا ديناميا. **(فيصل عباس، 1996، ص09)**

2- حدود الدراسة:

2-1- مكان البحث:

تم إجراء المقابلة مع الحالات في ولاية الأغواط لأسباب ذاتية وموضوعية، أما الأسباب الذاتية وهي القرب من مكان الباحث ويتم رؤية المطلقات في وقت محدد ويكون ذلك في عيادة شويرب معمر المتواجدة في الواحات الشمالية.

2-2- الإطار الزماني:

دامت فترة التطبيق أسبوعين، بحيث أن كل مبحوث دامت فترة العمل معه يومين غير متتابعين، بحيث طبقنا مقابلة العيادية وبعد يومين اختبار تفهم الموضوع (TAT).

3- مجموعة البحث ومعايير اختبارها:

لكي ينتمي الفرد إلى مجموعة بحثنا يجب أن تتوفر فيه الشروط التالية:

- يجب أن تكون مطلقة أي لا تكون متزوجة، لأن المطلقة حديثاً تكون لديها استجابة اكتئابية أكثر من المطلقة التي مرت عليها فترة طويلة.
- يجب أن يكون قد مر على الطلاق سنة فما فوق.

تتكون مجموعة البحث من أربعة حالات.

3-1- وصف مجموعة البحث:

تتميز مجموعة البحث من النساء المطلقات:

3-1-1- توزيع مجموعة البحث حسب السن:

الجدول رقم (02): يوضح اختلاف الحالات حسب السن

اسم الحالة	سن الحالة
ياسمين	25 سنة
دلال	25 سنة
نورة	28 سنة
سعيدة	35 سنة

تتكون مجموعة بحثنا من أربعة نساء مطلقات تختلف أعمارهن من 25 إلى 35 سنة

3-2-2- توزيع مجموعة البحث حسب سن الزواج ومدة الزواج:

الجدول رقم (03): يوضح الحالات حسب سن الزواج ومدة الزواج

الحالة	سن الزواج	مدة الزواج
ياسمين	19	عام وستة أشهر
دلال	23	3 أشهر
نورة	23	6 أشهر
سعيدة	28	3 سنين

كما يوضح الجدول أعلاه سن زواج الحالات يتراوح من 19 إلى 28 سناً مقارنة مع مدة الزواج من 3 أشهر إلى 3 سنة.

3-1-2- توزيع مجموعة البحث حسب سن الطلاق والمدة بعد الطلاق:

الجدول رقم (04): يوضح الحالات لمدة الطلاق مع عدد الأولاد ونوع الطلاق

الحالة	المدة بعد الطلاق	عدد الأولاد	نوع الطلاق
ياسمين	5 سنوات	1	بالتراضي
دلال	عام	0	تعسفي
نورة	5 سنوات	0	بالتراضي
سعيدة	7 سنوات	1	تسعفي

نلاحظ من الجدول تقارب المدة بعد الطلاق الحالات: الحالة ياسمين وحالة نورة 5 سنوات وسعيدة بينما الحالة دلال سنة وكذلك نوع الطلاق الحالة دلال وسعيدة تعسفي ونورة بالتراضي وياسمين.

4- المقابلة العيادية:

المقابلة عبارة عن علاقة دينامية وتبادل لفظي بين شخصين أو أكثر، الشخص الأول هو الأخصائي النفساني ثم الشخص أو الأشخاص الذين يحاولون الحصول على المشكلة التي يعانون منها، ويحاول الأخصائي أن يقدم خلالها المساعدة الفنية التي يراها ملائمة، سواء كانت هذه المساعدة مباشرة أو غير مباشرة موجهة أو غير موجهة. **(حسين عبد المعطي، 1998، ص ص 208، 207)**

5- أدوات الدراسة:

لقد اعتمدنا على وسائل تساعدنا في جمع أكبر عدد من المعلومات في بحثنا اختبار تفهم الموضوع الذي يعتبر من أشهر التقنيات في دراسة الشخصية، واستعملنا المقابلة العيادية بعد تطبيق اختبار تفهم الموضوع للحصول على معلومات المرتبطة بالاكتئاب نتيجة انفصال الزوجة عن الزوج وكيف كان عمل الاكتئاب عندها ؟ وذلك لتفادي الرفض، وأيضاً لتفادي الإثارات التي يحرضها الاختبار الإسقاطي.

5-1- المقابلة:

إن المقابلة الإكلينيكية ليست مجرد محادثة ساذجة لأن كل طرف به جانب من المسؤولية وعلى وجه الخصوص من يريد المقابلة يعتمد فيها الباحث على دليل مقابلة الذي يتكون أساساً من عدة أسئلة محضرة سابقاً، التي تطرح على المبحوث في الوقت الملائم من المقابلة، حيث يطرح الباحث السؤال ويترك المبحوث يتكلم دون الابتعاد عن أهداف المقابلة. **(محمد خليفة بركات، 1978، ص127)**

5-2- دليل المقابلة:

المحور الأول: البيانات الشخصية

الإسم:******** السن:******** المستوى التعليمي:******** المستوى الاقتصادي******

سن الزواج:****** مدة الزواج:******** مدة الطلاق:******** عدد الأولاد:*********

المحور الثاني: الطفولة والمراهقة

- كيف كانت طفولتك ؟
- ما هي الأشياء التي تتذكرينها في هذه المرحلة ؟
- كيف كانت مراهقتك ؟
- كيف كانت علاقتك بوالديك ؟
- كيف كانت علاقة والديك ببعضهما ؟
- هل كانت لديك علاقات مع الجنس الآخر ؟

المحور الثالث: الحياة الزوجية (ما قبل الطلاق)

- كيف يتم اختيارك لشريك الحياة ؟
- كيف كانت الخطوبة ؟ وكم دامت ؟
- وشنهي المشاكل التي كنتي تعاني منها ؟
- ويناه اللي كان السبب في هذه المشاكل ؟
- هل كانت لديك مشاكل جنسية مع زوجك السابق ؟
- كيفاش كانت معاملتك مع زوج ؟

المحور الرابع: الطلاق

- كم دام زواجك ؟
- كيف تم الطلاق ؟
- ما هو السبب الذي أدى إلى الطلاق في رأيك ؟
- طبيعة العلاقة مع الزوج.
- هل كنتي متوقعة يجي يوم وتتفارقو ؟

المحور الخامس: ما بعد الطلاق

- هل أثر الطلاق فيك نفسياً ؟ كيف ؟
- كيف كانت نظرة أسرتك لك بعد الطلاق ؟
- كيف هي حياتك بعد الطلاق ؟ أين تعيشين ؟

المحور السادس: الأعراض

- كيفاش كانت ردة فعلك ؟

- وشنهي هي الحوايج لتغيرت فيك ؟
- هل عندك رغبة في البكاء ؟
- هل تشعرين بالحزن ؟
- هل تحبي تقعدي وحدك ؟

المحور السابع: الحياة المستقبلية

- ما هي تطلعاتك المستقبلية ؟
- من بعد الطلاق واش هي الحوايج لراكي تخمي فيها ؟
- في رايك الطلاق هو الحل المقبول عندما تفشل كل الحلول الأخرى ؟
- في رايك أن الطلاق يجعل المرأة الأضعف في جميع مواقف الحياة ؟
- شاتية تعاودي تجربة الزواج مرة أخرى ؟
- وشنهي الحاجة اللي تحوسي تتجنبيها في حياتك المستقبلية ؟

5-3- عرض وتحليل المقابلة العيادية:

نقوم باستخراج من محاورها أهم مؤشرات أو أعراض الاكتئاب نتيجة طلاق المرأة وكيف حدث الاكتئاب معتمدين في ذلك على ما نلاحظه وطريقة الإجابة على الأسئلة أثناء المقابلة.

6- اختبار تفهم الموضوع T.A.T:

يعتبر اختبار تفهم الموضوع في الأصل أول اختبار مستوحى من تقنية القصص الحرة التي كانت مستعملة بالموازات مع الرسم لدى الأطفال في إطار التربية خلال الفترة ما بين 1920 و1930.

عرض موراي نتائج نظريته في الشخصية في كتاب استبارات الشخصية الذي طرح فيه فرضية التقمص الراوي للشخصية الرئيسية (البطل) في المشهد وعن طريقة يعبر عن حاجاته الخاصة، أما الأشخاص الأخرون فهم يمثلون الوسط الذي يحس به الفرد كضغط لتحقيق حاجاته. **(عبد الرحمن سي موسى، ومحمود بن خليفة، 2010، ص165)**

فمادة الاختبار تتكون من 31 لوحة، فيها صور ورسومات مبهمة أغلبها مشكلة من أشخاص وصورة لوحات نادرة، ومشاهد طبيعية مختلفة بالإضافة إلى اللوحة البيضاء (16)، وتحمل هذه اللوحات أرقاماً على ظهرها من 1 إلى 31 لأنها غير موجهة من مجملها الفئات من السن والجنس، فمنها ما هو مشترك لدى كل الأشخاص وهي عادة تحمل رقماً فقط (عددها 11 لوحة)، أما الأخرى الباقية فهي

متغيرة حسب السن والجنس يكون فيها الرقم التسلسلي مصحوباً بالحروف الأول من الكلمة الأصلية بالإنجليزية B. bOY ولد G. Girl بنت M.

الجدول رقم (05): يوضح اللوحات المخصصة لكل صنف والمشتركة حسب السن والجنس

تصنيف	اللوحات													مجموع
نساء	1	2	3BM	4	F5	6G	7GF	9GF	10	F11	13M	19	16	13

من خلال هذا الجدول اخترنا البطاقات التي تتناسب مع موضوعنا وطبقنا في جلسة واحدة 13 لوحة واعتمدنا على شبكة الفرز والتحليل لشنتوب.

MAL رجل، Femelle امرأة. **(عبد الرحمان سي موسى، محمود خليفة، 2008، ص ص 168-167)**

6-1- التعليمة:

يجلس الفرد دائماً إلى اليسار ثم أقدم له تعليمة، Je vais vous monter une série Chabert des planches et vous me raconterez une histoire en rapport avec chacune d'entre elle vous inventez une histoire a partir de ces planche أخذ تعليمة " شابير " رايح نوريلك سلسلة من الصور وأنت تحكي لي قصة من كل صورة وأعيد التعليمة في اللوحة "16" في كل مرة وهي كالأتي: " رايح نوريلك الصورة الأخيرة وهي بيضاء وأنت تقولي أو تحكي لي حكاية تجيك في راسك ". **(Catherine (chabret, 1998, p43**

واعتمدنا في التنقيط وفق شبكة التحليل التابعة لشنتوب 1990 ثم استخراج السياقات الدفاعية وبعدها نستخرج الإشكالية التحليل العام للبرتوكول قصد الوصول إلى الفرضية التشخيصية.

6-2- السياقات الدفاعية:

تتمثل في أربعة سياقات:

سياقات الرقابة A: وهي تعتمد على الإدراك الموضوعي للمادة كدفاع منذ توغل العناصر التالية:

سياقات المرونة B: وهي أساليب تستعمل الوجدانات والخيال والأهداف الدفاعية، إن الأساليب الدفاعية من نوع (B1-A1) يعبران عن إمكانية التخرج من الوضعية الصراعية للفرد، ويدلان على قدرة الفرد على التكيف في الحياة.

سياقات تجنب الصراع C: وهي خمسة أساليب الكف الفوبية (CP)، أساليب الكف النرجسية (CN)، أساليب الكف العضامية (CM)، أساليب الكف السلوكية (CC)، أساليب الكف الواقعية (CF).

