جامعـة غرداية

كليـة العلـوم الاجتماعية والإنسانيـة

قسـم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

مؤشرات الاضطراب النفسي لدى المرأة المطلقة من خلال اختبار الروشاخ

دراسة عيادية لستة حالات ببلدية العطف ولاية غرداية

مذكرة مكملة لمتطلبات شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبة : زهيرة عبد العزيز

تحت إشراف الدكتورة: أمال بن عبد الرحمن

لجنة المناقشة

الاسم	الجامعة	الصفة
د.تشعبت ياسمينة	غرداية	رئيسا
د.أمال بن عبدالرحمن	غرداية	مشرفا
د.نسييمة مزاور	غرداية	مناقشا

نوقشت يوم : 2020/09/21

الموسم الجامعي: 2019 / 2020

جامعـة غرداية

كليـة العلـوم الاجتماعية والإنسانيـة

قسـم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

مؤشرات الاضطراب النفسي لدى المرأة المطلقة من خلال اختبار الروشاخ

دراسة عيادية لستة حالات ببلدية العطف ولاية غرداية

مذكرة مكملة لمتطلبات شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبة : زهيرة عبد العزيز

تحت إشراف الدكتورة: أمال بن عبد الرحمن

لجنة المناقشة

الاسم	الجامعة	الصفة
د.تشعبت ياسمينة	غرداية	رئيسا
د.أمال بن عبدالرحمن	غرداية	مشرفا
د.نسييمة مزاور	غرداية	مناقشا

نوقشت يوم : 2020/09/21

الموسم الجامعي: 2019 / 2020

شكر وعرفان

حمدا لله تعالى الذي أعاننا وألهمنا، وقدّرنا ووفقنا حمدا كثيرا وأنعم علينا بالعقل والصّحة لإتمام هذا العمل المتواضع.

والتقدير والعرفان للأستاذة عرفانا بالفضل فإنّني أتقدّم بأسمى عبارات الشكر الفاضلة **الدكتورة آمال بن عبد الرحمن** التي أنارت درب مشواري التعليمي وأشرفت على هذه المذكرة بنصائحها القيّمة وملاحظاتها البنّاءة وخصّصت لي من وقتها الثمين من أجل حسن توجيهي ومساعدتي.

كما أتقدّم بجزيل الشكر إلى جميع أساتذتي على كلّ ما قدّموه لي ولزملائي الطلبة وما بذلوه من جهد طيلة المشوار الدّراسي.

أسمى عبارات الشكر والعرفان إلى إدارة مؤسسة "**أبي سالم**" وإلى الأخصائية النفسانية العيادية " **زكية أبو الحسن** " على تعاونهم معي.

والشكر موصول إلى كل من ساعدني وساندني من قريب أو بعيد بكلمة طيّبة بدعم معنويّ بدعوة صادقة.

زهيرة

إهداء

إلى روحي التي لم أخدل أملها ووفيت بعهدي لها

إلى من غمرتني بحنانها وأنارت قلبي بفيض دعائها

إليك " أمي"

إلى من شقي من أجل أن يفتح لي درب الحياة

إلى من انتظر وأمل في هذا النجاح بفارغ الصبر

إليك " أبي"

إلى فلذة كبدي وقرة عيني

إليك " ابني "

إلى أخي الغالي وكل أخواتي الغاليات

إلى كل أفراد عائلتي الكبيرة

إلى كل زملائي وزميلاتي في الدراسة وإلى صديقاتي العزيزات

إلى كل من علمني وساندني ودفعني دفعا للجهاد طوال مشواري

الدراسي لو قضيت عمري في الشكر سأقول في أخر المطاف أنّي لم أوفّ.

زهيرة

ملخص الدراسة:

باعتبار الطلاق تجربة قاسية على المرأة المطلقة والتي تنعكس سلبا على صعيدها الاجتماعي والنفسي خاصة، جاءت هذه الدراسة هادفة إلى إبراز مؤشرات الاضطراب النفسي لدى المرأة المطلقة من خلال تطبيق اختبار الروشاخ على ستة حالات من مطلقات اعتمدنا المنهج العيادي "دراسة حالة "، وطرحنا التساؤل التالي: ماهي مؤشرات الاضطراب النفسي عند المرأة المطلقة من خلال اختبار الروشاخ؟ ، وكإجابة مؤقتة لهذا التساؤل كان مفاد الفرضية العامة لدراستنا: تتميز مؤشرات الاضطراب النفسي لدى المرأة المطلقة من خلال الاستجابات التالية: في نقص الإنتاجية R<20 وارتفاع معدل الرفض Refus >5، الميل إلى الاستجابة الجزئية (D) والحيوانية الحركية (Kan)، غياب الاستجابة اللونية (C) وظهور بارز للاستجابة الشكلية السلبية (F) بالإضافة الى طول زمن الكمون (T Lat Moy) و ارتفاع صيغة القلق (AI) وغالبا ما تمس البعد الانفعالي للشخصية، و كذا توافقها الذاتي والاجتماعي. بعد تحليل دراستنا في التناول العيادي والاسقاطي للحالات الستة يتبين لنا تحقق الفرضية العامة الأساسية في أغلب مضامينها وقد أسفرت على النتائج التالية:

1. انخفاض في معدل الإنتاجية بمتوسط R :18<20 كمؤشر على الكف الشديد والتجنب.

2.ارتفاع قيمة زمن الكمون الأولي T Lat Moy :23″ >20″ كمؤشر لعدم الاتزان و وجود النزعة الاكتئابية .

3. جاءت الاستجابة اللونية (C) منخفضة كمؤشر على تجنب العواطف ووجود الرغبات اللاشعورية غير المشبعة وقلة الحيلة النفسية في التحكم فيها.

4. ظهور معتبر للاستجابة الشكلية السلبية (F-) ليكون مؤشرا آخر على الاضطراب النفسي لدى المطلقة وانخفاض الانضباط الذاتي والتكيف مع الواقع الخارجي.

5. اعتدال معدل الاستجابة الجزئية (D) واقترانه بالمحددات الشكلية السلبية جاء مؤشرا على فشل الارصان النفسي والعجز في تحقيق التوازن بين النزوات والتصورات والقيام بالتدقيق الذي يشير إلى الوساوس.

6. ارتفاع معدل صيغة القلق AI :21%>12% يشير على سوء التوافق الانفعالي والانسحاب الاكتئابي لدى المرأة المطلقة

7. وكان معدل الاستجابات الحركية الحيوانية Kan واستجابات الرفض Refus منخفض في بروتوكولات الحالات فهما مؤشرين غير محققين لفرضية الدراسة ولم توظفهما المطلقة كدفاعات ضد قلق الوضعية الاسقاطية.

الكلمات المفتاحية: مؤشرات الاضطراب النفسي، المرأة المطلقة، اختبار الروشاخ

Study summary:

Considering Divorce as A Tough Experience to The Divorced Woman Which Affects Negatively Her Social, And Especially Her Psychological state. This study Aims to indicate the psychological disorder of the divorced woman through applying Rorschach test on 6 divorced-woman cases according to the following question: What are the indicators of the psychological disorder of a divorced woman through Rorschach test?

As a temporary answer of this question and based on the general hypothesis of our study, the psychological disorder indicators through a divorced woman are characterized as following: shortage in productivity 20>R, high rejection rate ref>5, tendency to partial (D) and kinesthetic response, absence of the chromatic one too and prominent appearance of the formal negative response (-F)، in addition to the notable length of latency period (T LAT) and high anxiety formula (AI) ,and It frequently reaches the emotional dimension of the personality As well as its inner and social compatibility. After analyzing our study in the clinical and projective intake of the 6 cases, the general hypothesis was realized in almost all its concepts and the results were as follow:

1- shortage in productivity rate (an average of 18, 20>R). Which indicates extreme restrain and avoidance.

2-high primary latency period value, (T Lat Moy= 23″ >20″)which indicates imbalance, shortage of spontaneity and the existence of a depressive tone.

3- the chromatic response was low (c) which indicates the emotional avoidance and the existence of unfulfilled subconscious desires and the lack of resourcefulness to control them.

4- the appearance of physical negative response (F-)were to demonstrate the psychological instability of the divorced woman, lowness of self-discipline and inability to adapt with the external reality.

5- Moderation of the partial response rate (D) and its attachment to the negative formal determinations came into existence as an indicator of a failure in both self-satisfaction and achieving Balance between whims and perceptions.

6- High Anxiety formula rate (AI=21, AI >12) that indicates emotional maladjustment and the depressive retreat in the divorced woman.

7- kinesthetic and refusal responses were very low in the cases protocols as they are unfulfilled indicators of the study hypothesis and they were not used by the woman as defense against the projective anxiety state.

Keywords: The Psychological Disorder Indicators, The Divorced Woman, The Rorschach Test

فهـــرس المحتويات	
شكر وعرفان.....	أ
إهداء	ب
ملخص الدراسة.....	ج - د
فهرس المحتويات.....	ه-و- ز
قائمة الجداول.....	ح
مقدمة	1
الفصل الاول: الإطار العام للإشكالية.....	5
تمهيد.....	5
1- إشكالية الدراسة.....	6
2- فرضيات الدراسة.....	8
3- دوافع الدراسة.....	8
4- أهمية الدراسة.....	9
5- أهداف الدراسة.....	10
6- التعاريف الاجرائية لمصطلحات الدراسة.	10
7- الدراسات السابقة	11
خلاصة.....	17
القسم الأول: الإطار النظري للدراسة.....	18
الفصل الثاني: الاضطراب النفسي	19
تمهيد.....	18
1- مفهوم الاضطراب النفسي	19
2-التطور التاريخي لمفهوم الاضطراب النفسي.....	21
3- نسبة انتشار الاضطراب النفسي.....	22
4- معايير تحديد الاضطراب النفسي	23
5-أسباب الاضطراب النفسي.....	25
6- أعراض الاضطراب النفسي.....	28
7- النماذج المفسرة للاضطراب النفسي.....	29
8- تصنيف الاضطرابات النفسية	32

9– تشخيص الاضطرابات النفسية	35
خلاصة.....	36
الفصل الثالث: سيكولوجية المرأة المطلقة.....	37
تمهيد.....	39
1– مفهوم الزواج	39
2– مفهوم الطلاق.....	40
3 –أنواع الطلاق	41
4 –أسباب الطلاق.....	42
5– النظريات المفسرة للطلاق	46
6– مراحل سيكولوجية الطلاق.....	48
7–الآثار المترتبة على الطلاق.....	49
8–سيكولوجية المرأة المطلقة.....	49
خلاصـة.....	52
القسم الثاني: الجانب التطبيقي.....	53
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية الدراسة.....	54
تمهيد.....	55
1–المنهج المستعمل في الدراسة.....	55
2– الدراسة الاستطلاعية.....	55
3–الإطار الزماني والمكاني.....	56
4– معايير انتقاء مجموعة الدراسة.....	56
5– وصف مجموعة الدراسة.	57
6– طريقة وظروف اجراء الدراسة.....	57
7– الأدوات المستعملة في الدراسة.....	58
7–1– المقابلة العيادية.....	58
7–2– اختبار الروشاخ.....	60
خلاصة.....	67
القسم الثالث: تحليل ومناقشة النتائج.....	68
الفصل الخامس: تحليل معطيات 6 حالات.....	69

تمهيد.....	70
1 – عرض وتحليل نتائج بروتوكول اختبار الروشاخ 6 حالات.....	70
1–1 –عرض و تحليل نتائج الحالة الأولى (فاطمة).....	69
1–2–عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية (سهام).....	77
1–3–عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة (هاجر)	84
1–4–عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة (مريم)	92
1–5–عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة (رجاء)	100
1–6–عرض وتحليل نتائج الحالة السادسة (خديجة).....	108
خلاصة.....	113
الفصل السادس: تحليل ومناقشة النتائج.....	114
تمهيد.....	115
1– تحليل ومناقشة نتائج اختبار الروشاخ.....	115
1–1– عدد الاستجابات **(R)**	115
1–2–الاستجابة الجزئية **(D)**.....	115
1–3–الاجابات الحركية الحيوانية **(Kan)**.....	116
1–4– غياب أوقلة الاستجابة اللونية (C).....	116
1–5– الاستجابة الشكلية السلبية (F-).....	117
1–6– استجابات الرفض (Refus)	117
1–7 زمن الكمون الأولي **(T Lat Moy)**.....	118
1–8– صيغة القلق	118
2.– مناقشة الفرضية العامة.....	119
3– الاستنتاج العام.....	123
التوصيات والمقترحات.....	124
المراجع.....	126
الملاحق.....	135

قائمة الجداول:

الجدول رقم1: تواريخ الاجراء والتطبيق.....	56
الجدول رقم2: خصائص أفراد مجموعة البحث.....	57
الجدول رقم3: معدل متوسط الإنتاجية (R).....	115
الجدول رقم4: معدل متوسط الاستجابة الجزئية (D).....	115
الجدول رقم5: معدل متوسط الاجابات الحركية الحيوانية (Kan).....	116
الجدول رقم6: معدل متوسط الاستجابة اللونية(C).....	116
الجدول رقم7: معدل متوسط الاستجابة الشكلية السلبية (-F).....	117
الجدول رقم8: معدل متوسط استجابات الرفض (Ref us).....	117
الجدول رقم 9: معدل متوسط زمن الكمون الأولي (T Lat Moy)	118
الجدول رقم 10: معدل متوسط صيغة القلق (AI).....	118

مقدمة:

يعد الزواج بمثابة العقد الأسمى بين كافة العقود المبرمة في هذه الأرض ويطلق عليه تسمية الميثاق الغليظ في كتاب الله تعالى لما له من مكانة وأهمية بالغة فهو بمثابة رابطة مقدسة تجمع بين ذكر وأنثى، وبعد الهدف الأسمى من هذه الرابطة هو تحقيق العديد من الاحتياجات النفسية والعاطفية والجسدية والاجتماعية والدينية التي تتلاحم فيما بينها لتكوين كيان أسري مستقر ومتوازن وبناء جيل متماسك قادر على النهوض بهذا المجتمع وقيادته نحو الأفضل. وبالنظر إلى هذه الإيجابيات المترتبة عن الرابطة الزواجية المتينة يتبين لنا كم ان لانحلال وانقطاع هذه الرابطة "الطلاق" انعكاسات سلبية على الأفراد الذين يمثلون الأسرة، ويسهم في ظهور العديد من المشاكل الاجتماعية والاضطرابات النفسية التي لا يمكن حصرها حيث يجزم الباحثين في علم النفس الاجتماعي " أنه مهما كانت الأسباب والعوامل المؤدية إلى انحلال الرابطة الزواجية، فإن لها آثار سلبية على الأفراد بشكل خاص وعلى المجتمع بشكل عام حيث يؤكد (العيسوي2006) أن الطلاق والانفصال الزواجي يعد وضعية ضاغطة على الزوج المطلق والزوجة المطلقة من شأنه أن يؤثر سلبيا على التوازن النفسي لهما، ما ينتج عليه تدهور الصحة النفسية بشكل العام. ومن هنا تجدر الإشارة إلى ان ظهور هذه الانعكاسات السلبية للطلاق غالبا ما يكون لدى المرأة والرجل والأبناء على حد سواء، بينما قد تكون المرأة أحيانا الأكثر تضررا من الطلاق هذا الذي يكون إلزاميا وضروريا في بعض الأحيان بينما تبقى آثاره السلبية على النواحي النفسية خاصة بالغة على المرأة المطلقة التي تجد نفسها في مواجهة صعوبات وظروف الحياة في ظل نظرة المجتمع الناقصة لها والتي تحمل في طياتها الريبة والشك والدونية في تصرفاتها وسلوكها، على اعتبار انها هي المسؤول الأول والرئيسي في اغلب الأحيان عن وقوع مشكلة الطلاق في حين كان ينتظر منها الحفاظ على تماسك الأسرة والسهر على خدمتها ورعايتها واستقرارها الامر الذي يوقعها في دوامة نفسية تسودها مشاعر الإحباط والقلق والتوتر التي تحول بينها وبين احساسها بقيمتها وجودة حياتها بعد تجربة الطلاق لتكون أكثر عرضة وقابلية لوقوعها في كثير من الأزمات والصراعات النفسية والتي تؤدي بها إلى احتقار الذات ورفض الواقع كما قد يسهم في اصابتها بعدة اضطرابات نفسية ابرزها القلق، الاكتئاب، الضغط النفسي، عدم التوازن العاطفي والمزاج السيء.

انطلاقا من زملة الأفكار المطروحة تحدد الإطار العلمي الذي تمت فيه الدراسة القائمة بغية الكشف عن أبرز المؤشرات الاضطراب النفسي لدى المرأة المطلقة ومدى توازنها النفسي وتكيفها مع واقعها الحالي بعد تجربة الطلاق وذلك بالاعتماد على اختبار الروشاخ الذي يعد من الوسائل التشخيصية المهمة التي تقيم المصادر النفسية ونقاط الضعف واللاسواء (المرضي) في التوظيف النفسي لدى الفرد وذلك بترجمة تعبيراته الدينامية والاقتصادية

وتوضيحاتها انطلاقا مما تستدعيه المحتويات الباطنية لمادة الاختبار. ولبلوغ إجابة على التساؤل القائم عليه دراستنا هذه كان لابد من تخطيط استراتيجية منهجية مناسبة وفق الآتي: **الفصل الأول**: الإطار العام لإشكالية البحث الذي تم التطرق إلى الإطار العام للإشكالية، تساؤل الدراسة وفرضياتها، أهدافها وأهميتها وتعاريفها الإجرائية وأخيرا الدراسات السابقة والتعقيب عليها. **القسم الثاني: الجانب النظري**: الذي ينقسم إلى فصلين: **الفصل الثاني**: تحت عنوان "الاضطراب النفسي" والذي تضمن مفهوم الاضطراب النفسي، التطور التاريخي له ونسبة انتشاره، معايير تحديد الاضطراب النفسي، بالإضافة الى أسبابه والنماذج المفسرة له، أعراضه، تصنيفاته وختاما تشخيصه. **الفصل الثالث**: تحت عنوان "سيكولوجية المرأة المطلقة" والذي تم التطرق فيه لماهية الزواج والطلاق، أنواع الطلاق، أسبابه وكذا النظريات المفسرة له، ثم مراحل سيكولوجية الطلاق واهم الآثار المترتبة عنه، وختاما بسيكولوجية المرأة المطلقة. **القسم الثاني: الجانب التطبيقي: الفصل الرابع**: يشمل على المنهج المتبع في البحث والإطار الزماني والمكاني للبحث ووصف مجموعة البحث ومعايير انتقاؤها بالإضافة الى شرح مفصل للأدوات المستعملة في الدراسة (المقابلة العيادية، اختبار الرورشاخ الاسقاطي). **القسم الثالث**: الذي ينقسم بدوره الى فصلين هما: **الفصل الخامس**: تقديم الحالات مع عرض كيفية تطبيق الاختبار وتحليله. **الفصل السادس**: وفيه يتم عرض ومناقشة النتائج تحت ضوء عناصر الفرضية العامة المقدمة في دراستنا

القسم الأول: الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

تمهيد:

1. اشكالية الدراسة.
2. فرضيات الدراسة.
3. دوافع الدراسة.
4. أهمية الدراسة.
5. أهداف الدراسة.
6. الضبط الإجرائي للمصطلحات.
7. الدراسات السابقة.

خلاصة

تمهيد:

في هذا الفصل تطرقنا إلى الإطار التمهيدي للدراسة والذي يتضمن: الإشكالية والتي توظف عادة لإبراز العوامل، الجوانب أو المتغيرات المتعلقة بموضوع الدراسة وحيثياته واهميته، كما تم التطرق إلى عناصر الفرضية العامة للدراسة وكذا أهميتها، الأهداف والدوافع، التعاريف الإجرائية، الدراسات السابقة وأخيرا الخلاصة

1. إشكالية الدراسة:

من أوثق الروابط الإنسانية بين الذكر والأنثى هو رباط الزواج، الذي يجمعهما تحت حياة واحدة، ويسعيان إلى تحقيق الانسجام والمودة بينهما وبناء صرح الحياة السعيدة، حيث لا يكاد يجادل عاقل فينا حول قيمة هذه الرابطة الإنسانية، إذ تعتبر السبيل الوحيد لاستقرار النفوس وسكن القلوب واستقرار المجتمع ونمائه وتحقيق هدف الطمأنينة والسكن، وفيه يكمن أساس تنظيم الحياة المستقرة. وفي حماها ينشأ الجيل الصالح ويعيش المجتمع ماهية الأمن الخلقي ورغد العيش الاجتماعي. وبالرغم من كون الزواج بمثابة ميثاق غليظ ومقدّس، حيث وضع له من القواعد ما يضمن بقاءه واستمراره، إذ الأصل في العلاقة الزوجية :"الديمومة والاستمرارية حتى يفرّق الموت بين الزوجين"، غير أن لكل أصل عام هناك استثناء فقد تفقد هذه الرابطة الزوجية رباطها ودوام تواصلها ويصيبها من الصعاب ما يضعف كيانها من سوء في العشرة بين الزوجين وتعثّر في العيش داخل كيان زواجي واحد، فيسودها من التوتر وسوء التفاهم ما يصل بها إلى خلافات معمّقة وعنف متبادل أو إلى عكس ذلك من برود عاطفي وجفاء وإهمال من أحد الطرفين للآخر يؤدي بهما إلى طريق مسدودة يستحيل فيه الاستمرار لتكون نهايته انقطاع الرباط الزواجي أو ما يصطلح عليه بالطلاق الذي يعد ترتيبا نظاميا لإنهاء علاقة الزواج والسماح لكل طرف بحق فك الارتباط وبناء حياة جديدة مرة أخرى. يعرف كمال، إبراهيم مرسي (1991) الاختلال الزواجي على أنه تباين في أفكار ومشاعر واتجاهات الزوجين حول أمر من الأمور، ينتج عنه عملية إرجاع غير مرغوب فيها، تظهر الخلاف وتوضحه، تم تحول إلى نفور وشقاق وزيادة في الخلاف، فيختل التفاعل الزواجي، ويسوء التوافق، وتضعف العلاقة الزوجية. (كمال، ابراهيم مرسي، 1991، ص236)

في ظل الاختلال الزواجي يصبح الأمر عسيرا والمخرج صعبا، فإذا حدث الطلاق، فهو حدث ضاغط وصدمة انفعالية عنيفة تلقي بظلالها على الشريكين، وإن الأزمة التي يخلفها على المطلقين والمطلقات عظيمة، تشوه الحياة، ويصبح الاستمرار فيها بدون معنى، ولا ذوق. وإذا استمر الزواج لاعتبارات اجتماعية أو عائلية أو مادية، فإنه يستمر ولكن في ظل النفور والفتور العاطفي والجفاء وانعدام المودة بين الطرفين، ويستمر فقط للحفاظ على الشكل الخارجي للزواج، وهذا ما يسمى بالطلاق النفسي.

فالطلاق هو انهيار البناء الأسري مما يترتب عليه عدم أداء أحد الطرفين للالتزامات الواجبة عليه اتجاه الأبناء وهو وسيلة يلجأ إليها أحد الطرفين أو كليهما للتهرب من التوترات الناتجة عن فشل الزواج والتي يصعب تفاديها والتعايش معها. (الحراسيس، خديجة، 1996، د.ص)

وإذا تعمقنا في فعل الطلاق وحللنا وقعه والنتائج المترتبة عنه لوجدناه بمثابة الدواء المر أبغض الحلال الذي يشفي ويؤلم في الوقت نفسه، حيث يعتبر رغم مشروعيته مشكلة اجتماعية نفسية وظاهرة عامة مستفحلة في جميع المجتمعات التي تزداد انتشاراً يوما تلو الآخر خلال الأزمنة الحديثة لتشكل أزمة ومشكلة نفسية واجتماعية يبحث فيها كل المهتمين بالبحث العلمي وفي شتى المجالات والتخصصات، و حسب تصريح وزيرة التضامن الجزائرية الدالية غنية (2019) بأن: "ظاهرة الطلاق التي تتجه بشكل تصاعدي سنوياً، باتت هاجساً للسلطات الجزائرية، ودفعت المختصين إلى دق ناقوس الخطر من تأثير الأسرة المفككة على مستقبل المجتمع الجزائري".

وبالنظر إلى واقع انحلال الرابطة الزواجية " الطلاق" في الجزائر، فإن الوضع أقل ما يقال عليه، خطير ومهدد للكيان الاجتماعي، فقد كشفت ذات الوزيرة لجريدة العين الاخبارية الإماراتية عن واقع الطلاق الأليم في الجزائر، الذي أجمع المتخصصون على وصفه بـ "ظاهرة تسير بخطوات ثابتة نحو زعزعة المجتمع الجزائري" و الملاحظ أن الأرقام الرسمية المقدمة تؤكد تنامي ظاهرة الطلاق في الجزائر بشكل تصاعدي في السنوات الأخيرة، إذ انتقلت من 54 ألفاً و826 في 2012، إلى 54 ألفاً و985 في 2013، و57 ألفاً و461 في 2014، و65 ألفاً في 2015، وسجلت سنة 2018 العدد الأكبر في حالات الطلاق بالجزائر والتي وصلت إلى 70 ألف حالة. ما جعل الجزائر تحتل المرتبة الـ 8 عربياً و73 عالمياً (يونس، بورنان، 2019، د.ص)

وفي السياق ذاته، كشف التقرير الصحفي بقلم: أسماء منور (2019) " أن حالات الطلاق المسجلة لدى مصالح وزارة العدل قدرت بـ 65 ألفا و690 حالة، ما يعادل نسبيا 1.57 من الألف مقارنة بسنة 2017. وبذلك فالمعدل الخام للطلاق المعرف كحاصل قسمة عدد حالات الطلاق خلال السنة على عدد السكان لنفس السنة بلغ 1.50 من الألف، حيث شهد انخفاضا طفيفا مقارنة بسنة 2017، أين بلغ 1.54 من الألف. وأشار التقرير إلى ارتفاع حالات الطلاق المسجلة في نفس سنة عقد القران، حيث ارتفعت في سنتي 2017 و2018 بشكل جد ملحوظ، لتنتقل من 19.32 إلى 19.80%. (أسماء، المنور، 2019، د.ص)، الأمر الذي دفع بالفئة الباحثة داخل المجتمع إلى دارسة ماهية هذه الظاهرة وأسبابها وكذا الآثار المترتبة عنها من خلال جوانب مختلفة ولعل أبرزها الجانب النفسي وذلك عن طريق تحليل الآثار النفسية التي يخلفها فعل الطلاق على حياة كلا الزوجين، فإذا كان هذا الفعل هو بمثابة صورة من صور النهاية الذي تتعرض له العلاقة الزوجية، فإن هذه النهاية قد تؤثر سلبا على طرفي تلك العلاقة على حد سواء وعلى توافقهما النفسي وتكيّفهما الاجتماعي بعد الانفصال وتشكل بداية لمشاكل نفسية واجتماعية جمة، أشار" كسلر" إلى أن المتزوجين يتمتعون بدرجة أعلى من الصحة النفسية، وتقدير الذات من غير المتزوجين، ففي دراسة كريمر"Gramer" فإن المتزوجين مقارنة بالمطلقين أسعد حالا وأفضل صحة، وأقل عرضة للاضطرابات النفسية.(ر، مكلفين وريتش، غروس ،2002، ص170)

بالرّغم من أنّ كلاّ من الرجل والمرأة تعرّضا للطلاق، إلاّ أنّ نتائجه وتأثيره السيئ يقع على المرأة بالدرجة الأولى بحيث لا تستطيع إخفاء آثاره المادّية والمعنوية. فنجدها تعاني بشدة من آثار الطلاق وخاصة في المجتمعات العربية المحافظة، نظرا لما تفرضه من ضغوط نفسية واجتماعية عليها بعد طلاقها ما يشكل لها عائقا يمنعها من ممارسة حياتها الطبيعية ومن التفاعل السليم في علاقتها بالآخرين، حيث تجد صعوبة في التكيّف مع متطلبات المجتمع والوضع الجديد الذي آلت إليه حياتها بعد الطلاق، ما يدخلها في صراع نفسي و تخبط انفعالي و في دوامة من الأفكار السلبية اللامنطقية نحو ذاتها ونحو الآخرين، حيث ذكرت كل من شريهان فاروق وندى البرادعي في مقالة تناولت موضوع "**المرأة المطلقة صراع مع المجتمع و أزمتها النفسية**" بأن المرأة تعاني خاصة في المجتمعات الشرقية صعوبة في التكيّف اجتماعيا، وأشدّ ما يضايق المرأة في هذه المرحلة هو نظرة المجتمع الدونية لها، الذي يستنكر فعل الطلاق ويذمّه ويرفض بشدة أن يكون الحل الوحيد لحل المشاكل الزواجية –رغم مشروعيته دينيا وقانونيا– ، كما وتحمل هذه المجتمعات ثقافة المحافظة والإبقاء على الأسرة حتى في أصعب الظروف، وعلى الزوجة أن تتحمل عبء حياتها الزوجية وصعوباتها حتى لو كلفها ذلك صحتها النفسية والعقلية. لتقع المرأة تحت نظرة قاسية قاصرة بحكم ثقافة المجتمع والفهم الخاطئ لأعرافها إن خالفت مبادئ هذه الثقافة أو وقعت ضحية رجل ظالم نفذ عليها حكم الطلاق وتركها ضحية للقب: مطلّقة. (شريهان، فاروق وندى، البرادعي،2014، د.ص).

و يؤكد الدكتور عبد الحميد النشار استشاري نفساني بإحدى المستشفيات بأبوظبي ضمن مقال منشور بجريدة الاتحاد الإماراتية (فبراير2012): "بأن الحالة النفسية للمطلقة تكون سيئة جداً، إذ تعتبر الطلاق بالنسبة لها من أكثر وأشد الضغوط النفسية المؤثرة عليها، ويرافق ذلك إحساسها بانهيار الحياة وفقدها الأمان، لأن المرأة بطبيعتها مخلوق يحب الاستقرار والأسرة، فالانفصال الزوجي يعتبر بمثابة الانهيار لحياتها خاصة إذا كان لديها أطفال، وبمثابة فقدانها لدورها كزوجة، وخسارتها لدورها كأم في بعض الأحيان ناهيك عن صعوبة حياتها الاجتماعية بعد الطلاق، كما أن الحالة النفسية السيئة التي تصاحب المطلقة مثل شعورها بالقلق والتوتر، والكف عن كل نشاط مارسته من قبل، والتردد في أي قرار يخص حياتها، والكبت لكل ما يرتبط بحاجياتها النفسية ورغباتها تجعلها عرضة لكثير من الأمراض النفسية السيكوسوماتية، ولفت النشار إلى أن نحو 40% من زائرات العيادات الطبية اللاتي يعانين من مشكلات واضطرابات نفسية تحتل المطلقات منهن نسبة كبيرة.

(جريدة الاتحاد، الإماراتية ،2012، د.ص)

مما سبق ذكره نرى جليّا كيف أن لانحلال الرابطة الزوجية" الطلاق" آثارا نفسية وخيمة على شخصية المرأة المطلقة وعلى صعيدها النفسي، فحدة حدث الطلاق ووقعه العنيف عليها يجعلها في حالة نفسية متدنية تبدو

خلالها في وضع من اللاتوازن النفسي والفكري، الأمر الذي يؤدي بها إلى مشكلات نفسية عميقة قد تصل إلى حد الاضطراب واللاسواء، حيث يعرّف محمد عودة الاضطراب النفسي بأنه: " المظهر الخارجي لحالات التوتر والصراع النفسي الداخلي التي تؤدي إلى اختلال جزئي للشخصية، يظل معه المضطرب متصلا بالحياة الواقعية، ولهذا المظهر جملة من الأعراض التي قد تظهر كلها أو جزء منها مثل: الخوف، القلق، الاكتئاب، الوسواس، الأفعال تحديد الأهداف، اتخاذ القرار، الفشل في التوافق، اختلال وجهة الضبط، انهيار القيم، وفقدان المعايير ".
(نائل، ابراهيم قرقز، 1999، ص 31)

ونظرا لكون أغلب الدراسات العلمية تناولت موضوع الطلاق وآثاره من الوجهة الشرعية والاجتماعية والسببية، إلا أن آثاره على الحياة النفسية للمطلقين عامة وعلى المرأة المطلقة على وجه الخصوص نجدها نادرة جدا حسب اطلاع الباحثة المحدود، الأمر الذي دفعها إلى تناول آثار الطلاق على الحياة النفسية للمرأة المطلقة، و هذا من خلال دراسة عيادية معمّقة لأهم الاستجابات الدالة على احتمالية وقوع المرأة المطلقة في الاضطراب النفسي، وهذا بالاستناد على الاختبار الإسقاطي " الروشاخ" وما يحدده لنا من مؤشرات بارزة لحالة اللاسواء لديها.لهذا طرحنا التساؤل التالي :

ما هي مؤشرات الاضطراب النفسي عند المرأة المطلّقة من خلال اختبار الروشاخ؟

2.فرضيات الدراسة:

تتميز مؤشرات الاضطراب النفسي عند المرأة المطلقة من خلال اختبار الروشاخ بـ:

1. انخفاض بالإنتاجية R<20.
2. ارتفاع الاستجابة الجزئية (D).
3. الميل إلى الاستجابة الحيوانية الحركية Kan.
4. غياب / قلة الاستجابة اللونية (C).
5. ظهور بارز للاستجابة الشكلية السلبية (F).
6. ارتفاع معدل الرفض Ref>5.
7. طول زمن الكمون الاولي20 >**T lat moy**>10
8. صيغة القلق تجاوزت 12%

3. دوافع اختيار موضوع الدراسة:

لقد وقع الاختيار على هذا الموضوع لما له من أهمية بالغة ومن ضمن الدوافع لهذا البحث نجد: نظرا لوجود العديد من الحالات في محيطنا مرت بتجربة الطلاق. الأمر الذي حفز الباحثة ليكون موضوع الدراسة خاص بفئة المطلقات، والاقتراب أكثر من هذه العينة من النساء وتحليل السيرورة النفسية لديهن من أجل الكشف عن مؤشرات الاضطرابات النفسية التي يمكن أن يخلفها موقف الطلاق لدى المرأة المطلقة.

1. قلة الدراسات العربية والمحلية الجزائرية التي تبحث في مجال الاضطراب النفسي لدى المرأة المطلقة عن طريق الدراسة المعمقة لسيرورتها النفسية فأغلب الدراسات تناولت هذا الموضوع بطريقة شرعية وكذا اجتماعية إحصائية.

2. التزايد المستمر لحالات الطلاق في الجزائر عامة وفي مجتمع الدراسة على وجه الخصوص مع غياب التكفل النفسي.

3. عدم توفر دراسات نفسية تكشف عن مظاهر ومؤشرات الاضطراب النفسي واللاسواء لدى النساء المطلقات.

4. المساهمة في رفع باب الحرج والحساسية في دراسة موضوع الطلاق كونه من الظواهر التي تشكل وصمة اجتماعية ونفسية يصعب الخوض في أعماقها.

5. تدني ثقافة المعاملة الإيجابية للمرأة المطلقة وجهل الكثير من أفراد لمجتمع لها. الأمر الذي حفز الباحثة لإبراز المعاناة النفسية التي تكون عليها المرأة عقب طلاقها قصد تفهم من حولها لحالتها النفسية والتحسين من أسلوب معاملتهم لها.

6. محاولة فهم المعاناة النفسية لدى المرأة المطلقة من خلال معرفة مؤشرات الاضطراب النفسي الذي يحتمل أن يخلفه موقف الطلاق، وذلك بغية التخفيف عنها. ومساعدتها في تحقيق التكيف والعودة إلى الحياة الطبيعة والسوية.

7. الاطلاع النظري ومحاولة التدرب الميداني على أهم تقنية سيكولوجية "الروشاخ" التي تتوقع الباحثة أن تساعدها في تشخيص الجانب النفسي اللاسوي والمضطرب لدى المرأة المطلقة.

4. أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في تسليط الضوء على الحالة النفسية للمرأة المطلقة، حيث أنه من المتعارف أن موقف الطلاق الصادم يسبب عبء كبير ومعاناة نفسية شديدة لدى المرأة، ويتطلب مجهودا أكبر، من حيث التقبل النفسي والاجتماعي له في كثير من المجتمعات من بينها المجتمع الجزائري. وفي إثر غياب الدراسات العيادية والسيكوباثولوجية نحو فهم الاضطراب النفسي لدى المرأة المطلقة، التي من شأنها تسهيل مسار التكفل النفسي في الجزائر، ونظرا إلى أن الموضوع لم يحظى بالاهتمام الكبير من قبل الباحثين في البلدان العربية والمحلية خاصة. وهذا حسب اطلاع الباحثة فيه ارتأت بالقيام بهذه الدراسة العلمية حول الكشف عن أبرز المؤشرات الدالة على اضطراب البنية النفسية للمرأة بعد طلاقها.

1. كما تكمن أهمية البحث في كونه يحاول الكشف عن الكيفية التي تنظر بها المطلقة إلى ذاتها وبالتالي مدى تقبلها لموقف الطلاق وتوافقها مع المحيط الاجتماعي الذي تعيش فيه .

2. اعتبار هذه الدراسة التفاتة لفئة المطلقين وبالخصوص المرأة المطلقة التي تعيش في ظل حراك اجتماعي سريع غابت فيه قيم التكفل والمساندة مما يؤثر سلبا على صحتها النفسية، ومن ذلك فهذه الدراسة تفتح نافذة للاهتمام بهذه الفئة.
3. توقع أن تكون نتائج هذه الدراسة قاعدة تشخيصية للاضطراب النفسي لدى المرأة المطلقة ما يسهم في بناء البرامج النفسية والارشادية للتكفل بها ومساندتها على التوازن النفسي والتكيف الاجتماعي.
4. كما تساهم هذه الدراسة في إثراء المكتبة السيكولوجية العربية في مجال الباثولوجيا النفسية والاجتماعية، وفتح المجال أمام بحوث أخرى مكملة لنتائج هذه الدراسة.

5. أهداف الدراسة:

انطلاقا من اهداف الدراسة المتمثلة في الإجابة على تساؤلاتها وفرضياتها المحددة سابقا فإن من المتوقع أن تساهم نتائج هذه الدراسة في تقديم فهم أفضل للآثار النفسية المنعكسة على المرأة المطلقة في بلدية العطف كنموذج للمجتمع الجزائري والذي تتميز فيه الحياة الأسرية بشكل عام وحياة المرأة بشكل خاص بالخصوصية الشديدة وذلك من خلال: الكشف عن أبرز مؤشرات الاضطراب النفسي لدى المرأة المطلقة من خلال اختبار الاسقاطي الروشاخ وهي:

1. انخفاض بالإنتاجية R<20.
2. ارتفاع الاستجابة الجزئية (D).
3. الميل إلى الاستجابة الحيوانية الحركية Kan.
4. غياب / قلة الاستجابة اللونية (C).
5. ظهور بارز للاستجابة الشكلية السلبية (F).
6. ارتفاع معدل الرفض Ref>5.
7. طول زمن الكمون الاولي10<T lat moy< 20
8. صيغة القلق (AI) تجاوزت 12%

6. التعاريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

1.6. التعريف الاجرائي لاضطراب النفسي : هو حالة من اللاتوازن النفسي يشعر بها الفرد، حيث تتميز بالضيق أو العجز النفسي وتجعله يشعر بالاضطراب مع ذاته ومع المحيطين به، فتعرضه للوقوع في الأزمات والمعاناة، مما يجعله يكون عاجزًا عن ممارسة حياة طبيعية.

2.6. التعريف الاجرائي للمرأة المطلقة : هي المرأة التي ألقى عليها لفظ الطلاق ووقع طلاقها بموجب قرار المحكمة والمنفصلة عن زوجها كحل وحيد لإنهاء الرابطة الزواجية الميؤوس منها، وهذا ما يؤثر على حالتها

النفسية ويؤدي إلى احتمالية إصابتها باضطراب نفسي تظهر مؤشراته من خلال استجاباتها للاختبار الاسقاطي النفسي الروشاخ.

3.6. التعريف الاجرائي لمؤشرات الاضطراب النفسي في اختبار الروشاخ:

تظهر مؤشرات الاضطراب في اختبار الروشاخ الاسقاطي من خلال الاستجابات التالية: في نقص الإنتاجية R<20 وارتفاع معدل الرفض Ref>5 ، الميل إلى الاستجابة الجزئية (D) والحيوانية الحركية (Kan)، غياب الاستجابة اللونية (c) وظهور بارز للاستجابة الشكلية السلبية (-F) بالإضافة الى طول زمن الكمون (T lat moy) وارتفاع صيغة القلق (AI)وغالبا ما تمس البعد الانفعالي للشخصية، وكذا توافقه الذاتي والاجتماعي.