السياقات الأولية E: وهي تدل على تغلب اللاشعور لأنها تتبع من العمليات الأولية وهذا ما ينقص من القدرة الدفاعية الجيدة وهذا بتغلب الهوامات **(عبد الرحمان سي موسى، محمود بن خليفة، 2008، ص 174).**

6-3- سيرورة العمل:

تم إجراء البحث في مكتب الأخصائية النفسانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية شويرب معمر بولاية الأغواط لرؤية نساء المعنيات بالدراسة:

أجري هذا البحث في السنة 2018/2017 حيث تمت البداية الفعلية لنا في العمل 25 أفريل 2018 إلى 15 ماي 2018 والتأخير يرجع إلى رفض الكثير في إجراء التطبيق مع قبول أخريات وتحدد الموعد وتتخلف عنه (ذهبنا إلى منازلهم لتحديد الموعد) رفضوا لأسباب شخصية وحساسية الموضوع، وكن يتناسبن مع موضوع بحثنا مدة بعد الطلاق.

6-4- إجراء التطبيق:

بعد تحديد الموعد كان الاستقبال في المكتب بعد تهيئة الظروف، نستقبل الحالة: أنا جامعية راني نحوس ندير بحث على موضوع الطلاق، ورايحا نوريك تصاوير وأنتي أحكيلي حكاية على كل تصويرة، بعد انتهاء من تطبيق الاختبار تفهم الموضوع، وبعد استراحة لمدة يومين قمنا بالمقابلة لأخذ معلومات خاصة حول كل حالة وكان السبب تفادي للرفض وما يحوضه اختبار تفهم الموضوع.

خلاصة الفصل:

اعتمدنا في إنجاز هذا البحث على منهج العيادي لدراسة الاستجابة الاكتئابية لدى المرأة المطلقة، وبعد تحديد شروط اختيار مجموعة بحثنا المتمثلة في كيف تظهر أعراض الاكتئاب لدى المطلقات، وعليه أقيمت هذه الدراسة على مجموعة متكونة من أربع حالات تتراوح أعمارهم ما بين 25 و35 سنة، كذلك تقارب المدة بعد الطلاق 5 سنوات و8 سنوات كذلك مدة الزواج من شهرين إلى 3 سنوات.

وللإلمام بمعطيات الدراسة تم استخدام وسيلتين، حيث قمنا باختبار تفهم الموضوع والمقابلة العيادية، وسنتطرق في الفصل الموالي لعرض نتائج البحث.

الفصل الخامس عرض وتحليل النتائج

تمهيد:

سنتطرق في هذا الفصل إلى عرض وتحليل نتائج كل من الحالات (ياسمين، نورة، سعيدة، دلال)، والمقابلة العيادية مع تحليلها وعرض نتائج واختبار تفهم الموضوع TAT.

1- عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى:

1-1- مقابلة حالة ياسمين:

تبلغ ياسمين 25 سنة من عائلة متوسطة المعيشة، عدد الأخوة بنت وهي الكبرى، المستوى الدراسي 2 جامعي، سن الزواج 9 عام، مدة الزواج عام ونصف، ومدة الطلاق 5 سنوات، عدد الأولاد طفل واحد.

بالنسبة للشكل جميلة ومقبولة من لباسها أنيقة، كانت تتصرف براحة تامة بدون خجل.

بدأت ياسمين المقابلة بشكل من الراحة، وقمنا بالأسئلة المعدة في دليل المقابلة فقبلت فوراً بالمقابلة بحيث حكت على الطفولة والمراهقة بقولها " عشت طفولة مسعفة مرنكة "، "وشنهي لحوايج اللي تتفكريها في هذه المرحلة"، " نتفكر حاجة وحدة (تبكي) كي كنت صغيرة ماما كانت رايحا تعاود الزواج وكنت صغيرة خلاتني عند جداتي وفرقوني أنا وأختي، نتفكر أنا رايحا نجري موراها وتبكي حرقتني ياسر أكثر من الطلاق، مزلت كي نتفكرها لضرك نبدا نبكي وأنا صغيرة خلاوني مش فاهمة وأختي مرضت كي بعدت عليها كُنَا كي التؤم".

مرحلة المراهقة محسيتش بيها مش كما العباد نورمالمو نعود طايشة أنا العكس كنت عاقلة متحجبة من الدار للجامع وعلاقتي بوالديا بابا منعقلوش معقلتش عليه ميجيش خلاني وأنا صغيرة منحس بحتى حاجة كون يقولولي ميت نورمال ممكن راجل مما نبكي عليه هو زوج وشاف حياتو وخلاص، علاقات والديا بعضهم مطلقين كل واحد شاف حياتو، علاقات مع الجنس الأخر والو معنديش، تم اختيار شريك حياتي مكتوب ربي كنت نقرا في الليسي، عام الباك شافني عجبتوا جا خطبني بعتلي صحبتي كنت نشتي واحد بن جارنا نموت عليه بصح مهدرتش معاه.

فترة الخطوبة 6 اشهر مشاكل مكانش، بعد الزواج مكانتش عندي مشاكل معاه ومعنديش مشاكل جنسية، أختو وماماه كانوا سبب المشاكل قرار الطلاق كان من طرفين في زوج إيه قالي نطلقوا مكانش مشكل طبيعة العلاقة، كان يمكر فيا كنت نشاحنوا ميحبليش الزينة وأنا نخلف، ندمت على زواجي، ندوسوا العام الأول، كي زاد الطفل تبدلت عقليتو حس بالمسؤولية كي ميرقدش في الليل يتقلق، إيه أثر فيا الطلاق مكنتش متوقعة يجي يوم ونتفارقوا، والوا كان يشتيني، دارنا تقبلوا الطلاق ماما وقفت معايا ومحبتش، معنديش رغبة في البكاء منحبش نقعد وحدي منشعرش بالحزن لأن عندي

صحاباتي يعوضوني ذلك فراغ، تطلعاتك المستقبلية إن شاء الله ننجح وندير كروسة ونخدم على أبني، إيه حل من حلول منعودش تجربة الطلاق خلاص كرهت الرجال.

1-2- تحليل المقابلة:

نستنتج أن ياسمين عاشت طفولة فيها المعاناة طلاق الوالدين غياب الأب ودوره الحماية (فقدان الموضوع الأولي)، وزواج الأم وأخت أنها مما ترك لها صدمة نفسية وإحباط كما قالت (حاجة الوحيدة اللي كي نتفكرها نبكي أكثر من الطلاق)، الأب أثر على ياسمين لأن كما قالت كنت نموت على جارنا (كبير) ولو كان تقدملي لو كان قبلت هنا ترى أن ياسمين أسقطت حب الأب المفقود في جارها والخوف من إعادة دور الأم، مما ولد لديها حماية مفرطة لأسرتها لأنها قالت مكنتش حابة يعيش أبني كما عشت أنا، تبين لنا من الحالة النفسية لياسمين تعاني من أعراض الاكتئاب.

1-3- عرض اختبار تفهم الموضوع حالة ياسمين:

اللوحة 1:

15 طفل CP3/ صغير حزين CN1/ حداه آلة CF1/ معرفتهاش CN9/ تستعجب CC1/ عينوهابطة A2-1/ إيه نشوف في طفل حزين A2-8/ تتنهد CC1/ إيه هم الدنيا فوق راسو A2-17/ 40.

السياقات الدفاعية:

بدأت المفحوصة قصتها بعدم التعريف بالأشخاص CP3 والتشديد على الانطباع الذاتي CF1، بعد ذلك تمسكت بالمحتوى الظاهري للوحة CF1، لتعود وتوجه النقد لذاتها CN9 مصاحبة بتعبيرات حركية CC1، لتعود وتشدد على الصراعات النفسية الداخلية A2-17.

الإشكالية:

لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة التي تمثل طفل في حالة عدم النضج الوظيفي في مواجهة مع موضوع راشد، وبالتالي لم تعالج الإشكالية وهذا لعدم توضيح الصراع وأسبابه وسيطرة سياقات الكف C على القصة.

اللوحة 2:

25 CP1/ عدها معاني ياسر CF1/..... CP1/ معاني CP3/ مسكينة تخمم CN1/ نورمالمو بكرشها +C11/ تخمم في مستقبل A2-8/ وهذا راجل CP3/ يحرث CF3/ وطفلة رايحة تقرى CN2/

فيها حزن CN1/ مرأة نورمالمو بكرشها A2-8 الطفلة CP3/ مش فرحانة CN1/ نورمالمو رايحة تقرا تفرح A2-8 " 50.

السياقات الدفاعية:

بعد زمن كمون طويل CP1، تمسكت المفحوصة بالمحتوى الظاهري للوحة CF1، ولكنها ترجع لتصمت CP1، وعدم التعريف بالأشخاص CP3، مما أدى ذلك إلى التشديد على الانطباع الذاتي CN1، ومثلته الموضوع بالإيجاب +CM2، واجترار كلامي A2-8، أدى بها إلى عدم التعريف بالأشخاص CP3 ومع التركيز على الأفعال CF3 مثلته الموضوع بالإيجاب +CM2، لتعود وتشدد على الانطباع الذاتي CN1 ومما جعلها في تكرار واجترار A2-8.

الإشكالية:

لم تتطرق المبحوثة إلى العلاقة الثلاثية المعروضة وبالتالي فالإشكالية الأوديبية لم تدرك ولم تعالج وهذا بسبب بروز سياقات الكف.

اللوحة 3BM:

30 CP1/ مرأة تبكي CN1/ ياك CP1/ تعبانة CN1/ وتبكي A2-1/....CP1 إيه مرأة تبكي A2-8/ تتنهد CC1/ 1دو"10.

السياقات الدفاعية:

بعد كمون طويل CP1 لتعبر عن انطباعها الذاتي CN1، ولكنها تميل لطرح الأسئلة CP5، لترجع وتعبر عن انطباعها الذاتي CN1، مع تكرار كلامي A2-8، ومصحوبة بتوقعات داخل القصة CP1، ثم تعيد وتكرر الكلام A2-8 مصحوبة بحركات إيمائية CC1.

الإشكالية:

في اللوحة لم تدرك المفحوصة أي وضعية اكتئابية متعلقة بفقدان الموضوع وبالتالي الإشكالية لم تعالج بسبب عدم تحديد وتوضيح أسباب الصراعات.

اللوحة H:

"10 هنا مرأة CP3/ تحاول ترجع في الراجل CM1/ وهو عينو في حاجة وحداخر CN1/ إيه هو عينو في حاجة A2-8/ وهي ترجع فيه، بصح محبش يرجع والو CN1/ "25.

السياقات الدفاعية:

بدأت المبحوثة قصتها بعدم التعريف بالأشخاص CP3، وقامت باستثمار فائق لوظيفة الاستثناء على الموضوع CM1، لتشدد بعد ذلك على انطباعها الذاتي CN1، مما جعلها في تكرار كلامي A2-8 لتعود وتشدد على انطباعها الذاتي CN1.

الإشكالية:

إن إشكالية اللوحة المتمثلة في العلاقات الليبدية بين الزوجين لم تدرك من طرف المفحوصة تجلت في بروز سياقات الرقابة التي جعلتها تعزل الأفراد عن بعضهم، هذا الأخير منعها من إظهار أي ميولات نزوية أو عدوانية أو ليبدية وهذا بسبب سيطرة سياقات الكف.

اللوحة 5:

"10 هاذي مرأة CP3/ تطل على شمبرتها مرأة كبيرة مش صغيرة CF1/ إيه (تحرك في راسها) CC1/ مرأة كبيرة A2-8/ خارجة من الشمبرا وتطل على الهول إيه CN1 (تحرك في راسها) CC1/ إيه مرأة كبيرة تطل A2-8"25.

السياقات الدفاعية:

بدأت المبحوثة قصتها بعدم التعريف بالأشخاص CP3، وذلك جعلها تتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1، مع تعبيرات حركية CC1، وتكرار في الكلام A2-8/ هذا الأخير جعلها تشدد على انطباعها الذاتي CN1، مع تعبيرات حركية CC1، وأخيراً ترجع لتكرار كلامها A2-8.

الإشكالية:

لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة المتمثلة بالسلطة الأمومية أمام وظيفة جنسية ممنوعة واقتصرت القصة على وصف ظاهري فقط ولم تذكر أي صراع محدد وبالتالي الإشكالية لم تعالج.

اللوحة 6GF:

"9 هاذي مرأة CP3/ كانت دايسة ودخل عليها راجل تخلعت B2-1/ تعبير وجها يقول بلي مرأة متفاجأة A21 "CP2"20.

السياقات الدفاعية:

بدأت المفحوصة قصتها بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مع دخول في التعبير B2-1، لتشدد على انطباعها الذاتي CN1 مع الميل العام للتقصير CP2 ووصف مع التمسك بالتفاصيل A2-1.

الإشكالية:

لم تتطرق المبحوثة إلى إشكالية اللوحة المتعلقة بالهوام في إطار علاقة الرغبة، وبالتالي الإشكالية لم تعالج.

اللوحة 7GF:

"15 هاذي أم تهدر مع بنتها B-23/ طفلة دايسة في عالم آخر (تتنهد) CC1/ والأم تنصح فيها CM2+ طفلة رايحة بعيد CN1/ طفلة مش حاطة مع أمها A2-8– A2-17 "30.

السياقات الدفاعية:

بدأت المفحوصة قصتها بتسديد على العلاقات بين الأشخاص B2-3 مع إيماءات جسدية CC1، ومثلته الموضوع بالإيجاب CM2+، مما جعلها تشدد على انطباعها الذاتي CN1، ومع تكرار كلامي A2-8، هذا الأخير جعلها تظهر صراعاتها النفسية الداخلية في اللوحة A2-17.

الإشكالية:

إن إشكالية اللوحة المتمثلة في العلاقة (أم– بنت) وهما في وضعية تقمص ومنافسة والعلاقة المبكرة أ(أم– طفل) أدركتها المبحوثة لكنها جاءت على شكل اختصار وعدم تحديد دوافع الصراع بسبب بروز سياقات الكف.

اللوحة 9GF:

15 هنا نورمالمو طفلة CP3/ فوق الشجرة وقيل يلعبو A2-6/ إيه (تتنهد) CC1/ إيه A2-8 واشنهي هاذا واد ياك CP5/ والو A2-6/ مش يلعبو A2-8/ هنا هاذي CP3/ مخلوعة B2-13/ وهاذي مدرقة CP3 والو مش يلعبو A2-8A "45.

السياقات الدفاعية:

بدأت المفحوصة في تذبذب بين تغيرات مختلفة A2-6 مع عدم التعريف بالأشخاص CP3، جعلها تذبذب في تغيرات مختلفة A2-6 مع إثارة إيحاءات حركية CC1/ واجترار كلامي A2-8 لتميل

إلى طرح الاسئلة CP5، الذي جعلها في تذبذب بين تغيرات مختلفة A2-6، وفي تكرار كلامي A2-8 مع عدم التعريف بالأشخاص CP3، و**** مواضيع الخوف لقولها (مخلوعة) B2-13، مع عدم التعريف بالأشخاص CP3 وهذا القلق الذي حرصته اللوحة جعلها في تكرار كلامي A2-8.

الإشكالية:

لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة المتعلقة بالهوية والتقمص الجنسي في إطار التنافس والغيرة وبالتالي فالإشكالية لم تعالج.

اللوحة 10:

20 مرأة CP3/ محضناتو ترقص معاه E1/ ...CP1/ يا متحضناتو A2-5/ وخلاص CP2/..../CP1/ (تضع يدها على فمها) CC1/ هنا راها مريحة حتى هو A2-17/ بالاك، A2-6/ يرقصو متحضنها وخلاص CP2 1ج و15 ثا.

السياقات الدفاعية:

بدأت المفحوصة قصتها بعدم التعريف بالأشخاص CP3، ولم تدرك المحتوى الظاهري للوحة E1، لتدخل بعد ذلك في فترة كمون CP1، مع اجترار كلامي A2-8، لتميل إلى التقصير CP2، وتتراجع المبحوثة للصمت CP1، مصاحبة بتعبيرات حركية CC1، والتشديد على الصراعات النفسية الداخلية A2-6 مع الميل العام للتقصير CP2.

الإشكالية:

فشل المبحوثة في إدراك الأشخاص في اللوحة فذلك يدل على أنها لم تدرك إشكالية اللوحة.

اللوحة 11:

10 هاذي ماهيش باينة CC3/ غابة فيها عصافير E4/ماهيش باينة A2-8 "20.

السياقات الدفاعية:

بدأت المفحوصة بانتقادات للأداة CC3، بعد ذلك مدركات خاطئة E4، وتكرار كلامي A2-8.

الإشكالية:

بسبب القلق الذي رضته اللوحة في ميل المبحوثة إلى انتقاد الأداة، هذا ما أدى إلى تجنب الإشكالية وعدم ارصان القلق ما قبل التناسلي وبالتالي الإشكالية لم تعالج.

اللوحة 13MF:

30..... CP1/ مرأة CP3/ عريانة CF1/ راقدة، وهنا راجل CP3/ بالاك A2-6/ كان يجامع فيها على خاطر لابس شلالقو B2-9/ نورمالمو مكملين A2-6/ على خاطر لابس قشو إيه A2-8"45.

السياقات الدفاعية:

بعد زمن كمون طويل CP1/ لم تتعرف بالأشخاص CP3/ وتمسكت بالمحتوى الظاهري للوحة CF1، وعدم التعريف بالأشخاص CP3، مما جعلها تذبذب في تفسيرات مختلفة A2-6، وثبوت الموضوع الجنسي B2-9، لترجع وتذبذب في تفسيرات A2-6 مع التكرار الكلامي A2-8.

الإشكالية:

لم تعبر المبحوثة عن الجنسية العدوانية في هذه اللوحة بسبب ترددها وبروز السياقات الأولية.

اللوحة 19:

15 نشوف CN1/ في دار جاية كي الكوخ CF1/ فوقها حوايج ورسومات شيطانية E2، (تضحك) CC4/ إيدها على فمها CC1/ بانتلي دار A2-6/ أشكال غريبة فوق الدار A2-8/ تتعجب -B2/ 8 والو A2-6/ فيها الثلج CF1/ كاين حوايج كي المجسمات أشكال غريبة E1.

السياقات الدفاعية:

بدأت المفحوصة قصتها بالتشديد على انطباعها الذاتي CN1، مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1، مع إدراك أجزاء غريبة E2، جاء بالسخرية CC4، مصحوبة بحركات جسدية CC1، لترجع وتذبذب في تفسيرات مختلفة A2-6، وتكرار كلامي A2-8، مع تعجبات B2-8، وتذبذب في التفسيرات A2-6، لترجع وتتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1، وهذا الأخير جعلها لم تدرك المحتوى الظاهري للوحة E1.

الإشكالية:

لم تتوصل المبحوثة إلى النكوص مرحلة ما قبل التناسلية الذي يبحث إليه المحتوى الكامن للوحة، وهذا بسبب الكف.

اللوحة 16:

10 في بالي منزوجش CN1/ هذاك الزواج نقرا ونخدم ونربي بني +CM2/ وخاتص CP2 " .20

السياقات الدفاعية:

بدأت المبحوثة قصتها بالتشديد على الانطباع الذاتي CN1، ومثلته موضوعها بالايجاب +CM2 مع الميل العام للتقصير CP2.

الإشكالية:

لم تستطع المفحوصة تنظيم مواضيعها المفصلة بسبب بروز سياقات الكف.

عرض السياقات الدفاعية للمبحوثة:

سياقات الرقابة A	سياقات المرونة B	سياقات التجنب C	السياقات الأولية E
A2-1=2 A2-6=7 A2-8=17 A2-17=3 A=29	B2-1=1 B2-3=1 B2-8=2 B2-9=1 B2-13=1 B=6	CP1=6 CP2=3 CP3=12 CP5=2 CP=23 CN1=12 CN9=1 CN=13 CM1=1 CM2=4 CM=5 CC1=8 CC3=1 CC4=1 CC=10 CF1=7 C=58	E1=2 E2=1 E4=1 E=4

1-4- تحليل نتائج اختبار تفهم الموضوع:

هيمنة سياقات الكف C بنسبة 59,79 وخاصة الكف الفوبي CP3 في اللوحات (1، 2، 3، 4، 5، 6GF، 9GF، 10، 13MF) وتوقفات داخل القصة CP1 في اللوحات (2، 3، 10، 13MF) وكذلك

ميل عام للاختصار CP2 في اللوحات (6GF، 10، 16) وكذلك طرح الاسئلة وميل للرفض CP5 في اللوحتين (9GF,3BM).

أما فيما يخص سياقات الكف النرجسي CN جاء على تأكيد ما هو مشعور به ذاتياً CN2 ويتجلى ذلك في اللوحات (1، 2، 3، 4، 7GF، 16، 19) بالإضافة إلى النقد الموجه للذات CN9 في اللوحة (1).

وبالنسبة للحركات السلوكية البارزة من خلال التعبيرات الجسمية CC فتمثلت CC1 في اللوحات (3BMC1، 5، 7GF،9GF، 10، 19) على شكل تعبيرات حركية وجاءت CC3 بانتقاء الأداة في اللوحة 11 و CC4 في اللوحة 19 على شكل استهزاء.

أما الكف الفعلي برز في إطار التمسك بالمحتوى الظاهري CF1 في اللوحات (1، 2، 5، 13MF).

كذلك وجدنا في برتوكول المبحوثة سياق إفراط الاستثمار في وظيفة إسناد الموضوع CM2 في اللوحات (2، 7GF، 16)، في المقابل وجدنا أن نسبة الرقابة A بلغت وتمثلت في سياقات الرقابة الصلبة مثل اجترار كلامي A2-8 في اللوحات (1، 2، 3BM، 4، 5، 7GF، 9GF، 10، 11، 3MF).

والتذبذب بين تغيرات مختلفة A2-6 في اللوحات (9، 10، 13MF، 19) التعبير بعد ذلك عن صراعاتها النفسية الداخلية A2-17 في اللوحات (1، 7GF، 10) مع وصف بالمسك بالتفاصيل A2-1 في اللوحة (6GF).

أما سياقات المرونة B ظهرت في المرتبة الثالثة بنسبة جاءت على شكل تعجبات B2-8 في اللوحة (19) وثبوت الموضوع الجنسي B2-9 في اللوحة (BMF) وعدم التفريق بالأشخاص في اللوحة (7GF).

وفي الأخير بنسبة برزت السياقات الأولية في شكل سياقات متنوعة كعدم إدراك محتوى الظاهري E1 في اللوحتين (10، 19).

1-5- الإشكالية العامة:

إن أهم السياقات التي اتصف بها البرتوكول هي سياقات الكف C وخاصة عدم التعريف بالأشخاص 9CP3 التوقف داخل القصة CP1 بسياقات الرقابة خاصة الرقابة الصلة A2، مما يوحي لنا بصراعات نفسية داخلية للمبحوثة.

1-6- الاستنتاج:

نستنتج من خلال اختيار تفهم الموضوع والمقابلة العيادية للمبحوثة أن لديها استجابة اكتئابية نتيجة للطلاق وذلك لعدم تعرفها للوحة التي تدل على الإشكالية الاكتئابية، وتعرفت على باقي الإشكاليات وهذا راجع لفقدان الموضوع الأولي (الأب).

2- عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية سعيدة:

2-1- مقابلة حالة سعيدة:

تبلغ من العمر 35 سنة من عائلة متوسطة، بدون عمل، المستوى الدراسي 3 جامعي، جميلة ومقبولة من لباسها، سن الزواج 28 سنة، ومدة الزواج 3 سنوات، مدة الطلاق 7 سنوات عام بعد الطلاق، عدد الأولاد طفل واحد، بالنسبة كيف كانت تتصرف، نوع من التردد وعدم الراحة واختصار في الإجابة.

بدأت سعيدة المقابلة بشكل من التوتر والاختصار في الكلام والإجابة، بحيث حكت على طفولة عادي كنت قبحة واعرة كنت نبكي ياسر محسيتش بمراهقة عادي، علاقاني بوالديا عادي، الحمد لله لاباس علاقتهم ببعضهم عادي مكاش مشكل والو معندهمش.