7.الدراسات السابقة:

1.7. الدراسات التي تناولت متغير الطلاق:

1. دراسة الدسوقي راوية محمود (1996) بعنوان "**الميل العصابي لدى المتزوجات والمطلقات**" دراسة مقارنة على عينة قوامها 30 امرأة مصرية مطلقة و 30 امرأة مصرية متزوجة بالإضافة إلى 30 امرأة سعودية مطلقة و30 امرأة سعودية متزوجة و التي هدفت إلى معرفة الميل العصابي لدى المتزوجات و المطلقات و اجراء مقارنة بين النساء السعوديات و المصريات المطلقات و المتزوجات في مستوى هذا الميل العصابي ، حيث اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي المقارن لإثبات ذلك و استخدمت قائمة ويلوي للميل العصابي وقائمة سبيلبرجر لقياس القلق، و أظهرت النتائج على أن المرأة المطلقة أكثر استعدادا للميل العصابي وأكثر قلقا كحالة وكسمة عند المرأة المتزوجة سواء المصرية أم السعودية و ان المطلقات يعانين من الشعور باختلال الأمن و عدم التوازن النفسي بسبب سوء المعاملة وعدم تقبل الزوج.

التعليق على الدراسة: اتفقت الدراسة مع دراستنا في كونها تناولت نفس عينة دراستنا الحالية (المرأة المطلقة) كما كشفت عن الحالة العصابية النفسية للمرأة المطلقة وأكثر ميل الى الاضطراب النفسي عن المرأة المتزوجة وباختلاف مجتمع الدراسة. واختلفت معها من حيث المنهج المتبع والمتغير التابع.

2. دراسة أسماء بدري الابراهيم(2007) بعنوان: "**الصحة النفسية لدى عينة من النساء الاردنيات المطلقات**" على عينة قوامها 210 امرأة مطلقة و التي هدفت إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى عينة من النساء المطلقات في مدينة أربد و ضواحيها، و إلى معرفة أثر بعض المتغيرات كالوضع المهني للمرأة ،ومستواها التعليمي ومكان إقامتها بعد الطلاق، و مكان إقامة الأبناء بعد الطلاق في مستوى الصحة النفسية ،و بعد تطبيق مقياس الصحة النفسية قامت الباحثة بتطويره أظهرت النتائج: أن مستوى الصحة النفسية لعينة الدراسة كان متوسطا و أن هناك أثرا لكل من المستوى التعليمي للمرأة .ووضعها المهني و مكان إقامة أبنائها بعد الطلاق في

مستوى الصحة النفسية لديها في حين لم تظهر النتائج أثرا لمكان إقامة الزوجة بعد الطلاق على مستوى الصحة النفسية للمطلقات.

التعليق على الدراسة: اتفقت الدراسة مع دراستنا في كونها تناولت نفس عينة دراستنا الحالية (المرأة المطلقة) كما كشفت عن مستوى الصحة النفسية المنخفض والمتوسط للمرأة المطلقة. واختلفت معها من حيث المنهج المتبع والمتغير التابع.

3. دراسة وفاء حسن علي خويطر (2010) بعنوان: "**الامن النفسي و الشعور بالوحدة النفسية لدى المرأة الفلسطينية (المطلقة والأرملة) و علاقتهما ببعض المتغيرات**" على عينة قوامها 237 امرأة 91 مطلقة و146أرملة من محافظة غزة بفلسطين و هدفت الدراسة الى معرفة مستوى الامن النفسي والشعور بالوحدة النفسية لدى المرأة الفلسطينية المطلقة ة الأرملة و معرفة ما إذا كان مستوى الامن النفسي و الشعور بالوحدة لدى هذه العينة يتأثر ببعض المتغيرات الآتية (الحالة الاجتماعية ، نمط السكن، المؤهل التعليمي، العمل ،عدد الأبناء).و ذلك بهدف الوصول إلى نتائج تطبيقية مثمرة في هذا المجال. حيث استخدمت الباحثة استمارة جمع المعلومات واختبار الامن النفسي، واختبار الوحدة النفسية مع عدة أساليب إحصائية للحصول على نتائج عديدة لفرضيات الدراسة من أهمها النتيجة المقربة لدراستنا التي تنص على أنه: توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المرأة الفلسطينية المطلقة والارملة بالنسبة لدرجات الوحدة النفسية، وكانت المرأة المطلقة أكثر شعورا بالوحدة النفسية من المرأة الأرملة .

التعليق على الدراسة: اتفقت الدراسة مع دراستنا في كونها تناولت نفس عينة دراستنا الحالية (المرأة المطلقة) كما كشفت عن الحالة النفسية المضطربة لدى المرأة المطلقة وكونها أكثر شعورا بالوحدة النفسية والشعور باللا أمن عن المرأة الأرملة. واختلفت معها من حيث المنهج المتبع والمتغير التابع.

4. دراسة مروة يحي محمد حرز الله (2012): "**الضغوط النفسية والاجتماعية والاكتئاب والغضب لدى النساء المطلقات**" في محافظة بيت لحم بالقدس من وجهة نظرهن في ضوء بعض المتغيرات العمر، العمر عند الطلاق المؤهل التعليمي، عدد الأبناء، الحالة العملية، مكان السكن على عينة قوامها 90 مطلقة، مستخدمة المنهج الوصفي ومطبقة لمقياس بيك، ومقياس الغضب واستبانة مفتوحة لتحديد الضغوط النفسية الاجتماعية التي تعاني منها النساء المطلقات حيث أظهرت نتائج الدراسة إلى: أكثر أنواع الضغوط الاجتماعية النفسية التي تعاني منها المطلقات هو نظرة المجتمع تجاههن و النظرة المجتمعية القائمة على الشك واللوم للمرأة للمطلقة ومن ثم الضغوطات الاقتصادية و الخوف على الأبناء و أيضا غياب الاستقلالية ،ومن الصعوبات التي تواجهها النساء المطلقات بعد الطلاق ، الضغط وعدم الاستقرار النفسي و الخوف من المستقبل والخوف من الوحدة فتصبح المرأة اكثر انعزالية وانطواء واقل انخراطا في الحياة، كما توصلت الدراسة على أن مستوى الاكتئاب لدى النساء المطلقات في محافظة بيت لحم كان شديدا في حين كان مستوى الغضب لديهن متوسطا.

التعليق على الدراسة: اتفقت الدراسة مع دراستنا في كونها تناولت نفس عينة دراستنا الحالية (المرأة المطلقة) كما تناولت أهم الاضطرابات النفسية التي تصيب المرأة الطلقة. واختلفت معها من حيث المنهج المتبع والمتغير التابع.

5. دراسة تغزة نوال (2013) بعنوان "**الاكتئاب عند المرأة المطلقة حديثا وعلاجها**"، حيث تناولت هذه الدراسة موضوع البحث عن اكتئاب المرأة المطلقة والتي لا تزال في فترة العدة وكذا علاجه، واعتمدت الباحثة على دراسة الحالة للقيام ببحثها ودعمته بمقياس بيك للاكتئاب لمعرفة درجة الاكتئاب عند الحالات المدروسة الذي كان عددها 4 حالات حيث أسفرت نتائج الدراسة بأن الحالات الأربعة والمطلقة حديثا تعاني من الاكتئاب كما أن الاكتئاب عندها ظهر مباشرة بعد الطلاق، إذن يمكن اعتبار الطلاق سببا في إصابتها. والعلاج المطبق هو العلاج المعرفي السلوكي الذي أظهر فعاليته في القضاء على الأعراض الاكتئابية في الحالات الأربعة.

التعليق على الدراسة: اتفقت الدراسة مع دراستنا في كونها تناولت نفس عينة دراستنا الحالية (المرأة المطلقة) كما اعتمدت نفس المنهج المتبع بدراستنا ألا وهو المنهج العيادي. واختلفت معها من حيث المتغير التابع والتوجه النظري حيث تناولت الجانب النفسي للمرأة المطلقة بتناول معرفي سلوكي على عكس الدراسة الحالية تناولته من بتوجه تحليلي اسقاطي.

6. دراسة ناصح كريم عبدالله (2018)، بعنوان: "**الصحة النفسية لدى عينة من النساء المطلقات (رؤية إسلامية)**" .حيث شملت العينة (76) مطلقة في محافظة حلبجة / العراق، و هدفت إعادة التوازن النفسي اليهن ومعرفة الأثار النفسية التي يتركها الطلاق لدى المطلقات، لاسيما الآثار التي تتعلق بحالات تنتاب المطلقة، مثل الاكتئاب ،و القلق، والشعور بالنقص، و الشعور بالذنب، وانفصام الشخصية و من حيث منهجية الدراسة فقد استخدم الباحث المنهج الوصفي المقارن، و اطهرت النتائج الدراسة الحالية أن الطلاق في حد ذاته سبب رئيسي في اختلال الصحة النفسية لدى المطلقات، و أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى المطلقات تعزى لمتغيرات العمر، و إقامة الأبناء بعد الطلاق، و المستوى المعيشي، و التأهيل العلمي للمطلقات كما تبين من النتائج أن الالتزام الديني لدى عينة الدراسة عامل رئيسي في ترسيخ الصحة النفسية وأبعادها لدى المطلقات وأوصت الدراسة بمجموعة من التوصيات لعلها تساهم في ارشاد المرأة المطلقة فيما يتعلق بصحتها النفسية .

التعليق على الدراسة: اتفقت الدراسة مع دراستنا في كونها تناولت نفس عينة دراستنا الحالية (المرأة المطلقة). واختلفت معها من حيث المنهج حيث اتبعت المنهج الوصفي المقارن على عكس الدراسة الحالية اعتمدت على المنهج العيادي كما اختلفت معها في المتغير التابع حيث ركزت على دراسة مستوى الصحة النفسية غير أن الدراسة الحالية ركزت على ابراز الجانب النفسي اللاسوي والمضطرب لدى المرأة المطلقة. ومن حيث التناول نجد أن الدراسة تناولته برؤية دينية إسلامية أما دراستنا فتناولته برؤية نفسية تحليلية.

2.7. الدراسات التي تناولت متغير الاضطراب النفسي:

1. دراسة سبايفي وسيكرمان Spivey and Schormann (1980) بعنوان: "**علاقة الاضطرابات النفسية بعد الطلاق بالبعد الزمني**"، حيث هدفت إلى دراسة طبيعة وتطور اضطرابات وضغوط ما بعد الطلاق لدى عينة من 48 مطلقة حيث افترضا انخفاض درجة هذه الضغوط مع الزمن. وللتحقق من ذلك تم تطبيق اختبار مينيسوتا للشخصية (M.M.P.I) واختبار الأبعاد الستة عشر للشخصية ((16FP على أفراد العينة والتي قسمت إلى أربعة مجموعات حسب السنوات بعد الطلاق. وقد تبين من نتائج الدراسة أن الضغوط تكون مرتفعة خلال الستة الأشهر الأولى، إلا أن الإحساس بهذه الضغوط يتراجع مع الزمن إلى أن يصل في نهاية الأمر إلى التساوي مع المتزوجات، أو بمعنى آخر إلى انعدام الفروق فيها بين المطلقات وغير المطلقات.

التعليق على الدراسة: اتفقت الدراسة مع دراستنا في كونها تناولت نفس عينة دراستنا الحالية (المرأة المطلقة)، كما اتفقت أيضا في المتغير التابع المتمثل في الاضطراب النفسي، واختلفت معها من حيث المنهج المتبع حيث اعتمدت المنهج الوصفي بينما اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج العيادي، كما اختلفت عنها في طريقة تناول المتغير حيث نجد أن الدراسة تناولت الاضطراب النفسي من حيث تطوره عبر الزمن لدى المرأة المطلقة غير أن الدراسة الحالية هدفت إلى ابراز المؤشرات التي تدل على إصابة المرأة المطلقة به.

2. دراسة تشنج وبرنس Tcheng et Price (1983) بعنوان: "**العلاقة بين الطلاق والاضطرابات النفسية**" على عينة من الأمهات المطلقات (3 من الكنديات من أصل فرنسي و33 من الكنديات من أصل انجليزي)، مستخدما المنهج التجريبي والمقارن على عينة من المطلقات وذلك بمتوسط عمري 39.4 سنة و40.8 سنة على التوالي، وعينة ضابطة من المتزوجات من نفس الأصل وبمتوسط عمري 40.1 سنة و37.6 سنة على التوالي. وهذا بهدف الكشف عن العلاقة بين الطلاق والاضطرابات النفسية للمطلقة (القلق والاكتئاب). وقد تبين من الدراسة أن الأمهات المطلقات يعانين من عدة مشكلات منها: ضعف الرضا العام عن الحياة General Satisfaction، وضعف احترام الذات Self-esteem، وضعف الاشباع الجنسي Suxual Satisfaction، كما تبين أنهن أكثر تعرضا للضغوط الصحية Health Stress وأكثر تلقيا للعلاج النفسي، كما تبين أن الكنديات من أصل انجليزي يظهرن درجة أعلى من الاكتئاب ويعاودون العلاج النفسي بشكل أكبر من ذوات الأصل الفرنسي أو غير المطلقات وهو ما يشير إلى ضعف الدعم الاجتماعي والظروف السياسية.

التعليق على الدراسة: اتفقت الدراسة مع دراستنا في كونها تناولت نفس عينة دراستنا الحالية (المرأة المطلقة)، كما اتفقت أيضا في المتغير التابع المتمثل في الاضطراب النفسي، واختلفت معها من حيث المنهج المتبع حيث اعتمدت المنهج التجريبي المقارن بينما اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج العيادي.

3. وتثير دراسة الحمراني (2000) في مدينة الرباط بالمغرب، حول "**الحرمان العاطفي وعلاقته بالاضطرابات النفسية العضوية لدى أطفال الطلاق**"، سؤالا مركزيا وهو: كيف يولد الحرمان مثل هذه الاضطرابات لدى الطفل في حالة فراق والديه؟ وقد تكونت عينة البحث من ثلاثة أطفال تتراوح أعمارهم ما بين سن الرضاعة والثالثة عشر، تمت دراسة حالاتهم خلال سنة كاملة. وبينت دراسة الحمراني (2000) أن غياب الغذاء النفسي، يفسد على الطفل الرضيع شهية الأكل، فالطفل يمتص الحليب من ثدي أمه ثم تقيؤه، لعدم شعوره بالعطف والحنان المصاحبين لعملية الإرضاع البيولوجي، وحرمانه العاطفي هذا ناجم عن التوتر النفسي الذي عانت منه الأم المطلقة من جراء المشكلات التي عاشتها في علاقتها بالأب. إن شدة المشاعر السلبية التي تلقاها الطفل من أمه، جعلته لا يكتفي بتفريغ هذه الانفعالات عبر الاضطرابات الغذائية (التقيؤ) بل تجاوزها إلى تعابير نفسية عضوية أخرى وهي اضطرابات النوم، مما يدل على أنه كان يشعر بالفقدان التام للطمأنينة والسكينة النفسية، في ظل أجواء أسرية ملبدة بسحب المشكلات الزوجية.

التعليق على الدراسة: اتفقت الدراسة مع دراستنا الحالية كونها تناولت نفس المتغير التابع المتمثل في الاضطراب النفسي واختلفت معها في العينة كونها تناولت عينة أطفال الطلاق على عكس عينة دراستنا الحالية وهي (المرأة المطلقة)، ومن حيث نوعية تناول المنهج المتبع أيضا حيث اعتمدت المنهج العيادي التتبعي على مدار سنة بينما اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج العيادي التحليلي الآني.

4. دراسة علال بن العزمية، عيسى محمد المحتسب (2014) بعنوان: "**مؤشرات الاضطراب النفسي لدى الأطفال و الراشدين في مناطق التماس جنوب قطاع غزة**" ، هدفت الى التعرف على نسب انتشار مؤشرات الاضطراب النفسي و علاقته ببعض المتغيرات لدى الأطفال و الراشدين في جنوب قطاع غزة ، اعتمد الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، و تكون مجتمع الدراسة من الأسر التي تسكن المناطق الحدودية في جنوب قطاع غزة (رفح، خانيونس)، تكونت العينة من (1146) رب أسرة و أطفالهم، و تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، واستخدما الباحثان مقياس مؤشرات الاضطراب النفسي عند الأطفال و الراشدين: اعداد الباحثان .بالإضافة إلى الأساليب الإحصائية للتحقق من صحة فروض الدراسة و أهم النتائج التي تم التوصل اليها: 1- تنتشر مؤشرات الاضطراب النفسي لدى الأطفال بنسب متفاوتة حيث ظهرت النتائج كالتالي: العدوان (29.1)، التبول اللاإرادي (27.7) الانطواء (11.4) عدم التركيز (29.8) الحركة الزائدة (29.7) قضم الأظافر (21.6) مص الابهام (9.2)، الخوف (31.5)، أحلام المزعجة والكوابيس (23.6) تجنب الحدث الصادم (2.5) استرجاع الحدث (6.2) العناد (38.4). 2- تفاوتت نسب انتشار مؤشرات الاضطراب النفسي لدى الراشدين في الاضطرابات التالية: اضطرابات النوم، فقدان الاهتمام بالنشاط الاعتيادي، مشكلات التفاعل الاجتماعي، الحزن، الخوف، صعوبة التركيز، اضطرابات الشهية، سرعة الانفعال، المشاكل الزوجية.

التعليق على الدراسة: اتفقت الدراسة مع دراستنا الحالية كونها تناولت نفس المتغير التابع المتمثل في مؤشرات الاضطراب النفسي، واختلفت معها في العينة كونها تناولت عينة أطفال وراشدي قطاع غزة في منطق التماس الحربية على عكس عينة دراستنا الحالية التي تناولت عينة مغايرة وهي (المرأة المطلقة)، ومن حيث المنهج المتبع أيضا حيث اعتمدت الدراسة في ابراز مؤشرات الاضطراب النفسي على المنهج الوصفي المقارن بينما اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج العيادي التحليلي في ابراز المؤشرات الاضطراب النفسي.

3.7. التعقيب على الدراسات السابقة:

1. من حيث الهدف:

التمست الباحثة بعد اطلاعها على الدراسات السابقة أنها تنوعت واختلفت من حيث الهدف حيث:

– هدفت إلى التعرف على مختلف الاضطرابات النفسية التي يخلفها موقف الطلاق على المرأة المطلقة (الضغوط النفسية، الاكتئاب، القلق النفسي، الوحدة النفسية، الميل العصابي).

– كما هدفت الى التعرف على مختلف الاضطرابات النفسية لدى عينات أخرى مثل: أطفال وراشدي قطاع غزة في المناطق الحربية.

– الكشف عن العلاقة التي تكمن بين ظاهرة الطلاق ومختلف الاضطرابات النفسية لدى المرأة المطلقة.

– التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى المرأة المطلقة عقب موقف الطلاق وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى.

– تناول الجانب النفسي لدى المرأة المطلقة برؤية ارشادية دينية ودور الدين في التحسين من مستوى الصحة النفسية لديها.

2. من حيث العينة والمنهج:

– معظم الدراسات التي كانت على النساء المطلقات اعتمدت المنهج الوصفي الاحصائي نظرا لكونها طبقت على عينات كبيرة تجاوزت 30 فردا.

– كما اعتمدت بعض الدراسات الأخرى على المنهج الوصفي المقارن بين عينة المطلقات وغير المطلقات، وبين المطلقة والأرملة، وبين المطلقات وغير المطلقات بمجتمعين مختلفين وهذا في مستوى الصحة النفسية ودرجة الاضطرابات النفسية المختلقة.

– أما عن الدراسات التي اعتمدت المنهج العيادي وعلى دراسة حالة لمجموعات بحث من أربع إلى خمس حالات من النساء المطلقات فقد ركزت على المقاربة المعرفية السلوكية في تناول الجانب النفسي لديهن.

3. الهدف من اختيار الدراسات المذكورة سابقا:

أدرجت الباحثة الدراسات السابق التفصيل فيها والتعقيب عليها، كونها اهتمت بجانبين مهمين في الدراسة الحالية الا وهو مستوى الصحة النفسية ودرجة الاضطراب النفسي لدى المرأة المطلقة وكذا تناولت أهم الاضطرابات التي تصيب المطلقة عقب موقف الطلاق وأبرز الآثار النفسية التي يخلفها.

أما ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السالف ذكرها هو أن جلها درست مؤشرات الاضطراب النفسي وأبرزها لدى المطلقات على عينات كبيرة من حيث الحجم وتناولتها بمنهج وصفي احصائي ومقارن على عكس الدراسة الحالية التي اعتمدت المنهج العيادي التحليلي على مجموعة بحث مصغرة وبتناول أكثر عمق من أجل الكشف عن السيرورة النفسية للمرأة المطلقة من خلال الاختبار الاسقاطي الروشاخ بهدف ابراز أهم مؤشرات الاضطراب النفسي وحالة اللاسواء لديها عقب موقف الطلاق.

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم طرحه في هذا الفصل يمكن القول إن التمهيد للدراسة يتطلب ويفترض أمورا تعتبر مقدمة لما سيأتي لاحقا لاستكمال موضوع البحث، خاصة الإشكالية ومتغيرات الدراسة والدراسات السابقة التي ترتبط ارتباطا تراكميا بها ما يمكننا البناء عليه لاستكمال البحث بالطريقة الموضوعية.

الفصل الثاني: الاضطراب النفسي

تمهيد

1. مفهوم الاضطراب النفسي.
2. التطور التاريخي للاضطراب النفسي.
3. نسبة انتشار الاضطراب النفسي.
4. معايير تحديد الاضطراب النفسي.
5. أسباب الاضطراب النفسي.
6. النماذج النظرية المفسرة للاضطراب النفسي.
7. أعراض الاضطراب النفسي.
8. تصنيف الاضطرابات النفسية.
9. تشخيص الاضطرابات النفسية.

خلاصة.

تمهيد

يعد موضوع الاضطرابات النفسية من المواضيع التي أثارت مدا واسعا من فضول واهتمام العلماء والمفكرين وعبر مختلف الحقب والعصور وصولا إلى يومنا هذا، وقد أجريت في هذا الصدد الكثير من الدراسات والأبحاث التي أثرت هذا المجال وساهمت بشكل كبير في توضيحه والغوص في حيثياته ومن هذا المنطلق سنحاول من خلال هذا الفصل تسليط الضوء على مفهوم الاضطراب النفسي، والتطرق إلى أسبابه، أعراضه وأهم النماذج النظرية المفسرة له وكذا التصنيفات العالمية له وطرق تشخيصه.

1.مفهوم الاضطراب النفسي:

إن مصطلح الاضطراب النفسي حديث نسبيا، وبدأ يحل محل "المرض النفسي" في كثير من دوائر الطب النفسي مراعاة للآثار النفسية السلبية لكلمة "مرض"، هو نمط سيكولوجي أو سلوكي ينتج عن الشعور بالضيق أو العجز الذي يصيب الفرد.

1.1. لغة: إن كلمة اضطراب مشتقة من الفعل اضطرب: أي تحرك وماج، وضرب بعضه ضربا، واضطرب الأمر: اختل واضطرب من كذا: أي ضجر، واضطرب في أموره: أي تردد وارتبك.

(المنجد في اللغة والاعلام،2003، ص 448)

2.1. اصطلاحا: تعددت التعاريف التي تناولت الاضطراب النفسي وذلك نظراً لتعدد المدارس والتعقيدات النفسية التي تناولت الاضطراب النفسي وكذلك نظراً لتعقد السلوك الإنساني من ناحية أخرى، ولعل أهم التعريفات التي تناولت الاضطراب النفسي التعريف الموجود في:

يعرف الاضطراب في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي: "بأن الاضطراب يعني لغويا الفساد أو الضعف أو الخلل، وهو لفظ يستخدم في مجال علم النفس الاكلينيكي بصفة خاصة، وكذلك في علم الطب النفسي، وهو يطلق على الاضطرابات التي تصيب الجوانب المختلفة من الشخصية، أي أن هذا الاضطراب يعني مجموعة من الأمراض التي تعكس سوء توافق الفرد". (غانم، محمد حسن،2006، ص ص17 -18)

التصنيف العالمي العاشر للاضطرابات العقلية والسلوكية (ICD10): حيث يشير مصطلح الاضطراب إلى: "وجود مجموعة من الأعراض والسلوكيات التي تكون محددة عياديا، ويشتمل في معظم الحالات على مشاعر الضيق واضطراب في وظائف الشخصية ". (ICD10 ،1999، ص5)

الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس (DSMV): فإنه لا يوجد تعريف إجرائي شامل للاضطراب، يطبق على كل الوضعيات. وبصفة عامة يعرف (DSM V) الاضطراب النفسي بأنه: "مجموعة أعراض سلوكية أو نفسية، عياديا تكون ذات معنى، تطرأ على شخص ما ويصاحبها عادة ضيق ملازم. ومهما يكون أصل هذه الاضطرابات، فإنها تعتبر كمظاهر لاختلال وظيفة سلوكية، نفسية أو بيولوجية للشخص".

(بوعود، أسماء،2014، ص 31).

ويتفق معظم علماء النفس على أن الاضطرابات النفسية تشير إلى: " حالات سوء التوافق مع النفس أو الجسد أو مع البيئة، طبيعية كانت أم اجتماعية، ويعبر عنها بدرجة عالية من القلق والتوتر، والاحساس باليأس والتعاسة

والقهر، وغالبا ما تمس البعد الانفعالي للشخصية، ويظل معها الفرد المضطرب متصلا بالحياة الواقعية، قادرا على استبصار حالته المضطربة ". (نفس المرجع السابق، 2014، ص 31)

وبالنظر للطبيعة التفاعلية للاضطراب النفسي، فقد بدأ مصطلح "العصاب" يختفي تدريجيا لتحل مكانه كلمة تفاعلRéaction كصفة لمعظم أنواع الاضطرابات النفسية، ويأخذ أشكالا متعددة مثل: القلق التفاعلي (Anxiété Réactionnelle)، الاكتئاب التفاعلي ...الخ. (عبد الغني، أشرف محمد،2001، ص ص 211-212)

ويعرف المليجي الاضطرابات النفسية على أنها: أمراض عصبية وظيفية تنشأ من اختلال وظائف الجهاز العصبي دون أساس عضوي. ولا تتميز الأمراض النفسية بالصراعات الداخلية وتلف العلاقات الشخصية فحسب، ولكنها تؤدي أيضا إلى سلسلة عريضة من الأعراض الأخرى، وأهمها أمراض جسمية ذات منشأ نفسي، مثل: التهيج والحساسية المفرطة، واضطرابات النوم، وفقدان الشهية للطعام، ونوبات الإغماء، وارتعاش الأطراف، والتشنجات والشلل الهستيري والعمى الهستيري ...الخ. (المليجي، حلمي، 2000، ص69)

أما عبد الله فيعرفها بـ: " اضطراب وظيفي في الشخصية يبدو في صورة أعراض جسمية ونفسية شتى منها: القلق والوساوس، والأفكار المتسلطة والمخاوف الشاذة واضطرابات جسمية وحركية وحسية متعددة. ينشأ من تضافر عدة عوامل على رأسها صراعات لا شعورية في عهد الطفولة ". (عبد الله، مجدي، 2000، ص135)

ويرى العقباوي أن: "المرض النفسي هو درجة جسيمة من التعوّق أو المعاناة أو التصادم مع الذات أو مع المحيطين أو الشذوذ السلبي عنهم، أو من أي من هذه المظاهر معا". (العقباوي، أحمد شرفي وآخرون 1999، ص11)

وتُعرف إجلال سري المرض النفسي على أنه: "اضطراب وظيفي في الشخصية، يرجع أساسا إلى الخبرات المؤلمة والصدمات الانفعالية الشديدة والاضطرابات في العلاقات الاجتماعية" (إجلال، سري، 2000، ص39).

غباري وآخرون،2010: حالة يستجيب من خلالها الفرد بصورة غير مقبولة اجتماعيا وبدرجة كبيرة، وتكون هذه الاستجابات شديدة لدرجة يشعر الآخرون في محيطه بان هذه الاستجابات مضطربة وغير مرغوبة وليست ذات جدوى، فضلا عن تأثرها في حياته الشخصية وتحصيله الدراسي، وقد تلحق الأذى به وبالآخرين، مما يجعله قادر على الاستفادة من إمكاناته بشكل مناسب. **فضلا عن ذلك نستنتج مما سبق أن:** هناك مؤشرات عدة تشترك فيه التعريفات حول تحديد مفهوم الاضطراب النفسي، وهي:

- اضطراب في الوظيفة الشخصية للفرد، وتجعله يستجيب بصورة غير مقبولة وبدرجة كبيرة.
- أنه حالة تصيب الانسان فتؤثر في سلوكه وأفكاره وانفعالاته.
- لا ينسجم مع عمر الفرد وجنسه وتوقعات المجتمع.
- أن هذا الاضطراب يؤثر على الحياة الاجتماعية والشخصية، لأنه يجعل الفرد غير قادر على الاستفادة من إمكاناته بشكل مناسب.
- يظهر الاضطراب نتيجة الأسباب الوراثية والعصبية والبيئية.

2.التطور التاريخي لمفهوم الاضطراب النفسي:

إن التطور التاريخي لمفهوم الاضطراب النفسي في المرحلة القديمة ثم المرحلة الوسطى ثم المرحلة الحديثة قد اختلف وتغير من مرحلة إلى أخرى، كما كانت هذه الاختلافات موجودة حتى بالنسبة للمرحلة التاريخية الواحدة. ففي المرحلة القديمة كان مفهوم الاضطراب النفسي يميل بوضوح نحو التفسير الفو طبيعي الذي كان يرجع الاضطرابات إلى الآلهة العديدة والأرواح الشريرة والأفلاك. وحسب مصطفى غالب (1983) فقد كان أهل بابل "يردون جميع الإصابات والأمراض إلى تأثير الشياطين والأرواح الشريرة أو بتأثير بعض السحرة. كما كان اليونانيون كذلك يعتقدون بوجود علاقة بين المرض العقلي وحركات الأفلاك". ساد كذلك في هذه المرحلة التفسير السحري، كما كانت تفاسير أخرى منها السوماتية التي ظهرت عند أبقراط، أفلاطون وأرسطو. (مصطفى، غالب، 1983، ص21)

أما بالنسبة لمرحلة القرون الوسطى فقد تأثر مفهوم الاضطراب النفسي أثناءها بالاعتقاد الديني التوحيدي وذلك بانتشار اليهودية والمسيحية. فكان اليهود يميلون إلى تفسير الجنون والاضطراب بالعصيان وارتكاب الذنوب، وكان المسيحيون يفسرون عامة الاضطراب بأثر الجن والشياطين، زيادة إلى التفاسير السحرية التي كانت موجودة بكثرة أثناء هذه المرحلة، حيث "في أوروبا وأثناء القرون الوسطى كانت فكرة الاستحواذ الشيطاني تمثل جوهر حالات الاضطرابات النفسية". (Douki, Moussaoui Kacha,1987,p8)

ويؤكد ميشال فوكو كذلك، على الارتباط بين ظاهرة الجنون وفكرة الشر أثناء هذه المرحلة، فيقول" أثناء كل مرحلة القرون الوسطى، وحتى أثناء عصر النهضة كان الجنون مرتبطا بالشر، لكن كان هذا الارتباط على شكل تخيلات، بحيث يخاطب الجنون الشر عبر الطرق السرية التي يستعملها الانسان والنابعة من الاختيار الشخصي والنية الشريرة". (Foucault, Michel 1972, p152)

أما بالنسبة للعرب والمسلمين فيظهر أنهم كانوا ينظرون إلى ظواهر الاضطرابات النفسية بنظرة تبدو أكثر موضوعية من النظرة التي كانت سائدة في أوروبا أثناء مرحلة القرون الوسطى، فتمكنوا من تخصيص أماكن لمعالجة المرضى العقليين. أما الاضطرابات النفسية فقد أرجعت عندهم إلى أثر التصور والتوهم وإصابة التجاويف المخية عند ابن سينا. وإلى شدة الانفعالات والغضب عند ابن عربي، ثم إلى أسباب فيزيولوجية ونفسية عند إسحاق ابن عمران. ثم بعد هذا الصعود إلى انحطاط حيث رجع المسلمين ابتداء من القرن الخامس عشر إلى تفسير الاضطراب النفسي بتأثير العين الشريرة والسحر ثم بانتقام الجن والشياطين.

أما بالنسبة للمرحلة الحديثة فقد تميزت بظهور مفهوم جديد للاضطراب النفسي وذلك ابتداء من القرن التاسع عشر، حيث تميز هذا المفهوم بالثورة ضد المفاهيم التقليدية التي فسرت الاضطرابات بالذنوب والمعاصي والسحر والقوى الشريرة. فبتطور مختلف العلوم كعلم النفس وعلم النفس الفيزيولوجي الطب والطب العقلي والعلوم الأخرى، تغير مفهوم الاضطراب النفسي حيث أصبح يُفسر بعوامل أكثر موضوعية، منها السوماتية، النفسية المعرفية، الاجتماعية والثقافية، نتجت هذه التفاسير الحديثة عن مختلف النظريات العلمية التي اهتمت بدراسة ظاهرة المرض والاضطراب النفسي.

امتازت كذلك المرحلة الحديثة بمحاولة تصنيف الاضطرابات والأمراض العقلية، فزالت بذلك النظرة الأحادية للأمراض وانتشرت النظرة الشمولية الواسعة التي أصبحت تفسر الاضطرابات النفسية بعدة عوامل متشابكة، حتى أصبح بنيال (Pinel) يفسر أسباب الاضطرابات النفسية والعقلية بعدة أسباب حيث " يعترف كذلك بتأثيرات المحيط وتأثيرات الخلل العضوي" زيادة على الأسباب المعنوية، وهذا لا يعني أن تجاوز مرحلة تاريخية معينة يؤدي إلى زوال واختفاء التفسير الذي كان رائجا أثناء تلك المرحلة زوالا كليا، والدليل على ذلك هو أن التفاسير السحرية ما تزال موجودة في الوقت المعاصر. إذ يقول "شيلدون كاشدان" (1972) "إن التحليل الوثيق يوحي بأن آراءنا الحالية الإيجابي منها والسلبي، تضرب بجذورها في مزيج من الحقائق والأساطير الشعبية". (شيلدون، كاشدان، 1972، ص26)

وما نريد أن نقوله هو انتشار مفاهيم معينة لظواهر المرض في عصر جديد لا يؤدي حتما إلى محو واختفاء المفاهيم الأخرى التي سادت في العصر الذي سبقه مطلقا. الشيء المؤكد هو أن الجديد ينتقد القديم ويعمل من أجل زواله، والقديم من جهته يقاوم الجديد ويعمل من أجل صدّه.

3.نسبة انتشار الاضطراب النفسي:

تعتبر الاضطرابات النفسية مشكلة كبرى من منظور الصحة العامة، ويقدر عدد الأفراد الذين يعانون م شكل من أشكال الاضطرابات النفسية بحوالي (500) مليون نسمة على مستوى العالم. كما أن حوالي 40% من إجمالي الإعاقات تنجم عن الاضطرابات النفسية (منظمة الصحة العالمية 1995م) وبينما يكون (15%) من السكان على الأقل مصابين نفسيا في أي وقت من الأوقات فإن 40 من كل مائة مولود سوف يعانون في وقت من الأوقات أثناء حياتهم من مرض نفسي.

ينتشر المرض النفسي في البلدان النامية والمتقدمة على حد سواء وهو آخذ في الازدياد على مستوى العالم وتفوق تكلفة المرض النفسي ما هو متوفر من إمكانات وموارد متاحة حتى في البلدان المتقدمة.

كما انه وجد بأن نسبة 20% من السكان المصابين باضطرابات نفسية يستشيرون اطبائهم، فإن نصفهم فقط يتم تشخيصه من قبل أطباء الرعاية لصحية الأولية.

كما انه طبقا لدراسات منظمة الصحة العالمية فإن 15-20 % من المرضى الين يراجعون المرافق الصحية العامة لا يعانون من اضطرابات عضوية، لكنهم في حقيقة الامر مكتئبون. ويتردد المرضى المصابون باضطرابات نفسية بكثرة على مراكز الرعاية الصحية الأولية، وعلى سبيل المثال فإن 66 % من المرضى المصابين باكتئاب ولم يتم تشخيصهم قد ترددوا أكثر من 6 مرات في السنة على أطباء الرعاية الصحية الأولية بشكوى من أمراض عضوية.

لقد وجد أيضا أن 5 من المرضى النفسيين في الممارسة العامة يعانون من اضطرابات ذهنية، بينما تصل النسبة في مرافق الصحة النفسية إلى 25 % من مراجعي العيادات النفسية الخارجية و70 % بين المرضى المنومين في الأقسام النفسية يعانون من اضطرابات ذهنية. (أحمد، عكاشة ،1984، د.ص)

ليست الاضطرابات النفسية قدرا مقدورا يقتصر على أية مجموعة بعينها، فهي ذات أبعاد عالمية بحق والاضطرابات النفسية والسلوكية تصيب الناس من كل المناطق والبلدان والمجتمعات وهي تصيب النساء والرجال في جميع مراحل العمر كما تصيب الأغنياء والفقراء وسكان الحضر والريف ومن الخطأ القول بأن الاضطرابات النفسية هي حكر على المناطق الصناعية في العالم والأغنى نسبيا كما أن من الخطأ أن نعتقد أن المجتمعات الريفية، لا تحدث فيها تلك الاضطرابات نظرا لبعدها النسبي عن التأثر بدوامة الحياة العصرية.

وخلصت معظم الدراسات إلى أن معدل الانتشار العام للاضطرابات النفسية أعلى بين النساء منه بين الرجال. بيد أن قدرا كبيرا من هذا الاختلاف يُعزى إلى تفاوت توزع الاضطرابات. وتُعد الاضطرابات النفسية الوخيمة من الأمور الشائعة، تقريبا، بين كلا الجنسين باستثناء الاكتئاب الذي يصيب المرأة أكثر مما يصيب الرجل والادمان الذي يشيع أكثر عند الرجال (منظمة الصحة العالمية،2001، ص27).

4.معايير تحديد الاضطراب النفسي (اللاسواء):

1.4. مفهوم السواء واللاسواء:

تُعد مفاهيم السواء واللاسواء، من المفاهيم السيكولوجية التي تساعد في فهم وتفسير الأمراض النفسية ولعل من أسباب صعوبة تعريف السلوك غير السوي، هو عدم وجود مظهر وصفي واحد مشترك بين جميع أشكال السلوك غير السوي، وعدم وجود محك واحد كاف لـ "الشذوذ، زيادة على عدم وجود حد فاصل بين السلوك السوي والسلوك الشاذ. فعلى سبيل المثال، ما يزال العديد من الأشخاص يساوون بين السلوك الشاذ من جهة، والسلوك الغريب، أو السلوك الخَطِر، أو السلوك الشائن من جهة أخرى. (تيموثي، ج. ترول،2007، ص202).

السوي(العادي) Normal: يشير هذا المصطلح إلى السلوك العادي أو المعتاد أو المألوف، وعلى ذلك فإن سلوك الفرد في الجماعة ما يعتبر سلوكا سويا عندما يوائم أو لا ينحرف انحرافا جوهريا عن السلوك المحتمل أو المتوقع من الأعضاء الآخرين، في الجماعة في موقف محدد بالذات (مداس، فاروق ،2003، ص 142).

اللاسوي (غير العادي): أما كلمة Anomalie (اللاسواء) فهي مشتقة من الكلمة اللاتينية (Norma)، وهي عبارة عن آلة لرسم الزوايا القائمة. وanomalité (شذوذ)، هي ذات أصل إغريقي، وتعني: نتوء، بروز، أو عدم تساوي المساحة inégalité de surface.(S, Marcellin,1996, p 54)

هناك اختلافا كبيرا بين علماء النفس في تحديد الشذوذ وتعريفه وذلك نتيجة لاختلاف توجهاتهم وكذلك لغموض المصطلح إلا أنهم مع ذلك وضعوا بعض التعريفات وذكروا بعض المؤشرات:

- السواء هو حالة التكامل الوظيفي والشعور بالرضى، من خلال بنية ثابتة عصابية كانت أم ذهانيه".

أما اللاسواء (الشذوذ) يتوافق مع اختلال التوازن في نفس البنية السلالية. (Bergeret, jean, 1996, p20)

ويقول أحمد عبد الخالق "السلوك الشاذ هو ذلك السلوك الذي يُعد دليلا على اضطراب عقلي أو انفعالي، ويتراوح بين الشديد كالذهان واضطراب الشخصية" (الأحمد، عبد العزيز،1999، ص56).

ويذكر نعيم الرفاعي عددا من التعريفات منها "أن الشذوذ ما يخالف السواء، أو هو الاضطراب النفسي الشديد أو السلوك الذي يعبر عن درجة غير مألوفة من ضعف التناسق داخل الشخصية". (الأحمد، عبد العزيز،1999، ص56)

وأشاء" ريتشارد سوين" إلى أن هناك تعريفات أخرى للشذوذ منها:

1. أن الشذوذ هو الشعور بالألم والتوتر وعدم السعادة.
2. أن الشاذ هو من تلقى العلاج السيكاتري "النفسي". (الأحمد، عبد العزيز،1999، ص57)

2.4. معايير السواء واللاسواء:

تتلخص اهم معايير تحديد السواء واللاسواء في:

1.2.4. المعيار الاحصائي:

يمثل هذا المعيار منهجا رياضيا، والمعيار هنا يتخذ المتوسط او المنوال او الشائع ممثلا للصحة النفسية. في حين يمثل الانحراف عن هذا المتوسط اضطراب السلوك، وأقرب ما يرشدنا إلى ذلك منحنى التوزيع الاعتدالي الذي يوضح لنا أن ما يقرب عن ثلثي الأشخاص يتجمعون في منتصف المنحنى ويمثلون من وجهة النظر الإحصائية الأسوياء، والحالات التي تقع على جانبي منتصف هذا المنحنى الشواذ أو المضطربين سلوكيا. وعلى الرغم من ان عالم النفس "ايزنك" قد وصف استعمال هذا المنهج على أنه واضح تماما. ومفهوم في تحديد السواء والشذوذ، إلا أنه اعترض على استعماله في تحديد السواء واللاسواء لبعض السمات مثل الذكاء أو الصحة. وضرب مثلا على ذلك بانه وفقا لهذا المعيار يكون الشخص السوي هو الشخص الذي يعاني من عدد متوسط من الامراض، أما الشخص الذي لا يعاني من أي مرض والذي يعيش من دون أي امراض فإنه شخص غير سوي؟ ويتساوى العباقرة وضعاف العقول بأن كل منهم شاذ وغير سوي، وليس هذا بطبيعة الحال هو المعتاد في النظر إلى السواء وعدم السواء، يعتبر هذا المعيار السواء كمفهوم إحصائي، وبالنسبة إليه فأي فرد سلك سلوكا نادرا يعد غير سوي (anormale).

2.2.4. المعيار المهني:

بالنسبة لهذا المعيار فإن الاخصائي النفسي أو الطبيب العقلي هو الذي يحدد إذا كان الشخص سويا ام غير سوي.

3.2.4. المعيار الحضاري الثقافي:

ينطلق هذا المعيار من افتراض أن الشخصية الإنسانية هي بالدرجة الأولى نتاج اجتماعي ثقافي حضاري محكوم ضمن سياق زماني ومكاني، إذ يقر هذا السياق في مسيرة تطوير مجموعة من المعايير والأعراف والتقاليد تحكم السلوك وتميزه من مقبول إلى مرفوض وكل سلوك يتجاوز ما أقه المجتمع وثقافته يعد شاذا وتفرض بحقه إجراءات معينة، فحسب هذا المعيار يعد الشخص غير سويا، إذا كان يسلك سلوكا يناقض ثقافة المجتمع الذي ينتمي إليه.

4.2.4. المعيار المرجعي الذاتي:

محك السلوك غير السوي وفق هذا الاتجاه هو ما يقرره الشخص وما يطلقه من أحكام وقيم مستخدما احساساته وادراكاته الداخلية ومطبقا مفاهيمه وفلسفاته الخاصة معتمدا على تقويماته الذاتية فالشعور بالضيق أو القلق أدلة

على شذوذ السلوك دون إعارة الاهتمام للبيئة ولطبيعة علاقاته ودرجة تكيفه معها، فحسب هذا المعيار، فإنه يوجد ثلاث علامات – في حالة توفرها- تدل على ان الشخص غير سوي (مريض) وهي:

1.عدم الإحساس بالراحة inconfort، 2. الشذوذ bizarrerie، 3. عدم الفعالية inefficacité.

5.2.4. المعيار الطبي البيولوجي:

يحدد هذا المعيار إن السلوك غير السوي ناجم عن خلل في الجهاز العصبي لجسم الانسان، فإصابة جزء معين من الدماغ، أو ظهور نشاط غير طبيعي في تراكيبه قد يسبب السلوك غير السوي، وبذلك ترجع الاضطرابات السلوكية والانفعالية إلى أسباب باثولوجيه مرضية. (عويضة، محمد،1996، ص 36)

5. أسباب الاضطراب النفسي:

لقد اختلف الباحثين منذ القدم في معرفة سبب الإصابة بالاضطرابات النفسية، ووضعوا لذلك نظريات مختلفة، فمنهم من قال إنها لا تعدو اتجاهات سلوكية شاذة ترمي عوارضها إلى نوع من الإشباع الغريزي لم يصل بعد إلى مرتبة الشعور، ومنهم من قال إنها اتجاه سلوكي يرمي إلى حماية صاحبه من الرغبات والنزعات الغريزية. وبعضهم بيّن أنها سلوك شاذ يرمي إلى مداراة نقص من نوع خاص في صاحبه. وقيل إن الاضطرابات النفسية ماهي إلا انعكاسات شرطية. وهكذا نرى تباينا شاسعا واختلافا كبيرا في الرأي بينهم، فلكل منهم ما يؤيد مذهبه، ولكل منهم مدرسته الخاصة (دويدار، عبد الفتاح محمد،1994، ص 87).

حاول الباحثون المختصون في علم نفس الشواذ والطب النفسي البحث في الأسباب التي تؤدي إلى إصابة الأطفال والمراهقين والراشدين بالاضطرابات النفسية، ويتفق الباحثون أن سبب الإصابة تكمن في العوامل الآتية:

1.5. العوامل الوراثية:

يعتقد علماء النفس أن شخصية كل فرد تتضمن تركيبه الجسدي إذ يرون أن العديد من سمات الشخصية ولاسيما ذات التركيب البيولوجي قد ورثت من الجينات الاصلية ولمنقولة إليهم من الآباء والأسلاف، ونتيجة لهذا النقل تظهر السمات الشخصية الكثيرة لدى العديد من الناس على الرغم من أننا نتشارك بها مع الأشخاص الآخرين في أنحاء العالم كافة وبذلك فإن سيكولوجيتنا (نفسيتنا) لها أسس وجذور وراثية وتطورية. وإن شخصية أي فرد هي المحصلة النهائية لما ورثه عن أبويه وأجداده من مقومات وراثية فعالة ومنفعلة بمتغيرات الظروف التي تحيط بتلك الشخصية منذ ان تكونت على هياة لاقحة في رحم الام حتى تكاملها على شكل جنين، وانفصاله عن أمه وخروجه للحياة، ونموه وتكشف قابلياته، وصولا إلى كونه شخصا فاعلا في الحياة.

من هذا المنطلق حاول علماء النفس بحث كيفية تأثير ومساهمة تلك الجينات في الاضطراب النفسي ولاسيما ان الاضطرابات النفسية والعقلية تتواجد ضمن أي فئة اجتماعية، فهي موجودة في جميع الأقاليم والدول وفي المجتمعات كافة. لذا يحاول علماء النفس المهتمين بفرضية أثر الوراثة على الاضطرابات السلوكية والانفعالية أن يبحثوا أثر الوراثة من خلال الدراسات الآتية:

- **دراسات الشدود الكروموسومي:** تهتم في البحث عن الكروموسومات الشاذة التي تسبب الخلل الوراثي في السلوك، على سبيل المثال الدراسات الموجودة بقاعدة بيانات الاتحاد الأوروبيIMM المنشورة في عام 1996ان هناك عدد من الجينات الشاذة تسبب وتساهم في الإصابة بالوسواس القهري.
- **الدراسات الأسرية:** تهتم في معرفة مدى تكرار وجذور مرض الوراثة لدى مجموعة معينة من الناس يربطهم النسب والقرب العائلي. لذا فالدراسة الأسرية تبحث في المخطط الذي يعرف تركيب وأصل العلاقات العائلية الوراثية، فهي عرض تصويري للعلاقات العائلية في سمة ما، ومن امثلة الدراسات الاسرية في تأثير الوراثة على الاضطرابات السلوكية الانفعالية دراسة (Barlow-Stewart 2007) التي أجريت على مجموعة كبيرة من الأسر التي يصاب بها أكثر من فرد واحد بالاكتئاب الرئيس.
- **دراسات التوائم:** يرى (لازاروس1980) أن أفضل طريقة لدراسة أثر العوامل الوراثية على ظهور الخصائص النفسية هي طريقة دراسة التوائم المتماثلة، وليس عن طريق دراسة العائلة، إذ يمكن الفصل بين تأثير العامل الوراثي عن العامل البيئي في ظهور الخصائص السلوكية الوراثية، وتهتم هذه الدراسات في معرفة مدى إصابة التوائم المتماثلة الذين ينحدرون من بيضتين مختلفتين في إصابتهم بالاضطراب السلوكي معا فهي من أفضل الدراسات التي تثبت أثر الوراثة في انتقال الاضطراب. (علي، عبد الرحيم صالح،2014، ص ص 92-93)

2.5. العوامل البيئية:

1.2.5. الأسباب البيولوجية (العضوية):

- **الإصابات الدماغية:** مثل التي تحدث أثناء الولادة المتعسرة أو الحوادث المنزلية أو حوادث المرور والتي قد يلحقها بعد ذلك اضطرابات نفسية
- **التهابات السحايا والدماغ:** بعض هذه الحالات خصوصا والشديدة منها قد تترك الطفل او البالغ مصابا إما بإعاقة فكرية أو حركية أو تجعله أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية.
- **سوء التغذية:** ان التغذية هي جزء هام في نمو الدماغ وخاصة أثناء الحمل أو الأشهر الأولى في حياة الطفل فنقص التغذية قد يعطل نمو الدماغ ويجعل الطفل عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية كما أن النقص الحاد لبعض الفيتامينات مثل فيتامين ب1، و ب2 قد يصيب البالغين بالاضطرابات النفسية.

2.2.5. الأسباب العائلية:

قد تؤدي الظروف العائلية الصعبة إلى إصابة الشخص بالاضطرابات النفسية ومن أمثلة تلك الظروف ما يلي:

- **غياب الأم:** يعتبر غياب الأم واحدا من أكبر العوامل السلبية المؤثرة على الانسان إذا ما وقع مبكرا بداية من الشهر السادس واستمر لفترة طويلة، فإن الطفل معرض للإصابة باضطرابات نفسية مثل الاكتئاب.
- **الطلاق** وتشرد الأطفال.
- **أساليب التربية:** إن واحدا من التحديات الكبرى التي تواجهها اليوم الصحة النفسية ببلداننا العربية هو شيوع التربية التقليدية المبنية على غياب المبادرة وعدم الاحترام لشخصية الطفل، مع ان العالم الصناعي الذي نحتك

به يفرض علينا مزيدا من المبادرة ومن استقلالية الشخصية، وهذا يخلق المشاكل على المستويين الثقافي والاجتماعي.

- اضطهاد الأطفال إما جسديا أو معنويا أو جنسيا.
- الظروف الاقتصادية الصعبة للأسرة والتي قد تؤدي بدورها إلى سوء التغذية الجسمية والنفسية.

3.2.5. الأسباب الاجتماعية:

- الكوارث الاجتماعية مثل الحروب او الكوارث الطبيعية مثل الزلازل.
- البطالة وعدم الحصول على عمل مناسب.
- عدم القدرة على الاندماج أو الاندماج في المجتمع بما يحمل من قيم ومثل وأسلوب في إدارة شؤونه.
- احداث الحياة وشدائدها مثل الطلاق، لمشاكل الاسرية، اليتم ...إلخ.

4.2.5. الأسباب الشخصية:

و لعل اهم سبب في شخصية الفرد يجعله معرضا للاضطراب النفسي هو صعف القدرة على مواجهة الضغوط والأزمات، ففي هذا الصدد يقول (الباز 2004) "أن صعف القدرة على مواجهة الازمات عبارة عن مواقف أو مرحلة يمر بها الفرد نتيجة لحدوث مشكلة كبيرة لم يتم مواجهتها أو عجز مستمر عن إشباع احتياج معين، مما يؤدي إلى ضعف قدرة الفرد على أداء وظائفه المتوقعة منه وسفر عن ذلك حدوث حالة من اللاتوازن، ونظرا لأن القدرات المعتادة غير قادرة على مواجهة هذه الظروف ، فإن الأفراد يتجهون إلى أساليب غير سليمة وبالتالي يتولد عن ذلك مشكلات عديدة تهز الكيان النفسي و تشكل خطرا عليه لأن وجود أزمة أو كارثة تهدد الفرد بصورة مستمرة تسبب حدوث صدمة ودرجة عالية من التوتر، و تشكل تيارا من الضغط النفسي أو الاجتماعي أو الإنساني "، كما يؤكد هذا القول رأي (السالم 1990) ان هذه المواقف بالأوضاع المقلقة و المتوترة والخطيرة بكل المعايير مثل الحروب وحالات الطلاق و الوفاة ، اذ تترك أثارا هامة على الحياة الاجتماعية والاقتصادية للفرد . (علي، عبد الرحيم صالح،2014، ص95)

وبوجه عام، ينبغي أن نذكر أن كل صور الأمراض النفسية توجد في جميع الجماعات الثقافية. وتؤثر العوامل الثقافية في نمو الأنماط العصابية بنشأة الصراعات بين أنظمة القيم السائدة في الثقافة، أو بين ثقافتين قد ينتمي الفرد إلى كليهما أو احتك بهما. والممارسات الثقافية، عامة لها تأثير أبلغ أثرا على تشكيل نوع العرض أكثر من أن تكون سببا في نشأة أو اختفاء رد فعل العصاب ذاته. (المليجي، حلمي، 2000، ص 75)، وإذا كان الكثير من الأمراض النفسية والاضطرابات السلوكية عند الطفل تأخذ جذورها العميقة من العادات والتقاليد والممارسات الثقافية في أسرة وبيئة ومجتمع الطفل، فإنه ولا شك تشكل حجر الزاوية في فهم مرض الطفل النفسي أو اضطرابه السلوكي.
(الخليدي، وهبي،1997، ص19)

وقد توصل كريبلين إلى إعطاء أهمية للعوامل الثقافية، وذلك بعد سفره إلى جافا وماليزيا سنة 1904 للتحقيق في مدى عالمية مخططه لتصنيف الاضطرابات العقلية (nosographie)، وقد زار من أجل هذا الغرض مستشفيات

الأمراض العقلية هناك، فاندهش لرؤية خصوصيات سلوكية تختلف عن الخصوصيات السلوكية الغربية، والتي وضعها في مخططه". (Nathan, Tobie, 1986 , p 16)

6.أعراض الاضطراب النفسي:

الأعراض هي العلامات السلوكية التي تدل على وجود المرض. وتختلف الأعراض النفسية التي تظهر على المريض اختلافا كبيرا، فقد تكون شديدة واضحة، وقد تكون مختفية لدرجة أن يصعب تمييزها إلا على المعالجين النفسيين أو عن طرق تطبيق بعض الاختبارات والمقاييس التشخيصية التي تحددها وتشخصها. والفرق بين الشخصية السوية وغير السوية من حيث الأعراض فرق في الدرجة وليس في النوع. وقد تغلب بعض الأعراض وتصبح هي مرضا نفسيا أساسيا قائما بذاته مثل الاكتئاب والقلق والخوف والوسواس.

تعبر الأعراض عن الاضطراب النفسي الذي يعاني منه الفرد، والفرد لا يخلو من الأعراض، ولكن من النادر أن تجتمع كل الأعراض المميزة للمرض النفسي في مريض واحد وتصنف بصفة عامة إلى: أعراض داخلية وأعراض خارجية، وأعراض عضوية المنشأ وأعراض نفسية المنشأ حسب ما يلي:

1. **اضطرابات الإدراك:** مثل الهلوسات، والخداع، واضطرابات الحواس بالزيادة أو النقصان.
2. **اضطرابات التفكير:** مثل التفكير المشتت، أو الوسواس، أو المتناقض، والمخاوف.
3. **اضطرابات الذاكرة:** مثل النسيان، وفقد الذاكرة.
4. **اضطرابات الوعي والشعور:** مثل الذهول والهذيان.
5. **اضطرابات الانتباه:** مثل قلة الانتباه، والسرحان، والانشغال.
6. **اضطرابات الكلام:** مثل اللجلجة، واحتباس الكلام.
7. **اضطرابات الانفعال:** مثل القلق، والاكتئاب، والتوتر، والفزع، والتبلد، واللامبالاة، وعدم الثبات الانفعالي، والشعور بالذنب، والحساسية الانفعالية.
8. **اضطرابات الحركة:** مثل النشاط الزائد، أو الناقص، أو المضطرب، وعدم الاستقرار، والعدوان.
9. **اضطرابات المظهر العام:** مثل اضطراب تعبيرات الوجه، وسوء حالة الملابس، والفوضى.
10. **اضطرابات التفهم:** مثل اضطراب الادراك الواعي، واضطراب إدراك مضمون الشعور.
11. **اضطراب البصيرة:** مثل عدم إدراك طبيعة المشكلات وأسبابها وأعراضها.
12. **الاضطرابات العقلية:** مثل الضعف العقلي.
13. **اضطرابات الشخصية:** مثل الانطواء، والعصابية.
14. **اضطرابات السلوك الظاهر:** مثل السلوك الشاذ، أو الغريب.
15. **اضطرابات الغذاء:** مثل فقدان الشهية، والإفراط في الأكل.
16. **اضطرابات الإخراج:** مثل التبول اللاإرادي، والإمساك أو الإسهال العصبي.
17. **اضطرابات النوم:** مثل كثرة النوم، والأرق، والمشي أثناء النوم، والأحلام المزعجة، والكابوس.

18. **اضطرابات الإحساس:** مثل ضعف البصر، وقصور حاسة الشم، وتبلد الحس.

19. **الاضطرابات العصبية:** مثل التشنج، والصرع، والشلل.

20. **سوء التوافق:** مثل سوء التوافق الشخصي، أو الاجتماعي، أو الزواجي، أو الأسري، أو التربوي، أو المهني.

21. **الانحرافات الجنسية:** مثل الجنسية المثلية، والعادة السرية، والضعف الجنسي.

(سري، إجلال،2000، ص ص51-52-53)

7. النماذج النظرية المفسرة للاضطراب النفسي:

1.7. منظور التحليل النفسي لفرويد:

الشخصية من وجهة النظر الفرو يدية هي أسلوب الفرد الي يستخدمه من اجل تحقيق التوافق و طبقا لذلك تنطوي ديناميات الشخصية على التفاعلات المتبادلة و على الصدام بين الجوانب الثلاثة للشخصية و هي الهو Id و هو الجانب البيولوجي للشخصية، و الانا Ego الجانب السيكولوجي للشخصية، و الأنا الأعلى Super Ego ويعكس قيم ومعايير المجتمع ، فالهو تحاول دائما السعي نحو اشباع المحفزات الغريزية الصادرة من الهو بالإشباع و الظهور مادام هذا الاشباع لا يتسق و لا يتماشى مع قيمو معايير المجتمع و يتم هذا عندما تكون الأنا قوية، و لكن عندما تكون الانا ضعيفة وكمية الطاقة المستثمرة قليلة فإن الأفراد يلجؤون إلى حيل الدفاع النفسي، و لكن هذه الأساليب ليست هي الحل الدائم مما تنخفض لديهم هذه الطاقة المستثمرة و يقعون في الصراعات النفسية و من ثم لا تستطيع الانا القيام بوظائفها و لا تستطيع تحقيق التوازن بين مطالب ومحفزات الهو متطلبات الواقع الخارجي.

(جواد، الشيخ خليل،2002، ص 93).

2.7. المنظور السلوكي:

تنظر المدرسة السلوكية إلى السلوك المرضي على أنه سلوك متعلم من البيئة التي يعيش فيها الفرد، فالفرد يتعلم الأنماط السلوكية السوية وغير السوية تحت شروط التدعيم الإيجابي والتدعيم السلبي، وعن طريق عمليات الاقتران والتعلم بالملاحظة. فالسلوكيون يعتبرون الخوف المرضي بمثابة استجابة خوف تستثار بمثيرات ليس من شأنها أن تثير هذه الاستجابة، غير انها اكتسبت القدرة على اثارتها نتيجة لعملية تعلم سابقة، لذا فإن استجابة الخوف هنا استجابة شرطية والفرد غير واع بالمثير الطبيعي لها. (على، عبد الرحيم صالح ،2014، ص 100)

وينظر السلوكيون لكل من السلوك السوي والسلوك الشاذ على أنهما نتيجة للتفاعل بين التكوين الحيوي للكائن العضوي وأنماط التعلم التي يتعرض لها، ويعتقدون ان سوء التكيف هو التعلم، وأنه المساهم الأكبر في الاضطرابات النفسية، وان إعادة التعلم قد تساعد على تغيير السلوك.

وهناك أربعة أصناف من سوء التكيف في السلوك كما يراها السلوكيون هي: عجز السلوك، تسارع السلوك، سيطرة مثير غير مناسب، وأنظمة تعزيز غير كفؤة. يحاول العلاج السلوكي تغيير استجابات محددة على أساس مبادئ التعلم. (قاسم، حسن صالح ،2015، ص 117)

3.7. المنظور المعرفي:

تقوم النظرية المعرفية على فكرة أن الاضطرابات التي يبديها الناس، إنما هي ناتجة عن طريقتهم في التفكير، ولهذا فهي ركزت على عدم عقلانية التفكير و تشويش الواقع كأسباب أساسية للمرض النفسي، فالنظرية المعرفية ترى بان السلوك الشاذ (الاضطراب) ناجم عن طريقة الناس في التفكير حول انفسهم، و الاخرين، والعالم، فالعمليات المعرفية المشوهة مثل الاهتمام بانتقاء بعض المعلومات واهمال معلومات أخرى، و التضخيم و المبالغة في المشاعر السلبية، وتوقع الأسوء، أو القيام بعزو خاطئ حول الاحداث تمارس دورا مهما في الأنواع المختلفة من الاضطرابات النفسية. لذلك يرى علماء المنظور المعرفي أن الاضطراب النفسي هو نمط من الأفكار الخاطئة أو غير المنطقية التي تسبب الاستجابات السلوكية غير التوافقية، ونشأة واستمرار الاضطرابات النفسية عامة.

(فايد، حسين علي،2001، ص102)

4.7. المنظور الإنساني:

ظهر هذا المنظور على يد ابراهام ما سلو وكارل روجرز، ويعتقد ما سلو ان الكائنات الحية البشرية تهتم بالنمو بدلا من عملها على تجنب الاحباطات او إعادة التوازن، وعلى هذا الاعتقاد وضع نظريته الشهيرة حول هرم الحاجات الذي تضمن الحاجات البيولوجية والنفسية، إذ يرى ما سلو أن عدم تحقيق هذه الحاجات يمكن أن يؤدي إلى احداث تهدد وجود الانسان او تهدد انسانيته، ولهذا فأن عدم اشباع هذه الحاجات تولد لدى الفرد الاضطراب والشعور بالقلق. في حين أكد روجرز على أهمية التطابق بين الذات والخبرة، والذات تشير إلى الصورة التي يكونها الانسان عن نفسه، أما الخبرة فهي التي تنشأ من تقدير وتعامل الآخرين معه، فإن انسجمتا –الذات والخبرة – أصبح الشخص متحررا من التوتر الداخلي. كما ويرى روجرز ان الانسان يشعر بالاضطراب حين يجد التعارض بين إمكاناته وطموحاته او بين الذات الواقعية وبين الذات المثالية وهو تعارض ينشأ في أثناء سعي الانسان إلى تحقيق ذاته. وباختصار فإن القابلية للشعور بالقلق والعصاب تحدث عندما يكون هناك تعارض بين ما يعيشه الكائن العضوي وبين مفهوم الذات. (على، عبد الرحيم صالح،2014، ص102)

5.7. المنظور الوجودي:

تعني الوجودية محاولات الشخص ان يحس بوجوده من خلال إيجاد معنى لهذا الوجود ثم يتولى مسؤولية أعماله الخاصة كلما حاول ان يعيش طبقا لقيمه ومبادئه، ومن ثم فمن لم يستطع أن يدرك معنى الوجود ولم يشعر بالحرية ولا يتحمل مسؤولية اعماله واختياراته، ولا يتقبل نواحي ضعفه او مدركا للتناقضات فذلك يعني الاضطراب النفسي والصحة النفسية السيئة. (العكايشي، بشرى أحمد،2003، ص 66)

وحسب لوجوديين هناك خمسة معايير يأتي منها الاضطراب النفسي:

1. عندما لا يستطيع الفرد خلق حالة من الاتزان بين الاشكال الثلاثة للوجود: الوجود المحيط بالفرد، والوجود الخالص بالفرد، والوجود المشارك في العالم.
2. عندما لا يستطيع الفرد الالتزام بمبادئ الحياة والسعي وراء الأهداف التي يختارها الفرد.
3. عندما لا يكون الفرد قادرا على تحمل مسؤولية حياته.

4. عندما لا تتكامل الشخصية.

وعندما يشعر الفرد المضطرب بان لا جدوى من وجوده، ويعيش بفراغ وتفاهة في هذا العالم المحبط وهذا ما يصفه الوجودي ماي على مرضاه بأنهم كانوا دائما يشعرون بفراغ داخلي، وضعف الإرادة وفقدان قوة السيطرة على الاحداث أو القدرة على القيام بعمل مميز ومؤثر فضلا عن الشعور بعدم الأهمية والقيمة مما يسبب له الشعور بتهديد وجوده في الحياة، ويقوده إلى المزيد من القلق والخمول والعجز.

6.7. نموذج التعلق والحماية:

طور هذا النموذج الباثولوجي المرضي من قبل بولباي عام 1969، و يشابه هذا النموذج ، منظور التحليل النفس المعاصر، إذ اكد هذا النموذج على العلاقات المبكرة بين الوالد و الطفل أيضا، و كيف ان نماذج الذات والآخرين تنتج و توجه النمو النفسي، و تقترح نظرية التعلق ان سلوك الوالدين عندما يفشل في جعل الأطفال يشعرون بالأمان، و الارتياح، أو يكون هذا السلوك قادر على تحقيق ثقة الوالدين في أوقات حاجة الطفل، فإن الأطفال سيكونون غير قادرين على تنظيم انفعالاتهم، و تكييف حاجاتهم عند الرشد ،و سيتطورون بسلبية وستكون نظرتهم في أنفسهم و الاخرين غير آمنة و هذه ستضع الأفراد في خطر بالنسبة لتطوير الاضطرابات النفسية.

(علي، عبد الرحيم صالح،2014، ص 105)

8.تصنيف الاضطرابات النفسية:

تختلف الدول والعلماء في تصنيف الأمراض النفسية ويبدأ كل منهم من منطلق معين، ويركز البعض على أمراض معينة بينما يعتبرها آخرون ثانوية من حيث الأهمية ولكن العلماء يتفقون في أن (العصاب) Névrose بشتى نوعياته وفروعه هو رأس الأمراض النفسية. ولعل أهم التصنيفات التي نجدها اليوم، هي:

1.8. التصنيف النفس مرضي:

يوجد العديد منها، وهي ذات منحى تحليلي، ويعتبر أولى التصنيفات، كان يميز بين العصابات، والدهانات والشذوذات. ويعتبر الأوديب نقطة تنظيمها، فإن تم قبوله مع قلق الخصاء، فنحن في سجل العصابات، وإن تم انكاره فنحن في سجل الشذوذ، وان رفض فهو إذا في سجل الدهانات. أما كارل ابراهم فقد قدم تصنيف نمائيا ينتظم حول تكامل مراحل النمو والمراحل الفرعية. حيث تظهر الباثولوجيا حسب التوقف في مرحلة ما من النمو ويرتكز على التثبيت والنكوصات، فالفصام يرجع للتثبيت في المرحلة الفمية، البرانويا في المرحلة الأولى الشرجية، وفي عصاب الوساوس يحدث نكوص للمرحلة الثانية من الشرجية مع أوديب منظم، وكانت منطلقات ابراهام كدفعة لباحثين آخرين للحديث عن البنية، مثل كارنبورغ من المدرسة الأمريكية الذي أصفى توضيحات حول البنية الحدية ومن المدرسة الفرنسية، أعمال بالجوري حول البنيات. فكل بنية تنتظم حول نوعية القلق، الآليات الدفاعية، العلاقة مع الموضوع، وتحت كل بنية تندرج بنيات فرعية، فعصاب الهيستيريا، عصاب الوساوس، عصاب الفوبيا بالرغم من انتمائها للعصابات إلا أن التمييز بينها يرتكز على الميكانيزمات التي تحل محل الكبت أمام التمثيلات المزعجة وكذا اعلى درجة النكوص الأنا امام شدة الصراع. (حافري، زهية،2016، ص 19).

2.8. التصنيف العرضي:

1.2.8. تصنيف الجمعية الأمريكية للطب العقلي (APA): الذي يسمى "الدليل التشخيصي الإحصائي DSM):

يعد هذا الدليل المرجع الأول في العالم في تصنيف الاضطرابات النفسية ومن أكثر الأدوات التشخيصية التي تستخدم في تشخيص الاكتئاب والفصام والتوحد وغيره من الاضطرابات وقد انتظمت بعض الاعراض النفسية والعقلية في عدد من المحاور والتصنيفات وهي:

المحور الأول: يتضمن الزملات – الاعراض– المرضية الآتية:

1. اضطرابات تشخص عادة في الطفولة المبكرة والطفولة المتأخرة والمراهقة.
2. اضطرابات الوعي (الهذيان) كاختلال العقل والنسيان والاضطرابات المعرفية.
3. اضطرابات متعلقة بالتعاطي.
4. الفصام والاضطرابات الذهانية الأخرى.
5. الاضطرابات المزاجية.
6. اضطرابات القلق.
7. اضطرابات التفكك (انفصالية).
8. اضطرابات جنسية.
9. اضطرابات الاكل.
10. اضطرابات النوم.
11. اضطرابات التحكم الاندفاعي التي لا تصف في موضع آخر.

المحور الثاني: ينتظم تحته اضطرابات الشخصية وهي:

1. الشخصية البارنودية.
2. الشخصية الفصامية.
3. الشخصية شبه الفصامية.
4. الشخصية المضادة للمجتمع.
5. الشخصية البينية.
6. الشخصية الهيستيرية.
7. الشخصية النرجسية.
8. الشخصية التجنبية.
9. الشخصية المعتمدة.
10. الشخصية الوسواسية.

المحور الثالث: يتضمن الشروط الطبية العامة.

المحور الرابع: يتضمن المشكلات السيكو اجتماعية والبينية وهي:

1. مشكلات ترتكز على الجماعة (علاقة الطفل بالوالدين).
2. مشكلات تتعلق بالبيئة الاجتماعية.
3. مشكلات بالبيئة التعليمية.
4. مشكلات مهنية
5. مشكلات منزلية
6. مشكلات اقتصادية
7. مشكلات تتعلق بخدمات الرعاية الصحية
8. مشكلات سيكو اجتماعية
9. مشكلات تتعلق بالتعامل مع النظام القانوني

المحور الخامس: يتضمن مقياسا لتقدير الأداء الإجمالي للفرد وذلك باعتبار ان الأداء النفسي والاجتماعي والمهني يقع على متصل الصحة/ المرض العقلي، ولا يتضمن هذا المقياس الخلل في الأداء كمؤشر لمحددات بينية او اجتماعية. (الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس .**DSM**)

2.2.8. تصنيف منظمة الصحة العالمية (OMS) الذي يسمى بـ "التصنيف العالمي للاضطرابات العقلية واضطرابات السلوك (CIM)":

1. الاضطرابات العقلية والسلوكية (الخرف بأنواعه)
2. الاضطرابات التي تظهر بسبب استعمال العقاقير (التسمم الحاد).
3. الفصام
4. اضطرابات المزاج (الهوس–اضطراب وجداني ثنائي القطب)
5. اضطرابات عصابية (مخاوف– وسواس)
6. ظواهر سلوكية تتصل باضطرابات فسيولوجية وجسمية واضطرابات الاكل.
7. اضطرابات النوم التي لا تتصل بأمراض عضوية
8. اضطراب الوظائف الجنسية الذي لا يتصل بأمراض عضوية
9. اضطرابات عقلية وسلوكية في مرحلة الولادة
10. اضطرابات غير مصنفة
11. الإدمان
12. اضطرابات الشخصية
13. اضطرابات شخصية خاصة (الشخصية السيكوباتية)
14. اضطرابات شخصية تختلط فيها الاعراض

15. تغيرات مستديمة في الشخصية لا ترجع إلى إصابات بعد الكوارث
16. اضطرابات العادات (اضرام النار- السرقة المرضية)
17. اضطراب تحديد الهوية الجنسية
18. اضطرابات في التفضيل الجنسي
19. اضطرابات خاصة في التطور والميول الجنسية
20. اضطرابات أخرى في الشخصية والسلوك
21. التخلف العقلي
22. اضطرابات النمو النفسي خاصة في الكلام واللغة
23. اضطرابات انفعالية وسلوكية تبدأ في الطفولة والمراهقة (فرط الحركة). (الفايز، حنان،2007، د.ص)

ويذكر فهمي (1967) بأن تصنيف الأمراض النفسية يتضمن سبعة أنواع رئيسية وهي:

1- القلق المرضي العصابي
2- الهستيريا أو العصاب التحولي
3- الشعور بالضعف والوهن والإجهاد بشكل مرضي (النورستانيا)
4- الأعمال القسرية والوساوس
5- اللجلجة في الكلام
6- السلوك السيكوباتي
7-الانحرافات الجنسية. (فهمي، مصطفى، 1967، ص200)

9. تشخيص الاضطرابات النفسية (الاسقاط):

يعتبر التشخيص Diagnostic تقصي عميق لسمات شخصية الفرد، قدراته واستعداداته مما يساعد على فهم مشكلاته، أي أن التشخيص يتطلب جمع المعلومات المتاحة من وسائل ومصادر مختلفة تحليلها وتنظيمها وفق تسلسلها الزمني بقصد التخطيط للعمل اللاحق وهو العلاج النفسي، ويعتمد الاخصائي الاكلينيكي في ذلك على مصادر معلومات مختلفة مثل: المقابلات، الفحوص الطبية، السجلات المدرسية والمهنية والاختبارات والمقاييس.

الاخصائي العيادي يستند في كل هذا على الإطار المرجعي الذي يستند إليه في نظرية الشخصية، كما أن ممارسته لهذه العمليات يمكن أن تضيف إلى فهمه لسمات الشخصية وصراعاتها ومشكلاتها فهي تكون الاساس من الإطار المرجعي العلمي. في علم النفس المرضي والممارسة العيادية يتطلب التشخيص عمليات اساسية تشمل على: الملاحظة، الوصف التصنيف الدقيق والتحليل الدينامي بغية التوصل إلى تصنيف دقيق عن طبيعة واساس مشكلة الفرد واقتراح العلاج المناسب حسب خصوصية الحالة. ينظر إلى التشخيص النفسي بوصفه عملية تتكون من

مرحلتين: الأولى هي الوصف المبني على كل البيانات التي جمعت عن المفحوص والثانية هي تفسير هذه النتائج بصورة تكشف عن نمط أو نسق له دلاله اكلينيكية. (فيصل، عباس، 1996، ص 31)

لا يقف التشخيص في علم النفس المرضي عند حدود معرفة الاعراض الظاهرة بل يتعداها إلى الكشف عن طبيعة الصراع الذي يعاني منه المفحوص ومعرفة الميكانيزمات التي يوظفها لتخفيف حدة الصراع هل يلجأ إلى النكوص لتفادي الخبرات المؤلمة؟ هل يبرر عيوبه أم يسقطها على الاخرين؟ ما علاقة كل ذلك بمستوى طموحه؟ هذه المعلومات تقدم للسيكولوجي فهما لدينامية الشخصية ومعرفة الاسباب الكامنة وراء الاعراض.

ويبقى الهدف الاساسي للتشخيص في علم النفس المرضي والممارسة العيادية هو ايجاد طريقة للعلاج ومعرفة مآل الاضطراب النفسي، إلى جانب ذلك فالتشخيص الدقيق يساهم في التمييز بين الاضطراب الوظيفي والاضطراب العضوي وتقييم درجة الاضطراب الذي يعاني منه وعلى السيكولوجي دائما أن يسأل: كيف نشأ المفحوص على الصورة التي نشأ عليها؟ (نفس المرجع السابق، ص 43)

نظرا لأهمية التشخيص في علم النفس المرضي طور الباحثين اساليب مختلفة لقياس الشخصية وتحديد درجة الاضطراب والحاجة إلى العلاج والمآل المحتمل ومن بين تلك الاساليب الاختبارات الاسقاطية.

البوادر الاولى للإسقاط جاءت اساسا من لعب الاطفال حيث كان الاطفال يقومون بوضع بقع من الحبر على صفائح من الورق ثم يطبقونها، فتنتج اشكالا متطابقة ومتساوية الألوان يتخذها الاطفال كوسائل للعب.

كما أن السحب قد استخدم ابان الجهود المبكرة لدراسة الشخصية التي قام بها عالم النفس الالماني Stern حيث وضع اختبار صور السحب Cloud Picture Test. وقد استخدم اختبار تداعي المعاني كل من جوولتن، كاتل وكان اول من استخدم اختبار تكملة الجمل ايبجهاوس عام 1898 وبعد ذلك بقليل نشرت الطرق الاسقاطية المستخدمة حاليا لقياس الشخصية، ففي عام 1921 نشر روشاخ اختبار بقع الحبر الذي عرف باسمه لاحقا (عبد الخالق، أحمد محمد،1992، ص 338)

ويعتبر الاسقاط من انجح الطرق في التشخيص الاضطرابات النفسية ففي هذه الاساليب يقوم الفاحص بدلا من أن يسأل المفحوص مجموعة من الأسئلة بعرض مثير غامض عليه ويطلب منه تفسيره والاستجابة له ويعتبر اختبار الروشاخ واختبار تفهم الموضع من انجح الاساليب الاسقاطية، ولذلك سنحاول من خلال هذه المداخلة الاهتمام بالإسقاط ودوره في تشخيص الاضطرابات النفسية.

خلاصة الفصل:

ختاما لهذا الفصل الخاص بماهية الاضطراب النفسي، نجد ان الأفراد يواجهون بغض النظر عن نوعهم ومستواهم الثقافي والعلمي والاجتماعي الاضطرابات النفسية المختلفة، إذا ما توفرت الاستعدادات الشخصية للإصابة والظروف البيئية المفجرة لها مثل عدم الشعور بالأمن والخوف والقلق والخجل ومشاكل السلوك غير الناضج مثل: (الأنانية والفوضوية والغيرة) ومشكلات العلاقة مع شريك الحياة أو الاخوة أو الاقران وكذا التعرض لمواقف صادمة خلال الحياة. وبذلك يظهر الاضطراب النفسي على شكل سلوكيات مضطربة لا تنسجم مع تصرفات الفرد ومطالب المجتمع أو المرحلة العمرية التي يمر بها مما يحتم علينا ضرورة التعرف على مظاهرها ومسبباتها التي تؤثر فيها وطرق تعديلها.

الفصل الثالث: سيكولوجية المرأة المطلقة

تمهيد

1. مفهوم الزواج.
2. مفهوم الطلاق.
3. أنواع الطلاق
4. أسباب الطلاق.
5. النظريات المفسرة للطلاق.
6. مراحل سيكولوجية الطلاق.
7. الآثار المترتبة عن الطلاق.
8. سيكولوجية المرأة المطلقة.

1.8.آثار الطلاق على المرأة المطلقة

2.8.الصدمة والحداد لدى المرأة المطلقة

1. الصدمة النفسية.

2.عمل الحداد النفسي.

خلاصة

تمهيد:

يعتبر الطلاق مشكلة اجتماعية نفسية.. وهو ظاهرة عامة في جميع المجتمعات ويبدو أنه يزداد انتشارا في مجتمعاتنا في الأزمنة الحديثة فالطلاق هو " أبغض الحلال " كونه يعد نقطة نهاية لمشروع حياة بين شريكين يترتب عليها آثار نفسية و اجتماعية وخيمة تقع على الزوجين على حد سواء، غير أن الذي يبقى أكثر تضررا بذلك التفكك للرابطة الزواجية هو المرأة كونها تملك كيانا سيكولوجيا خاصا وتركيبة نفسية معمقة قد تجعل من استجابتها لموقف الطلاق مضطربة الى حد ما، فمن خلال هذا الفصل سنتطرق الى مفهوم الطلاق وأهم الأسباب المؤدية إليه ، وكذا النظريات المفسرة له ثم نعرج إلى جزئيات تحليلية لسيكولوجية المرأة المطلقة.

1. الزواج:

1.1. مفهومه:

اصطلاحا: يعرف المعجم العربي الزواج على انه" اقتران ذكر بأنثى أو رجل بامرأة بعقد شرعي يقال عنه أنه قران ونكاح ". (محي الدين، صابر،1986، ص561).

ويشير معن خليل عمر إلى أن الزواج والارتباط يدخل في معناهما اقتران الرجل بالمرأة وارتباطه بها والاستمتاع والتناسل. (معن، خليل،2000، ص 55).