اختيار شريك الحياة زواج الدلة، فترة الخطوبة كانت عادية نهدر في تلفون فترة الخطوبة، عام مكاش مشكل لا في الخطوبة ولا في الزواج كانت رائعة والسبب اللي كان في مشاكل الطلاق ضغط الوالدين نتاعوا، دام زواج 3 سنوات سبب الطلاق أسباب تافهة مكانش سبة، السبب الذي أدى إلى الطلاق في رايك لوالديه هم السبب لخاطر كان هو يشتيني يموت عليا لحد الأن بصح أمه محبتش ترجعني قاتلي قأنت اللي منرجعكش، جامي توقعت نطلق، أيه أثر فيا الطلاق ياسر تالموا مكانش مشاكل من صَدْمَةَ عُدَتْ نُشرب في الدواء نتاع السمن لخاطر نقصت ياسر بعد الطلاق، كفاه كانت ردة فعل أسرتك، إيه طبعاً الوالدين ميشتوش بنتهم تطلق حياتي بعد الطلاق عادي.

تطلعاتك المستقبلية، عادي معندي رغبة في والو عايشة حياتي منيش قع نخمم فيه، نخدم على ابني وخلاص، إذا جاني راجل يستاهل نقبل.

2-2- تحليل المقابلة:

مرت طفولة سعيدة عادية مثل ما ذكرت وعاشت حياة طبيعية مثل ما ذكرت، إلا أن الطلاق أثر فيها كثيراً (أثر فيا طلاق ياسر تالموا مكانش مشاكل من صدمة عَدَتْ نُشْرُبْ في الدواء).

" معندي رغبة في والو عايشة حياتي منيش قع نخمم ونحب نقعد وحدي"، تبين أن حالة سعيدة تعاني من أعراض الاكتئاب.

الحالة الرابعة: سعيدة:

اللوحة 1:

7 هذا CP3/ وماشي ياك CP5/ حاط الكمنجة CF1.

السياقات الدفاعية:

بدأت المفحوصة كلامها بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مع الميل بطرح الأسئلة CP5، لترجع وتتمسك بالمحتوى الظاهري.

الإشكالية:

لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة التي تمثل طفل في حالة عدم النضج الوظيفي وفي مواجهة مع موضوع راشد، وبالتالي لم تعالج الإشكالية وهذا لعدم توضيح الصراع وأسبابه وسيطرة سياقات الكف C على القصة.

اللوحة 2:

10 هاذي كفاه دايرا CP5/ ذرك نفسر CN1/ هاذي راها تخزر للمستقبل CM2+/ وهاذي راها تشوف فيه في قرايتها CF1 وهاذيك تاع فلاحة E1 "35.

السياقات الدفاعية:

تميل المفحوصة لطرح الاسئلة CP5مع التشديد على الانطباع الذاتي CN1، ومثلته الموضوع بالإيجاب CM2+مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1، وفي الأخير لم تدرك المفحوصة الموضوع الظاهري للوحة E1.

الإشكالية:

لم تتطرق المبحوثة إلى العلاقة الثلاثية المعروضة وبالتالي فالإشكالية الأوديبية لم تدرك ولم تعالج وهذا بسبب بروز سياقات الكف.

اللوحة 3BM:

8 هاذا CP3/ راه يندب CN1/ تضحك CC4/ هاذا محطم A2-17 لدرجة وهاذا السرير حذاه CF1/ هاذا قلبو مغشش A2-17A "28.

السياقات الدفاعية:

بدأت المفحوصة قصتها بعدم التعريف بالأشخاص CP3، مع التشديد على الانطباع الذاتي CN1، مع السخرية CC4، لتشدد على صراعاتها النفسية الداخلية A2-17، والتمسك بالمحتوى الظاهري CF1، لترجع وتشدد على صراعاتها النفسية الداخلية A2-17.

الإشكالية:

في اللوحة لمتدرك المفحوصة أي وضعية اكتئابية متعلقة بفقدان الموضوع وبالتالي الإشكالية التي لم تعالج بسبب عدم تحديد وتوضيح أسباب الصراعات.

اللوحة 4:

"10 (إيدها على فمها) تتنهد CC1/ هاذي الغيرة مرأة ياك CP5/ هاذي راها تخزر فيه CF1/ قاتلو قلي واش كاين علاه هاذيك CP4/ راها معاك. "30.

السياقات الدفاعية:

إن التفسيرات الجسدية التي جاءت به في بداية القضية CC1 مع الميل لطرح الأسئلة CP5 والتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 جعلها في صراعات بدون توضيح الأسباب CP4.

الإشكالية:

إن إشكالية اللوحة المتمثلة في العلاقات الليبيدية بين الزوجين لم تدرك من طرف المفحوصة ولم تظهر أي ميولات نزوية عدوانية أو ليبيدية وهذا بسبب سيطرة سياقات الكف.

اللوحة 5:

"10 هاذي CP3/ قرعاجة (تضحك) CC4/ هاذي تطبطب ولا تطل؟ CP5/ جات تشوف واش كاين CP4 "35.

السياقات الدفاعية:

بدأت المفحوصة قصتها بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مع السخرية CC4 لتميل لطرح الأسئلة CP5 مع عدم توضيح دوافع الصراع CP4.

الإشكالية:

لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة المتمثلة بالسلطة بالأمومية أمام وظيفة جنسية ممنوعة واقتصرت القصة على وصف ظاهري فقط ولم تذكر أي صراع محدد وبالتالي الإشكالية لم تعالج.

اللوحة 6GF:

" 10 هاذي CP3/ غزل راه يغازل فيها B2-9/"25.

السياقات الدفاعية:

بدأت المفحوصة كلامها بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مع ثبوت الموضوع الجنسي B2-9.

الإشكالية:

لم تتطرق المبحوثة إلى إشكالية اللوحة المتعلقة بالهوام في إطار علاقة الرغبة، وبالتالي الإشكالية لم تعالج.

اللوحة 7GF:

"25.... CP1/ أم B2-3/ تنصح في بنتها CM2+ تشوف في بنتها كبيرة وهي تشوف في روحها مرأة CN1/ وهاذي دمية لسع تلعب ولا بيبي A2-6/ وراها تحكيلها في قصة CP4/ تنصح فيها A2-8/ والطفلة في عالم آخر CN1 وقيل A2-6/ شادة كتاب CF1/ وتحكيلها والطفلة دايسة في عالم آخر A2-8 "45.

السياقات الدفاعية:

بعد زمن كمون طويل CP1 تشددت المفحوصة على العلاقات بين الأشخاص B2-3، مع مثلته الموضوع بالإيجاب CM2+، والتشديد على الانطباع الذاتي CN1/ وتذبذب بين تغيرات مختلفة A2-6 مع عدم تحديد دوافع الصراع CP4، والتكرار كلامي A2-8 مع التشديد على الانطباع الذاتي CN1، وترجع لتذبذب في تفسيراتها A2-6، ولكنها تتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1، وأخيرا تكرار كلامي A2-8.

الإشكالية:

إن إشكالية اللوحة المتمثلة في العلاقة لم بنت وهما في وضعية تقمص ومنافسة والعلاقة المبكرة أم طفا أدركتها المبحوثة لكنها جاءت على شكل عاطفة معنونة واختصار شديد بسبب بروز سياقات الكف.

اللوحة 9GF:

25.... CP1/ تشوف في صحبتها غارقة G2-13 , B2-1/ تجري b2-12 وملقاتهاش مش عارفة CN9/ واش راها شادة في إيدها ؟ CP5 وهاذيك عدها مشكل A2-17/ مش عارفة A2-8, CN9/ هم الدنيا عدها حية A2-17/ شادتها في إيدها A2-8/ مش عارفة CN9. 55.

السياقات الدفاعية:

بعد زمن كمون طويل CP1/ دخول مباشر في التفسير B2-1 مع حضور مواضيع الخوف في سياق من التحويل B2-13، تشدد على موضوع الجري B2-12 مع انتقاء الذات CN9، لتميل بطرح الأسئلة CP5، وتشدد على صراعاتها النفسية الداخلية A2-17 والتكرار الكلامي A2-8 ونقد الذات CN9، لترجع وتشدد على صراعاتها النفسية الداخلية A2-17، وتكرار كلامي A2-8، وأخيراً نقد الذات CN9.

الإشكالية:

لم تدرك المفحوصة بإشكالية اللوحة المتعلقة بالهوية والتقمص الجنسي في إطار التنافس والغيرة، وبالتالي فالإشكالية لم تعالج.

اللوحة 10:

10..... هاذا حب يا أب وبنتو B2-3/ يا راجل ومرتو B2-3, A2-6 رومانسية CN1/ Listions d'amour +CM2.".35

السياقات الدفاعية:

بدأت المفحوصة قصتها بالتشديد على العلاقات بين الأشخاص B2-3، مع تذبذب بين تغيرات مختلفة A2-6 لترجع وتشدد على العلاقات بين الأشخاص B2-3، ثم التشديد على الانطباع الذاتي CN1 ومثلته الموضوع بالإيجاب +CM2.

الإشكالية:

بعد نجاح المبحوثة في إدراك الأشخاص في اللوحة، ووضعتهم في علاقة لكن قصتها جاءت بشكل اختصار مع عدم توضيح دوافع الصراعات فذلك دليل على أنها لم تدرك إشكالية اللوحة.

اللوحة 11:

" 15 هاذي الظلمة CF1/ كيفاه نشوفهالك أنا CN9 مش باينة والو CC3/ الليل صعيب تمضي فيه طريق واعرة B2-13/ "45.

السياقات الدفاعية B2-13:

بدأت المفحوصة كلامها بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مع نقد لذاتها CN9 وأيضاً انتقاد للأداة CC3، وأخيراً حضور مواضيع الخوف والكارثة في سياق من التهويل B2-13.

الإشكالية:

يسبب القلق الذي حرضته اللوحة في ميل المبحوثة إلى انتقاء الأداة هذا ما أدى إلى تجنب الإشكالية وعدم إرصان القلق ما قبل التناسلي وبالتالي الإشكالية لم تعالج.

اللوحة 13 MF:

" 10 هادا اغتصاب E8/ مباعد راه CN1 مندم داير إيدو على وجهو CF1/ يا قتلها وتهنى من جدها (تضحك) CC4. "30.

السياقات الدفاعية:

بدأت المفحوصة قصتها بتعبيرات فظة مرتبطة بالعدوان E8 مع التشديد على الانطباع الذاتي CN1، والتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1، لتتدخل بعد ذلك السياقات الأولية ترتبط بالموت والدمار E9، ومصحوبة بالاستهزاء والسخرية CC4.

الإشكالية:

أدركت المبحوثة إشكالية اللوحة المتمثلة في الجنسية العدوانية.

اللوحة 19:

"20 هاذي مش باينة CC3/ هاذون تصاور تاع مرأة E4 ولخرا تقول سحاب E1."35.

السياقات الدفاعية: بعد انتقاد المبحوثة للأداة CC3، ومدركات خاطئة E4 لم تدرك المبحوثة الموضوع الظاهري E1 مع الميل العالم للتقصير CP2، وعدم توضيح دوافع الصراعات CP4.

الإشكالية: لم تتوصل المبحوثة إلى النكوص مرحلة ما قبل التناسلية الذي يبعث إليه المحتوى الكامن للوحة وهذا بسبب الكف.

اللوحة 16:

"15 طريق كحلة واسعة مباعد CP4 تضياق تمشي فيها وخلاص CP2/ معديش مستقبل CN9. 25".

السياقات الدفاعية: عبرت المفحوصة على صراعاتها ولكن بدون توضيح الدوافع CP4 مع الميل العام للتقصير CP2، وانتقاد الذات CN9.