1. **شرعا:** الزواج حسب الشريعة الإسلامية هو سنة كونية أصيلة وضرورة أساسية من الضرورات التي لا غنى عنها في الحياة التي تقتضي تنظيم العلاقة الجنسية بين الرجل والمرأة وضبطها بحدود شرعية أقرها القرءان الكريم، ومن اهم أغراضها هو إنجاب الذرية وإبقاء الجنس الأدمي فلم تخلق الشهوة الجنسية إلا لتكون باعثة مستحقة على اقتناص الولد. (حليم، بركات،1986، ص198)

هو عقد يرد على حل استمتاع كل من العاقدين (الزوجين) بالآخر على الوجه المشروع، وهو عقد يرد الوجه المشروع وعلى سبيل القصد. (بلحاج، العربي،2008، ص27)

2. **قانونيا:** فمن المنظور القانوني الجزائري يعرف الزواج حسب المادة 4 من القانون رقم 84-11 المؤرخ في 09 يونيو سنة 1984 على أنه عقد يتم بين رجل وامرأة على الوجه الشرعي ومن أهدافه تكوين أسرة أساسها المودة والرحمة والتعاون وتحصين الزوجين والمحافظة على الأنساب. (عبيد، الشافعي،2006، ص 07)

3. **نفسيا:** يرى علماء النفس ان الزواج يتم بصورة طبيعية تلقائية، وليس استجابة للدوافع الجنسية وإنما هو نظام يشمل مجموعة متداخلة ومتناسقة من العادات والتقاليد والاتجاهات والأفكار، وكما يشمل عوامل متعددة مثل: تبادل عواطف الحب والمودة والرحمة والاستقرار، وتنشئة أبناء وبناء أسرة.

(عبد المنعم، حنفي،1994، ص191)

2.1. دوافعه:

1. **دوافع طبيعية نفسية** وتتجلى في:

2. اشباع الغريزة الجنسية، الانجذاب إلى الطرف الآخر وتبادل مشاعر العطف.

3. الشعور بالراحة النفسية والجسدية وتهدئة الاعصاب.

4. إثبات القدرة على الانجاب.

5. **دوافع اجتماعية** وتتمثل في:

الاستقرار وبناء الأسرة. – الشعور بالانتماء الاجتماعي (عبد الرحمن، الوافي، د. سنة، ص ص 67 – 68).

6. **دوافع دينية شرعية** وتتمثل في:

الحصول على نصف الدين لقول النبي صلى الله عليه وسلم " من رزقه الله امرأة صالحة فقد أعانه على شطر دينه فليتق الله في الشطر الثاني" (رواه الطبراني والحاكم).

2.الطلاق:

1.2. مفهوم الطلاق لغة: الطلاق مصدر الفعل الثلاثي المجرد " طلق" هو تخلية السبيل والارسال وحل القيد ورفعه. مأخوذ من الاطلاق وهو الترك، نقول أطلقت الأسير أي حللت قيد وأرسلته. ويعرف الطلاق في اللغة: بأنه " إخلاء السبيل" حيث يذكر في الصحاح الجوهري، أن الطلاق جاء بهذا المعنى فيقال" أطلقت الأسير، أي خليته، والطليق هو الأسير الذي أطلق إساره وخلي سبيله، وحبس فان في السجن طلقا، أي بغير قيد، وطلق الرجل امرأته تطليقا وطلقت فهي " طلق وطالقة. (المنجد في اللغة ،1998).

2.2. مفهوم الطلاق اصطلاحا:

الطلاق هو ظاهرة اجتماعية يختلف معناها من مجتمع إلى آخر حسب ثقافته، فهو انفصال الزوجين عن بعضهما بطريقة منبثقة من الدين الذي يدينان به ويتبع ذلك إجراءات رسمية وقانونية وقد يتم باتفاق الطرفين أو بإرادة أحدهما وهو موجود لدى العديد من ثقافات العالم لكنه غير موجود لدى اتباع الكنيسة الكاثوليكية.

3.2. من الناحية الشرعية:

يتفق الفقهاء في تعريف الطلاق على القواعد العامة وإن اختلفوا في بعض الجزئيات، فعلى سبيل المثال يعرف الأحناف الطلاق على أنه "رفع قيد النكاح في الحال أو المآل بلفظ مخصوص" ويعرفه الحنابلة على أنه "حل قيد النكاح أو بعضه"، ويعرفه علماء الشافعية على أنه "حل النكاح بلفظ الطلاق ونحوه". أما علماء المالكية يعرفونه بانه "رفع القيد الثابت شرعا بالنكاح ". (تونسي، عديلة،2002، ص 6)

أما علماء الاباضية يعرفونه بأنه " حل العصمة المنعقدة بين الزوجين" (اطفيش، محمد،1972، ج7، ص 449).

4.2. من الناحية الاجتماعية:

الطلاق هو الفسخ الشرعي للارتباطات الزوجية وبالتالي الإثبات الاجتماعي لعقد الزواج وأيضا هو فصم الرابطة الزوجية التي يثبته المجتمع، وفسخ عقد الزواج الذي يثبته كل من المجتمع والقانون.

(تونسي، عديلة، 2002، ص25)

كما يصف نوع من التفكك الأسري وانهيار الوحدة الأسرية، وانحلال بناء الأدوار الاجتماعية المرتبطة بها عندما يفشل عضو أو أكثر في القيام بالالتزامات، بدوره صورة مرضية، هذا التفكك الأسري الذي يحدث نتيجة تعاظم الخلافات بين الزوجين إلى درجة لا يمكن تداركها. (سناء، خولي،1997، ص258)

5.2. من الناحية النفسية:

الطلاق حسب تعريف علماء علم النفس هو أحد أنواع الاضطراب النفسي وينظر إليه بأنه عبارة عن عدم التلاؤم بين شخصية الزوجين والتي تكون سببا للصعوبات في الزواج، فالطلاق مظهر لتلك الحياة الزوجية التي ينعدم فيها التكييف. (فوزية، براش تموش،1989ص40)

يرى علماء النفس أن معظم حالات الطلاق ترجع إلى عوامل لا شعورية، وتدخل في علم النفس المرضي أي أن الشخص الذي لا يرى حلا للخلافات الزوجية إلا عن طريق الطلاق ليس بالشخص السوي الذي يجعله يفكر في الطلاق ثم يهدد به وأخيرا ينفذه، بسبب 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 وحب التملك والغيرة والسيطرة التي تدفعه في النهاية إلى الطلاق.

(مسعودة، كسال، 1988، ص ص 49-50)

3.أنواع الطلاق:

يعتبر الطلاق ظاهرة شائعة لها تأثير كبير على سيكولوجية المرأة، حسب نوعه المتعدد:

1.3. الطلاق الرجعي:

وهو الذي يملكه الزوج من استقلال في الحياة الزوجية مع مطلقته رجعيا، وهي في العدة بغير مهر جديد ودون رضاها وتلك هي المرجعية، وكل ما يترتب على الطلاق الرجعي هو إنقاص عدد الطلقات.

(محمود، حسن،1967، ص 183)

فهو الذي يملك الرجل فيه حق مراجعة زوجته بدون عقد جديد، ولا يثبت إلا على الدخول بها، وفيما دون الثلاث، وأثناء العدة. (نصر،سلمان وآخرون،2003، ص82)

2.3. الطلاق البائن: وتقصد به رفع قيد الزواج في الحال ولا يستأنف الحياة الزوجية بعده إلا بعقد ومهر جديد وهو نوعان:

1.2.3. الطلاق البائن بينونة صغرى:

يستطيع الزوج وزوجته بعد طلاقهما وبعد الانتهاء من عدتها إلا أنه يستطيع إرجاعها إلا بعقد ومهر جديدين لأن العلاقة الزوجية تكون قد انتهت بمجرد انتهاء العدة ويكون في هذا النوع الطلقة الأولى والثانية.

(محمد، كمال الدين،1996، ص ص 223-224)

2.2.3. الطلاق البائن بينونة كبرى:

تحرم على من طلقها حرمة مؤقتة لا يملك الحق في مراجعتها في عدتها أو عودتها إليه إلا برضاها بعقد وصداق جديدين، بل يجب زواجها بأخر شرعيا ودخوله بها ثم انتهاء عدتها منه الطلاق بإرادته واختياره أو وفاته. (محمد، شاذلي،1989، ص284)

3.2.3. طلاق اليمين أو الحلف:

يحلف الرجل بأن لا يقرب زوجته مدة تطول أو تقتصر رغبة في إذلالها وإيذائها. (نفس المرجع السابق، ص284)

ومن وجهة نظر نفس اجتماعية قدم بول لو هامان في عام 1970 ستة أوجه للطلاق وهي كما يلي:

1. **الطلاق العاطفي**: الذي يمثل مشكلة فشل الزواج بسبب تدهور الرباط العاطفي بين الزوجين.
2. **الطلاق القانوني**: الذي يقضي بانفراد عقد الزواج.
3. **الطلاق الاقتصادي**: الذي ينطوي على التعامل مع تقسيم الملكية والمال، أي فصل ملكية المطلق عن ملكية المطلقة.
4. **طلاق الزوجين مع الاحتفاظ بالأبوة والأمومة**، الذي يتضمن قرارات تأخذ بعين الاعتبار الوصايا على الأبناء والحقوق ورعايتهم وتفقد مصالحهم وشؤونهم.
5. **الطلاق المجتمعي**: أي مؤثرات الطلاق القانوني على الروابط الصداقية والمؤسسية التي يكتسبها المطلق أوالمطلقة.
6. **الطلاق النفسي**: الذي يركز على محاولة الشريك أو الشريكة لاكتساب استقلالية واعتبار ذاتي أو استرجاع الاستقلال الشخصي الذاتي للشريك بعد طلاقه قانونيا. (معن، خليل،2000، ص ص 222-223)

4. أسباب الطلاق:

إن تأسيس السببية بالنسبة للطلاق مازال أمرا صعبا، حيث تعتمد الدراسات على التفسيرات البديهية أكثر من التفسيرات النظرية، فالنظرية مازالت جزءا متخلفا في بحوث الطلاق هذا من جانب ومن جانب آخر فإن هناك صعوبة في حصر أسبابه نظرا لوجود عدد كبير من العوامل المتداخلة و المختلفة والتي يمكن أن تؤدي إليه، فالطلاق لا ينتج في الغالب عن حادث وحيد بل هو نتيجة لعدة عوامل متعددة ومتداخلة متصلة بوظائف الحياة الأسرية، حيث تتفاعل وتتداخل مع بعضها البعض قد تفضي في نهاية المطاف إلى الطلاق، وبطبيعة الحال فان الأسباب قد تختلف نسبيا من مجتمع إلى آخر، فما يؤدي للطلاق في المدن قد لا يكون سببا كافيا و مقنعا له في الأرياف، كما تختلف الأسباب من أسرة إلى اسرة حسب تباينها الثقافي والاجتماعي والاقتصادي، بل داخل الأسرة الواحدة من جيل لآخر (تونسي، عديلة،2002، ص14).

هناك عدة تقسيمات وتصنيفات لأسباب الطلاق: ومن هنا سوف نتطرق للأسباب القانونية، الشخصية ثم الاجتماعية التي تسبب الطلاق.

1.4. الأسباب القانونية: وهي الأسباب ابتي تؤدي إلى استحالة الحياة الزوجية وبالتالي فكها، ومن هذه الأسباب التي أدرجها القانون نجد:

1. الطلاق للهجر في المضجع: قد ينفصل بعض الأزواج دون طلاق ويحتفظون بالصورة الكاذبة للزواج ولكنهم يعيشون حياة منفصلة، وقد تكون بعض حالات الانفصال مؤقتة وقد يكون البعض الآخر دائما، ويكون الهجر عادة من جانب الزوج فأجاز قانون الأسرة للزوجة أن تطلب التطليق للضرر الذي يلحقها من الزوج إذا أساء الزوج استعماله حق التأديب عن طريق الهجر في المضجع وهذا حسب الفقرة 3 من المادة53 من قانون الأسرة. (عبد العزيز، سعد،1989، ص 263)

2. عدم الإعالة المالية للأسرة (عدم الانفاق): انطلاقا من نص المادة 1/53 من قانون الأسرة، فإن شروط التطليق لعدم الانفاق هي: امتناع الزوج عن النفقة الزوجية عمدا أو قصدا، وأن تكون الزوجة قد رفعت دعواها من قبل للمطالبة بالنفقة، وأصر على عدم الانفاق، وألا يكون امتناع الزوج عن النفقة بسبب عسره، وألا تكون الزوجة عالمة بإعساره وفقره وقت الزواج (العربي، بلحاج ،1994، ص ص 276-277)

3.الطلاق للعيوب: يرى كنجزلي ديفيز: أن الزواج وسيلة لإشباع الرغبات الجنسية والحاجة للرفقة، &فنص المشرع الجزائري في المادة 2/53 من قانون الاسرة: أنه يجوز للزوجة أن تطلب التطليق في حالة العيوب التي تحول دون تحقيق الهدف من الزواج وعليه فالمقصود بالعيوب ها هنا هي تلك العلل الجنسية أو الأمراض المنفردة، التي من شأنها الحيلولة دون ممارسة العلاقات الجنسية، والتي لا يمكن المقام معها إلا الضرر، فلها أن تطلب من القاضي تطليقها منه سواء كان ذلك العيب بالزوج قبل العقد، ولم تعلم به، أم حدث بعد العقد.

(العربي، بلحاج،1994، ص ص 280-281)

4.الطلاق بالإرادة المنفردة للزوج: من الأسباب القانونية التي ورد النص عليها في المادة 48 من قانون الأسرة، الطلاق بالإرادة المنفردة للزوج، وذلك إذا كان راشدا وعاقلا وأهلا لإيقاع الطلاق وكانت الزوجة محلا للطلاق من زواج صحيح غير فاسخ ولا باطل، فاستنادا لهذا السبب يعني انه يجوز للزوج عندما يرى ان الحياة الزوجية مع زوجته لم تعد ملائمة وقد فقدت أسبابها الحقيقية أن يتقدم إلى المحكمة ليطلب القضاء له بحل الرابطة الزوجية والحكم بالطلاق بنه وبين زوجته. (عبد العزيز، سعد،1989، ص 254).

ويمكن إضافة أسباب قانونية أخرى قد تكون حججا لطلاق الشريكين وهي:" الحكم الجنائي، الإدمان على المخدرات والمسكرات، الجنون، الحمل من غير الزوج".

2.4. الأسباب النفسية والشخصية:

1. السن: ذهب نورتون "Norton" وجليك "Glik" إلى أنه كلما كان الأزواج أصغر سنا وقت الزواج لأول مرة، كلما كانت احتمالات طلاقهم أكثر، فيميل الزواج المبكر للذين تقل أعمارهم عن المعدل لأن يكون زواجا غير مستقر، فهذه الزيجات تفتقر إلى الخبرة العلائقية والنضج الفكري والاجتماعي لكلا الزوجين الأمر الذي

يضعهما أمام عجزهما لمعالجة المشاكل الحياتية أو العلائقية التي تعترض حياتهما الزوجية فيقدما عللا إنهاء رباطهما بسرعة وعجالة دون تروي وتبصر. (معن، خليل عمر،2000، ص 223)

2.عدم التوافق الجنسي بين الزوجين: يؤدي إلى ازدياد درجة الخلافات ووصولها إلى نقطة يصعب معها التوفيق، ويصبح لا مناص من حل رابطة الزواج. فالحياة الجنسية للزوجين هي الجهاز الدقيق الذي يسجل أعمق الاضطرابات التي تطرأ على الزواج، حتى عندما تكون كل المظاهر توحي بالهدوء والاستقرار التام.

(مصطفى، غالب، 1983، ص ص 33-35).

3.الخيانة الزوجية: تتفق كثير من الآراء على استحالة استمرار العلاقة الزوجية بعد حدوث الخيانة الزوجية لاسيما في حالة المرأة الخائنة، وفي حالة خيانة الرجل تختلف الآراء وتكثر التبريرات التي تحاول دعم استقرار العلاقة. إذن فالخيانة الزوجية تؤدي إلى عدم التوافق بين الزوجين، ومن ثم إلى الطلاق، وهي خطيئة أخلاقية بوصفها عدوانا على الأمانة، تؤلف عدوانا على الطرف الآخر هذا العدوان يتجسد في فك الرابطة الزوجية وحلها. (عادل، العوا،1991، ص 213)

4.عدم التوافق بين الزوجين: ويشمل ذلك التوافق الفكري وتوافق الشخصية والطباع والانسجام الروحي والعاطفي، فاختلاف امزجتهما وهواياتهما الشخصية التي تلعب دورا مهما في إبعادهما عن بعض وتزيد من انشغالهما بشكل منفرد وليس مزدوج، وكذا اختلاف طموحهما المستقبلي وخاصة الذي يتعلق بدراستهما او عملهما والغايات المتوخاة من طموحهما، أي كلما تباينت زادت من ابتعادهما وقربتهما من حالة الطلاق. (معن، خليل ،2000، ص 225).

5.زيجات تعيسة لاحد أبوي الشريكين: تستعمل كإطار مرجعي أو كمقياس يقيس به ابن أو بنت ذلك الشريك علاقته بشريكته أو بشريكها، وهو خطأ كبير لأن خبرة الآخرين مهما قربت من الشريكين لا تمثل علاقتهما الحقيقية بسبب اختلاف عقليتهما وخبرتهما وعمرها وتؤثر تجارب الوالدين على علاقات أبنائهم بسبب الجروح والمعاناة الناتجة عن طلاق الأبوين مما يؤدي إلى تكرار المأساة ثانية وثالثة.

(نفس المرجع السابق،2000، ص 224)

3.4. الأسباب الاجتماعية: توفر العوامل الاجتماعية الأرضية الخصبة لحدوث الطلاق، وهي كثيرة ومتسعة باتساع الحياة الاجتماعية ونجد منها:

1.تغير النظرة الاجتماعية للطلاق: اعتبار الطلاق كبديل وحل إذ أن كثيرا من الناس أصبح ينظر على الطلاق على أنه حل لكثير من الأزمات العائلية بين الزوج والزوجة، واعتباره بديلا للوضع الموجود، فالمجتمعات الحديثة العربية تنظر إلى الطلاق على انه الملاذ من التوترات العائلية، فترى الزوجين ينفصلا نسبيا إذا ما واجه مشاكل لا يستطيعان أن يوجهانها.

2.التعلم: يرى كثير من علماء الاجتماع أن اقبال المرأة على طلب العلم وتحررها الاجتماعي والاقتصادي، قد ولد لديها شعورا قويا بالتمرد على سلطة الرجل التقليدية، وتؤكد البيانات أن حالات الطلاق تزداد بين الاميين والاميات، فإن هذا يعني أنه كلما زاد حظ الزوج أو الزوجة من التعليم ازدادت مسؤولياته نحو أسرته، وكان أكثر ترددا في قبول مبدأ هدمها وطلب الطلاق، ويتفق هذا مع ما ذهب إليه علماء الاجتماع من أن المتعلمين والمتعلمات أكثر تحملا للالتزامات الأسرية. (سناء، الخولي،1984، ص267)

3. نقص الوازع الديني: يجمع العلماء في مجال بناء الاسرة بان نسبة حالات الطلاق في المجتمعات الحضرية المتمدنة اعلى وأكثر منها في المجتمعات الريفية والقروية وينسب هؤلاء الباحثون ذلك إلى سببين رئيسيين هما توجه الأسرة الحضرية إلى التفكك وترك القيم الدينية، ومحافظة الأسرة الريفية على المبادئ السماوية والقيم التي تبغض الطلاق وتشينه. (عبد العزيز، سعد،1989، ص280).

4.الآفات الاجتماعية: ولعل أهمها حالة الإدمان حيث عندما يقع أحد الزوجين فريسة في براثن الإدمان بكل انواعه (المخدرات، الخمر التدخين، الأفلام الإباحية...الخ) فإنه يرتكب الكثير من الأخطاء ضد مصلحة العلاقة الزوجية: يهدر الأموال ويسبب الإهمال والأذى الجسدي للطرف الآخر، يدخل في علاقات مشبوهة تسيء إلى العلاقة الزوجية.

5.المسائل المالية: لا يمكن للحياة الزوجية أن تستمر من دون المال والنفقة، والمسائل المالية داخل إطار الحياة الزوجية واحدة من أكثر أسباب الطلاق شيوعا. وأكثر الأزواج نجاحا هم الذين تتطابق وجهات نظرهم فيما يتعلق بكيفية إدارة المال في إطار العلاقة الزوجية. هذه الأسباب كما يعتقد بارون تتميز بالعالمية، بحيث يتطابق معظمها مع أسباب الطلاق في الكثير من مجتمعاتنا، ومنها المجتمع الجزائري. فالعديد من حالات الزواج في الجزائر تنتهي سريعا بالطلاق بسبب الخيانة أو سوء العلاقات الجنسية او الإدمان والمشاكل المالية.

5.النظريات المفسرة للطلاق:

هناك مجموعة من الأطر النظرية العريضة التي وضعها بعض الباحثين لتفسير الطلاق مثل غيره من الظواهر النفسية الاجتماعية الأخرى وهذا فضلا عن بعض النماذج الأخرى التي قدمت:

1.5. نظرية التبادل الاجتماعي:

تعد نظرية التبادل الاجتماعي أحد أشكال نظريات اتخاذ القرار التي تفترض أن الأشخاص يحسبون التكاليف أو الخسائر والفوائد أو المزايا لمختلف أفعالهم ويختارون البديل الذي يحقق لهم أكبر الفوائد وبأقل التكاليف وذلك بطريقة موضوعية ومبررة عقليا. (عبد اللطيف، عبد الوهاب وآخرون،2003، ص16)

وقام جورج ليفنجر بتوظيف هذه النظرية في تفسير الطلاق حيث افترض أنه يمكن توقع حدوث الطلاق عندما تصبح مزايا الإبقاء على علاقة الزواج من عيوبها بمعنى أن المكاسب التي تحقق من جراء استمرار الزواج بالنسبة لأحد الطرفين أو كلاهما تقل بدرجة كبيرة في مقابل شعوره بالشقاء والمعاناة وغياب السعادة، بمعنى آخر فإن

جاذبية الزواج تتوقف على المزايا والعيوب التي يراها الأزواج في زواجهم فعندما تكون كفة المزايا أرجح تكون الجاذبية أكثر لاستمرار الزواج من المزايا التي يحققها الزواج الحب والأمان والاحترام في مقابل ذلك يصبح استمرار الحياة الزوجية صعبا إذا أدرك أحد الطرفين أو كلاهما آثارا سلبية او عيوبا في الطرف الآخر، وفي السنوات الأولى للزواج نجد أن الزوجين يقران مزايا زواجهما ويتغاضيان عن العيوب والمساوئ، ولكن بمرور الوقت وتحول علاقتها إلى علاقة روتينية وتظهر العيوب أكثر ومن ثم يكون التوجه للطلاق.

(S. worche et autres,1992, p12)

2.5. نظرية التعلم:

أرجعت نظرية التعلم الطلاق إلى عدم حصول كل من الزوجين على التدعيم والثواب من الآخر وشعورهما بالحرمان من إشباع حاجاتهما من الزواج أو تعرضهما للعقاب وشعورهما بالتوتر والقلق التي يعانيانها في وجودهما معا، وطريقة لمساعدة كل منهما للحصول على الثواب في الزواج من شخص آخر، فكل شخص طبقا لهذه النظرية يترك العلاقة الزوجية التي يحرم فيها من إشباع حاجاته الجسمية والنفسية والاجتماعية.

(كمال، مرسي،1995، ص 301).

3.5. نظرية تالمان وجراي: افترض تالمان وجراي 1999 وجود خمس مراحل من الخلافات الأسرية والصراع بين الزوجين تنتهي بالطلاق وهي:

المرحلة الأولى: وتركز على الصراع الزوجي وتأثره بخبرات الطفولة لدى كل من الزوجين والمناخ الانفعالي أو العاطفي الذي كان سائدا في أسرة الزوجين.

المرحلة الثانية: وهي الربط بين الخبرات الأسرية وصورة الذات وانعكاس ذلك على مدى الثقة في الطرف الثاني

المرحلة الثالثة: وتتحدد فيها مدى الثقة المتبادلة بين الزوجين

المرحلة الرابعة: ترتبط فيها الثقة المتبادلة بين الزوجين بتقدير كل طرف لحجم الخلافات فيما بينهما، ويقوم هذا الارتباط على أساس ان الثقة قليلة في العلاقة بين الزوجين يترتب عليها تفسير الزوجين للخلافات التي تنشأ بينهما على أنها تعني الحقد والكراهية للطرف الآخر أو الشريك.

المرحلة الخامسة: يفترض فيها تالمان وجراي أن الخلافات التي تحدث بين الزوجين يمكن أن تتحول إلى صراع زواجي مما يؤدي في نهاية المطاف إلى حدوث الطلاق. (عبد اللطيف، عبد الوهاب وآخرون،2003، ص17).

4.5. النظرية الاجتماعية:

قدمت النظريات الاجتماعية مجموعة من التفسيرات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية لحدوث الطلاق وارتفاع معدلاته وجميعها يتعلق بالحياة المدنية الحديثة وما ترتب عليها من ضعف في الروابط الأسرية والزواجية مما جعل الكثير من الأزواج يتخلون عن علاقاتهم الزوجية بسهولة، من هذه التفسيرات ما يلي:

قيم الحياة الحديثة على الفردية وتحقيق الذات مما أدى إلى ضعف قيم الإيثار والغيرة والنصيحة التي تقوم عليها الحياة الزوجية والأسرية وجعل كل من الزوجين يلجأ إلى الطلاق ولا يعبأ بالأضرار التي تلحق بغيره بسبب الطلاق. (كمال، مرسي، 1995، ص302)

1. تغير قوانين الطلاق والزواج وإعطاء الفرد الحرية في الزواج والطلاق وجعل النساء لا يحتملون الصعوبات التي تواجه الحياة الزوجية ويتوجهن إلى إنهائها لأسباب بسيطة

2. الأزمات والصعوبات الاقتصادية والسياسية والاجتماعية التي تواجهها الأسرة والمجتمع، تعرض الحياة الزوجية لضغوط وتوترات لا تنتهي غالبا الا بالطلاق.

3. سوء الاختيار في الزواج ووجود تباين كبير بين الزوجين في السن والمستوى الاجتماعي والثقافي والاقتصادي مما يجعل التفاهم الزواجي صعبا ويزيد الخلافات التي لا تحل الا بالطلاق. (عبد اللطيف، عبد الوهاب وآخرون،2003، ص18).

6.مراحل سيكولوجية الطلاق:

1.6. مرحلة الانقسام الفكري:

إن بداية ظهور المشكلات بين الزوجين واستمراريتها واستفحالها كفيل أن يحدث انفصال فكري بينهما، بحيث يفكر كل منهما بطريقة مختلفة، مما يزيد من حدة المشكلة

2.6. مرحلة الانفصال الوجداني:

من البديهي أن مشاعرهما وأحاسيسهما سوف تتأثر بلا شك نتيجة لهذا الانفصال الفكري بينهما، وبالتالي يصاب ارتباطهما الوجداني بجرح كبير يصعب ترميمه وجرح عميق يصعب التئامه وقد يعتقد المطلقان ان جميع مشكلاتهما قد حلت تماما نتيجة لجدول واقعة الطلاق بينهما غير أنه في الحقيقة تبدأ مشكلات من نوع أخر تمس الجانب النفسي الإيجابي منها المطلق بعد طلاقه والتي تؤثر بالضرورة على انفعالاته وتتصف الحالة الانفعالية للمطلق بالانعزال عن الناس وتفضيله الاختلاء بنفسه ومراجعته حساباته واستعاذة ذكرياته مع المطلق وتقديم سلوكياته معه وتحديد ايجابياته وسلبياته ومقارنة بين الطلاق بحاله أثناء الزواج ورسم خطط مستقبلية والتعرف على امكانيته وقدراته ومدى إمكانية البدء من جديد في خطوة أخرى نحو زواج ثان وعليه ينتاب الشخص المطلق عقب طلاقه مباشرة حالة من القلق الدائم والاكتئاب المستمر ويجعله شارد الذهن عما حوله وقد يعبر الشخص المطلق هذه المرحلة الانفصالية الانفعالية بسلام وقد يعثر المطلق بعد طلاقه فلا يستطيع عبور مرحلة الانفصال الانفعالي مما يدفعه لمقاومتها والتغلب عليها بكافة الوسائل السوية والغير السوية

3.6. مرحلة الانفصال الجسدي:

من الصعوبة في مكان أن يجتمع الطرفان، الزوج والزوجة في فراش واحد وأن يمارسا علاقتهما الجنسية المشرعة مع بعضهما، وفي نفس الوقت يوجد بينهما تباعد فكري، وانفصال وجداني يبعد كل منهما عن الآخر مما يزيد كرههما لبعضهما، وبالتالي يعهد كل منهما الى الانفصال الجسدي عن الآخر بطريقة عمدية حيث يستخدمان فراشين مستقلين عن بعضهما.

4.6. مرحلة الانفصال الشرعي القانوني:

عند انفصال كل من الزوجين عن الأخر فلن يكون هناك أي مبرر لوجودهما مع بعضهما في مكان واحد يدفعهما إلى طلب الطلاق الشرعي القانوني.

5.6. مرحلة الانفصال الاقتصادي المالي:

يصاحب عادة واقعة الطلاق إجراءات يحكمها الشرع والقانون حيث يبدأ كل من الزوجين السؤال عما له وما عليه من التزامات مادية لتسويتها.

6.6. مرحلة الانفصال الأبوي:

يصاحب الطلاق مشكلة كبيرة تؤثر تأثيرا مباشرا على أطفالها إذا كان المطلقان لهما أطفال

(رشا، علي، 2008.ص147.148)

7.الآثار المترتبة على الطلاق:

لا شك أن الطلاق يترك بصمته وآثاره السلبية على المطلقين وعلى أولادهم وعلى المجتمع بأسره وأن الضرر الذي يقع على هذه الفئات نتيجة الطلاق أكبر بكثير من فوائد ومقاصد الطلاق. وعندما ننظر إلى الجوانب الاجتماعية والتربوية في المجتمع نجد أن الضرر يقع في أربع فئات:

1.7. **المرأة المطلقة:** فهي التي تحس بألم الطلاق في المقام الأول خصوصا إذا لم يكن لها معيل غير الزوج أو مصدر رزق آخر.

2.7. **الرجل:** نظرا لكثرة تبعات وآثار الطلاق من مؤخر صداق ونفقة وحضانة وامور مالية أخرى.

3.7. **الأولاد:** وذلك في البعد عن حنان الأم إن كانوا مع الأب وفي الرعاية والإشراف من قبل الأب إن كانوا مع الأم.

4.7. **المجتمع:** إذا لم تراع التزاماته وآدابه، فإن انحلال الزواج يكون وسيلة للكراهية والخصام بين أفراد المجتمع خصوصا من أقارب طرفي النزاع إذا وصل ذلك إلى ساحات المحاكم، وفي تشرد الأولاد وعدم الرعاية من قبل الأبوين تكثر جرائم الأحداث ويتزعزع الأمن والاستقرار في المجتمع.

(فتح الله، تفاحة،2015، د.ص)

8.سيكولوجية المرأة المطلقة

1.8. الاثار الواقعة على المرأة المطلقة

ويمكن في هذا المجال تحديد أبرز النقاط لكي نصل إلى الغاية المرجوة وعليه نقول:

1.1.8. الناحية الاقتصادية:

إن أبرز ما يفعله الزلزال الاجتماعي الاسري (الطلاق) على الزوجة هو العوز المالي الذي كان يقوم به الزوج أثناء قيام الحياة الزوجية خصوصا إذا لم يكن لها عائل آخر أو مورد رزق تعيش منه حياة شريفة كريمة بعيدة عن المنزلقات الأخلاقية التي لا يعصم منها صاحب دين قوي (عمر، معن خليل،2004، ص233)

2.1.8. الناحية النفسية:

الهموم والأفكار التي تنتاب المرأة وشعورها بالخوف والقلق من المستقبل ونظرة المجتمع السيئة لها كمطلقة، فمعظم المطلقات كن ربات بيوت، وبعد الطلاق يبدأ تفكيرهن بمستقبلهن يأخذ منحى جديدا، فالبعض يفكرن بالعودة إلى مقاعد الدراسة مثلا لإكمال تعليمهن الثانوي أو الجامعي وبعضهن يتجه للتعليم المهني كالتطريز والخياطة لعل ذلك يدر عليها دخلا يحسن ظروف معيشتها الاقتصادية، وبعضهن توجهن للبحث عن عمل حتى يعتمدن على أنفسهن، وبعضهن لم يكن لديهن مؤهل أو إمكانيات تساعدها في العمل مما يجعلها تعاني العوز والفقر. وقد وجدت حالات من النساء نتيجة لهذا الشعور بالخوف يتعرضن لمشاكل نفسية مثل: الانطواء على النفس والعزلة نتيجة لكلام الناس مثلا، ولكن الآثار الاجتماعية أكبر وأكثر من النفسية فقد تتعرض المرأة لموضوع علامة استفهام حولها: لماذا طلقت؟ وما هو السبب؟ والسؤال الدائم لها عند خروجها من البيت لأي سبب كان مما يقيد حريتها. وقد أكدت دراسة ميدانية في الأردن أن أكثر من 90 %من المطلقات عدن إلى بيوت أهلن بعد طلاقهن مما شكل عبئا آخر على ذويهن. (رشا علي،2006، ص 128)

3.1.8. الناحية الاجتماعية:

2. عدم الرغبة في الزواج من المطلقات:

قلة الفرص المتوفرة لديها في الزواج مرة أخرى لاعتبارات اجتماعية متوارثة من جيل إلى آخر ،حيث تكون فرصتها الوحيدة في الزواج من رجل أرمل أو مطلق أو مسن، وبناء عليه ،فإن مستقبلها غير واضح ومظلم ، فتعود بعد الطلاق حاملة جراحها وآلامها ودموعها في حقيبة ملابسها .وكون مجتمعاتنا التقليدية وللأسف وليس الدين طبعا يعتبرونها الجنس الأضعف ،فإن معاناتها النفسية تكون أكبر إذ أنها وبحكم التنشئة الاجتماعية واقتناعها أن الزواج ضرورة اجتماعية لابد منها لأنه (السترة) بالمفهوم التقليدي فهي بطلاقها تفقد هذا الستر وتصبح عرضة لأطماع الناس وللاتهام بالانحرافات الأخلاقية نظرا للظن بعدم وجود الحاجز النفسي الفسيولوجي (العذرية) الذي يمنعها من ذلك ! وهي ليست مسؤولة فقط عن انحرافها بل عن انحراف الرجل أيضا لأنها أصل الفتنة والغواية، لذلك عرف مجتمعنا جرائم الشرف ضدها وجعلها مرتبطة بالمرأة فقط.

(مركز الدراسات النسوية ،1992، د.ص).

3. نظرة المجتمع إلى المرأة المطلقة:

نظرة المجتمع للمطلقة هي نظرة فيها ريبة وشك في سلوكها وتصرفاتها مما تشعر معه بالذنب والفشل العاطفي والجنسي وخيبة الامل والإحباط ،مما يزيدها تعقيدا ويؤخر تكيفها مع واقعها الحالي ، فرجوعها إذن إلى أهلها ،وبعد أن ظنوا أنهم ستروها بزواجها ،وصدمتهم بعودتها موسومة بلقب "مطلقة" الرديف المباشر لكلمة "العار" عندهم وأنهم سيتنصلون من مسؤولية أطفالها وتربيتهم وأنهم يلفظونهم خارجا مما يرغم الأم في كثير من الأحيان على التخلي عن حقها في رعايتهم إذا لم تكن عاملة أو ليس لها مصدر مادي كاف لأن ذلك يثقل

كاهلها ويزيد معاناتها ، أما إذا كانت عاملة تحتك بالجنس الآخر أو حاملة لأفكار تحررية ، فتلوكها ألسنة السوء فتكون المراقبة والحراسة أشد وأكثر إيلاما.(مركز الدراسات النسوية، 1992، د.ص).

2.8. الصدمة النفسية والحداد عند المرأة المطلقة:

1.2.8. الصدمة النفسية:

قد أوضح فرويد في دراساته حول الهستيريا أن فقدان شخص عزيز يشكل صدمة نفسية، حيث أن فقدان الموضوع –بصورة مفاجئة– الذي كانت قائمة معه روابط معقدة وغنية يشكل في حد ذاته صدمة ، خاصة وأن الأنا لم يهيأ لهذا الفقدان ،بالأخص إذا كان في مرحلة ضعف وعدم نضج ،ويدل الألم في الحداد النفسي على أهمية ودور حب الموضوع في اقتصاد الجهاز النفسي .عند فقدان الموضوع يواجه (الحاد) عجزه ذلك أن حبه لم يتمكن من إنقاد الموضوع المفقود، وأن كل جهوده ومحاولاته ذهبت سدى ،ونجده خائفا نتيجة اعتقاده بأنه السبب في فقدانه ،أو أن هذا عقاب له بسبب أخطاء قد ارتكبها فألمه مرتبط بالقلق إذ يعيش اضطرابا في جهازه النفسي ،وبهذا فإن تعرض الفرد لصدمة نفسية معتبرة يقتضي القيام بعمل الحداد النفسي.(المرجع السابق ، ص ص79-80)

لقد حدد هورفتز أربع مراحل للصدمة النفسية:

4. **مرحلة الانفعال الشديد:** ويدخل فيها الصراع والرفض والاحتجاج والخوف الشديد.
5. **مرحلة النكران والتبلد:** وتدخل فيها عمليات التجنب لكل ما يذكر بالحدث إضافة إلى الإذاقة والانسحاب.
6. **مرحلة التأرجح بين النكران والتبلد:** وفيها الأفكار الدخيلة، التي تترافق مع حالة اليأس والاضطرابات الانفعالية.
7. **مرحلة الأخيرة:** يحدث التحسن النسبي في الاستجابة والاستيعاب، إذ تستمر لديه بعض الاضطرابات المزاجية .(غسان، يعقوب،1999، ص68).

فالمرأة المطلقة إثر موقف الطلاق تمر على المستوى النفسي بمراحل الصدمة النفسية من مرحلة الانفعال الذي تعبر عنه بالرفض التام لفكرة الانفصال وتعيش خلالها بصراع داخلي حاد وانكار شديد للواقع الذي آلت إليه، مرورا بمرحلة التجنب لأي موقف أو قول ما يذكرها بطلاقها ومحاولة إزاحة موضوع الطلاق إلى موضوع اخر، إلى ان تصل إلى نوع من التكيف مع الوضع بنوع من الكبت أو الإعلاء.

يرى فرنكزي (Ferenczi)في موضوع الصدمة أن هذه الأخيرة تتضمن انهيار الشعور بالذات، وعدم القدرة على المقاومة والسلوك والتفكير بهدف الدفاع عن النفس، أو أن الأعضاء التي تضمن الحفاظ عن الذات تضمحل أو تقلل من وظيفتها إلى أقصى حد ممكن. فهي بهذا المعنى إذن، تلاشي وفقدان الشكل الأصلي، والتقبل السهل ومن غير مقاومة لشكل جديد، حيث تبرز الصدمة النفسية دائما من غير تهيؤ وتكون مسبوقة بالشعور بالثقة في النفس، فيأتي الحادث الصادم ليزعزع هذه الثقة ويحطمها في الذات، وفي المحيط الخارجي، إذ كان الشخص قبل الحادث يعتقد أن ذلك لن يحدث له، بل فقط للآخرين. كما يرى فرنكزي أن الصدمة قد

تكون فيزيائية خالصة، أو نفسية خالصة أو فيزيائية ونفسية معا، حيث يكون القلق هو النتيجة المباشرة لها ويتضمن الشعور بعدم القدرة على التكيف مع وضعية الضيق الكبير، الذي ينتج بسبب طابع الفجائية الذي تتسم به الصدمة النفسية. فلا يتمكن بذلك الشخص من تنصيب دفاعات واقعية ضد الضرر، أو انتاج تصورات متعلقة بالتغير المستقبلي للواقع في الاتجاه الملائم، ذلك أن هذه تعمل كمضاد للتسمم ضد الضيق والألم. (سي موسي، عبد الرحمن ورضوان، زقار،2000، ص 74)

2.2.8. عمل الحداد النفسي:

يؤدي تعرض الانسان لصدمة نفسية كفقدانه لشخص عزيز، إلى ضرورة القيام بعمل حداد نفسي يهدف من خلاله إلى قطع الصلة مع الموضوع المفقود وتكون الظروف المحيطة ملائمة فتساعده على القيام بعمل حداد طبيعي، وقد تكون على غير ذلك فيجد الشخص المصدوم نفسه مضطرا للقيام بعمل نفسي شاق ومؤلم، وفي ظروف قد لا تساعده على ذلك، مما يجعل حياته النفسية معرضة أكثر لتعقيدات واضطرابات لاحقة.

1.2.2.8. مفهوم عمل الحداد النفسي: عملية نفسية داخلية تلي فقدان موضوع التعلق العاطفي، وينجح الشخص تدريجيا من خلالها في الانفصال عن ذلك الموضوع.

(لابلانش ج، بونتاليس ج.ب ، 1985،ص 369).

2.2.2.8. مراحل عمل الحداد النفسي:

ميز العديد من الباحثين من بينهم Hanus، Bowlbyعدة مراحل أساسية في عمل الحداد والانفصال التدريجي عن الموضوع التعلق العاطفي يدرجونها فيما يلي:

8. مرحلة الصعق:

تبدأ هذه المرحلة بمجرد سماع خير فقدان شخص عزيز، فيكون الفرد مضطربا وذلك مصحوب بكف ونكوص سريعين، فيحمل النظام الدفاعي على كف وظيفتي الاستقبال والارسال، مما يدل على رفض الواقع وهي فترة لابد من تجاوزها حتى يستمر عمل الحداد، فيمر بفترة فتور يكون فيها لوعي بالفقدان غائبا جزئيا وتدوم من ساعات إلى أسبوعين كما تخدر العواطف وتتبلد ويسود شلل على الصعيد الفكري فيسيطر الكف على كامل النشاطات المعتادة وتختلف هذه المدة من شخص لآخر وتنتهي بالوعي الحتمي والتام بالفقدان.

(سي موسي، عبد الرحمن ورضوان، زقار،2000، ص 95)

9. مرحلة الانهيار:

وهي مرحلة البحث عن الموضوع المفقود وتتميز بمحاولة لا شعورية لإيجاده، ويتصرف الحاد وكأن ذلك الموضوع موجود، وغالبا ما تستمر هذه المرحلة شهرين متتابعين، وبعد ما يتيقن أن هذا الفقدان حقيقة واقعية يجد

نفسه أمام الفراغ والألم النفسي الداخل، فيشعر بالحزن والأسى والإحباط نتيجة فقدان العطف، والحب، فهذه المرحلة لا تبدأ إلا بعدما يتلاشى الرفض، مع ظهور البكاء من حين لآخر دليل على بداية عمل الحداد.

10. مرحلة الاكتئاب:

وتتميز بفقدان الأمل في إيجاد الشخص المفقود، و هي مرحلة الانفصال الحقيقية التي في غضونها يقبل الحاد نهدم جزء من شخصيته على أمل بناءها حول موضوع جديد، وقد لا يستطيع عقد علاقات جديدة مع الآخرين بسبب الخوف اللاشعوري من الفراق المحتمل في أغلب الأحيان، ويعتبر ذرف الدموع في هذه المرحلة مؤشرا إيجابيا في عمل الحداد، فالدموع هي التي تسمح بتفريغ التوترات وتتيح الترويح الحقيقي عن النفس، ومن الأعراض الاكتئابية التي تظهر في هذه المرحلة على الصعيد العاطفي نوبات من القلق والعدوانية الموجهة نحو الآخرين والحساسية لكل ما له علاقة بالحادث المأساوي.

11. مرحلة إعادة الانتظام:

تهدف هذه المرحلة أساسا إلى فضل الحاد عن الشخص المفقود وهو ما يمكن من توظيف طاقته من جديد ويسمح له بعقد روابط اجتماعية، وانجاز مشاريع جديدة، واضعا في الحسبان إمكانية حدوث صدمات وأزمات أخرى، ويتضمن الحداد في هذه المرحلة المراجعة العقلية لكل التصرفات، المشاريع والذكريات المشتركة مع الموضوع المفقود ويتم تفكيك كل هذه الاحداث بهدف دفع الفرد إلى تقبل الواقع.

(سي موسي، عبد الرحمن، رضوان، زقار،2006، ص ص96-99)

أوضح فرويد freud في دراساته حول الهيستيريا أن فقدان شخص عزيز يشكل صدمة نفسية، حيث أن فقدان الموضوع – بصورة مفاجئة- الذي كانت قائمة معه روابط معقدة وغنية يشكل في حد ذاته صدمة، خاصة وأن الأنا لم يهيأ لهذا الفقدان، بالأخص إذا كان في مرحلة ضعف وعدم نضج، ويدل الألم في الحداد النفسي على أهمية ودور حب الموضوع في اقتصاد الجهاز النفسي. عند فقدان الموضوع يواجه الحاد عجزه ذلك أن حبه لم يتمكن من انقاذ الموضوع المفقود، وأن كل جهوده ومحاولاته ذهبت سدى، ونجده خائفا نتيجة اعتقاده بانه السبب في فقدانه، او ان هذا عقاب له بسبب أخطاء قد ارتكبها، فألمه مرتبط بالقلق، إذ يعيش اضطرابا في جهازه النفسي، وبهذا فإن تعرض الفرد لصدمة نفسية معتبرة يقتضي القيام بعمل الحداد.

(سي موسي، عبد الرحمن ورضوان، زقار،2000، ص80)

حيث نجد عند المرأة المطلقة كف ورفض للواقع وعدم التجاوب مع موقف الطلاق، كما أن بكاءها على الموضوع المفقود(الزوج) بصفة مفاجئة بعدما كانت لديها روابط زوجية قوية تجمعها معه. حيث تعمل المطلقة لا شعوريا على استرجاع الذكريات الماضية المتعلقة بشريكها ويظهر الاكتئاب ونوبات القلق والعدوانية اتجاه الآخرين،

والحساسية لكل ما له علاقة بموضوع الطلاق، وتقبلا لواقعها تعمل المرأة وضع حداد تواجه به عجزها لتتوجه بعده إلى بداية مشروع جديد أو الدخول في علاقة مغايرة.

خلاصة:

ختاما لهذا الفصل الخاص بسيكولوجية المرأة نجد أن الطلاق يولد العديد من الآثار النفسية على المرأة المطلقة، حيث تميل إلى فقدان الهوية الذاتية فجأة بعد الطلاق، بسبب التركيز على كونها أم وزوجة رائعة اثناء الزواج، وبمجرد انتهائه فإنها تجد صعوبة في تحديد الهويّة الخاصة بها بسبب المشاعر والأفكار السلبية، والعواطف المخيفة، بما في ذلك الحزن، والوحدة، واليأس، والإحباط، والقلق، والغضب، وغيرها والي قد يرافق الشعور بالذنب، بسبب الفشل في إنجاح الزواج، والاحساس باكتئاب شديد ناجم عن التفكير في استحالة القدرة على التعامل مع التغييرات الحاصلة في الحياة الجديدة، علما أن جميعها ردود فعل طبيعية يمكن التأقلم معها عاطفيا عن طريق لسماح للنفس بالتعبير عن الحزن للمساعدة على المضي قدما في الحياة، واكتساب الحكمة والقوة، للتمكن من التخلص منها.

القسم الثاني: الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. المنهج المتبع في الدراسة

2.الدراسة الاستطلاعية

3.الإطار الزماني والمكاني للدراسة

4.معايير انتقاء مجموعة الدراسة

5.وصف مجموعة الدراسة

6.طريقة وظروف اجراء الدراسة

7. الأدوات المستعملة للدراسة

1.7. المقابلة العيادية

2.7. اختبار الروشاخ الاسقاطي.

خلاصة

تمهيد:

ان كل موضوع بحث يتطلب خطوات علمية للكشف عن المتغيرات والعلاقة فيما بينهما، وتحديد العناصر المهمة والمكونة للبحث، كمكان الدراسة، ومواصفات الحالات وأدوات البحث فلكل بحث علمي جانب نظري يحدد من خلاله الإطار الابستمولوجي المعرفي لمفاهيم الدراسة ثم تطبيق ذلك من وجهة نظر إجرائية في جانبه التطبيقي المنهجي الذي يحوي طرقه ووسائله، فالمنهج المعمق والشامل يعتمد عدة وسال منها المقابلة والملاحظة والاختبارات النفسية وذلك للتحقق من الاشكالية والتساؤلات والفرضيات المطروحة خلال الدراسة.

1. منهج الدراسة:

إن المنهج الذي سنعتمد عليه في دراستنا هو المنهج العيادي باعتباره ملائما لموضوع البحث والذي يتعلق بالكشف عن مؤشرات الاضطراب النفسي لدى المرأة المطلقة والذي يسمح بدارسة مفصلة لكل حالة على حدي وفهم طبيعة الحالة النفسية لهذه الفئة من النساء بعد الملاحظة المعمقة للحالات وإدراك مستوى وطبيعة جانبهن النفسي. وقد عرفه Wiemer (1892) على أنه: "منهج في البحث يقوم على استعمال نتائج فحص مرضى عديدين ودراستهم الواحد تلوى الأخر، من أجل استخلاص مبادئ عامة توحي بها ملاحظة كفاءتهم أو قصورهم". (عبد المعطى، حسن،2003، ص 31).

إذن فالمنهج العيادي يسمح لنا بدراسة الحالات الفردية دراسة معمقة وبذلك يتسنى لنا جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول كل حالة، والتي تسمح لنا بالتحقق من فرضيات الدراسة.

2. الدراسة الاستطلاعية:

للدراسة الاستطلاعية أهمية كبيرة في البحث العلمي وهذا لكونها المرحلة المهمة لتحديد مسار الدراسة بالميدان فمن خلالها نتأكد من وجود مجموعة البحث التي تصلح للدراسة فحسب الباحث عبد الرحمن عيساوي (1992) "الدراسة الاستطلاعية هي دراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه، كما تسمح لنا كذلك بالتعرف على الظروف والامكانات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث".

قامت الباحثة بأول خطوة في الدراسة الاستطلاعية، في شهر نوفمبر 2019 وكانت تهدف إلى:

1. التأكد من توفر مجموعة البحث (العينة).
2. التأكد من صحة المتغير وملاءمته مع عينة الدراسة.
3. التأكد من أن أسئلة محاور المقابلة مفهومة وواضحة.
4. اكتشاف الظروف الملائمة لإجراء الدراسة.
5. تحديد خصائص عينة البحث (المرأة المطلقة).

3. الإطار المكاني والزماني للدراسة:

1.3 الحدود المكانية: تم إجراء الدراسة بلدية بالعطف –ولاية غرداية – الجزائر.

2.3. الحدود الزمانية والبشرية:

أجريت الدراسة خلال السنة الدراسية 2020/2019 وإجراءات تطبيق الدراسة بتاريخ: 3 جوان 2020م إلى 12 جوان 2020 على مجموعة البحث التي ضمت ست نساء مطلقات.

الجدول رقم1: تاريخ الاجراء والتطبيق.

الحالات	تاريخ الاجراء والتطبيق
الحالة الأولى	04 جوان 2020
الحالة الثانية	06 جوان 2020
الحالة الثالثة	07 جوان 2020
الحالة الرابعة	09 جوان2020
الحالة الخامسة	10 جوان2020
الحالة السادسة	12 جوان 2020

تعليق الجدول: يلخص تواريخ تطبيق اختبار الروشاخ واجراء المقابلة العيادية مع حالات الدراسة.

4. معايير انتقاء مجموعة الدراسة:

للحصول على مجموعة بحثنا لجأنا إلى النساء المطلقات اللواتي تتوفر فيهن الشروط التالية :

1. أن تكون المرأة المطلقة فوق عمر 20 سنة، وفق السن المحدد لاكتمال البنية النفسية.
2. أن تكون مطلقة وهي أم لأولاد (واحد على الأقل).
3. أن يمر على انفصالها عن زوجها عام كامل على الأقل لتشخيص الاضطراب النفسي لديها.
4. أن تكون مجموعة البحث ليست تحت علاج دوائي سيكارتي، أو أمراض عضوية مزمنة التي ممكن أن تسبب صعوبات علينا في التشخيص.
5. أن تكون ماكثة بالبيت ولا تمارس نشاطا اجتماعيا معينا (دراسة- عمل.... الخ)، لاستبعاد أي متغير دخيل الذي قد يؤثر في الدراسة.

5. وصف مجموعة الدراسة:

تضم مجموعة بحثنا مطلقات في مرحلة عمرية ممتدة (20-40 سنة)، بحيث تحتوي هذه المجموعة على ست حالات، بعدما أخذنا موافقتهن على المشاركة في البحث حيث كانت الموافقة لفظية، وقد كانت بالطريقة الانتقائية القصدية، وفق المعايير التي وضعناها في شروط مجموعة البحث، تم اجراء المقابلات مع الحالات الستة بالعيادة النفسية لمؤسسة أبي سالم ببلدية العطف بتوجيه من الأخصائية النفسانية لعيادة "بسمة للعلاج النفسي" بولاية غرداية واشراف الأخصائية النفسانية الدكتورة آمال بن عبد الرحمن.

الجدول رقم 2:

الحالات	الحالة01	الحالة02	الحالة03	الحالة04	الحالة05	الحالة06
العمر	25 سنة	23 سنة	33 سنة	38سنة	37 سنة	41 سنة
تاريخ الزواج	2013	2015	2007	2001	2002	2001
تاريخ الطلاق	2017	2019م	2018م	2015م	الطلاق01: 2006 الطلاق02: 2009	2008
مدة الانفصال	3سنوات	01 سنة	02 سنتين	5 سنوات	01: 03 سنوات 02: 10 سنوات	11 سنة
عدد الاولاد	02	01	04	02	01	02

تعليق الجدول: يلخص خصائص أفراد مجموعة البحث بحيث يوضح الفئة العمرية للحالات الستة التي نجدها تمتد ما بين (20- 40 سنة)، كما يظهر لنا تواريخ الزواج لكل حالة وتاريخ الطلاق بالإضافة الى مدة الانفصال عن الزوج فهي تتراوح لدى الحالات ما بين (1سنة الى 11 سنة)، كما نجد في الجدول أيضا عدد الأبناء لكل حالة.

6. طريقة وظروف إجراء الدراسة:

المرحلة الأولى: تم الاتصال بالحالات هاتفيا نظرا لتعذر اللقاء بهن ثم اتفقت الباحثة مع كل حالة بموعد اجراء الاختبار الذي يناسبها وبالمكان الرسمي (المحدد من قبل الباحثة) الذي يتم فيه اللقاء.

المرحلة الثانية: المباشرة باللقاء مع الحالات وفق برنامج مسطر وذلك بتخصيص حصة خاصة (يوم مخصص) لكل حالة حيث تم الاتفاق معهن على تطبيق الاختبار الاسقاطي الرورشاخ أولا ثم إجراء المقابلة نصف الموجهة وفق محاورها، والتي دامت بين ساعة إلى 45 دقيقة وذلك حسب الحالة –في نفس الحصة.

حاولت الباحث أثناء إجراء الدراسة مراعاة الأمور الآتية:

1. كسب ثقة الحالة وطمأنتها وخلق نوع من الألفة بين الباحثة والحالة بهدف الحصول على تعاون إيجابي من طرفها.

2. التأكيد للحالة أن الدراسة تهدف إلى أهداف علمية محضة وأن تعاونها الصادق يعد مساهمة في هذا الاتجاه وأن أي خوف او تردد منها لا مبرر له اطلاقا، إذ أن نتائج الدراسة لا يمكن باي حال من الأحوال ان تستغل في غير صالحها.

3. اعدّت الباحثة مكان إجراء الدراسة، بحيث يكون متناسبا والشروط التي يتطلبها تطبيق اختبار الرورشاخ، كالإنارة الطبيعية الجيّدة والهدوء والانفراد مع الحالة وغيرها.

4. كان الاتصال بأفراد العينة لإجراء الاختبار في أوقات فراغهم ضمانا لمشاركتهن الفعالة ومنعا لانشغالهن عن هدف الدراسة ببعض اهتماماتهن الخاصة.

5. سجلت الباحثة بعض التساؤلات حول طبيعة الاختبار ومعانيه وطرق تصحيحه وعلاقته بالأمراض النفسية واكتشاف اسرار الناس والهدف من استعماله، وقد كان ذلك متوقعا، لذلك تصرفت الباحثة مع هذا الموقف باتباع النصائح التي قدمتها المشرفة على مذكرة التخرج المتخصصة في هذا المجال.

6. حرصت الباحثة على أن تكون الإجراءات السابقة والظروف الخاصة هي نفسها مع جميع الحالات.

7. الأدوات المستعملة للدراسة:

حتى يتمكن الباحث من اختبار فرضية دراسته عليه أولا جمع معلومات ومعطيات يخضعها للمعالجة والتحليل، وهذه المعلومات لن يتحصل عليها إلا باستعمال وسائل وأدوات وجدت لهذا الغرض والتي تتلاءم وتخضع لموضوع الدراسة، وهي صالحة لقياس ما يهدف الباحث إلى قياسه، فعلى هذا الاساس فإن الأدوات المناسبة لموضوع هذه الدراسة هي :

1.7. المقابلة العيادية:

1.1.7. مفهومها:

تعتبر المقابلة العيادية الوسيلة الأكثر استعمالا من طرف الأخصائي العيادي لهدف التشخيص والعلاج أو لهدف البحث حيث يعرفها " محمد خليفة بركات" المقابلة نصف الموجهة على أنها: " تلك التي تعتمد دليل المقابلة والتي ترسم خطتها مسبقا بشيء من التفصيل ووضع تعليمة محددة يتبعها جميع من يقوم بالمقابلة، وفيما تحدد الأسئلة، صيغتها، ترتيبها، توجيهها، وطريقة إلقائها، بحيث يكون في ذلك بعض المرونة بعيدا عن أي تكليف. (فضال، نادية،2005، ص 1998).

تم الاعتماد في دراستنا هذه على المقابلة العيادية نصف الموجهة كونها الوسيلة الأمثل لفسح المجال للمرأة المطلقة على التعبير بمشاعرها الداخلية وحياتها بكل اريحية.

2.1.7. محاور المقابلة:

لقد قامت الباحثة بتصميم دليل المقابلة والذي يحتوي على 05 محاور متكاملة فيما بينها وكل محور لديه هدف وتعليمة على النحو التالي :

اللقاء التمهيدي: في هذا الجزء يكون الترحيب بالمرأة المطلقة وبناء علاقة مهنية معها.

يهدف إلى: الترحيب بالحالة وبناء العلاقة معها.

المحور الأول: المعلومات الشخصية.

يهدف إلى: جمع معلومات بسيطة عن الحالة.

المحور الثاني: الحياة الماضية – فترة العزوبية والزواج.

يهدف إلى: الاطلاع على أهم الأحداث الماضية التي مرت بحياة الحالة (الطفولة – المراهقة- فكرة الارتباط – الزواج – المولود الأول- أهم المواقف التي جمعتها بالزوج السابق – أهم علاقاتها (مع الوالدين- مع الزوج – مع عائلة الزوج).

التعليمة الأساسية: أحكي لي قليلا عن ماضيك منذ قبل الارتباط؟

المحور الثالث: الحياة الآنية (الحاضرة)- فترة الانفصال والطلاق-

يهدف إلى: مدى تقبل الحالة لموقف الطلاق او معاناتها به، ونسبة استقرارها العاطفي والمادي بعد الانفصال، معرفة نوعية العلاقة الموجودة بينها وبين الآخرين (أطفالها، أقاربها، اصدقاؤها...الخ)، نظرتها لنفسها ولحياتها الآنية (تقبل- رفض- انكار- عزلة -تجاهل -كبت).

التعليمة الأساسية: كيف هي حياتك الآن بعد الانفصال؟

المحور الرابع: الحياة الحلموية -تصورات الحالة حول نفسها وحياتها –

يهدف إلى: الاطلاع على الأفكار التي تراود الحالة حول نفسها وحياتها ومصيرها في **الأحلام واليقظة**، مدى اهتمام المطلقة بنظرة المجتمع اليها، أهم الأمور التي تشغل فكرها.

التعليمة الأساسية: هل تراودك أفكارا معينة حول حياتك ووضعيتك الآنية؟

المحور الخامس: الحياة المستقبلية – نظرة الحالة "المستقبلية" لنفسها ولحياتها ولأبنائها.

يهدف إلى: معرفة مدى قلق الحالة على مستقبلها ومستقبل أبنائها، وتوقعاتها لحياتها المستقبلية، طموحاتها الشخصية بعد موقف الطلاق.

التعليمة الأساسية: كيف هو تصورك لمستقبل حياتك وحياة الأبناء؟

2.7. اختبار الروشاخ:

1.2.7. لمحة تاريخية عن الاختبار:

في العقود الأخيرة كان الاهتمام بالأساليب الاسقاطية إلى حد ما يعاني من تذبذبات، و بتطور نظريات علم النفس المرضي في الجانب التحليلي نشطت الأساليب من جديد خاصة استخدام بقع الحبر لأغراض التشخيص من طرف"A. Binet، J. Henri " ، و تطورت تدريجيا في جميع أوروبا سنة 1985، حتى قدم "روشاخ" اختباره بشكل خاص في الفترة 1918، و هذه الفترة تتوافق مع بناء نظرية التحليل النفسي.

إن بداية التكنيك كطريقة للتقويم النفسي لم تنضج بشكل مناسب إلا فيما بعد و تحديدا على يد الطبيب الألماني "هيرمان روشاخ"، حيث قدم في عام 1921، و بعد سنوات من البحث تصور اختبار بقع الحبر بشكل مكن المعالجين من الاستفادة منه بشكل جيد، و ذلك في كتابه الوحيد باللغة الألمانية "التشخيص النفسي"، و مع أن القدر لم يمهله ليرى نجاح المقياس حيث توفي عام 1922وعمره لا يتجاوز 38 سنة، واستكمل "أوبرهولزر" نشر نتائج و أبحاث الروشاخ و التي شارك فيها شخصيا، كما ترجمت هذه النتائج إلى الإنجليزية عام 1924، وفي الولايات المتحدة الأمريكية قدم كل من "ليفي" و"بيك" اختبار الروشاخ بعد أن تدربا على يد "أوبرهولزر"، حيث قاما و معاونيهما بجهود أثمرت عن مجموعة من الأبحاث و دليل لتطبيق الاختبار، حيث يتكون من ثلاث مجلدات، كما تطور الاختبار على يد "كلوبفر" الذي قام بالتعاون مع "ديفيدسون" بإعداد دليل مختصر لتطبيق الاختبار، كما أسس في عام 1936 مجلة خاصة بنشر الأبحاث المرتبطة بالاختبار" Rorschach Research Excharge"، و في العام 1939 تم إنشاء معهد الروشاخ كمؤسسة لمراقبة البحوث المرتبطة بالاختبار و التدريب على استخدامه و في عام 1948 تم تحويل المعهد إلى جمعية بالتكنيكيات الاسقاطية، و تم تحويل اسم المجلة إلى اسم مجلة "التكنيكيات الاسقاطية". (حسين، عبد الفتاح، 2003، ص4)

2.2.7 تعريف الاختبار:

الروشاخ اختبار إسقاطي يهدف لدراسة الشخصية و تشخيصها على أساس عملية الإسقاط، حيث يسقط المفحوص مخاوفه و أحاسيسه على مادة الاختبار، وقد أنشأه السويسي "هيرمان روشاخ" سنة 1920، وهو عبارة عن بقع حبر تسمح بدراسة الحياة العاطفية و الخيالية، تتكون من عشرة لوحات ذات أشكال مختلفة، اللوحة

(I) سوداء، و اللوحتان (II) و (III) تضمان الأسود والأحمر، اللوحات (IV ، V، VI، VII) سوداء، أما اللوحات (VIII، IX، X) فهي ملونة تحتوي على فراغات بيضاء متفاوتة في العدد و المساحة.

(عبد الرحمان، سي موسي ورضوان، زقار، 2002، ص ص43-44)

اختبار الرورشاخ مستمد من نظرية التحليل النفسي الذي يمكن النظر فيها أيضا بوصفه أداة بحث تسمح بشكل فعال في صقل العديد من البيانات، ويمكن استخدامها كأداة جديدة للبحث من أجل فهم أفضل لتنظيم الحياة الداخلية، خاصة بوصفها أداة جديدة للبحث لتحليل البنية الداخلية للذات ولمعالجة المشاكل الكامنة خاصة المعارضة بين آليات الدفاع وآليات التفريغ.

(H. Jidouard, 1998, p136)

3.2.7. وصف الاختبار:

حسب "أنستازي" "Anastasie": يتكون اختبار الروشاخ من عشر بطاقات Cardes من الورق المقوى مطبوع على كل منها شكل مختلف من أشكال بقع الحبرInteblots، خمس منها رمادي وأسود و خمس ملونة، حيث البطاقة الأولى باللون الأسود و الثانية و الثالثة بالأسود و الأحمر، الرابعة، الخامسة، السادسة و السابعة باللون الأسود، الثامنة، التاسعة و العاشرة بالألوان، حيث تشتمل أشكال البطاقات على فراغات بيضاء تتفاوت في العدد و المساحة من بطاقة لأخرى، إلا أنها ذات أبعاد متساوية. (سعيد، حسني العزة،2007، ص240)

4.2.7. تطبيق الاختبار:

1. شروط التطبيق: تحدد "نروش دوترونباغ" شروط تطبيق الاختبار كما يلي:

1. يجب توفير جو هادئ للمفحوص.
2. يجب أن يكون الفاحص يقضا.
3. يجب معرفة سبب الفحص. (جيلالي، سليمان، 2012، ص60)

2. كيفية التطبيق:

يطبق اختبار الروشاخ على الأطفال، المراهقين والراشدين، ويتم ذلك خلال مرحلتين أو ثلاثة بعض الأحيان:

المرحلة الأولى: وهي مرحلة التطبيق وتتمثل في تقديم لوحات الاختبار للمفحوص الواحدة تلوى الأخرى إلى أن تنتهي كل اللوحات، ويقوم الفاحص بتدوين كل اجابات المفحوص وملاحظة كل سلوك صادر عن هذا الأخير مع تسجيل زمن الرجع لكل لوحة والمدة المستغرقة فيها.

المرحلة الثانية: وهي لا تقل أهمية عن سابقتها حيث يجدد فيها الفاحص تقديم اللوحات الواحدة تلو الأخرى، أو تلك التي يحتاج فيها إلى توضيحات معينة بهدف تحديد العناصر ذات الأهمية في التنقيط وتحليل البروتوكول إذ يساعد التحقيق على حصر الدينامية النفسية للشخصية التي دفعت الفرد لإعطاء تلك الاستجابات.

المرحلة الثالثة: وهي اختبار الحدود التي ينتقل إليها الفاحص عندما ينعدم أو ينقص نمط معين من الإجابات في البروتوكول، كقلة الإجابات الشائعة أو انعدام التصورات البشرية أو نمط معين من طرق التناول أو حتى غياب الاستجابات اللونية في اللوحات (X IX VIII).

وأخيرا يقترح الفاحص على المفحوص أن يختار من بين العشر لوحات، اللوحتان اللتان أعجب بهما أكثر من الأخريات، ثم اللوحتان اللتان لم يعجب بهما على الإطلاق، فهذا يساعد الفاحص على معرفة التوظيفات الإيجابية والسلبية للمفحوص اتجاه الاختبار الذي قدم له. إن تطبيق اختبار الروشاخ عملية متواصلة وليست متقطعة، فالفاحص ينشغل منذ بداية التطبيق بالإنصات للمفحوص وتدوين استجاباته وتسجيل زمن الرجع وزمن اللوحة والزمن الكلي للبروتوكول، كما أنه يلاحظ سلوك وإيماءات المفحوص باستمرار فلا تكاد تنتهي مرحلة حتى تبدأ المرحلة التي تليها دون أن يكون هناك حاجز زمني يفصل بين مرحلة وأخرى.

(عبد الرحمان، سي موسى ورضوان، زقار، 2002، ص ص44-45)

يحتاج الفاحص إلى المواد التالية لتطبيق الاختبار:

- بطاقات بقع الحبر العشرة مرتبة.
- استمارة السجل الفردي وتشمل في نسخته الأمريكية ستة صفحات وهي:

أ. صفحة الغلاف وتشمل على تعليمات للفاحص، وعلى البيانات المميزة للمفحوص وملخص لوصف شخصيته (يقوم بإعدادها الفاحص بعد التصحيح النفسي).

ب. الصفحة الثانية: تشمل على جدول أو قائمة التصحيح وهي التي يسجل فيها الفاحص بكل بطاقة ولكل استجابة: زمن الرجع، وضع البطاقة، ثم الرمز التي تصحح به الاستجابة.

ت. الصفحة الثالثة: تشمل استمارة الجدولة، بها قائمة الرموز المستخدمة لتصحيح الاستجابة.

ث. الصفحة الرابعة: وتشمل صفحة نفسية أو سيكوغرام، وهو تمثيل بالرسم البياني يقوم به الفاحص لتحديد توزيع ما يحصل عليه المفحوص من رموز التصحيح أو التقدير وهذا بقصد توضيح العلاقات بينهما عن طريق الرسم.

ج. الصفحة الخامسة: تشمل خريطة وتظهر فيها البقع العشر باللونين الأسود والأبيض فقط بقصد المساعدة على تحديد موقع الاستجابات للمفحوص على كل بقعة.

د. الصفحة السادسة: توجد بها قائمة رموز التصحيح أو التقدير مع تعريف موجز لكل منها، زيادة على ورق تسجيل الاستجابات ساعة بعقرب للثواني. (لويس، كامل مليكة،1997، ص ص228-230)

3. تعليمة الاختبار:

لقد أضافت "شنتوب" تعديلا على التعليمة الأصلية للاختبار، حيث جاءت صياغتها على النحو التالي ودون تكرارها أثناء التقرير: "تخيل قصة انطلاقا من اللوحة"، حيث يقابلها باللغة الفرنسية: " Imaginer une histoire à de planche". (رفيقة، بالهوشات، 2008، ص181)

5.2.7. التنقيط:

يعتمد تنقيط البروتكولات على دليل تنقيط اختبار الروشاخ لبيزمان Beizmann (1966)، بتحديد موقع الاستجابات، الاستجابة الشاملة (G)، الاستجابة الجزئية (D)، الاستجابة الجزئية صغيرة (Dd)، الفراغات (Dble)، تليها المحددات الشكلية (F)، اللونية (C)، الحركة (K)، والاستجابة الفاتحة القاتمة (Clob)، بعدها تأتي المحتويات، منها: المحتوى البشري (H)، الحيواني (A)، النباتي (Bot)، شطر (Frag)، تجريد (Abstr)، الجغرافيا (Géo)، مع وضع الملاحظات من خلال الإجابات المبتذلة والرفض والصدمات.

6.2.7. التقييم:

أ. التقييم الكمي:

كل إجابة على لوحات الروشاخ يجب أن تقيم حسب أربعة معايير رئيسية وذلك على أساس الأسئلة التالية:

1. ما هو نمط إدراك البقعة؟ هل أدركت كلها أو جزء منها؟
2. ما هو المحدد الذي أثار الإجابة؟ الشكل، اللون، الحركة؟
3. ما هو محتوى الإجابة؟ إنساني، حيواني، تشريحي، جغرافي؟
4. هل الإجابة شائعة أم أصلية؟

يقوم الفاحص في هذه المرحلة بترجمة استجابات المفحوص إلى رموز ووضع ما يقوله هذا الأخير في صورة مختصرة متفق عليها، ولم تدخل تعديلات كبيرة على الرموز تشكل الحرف الأول أو المجموعة من الأحرف الأولى من الكلمة التي تضيف نمط الاستجابة والتي تمثل مكون من مكونات الاختبار.

أ. التقييم الكيفي:

بعد الانتهاء من تقييم الاستجابات يقوم المصحح بجمع عدد من الإجابات المتعلقة بكل معيار يعد مختلف النسب المئوية وينشأ مجموعة العلاقات المختصرة في صيغة خاصة للمفحوص التي نجد منها نمط الإدراك، نمط الرجع الداخلي، النسبة المئوية للإجابات الحيوانية، كل هذه التقسيمات العددية والتي تضاف إليها مجموعة كل هذه التقنيات العددية، والتي تضاف إليها مجموعة معايير دالة غير رقمية (الصدمة، المثابرة، الملاحظات الوضعية) تكتب على جدول من خلاله يقوم الفاحص بتكوين المخطط النفسي.

(جيلالي، سليمان، 2012، ص ص82-83)

7.2.7. المحتوى الكامن للوحات:

اللوحة I: تضع المفحوص أمام الاختبار، مما قد يذكره بتجربة اللقاء الأول مع موضوع لا يعرفه، فهي تبعث إلى الصورة الجسدية لكونها ظاهريا تبدو مغلقة، وهي مشكلة حول محور يظهر بوضوح، وعلى المستوى الرمزي يمكن أن تبعث إلى النرجسية من خلال الصورة الجسدية وتصور الذات، أو إلى العلاقة الموضوعية كالعلاقة مع الصورة الأمومية.

اللوحة II: مشكلة حول الفراغ الأبيض وفق ثنائية الجوانب، ثلاثية الألوان (الأحمر، الأبيض، الأسود)، يمكن أن تبعث إلى تصورات قديمة بصفتها كل مبعثر، أين يوجد الأبيض في الوسط الذي يعبر عن فراغ داخلي، نقص جسدي هام، فإمكانية التوحيد والتحديد بين الداخل والخارج تكون جد حساسة، فهذا النمط من صورة الذات تكون مرتبطة بتصورات اندماجية أو مهددة.

على مستوى آخر تبعث اللوحة IIإلى إشكالية قلق الاخصاء لأن الفراغ الأبيض الاخصاء (Dbl) يشعر به كثقب، جرح، أو يكون هناك استثمار معاكس بتقييم (المقدمة الوسطى) التي تحمل رمز قضيبي، فالمحتويات الأنثوية متواجدة بصفة متكررة (كالحيض، الولادة، هوامات جنسية الخ..)، في هذه الحالة تبعث اللوحة (II) إلى التصورات العلائقية في استثمارات نزوية عدوانية أو ليبيدية.

اللوحة III: تبعث إلى سياقات التقمصات الجنسية، فالثنائية الجنسية تبدو ظاهريا على مستوى أشخاص (تباين الأعضاء الجنسية: الأثداء والقضيب)، مما لا يسهل في بعض الأحيان التقمصات الجنسية، وقد تظهر الصراعات التي تجعل المفحوص في تعارض داخلي مما لا يسهل عليه معالجتها، أما فيما يخص التصورات العلائقية ذات الاستثمارات النزوية الليبيدية والعدوانية فهي تبدو أقل عنفا مما عليه في اللوحة (II)، فالطابع الاجتماعي التي تحمله التصورات العلائقية يعبر عنها بالبعد الإدراكي للوحة (الأشخاص) وكذلك بالإجابة المبتذلة.

(بوشيشة، كتيبة، 2002، ص ص45-48)

اللوحة IV: تظهر هذه اللوحة سيرورات التقمص الجنسية وثنائياها الجنسية الظاهرة تجعل الاختبار صعب أحيانا وهي تشير بصورة القوة القضيبية أو القوة المرتبطة بالصورة الذكرية وهذا ما يفسر تسمية اللوحة بلوحة الأبوة.

اللوحة V: هذه اللوحة تحمل الرمزية الجنسية الثنائية و تظهر من خلال البعد القضيبي والصورة الجنسية الأنثوية، تعبر عن الهوية و عن تصور الذات، فهي تبعث إلى إشكالية الذات و ليس فقط إلى الصورة الجسدية، و هذا ما يجعلها حساسة للهشاشة النرجسية كأن تدل عن تعبيرات اكتئابية مرتبطة بتصور لاحتقار الذات، أو نوع من التأكيد على العظمة و القدرة، أو حتى ظهور بعض العلامات كالبحث عن الرضا الجنسي، و تعتبر هذه اللوحة، لوحة مبتذلة باختبار الواقع في تناولها للعالم الخارجي، و ترابطها من حيث تصور الذات مع علاقاتها بالمواضيع الخارجية. (C. Chabert, 1998, p505)

اللوحة VI: هي اللوحة التي تحمل الرمزية الجنسية من حيث البعد القضيبي المسيطر من خلال الجزء العلوي الوسط بإجابات (قلم، سيف...)، كما أن الثنائية الجنسية ممثلة كذلك في هذه اللوحة من خلال الحساسية وقابلية التأثر مرتبطة بصور جنسية أنثوية من خلال الجزء السفلي للوحة بإجابات (زهرة، العضو الجنسي للمرأة).

اللوحة VII: تعبر عن الرمزية الأمومية وهذا راجع للشكل المجوف وتداخل اللونين الأبيض مع الرمادي، فنجد عدة نماذج ممكنة للعلاقة مع الصورة الأمومية من القديمة إلى الأكثر تطورا: علاقات اندماجية، علاقات موضوعية متأثرة بالمرحلة الشرجية أو الفمية، الإحساس بالراحة و الشعور بعدم الأمان، الطمأنينة أو القلق، أو اكتئاب مرتبط بالفقدان أو البحث عن الموضوع الحسن، فهذه اللوحة تلعب دور الوسيط في إبراز العلاقات

المبكرة على مستوى التقمصات، إذ تسمح للمفحوص بأن بتموضع وفق النموذج الأنثوي كأن يكون هناك تعارضا صراعيا، أو الخضوع و السلبية مع التقييم أو التقليل من تلك الصورة الأنثوية .

اللوحات X ,IX,VIII: تبعث هذه اللوحات إلى إبراز المشاعر و العواطف التي تسمح بتناول نوع العلاقة التي تربط الفرد بمحيطه، غير أنه من الصعب تحديد كل رمزية على حدى لهذه اللوحات لأن ردود الأفعال متنوعة ومتداخلة، وما يمكن توضيحه هو أن اللوحة VIII تشير إلى "نوعية الاتصال مع العالم الخارجي"، و اللوحة IX تسهل الرجوع إلى "علاقات الأمومة المبكرة"، أما اللوحة X فيمكن اعتبارها اللوحة التي تبعث إلى الفردانية والانفصال، مع الإشارة أن اللوحات الملونة تسهل النكوص فكثافة الألوان تثير الأحاسيس مما يستدعي تدخل عناصر العالم الخارجي فتعبر عن علاقات أولية حسية تكون قد أثرت على الفرد من خلال تجارب اللذة و اللالذة المرتبطة بالاتصالات الأولى مع عالمه العلائقي المحيط به. (بوشيشة، كتيبة، 2002، ص ص45-48)

4.6. المقابلة الختامية:

بعد الانتهاء من تطبيق الاختبار بصفة إجمالية خصصنا فترة زمنية دخلنا خلالها في دردشة مع مجموعة البحث كمحاولة لمحو التنشيطات التي عرفتها التقنيات الاسقاطية، كنا قد طلبنا منهن أن يقدمن انطباعهن حول الوضعية الاسقاطية. وعبرت الحالات عن اعجابهن بالاختبار الممزوج بعبارات الاستغراب والانبهار "رغم كونها صور غريبة وجديدة عليا إلا أنها اراحتني كثيرا"، "صور مستفزة جعلتني اعبر رغم كوني لا أتكلم كثيرا عما بداخلي ". كما سجلت بعض الحالات تعب وارهاق بعد نهاية الاختبار وعدم اعجابها للوحات من خلال تصريحها "اتعبتني كثيرا هذه الصور واستنزفت طاقتي في التعبير عليها "، هذه الخطوة مكنتنا من جمع معلومات إضافية عن الحالات وفي الأخير شكرناهن على مشاركتهن الفعالة في البحث.

خلاصة:

حددت الباحثة في هذا الفصل المناهج والأدوات المستخدمة في الدراسة، وذلك باستعراض كل من مكان الدراسة، المدة المستغرقة والتفاصيل الإجرائية المهمة التي سهلت ظروف الاجراء والتطبيق وصولا الى الأدوات المستعملة لتحقيق أهداف الدراسة المرجوة بأسلوب علمي منظم وممنهج للوصول إلى المعرفة اليقينية.

القسم الثالث: التحليل والمناقشة العامة

الفصل الخامس: عرض وتحليل الحالات.

تمهيد

1. تقديم الحالة
2. السيميائية العامة
3. عرض وتحليل المقابلة
4. أثر موقف الطلاق
5. عرض بروتوكول الروشاخ للحالة
6. المخطط النفسي(البسيكوغرام)
7. تحليل بروتوكول الروشاخ
    1. التحليل الكمي
    2. التحليل الكيفي
        1.2.الانطباع العام
        2.2.السياقات المعرفية
        3.2.الديناميكية الصراعية
        4.2.الاستجابات الحسية
        5.2.المحتويات
8. ملخص الحالة

خلاصة

تمهيد:

سوف نعرض في هذا الفصل نتائج الدراسة البحثية، و ذلك حسب المحاور الكبرى المعتمدة في تحليل بروتوكولات الروشاخ و هي: "الانتاجية، موقع الإجابات، الرفض، التكرار، الزمن الكلي لتطبيق الاختبار، وزمن الكمون الأولي، زمن الإجابة، طرق تناول اللوحات، المحددات و المحتويات"، معتمدين على نتائج معطيات الدراسات العديدة التي قام بها الباحثين على اختبار الروشاخ أمثال: "C.Beizman,1982 et N.Rausch"de Traubenberg,1984 D.Anzieu,C.Chabert 2000" و التي لخصت إلى وجود معايير خاصة لدى الراشدين والمراهقين في اختبار الروشاخ، أي الأفراد العاديين و الأسوياء، فهذه المعايير تعتبر معايير نموذجية لمقارنتها بنتائج تحليلنا لبروتوكولات اختبار الروشاخ.