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

عرض السياقات الدفاعية للمبحوثة

سياقات الرقابة A	سياقات المرونة B	سياقات التجنب C	السياقات الأولية E
A2-6=4 A2-8=4 A2-17=4 A=12	B2-3=2 B2-13=2 B2-1=1 B2-9=1 B2-12=1 B=7	CP4=5 CP5=5 CP3=4 CP1=2 CP2=2 CP=18	E1=2 E4=1 E8=1 E9=1 E=5
		CN1=6 CN9=4 CN=13	
		CM2=3 CM=3	
		CC4=3 CC3=2 CC1=1 CC=6	
		CF1=7 CF=7 C=44	

2-3- تحليل اختبار تفهم الموضوع:

من خلال برتوكول المبحوثة توصلنا للنتائج التالية:

هيمنة سياقات الكف C على البروتكول بنسبة 64,7 وخاصة الكف CP الذي جاء على شكل صراعات بدون تحديد الدوافع CP4 في اللوحات (4، 5، 7GF، 16، 19) وميل للرفض CP5 في اللوحات (1، 2، 4، 5، 9GF) مع عدم التعريف بالأشخاص CP3 في اللوحات (1، 3BM، 5، 6GF).

بالإضافة إلى الصمت CP1 في اللوحتين (7GF، 9GF) والميل للاختصار CP2 في اللوحتين (19، 16).

أما فيما يخص سياقات الكف النرجسي CN تركز على ما هو مشعور به CN1 في اللوحات (2، 3BM، 7GF، 13MF) والنقد الموجه للذات CN9 في اللوحات (9، 11، 16).

أما بالنسبة للحركات السلوكية البارزة من خلال التعبيرات الجسمية CC (فتمثلت CC4 في اللوحات (5، 13MF) على شكل استهزاء وجاءت CC3 بانتقادات الأداة في اللوحتين (11، 19) و CC4 في اللوحة (4) على شكل تعبيرات حركية.

كذلك وجدنا في بروتوكول المبحوثة سياق إفراط الاستثمار في وظيفة إسناد الموضوع CM2 في اللوحات (2، 7GF، 10)، أما الكف الفعلي برز في إطار التمسك بالمحتوى الظاهري CF1 في اللوحات (1، 2، 3GM، 4، 7GF، 11، 13MF).

في المقابل وجدنا أن نسبة سياقات الرقابة بلغت وتمثلت في سياقات الرقابة الصلبة مثل اجترار كلامي A2-8 في اللوحتين (7GF، 9GF) والتذبذب بين تغيرات مختلفة A2-6 في اللوحتين (7GF، 10) والتعبير بعد ذلك عن الصراعات النفسية الداخلية A2-17 في اللوحتين (9GF , 3BM).

ثم برزت سياقات المرونة B بنسبة مثل التشديد على العلاقات بين الأشخاصB2-3 في اللوحتين (10, 7GF) وحضور مواضيع الخوف في سياق التهويل B2-13 في اللوحتين (11, 9GF).

وفي الأخير بنسبة برزت السياقات الأولية جاءت في شكل سياقات متنوعة كعدم إدراك الموضوع الظاهري E1 في اللوحتين (2، 19).

2-4- الإشكالية العامة:

إن أهم السياقات التي اتصف بها البرتوكول هي سياق الكف C خاصة الميل للرفض CP5 وعدم تحديد دوافع الصراع CP4 وهذا يوضح وجود كف لديها وهي توضح وتبرز الصراع النفسي العلائقي للمبحوثة هذا ما يدل عن عجز المبحوثة على إرضائها لصراعاتها العلائقية.

2-5- الاستنتاج:

نستنتج من خلال اختبار تفهم الموضوع والمقابلة العيادية للمبحوثة أنها تعاني من فقدان الموضوع الأولي (أب) وهذا ما ولد لها الاستجابة الاكتئابية.

3- عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة دلال:

3-1- مقابلة حالة دلال:

تبلغ دلال من العمر 25 سنة، من عائلة ثرية، المستوى الدراسي 2 جامعي، سن الزواج 24 سنة، مدة الزواج شهرين، مدة الطلاق عام، عدد الأولاد لا يوجد جميلة مهتمة بمظهرها الخارجي، كانت دلال متوترة قليلاً وتبتسم كثيراً، تحكي بكل طلاقة.

بدأت دلال المقابلة بنوع من التوتر، حكت على طفولة عادية كما قع الأولاد، وشنهي لحوايج اللي تتفكريها في هذه المرحلة، مكاش حاجة معينة، المراهقة كانت خفيفة، علاقتها بالوالدين لا باس عادي، علاقات والديك ببعضهما عادي علاقاتك مع الجنس الأخر، كانت عندي علاقة مع واحد كرهتوا وكي تعرفت على هذا نسيتو، كيف تم اختيار شريك حياتك، أنا نحوس عليه دارنا كانوا كونطر الزواج، قعدت 3 سنين خطوبة، مشاكل اللي كنت نعاني منها مزير ياسر ومشاكل كانت السبة أمو يسمع لأمو، معنديش مشاكل جنسية دام زواجي شهرين تم الطلاق لأسباب تافهة (ضحكت) وهو كان لا باس بيه معايا كي يعمروه دراهم يتفشش فيا، كنتي متوقعة يجي يوم وتتفارقوا، جامي، أثر فيا الطلاق مرضت بعد الطلاق دارنا لاحو فيا اللوم كيفاه هي حياتك بعد الطلاق بعد عام **** تقلبت الفكرة، كيفاش كانت ردة فعلك تصدمت ياسر (تبكي).

عندي رغبة في البكاء (تبكي) ونحب نقعد وحدي، تطلعاتي المستقبلية شاتية نقرا ونخدم وندير كروسة ودار الحوايج اللي راني نخمم فيها ننجح في حياتي، إيه طلاق هو حل من الحلول، شاتية تعاودي تجربة الزواج مرة أخرى، إيه إذا كان يستاهل، الحوايج اللي رايح نتجنبها هي ميكونش مشحاح ومنطيحش بقلبي.

3-2- تحليل مقابلة:

من خلال مقابلة حالة دلال تبين أنها عاشت طفولة عادية وحسنة، عقبت عادي قع كما الأولاد ومراهقة خفيفة، "عشت رفاهية (La belle vie) " في دار الأب بعد الزواج حدث لها صراع نفسي مع زوجها (كما ذكرت كان بخيل) حتى عاطفيا.

دلال لم تتقبل فكرة الطلاق انصدمت ومرضت نفسياً (كما قالت انصدمت ياسر) تبين أن الحالة النفسية لدلال غير مستقرة كقولها " عندي رغبة في البكاء، راكم فتحتولي في جروحي وشاتية

نقعد وحدي منشوف حتى واحد وجامي توقعت نطلق"، ومن هذه الكلمات تبين أنها تعاني من أعراض الاكتئاب.

اللوحة 1:

"15 تقول مهموم +CN1/ شغل ماهيش في E1 La music حزين عندو اكتئاب A2-17 مهموم صراتلو cop في حياتو CN1/ أنا جابلي ربي والديه مطلقين عندوا مشاكل عائلية A2-17/ كان يحب الموسيقى CN1/ على الشكل اللي راه فيه كره كل شي A2-17 هذه C'est bon cp2. 30.

السياقات الدفاعية:

بدأت المبحوثة قصتها بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مع التشديد على الانطباع الذاتي CN1، مع عدم إدراك الموضوع الظاهري E1 والتشديد على الصراعات النفسية الداخلية A2-17 لترجع وتشدد على انطباعها الذاتي CN1، مع التشديد على الصراعات النفسية الداخلية، مع تشدد على انطباعها الذاتي CN1 وصراعاتها النفسية الداخلية A2-17 مع تحفضات في الكلام A2-3.

الإشكالية:

لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة التي تمثل طفل في حالة عدم النضج الوظيفي في مواجهة مع موضوع راشد، وبالتالي لم تعالج الإشكالية، وهذا لعدم توضيح الصراع وأسبابه وسيطرة سياقات الكف على القصة.

اللوحة 2:

"5 هنا راهم في زوج يخمو CP3/ الراجل معلابالوش E1 A2-15A النسا في زوج حزينين ويخمو A2-8/ هنا الراجل يخدم في خدمتو CF2/ مش مطلع A2-13/ والمرأة في بحر هموم A2-17 35."

السياقات الدفاعية:

بدأت المفحوصة قصتها بعدم التعريف بالأشخاص CP3، مع التشديد على الانطباع الذاتي CN1، وعزل العناصر A2-15 مع عدم إدراك الموضوع الظاهري E1، الذي يجعلها في تكرار واجترار A2-8، كما شددت على الحياة اليومية والعملية CF2، مما أدى إلى العقلنة الظاهرة وهذا يندرج ضمن الصراع النفسي الداخلي A2-17.

الإشكالية:

تتطرق المبحوثة إلى العلاقة الثلاثية المعروضة وبالتالي فالإشكالية الأديبية لم تدرك ولم تعالج، وهذا بسبب بروز سياقات الكف.

اللوحة 3BM:

"10 هاذي CP3/ شغل خلاص لحقتلها للعظم A2-17 (تتنهد) CC1/ صراتلها Cop شينة siporsa / CM2 راهي هاك كيما انا ملي جاتني ورقة طلاق CN2/، قعدت نبكي كيما CN1 هاك نفس الجاست (إيدها على فمها) CC1.".55

السياقات الدفاعية:

بدأت المفحوصة قصتها بعدم التعريف بالأشخاص CP3، وشددت على صراعاتها النفسية الداخلية A2-17، مع تعبيرات حركية CC1، ومثلته الموضوع بالإيجاب +CM2، مع مصادر شخصية ذاتية CN2، وتشديد على انطباع الذاتي CN1، مصحوبة بتعبيرات حركية CC1.

الإشكالية:

في اللوحة لم تدرك المفحوصة أي وضعية اكتئابية متعلقة بفقدان الموضوع وبالتالي الإشكالية لم تعالج بسبب عدم تحديد وتوضيح أسباب الصراعات.

اللوحة 4:

"5 دليل على اهتمام B2-1/ المرأة بالراجل CP3/ هاذي مرتو ياك ؟ CP5/ هي مهتمة A2-8/ نفور من الزوجة A2-15 (تبتسم) CC4، CP2.".30

السياقات الدفاعية:

دخول مباشر في التعبير B2-1 مع عدم التعريف بالأشخاص CP3، والميل لطرح الأسئلة CP5، مما جعلها في تكرار كلامي A2-8 مع عزل الأشخاص A2-15، مصحوبة بتعبيرات حركية CC4.

الإشكالية:

أدركت المبحوثة إشكالية اللوحة المتمثلة في العلاقة الليبيدية بين الزوجين ولكنها لم تظهر أية ميولات نزوية أو عدوانية أو ليبيدية، بسبب بروز سياقات الرقابة التي جعلتها تعزل الأفراد عن بعضهم.

اللوحة 5:

"25..... CP1/ هنا تدخل فيها B2-1/ اهتمام المرأة CP3 (إيدها على فمها) تتنهد CC1/ راجلها ماجاهاش A2-13 معرفتش واش راها تشوف CN9/ جابلي ربي a2-6/ مرأة محطمة A2-17/ معرفتش علامن راها تطل CN9. "5و1د.

السياقات الدفاعية:

بعد وقت كمون طويل CP1، دخلت المبحوثة مباشرة في التعبير B2-1، مع عدم التعريف بالأشخاص CP3، مصحوبة بتعبيرات حركية CC1، والعقلنة الظاهرة في القصة A2-13 جعلتها تنتقد ذاتها CN9، وتذبذب بين تغيرات مختلفة A2-6 مع التشديد على الصراعات النفسية الداخلية A2-17 وهذا الأخير جعلها في نقد لذاتها CN9.

الإشكالية:

لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة المتمثلة بالسلطة الأمومية أمام وظيفة جنسية ممنوعة، واقتصرت على الصراعات النفسية الداخلية وبالتالي فالإشكالية لم تعالج.

اللوحة 6GF:

"25.... CP1 (إيدها على فمها) CC1/ شوفو الراجل مهتم بالمرأة CP3/ وهي (تتنهد) CC1/... CP1/ تبتسم CC4/ مش عارفة CN9/ هي صحيح مهتم بيها E17 وهي مش عارفة CP2, A2-8 .دو"45.

السياقات الدفاعية:

بعد وقت كمون طويل CP1، ومع تعبيرات حركية CC1، لم تعرف بالأشخاص CP3، وتعبيرات حركية CC1، لتصمت CP1، مع سخرية CC4، لتنتقد ذاتها CN9، جعلها في أخطاء كلامية E17، مع تكرار كلامي A2-8 وميل عام للتقصير CP2.

الإشكالية:

لم تدرك المفحوصة العلاقة بين الشخصين المثلين في الصورة ولم تصفها في إطار علاقة ولم تتطرق إلى إشكالية اللوحة المتعلقة بالهوام في إطار علاقة الرغبة وبالتالي الإشكالية لم تعالج.

اللوحة 7GF:

"7 هاذا لي رافداتو بيبي CF1/ هنا جابلي ربي A2-6/ طفلة B2-11/ مصدومة CN1/ الأم B2-3/ حاولت توقف معاها CM1/ ومازالت مصدومة A2-8. "30.

السياقات الدفاعية:

بدأت المبحوثة قصتها بالتمسك بالمحتوى الظاهري CF1 لكنها في تذبذب بين تغيرات مختلفة A2-6 وعدم استقرار في التقمصات B2-11، وتشديد على الانطباع الذاتي CN1، والتشديد على العلاقات بين الأشخاص B2-3 والاستناد على الموضوع CM1، مما جعلها في تكرار واجترار A2-8.

الإشكالية:

إن إشكالية اللوحة المتمثلة في العلاقة (أم– بنت) وهما في وضعية تقمص ومنافسة والعلاقة المبكرة (أم –طفل) اركتها المبحوثة لكنها جاءت على شكل اختصار وعدم تحديد دوافع الصراع بسبب بروز سياقات الكف.

اللوحة 9GF:

"21..... CP1/ مفهمتش CN9/ هاذي تطل عليها ؟ CP5.... CP1/ مفهمتهاش A2-8/ تشوف CN1/ في زوج نساء CF1 هاذي CP3/ صراتلها حاجة CN1/ (تتنهد) CC1/ كيد النساء CN1/هاذي دارتلها مكيدة A2-8/ وتشوف في ردة الفعل تاعها من المشكل اللي دارتولها B1-1."55.

السياقات الدفاعية:

بعد وقت كمون طويل CP1، وانتقاد الذات CN9، وميل لطرح الأسئلة CP5، يليها صمت CP1، وتكرار واجترار A2-8، شددت المبحوثة على انطباعها الذاتي CN1 وتمسكت بالمحتوى الظاهري للوحة CF1، وعدم التعريف بالأشخاص CP3، ترجع لتشدد على انطباعها الذاتي CN1، مع تعبيرات حركية CC1، ثم تشديد على انطباع الذاتي CN1، وتكرار كلامي A2-8، جعلها تنتج قصة على اختراعها الشخصي B1-1.

الإشكالية:

لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة المتعلقة بالهوية والتقمص الجنسي في إطار التنافس والغيرة وبالتالي فالإشكالية لم تعالج.

اللوحة 10:

"10 هاذون زوج رجالة CP3/ ياك CP5/ هنا حنان الوالدين E1/ حنان A2-8/ الأب هنا كي يحسو الأولاد بالاطمئنان والراحة النفسية +CM2/ هنا علاقة قوية بين الأب والطفل B2-4. "35.

السياقات الدفاعية:

بدأت المبحوثة قصتها بعدم التعريف بالأشخاص CP3، مع الميل لطرح الأسئلة CP5، وعدم إدراك الموضوع الظاهري E1، مع تكرار كلامي A2-8، مع مثلته الموضوع بالإيجاب +CM2 وتعبير لفظي عن عواطف قوية ومبالغة B2-4.

الإشكالية:

بعد فشل المبحوثة في إدراك الأشخاص في اللوحة فذلك دليل على أنها لم تدرك إشكالية اللوحة.

اللوحة 11:

"10 (قدمت الورقة لوجهها) CC1/ مش باينة CC3/ والو CP5/ إيدها على فمها CC1/ مفهمتش CN9، CP2. "25.

السياقات الدفاعية:

بدأت المبحوثة بتعبيرات حركية CC1، ثم انتقاد للأداة CC3، والميل للرفض CP5، مع تعبيرات حركية CC1 وانتقاد للذات CN9، وميل عام للتقصير CP2.

الإشكالية:

بسبب القلق الذي حرضته اللوحة في ميل المبحوثة إلى انتقاد الأداة، هذا ما أدى بها إلى تجنب الإشكالية وعدم إرصان القلق ما قبل التناسلي وبالتالي الإشكالية لم تعالج.

اللوحة 13MF:

"10 (إيدها على فمها) CC1/ هنا الراجل CP3/ مندم دار حاجة CN1/ ندم عليها، مفهمتش CN9 فورصاها ؟ (تسأل) CP5 المهم دار حاجة مع المرأة وندم.

السياقات الدفاعية:

بدأت المبحوثة بتعبيرات حركية CC1/ مع عدم التعريف بالأشخاص CP3، والتشديد على الانطباع الذاتي CN1، مصحوبة بتعبيرات فظة E8 وانتقاد للذات CN9، والميل لطرح الاسئلة CP5 ، وتكرار كلامي A2-8.

الإشكالية:

أدركت المبحوثة إشكالية اللوحة المتمثلة في الجنسية العدوانية ولكنها لم تدرك الأشخاص ولم تضعهم في إطار علاقة وبالتالي الإشكالية لم تعالج.

اللوحة 19:

"15 (إيدها على فمها) CC1/ مبنتليش CC3/ والو CP5/ بصح تخيلت A2-12/ بالي نقعد وحدي في هاذ البلاصة بانتلي A2-8 زينة +CM2/ تمنيت نقعد في هذ البلاصة A2-8/ وننسى هومي ريحتني A2-17. "40.

السياقات الدفاعية:

بدأت المبحوثة بتعبيرات حركية CC1، والميل للرفض CP5، ثم التأكيد على الخيال A2-12، مع تكرار كلامي A2-8 ثم مثلته الموضوع بالإيجاب +CM2، وتكرار كلامي A2-8، ثم التشديد على الصراعات النفسية الداخلية A2-17.

الإشكالية:

لم تتوصل المبحوثة إلى النكوص إلى مرحلة ما قبل التناسلية الذي يبعث إليه المحتوى الكامن للوحة وذلك بسبب سيطرة سياقات الكف.

اللوحة 16:

"8 تمنيت كون خلالي راجلي فرصة B2-1/ نهدر ونعبر (تبكي) CN1/ ديجا حليتولي الجرح كنت ناسية CN1، تمنيت منطلقش A2-17/ راجلي مخلاليش فرصة نعبر على شعوري تمنيت نرجع وهو محبش A2-8"40.

السياقات الدفاعية:

دخول المبحوثة مباشرة في التعبير B2-1 لتشدد على انطباعها الذاتي CN1، مع التشديد على الصراعات النفسية الداخلية A2-17، هذا الأخير جعلها في تكرار واجترار A2-8.

الإشكالية:

لم تستطع المبحوثة تنظيم مواضيعها المفضلة حيث جاءت على شكل خوف وعجز وذلك بسبب سيطرة سياقات الكف C.

عرض السياقات الدفاعية:

سياقات الرقابة A	سياقات المرونة B	سياقات التجنب C	السياقات الأولية E
A2-3=1 A2-6=2 A2-8=11 A2-12=1 A2=13=2 A2-15=2 A2=17=8 A=12	B1-1=1 B2-1=3 B2-3=1 B2-4=1 B2-11=1 B=7	CP1=5 CP2=4 CP3=9 CP5=6 CP=24 CN1=11 CN2=1 CN9=6 CN=18 CM1=1 CM2=3 CM=4 CC1=10 CC3=2 CC4=2 CC=14 CF1=1 CF2=2 CF=3 C=63	E1=3 E17=1 E=4

3-3- عرض نتائج اختبار تفهم الموضوع:

من خلال تحليلنا لبرتوكول دلال توصلنا لنتائج الدراسة ظهور سياقات الكف في المرتبة الأولى وبنسبة بلغت 62,37 وخاصة الكف الفوبي CP حيث جاء كعدم التعريف بالأشخاص CP3 وظهر ذلك في اللوحات (1، 3BM، 4، 5، 6GF ، 10، 13MF) وكذلك طرح الأسئلة وميل للرفض CP5 في اللوحات (4، 9GF، 10، 11، 13MF، 19) توقفات داخل القصة CP1 في اللوحات (5، 6GF، 9GF) مع الميل للاختصار CP2 في اللوحات (1، 4، 6GF، 11)، أما فيما يخص سياقات الكف النرجسي CN فكما لاحظنا تأكيد على ما هو مشعور به CN1 في اللوحات (1، 2، 3، 9GF، 13MF، 16) والتركيز على النقد الموجه للذات وCN في اللوحات (5، 6GF، 9GF، 11) كما اعتمدت على مصدر شخصي CN2 في اللوحة (3BM).

أما بالنسبة للحركات السلوكية البارزة من خلال التعبيرات الجسمية CC جاءت على شكل تعبيرات حركية CC1 في اللوحات (3BM، 5، 6GF، 9GF، 11، 13MF، 19) جاءت على شكل استهزاء CC4 في اللوحتين (4، 5) وانتقاد للأداة CC3 في اللوحتين (11، 19).

كذلك وجدنا في برتوكول المبحوثة سياق إفراط الاستثمار في وظيفة إسناد الموضوع CM2 في اللوحات (3BM، 10، 16)، أما الكف الفعلي برز في إطار التمسك بالمحتوى الظاهري CF1 في اللوحة (7GF).

في المقابل وجدنا أن نسبة سياقات الرقابة A بلغت وتمثلت في سياقات للرقابة الصلبة A2 في مثل سياق التكرار الكلامي A2-8 في اللوحات (2، 6GF، 7GF، 13MF، 19) ولتوحي لنا بعد ذلك على صراعاتها النفسية الداخلية A2-17 في اللوحات (2، 3BM، 5، 16).

أما سياقات المرونة B فظهرت في المرتبة الثالثة بنسبة جاءت معظمها على دخول مباشر في التعبير في اللوحات (4، 16).

وفي الأخير وبنسبة برزت السياقات الأولية E تنوعت بين عدم إدراك محتويات ظاهرة E1 في اللوحات (1، 2، 10) وأخطاء كلامية E17 في اللوحة (13MF).

3-4- الإشكالية العامة:

إن أهم السياقات التي اتصف بها البرتوكول هي عدم التعريف بالأشخاص CP3 والميل للرفض CP5 بالإضافة إلى سياقات الرقابة A وخاصة الرقابة الصلبة A2 التي ظهرت بكثرة وهي توضح وتبرز الصراع النفسي العلائقي للمبحوثة هذا ما يدل عن عجز المبحوثة على إرصائها لصراعاتها العلائقية.

3-5- الاستنتاج:

من خلال تحليلنا لنتائج اختبار تفهم الموضوع وجدنا أنها تستطيع إدراك افراد في إطار العلاقة وأدركت بعض الإشكاليات الاكتئابية كما قالت (اكتئاب، حزن، صدمة...).

ومن خلال تحليل المقابلة العيادية أعطت بعض الأشياء الدالة على الاكتئاب في قولها (عندي رغبة في البكاء، شاتية نقعد وحدي)، ومن خلال تحليلنا نستنتج أن المبحوثة عندها اكتئاب.

4- عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة نورة:

4-1- مقابلة حالة نورة:

تبلغ من العمر 28 سنة من عائلة متوسطة تعمل في إدارة المستوى التعليمي 1 ماستر جميلة، مقبولة مهتمة بمظهرها الخارجي مدة الزواج 6 أشهر مدة الطلاق 5 سنوات، سن الزواج 23 سنة، كانت تتصرف بكل ثقة راحة تامة طلاقة في الكلام وتبتسم.