1. الحالة الأولى:

1.1. عرض نتائج الرورشاخ:

1.تقديم الحالة:

الحالة (ل.ب) تبلغ من ال عمر25سنة، مطلقة منذ 3سنوات، كانت تبلغ من العمر عند زواجها 18 سنة، لديها طفلين، ولديها 5 اخوة، 1 ذكرو4 بنات، تحتل المرتبة الأولى بينهم مستواها الأولى ثانوي، وتعيش مع أولادها بملحق تابع لبيت طليقها، لا تزاول ناطا معينا، حالتها الصحية حسنة، مستواها الاقتصادي متوسط، نفسيا هي: لديها شعور بالإرهاق وعدم استقرار نفسي تام في المسكن الذي تعيش فيه لأنه يربطها بالماضي.

2. السيميائية العامة:

1. **الجانب المورفولوجي:** قصيرة القامة، ذات بشرة سمراء، سمينة الجسم، لباسها بسيط جدا
2. **البينية العقلية:** لا تعاني الحالة من اضطرابات في القدرات العقلية، لكن تتميز ببساطة التفكير والعفوية مقارنة بعمرها، ذاكرتها جيدة تسترجع أحداث حياتها بكل طلاقة مع تسلسل مقبول في الأفكار رغم تطايرها.
3. **السياق اللغوي:** تتميز الحالة بسياق لغوي متذبذب نوعا ما، وغير مترابط مع سرد الأحداث بطريقة شبه منظمة وشبه واضحة.
4. **سميائيات السلوك:** الحالة غير مهتمة كثيرا بشكلها الخارجي، هندامها مقبول نوعا ما، عفوية ومتواضعة في جلوسها، سطحية جدا في تفاعلها مع العالم الخارجي.

3.ملخص وتحليل المقابلة:

الحالة (فاطمة) تبلغ من العمر 25 سنة، تزوجت وهي في سن 18 سنة من زوجها الذي وافق أهلها عليه في فترة خطوبة وجيزة دامت شهرين دون مشورتهم لها ".. الى الان لم استوعب كيف خطبت وارتبطت وتزوجت موقف فوق استيعابي الى يومنا هذا.."، فقد وثقت في اختيارهم كثيرا و زوّجت بسرعة بحجة أن عمرها كبير، هي الكبرى من بين أخواتها واخوتها، عاشت حياة من طفولتها إلى مراهقتها صعبة جدا ، لم تشعر انها استمتعت بها حيث حرمت من عدة أمور ماديا ومعنويا "..للأسف لست راضية عن حياتي الماضية، لم اشبع معنويا فيها أتألم كثيرا كلما تذكرت ذلك.."، والدها انسان عصي جدا ووالدتها لم تشعر بقربها واهتمامها، تعاملها بقساوة وتكلفها بمسؤوليات أكبر منها بحكم ان حجمها سمينة نوعا ما يوحي بأن عمرها كبير، تلقت عدة انتقادات سلبية جدا في شكلها وضعف مستواها التحصيلي اثرت في نفسيتها وثقتها بنفسها "..والدتي كانت تنزعج من شكلي كثيرا، وتخشى أن ابقى دون ارتباط بسبب ذلك .."، عند زواجها مكثت مع زوجها ببيت العائلة الكبيرة بمعية والدته واخوانه وزوجاتهم، مرت الفترة الأولى من زواجها بخير وسعادة لكن مع مرور الأيام بدأت تشوب حياتها المشاكل والصعوبات العلائقية خاصة مع والدة زوجها "..كانت انسانة قاسية جدا، تهيين كرامتي يوميا لكن لم استطع ان ادافع عن نفسي.."، بالإضافة الى ضعف الجانب المادي وسوء معاملتها كإنسانة لها حقوق مثلما عليها واجبات، ذكرت أنها كانت تصبر وتتحمل من اجل زوجها و أولادها ، الى ان اشتدت الخلافات و يئست من العيش معهم خاصة عند حملها الأول فقد عانت كثيرا من معاملتهم القاسية لها اثناء الحمل و من أعباء المنزل (تنظيف – طهي–غسل...)،انتقلت معاناتها من اهل الزوج الى الزوج نفسه اصبح لا يحترمها و يهملها كثيرا من كل الجوانب العاطفي و الحميمي وحتى المادي "..كان لا يهتم بي لدرجة أنه ممكن لا يراني حتى الليل ..عادي عنده" ، خاصة عندما انجبت طفلها الثاني تدهورت صحتها بسبب اهمال عائلة الزوج لها و شعرت بالإهانة كثيرا و بعدم وجود قيمة لها لا كزوجة ولا كأم ".. أحسست نفسي كالعبدة، جعلت لتطيعهم وتخدمهم فقط.."

4. أثر موقف الطلاق على حياتها:

ذكرت الحالة ان انفصالها عن زوجها أثر في نفسيتها كثيرا، و لم تستوعبه الى يومنا هذا ، شعرت بالإهانة الشديدة كيف طلّقت بعد ما صبرت و تحملت كل المتاعب و الصعاب لأجل المحافظة على حياتها و زوجها وأولادها لكن قوبلت بهذا الموقف الذي وصفته بالصادم ، خاصة وأنه أتى نتيجة لخيانة زوجية كانت مغطاة لم تشعر بها حتى وقت الانفصال ما زاد من استيائها و حزنها الكبير "..خانني وارتبط بأخرى من ورائي ، واهانني كثيرا و ضحى بي، كم شعرت بانعدام قيمتي و كم احتقرت نفسي.."، اما عن حياتها الآنية وتصورها المستقبلي لحياتها فهي تشعر بانها لا تصلح لشيء و باكتئاب شديد كما صرحت، " ..ثلاث سنوات مرت على انفصالي لم استطع ان ارتاح او انام مثل بقية الناس ، حرقة بقلبي و حزن بحياتي ، حتى اولادي أصبحت عصبية معهم و غير مرتاحة و مؤهلة لتربيتهم .." ، تصور لحالة لنفسها و لمستقبلها مشوه "..اصبحت احتقر ذاتي وغير متفائلة بحياة

أخرى، من سيقبل بامرأة محطمة و بأولاد مثلي.. أحيانا اود أن اذهب الى انسان او نفساني لارتاح أفكاري واعصابي منهارة جدا.."، وتشعر بالوحدة لا نفسيا ولا ماديا فحتى عائلتها لضعف حيلتهم لا تنتظر منهم سندا ودعما ". عائلتي ما فيهم يكفيهم..".

5. برتوكول الروشاخ للحالة الأولى (فاطمة)/ 25 سنة:

النص	التحقيق	التنقيط
اللّوحةI:4″ ٨ 1.هذا خفاش أم ماذا!! 2.انسان له أجنحة. (ترجع اللوحة) 1 ′	(G) هذا الانسان كأنه ساحرات الأفلام.. كي شغل امرأة لها اجنحة. **إجابة إضافية**:(D/dbl26) [مثلثات مزخرفة] D/dblF-symb **إجابة إضافية**:(D/dbl30) [عين مفترسة لوحش لونه مزعج] D/dblF-clob (A)	1.G F+ A Ban 2.G/D F- (H)
اللّوحةII :30″ ٨ 3.كأنه شكل الرحم هنا.. 4.هنا كأنها أضلاع الحوض.. (ترجع اللوحة) 51″	مثلت لي أجزاء جسم المرأة الرحم هنا واضلاع الحوض هنا.. **إجابة إضافية**:(D/dbl20) [قارورة عطر] D/dbl F+ obj **إجابة إضافية**:(D7) [كلبين –جرو– ملتقيان] D Kan A	3.D/Dbl F- sex 4.D/Dbl F- Anat
اللّوحةIII:15″ ٨ 5.حشرة مفترسة بأعين كبيرة. 6.شكل عقرب هنا.. مختلطة عليا الصورة كثيرا... (ترجع اللوحة) 51″	(G) صورة مكبرة لحشرة من الداخل لكنها مفصولة الأعضاء (مفتتة).. **إجابة إضافية**:(D3) [ربطة عنق لفستان] D F+ obj Ban	5.G FClob A 6.D F+ A
اللّوحةVI: 06″ ٧ ٨ 7.كلها حشرات. 8.فأر مشرح. 9.هذا الجزء السفلي وجه حشرة	(G) نوع من تشريح لحيوان وكأنها صورة طبق الأصل داخلية لذلك التشريح (D!!!)	7.G F- A 8.G F+ Anat

بعوضة مكبرة وليست متناسقة مع الجزء العلوي. (ترجع اللوحة) 10″.1′		9.D F- A
اللوحة V: 20″ ٨ 10.كلها حشرات. 11.خفاش . 12. غزال خيالي سيطير (ترجع اللوحة) 51″	صورة متناظرة في الشكل **إجابة إضافية**:(D7) [حيوانان ملتقيان في حالة اصطدام قوي في الهواء] D Kan A	10.G F+ A 11.G F+ A Ban 12.G Kan (A)
اللوحةVI: 06″ ٨ 13.حشرة.. (ترجع اللوحة) 34″	(G) صورة متناظرة في الشكل **إجابة إضافية:** [صورة لأحشاء] G F+ Anat **إجابة إضافية:** [حشرة عقرب من الأسفل] G F+A **إجابة إضافية**:(D12 et D5) [عمود فقري] D F+Anat	13.G F+ A
اللوحة VII: 22 ″ ٨ .رسم لا معنى له حبر على ورق.. (ترجع اللوحة) 50 ″	(G) **إجابة إضافية:** [وجه نمر في حالة افتراس] G Kan A	Refus
اللّوحة VIII: 08 ″ ٨ 14.الألوان كثيرة شكلها جميل. 15.تشريح المخ تحت المجهر. 16.تشريح المعدة والرئة. (ترجع اللوحة) 52 ″	(G) **إجابة إضافية**:(D1) [حيوان الضبع] D F+ A	14.G CF Symb 15.D F- Anat 16.D F- Anat
اللّوحةIX : 14 ″ ٨ 17.الأعلى خريطة .. 18.هنا لونها كلي ارض و بحار. (ترجع اللوحة) 50 ″	(G) دائما نشوفها منظر خريطة من الأعلى وكثافة غابات وطبيعة من الأسفل.	17.D/Dbl F+ Geo 18.D CF Bot

اللّوحةX :14 ″ ٨	(G)	
19.النظرة الأولى حشرات..	نفس الشيء كما قلت لك في الأول	19.G CF A
20.رسمة طفل يتعلم الرسم		20.G F+ Obj
21.عناكب		21.D F- A Ban
22.نوع من البيكتيريا الداخلية		22.G F – Anat
(ترجع اللوحة) 40 ″		

اختبار الاختيارات:

الاختيارات الايجابية: اللوحة **9** واللوحة **10**: فيها ألوان جميلة متناغمة

الاختيارات السلبية: اللوحة **1** واللوحة **4**: شكلها مزعج وأسود أقلقني.

إجابات الرفض: **1**اللوحة **7**

6.البسيكوغرام:

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
H : 0 Hd: 0 A : 10 Ad: 0 (H): 1 (A): 1 Obj : 1 Anat: 5 Bot: 1 Symb: 0 Geo:1 Sex:1	F:18 F-: 10 F+:8 F Clob: 1 K: 0 Kan: 0 Kob:0 CF: 3 FC:0 EF:0	G:13 G%:59.09% G/D:1 D:9 D%:40.90% Dbl: 3 Dbl:13.63% AI: 27.27%	R: 22 TT: 8 ’29 ’’ T lat moy : 14’’ T/rep: 24’’ TRI: 0K/ 3C FCompl:1k/0E RC%: 42.85% F%: 81% F+%: 36.36 % F-%: 45.45% A%: 45.45 % H%: 0% Ban: 3 F Clob: 0 Fél%:86.36

2.1.تحليل بروتوكول الروشاخ:

1. التحليل الكمي:

لقد كانت إنتاجية (فاطمة) من الناحية الكمية معتبرة R :22، غير أنها قدمت في زمن قصير جدا ″29 ′9: TT بمعدل 24″ للإجابة، كما جاءت إنتاجية المبحوثة ذات نمط تتابعي غير منتظم، غير أن الزمن المستغرق فيها كان ضئيلا جدا، ذلك أن الحالة كانت تنتابها بعض حالات الكف البسيط من حين إلى آخر إلا أنها في أغلب الأحيان كانت تعطي إجابات جزئية مرتبطة ببعضها، كما نلاحظ أنها استغرقت في اللوحة (VI) أقل زمن 30″ نتيجة القلق الذي تبعثه اللوحة حيث قدمت فيها استجابة واحدة مختصرة " هذه حشرة" لتضع حدا للصراع النفسي بداخلها، كما كان رفضها مباشرا للبطاقة الموالية (VII) بطاقة الأمومة مشيرا الى التخلص من الوضعية الاسقاطية وفشلها في إيجاد دفاع نفسي ضد مثيرات اللوحة "رسم لا معنى له حبر على ورق".

جاءت الأجوبة الشاملة مرتفعة G :59.09% بالمقارنة مع العادي (30-20 %) بينما كان التناول الجزئي أقل من العادي D :40.90 مع ظهور معتبر لاستجابات الفراغ Dble :3وهي قد تعكس نوعا من السلبية والعدوانية وعدم الامتثال ووجود اتجاه معارضة نحو الذات نتيجة عدم الكفاية والا أمن.

ظهرت الإجابات الشكلية مرتفعة F :81.81% بالمقارنة مع العادي (70-50%) إلى جانب انخفاض المحددات الحركية، حيث برز محددا حركيا حيوانيا واحدا kan :1، في ظل غياب تام للمحددات الحركية الإنسانية k، والحسية الحركية kob بينما سجل بروتوكول الحالة 3 إجابات في اللوحات الثلاثة الأخيرة من نوع الحسية الشكلية، كما جاءت المحتويات الحيوانية A: 45.45 التي كانت ضمن المعايير (35-50%) في ظل بروز معتبر للإجابات المبتذلة Ban :3 في اللوحات (I، V،X).

2. التحليل الكيفي:

1.2. الانطباعات العامة:

تميز بروتوكول المبحوثة (فاطمة) بالكف العقلي حيث سجلت إنتاجية مقبولة R :22 لكنها بسيطة ومقتصرة في أجوبة شاملة قدمتها في كلمة واحدة "خفاش، حشرة، عقرب ،رحم ، معدة، عناكب" كانت كلها بطابع محتوى واحد و هو الحيوان، كما لوحظ في البروتوكول النمطية والاجترار في الاستجابات في ثلاث لوحات متتالية (VI، V، IV) تحت إجابة "كلها حشرات" جاءت في قالب من القلق والكف الشديد و الاختصار ما يدل على الصعوبة التي واجهتها (الحالة) في التعامل مع الوضعية الاسقاطية المنشطة و محدودية الإنتاج وبساطته، كما سجلنا في البروتوكول طغيان الإجابات التشريحية Anat :5 التي تدل على ضعف الأنا و الشعور بالنقص لدى الحالة.

2.2. السياقات المعرفية:

فيما يخص طريقة التناول في هذا البروتوكول، فهي تظهر هيمنة في اللجوء للإجابات الشاملة التي جاءت نسبتها G :59.09 و هي مرتفعة عن المعيار النموذجي (20-30 %) مما يوحي للميل إلى الجمع والتوحيد وتفادي أي جهد للتحليل والتزام السطحية في التفكير ومحاولة لتجنب عناصر مادة اللوحة التي تشير المظاهر المقلقة للواقع الداخلي، أما بالنسبة للتناول الجزئي فجاء منخفضا حيث أن بلوغه لنسبة D :40.90% يرجع في جزء هام منه لتواتر الإجابات الجزئية بصفة اكثر في اللوحات الأخيرة بتقدير 6 استجابات جزئية لجأت إليها المبحوثة للتحكم في الوضعية الاسقاطية.

ظهرت الاستجابة الشكلية F :81.81% مرتفعة مما يشير إلى كبت الوجدانات والحرمان من العلاقات العاطفية المباشرة والتلقائية مع الذات والعالم المحيط. فهي تدل حسب تحليل الروشاخ على أن الحياة الانفعالية للحالة تحددها العمليات الفكرية تحديدا شاملا بمعنى أن الحالة تعاني نوع من الجمود في التفكير أو التعصب وعدم المرونة. كما ظهرت F+ :36.36% وهي قليلة بالنسبة للقيمة العادية، وهذا دليل على وجود اضطراب في التكيف والصراع الداخلي خاصة مع ظهور نسبة المحددات الشكلية السلبية مرتفعة F- :45.45 فهي تشير الى عدم التكيف مع العالم الواقعي وعدم استثمار للواقع الموضوعي وبالتالي للعلاقات مع الموضوع.

3.2. الديناميكية الصراعية والاستجابات الحسية:

1.3.2. الديناميكية الصراعية:

تتجه الديناميكية الصراعية للحالة نحو النمط الانبساطي TRI :0k/3C وما يدل على ذلك عدم القدرة على النكوص والتقمص هو غياب الحركة الإنسانية أي غياب الحياة النزوية، ما قد يعود إلى الرقابة الشديدة والتحكم وهشاشة الحدود والروابط بين المواضيع الداخلية والخارجية وبين الاستثمارات النرجسية واستثمارات الموضوع والعلاقات في ظل انخناق الحياة العاطفية وجمود في الحياة الفكرية، وهذا ما يتجلى في غياب المحددات الحسية الخالصة C :0 ولجوء المبحوثة إلى المحددات الشكلية من أجل التحكم في العالم الداخلي.

2.3.2. الاستجابات الحسية:

يشير ارتفاع نسبة RC :42.85% إلى وجود حساسية للمنبهات الحيوية ونزعة المبحوثة لكبت العواطف والحركات النزوية وحدة القلق الداخلي الذي تعيشه الذي نلمسه في ارتفاع نسبة صيغة القلق AI :27.27% المرتفعة جدا عن المعيار الطبيعي 12%.

4.2. المحتويات:

لقد طغت المحتويات الحيوانية A :45.45% على إنتاجية (فاطمة) في ظل غياب تام للمحتويات الإنسانية H :0 حيث كانت التصورات الإنسانية في اللوحة الأولى غير انها كانت ذات نوعية رديئة ومشوهة (H) " انسان له أجنحة" ما يظهر مشكلة في سيرورة التقمصات الإنسانية، إضافة إلى هذا نجد البروتوكول غنيا بالمحتويات التشريحية Anat :5 جاءت بمثابة محاولات من المبحوثة في ارصان الصراع النفسي الذي حرضته المنبهات ولتكون مؤشرا على ضعف الانا والشعور بالنقص لدى الحالة لما قد يدل على انغلاق الحالة على ذاتها.

5.2. ملخص الحالة:

من خلال تحليلنا لنتائج الروشاخ الكمية و الكيفية و المقابلة العيادية نستخلص أن المبحوثة لديها نزعة انبساطية، مع وجود اتجاهات سلبية تحملها الحالة عن نفسها ومحيطها وحول طفولتها، ما يعكس عدم قدرتها على التقمص حيث يؤكد رفضها للبطاقة VII التي ترمز إلى الأمومة وتعبر على الحرمان و الفراغ " لست راضية عن حياتي ولم اشبع معنويا " واللاأمن لأن الحالة تعرضت لعدوان اضطهادي في صغرها من قبل الأم التي كانت تمارس عليها عدوان لفظي معنوي حول شكلها ونسبة جمالها وقلة فطنتها " والدتي كانت تنزعج من شكلي كثيرا، وتخشى أن أبقى دون ارتباط بسبب ذلك"، لاقت الحالة نفس الاضطهاد من والدة الزوج كرمز آخر للام " كانت قاسية جدا تهين كرامتي يوميا، بالإضافة إلى تلقيها نفس العدوان من قبل رمز الابوة من ابيها المتسلط في صغرها ومن طليقها كذلك ، و جاء هذا العدوان سببا في اجتياح نزعة القلق الشديدة لمعاشها النفسي و صعوبة تحقيق توازن وتكيف مع الصراع الداخلي والمثيرات الخارجية المتتالية لعل أهمها تجربة الزواج وتجربة الانفصال كمواقف فاقت طاقتها النفسية .

كما بدت الحالة مسايرة وهشة خلال المقابلة العيادية، مطاوعة للباحثة ولم تظهر فيها القدرة على اتخاذ قرارات بالنسبة لحياتها ولمستقبلها حيث تفتقد إلى تصورات تسمح لها ببناء عالم داخلي متوازن قادر على مواجهة المصاعب والقدرة على اتخاذ القرار نحو الاستقرار النفسي. من خلال بروتوكول الروشاخ للحالة فهو يظهر إنتاجية معتبرة لكن جاءت مرتبطة بتصورات بسيطة جاءت مركزة على النوع الحيواني والتشريحي ما يؤشر على ضعف الانا وهشاشتها مع وجود عجز واضح وهشاشة نفسية لم تمكن الحالة من القيام بالتقمصات التي تعتبر أساسية للقيام بحداد اتجاه المواضيع المفقودة حيث أنها لم تتجاوز الصراعات الداخلية وتفتقد إلى مساعدة لبناء مواضيع داخلية جيدة من شأنها ان تكون مواضيع تقمص إيجابية تحقق اتزانا لحياتها العاطفية والفكرية.

2. الحالة الثانية:

1.2. عرض نتائج الرورشاخ:

1.تقديم الحالة:

الحالة (سهام) تبلغ من العمر23سنة، مطلقة منذ 1سنة، كانت تبلغ من العمر عند زواجها 18 سنة ، لديها طفل ، ولديها اخوين، 1 ذكرو1 بنت، تحتل المرتبة الاخيرة بينهم مستواها الثالث ثانوي، وتعيش مع طفلها ببيت عائلتها، حالتها الصحية حسنة، مستواها الاقتصادي مقبول، نفسيا هي: لديها شعور بالاستقرار النفسي نوعا ما لكن يصحبه عدم التركيز و الفتور.

2.السيميائية العامة:

1. **الجانب المورفولوجي:** معتدلة القامة، ذات بشرة بيضاء، سمينة الجسم، لباسها مقبول جدا.
2. **البينية العقلية:** لا تعاني الحالة من اضطرابات في القدرات العقلية، لكن تتميز بتعب واضح في التفكير، ذاكرتها قوية تسترجع أحداث حياتها بكل طلاقة مع تسلسل مقبول في الأفكار رغم التعب.
3. **السياق اللغوي:** تتميز الحالة بسياق لغوي واضح، ومترابط مع سرد الأحداث بطريقة منظمة وواضحة.
4. **سميائيات السلوك:** الحالة لها اهتمام مقبول بشكلها الخارجي، مرحة ولها طاقة شبابية عفوية ومتواضعة في جلوسها، ذكية جدا في تفاعلها مع العالم الخارجي.

3. ملخص وتحليل المقابلة:

الحالة (سهام) تبلغ من العمر 23 سنة، انسانة كتومة و متحفظة جدا في التصريح بحياتها وامورها الشخصية عاشت حياة مستقرة عصامية من طفولتها إلى مرهقتها ، لم تشعر انها استمتعت بها كثيرا حيث حرمت من عدة أمور معنوية لعل أهمها عدم قربها من والدتها بسبب إعاقتها حيث كانت تعتمد على نفسها في كل شيء وغامضة في تعاملاتها تميل إلى الكتمان والهدوء وتغطي تفاصيل حياتها بمرح و طيش المراهقة "..للأسف لم أكن اتقبل إعاقة أمي و كنت احتاجها كثيرا بقربي واحترامي لوضعها جعلني اكتم عنها كثيرا من الأمور حتى لا اتعبها رغم ان والدتي انسانة جيدة وتحاوريني دوما ."، تزوجت وهي في سن 18 سنة من زوجها الذي وافق أهلها عليها في فترة خطوبة وجيزة نوعا ما دامت حوالي عامين ، وافقت عليه بشكل عادي دون اهتمام كبير لأمر الارتباط حاولت التواصل معه فترة الخطوبة لكن لم تتلق منه تفاعل جيد "..مرت ظروف خطوبتي بشكل عادي لم اشعر بعمق الموضوع و بصراحة لم أولي له اهتمام كبير ولم يجذبني وافقت بشكل تقليدي .كما ترتبط جميع البنات في ذلك العمر.."، فقد وثقت الحالة في اختيار أهلها كثيرا غير عمرها لم يكن يقدم لها تركيزا عميقا في مسألة الزواج و تخطيطا جيدا له، عاشت مع زوجها وأهله، حيث مرت الفترة الأولى من زواجها بخير واستقرار نوعا ما لكن لم تشعر بانسجام مع الزوج لا فكريا ولا عاطفيا ولا حميميا،

"..أشعر بانفصال بيني وبينه لا يفهمني ويسيرني في معاملاتي مع افراد عائلته ..وكأنه لا شخصية لي كان يستصغر بي كثيرا" ،كانت ترضى بكل شيء و بأقلها بسبب تدني تقديرها لذاتها، مرت حياتها بمشاكل وصعوبات علائقية خاصة في جانب التعامل مع الآخر شعرت ان لا احد يفهمها ويحتويها تعامل بقسوة و برود ، كان أهل زوجها يمنعونها من مشاركتها لهم أمور المنزل و يقيدون حتى تحركاتها بداخله بحرية "..كنت غريبة عنهم كثيرا لا يشاركونني مواضيعهم فحتى زوايا كثيرة من منزل العائلة لا يتركونني اتنقل فيها.."، حملت بابنها في ظروف صعبة ودون استعداد لموضوع الحمل و لم يفرح أحدا لخبر حملها حتى زوجها ".. لم يكن يولي اهتمام لحملي أبدا ساءت معاملته لي كثيرا، فحتى زياراتي الطبية كان أبي من يتكفل بها.."، مرت بقية حياتها مع زوجها كلها عدم تفهم وانسجام، تعبت نفسيا كثيرا حاولت استشارة مختصة نفسية لأجل تنظيم افكارها وإيجاد حلول لحياتها لكن لم توفق في ذلك بسبب عدم مساندة زوجها لها ".. كنت أحاول سد الفجوة التي بيني وبين زوجي خاصة عند قدوم ابننا لكن للأسف باءت كل محاولاتي بالفشل بسبب شخصية وطبع زوجي.." تدهورت صحتها بسبب الإهمال والمعاناة وثقل حجم المسؤولية عليها مع غياب السند وشعرت بالإهانة الكبيرة وبعدم وجود قيمة لها لا كزوجة ولا كأم ولا حتى كإنسانة ".. كنت وقتها بحاجة إلى احتواء وسند حتى ممكن أصلح ما ينقصني لعل السبب مني أيضا لكن لم يمد يده لي.. فشاءت الاقدار على الانفصال رغم مرارته.. ".

4.أثر موقف الطلاق على حياتها:

ذكرت الحالة ان طلاقها من زوجها رغم مراراته لأنها ارادته آخر الحلول، حيث قاومت وتحملت من أجل ابنها ومن أجل استقراره، وصلت لمرحلة تمنت الموت لنفسها أو لزوجها حتى لا تنتهي حياتهما بالطلاق والانفصال خشية من التبعات التي ستربطها مستقبلا بتلك الحياة، شعرت وقتها بانها لم تعد لها الطاقة الكافية لمواجهة ما آلت إليه حياتها".. انهرت نفسيا وفكريا، وتمنيت الموت لأحدنا حتى تنتهي هذه الحياة التي ارهقتني.."، اما عن حياتها الآنية وتصورها المستقبلي لحياتها فهي تشعر بانها ندمت كثيرا بالارتباط به، رغم انها لم تتوقع أن تصل لمرحلة الانفصال وأنها سوف تبني حياة تكون خاتمتها طلاق وطفل بين والدين منفصلين، كما أنها تشعر بعياء فكري يلومها عن ماضيها ".. أحيانا تراودني أفكار سلبية حول الماضي و كأنني كنت مقصرة وكنت ممكن أستطيع ان أغير شيئا في حياتي الماضية لكن ليتني كنت املك قدرات افضل ومدارك أوسع لأنقذ حياتي من الطلاق .."، فالحالة تشعر انها بحاجة إلى الراحة فكريا ونفسيا حتى تقتنع بأمر طلاقها وتستوعب حياتها الآنية و توفق في تربية ابنها " ..موقف الطلاق لم يترك بقلبي حسرة بقدر ما ترك في شخصيتي ونفسيتي فجوات أود أن أملأها حتى أكون مؤهلة مرة أخرى لأعيش و أربي ابني " ، وتصور الحالة لنفسها و لمستقبلها فيه نوع من التفاؤل "رغم ان ابني هو الشيء الوحيد الذي يربطني بحياتي الماضية و ممكن سيشكل عقبة لي في إعادة حياة جديدة لكن انا راضية .."،فهي تطمح الى تجديد بعض الأمور في شخصيتها وذاتها وفكرها حتى تستطيع إعادة حياة جديدة

بدون أخطاء وبتركيز وتخطيط أفضل، لكن تراودها مخاوف ان تفقد ابنها وعلاقتها به إذا اعادت الارتباط من جديد فهي تعيش نوع من الصراع النفسي في ذلك.

5. برتوكول الروشاخ للحالة الثانية (سهام)/ 23 سنة:

النص	التحقيق	التنقيط
اللّوحةI:06″ ٧ ٨ ضحك، اشمئزاز، فزع.. ما هذا! 1. نسور 2.شخصين كل يصرخ شدة من مكانه. 3.كأنها أيادي تدعو الله الفرج (ترجع اللوحة) 37″ .2 ′	(G) وجهان لشخصين من اليمين و اليسار يستغيثان او يطلبان النجدة .	صدمة اللون 1.G F+ A 2.G K H 3.D K Hd
اللّوحة II :20″ ٧ ٨ 4.هنا قفص الصدري .. 5.شخصان متكئان من الوراء (جهة الظهر) كل متجه إلى جهة. 6.اللون الأحمر كانه بركان غضب من شخص منفعل. (ترجع اللوحة) 2 ′	**إجابة إضافية:(D3)** [هذا الأحمر. قلب] D C F- Anat **إجابة إضافية:(D4)** [هنا يدان ملتصقتان] D K Hd	4.D F- Anat 5.D K H 6.D CF H
اللّوحة III:31″ ٧ ٨ 7.شخصان مبتعدان جدا يلتقون في نقطة صغيرة جدا. تأمل مطول في اللوحة..... (ترجع اللوحة) 30″ 2′	**إجابة إضافية:(D3)** [احمر الوسط فراشة] D CF+ Ban	7.D K H
اللّوحةIV :56″ ٧ ٨ لا اعرف كيف اعبر.. ليس يظهر لي شيء. (ترجع اللوحة) 20″ 4′	**إجابة إضافية:(Dd21)** [شخص مبتسم] Dd F+ Hd [شخص عبوس] Dd F+- Hd	Refus

اللوحة V: 35″ ٧ ٨ 8.كلها حشرات. (ترجع اللوحة) 50″	(G) لا إضافة لي	8.G F+ A Ban
اللوحةVI: 59″ ٧ ٨ 9.كأنه عقرب.. 10.حوت مفتوح.. 11.هنا كأنها 2 طيور متقابلة 12. هذه رأس أفعى.. (ترجع اللوحة) 3″ 2′	**إجابة إضافية:(D2)** [شخص مفتول العضلات] G F+H	9.G F- A 10. G F- (A) 11.D F- A 12.Dd F- A
اللوحة VII: 25 ″ ٧ ٨ 13. وجهان غاضبان 14.وجهان متقاربان (ترجع اللوحة) 15″ 1′	لا إضافة لي	13. D K Hd 14. D F+ Hd
اللّوحة VIII: 44 ″ ٧ ٨ 15.شخصان يتسلقان إلى القمة.. 16.اللون الأخضر شيء بدأ بالتمزق بعدما كان متصلا .. (ترجع اللوحة) 45″ 1′	(G) كل جزء وصل إليه الشخصان المتسلقان يضعون به اثر أجزاء اللوحة اراها محطات لهما	15. D K F- H 16. D CF Obj
اللّوحة IX: 1′ ٧ ٨ ٧ ٨ 17.كأنها الطبيعة بألوانها ماء.. نار. واحة خضراء 18. الوردي هنا يشبه القفص الصدري. (ترجع اللوحة) 23″ 2′	(G) لا إضافة لي	17. G/D CF Pays 18. D CF Anat
اللّوحةX : 2′ ٧ ٨ صمت مطول .... ψ: (ما الذي ترينه فيها؟) 19.هذا شكل قارة هذا الوردي. 20.يدان على الأعلى لشخص بعيد	نفس الشيء كما قلت لك في الأول	19. D FC Geo 20. D F+ H

21.أزرق الوسط شخصان يمسكان بعض. (ترجع اللوحة) 5′		21. D K H

اختبار الاختيارات:

الاختيارات الايجابية: اللوحة **8** واللوحة **9** مريحات جدا.

الاختيارات السلبية: اللوحة **6** واللوحة **7** غامضات واحسست بالتعب فيهن.

اختيارات الرفض: 1 / اللوحة 4

6. البسيكوغرام:

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
H : 7 Hd: 3 A : 4 Ad: 0 (H): 0 (A): 1 Obj : 1 Anat: 2 Bot: 0 Symb: 0 Abstr: 1 Geo: 1	F:9 F-: 5 F+:4 K: 7 Kan: 0 Kob:0 CF: 4 FC:1 EF:0	G:6 G%:28.57 G/D:1 D:14 D%:66.66% Dd: 0 AI: 23.80	R: 21 TT: 24 ’43 ’’ T lat moy :46’’ T/rep: 71’’ TRI: 7K/ 3.5C FCompl:0k/0E RC%: 33% F%: 42.85% F+%: 19.04 % F-%: 23.80% A%: 19.04% H%: 33.33% Ban: 1 F Clob: 0 Fél%:85.71 %

2.2. تحليل بروتوكول الرورشاخ:

1. التحليل الكمي:

قدمت المبحوثة إنتاجية لابأس بها عند مواجهتها للوحات اختبار الروشاخ حوالي R :21 في وقت اجمالي مرتفع نوعا ما حوالي 25′ دقيقة بمعدل 1′ 11″ لكل إجابة T/rep :71″، يعطينا في الوهلة الأولى عن عدم معاناة المبحوثة من الكف ، إلا ان زمن الكمون لوحظ من خلال البروتوكول انه جاء مرتفعا جدا عن المعايير العادية حوالي TLat moy :46″، مقارنة بـ : (10-20 ″) .كما لوحظ توازنا في تناول الواقع يتجلى من خلال النسب المعتدلة نوعا ما للاجابات الشاملة28.57: G و الجزئية 66.66 : D الذي ينبئ بتكيف واقعي قاعدي لدى الحالة ، هذا ما يؤكده توزيع المحددات الذي يتسم بالتوازن ، فقد حوى البروتوكول على المحددات الشكلية والحركية واللونية، كما نلاحظ تقارب في نسب الإجابات الشكلية 42.85% : F بين الطابع الإيجابي والسلبي معبرا عن بناء سليم للواقع في ظل وجود صراع داخلي من اجل تحقيق التوازن معه، حيث برزت هناك بعض الانزلاقات التي تدل على رجوع المكبوت و على السماح لبروز الشحنات الوجدانية، كانت الدفاعات الحركية الحيوانية غائبة تماما في البروتوكول Kan :0 غير أن الإنسانية كانت بارزة بقوة K :7 جاءت بمثابة محاولات تقمصية في ارصان الصراع النفسي الذي حرضته المنبهات. أما المحتويات فقد ظهرت المحتويات الإنسانية H :33.33 وكانت اعلى عن المعايير الطبيعية (15-20%) ، بينما المحتويات الحيوانية كانت أقل من المعايير بـ: A :19.04 كما كانت الإجابات المبتذلة قليلة هي أيضا Ban :1 برزت في اللوحةV .

التحليل الكيفي:

1.2. الانطباعات العامة:

من خلال تحليل البروتوكول، نجد ان الحالة قد أعطت 21 استجابة خلال زمن كلي قدر بـ: حوالي 25 دقيقة (TT: 24′ 43″) وهذا الإنتاج يعتبر جيدا ويعطينا فكرة على أن الحالة تمتاز بخيال واسع ولا تعاني من أي كف عقلي، رغم أن طول زمن الكمون لا يؤكد هذا تماما فقد جاء مرتفعا جدا حوالي TL :46″ الذي قد يكون مؤشرا على نزعة اكتئابية لدى الحالة. كما يظهر أيضا نقص واضح للإجابات المبتذلة (Ban :1)مما يؤكد مواجهة المبحوثة لصعوبات في التكيف مع الواقع الخارجي.

2.2. السياقات المعرفية:

تميز البروتوكول بطغيان الإجابات الجزئية D: 66.66 على الشاملة G: 28.57 رغم أن كلا النسبتين تميلان الى الاعتدال حسب المعايير النموذجية للاختبار. ما يعني استثمار عالم المدركات من أجل التحكم في العالم الداخلي. بلغت المحددات الشكليةF: 42.85% حيث لمسنا تقارب في استعمال المحددات الشكلية الإيجابية

والأخرى السلبية ما يسمح بالقول أن السيرورات المعرفية للمطلقة لم تكن فعالة ولم تسمح لها بتكوين صورة ذات متناسقة وتكيف متوازن ومستقر مع الواقع وهذا ما يؤكده أيضا قلة الإجابات المبتذلة.

3.2. الديناميكية الصراعية والاستجابات الحسية:

1.3.2. الديناميكية الصراعية:

نمط الصدى الداخلي 7K/3.5C يشير تحليله إلى الطابع المنطوي المختلط يظهر وجود سعة في التصورات مقابل تعبير منخفض للعواطف الوجدانات، كون التصورات الإنسانية التي اعتمدتها الحالة كدفاعات ضد القلق والتوتر، جاءت بطابع ادراكي مشوه حيث تحمل طابعا أحادي الاتجاه حركات متشائمة وتوحي بعدم الارتباط والعدوانية والعجز والانفصال، كما جاءت في اللوحة II " شخصان متكئان من الوراء كل متجه الى جهة" وفي اللوحة III " شخصان مبتعدان جدا.." ما يدل على وجود انزلاقات ادراكية لم تتمكن الحالة من ارصانها في محتوى انساني إيجابي وتأثرها بتجربة الطلاق والانفصال.

2.3.2. الاستجابات الحسية:

جاءت الإجابات في اللوحات اللونية الثلاثة الأخيرة Rc :33%منخفضة نوعا عن المعايير الطبيعية ما يدل الى عدم وجود استقرار داخلي لدى الحالة في ضبط الحركات المتشائمة والعدوانية المرتبطة بالتصورات البشرية وكذا الى وجود حساسية اتجاه المثيرات الخارجية.

4.2. المحتويات:

تؤكد المحتويات بقوة على عدم وجود استقرا في التصدي للاندفاع الحاد للتصورات المرتبطة بعناصر المادة النفسية باللوحات بالإضافة الى ندرة الإجابات الحيوانية A :19.04 وهي نسبة منخفضة جدا، وارتفاع الادراكات الإنسانية المرتبطة بالعجز والانفصال والعدوان H :33.33 كما أن زمن البروتوكول كان طويلا بالمقارنة مع الإنتاجية التي تنبئ بوجود كف لدى المبحوثة وبذل جهد كبير رغم استطاعتها على استثمار الصورة الانسانية والتقمص وهذا ما يؤكده ارتفاع زمن الكمون ″46: TL الذي يدل على التردد بين الاقدام و الاحجام، كما نلاحظ بروز لمحتويات أخرى (نباتية، تجريدية، طبيعية) لجأت اليها الحالة لتخفيف حدة القلق عن نفسها.

5.2. ملخص الحالة:

بعد تحليلنا لبروتوكول الروشاخ للحالة (سهام) وما أسفرت به نتائج المقابلة، نجد أن الحالة من النمط المنطوي وتحمل اتجاه مشوش بين الإيجابي والسلبي حول ذاتها ومحيطها وحول علاقاتها بوالدتها وهذا ما يؤكده اختيارها السلبي للبطاقتين VII وVI رمز الامومة واللاأمن من الاختبار ووصفتهن بالغامضة والمتعبة. كما بدت

الحالة في الكثير من الأحيان كثيرة الابتسامة مستخدمة أسلوب الانكار والمرح من أجل تعويض الكبت الذي تعيشه منذ طفولتها فهي تسعى لمعالجة الأوضاع بكل هدوء محاولة تجنب العدوانية لحل الصراعات رغم الاحباطات التي تواجهها من أهمها " الطلاق" وتستخدم أسلوب الدفاع عن الأنا لتحقيق التوازن بين مكبوتاتها الداخلية والمثيرات الخارجية.