بدت نورة في المقابلة مرتاحة، عشت طفولة عادية نلعب تقرا، وشنهي للحوايج اللي متفكرتها، نتفكر حوش في عائلة كبيرة مراهقة كنت منحبش الخلطة، متفوقة علمياً منخالطش ياسر، علاقتي بوالديا زينة معاهم، علاقة الوالدين ببعضهم مطلقين لكن عادي جامي حسونا بمشاكل عشنا مع أمنا أحنا 7 الأولاد في الدار، بابا عاود الزواج، ماما معودتش الزواج رباتنا أحسن تربية (تضحك) كانت عندي علاقات مع جنس الأخر ياسر، تم اختيار شريك حياتي كان زواج دلة (بن خالتي) ساكن في الخارج دامت فترة الخطوبة شهرين، المشاكل بعد الزواج هو مش متفهم عندو عقلية نتاع الغرب متفتح ياسر والسبب تاني كانت العجوز أمه (خالتي) كانت تتدخل في كلشي، وتتحكم فيا، دايرتني كالخدامة مكانش مشاكل جنسية بالعكس حنين ياسر متوفقناش في طريقة التفكير والعيش طلاقي كان بتراضي مكانش مشكل والو مأترش الطلاق فيا عادي، كي طلقت قالولي عادي دارنا، ماما محبتش لمرة الأولى ومن بعد تقبلت موضوع، عشت في دارنا معنديش إشكال أنا امرأة مستقلة معنديش رغبة في البكاء والحزن، زواج مخلانيش ضعيفة عادي، إيه طلاق هو حل من الحلول تطلعات مستقبلية نورمال معنديش عايشة حياتي وخلاص.

4-2- تحليل المقابلة:

من خلال مقابلة حالة نورة عاشت في أسرة مطلقة (غياب الأب)، مما ولد لديها فقدان موضوع الأولي وكره الرجال مثل ما قالت عادي طلقت ولو كان نعاود زواج ونطلق نورمال قع رجال كيف كيف، عايشة وخلاص، تبين أنها من خلال الحالة النفسية لنورة أنها تعاني من أعراض الاكتئاب.

4-3- عرض اختبار تفهم الموضوع حالة نورة:

اللوحة 1:

"10 هذا CP3/ حازن CN1/ بالرغم أنو الكمان يهدي CF1/ CP2، CP4 "25.

السياقات الدفاعية:

بدأت المبحوثة كلاماً بعد التعريف بالأشخاص CP3، والتشديد على انطباعها الذاتي CN1، ثم التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1، والميل العام للتقصير CP2، مع عدم توضيح أسباب الصراعات CP4.

الإشكالية:

لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة التي تمثل طفل في حالة عدم النضج الوظيفي في مواجهة مع موضوع راشد، وبالتالي لم تعالج الإشكالية وهذا لعدم توضيح الصراع وأسبابه وسيطرة سياقات الكف C على القصة.

اللوحة 2:

"6 المرأة CP3/ مستقلة بالرغم أنو خدامة CN1/ والراجل CP3 ثاني CP2."15.

السياقات الدفاعية:

بدأت المفحوصة كلامها بعدم التعريف بالأشخاص CP3، ثم شددت على انطباعها الذاتي CN1، ولم تعرف بالأشخاص CP3، ثم مالت للتقصير CP2.

الإشكالية:

لم تتطرق المبحوثة إلى العلاقة الثلاثية المعروضة وبالتالي فالإشكالية الأوديبية لم تدرك ولم تعالج وهذا بسبب بروز سياقات الكف.

اللوحة 3BM:

"7 مبطوطة CP3, E8/ وتبكي CN1/ عنق جسدي ممكن CP2. "20.

السياقات الدفاعية:

بدأت المبحوثة كلامها بعدم التعريف بالأشخاص CP3، مع تعبيرات فظة E8، جعلها تشدد على انطباعها الذاتي CN2، وميل عام للتقصير CP2.

الإشكالية:

في اللوحة لم تدرك المفحوصة أي وضعية اكتئابية متعلقة بفقدان الموضوع وبالتالي الإشكالية لم تعالج بسبب عدم توضيح أسباب الصراعات.

اللوحة 4:

" 10 هاذي E17/ الراجل CP3/ تحوس عليه CN1/ قارغبة جنسية فقط B2-9 – CP2 "25.

السياقات الدفاعية:

بدأت كلامها بأخطاء كلامية E17، مع عدم التعريف بالأشخاص CP3، لتشدد على انطباعها الذاتي CN1، ثم ثبوت الموضوع الجنسي B2-9 مع ميل عام للتقصير CP2.

الإشكالية:

إن إشكالية اللوحة المتمثلة في العلاقة الليبيدية بين الزوجين لم تدرك من طرف المفحوصة ولم تظهر أية ميولات نزوية عدوانية أو ليبيدية وهذا بسبب سيطرة سياقات الكف.

اللوحة 5:

"7 CC1/ هاذي CP3/ متفقدة ياسر كيما أنا CN1/ عامل شك E1/ ممكن تدخل وحدة وراها B2-11/ ممكن A2-8 راجلها يخون فيها B2-9. "30.

السياقات الدفاعية:

بدأت المبحوثة بتعبيرات حركية CC1، مع عدم التعريف بالأشخاص لتشدد على انطباعها الذاتي CN1، لكنها لم تدرك الموضوع الظاهري للوحة E1، وعدم استقرار في التقمصات B2-11، مما جعلها في تكرار كلامي A2-8، وثبوت في الموضوع الجنسي B2-9.

الإشكالية:

لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة المتمثلة بالسلطة الأمومية أمام وظيفة جنسية ممنوعة واقتصرت القصة على وصف ظاهري وبالتالي الإشكالية لم تعالج.

اللوحة 6GF:

"17 حوار مع الراجل CP3/ (تتعجب) B2-8/ ممكن دار حاجة تفاجأ منها A2-13. "35

السياقات الدفاعية:

بدأت المبحوثة قصتها بعدم التعريف بالأشخاص CP3، لتتعجب B2-8 ثم عقلنة في سياق القصة A2-13.

الإشكالية:

لم تتطرق المبحوثة إلى إشكالية اللوحة المتعلقة بالهوام في إطار علاقة الرغبة، وبالتالي الإشكالية لم تعالج.

اللوحة 7GF:

"10 معدهاش علاقة بالأمومة B2-1 – CP3/ والطفلة معدهاش A2-8 استجابة ممكن قا توكل وتشرب E1 وخلاص CP2" 35.

السياقات الدفاعية:

دخلت المبحوثة مباشرة في التعبير مع عدم التعريف بالأشخاص B2-1 – CP3 وتكرار كلامي A2-8، مع عدم إدراك الموضوع الظاهري E1 وميل عام للتقصير CP2.

الإشكالية:

إن إشكالية اللوحة المتمثلة في علاقة (أم– بنت) وهما في وضعية تقمص ومنافسة والعلاقة المبكرة (أم – طفلة) أدركتها المفحوصة لكنها جاءت على شكل صراع واختصار شديد وعدم تحديد دوافع الصراع.

اللوحة 9GF:

" 10 يلعبو CP3/ في قميضة ولا شنهي ؟ B2-1 – CP5/ معديش فكرة عليها CN9/ لعب وخلاص CP2/ Nom comontaire "45.

السياقات الدفاعية:

بدأت المبحوثة قصتها بعدم التعريف بالأشخاص CP3، ثم الدخول مباشرة في التعبير B2-1، مع الميل لطرح الأسئلة CP5، وانتقاد لذاتها CN9، والميل العام للتقصير CP2.

الإشكالية:

لم تدرك المفحوصة إشكالية اللوحة المتعلقة بالهوية والتقمص الجنسي في إطار التنافس والغيرة وبالتالي الإشكالية لم تعالج.

اللوحة 10:

" 15 تكامل بينها وبين الراجل CP3 - +CM2/ متفقين CF1/ حتى وكبار متفقين A2-8. "30.

السياقات الدفاعية:

بدأت المبحوثة قصتها بعدم التعريف بالأشخاص CP3، ثم مثلته الموضوع بالإيجاب +CM2، مع التمسك بالمحتوى الظاهري CF1، وتكرار واجترار A2-8.

الإشكالية:

نجحت المبحوثة في إدراك الأشخاص في اللوحة، ولكن قصتها بشكل اختصار وعدم توضيح دوافع الصراعات فذلك دليل على أنها لم تدرك إشكالية اللوحة.

اللوحة 11:

" 20 غابة E4/ جبل CF1/ أشجار E4/ واد E4/ مش عارفة CN9/ هاذي لي بانتلي CP2. 45".

السياقات الدفاعية:

أعطت المبحوثة مدركات خاطئة E4، ثم تمسكت بالمحتوى الظاهري CF1، مع مدركات خاطئة E4، وانتقاد للذات CN9، مع الميل العام للتقصير CP2.

الإشكالية:

بسبب القلق الذي حرضته اللوحة في ميل المبحوثة إلى انتقاد الأداة، هذا ما أدى إلى تجنب الإشكالية وعدم إرصان القلق ما قبل التناسلي وبالتالي الإشكالية لم تعالج.

اللوحة 13MF:

" 9 رغبة جنسية B2-9 , B2-1/ من عد المرأة CP3/ دايرها فراش وخلاص CP2/ لامبالاة بها CP4/ مباليش CN9/ يبكي عليها CN1/ كي ماتت E9/ يفرغ في رغباتو E2/ وخلاص CP2. "50.

السياقات الدفاعية:

دخول مباشر في التعبير B2-1 مع ثبوت الموضوع الجنسي B2-9، وعدم التعريف بالأشخاص CP3، والميل العام للتقصير CP2، جاءت على شكل صراعات بدون توضيح الدوافع CP4، ثم انتقاد

للأداة CN9، مع تشديد على الانطباع الذاتي CN1 وعواطف قوية تربط بالموت E9، مع إدراك أجزاء غريبة E2، وميل عام للتقصير.

الإشكالية:

لم تعبر المبحوثة عن الجنسية العدوانية في هذه اللوحة بسبب ترددها وبروز السياقات الأولية.

اللوحة 19:

"15 ممكن فن إبداعي ولا لوحة فنية CN8/ وممكن A2-8 دار فيها ثلج CF1/ وخلاص CP2. 45".

السياقات الدفاعية:

أظهرت المبحوثة لائحة CN8، مع تكرار كلامي A2-8، والتمسك بالمحتوى الظاهري CF1، الذي جعلها تميل للتقصير CP2.

الإشكالية:

لم تتوصل المبحوثة إلى نكوص مرحلة ما قبل التناسلية الذي يبعث إليه المحتوى الكامن للوحة وهذا بسبب الكف.

اللوحة 16:

" 5 تبتسم CP1..../CC4/ مش عارفة CN9/ معديش واش نقول CN90 "55

السياقات الدفاعية:

بدأت المبحوثة في البداية بالسخرية CC4، ثم لتصمت بعدها CP1، مع انتقاد الذات CN9.

الإشكالية:

لم تستطع المبحوثة عكس أي شيء وذلك بسبب سيطرة الكف.

عرض السياقات الدفاعية للمبحوثة

سياقات الرقابة A	سياقات المرونة B	سياقات التجنب C	السياقات الأولية E
A2-8=4 A2-13=1 A=5	B2-1=2 B2-8=1 B2-9=2 B2-11=1 B=6	CP1=1 CP2=10 CP3=11 CP4=2 CP5=1 CP=25	E1=2 E2=1 E4=3 E8=1 E9=1 E17=1
		CN1=6 CN8=1 CN9=5 CN=12	
		CM2=1	E=9
		CC1=1 CC4=1 CC=2	
		CF1=4	
		C=44	

4-4- تحليل نتائج اختبار تفهم الموضوع:

من خلال تحليل برتوكول المبحوثة توصلنا لنتائج التالية:

هيمنة سياقات الكف C بنسبة 68,75 وخاصة الكف الفوبي CP جاء على شكل ميل عام للاختصار CP2 في اللوحات (1، 2، 3BM، 4، 7GF، 9GF، 11، 13MF، 19) وعدم التعريف بالأشخاص CP3 في اللوحات (1، 2، 3BM، 4، 5، 6GF، 7GF، 9GF، 10، 13MF) وعدم إعطاء دوافع للصراع CP4 في اللوحتين (1، 13MF) وتوقف داخل القصة CP1 في اللوحة (16) وميل للرفض CP5 في اللوحة (9GF).