فمن خلال تحليل البروتوكول نجد أن للحالة (سهام) إنتاجية مقبولة R :21 إلا أنها قدمتها في وقت مطول جدا ما يؤشر على وجود رقابة شديدة خانقة للحياة العاطفية والوجدانية بداخلها في ظل سعة تصوراتها وجانبها وطموحاتها ما يفسر ظهور تصورات إنسانية بطابع ادراكي مشوه وظفتهما الحالة كدفاعات ضد القلق والتوتر لكن لم تستطع ارصانها في محتوى انساني إيجابي بسبب صدمة الانفصال" احباط من فقدان الموضوع" فالحالة واجهت واقعا صادما يفوق طاقتها النفسية نظرا لصغر سنها وضعف رصيدها الخبراتي. وانطلاقا من المعطيات السابقة يمكن القول إن بروتوكول الحالة أبرز مؤشرات لعدم التوازن بين البناء الفكري لديها وما ترغب فيه وبين ما تملكه بداخلها من بناء عاطفي ووجداني فهي تمر بحالة نفسية مضطربة نوعا ما، ما بين المقاومة والمواجهة ما يجعلها دائما في حالة قلق نحو ذاتها ومؤهلاتها نحو مستقبلها وقدراتها في مواجهة الاحباطات وهذا ما يؤكده نسبة القلق المرتفعة لديها 24 % مقارنة بالنسب العادية 12% الذي انعكس على توافقها الذاتي والاجتماعي.

3.الحالة الثالثة:

1.3. عرض نتائج الرورشاخ:

1. تقديم الحالة:

الحالة (هاجر) تبلغ من ال عمر33سنة، مطلقة منذ سنتين، كانت تبلغ من العمر عند زواجها 17 سنة يتيمة الأب، لديها 4 أولاد، ولديها 3 اخوة، 2 ذكرو1 بنت، تحتل المرتبة الثالثة بينهم مستواها الرابعة متوسط، منحدرة من عائلة ميسورة الحال وتعيش مع أولادها ببيت –كراء– لا باس به، حالتها الصحية ضعيفة جدا، مستواها الاقتصادي متوسط، نفسيا هي: لديها شعور بالإرهاق الشديد وعدم استقرار نفسي تام.

2. السيميائية العامة:

1. **الجانب المورفولوجي**: معتدلة القامة، ذات بشرة سمراء، سمينة الجسم، لباسها مقبول جدا.
2. **البنية العقلية**: لا تعاني الحالة من اضطرابات في القدرات العقلية، لكن تتميز بإرهاق شديد فكريا، ذاكرتها قوية تسترجع أحداث حياتها بكل طلاقة لكن بتسلسل غير مرتب في الأفكار يصحبه الكثير من الانفعال والتأثر الشديد.

3. **السياق اللغوي:** تتميز الحالة بسياق لغوي واضح، لكنه ينقصه بعض الترابط في سرد الأحداث وبصوت منخفض جدا ومتعب.

4. **سميائيات السلوك:** الحالة لها اهتمام مقبول بشكلها الخارجي، هادئة جدا وتملك نظرات يأس وحزن، متواضعة في جلوسها، متحفظة جدا في تحركاتها وجد مراقبة لردود افعالها خشية ازعاج من يتواصل معها.

3 .عرض وتحليل المقابلة:

الحالة (هاجر) تبلغ من العمر 33 سنة، انسانة خجولة و هادئة جد عاشت حياة مستقرة من طفولتها إلى مراهقتها، مرت حياتها بشكل عادي جدا، تزوجت وهي في سن 17 سنة من زوجها الذي اختارها بنفسه وبإرادته وافق أهلها عليه في فترة خطوبة دامت حوالي عامين ، وافقت هي عليه بشكل عادي دون اهتمام كبير بعمق حياته اخلصت النية له وأخذت بظاهره كانسان متوازن شكلا و صديق اخوتها الذكور "..مرت فترة خطوبتي بشكل مستقر جدا لم اشعر بشيء سيء اتجاهه .."، عاشت الحالة السنوات الأولى من زواجها مع زوجها وأهله، بخير واستقرار نوعا ما، رغم المتاعب التي كانت تواجهها من الاهل " كانت معاملتهم لي قاسية معنويا لا يحترمونني كثيرا وكنت اتعب من أجلهم على حساب صحتي فقط ليرضوا عني ويخففوا المشاكل.." ، لكن لم تشعر بانسجام مع الزوج لا فكريا ولا عاطفيا ولا حميميا "كان زوجي يعاني من اضطراب نفسي وساوس نفسية وانتقادات لاذعة لكل من حوله خاصة انا.."، عاملها بقساوة وأرهقها جسديا في سبيل خدمته وتقديم الرعاية له "اكل ومشرب وملبس" بتوفير حياة يسودها النظام الشديد والنظافة المطلقة ونفسيا حيث كان ينعتها بأسوأ الألقاب ويقلل من شأنها وشكلها أمام عائلته ".. لا يمر يوم دون ان يلقبني بالسمراء.. وبعدم أنوثتي.. يشعرني بغبائي خاصة في موضوع ميراث ابي والسكوت عن حقوقي كم كان يؤلمني ذلك لانني يتيمة.."، تقبلت الحالة ذلك منه و رضيت بكل الأشياء و باقلها و جاهدت بكل ما لديها لترضي زوجها عاطفيا شكلا ومضمونا ،كما اشفقت عليه وراعت حالته النفسية التي كانت تحاصره وتعيقه حتى من العمل ودعم العائلة ماديا بسبب الوسواس، مرت حياتها بمشاكل وصعوبات أرهقتها نفسيا وصحيا، شعرت ان رغم صبرها وتضحياتها إلا أن كرامتها تهان يوميا من قبل زوجها الذي كان يهددها بالزواج عليها ليستمتع أكثر بحجة أنه يريد امرأة اجمل منها، فيئست من أن يفهمها احد أو يحتويها وفقدت ثقتها بنفسها يوما بعد يوم بسبب الأفكار السلبية التي كان زوجها يزرعها فيها تخص شكلها وشخصيتها وتفكيرها " دمرني نفسيا و فكريا ..احتقرني كثيرا و حطمني ..رغم كل ما قدمت له ..اصبح حتى يفكر في الزواج عليا "، مرت بقية حياتها مع زوجها كلها عدم تفاهم وانسجام ، تعبت نفسيا كثيرا حاولت الصبر عليه وإيجاد حلول لحياتها تدهورت صحتها بسبب الإهمال والمعاناة وثقل حجم المسؤولية عليها مع غياب السند وشعرت بالإهانة الكبيرة و بعدم وجود قيمة لها لا كزوجة ولا كأم ولا حتى كإنسانة "..كنت وقتها انسانة مستنزفة وسلبية وتملك صورة مشوهة عن ذاتها. لأنني قدمت له كل شيء الى ان نفذ كل ما عندي فحتى أولادي تأثروا كثيرا".

4 .أثر موقف الطلاق على حياتها :

ذكرت الحالة ان طلاقها من زوجها رغم مراراته فقد ارادته آخر الحلول، إلا انه موقف صادم بالنسبة لها لم تستطع استيعابه الى يومنا هذا وتعيشه نفسيا ليل نهار، خاصة وأنها لم تتوقع ان يكون بتلك الوحشية واللاإنسانية من زوجها حيث صرحت ".. استأذنته لان أذهب أياما الى اهلي لارتاح قليلا لأنني كنت حاملا ولأتكفل بابنتي الصغيرة أيضا فقابلني بوقاحة ان اذهبي و هو كان يرتب زواجه من الزوجة الثانية لأجده مستعد تمام الاستعداد للزواج والانفصال عني بكل برودة أعصاب ..و كأنها شربة ماء لعشرة دامت 12 عاما "، انهارت الحالة نفسيا بسبب ذلك و هي تعيش حالة اكتئاب حاد ، منعزلة عن العالم الخارجي منذ مدة حيث قاومت وتحملت من أجل ابنائها ومن أجل استقرارهم، اما عن حياتها الآنية وتصورها المستقبلي لحياتها فهي تشعر بانها عديمة القيمة و لديها تصور مشوه لذاتها و لجسمها "..أصبحت لا استطيع حتى أن أرى نفسي في المرآة لأنني بشعة جدا.. أهملت شكلي واناقتي لأن لم أعد آمل في نفسي شيئا إيجابيا.." كما انها لا تشعر باستقرارها حاليا فطليقها يتوافد مرارا إلى بيتها بحجة زيارة أبنائه ويزعجها ".. كم أكره مجيؤه الى البيت وقربه من أولادي، سماع صوته يرعبني ويقهرني كثيرا.. ويذكرني بالماضي.."، صرحت الحالة بأنها محطمة نفسيا وفكريا ".. انا أجزاء امرأة لم تعد لدي قيمة لا مع نفسي و لا مع اولادي كأم "، فهي ترى أن حياتها انتهت بعد هذا الانفصال ولا أمل لها في شيء ".. قالت بحسرة: كيف تريدين من انسانة مثلي ان تجدد حياتها .. انا صفر اليدين في كل شيء ..يااارب.." ، فالحالة تحتاج الى دعم نفسي كبير لتسترجع ثقتها بنفسها و توازنها النفسي و فهي تعيش صراع النفسي اثر انفصالها.

5.برتوكول الروشاخ للحالة الثالثة (هاجر)/ 33 سنة:

النص	التحقيق	التنقيط
اللّوحةI:4″ ٨ 1.عنكبوت.. 2.امرأة بأرجل وفستان.. انسان له أجنحة. (ترجع اللوحة) 26″ 1 ′	**إجابة إضافية:(Dd5)** [هؤلاء اشخاص صغيرة من الجنب في وضعية السقوط] Dd F+Hd **إجابة إضافية:(D8)** [هذه الأجنحة تحاول حمايتها من السقوط] D F+Ad	1.G F- A 2.G/D F+ H

اللّوحةII :10″ ∧ 3.شخصان متقابلان.. غير واضحة كثيرا. (ترجع اللوحة) 1′	**إجابة إضافية:(D2)** [هذا الأحمر هو الامل الذي يحاولان الوصول إليه هذان الشخصان] D CF+- Abst	3.G K H
اللّوحة III: 8″ ∧ 4.وجه شخصين.. 5.الأجمر شكل عقدة أو زوج قلوب يشوفو لبعضاهم.. (ترجع اللوحة) 44″	**إجابة إضافية:(D5)** [هذا الجنب كأنه طيور] D F-A	4.G F- Hd 5.D F- Obj Ban
اللّوحة IV: 30″ ∧ 6.وحش له يدان لم يعجبني لونه مزعج جدا (ترجع اللوحة) 2′	**(G)** **إجابة إضافية:** [شخصان يمسكان بشيء كي لا يسقطان] D K H	6.G/D F- Clob (A)
اللوحة V: 06″ ∧ 7.خفاش.. 8.رجلان في الوسط.. 9. 2 حيوانات على الجنب.. (ترجع اللوحة) 50″	**(G)** **إجابة إضافية:** [شخص جبار ومتغطرس] G F- H	7.G F+ A Ban 8.D F+ Hd 9.D F+ Ad
اللوحةVI: 11″ ∧ 10.كتاب مفتوح معوج 11. نوع من الطائر. (ترجع اللوحة) 2″ 1′	لا إضافة لي (D4) (D6)	10.D F- Obej 11.D F+ A
اللوحة VII: 5 ″ ∧ 12.كانها وجوه شخصين متقابلين 13.وجه انسان له قرون ... (ترجع اللوحة) 3″ 1′	**إجابة إضافية:(D4)** [كتاب يقرؤه الجميع كل و أفكاره فيه أشخاص موافقة له و أخرى ضده] D F+ Obj	أدركة تناظر 12.D F+ Hd 13. G/D F- (H)

اللّوحة VIII: 23 ″ ٨ 14.حرباء من الجنب.. 15.شيء ممدد وتمزق هذا الأخضر 16.تشريح المعدة والرئة. (ترجع اللوحة) 2′	لا إضافة لي (D1) (D5) (D2)	14.D F+ A 15.D FC Obj 16.D F- Anat
اللّوحة IX: 30 ″ ٨ 17.هذا الوردي رضيعان لهما رأس ورجلان مستلقيان..كأنهما يلعبان. (ترجع اللوحة) 25″ 1′	لا إضافة لي (D6)	17.D K H
اللّوحةX : 09 ″ ٨ 18.في الوسط هيكل بشري له قفص صدري حوض جهاز تناسلي.. 19.على الجنب ورود مع اغصانها 20.الازرق كأنه حشرة العنكبوت (ترجع اللوحة) 40 ″	(G) **إجابة إضافية:** [كأنها شكل وردة بالوان زاهية لها بتلة واوراق] G FC+ Bot **إجابة إضافية:(D3)** [في الوسط وجه له عينان] D F+ Hd	18. G/DF+ Anat 19.D F+ Bot 20.D CF A Ban

اختبار الاختيارات:

الاختيارات الايجابية: اللوحة **6** واللوحة **10** هذه أشعرتني بالتفاؤل وارتحت لها.

الاختيارات السلبية: اللوحة **8** واللوحة **5** هذه أتعبتني ولم تقدم لي ارتياح.

اجابات الرفض: 0 إجابة

6. البسيكوغرام:

الخلاصة	أنماط الإدراك	المحددات	المحتويات
R: 20 TT: 12 ’10 ’’ T lat moy :13’’ T/rep: 36’’ TRI: 2K/ 1.5C FCompl:0k/0E RC%: 35% F%: 80% F+%: 45 % F-%: 30% A%: 25 % H%: 15% Ban: 3 F Clob: 0 Fél%:95 %	G:8 G%:40% G/D:4 D:12 D%:60% Dd: 0 AI: 25%	F:16 F-: 6 F+:9 K: 2 Kan: 0 Kob:0 CF: 1 FC:1 EF:0	H : 3 Hd: 3 A : 5 Ad: 1 (H): 1 (A): 1 Obj : 3 Anat: 2 Bot: 1 Symb: 0 Abstr: 0

2.3.تحليل بروتوكول الرورشاخ:

1. التحليل الكمي:

يبدو انتاج المبحوثة (هاجر) من الناحية الكمية جيدا R :20 حيث جاء ضمن المعايير الطبيعية للراشد (20-30)، غير أنها قدمتها في وقت قصير جدا حوالي 12 دقيقة وقدر متوسط زمن الإجابة الواحدة 36 ثانية، أما زمن الكمون للوحة الواحدة فهو 13 ثانية والملاحظ ان اللوحتين IV وIX سجلنا فيهما اكبر زمن كمون حوالي 30 ثانية. جاءت الأجوبة الشاملة G :40% وهي مرتفعة نوعا ما عن النسبة المعيارية 20-30% أما التناول الجزئي فكان هو أيضا جاء نسبة أكبر D :60% مع غياب استجابات الفراغ Dbl، بينما ظهرت الإجابات الشكلية بنسبة مرتفعة قدرت بـ: F :80% حيث جاءت الإيجابية منها F+ :45% بينما الشكلية السلبية بـ : F- :30% ،في حين المحددات الجزئية الإنسانية برزت مرتين في البروتوكول في اللوحتينII ،IX ، بينما سجلنا غياب تام للمحددات الحركية الحيوانية Kanو حركة الموضوع kob، أما الإجابات الحسية فقد وجدت 7 إجابات من (VIII، IX، X). ظهرت المحتويات الإنسانية H :15 في حدود المعايير (12-18%) H بينما المحتويات الحيوانية A :25% جاءت أقل من المعايير الطبيعية (35-50%) A كما نلاحظ أن البروتوكول

سجل به 4 إجابات مبتذلة Banفي اللوحات (V VI II X) وهي تشير الى وجود إجابات مألوفة تعكس طبيعة الادراك.

2. التحليل الكيفي:

1.2. الانطباعات العامة:

جاءت إنتاجية (هاجر) جيدة من ناحية الكم (20)، كما ورد فيها المفردات التشويهية " وحش له يدان، كتاب معوج، انسان له قرون، شيء ممزق.."، ما يوحي بتشوه الادراك لدى المفحوصة والسلبية في التناول حيث قدرت F- :30%، كما جاء عدد الإجابات المبتذلة مرتفعا Ban :3 ما يظهر محاولة الحالة الهروب نحو المألوف من اجل السيطرة على الخوف الذي أثارته اللوحات. كما أن تناولها للبطاقة الموجبة لصورة الذات جاء بطابع رهابي جزئي مما يدل على كبت الصراعات والكف "أرجل في الوسط" والعجز للتصدي للقلق الوجدانات التي تثيرها اللوحة وكانت من اختياراتها السلبية " هذه اتعبتني ولم تقدم لي ارتياحا".

2.2. السياقات المعرفية:

سيطرت الإجابات الجزئية على التناول الادراكي للمبحوثة حيث استعملت الإجابات الشاملة بصفة قليلة مقارنة بالتناول التحليلي، حيث قدرت بـ: G: 40% إضافة الى وجود إجابة من النوع G/D في اللوحات (VII IV I) بينما بلغت نسبة الإجابات الجزئية D :60% حيث كانت في حدود النسبة المعتدلة كما سجل تمركزها خاصة في اللوحات الثلاث الأخيرة، وهي اللوحات التي تبعث لقلق الانشطار فتمتحن بقوة سياقات التفرد والقدرة على التوحيد، كما انعكست جهود المبحوثة للتعامل مع الوضعية باللجوء الى التناول الجزئي.

نلمس في بروتوكول الحالة (هاجر) افراط في استعمال الاستجابة الشكلية F :80% مما يشير الى كبت الوجدانات والحرمان من العلاقات العاطفية المباشرة والتلقائية مع الذات والعالم المحيط بها. مميزا للمشاعر الاكتئاب. كما ظهرت +Fالإجابات الشكلية الإيجابية بنسبة 45% و قد ارتبطت بالإجابات الجزئية في اللوحات (V VI X)، وهي نسبة قليلة بالنسبة للقيمة العادية، وهذا دليل على وجود اضطراب في التكيف والصراع الداخلي. بينما ظهرت الإجابات الشكلية السلبية بـ نسبة 30% ونجدها مرتفعة بشكل ملحوظ، كما نسجل بروز لاستجابة Fclob في اللوحة IV " وحش له يدان لم يعجبني لونه مزعج جدا".

3.2. الديناميكية الصراعية والاستجابات الحسية:

1.3.2. الديناميكية الصراعية:

نتيجة الدينامية الصراعية للحالة نحو النمط المنطوي المختلط الذي يعطي الأهمية بالاهتمام بالتفكير وبالعالم الداخلي حيث يظهر نمط الصدى الداخلي بتفوق الإجابات الحركية على الحسية TRI :2k/1.5C غير أن المعادلة الإضافية Fcompl :0k/0E تؤكد خفض النشاط الداخلي وعجز الحالة امام العملية الاسقاطية وعدم قدرتها على النكوص والتقمص وما يدل على ذلك ظهور الإجابة الإنسانية الشائعة في لوحة الابتذال III لم تستطع المبحوثة تقديمها سوى بالاعتماد على محتوى انساني جزئي Hd :2 " وجه شخصين" و كذلك الشأن بالنسبة لاستجابتها في اللوحةV " رجلان في الوسط" إضافة إلى إجابة إنسانية خيالية ذات طابع فوبي 1: (H) في اللوحة VII "وجه انسان له قرون"، تظهر صعوبة الصورة الإنسانية ما يوحي بالتهديد الذي تشعر به المطلقة أمام الصورة الإنسانية الكاملة وبصعوبات التقمص لديها الذي جعلها تلجأ إلى إجابة حيوانية ذات طابع فوبي في اللوحة IV 1: (A) " وحش له يدان لم يعجبني لونه مزعج".

2.3.2. الاستجابات الحسية:

بالنسبة للإجابات في اللوحات الملونة جاءت في معيار معتدل RC :35% تشير إلى الحساسية اتجاه المثيرات الخارجية كما ان ظهور محدد فاتح قاتم FClob :1 يشير إلى حساسية ضد العالم الخارجي ذات بعد اكتئابي حيث نجد تدفق لمشاعر الخوف واجتياح موجات فوبية ساحة الوعي وهذا يؤكد الصراع بين التفريغ والكبت للعواطف والحركات النزوية.

4.2. المحتويات:

كان ادراك المواضيع حسب البروتوكول مرتبطا بصفة أولى بالنوع الحيواني A: 5 حيث جاءت نسبة الإجابات الحيوانية A :25% و هي أقل من النسبة المعمارية المعمول به، يقابلها انتاج مقبول في حدود المعايير الطبيعية بالنسبة للاجابات الإنسانية H :15% غير أنه ارتبط بالمحتوى الإنساني الجزئي Hd :2 وكذا بالطابع الفوبي 1: (H) ما يعبر عن صعوبة التقمص بالصورة الإنسانية مع احتواء البروتوكول على استجابات من نوع Obj :3، Bot :1، Anat :2 هذه الإجابات بليس لها حدود تمتاز بطابع الانتشار كما أنها غير مهيكلة.

5.2. ملخص الحالة:

بعد عرضنا نتائج بروتوكول اختبار الروشاخ الخاص بالحالة (هاجر) وتحليلنا لمحتوى المقابلة العيادية. نجد ان المبحوثة تملك نزعة انطوائية مزدوجة ما يشير إلى ان الحالة تميل إلى الانطواء على نفسها، وتحمل اتجاهات سلبية حول نفسها وعدم توافق مع محيطها نتيجة قلة الحساسية اتجاه العالم الخارجي، وهو ما يؤكده تناولها للبطاقة التي ترمز لصورة الذات حيث تناولتها بطابع رهابي جزئي مما يدل على كبت الصراعات والكف وأن الحالة تعاني ادراك مشوه لذاتها واحتقار نفسي زعزع صورتها الذاتية وانعكس سلبا على توافقها مع الواقع الخارجي حيث اشارت إلى ذلك خلال سياق المقابلة " كان طليقها ينعتها باسوا الألقاب و يقلل من شأنها و شكلها طيلة 12 عام" ما اكسبها ادراك مشوه حول ذاتها وفكك من علاقتها الإيجابية بنفسها ومن خلال البروتوكول نجد ان الحالة جاءت اختياراتها السلبية لذات البطاقة V و VII التي تعبر على حاجة التمثيل الداخلي للجسم وترمز إلى فقدان التكامل الجسدي. كما بدت الحالة خلال المقابلة العيادية منهكة نفسيا وبمستوى احباط وملامح اكتئاب مرتفع جدا، وصرحت بأن تجربة الانفصال حطمتها نفسيا وفكريا، وبالنظر إلى محتوى البروتوكول سنجد انها تبنت استراتيجية تعمل في سبيل مواجهة التعبير عن العالم الداخلي وهذا ما يظهر من خلال لجوئها إلى المقاربة الجزئية والشكلية للوحات الاختبار، وظفتهما الحالة لتخفيف القلق الذي تعاني منه AI :25% ، كما يشير إلى ذلك ارتفاع عدد الإجابات المبتذلة الذي جاء محاولة من الحالة بالهروب نحو المألوف من اجل السيطرة على الخوف الذي أثارته اللوحات لنستنتج أن البروتوكول أبرز مؤشرات لعدم التوافق الذاتي ووجود هشاشة نفسية ومفهوم مشوه للذات ما انعكس سلبا على تكيف الحالة مع واقعها الخارجي وسيعزز على المدى البعيد النزعة الاكتئابية في ظل انعدام السند و المرافقة.

4. الحالة الرابعة:

1.4. عرض نتائج الروشاخ:

1. تقديم الحالة:

الحالة (مريم) تبلغ من العمر 38سنة، مطلقة منذ 5 سنوات، كانت تبلغ من العمر عند زواجها 18 سنة، لديها بنتين، ولديها 7اخوة، 6 ذكرو1 بنت، تحتل المرتبة الأخيرة بينهم مستواها الثالثة ثانوي، منحدرة من عائلة ميسورة الحال وتعيش مع بنتيها ببيت العائلة، حالتها الصحية جيدة، مستواها الاقتصادي ميسور، نفسيا هي: لديها شعور بالاستقرار النفسي رغم المتاعب التي تواجهها

2 .السيميائية العامة:

1. **الجانب المورفولوجي:** طويلة القامة، ذات بشرة بيضاء، نحيفة الجسم، هندامها مرتب.

2. **البينية العقلية:** لا تعاني الحالة من اضطرابات في القدرات العقلية، لكن تتميز بتطاير واضح في التفكير، توظف جهدا كبيرا لترتيبها وتنظيمها، ذاكرتها جيدة تسترجع أحداث حياتها بكل سهولة.
3. **السياق اللغوي:** تتميز الحالة بسياق لغوي معقد نوعا ما.
4. **سميائيات السلوك:** الحالة لها اهتمام مقبول بشكلها الخارجي، ناضجة فكريا ومتواضعة في جلوسها، ذكية جدا في تفاعلها مع العالم الخارجي.

3. عرض وتحليل المقابلة:

الحالة (مريم) تبلغ من العمر 38 سنة، انسانة ناضجة و متحفظة جدا، شديدة التبرير لكل كلمة تقولها تحاول إخفاء أحزانها بغطاء المثالية و التجاهل، عاشت حياة جميلة جدا من طفولتها إلى مراهقتها، لم تشعر بأي تقصير أو حرمان من قبل والديها لها " الحمد لله، عشت حياتي في فترة العزوبية بشكل رائع جدا، لعبت جربت لبست و تعلمت و درست روعة لم ينقصني شيء."، تزوجت الحالة وهي في سن 19 سنة من زوجها الذي عاشت معه فترة خطوبة جميلة جدا دامت حوالي 4 سنوات ، تواصلت معه بشكل جيد " استمتعت بفترة خطوبتي وعشت أجمل أيامي خلالها "، عاشت الثلاث سنوات الأولى من حياتها الزوجية بعيدا عن زوجها بحكم أنه يقيم بديار الغربة بمعية أهله و كان يأتي اليها مرة واحدة كل سنة لمدة شهر كامل "كان زوجي يأتي الي مرة واحدة كل سنة كان وضعا قاسيا علي لكن بحكم قوة علاقتنا تجاوزنا ذلك الحمد لله"، انتقلت الحالة الى ديار الغربة لتقيم مع زوجها بقية حياتها وهي حامل ببنتها الأولى وخلال تلك الفترة بدأت علاقتها بزوجها تشوبها الصراعات والخلافات "كان طبع زوجي خشن جدا، تنتابه نوبات قلق وعصبية و نرفزة من ابسط الأمور حتى من صوت ابنته الرضيعة"، تعبت الحالة من قساوة طبع زوجها معها وقلقه النفسي الذي يعاني منه ويفقده السيطرة على تصرفاته إلى حد الإهانة والصراخ و الضرب، "كنت ببلاد الغربة بعيدة عن اهلي واقاربي ، اواجه حالته النفسية التي اثرت على نفسيتي أنا أيضا ونفسية ابنتي منعني من التواصل مع أي أحد مهما كان "، شعرت أن زوجها تغير عليها كثيرا و لم يعد يحتويها عاشت صراعا كبيرا بسبب ذلك انعزلت مع نفسها وحاولت تدارك الأمر وفهم زوجها اكثر لكن كل محاولاتها باءت بالفشل". شعرت بانفصال كبير عنه ، يريد عالمه و اموره مرتبة كتوم مع نفسه، تنتابه نوبات قلق شديد من كل شيء، ان جربت الاقتراب منه يستجيب بتثاقل ونرفزة، يغرقني بالماديات لكن أنا كنت ابحث عن احتواء معنوي لا شيء آخر"، كانت الحالة متعلقة بزوجها كثيرا وترضيه بأي شيء حتى يحتويها و يفهمها خاصة في ظل تواجدها بعيدا عن من يخفف عنها من أهلها، و كانت تحاول إخفاء معاناتها عن الجميع و لا تريد ان تبدو ضعيفة امام احد " لم اكن اريد أن يعلم أحد بما يجول بيني وبينه واحاول ترك مشاكلنا بيننا.."، مرت حياتها بمشاكل وصعوبات و تحديات إلى أن وصل الأمر الى العنف و الضرب بسبب نفسية الزوج المتدنية حاولت بكل ما استطاعت تجاهل ذلك وتحمله، حملت بابنتها الثانية بعد 6 سنوات من الزواج في ظروف صعبة ودون استعداد لموضوع الحمل بحكم عدم الاستقرار الزواجي الذي كانت تعاني منه،

حاولت الحالة أن تغطي باقي تفاصيل حياتها وصراعها النفسي سابقا مع زوجها، و كلما ذكرت موقفا بررت لذلك كثيرا "..الحمد الله على كل حال فترة و مرت وتعلمت منها و أنا بخير الان..".

4 .أثر موقف الطلاق على حياتها:

انكرت الحالة أثر موقف طلاقها من زوجها كثيرا، وحاولت جاهدة تجنب الموضوع المفقود–الزوج– لتخفف عن نفسها الصراع الداخلي "..أحيانا في بعض الفقد راحة ..عادي جدا ..حياتي مستمرة .."، اما عن حياتها الآنية لحياتها فهي تحاول تطبيق واسقاط كل ما افتقدته و تحتاجه الان في من حولها "..كنت استمتع في المناسبات بالاهتمام بزوجات اخوتي و شكلهن و حياتهن اتخيل نفسي مكانهن.." ، فهي تعيش صدمة الفراق و لم تتوقع أن تصل لمرحلة الانفصال وأن حياتها مع انسان تحبه سوف تكون خاتمتها طلاق ببنتين بين والدين منفصلين "..حاولت الحفاظ عليه لكن ..تركني بارادته...صمت مطول.. " فالحالة مقيدة بكبت كبير، كما أنها تشعر بمسؤولية كبيرة وتعيش نوع من المثالية في تربية بناتها ".. بناتي هن كل همي الان أخشى عليهن كثيرا.. ووالدهن يتعبهن نفسيا مرارا ويمارس عليهن نفس ما كان يمارسه عليا.."، ما جعلني أكثر حرصا عليهن واحمل هم تربيتهن ليل نهار الى الحد الذي تراودني أفكار سلبية حول مستقبلهن "، أما عن تصورها لنفسها ولمستقبلها فلدى الحالة تصور يشوبه نوع من الخوف والقلق ".. والله أشعر بقلق نوعا ما رغم أني مستقرة ماديا وفي سكني لكن لا اعلم، أخشى على بناتي وعلى نفسي دائما المرأة تحتاج إلى سند.. وفي ظرفي انا صعب جدا تحقيق ذلك "، فالحالة تراودها أفكارا مشوشة وغير منطقية حول مستقبلها وفكرة إعادة الارتباط من جديد كما تواجه قلق شديد على بنتيها وعلى مستقبلهن يجعلها تحميهن بإفراط وحرص مبالغ فيه.

5. برتوكول الروشاخ للحالة الرابعة (مريم)/ 38 سنة:

النص	التحقيق	التنقيط
اللّوحة I: 30″ ٨ 1.هذا خفاش. 2. لونها كانه وحش مزعج وغامض (ترجع اللوحة) 58″	غامضة ومزعجة جدا	1.G F+ A Ban 2.G FClob (A)
اللّوحة II : 37″ ٨ 3.الأسفل كأنه رحم. 4.ودم.. 5.يدان ملتقيان في الأعلى. (ترجع اللوحة) 3′	اليدان كأنه توسل واعتذار	3.D CF Anat 4.D C Sg 5.D F+ Hd
اللّوحة III: 55″ ٨ 6.شخصان في وضعية حوار.	لا إضافة لي	6.G K H

7.D FC Abst 8.D C Abst		7.قلبهما الأحمر في الوسط يعكس ما يشعران به. 8.أما هذا الأحمر نتيجة شعورهما. (ترجع اللوحة) 3′
9.G EF Obj 10.G FClobe (A)	لا إضافة لي	**اللّوحةIV** : 16″ ٨ 9.ظل لشيء ما. 10.وحش له رجلان وذيل ليس له يدان ولا قرون ولا رأس. (ترجع اللوحة) 30″.1′
11. G F+ A Ban 12. D Kan A	لا إضافة لي	**اللوحة V**: 10″ ٨ 11.خفاش.. 12.هذه الجوانب كأنها تماسيح متجهة كل إلى جهة. (ترجع اللوحة) 2′
Refus	**إجابة إضافية:(D2)** [كانها شيء مشرح و بقي مفتوح] G F- Anat	**اللوحةVI**: 43″ ٨ لا اعلم لم تعطي لي تصورا معينا تأمل مطول..... Ψ: لم تذكرك بشيء معين، أوتصور ما؟ لا.. لا تشبه شيء أبدا (ترجع اللوحة) 37″ 2′
12.G F+ H Semitry التناظر	**لا إضافة لي**	**اللوحة VII**: 50 ″ ٨ 13.جسمين متقابلين وجههما واضح لكن لا يشبه لاحيوان ولا انسان والجزء الملتصق بينهما لا معنى له (ترجع اللوحة) 2′
14.G CF A	**جميلة بالوانها**	**اللّوحة VIII**: 05 ″ ٨ 14.وأخيرا رأيت قليلا الألوان مزيجها قدم اشكال حيوانات رائعة. (ترجع اللوحة) 2′

اللّوحة IX: 08 ″ ٨ الالوان جملتها نوعا ما لكن لميظهر لي شيء فيها (ترجع اللوحة) 1′	جميلية وفقط	Refus
اللّوحةX : 16 ″ ٨ 15. جميلة أكثر من الاخريات وكأنها حيوانات البحر (ترجع اللوحة) 2′	لا إضافة لي	15.G F+A pays

اختبار الاختيارات:

الاختيارات الايجابية: اللوحة **8** واللوحة **9** جميلة بألوانها.

الاختيارات السلبية: اللوحة **4** واللوحة**2** شكلها ازعجني كثيرا.

إجابات الرفض:2 إجابة اللوحة **6** واللوحة **9**.

6.البسيكوغرام:

الخلاصة	أنماط الإدراك	المحددات	المحتويات
R: 15 TT: 20 ’5 ’ ’ T lat moy :27’’ T/rep: 80’’ TRI: 1K/ 6.5C FCompl:1k/1.5E RC%: 20% F%: 33.33 % F+%: 33.33 % F-%: 0% A%: 26.66 % H%: 13.33 % Ban: 2 F Clob: 2 Fél%:66.66 %	G: 9 G%: 60% G/D: 0 D:6 D% : 40% Dd: 0 AI: 13.33	F: 5 F-: 0 F+: 5 K: 1 Kan: 1 Kob:0 CF: 3 C:2 FC:1 EF:1	H : 2 Hd: 1 A : 4 (A): 1 Ad: 0 Obj : 1 Anat: 1 Bot: 0 Symb: 1 Abstr: 2 Pys: 1 Sg:1

2.4. تحليل بروتوكول الرورشاخ:

1. التحليل الكمي:

يظهر بروتوكول الحالة (مريم) إنتاجية محدودة وفقيرة، تختلف في طرق تناولها كما تختلف في محدداتها ومحتوياتها، أعطت 15 إجابة (R= 15) وهي أقل من المعيار الطبيعي (20-30) في مدة زمنية قدرت بـ 20د (10-20) TT بمعدل 80 ثانية للإجابة الواحدة ما يدل على الكف الشديد والتحفظ اثناء الإجابة. خاصة في اللوحات (II و III) التي استغرقت فيها مدة تفوق 3 د ،و بالنظر للوحات المرفوضة Ruf =02، للوحتين (IV و IX) حيث يشير رفضها للوحة IV إلى التخلص من الوضعية الاسقاطية المثيرة لازدواجية الجنس وموضوع الأمومة وإلى تجنب السير الهوامي الذي تبعث اليه مثيرات البطاقة " لا اعلم لا يشبه شيء ابدا.."، وكذا رفضها للوحة IX الذي يشير على وجود خلل في التكيف العاطفي مع الواقع فعوز و هشاشة المواضيع الداخلية قد عززت في ضعف ارصان المنتوج الاسقاطي لمثيرات البطاقة في سياق لغوي يغلب عليه ميكانزيم الكبت " لم يظهر لي شيء فيها جميلة وفقط". جاءت الأجوبة الشاملة مرتفعة G = 60% بالمقارنة مع العادي (30%-20%) أما التناول الجزئي فكان اقل من العادي بكثير D = 40 % بالمقارنة مع المعايير (68%-60 %) مع غياب إجابات الفراغ Dbl، وظهرت الإجابات الشكلية منخفضة F = 33.33% بالمقارنة مع العادي (70%-50%). إلى جانب انخفاض المحددات الحركية بكل أنواعها، حيث أبرزت محددا واحدا حركيا انساني KH =1، وآخر حيواني Kan =1وغياب تام للمحددات الحركية الموضوعيةKob = 0، اما الإجابات الحسية فقدت وجدت 5 إجابات في اللوحات (II و III و VIII) اما فيما يخص المحتويات فقد ظهرت المحتويات الإنسانية H=13.33% في حدود المعايير الطبيعية (12% - 18 %)، بينما المحتويات الحيوانية A= 26.66% كانت منخفضة عن المعايير (50%-35%) ولكن الإجابات المبتذلة قليلة Ban= 2 بالمقارنة مع العادي (5-7).

2. التحليل الكيفي:

1.2. الانطباعات العامة:

يتميز انتاج المبحوثة (مريم) بالكف والرقابة الشديدين 15 إجابة فقط إلى جانب الإنتاجية المحدودة. كانت اجاباتها مقتصرة على ادراكات بسيطة شاملة تقدمها المبحوثة في كلمة واحدة أو كلمتين دون إضافات توضيحية "خفاش..I ،يدان ملتقيتان..II..، ظل لشيء ما...IV ،..ألوان جميلة ...X.."، هذه الإجابات القصيرة تتخللها فترات من الصمت مطولة و لا يصاحبها أي تعليق أو تفسير، كما يظهر الكف الشديد في رفض لوحتينIV وIX التي تدل على الصعوبات التي واجهت (مريم) صعوبات واضحة في التعامل مع الوضعية

الاسقاطية المنشطة لنزوات داخلية بداخلها " صراع " بين الاقدام عن الإجابة و الاحجام عنها بسب الرقابة الشديدة تجلت من خلال رفض بعض اللوحات. الصدمات العديدة وطول زمن الرجع. كما تكرر فيه بروتوكول (مريم) الكلمات الهروبية و" هكذا..فقط..أبدا.." لجأت اليها المبحوثة لوضع نقطة نهاية لاستجاباتها وتخفيف حالة الصراع والتوتر عن نفسها.

2.2. السياقات المعرفية:

جاءت الإجابات الكلية الشاملة (G=60%) على حساب الإجابات الجزئية (D=40%) التي كانت دون مستواها الطبيعي (60-68 %) ما يظهر عدم التوازن في تناول الواقع وحاجة المبحوثة إلى الدفاع عن طريق المنبه الموضوعي الملموس. كما نلمس في البروتوكول غياب الإجابات الفراغ Dblالذي يشير الى امتثال المبحوثة لقيم المجتمع وعدم الخوض في أي جهد عقلي مفصل الذي قد يكشف عن الصراعات الداخلية لديها وهذا ما يؤكده ارتفاع الإجابات الشاملة عن المعايير الطبيعية.

بلغت المحددات الشكلية (F%:33.33%) وهي نسبة منخفضة جدا عن المعيار العادي، كما أن نسبة المحددات الشكلية الايجابية كذلك منخفضة إذ قدرت بـ (F+%: 33.33%) مقارنة بالمعدل المعياري المعمول به (70%. 80%)، و هو يشير إلى أن الحالة وجدت صعوبة و عدم تكيف جيد وقاعدي مع العالم الموضوعي وهذا ما يؤكده أيضا انخفاض الإجابات المبتذلةBan = 2 ، كما ارتبطت الإجابة الشاملة بالاستجابة الانطباعية Fclob في اللوحة (I) " لونها كأنه وحش مزعج و غامض " ما يشير إلى تنشيط الحس الهجاسي والرهابي المرتبط في وضعيات جديدة والقلق من فقدان الموضوع وإعادة الارتباط بعد تجربة الطلاق، و كذا في اللوحة (IV) " وحش له رجلان و ذيل وليس له يدان و لا قرون " ما يشير إلى تشوه ادراكي لموضوع السلطة والانا الأعلى أو ما يعوضها " الأب، الزوج، الأخ ..." والقلق الحاد اتجاهها نتيجة الاضطهاد والعنف المعنوي الذي تعرضت له قبل الانفصال ما يسمح بالقول أن تحليل السيرورات المعرفية لدى المبحوثة يظهر أنها موجهة نحو استثمار المدركات الشاملة، إلى جانب المحددات الشكلية الإيجابية، بهدف ضمان التكيف مع الواقع الخارجي مع كبت العالم الداخلي والعواطف.