أما الكف النرجسي CN تركز على تأكيد ما هو مشعور به CN1 في اللوحات (1، 2، 3BM، 4،) والنقد الموجه للذات CN9 في اللوحات (9GF، 11، 13MF، 16) مع إظهار لائحة فنية CN8 في اللوحة (19).

وبالنسبة للحركات السلوكية البارزة من خلال التعبيرات الجسمية CC فتمثلت CC4 في اللوحة (16) على شكل استهزاء وجاءت CC1 في اللوحة (5) على شكل تعبيرات حركية.

أما الكف الفعلي برز في إطار التمسك بالمحتوى الظاهري CF1 في اللوحات (1، 10، 11، 19).

في المقابل وجدنا أن سياقات الرقابة A تمثلت في سياقات الرقابة الصلبة مثل اجترار كلامي A2-8 في اللوحات (5، 7، 10، 19) ووجود مواضيع الكارثة في سياق التهويل B2-13 في اللوحة (6GF).

أما سياقات الأولية E ظهرت بنسبة وجاءت على شكل مدركات خاطئة E1 في اللوحة (11) وعدم إدراك الموضوع الظاهري E1 في اللوحات (5، 7GF).

أما سياقات المرونة B ظهرت جاءت معظمها في الدخول المباشر في التعبير B2-1 في اللوحة (7GF، 9GF) وثبوت المواضيع الجنسية B2-9 في اللوحتين (4، 5).

4-5- الإشكالية العامة:

إن أهم السياقات التي اتصف بها البرتوكول هي الميل العام للاختصار CP2 وعدم توضيح أسباب الصراع هذا بسبب الصراع النفسي العلائقي B الذي ظهر في المرتبة الثالثة ولكن سياقات الكف حالت دون إرصانه.

4-6- الاستنتاج:

من خلال تحليلنا لنتائج المقابلة العيادية المبحوثة واختبار تفهم الموضوع وجدنا سيطرة الكف ولم تستطع المبحوثة إدراك الإفراد في إطار علاقة وهذا ما وجد في الصمت والبطئ والاختصار، ويمكننا القول بأن هذه الأخيرة تعاني فقدان الموضوع الأولي (الأب)، مما أدى بها للاكتئاب.

5- استنتاج العام:

لقد تناولنا في بحثنا إشكالية استجابة الاكتئابية لدى المرأة المطلقة وقد اختارت الدراسة العيادية وفق المنهج العيادي الذي يدرس النساء لديهم نفس المشكل بهدف معرفة الأثار النفسية لديهم فالاستجابة الاكتئابية تظهر عند وجود ضغط الكبير والحرمان العاطفي، مهما كان مصدر هذا الضغط (الحزن، الإنهاك، الكبح النفسي، محاولات الانتحار...)، كما ظهر على هذه النساء مجموعة بحثنا التشاؤم المفرط والنظرة السوداوية للحياة وقلة الكلام، إن المادة المقدمة لنا من خلال الاختبار تفهم الموضوع والمقابلة العيادية تساعدنا على وضع تشخيص على أساس عملية الاسقاط والتحليل النفسي الذي يقوم بها المفحوص فتتعرف على إشكالية ومختلف جوانب شخصيته وقد أسفر هذا التصنيف على النتائج التالية:

استخلصنا أن كل النساء مجموعة بحثنا ظهرت لديهم إشكالية الاستجابة الاكتئابية، هذا الأخير ظهر على شكل حزن، كأبة، محاولة انتحار وهروب واستسلام للأفكار السوداوية.

وفي نفس الاتجاه كانت نتائج تحليل اختبار تفهم الموضوع بحيث توصلنا من خلاله إلى أن السياقات الدفاعية التي غلبت على البرتوكول عند كل النساء بحثنا كانت من سياق تجنب الصراع ولم تكن مصبوغة بوجدانات ذات صدى هوامي، كما لم يكن هناك تنوع في التصورات المرتبطة بها مما أعطى إنتاجا قصصياً ذو مقرونة سلبية تعكس عدم بلورة الصراعات الداخلية لدى هؤلاء النساء، هذه الصراعات جاءت على شكل فقدان الموضوع الأولي (الأب).

إذن كاستنتاج لكل ما سبق نقول أن مجموعة بحثنا يعانون من إشكالية استجابة الاكتئابية نتيجة الطلاق وكان سببه فقدان الموضوع الأولي (الأب)، وهذا الأخير بين لنا من خلال الاستنتاج الإسقاطي والتحليل النفسي المستعملين في البحث.

الخاتمة

الخاتمة:

تكتسي هذه الدراسة أهمية بالغة كونها تتطرق لموضوع وظاهرة تفشت سريعاً في النسيج الاجتماعي العربي والمتمثلة في الطلاق، خاصة الجزائر.

توصلنا في الأخير من خلال دراستنا المعنونة دراسة عيادية حول الاكتئاب لدى المرأة المطلقة وبعد توظيف المنهجية المتبعة والتطرق إلى الجانب النظري الذي يتناول إشكالية الدراسة المتمثلة في كيف تحدث الاستجابة الاكتئابية للمرأة المطلقة وتوصلنا في ما بعد تحليل نتائج الفرضيات المصاغة إلى وجود معاناة للمطلقة وهذا راجع لفقدان المواضيع الأولية، أما الجانب التطبيقي والمنهجية المتبعة فيه هي المقابلة العيادية واختبار تفهم الموضوع (T.A.T).

وبعد تطبيقها على الحالات توصلنا إلى النتائج المتمثلة عن تساؤلاتنا وإثبات صحة الفرضية.

توصيات واقتراحات:

سعياً منا لزيادة الاهتمام بهذه الفئة أو المرأة المطلقة بشكل عام باختلاف ظروفها وعواملها بالتأكيد ومنها:

1- العمل بكل وسائل على معالجة مشكلة الطلاق، وإتاحة الفرصة أمام المقبلين عليه للتعرف على ما يترتب عليه من أمور قد يصعب مواجهتها.

2- تنظيم حملات توعية إعلامية للتأكد على ضرورة توفير الدعم والمساندة النفسية الاجتماعية المالية لهذه الفئة.

3- رسم الخطط اللازمة للتوجيه أحوال الزواج وإتاحة الفرصة للمقبلين عليه بالتعرف على الحياة الزوجية.

4- زيادة نشر الوعي بأهمية الحياة الأسرية والحفاظ عليها وعلى الأبناء من طرف المؤسسات الدينية والاجتماعية بشكل عام.

5- إنشاء مكاتب التوجيه والإرشاد الأسري، داخل الجامعات وفي مؤسسات الصحة النفسية وفي المدارس، وتأهيل كوادر وطنية متخصصة.

6- عدم التدخل والحرية في اختيار شريك الحياة.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

أولا: الكتب

1) أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، د سامي محسن ختاتنة (2011)، **سيكولوجية المشكلات الأسرية**، دار المسيرة، عمان، الأردن، ط1،.

2) أحمد محمد الكندري (1992)، **علم النفس الأسري**، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، القاهرة.

3) أديب محمد خالدي (2006)، **ع.ن الأكلينيكي المرضي (الفحص والعلاج)**، دار وائل للنشر، ط1، عمان، الأردن.

4) جبارة عطية والسيد عوض علي (2003)، ، **المشكلات الاجتماعية**، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، ط 1.

5) حسين فايد (2004)، **العدوان والاكتئاب**، مؤسسة طبية للنشر والتوزيع، القاهرة.

6) رشاد عبد العزيز موسى (2008)، **سيكولوجية القهري**، عالم الكتب للنشر والتوزيع وطباعة، ط1، القاهرة.

7) **الزواج والطلاق في الشريعة والقانون**، مدخل فقهي عام، دار العلوم للنشر والتوزيع.

8) سي موسى عبد الرحمان ومحمود بن خليفة (2010)، **علم النفس المرضي التحليلي والإسقاطي**، ديوان المطبوعات الجامعية، ط1، الجزائر.

9) عبد الرحمان العيسوي (2004)، **علم النفس الأسري للمشكلات والبرامج الإرشادية**، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن.

10) عبد الرحمان العيسوي (2006)، **الاضطرابات النفسية وعلاجها**، دار الجامعية، الإسكندرية، ب.ط.

11) عبد الستار إبراهيم (1998)، **الإكتئاب اضطراب العصر الحديث فهماً وأساليب علاجه**، كتب ثقافية شهرية يصدرها مجلس الوطني للثقافة والآداب، الكويت.

12) عبد القادر بن حرز الله (2007)، **الخلاصة في أحكام الزواج والطلاق**، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، ط1، الجزائر.

13) علا عبد الباقي إبراهيم (2003)، **الاكتئاب أنواعه، أعراضه، أسبابه، وطرق علاجه والوقاية**، ط1، عالم الكتب، القاهرة.

14) عمر معن خليل (1994)، **علم اجتماع الأسرة**، دار الشروق.

15) فرج عبد القادر طه (2003)، **موسوعة علم النفس والتحليل النفسي**، دار النهضة العربية، بيروت.

16) فرويد سيخموند (1989)، **الكف العرض والقلق**، ترجمة محمد عثمان نجاتي، دار الشروق.

17) كمال إبراهيم مرسي (1995)، **العلاقة الزواجية والصحة النفسية في الإسلام، علم النفس**، دار القلم للنشر والتوزيع، ط2، كلية التربية والجامعية، الكويت.

18) كيث كراميل فر (2002)، **حول الاكتئاب**، دار العربية للعلوم، ط1، لبنان.

19) لطفي شربتي (2001)، **الاكتئاب (الأسباب المرضي والعلاج)**، دار النهضة العربية، ط1، لبنان، بيروت.

20) لطفي شربتي (د ت)، **الاكتئاب المرضي والعلاج**، دار نشأة المعارف، الاسكندرية، مصر، ب ط.

21) محمد بيومي خليل (1999)، **سيكولوجية العلاقات الزوجية**، دار قباء، القاهرة، ب ط.

22) محمد كمال إمام (1997)، **الطلاق عند المسلمين (دراسة فقهية وقانونية)**، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية.

23) مسعودة كمال (1986)، **مشكلة الطلاق في المجتمع الجزائري**، ديوان المطبوعات الجامعية، ط1، الجزائر.

24) مصطفى النوري القمش، خليل عبد الرحمان المعايظة (2007)، **الاضطرابات السلوكية والانفعالية**، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط1، عمان.

25) معصومة سهيل المطيري (2005)، **الصحة النفسية**، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، ط1، الكويت.

ثانيا: الرسائل الجامعية

26) نورة غربي، **دراسة عيادية حول التوظيف النفسي وعلاقته بالفشل الزواجي**، رسالة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، جامعة الأغواط، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية الأرطوفونيا، 2015/2014.

27) حسين عبد المعطي (1998)، **علم النفس الإكلينيكي**، دار الطباعة والنشر والتوزيع، ب ط، القاهرة.

المراجع باللغة الجنبية

28) Schwartz and schmartz, r.m. **depression theories and treatments**: **psychological biological and social perspectives** (1993).

29) Erikson. E.H, Child Hood and soindy, New York (1963).

30) Amzion Didier, **les méthodes projectives**, put, 1961.

31) Catherine charbet, **Psychanalysé et methods projectives**, paris, dunod, 1998.

32) Chentouf, V et all, **manuel d'utilisation du T.A.T**, **approche Psychanalytique**, Bordas, paris