3.2. الديناميكية الصراعية والاستجابات الحسية:

1.3.2. الديناميكية الصراعية:

تظهر الديناميكية الصراعية عند (مريم) اتجاها نحو الاهتمام بالعالم الداخلي حيث يظهر رجحان النمط الانبساطي المختلط ، من خلال إعطاء إجابة حركية إنسانية واحدة K مقابل خمس استجابات لونية (TRI : 1K/ 6.5C)، ما يدل ذلك على عدم القدرة على النكوص و التقمص الذي تضير اليه انخفاض الحركة الإنسانية أي غياب الحدود الحياة النزوية الراجع الى الرقابة الشديدة و التحكم و هشاشة الحدود و الروابط بين المواضيع

الداخلية و الخارجية و بين الاستثمارات النرجسية و استثمارات الموضوع و العلاقات، و هذا ما يتجلى أيضا في لجوئها الى ربط استجاباتها الجزئية رغم قلتها بمحددات شكلية إيجابية وسردها في قصة في اللوحة III بهدف إزاحة مشاعر الذنب عن مسؤولية المشهد فهو مؤشر على عدم القدرة على التحكم في الواقع الخارجي و انخفاض التكيف العاطفي. كما تؤكد ذلك المعادلة التكميلية Fcompl = 1k/1.5E، أين تظهر الحركة من نوع حركة حيوانية Kan في اللوحة V في سياق حيرة وعدم تأكد " هذه الجوانب كأنها تماسيح متجهة كل الى جهة." قدمته المبحوثة في صوت منخفض لتبين من خلال ذلك بعد الصلة بين الموضوع واختلاف وجهتهما بكل عدوانية وقلق وازعاج.

2.3.2. الاستجابات الحسية:

إن ظهور محدد فاتح قاتم (FClob=2) يشير إلى حساسية اتجاه مثيرات العالم الخارجي ذات البعد الاكتئابي، حيث نجد تدفق لمشاعر الخوف واجتياح موجات فوبية لساحة الوعي، وهذا ما يؤكده انخفاض نسبة الاستجابات اللونية في اللوحات الأخيرة (RC%: 20%) والذي يظهر الكف والكبت الشديدين لأية حركة نزوية أو مادة لاشعورية داخلية لكبت العواطف والحركات النزوية.

4.2. المحتويات:

غلبت المحتويات الحيوانية A=26.66% على المحتوى الإنساني H=13.33% هذا الاستثمار المهم للصورة الحيوانية يؤكد ميل دفاعات المبحوثة نحو تجنب الاتصالات و العلاقات الانسانية، فرغم أن التصورات الانسانية كانت حاضرة في لوحة الابتذال (III)، غير أن الحالة قدمتها بتحفظ و صعوبة و تجزئة في قالب قصة "1.شخصان في وضعية حوار ، 2.قلبهما الأحمر ما يشعران به 3.و هذا الأحمر نتيجة شعورهما " ما يظهر صعوبة في سيرورة التقمصات و الكبت المعمق. كما أن الحالة قدمت في اللوحات الثلاث الأخيرة محتويات مختصرة وقليلة جدا ذات رمزية غير متطورة وتجاهل كبير للألوان وبالنظر للمحتوى الكامن لهذه اللوحات فإن الحالة تعاني من عزلة عن العالم الخارجي وتكيف سطحي معه.

2.5. ملخص الحالة:

لقد عكس بروتوكول الروشاخ للحالة (مريم) ومحتوى المقابلة العيادية عدة مؤشرات لا سوية بشخصية الحالة وسيرورتها النفسية، حيث أشار نمط صداها الداخلي أنها تحمل نزعة انبساطية مختلطة في ظل انخفاض البعد الحركي ما يشير إلى عدم القدرة على النكوص والتقمص وغياب الحركة النزوية لديها. كما اسفرت المقابلة نتائج موضحة لنمط شخصيتها وتسييرها للمواقف الضاغطة والصراعية خلال حياتها خاصة موقف الانفصال حيث رغم الإحباط الذي خلفه في نفسيتها إلا انها أنكرت ذلك " أحيانا بعض الفقد راحة.. حياتي مستمرة" ما نلمس ان الحالة تجاهلت الموضوع المفقود" الزوج" وأنكرته لتخفيف الصراع عن نفسها فمن خلال البروتوكول يظهر لنا ان

المبحوثة تجنبت الصراع الأوديبي من خلال رفضها لعدة لوحاتIV واللوحةIX وكذا فقر انتاجيتها R: 15ونمطية وسطحية طرق التناول حيث جاءت ادراكاتها بسيطة شاملة تحمل طابع التحفظ و الكف وكذا ولوحظ انخفاض في تقدير الإجابات الشكلية F%: 33.33% فهو مؤشر على التعقيد والافتقار الى التلقائية والانكماش وضعف السيطرة على الحياة الانفعالية. فمما سبق طرحه يمكن القول أن الحالة تواجه عدم توازن بين نزواتها الداخلية وعواطفها و بين ادراكاتها وتصوراتها للعالم الخارجي ما انعكس سلبا على قراراتها الشخصية و تربيتها لبناتها التي يغلب عليها طابع السلوك القهري والمثالية.

5.الحالة الخامسة:

1.5. عرض نتائج الرورشاخ:

1. تقديم الحالة:

الحالة (رجاء) تبلغ من العمر 37سنة، مطلقة، لديها ولد، ولديها 6 اخوة، 4 ذكرو2 بنت، تحتل المرتبة السادسة بينهم مستواها الثالثة ثانوي، منحدرة من عائلة ميسورة الحال وتعيش مع ابنها ببيت العائلة ببيت، حالتها الصحية مستقرة، مستواها الاقتصادي متوسط، نفسيا هي: لديها شعور بالاستقرار النفسي، لكن تسعى للاستقلال ببيت لوحدها رفقة ابنها.

2. السيميائية العامة:

1. **الجانب المورفولوجي**: طويلة القامة، ذات بشرة سمراء، سمينة الجسم، مرتبة الهندام.
2. **البينية العقلية**: لا تعاني الحالة من اضطرابات في القدرات العقلية، ذاكرتها جيدة تسترجع أحداث حياتها بكل طلاقة.
3. **السياق اللغوي**: تتميز الحالة بسياق لغوي واضح، ومترابط مع سرد الأحداث بطريقة منظمة وواضحة.
4. **سميائيات السلوك**: الحالة جدية في تعاملها نوعا ما، متواضعة في جلوسها.

3. عرض وتحليل المقابلة:

الحالة (رجاء) تبلغ من العمر 37 سنة، انسانة جدية و صارمة جدا، بدت جد عادية و غير منفعلة أو متأثرة خلال التصريح بحياتها وامورها الشخصية، عاشت حياتها تحديات منذ الصغر مع صحتها و مشوارها الدراسي طمحت إلى ان تكون أفضل علما و صحة، لكن ظروفها لم تسمح لها الا بما عاشته، كانت قوية جدا متعلقة بوالدها كثيرا و تعتز به ،تعتمد على نفسها في كل شيء تميل إلى التجاهل و تواجه كل تحدي يصادفها بحياتها دون خوف او تردد "عشت حياتي في فترة العزوبية منذ الصغر كلها تحديات،، تمنيت أمورا أفضل وطموحات أعلى لكن قمت بما كان متوفر لدي .."، ارتبطت الحالة من زوجها الذي وافق أهلها عليه في فترة خطوبة دامت

حوالي عامين ، وافقت عليه رغم أنها لم ترتح كثيرا لفكرة الارتباط، حاولت ان تكون إيجابية معه وتتقبل فكرة مشاركته حياتها والتواصل معه فترة الخطوبة لكن لم تتلق منه تفاعل جيد و قدم لي فكرة خاطئة حول نفسه و ضلل كل تفاصيل حياته "..مرت خطوبتي بطريقة لم تجعلني استمتع بها و بعمقها، وبصراحة لم أكن مرتاحة له كثيرا بحكم عائلته لكن تجاهلت تلك الأفكار بإيجابية ورضيت."، تزوجت وهي في سن 19 سنة عاشت مع زوجها وزوجة ابيه و اخوانه غير الأشقاء ، مرت الفترة الأولى من زواجها بالمشاكل منذ الأيام الاولى حيث بدأت الحالة تكتشف شخصية زوجها المعقد نفسيا اثر طبيعة تنشئته التي نشأ عليها حيث تكفلت بتربيته خاله الكبير لأنه نشأ يتيم الأم و بعيدا عن أبيه ، "..صدمت كثيرا بشخصية زوجي الغامضة ..حقا واجهت صعوبات معه و مع البيئة القاسية التي انتقلت اليها ..كل يوم أصبح على حقيقة حول حياته وعائلته"، عانت الحالة كثيرا مع زوجة الأب و واجهت صعوبات في فهم العائلة و الصراعات التي بداخلها خاصة في ظل الغموض الذي لم تجد له تفسيرا لا من زوجها و لا من غيره، "..كنت غريبة عنهم جدا و كأنني كرة في غير ملعبها ذهبت ضحية صراعات عائلية.."، انتقلت الى الجزائر العاصمة مع الزوج لظروف العمل وخلال تلك الفترة حاولت الحالة فهم زوجها اكثر والتقرب منه بعيدا عن ضغوطات العائلة الكبيرة، لكن صدمت بطباع نفسية فيه أعمق منها الغيرة المرضية والعنف والاهانة الشديدة لها ، تأثرت سلبيا بسبب ذلك خاصة مع ظروف حملها الأول الذي جعلها اكثر قلقا وتوترا مع وضعيتها و مستقبل حياتها".. لم يكن يولي اهتمام لحملي أبدا وتوترت علاقتي به أكثر.."، مرت بقية حياتها مع زوجها كلها عدم تفهم وعدم انسجام، تعبت نفسيا كثيرا حاولت احتواء زوجها والتعويض له لأجل الحفاظ على حياتها وعائلتها الصغيرة ".. كنت أحاول جاهدة أن أتجاهل قساوته معي وأبدا من جديد معه حتى احافظ عليه خاصة عند قدوم ابننا لكن للأسف باءت كل محاولاتي بالفشل بسبب عقده النفسية التي تحاصره.." تدهورت صحتها كثيرا وتشوشت فكريا هل تستمر معه أم تنفصل عنه رغم عدم رغبتها في ذلك ما جعلها تعيش في صراع نفسي ".. كنت أعيش أزمة نفسية حادة، وفي ارهاق فكري رغم ما واجهت معه من صعوبات إلا أني لم أرد الانفصال كحل لحياتنا. فشاءت الاقدار على الانفصال رغم مرارته.."

4.أثر موقف الطلاق على حياتها:

ذكرت الحالة ان طلاقها من زوجها رغم مراراته إلا انه بعد الانفصال أدركت أنه من أفضل الحلول لاستحالة العيش مع انسان معقد نفسيا لتلك الدرجة، ".. في بداية الأمر كنت متأثرة نفسيا من الوضع الذي آلت إليه حياتي لكن لما صدمت بمعاملته لابني الجافة واهماله له لا ماديا ولا معنويا وقتها أدركت ان خيرتي في الطلاق وخطوة لابد منها رغم مرارته لكن يبقى دواء.. " عاشت الحالة الفترة الأولى من انفصالها باستقرار نوعا ما مركزة في تربية ابنها واحتوائه، ثم اعادت الارتباط كزوجة ثانية لإنسان آخر أكبر منها عمرا عرضه عليه أهلها وكلهم أملا ان يحتويها وابنها ويعوض لها حياة أفضل ".. ارتبطت بانسان آخر فعلمت معنى الألم الحقيقي الذي تواجه المطلقة خاصة التي لديها أولاد.." انفصلت الحالة سريعا من زوجها الثاني بسبب عدم الانسجام والتفاهم وعدم تقبله لابنها، تأثرت نفسيا و ندمت كثيرا بهذا الارتباط الذي عايشها موقف الانفصال مرة أخرى لدرجة

انها لم تصرح بزواجها الثاني خلال حديثها وتجاوزت تلك الفترة تماما، الا بعد استفسار الباحثة عن ذلك فأجابت باختصار وحسرة عنها " .. ممم في تلك الفترة أعدت الزواج الذي ندمت عليه وقهرني أكثر من الأول غلطة واحتسبت عليا مرة أخرى.. " أما عن حياتها الآنية فهي تشعر بانها تعيش نوعا من القلق والضغوط بسبب المسؤوليات التي على عاتقها من رعاية والديها الكبار في السن ومتابعة ابنها المراهق فالحالة تشعر صرحت انها بحاجة إلى الراحة فكريا ونفسيا حتى تهتم قليلا بنفسها وذاتها ".. المسؤوليات التي على عاتقي تجعلني أكثر عصبية وقلق فحتى ابني رغم رعايتي له الا أني اشعر انني لست مركزة معه " فهي تحاصرها أفكار مشوشة حول حياتها حول حقوقها المحرومة منها حول وضعها والمسؤوليات التي على عاتقها.."..موقف الطلاق جعلني انسانة مدمنة تفكير لدرجة كبيرة ولم أكن هكذا سابقا أفكر في كل شيء وبأي شيء.."، وتصور الحالة لنفسها ولمستقبلها فيه نوع من القلق والتشويش فهي تسعى جاهدة أن تستقيل ببيت لها ومشروع يبنيها هي وابنها "لا اريد أن أرى نفسي مسبلة لخدمة الغير او موجودة ضمن حياة الغير.. أريد ان أعيش حرة ومستقلة أكثر كوني مقيدة يزعجني كثيرا.." فهي تطمح الى المطالبة بحقوقها خاصة المادية – نفقة الولي لابنها- لكن تراودها مخاوف ان تفقد ابنها وعلاقتها به إذا أقدمت على هذه الخطوة فهي تعيش نوع من الصراع النفسي في ذلك ".. مجتمعنا ظالم جدا في هذه الزاوية ويقهرني هذا كثيرا ".

5. برتوكول الروشاخ للحالة الخامسة (رجاء)/ 37 سنة:

النص	التحقيق	التنقيط
اللّوحة I: 11″ ٨ 1.لم يعجبني منظرها وجه غاضب 2.فراشة 3.شخصان التقيا على ما أظن ! (ترجع اللوحة) 58″	**إجابة إضافية:** [كأنها الليل –ليل متعب ومزعج] G FC- Abst	1.G/D F- Hd 2.G F+ A Ban 3.G K H
اللّوحة II :10″ ٨ 4. يشبه شخصان جالسان منسجمان. (ترجع اللوحة) 42 ″	(G) انسجام الشخصين كأنه اجباري ومفروض	4.G K H
اللّوحة III:15″ ٨ 5.هذان قلبان لشخصان ملتقيان 6.هذا أحمر الجانب تفكيرهما لا أعلم (ترجع اللوحة) 1'	(G) شخصان متفاهمان في العمل مختلفان في التفكير	5.D K H 6.D CF Abst

اللّوحةIV : 35″ ٨ انزعاج و قلق ... 7.انسان مفتول العضلات ويبدو متسلط. (ترجع اللوحة) 05″.1′	(G) لا إضافة لي	7.G F+ H
اللوحة V: 06 " ٨ 8.خفاش. (ترجع اللوحة) 5" 1 '	(G) لا إضافة لي	8.G F+ A Ban
اللوحةVI: 20 " ٨ 9.كأنها الأعضاء التناسلية خاصة بالذكر. (ترجع اللوحة) 31″	لا إضافة لي	9.D F+ Sex
اللوحة VII: 25 " ٨ 10.تبدو كأنها وجوه بشرية 11.أعضاء تناسلية المرأة. (ترجع اللوحة) 46″	(G) من الأعلى شخصان متقابلان من الأسفل مختلفان.	10.D F+ H 11.D F+ Anat
اللّوحة VIII: 22 " ٨ 12.حيوانان ..حيوانان ماذا نقول لها؟؟ نعم نمر يتسلقان جبلا. 13.الالوان كأنها وردة ..انظري انت! (ترجع اللوحة) 15"1'	لا إضافة لي	12.D Kan A 13.D FC Bot
اللّوحة IX: 26 " ٨ 14. على ما أظن هيكل لانسان هذا الوردي 15.الأخضر تفكيره السلبي والبرتقالي تفكيره الإيجابي (ترجع اللوحة) 27 " 2'	(G) هذا يمثل لي انسان متوازن بشخصية متفتحة.	14.D FC H 15.D CF Hd

اللّوحةX : 16″ ٨ 16.هيكل انسان مقلوب يمثل الأعضاء الداخلية لجسم الانسان (ترجع اللوحة) 30 ″ 2'	**إجابة إضافية**:(D7) [الأصفر وردة] D CF+ Obj **إجابة إضافية**:(D4) [الازرق والأخضر يرمزان إلى الحياة] D CF+ Abst	16.D F+ Anat

اختبار الاختيارات:

الاختيارات الايجابية: اللوحة **8** واللوحة **9** منظرها جميل.

الاختيارات السلبية: اللوحة **4** واللوحة **1** شكلها مزعج.

إجابات الرفض: 0 إجابة

6.البسيكوغرام:

الخلاصة	أنماط الإدراك	المحددات	المحتويات
R: 16 TT: 12 ’19 ’ ’ T lat moy :19’’ T/rep: 46’’ TRI: 3K/ 3C FCompl:1k/0E RC%: 31.25% F%: 50 % F+%: 43.75 % F-%: 6% A%: 18.75 % H%: 43.75 % Ban: 2 F Clob: 0 Fél%:87.50 %	G:6 G%: 37.50% G/D: 2 D:10 D% :62.50% Dd: 0 AI: 25%	F: 8 F+:7 F-: 1 K: 3 Kan: 1 Kob:0 CF: 2 FC:2 EF:0	H : 7 Hd: 1 A : 3 Ad: 0 Obj : 0 Anat: 2 Bot: 1 Symb: 0 Abstr: 1 Sex:1

2.5. تحليل بروتوكول الرورشاخ:

1. التحليل الكمي:

من خلال بروتوكول "رجاء " نجد أنه يتميز بإنتاجية منخفضة مقارنة بالنسبة المعتدلة (20-30):R فقد قدر عدد استجاباتها (R=16)، وجاءت في وقت كلي قصير (TT: 12’19’’)، بمعدل 46 ثا لكل إجابة في المقابل Tr : 60’’ كما قدر زمن الكمون بـ (T lat moy :19’’)، وهي قيمة منخفضة نوعا ما عن المعيار الطبيعي والذي يشير الى سرعة التخلص و لكنه كان طويل في اللوحة IV مما قد يدل على الكف والتجنب والرقابة الشديدة من طرف موضوع السلطة لدى المبحوثة .

كما نلاحظ توازنا في تناول الواقع يتجلى من خلال النسب المعتدلة للأجوبة الشاملة G :37.50 أما التناول الجزئي D: 62.50فكان معتدلا ضمن المعايير الطبيعية (60-68%) الشيء الذي ينبئ بتكيف واقعي قاعدي لدى المبحوثة. هذا ما يؤكده توزيع المحددات التي تتسم بالتوازن، فقد حوى البروتوكول على المحددات الشكلية، والحركية واللونية. حيث سجلنا كما معتبرا من المحددات الحركية الانسانية حيث أبرزت 3 محددات حركية انسانية KH =3، وآخر حيواني Kan =1 و غياب تام للمحددات الحركية الموضوعية Kob = 0، اما الإجابات الحسية فقدت وجدت 3 إجابات في اللوحات (III و VIII و IX) كما أن أغلبية الإجابات الشكلية (Felarg=87.50) لها طابع إيجابي معبرا عن بناء سليم للواقع و للعالم، غير أن ذلك لم يمنع من الوقوع في بعض الانزلاقات التي تدل على رجوع المكبوت و على السماح لبروز الشحنات الوجدانية كما تشير اليه استجابتها للوحة IV "انسان مفتول العضلات.. (صمت).. يبدو متسلط ".

أما المحتويات فقد ظهرت المحتويات الإنسانية H :43.75 أكثر من المعايير (12-18%): H بينما المحتويات الحيوانية A :18.75 كانت اقل من المعايير (35-50): A بالإضافة الى قلة الإجابات المبتذلة Ban :2 بالمقارنة مع العادي (5-7).

2. التحليل الكيفي:

1.2. الانطباعات العامة:

تميز بروتوكول (رجاء) بفقر في الإنتاجية، كما تكررت فيه الكلمات التحفظية والتردد (كأنها، يبدو هكذا، على ما أظن، انظري، يشبه..) واجترار الكلمات عدة مرات مع القلق والتسرع في الإجابة، كأن تقول في اللوحة VIII"حيوانان حيوانان ماذا يقال لهما.. اجل نمر يتسلقان جبلا." مما يدل على التردد في الإجابة وطلب المساعدة. كما ظهرت التأكيدات في نفس اللوحة " الألوان كأنها وردة هكذا.. انظري هل تبدو لك كذلك " وهذا مؤشر على التردد والخوف من نظرة الآخر لها أي الامتثال لقيم المجتمع.

2.2. السياقات المعرفية:

تميز البروتوكول بطغيان الإجابات الجزئية (D% : 62.50%) على الشاملة (G%:37.50%) رغم أن كلا النسبتين جاءتا معتدلتين حسب المعايير النموذجية للاختبار، ما يعني استثمار عالم المدركات من أجل التحكم في العالم الداخلي، في ظل غياب Dbl.

ظهرت F% بنسبة 50%، و هي نسبة معتدلة مقارنة بالنسبة العادية التي تتراوح ما بين 60-65% وهي تدل على حسب تحليل الروشاخ على أن الحالة خاضعة لضبط وكبح من العالم الخارجي إلا أنها مازالت قادرة على الحياة مع الأخرين ، وهذا ما تؤكده نسبة F+ بنسبة 43.75 % و هي قليلة بالنسبة للقيمة العادية، و هذا دليل على وجود اضطراب في التكيف و الصراع الداخلي رغم كل محاولات المبحوثة في انكار ذلك و التعايش مع وضعية الطلاق وهذا ما تؤكده استجاباتها السطحية الشاملة في اللوحات الثلاثة الأولى (I وII و III) " شخصان التقيا على ما اظن .."، " هذان قلبان لشخصان ملتقيان "، " ما يشير الى السماح في ظهور مادة نفسية مشحونة بوجدانيات و عوطف وتقمصات توحي بالحاجة الى السند و الشريك و كما يشير الى النزعة العدوانية ضد الوضعية الماضية من حياتها التي تجسدها استجابتها للوحة II " يشبه شخصان جالسان منسجمان " وأكدت في مرحلة التحقيق انه انسجام مجبر ومفروض .

3.2. الديناميكية الصراعية والاستجابات الحسية:

1.3.2. الديناميكية الصراعية:

يظهر من خلال البروتوكول، عدد الإجابات الحركية الإنسانية قدر بـ (K: 3) جاءت في اللوحات الثلاثة الأولى (I وII و III) ما يشير إلى استثمار معتدل للعالم الإنساني عند المبحوثة، ويظهر مرونة في سيرورة التقمصات التي سمحت ببروز الجانب الليبيدي رغم أنها قدمتها بنوع من التردد و الشك " I شخصان التقيا على ما اظن!" ، " II يشبه شخصان جلسان منسجمان ! " ، " III هذا قلبان لشخصان ملتقيان ..لا اعلم " .

إن التحليل لنمط الصدى الداخلي للمبحوثة يشير إلى الطابع المتكافئ لطبيعة السير النفسي حيث نلمس استثمار للوجدانات في مقابل حركات إنسانية معتدلة بالنسبة لها (TRI : 3K/ 3C) التي تشير إلى اعتدال الجهاز النفسي في تسييره للنزوات الداخلية إلا أن المعادلة التكميلية لا تسير في هذا الاتجاه بل تشير إلى وجود حركة داخلية معتبرة (FC=1Kan/0E)، و هذا ما يعبر على وجود ميل الى اشباع النزوات الداخلية و محاولة الإسقاط على الصورة الإنسانية و هذا ما يؤدي أيضا إلى ارتفاع نسبة الاستثمارات الحركية الإنسانية على حساب الحيوانية واشباع الحاجات ضمن الاطار الاجتماعي والقيم ، فالحالة تبدي جهدا في حل الصراع بين النزوات الداخلية و المثيرات الخارجية و تحقيق التوازن في ذلك من خلال الخوض في تجربة الارتباط مرة ثانية وتكوين العلاقات من جديد .

2.3.2. الاستجابات الحسية:

تبرز الإجابات في اللوحات اللونية الثلاثة الأخيرة معتدلة RC: 31.25 ان اعتدال نسبة الاستجابات اللونية يشير إلى اعتدال الاستجابة للمنبهات الخارجية، كما قد يكون كذلك مؤشرا على معاناة الحالة من الكف تحت تأثير الظروف الشديدة واستعمال الوجدانات في التعبير عن مختلف الوضعيات التي تواجهها.

4.2. المحتويات:

كان إدراك المواضيع حسب البروتوكول مرتبطا بصفة أولى بالنوع الانساني (H =3)، حيث جاءت نسبة الاجابات الانسانية (A%:43.75%) و هي مرتفعة عن النسبة المعيارية المعمول بها ما يدل على وجود مرونة في التقمص بالصورة الإنسانية رغم أنها جاءت مصحوبة بالشك والتردد في اغلبها ما يضير إلى وجود خوف و تردد من بروز الصراعات ، يقابلها انخفاض شديد في نسبة الاجابات الحيوانية (A%:18,75%)، مما يعبر عن كبت المبحوثة لبعض نزواتها و دوافعها و وجود كف و رقابة شديدة مع احتواء البروتوكول على االستجابات من النوع التشريحي (Anat=2)، و الجنسي (sex=1)، (Abstr=1)، هذه الإجابات ليس لها حدود، تمتاز بطابع الانتشار، كما أنها غير مهيكلة لجأت اليها المبحوثة بشكل غير منتظم لتكون ف واجهة الوجدانات الداخلية لصالح كبت واخفاء التصورات.

3.5. ملخص الحالة:

تظهر الحياة النفسية للحالة (رجاء) حسب نتائج بروتوكول الروشاخ و المقابلة العيادية ثرية و سوية مع الاحتفاظ بعلاقة جيدة مع الواقع، وما يؤكد ذلك وجود الإجابات الإنسانية و المصاحبة بمحددات حركية إنسانية و حيوانية ما يسمح لنا بالقول بوجود سيرورة تقمص ناجحة عند الحالة سمحت لها بتكوين هوية متماسكة وصورة ذات من نوع جيد، فرغم كون إنتاجية الحالة فقيرة حوالي 16 إجابة مقارنة بالمعايير المعتدلة حيث جاءت أيضا في وقت قصير مؤشرا إلى سرعة التخلص من الوضعية الاسقاطية كما أشار طول زمن الاستجابة في اللوحة IV التي ترمز الى رمز السلطة أن الحالة واجهت احباطات ومعاناة مع موضوع السلطة بحياتها بداية من الاب الذي رغم قربها منه إلا أنه مارس رقابة شديدة عليها ليليه موضوع الطليق الأول الذي خنق حياتها بالمراقبة والشك المرضي وكذا الطليق الثاني الذي استغل وضعيتها كمطلقة و شوه ادراكها اتجاه رمز الذكر.

وأتت استجاباتها خلال البروتوكول بمثابة انزلاقات تدل على رجوع الكبوت وعلى السماح لبروز الشحنات الوجدانية. كما بدت نزعتها العدوانية اتجاه المجتمع كثيرا خلال المقابلة: الذي وصفته " بالمجتمع الظالم" غير أن البروتوكول يظهر عكس ذلك ويبرز مؤشرات على التردد والخوف من نظرة الآخر والامتثال لقيم المجتمع ما يدل حسب المعطيات أن الحالة رغم كونها من النمط المتكافئ المرن إلا أنها خاضعة لضبط وكبح من العالم الخارجي فالحالة تبدي جهدا كبيرا وطموحا متواصلا في حل الصراع بين نزواتها الداخلية والمثيرات الخارجية ضمن الإطار الاجتماعي والقيم.

6.الحالة السادسة:

1.6. عرض نتائج الرورشاخ:

1. تقديم الحالة:

الحالة (خديجة) تبلغ من العمر41 سنة، مطلقة منذ 11 سنة، كانت تبلغ من العمر عند الزواج 20 سنة ويتيمة الأب، لديها 2 اولاد، ولديها 5اخوة أشقاء و2 من الأب، مستواها الرابعة متوسط، منحدرة من عائلة ميسورة الحال وتعيش مع أولادها ببيت –كراء– لا باس به، حالتها الصحية متدهورة نوعا ما، مستواها الاقتصادي متوسط، نفسيا هي: لديها شعور بالإرهاق الشديد رغم استقرارها النفسي خاصة بعد استقالتها ببيت مكيف ومجهز.

2.السيميائية العامة:

1. **الجانب المورفولوجي**: قصيرة القامة، ذات بشرة سمراء، سمينة الجسم، لباسها جد مرتب.
2. **البينية العقلية**: لا تعاني الحالة من اضطرابات في القدرات العقلية، لكن تتميز بالخيال الواسع في التفكير، ذاكرتها قوية تسترجع أحداث حياتها بكل طلاقة مع تسلسل مقبول في الأفكار رغم التعب.
3. **السياق اللغوي**: تتميز الحالة بسياق لغوي واضح، ومترابط مع سرد الأحداث بطريقة منظمة وواضحة.
4. **سميائيات السلوك**: الحالة لها اهتمام مقبول بشكلها الخارجي، هادئة وحكيمة متواضعة في جلوسها وأسلوبها، ذكية جدا في تفاعلها مع العالم الخارجي.

3.عرض ملخص المقابلة:

الحالة (خديجة) تبلغ من العمر 41 سنة، انسانة حكيمة وهادئة جدا، لا عندها أي مشكل في التصريح بحياتها وامورها الشخصية، عاشت طفولتها بذكريات جميلة جدا رفقة أختها التي تكبرها بعام، رغم بعض المقارنة التي كانت تحدث من قبل الوالدين بينهما " عشت طفولة رائعة جدا رفقة أختي، رغم أن والداي كانوا يهتمون بها ويراعونها بدرجة أكثر مني.. "ذكرت الحالة أن أختها أثرت فيها كثيرا وحاولت تقليدها حتى تحظى بنفس التقدير الى أن بلغت مرحلة المراهقة شعرت انها بدأت تستقيل عن اختها ذاتيا ونفسيا وتبني شخصية مستقلة بها " كان لأسلوب معاملة والداي لي في صغري الأثر السلبي نوعا ما على نفسيتي وتقديري لذاتي.. ما جعلني أجاهد لأكون في نظرهم الأفضل" عصامية وكتومة منذ صغرها، وعاشت صراع داخلي مع نفسها خلال فترة المراهقة ".. عندما أضعف خاصة كنت احتاج الى عطف الأم واحتواء الأب كثيرا بحكم كانوا حازمين جدا معي.. "كما ازعجها و أثر فيها موضوع ارتباطها كثيرا " ..حز في نفسي كثيرا تقدم الي شخص جيد لخطبتي لكن منعوه وزوجوني لابن خالتي بالغصب و لم يأخذوا برأيي أبدا و كأنني جماد ..قهرني ذلك كثيرا ..و لم أتصور أن يكون ابن خالتي زوجي لم أضعه في ذلك المقام أبدا " شعرت بانها عالة على عائلتها و يريدون التخلص منها، خطبت وعمرها 14 سنة تزوجت وهي في سن 21 سنة مرت فترة خطوبتها كلها مع الدراسة وتحقيق أهدافها – تكوين ،

خياطة –، ثم حاولت مراسلة خطيبها قبل الزواج بسنة واحدة لتستفسر خطيبها و تتأكد من رغبته فيها و نوت الخير لهذا الزواج محاولة تقبله فكريا و عاطفيا، عاشت مع زوجها بشكل عادي "..عشت معه حياة جافة جدا ، كنت أشعر أنني مفروضة عليه و لا يرغب في كزوجة وكأنني جماد أمامه.. حتى في مرضي وضعفي"، كان زوجها يظهر أمام عائلته أنه يعيش حياة سعيدة لكن داخليا كان عكس ذلك تماما معها، حيث مرت الفترة الأولى من زواجها على ها المنوال ففكرت الحالة بعد عامين من زواجها في الانجاب لعل مولودها يحدث فارقا في حياتها الزوجية وبعلاقتها مع زوجها، حملت بابنتها في ظروف صعبة لم يفرح أحدا لخبر حملها حتى زوجها لكن هي مصرة عليه "..رغم المعاناة التي كنت فيها نفسيا غير انني اصررت على الانجاب حتى وان كان هو رافض للموضوع ..لعل ذلك يلين قلبه عليا." ، مرت بقية حياتها مع زوجها كلها عدم تفهم وانسجام و بإهمال كبير لها ، " ..سافرت معه حيث مقر عمله ..فصدمني بإهماله لي و عدم حمايتي، يغيب ويتركني لفترات طويلة لوحدي دون أمن.. الى درجة انه يرسل رجالا يعملون معه الى المنزل لأخذ أشياء تخصه وأنا لوحدي أعيش الرعب خشية على نفسي منهم.." تعبت نفسيا كثيرا من كثرة اهماله لها وتفكيره اللامنطقي وغموضه حاولت إيجاد حلول لحياتها لكن لم توفق في ذلك بسبب عدم مساندة زوجها لها ".. كنت أحاول سد الفجوة التي بيني وبين زوجي خاصة عند قدوم ابنتنا وأقول غدا يوم آخر.. غدا ستكون حياتي أفضل.. "تدهورت صحتها بسبب الإهمال والمعاناة كثيرا لكن أصرت على المواصلة والتحدي أكثر وعزمت على إنجاب ابنها الثاني في ظروف أصعب ".. رغم معاناتي الا أني فرحت كثيرا كوني حامل ودعيت ربي أن يرزقني ذكرا لأفرح أكثر "واصلت بقية حياتها كلها تحديات وتفاؤل أكثر رغم الصعاب وتفكك العلاقة بينها وبين زوجها وقامت بالدورين الأم والأب رغم وجوده من أجل حماية ورعاية ابنها وبنتها.. ".. كلا من ابني وابنتي وصلا الى درجة متقدمة من المرض لكنه لم يكترث لذلك وكأنهم حشرات امامه.. وصل الى ان ضربني وعنفني بقوة عندما واجهته بإهماله لهم.. وكانت تلك الليلة هي نقطة الانفصال بيننا.. للأسف.. "

4.أثر موقف الطلاق على حياتها:

ذكرت الحالة ان طلاقها جاء على مزاج زوجها ورغبته التي لطالما أرادها " هروبي منه الى منزلي بسبب ضربه وتعنيفه لي.. صدمت انه أسعده كثيرا وكان ينتظرها مني بفارغ الصبر "، كانت تتفاءل و تعيش لأولادها على أمل ان يعود اليها زوجها لكن ردة فعله عند هروبها صدمها كثيرا و لم تكن تتوقع ان يسمح فيها بتلك السهولة ، ادركتها حالة لوم و تأنيب الضمير لعلها كانت السبب في الانفصال بسبب الهروب من بيت الزوجية لمدة عامين بعد الانفصال " حالة اللوم التي كانت بداخلي اثرت في صحتي ونفسيتي وتفكيري كثيرا ..رغم اني انقذت نفسي منه ..صراع كبير كنت اعيشه بداخلي .." ، ثم انتقلت الحالة الى شعور الندم بالارتباط من زوجها وجلد نفسها حول معطيات الماضي ".. ليتني كنت أقدر نفسي كثيرا في صغري حتى ارفضه منذ البداية وأواجه اهلي وأخبرهم انني لم أكن راغبة فيه.. للأسف" ، اما عن حياتها الآنية لحياتها فهي تشعر بانها بدأت تستقر نفسيا نوعا ما و بدا تعبها النفسي يزول عنها رغم بعض الانتكاسات التي كانت تصيبها رغم انها لم تتوقع أن تصل لمرحلة الانفصال

وأنها سوف تبني حياة تكون خاتمتها طلاق وطفلين بين والدين منفصلين، فالحالة تشعر انها بحاجة إلى المزيد من الراحة خاصة صحيا وفكريا حتى تواجه واقعها أكثر بأمر طلاقها وتستوعب حياتها الآنية و توفق في تربية ابنها " ..كوني الا امرأة مطلقة جعلني اشعر بانني بحاجة الى المزيد من الراحة صحيا و فكريا – " ، وتصور الحالة لنفسها و لمستقبلها فيه نوع من التفاؤل المختلط بالخوف و الخشية ".رغم ان ظروفي جيدة ومستقرة الحمد لله ألا انني اخشى ان تخونني صحتي و افشل في رعاية ابنائي.." فهي تطمح الى المزيد من الاستقرار لنفسها وأولادها غير أن وضعها الصحي يجعلها تعيش نوع من الخشية والخوف من المستقبل..

5. برتوكول الروشاخ للحالة السادسة (خديجة)/41 سنة:

النص	التحقيق	التنقيط
اللّوحة I: 12″ ٨ 1.خفاش يوحي لي بالطيران. 2.تمثل تقييد أو قناع يحجب عن شيء ما (ترجع اللوحة) 46″ 1′	(G) شكلها مزعج	1.G F- A Ban 2.G F+ Obj
اللّوحة II : 47" ٨ 3.ااا هنا يمثل لي القلب (اشارة بالأصبع). 4.دائرة الوسط تمثل الاحتواء. (ترجع اللوحة) 54″ 1 ′	(D3) هذا القلب يمثل لي الحنان والألفة والمحبة	3.D CF Anat 4.D/Dbl F+- Abst
اللّوحة III: 2″ ٨ 5.شخصين مع بعض متناظران بعيدان عن شيء ما. 6.أحمر الوسط يشكل القلب الذي يحاولان التفاهم والانسجام فيه لكن مازال لم ينسجما. 7.هذا كأنه دماغ (ترجع اللوحة) 27″ 1′	(G) هذان الشخصان أحدهما أتعب الآخر وكل واحد منهم يقول للآخر أنظر من المنظور الذي أرى به انا. **إجابة إضافية:** (D3) [الأحمر هذا ربطة عنق تمثل رابطة بينهما لكن لم يتفاهما بالرغم من وجودها] D CF+ obj Ban	5.D F+ H Ban 6.D CF Abst 7.D F+- Anat

اللّوحةIV : 23 ″ ٨ 8.كأنها شجرة قوية متينة صلبة يجب التفكير جليا قبل اقتلاعها. (ترجع اللوحة) 39″.1′	(G) بالرغم من كونها صلبة وتمثل قوة هناك أمر بداخلها ليّن بها جانب لا يبدو ظاهريا.	8.G F+ Bot
اللوحة V: 05" ٨ 9.هذه كأنها فراشة تريد أن تطير لا تستطيع هي ضعيفة خرجت مجددا من شرنقها تفكر لكن لم تستطع. (ترجع اللوحة) 23"1′	(G) رجليها لم يعجباني كأنها تريد اظهار شيء لكن لا أحد يفهمها ولا يدرك ما عليها.	9.G F- A Ban
اللوحةVI: 14″ ٨ **10**.ورقة عنب، كم أحب العنب 11.تمثل لي الانبساط والانفتاح. (ترجع اللوحة) 20″ 1 ′	(G) خط الوسط هو ما قدم لي شكل ورقة العنب.	10.G F+ Bot 11.G F+- Abst
اللوحة VII: 40 ″ ٨ 12.شخصان يلهوان ويلعبان يجمعهما درجة من المرح وأمور مشتركة وكل واحد يريد أن يقدم قسطا من السعادة للآخر. (ترجع اللوحة) 58"1 ′	(G) شخصان لا يأبهان بنظرة الآخرين لحركاتهم البهلوانية أو انتقاد الغير لهم هما مستمتعان جدا	12.G K H
اللّوحة VIII: 04 ″ ٨ 13.سفينة..تحمل ما هو غالي عليها و تبحر بأريحية و تعرف إلى أين تتجه (ترجع اللوحة) 44 ″	**إجابة إضافية:(D1)** [الوردي كأنه دب] D CF+ A	13.G Kob Obj
اللّوحة IX: 12″ ٨ 14.مزهرية تظهر الجانب الجميل منها بالرغم من عدم تواجد الأزهار معها. (ترجع اللوحة) 50 ″	(G) مزهرية موضوعية على قاعدة صحيحة ملئت بالماء عوض الأزهار.	14.G F+ Obj

اللّوحةX: **زمن الكمون:** 20 ″ ٨ 15.مليئة بالألوان كأنها الربيع. 16.التفاؤل والشموخ 17.كأنها برج وقمة عالية (ترجع اللوحة) 26″ 1′	(G) **إجابة إضافية:** [تمثل الأرض و البحر] G F+ A **إجابة إضافية:(D13)** [هذه سمكات تمثل البحر] D CF+ A	15.G C Abst 16.G F+- Abstr 17.D F+ Arch

اختبار الاختيارات:

الاختيارات الايجابية: اللوحة **6** واللوحة **8** قدمت لي الراحة والانبساط والطمأنينة.

الاختيارات السلبية: اللوحة **4** واللوحة **1** ممكن لأن شكلها أوحى لي بالضعف والهزيمة

إجابات الرفض: 0

6.البسيكوغرام:

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
H : 2 Hd: 0 A : 2 Ad: 0 Obj : 3 Anat: 2 Bot: 2 Symb: 0 Abstr: 5 Arch:1 Ban: 3	F: 13 F+:6 F-: 2 F+-:4 K: 1 Kan: 0 Kob:1 CF: 1 FC:0 EF:0 F Clob: 0	G:11 G%: 64.76% G/D: 0 D:6 D% :35.29% Dbl: 1 AI:11.76%	R: 17 TT: 14 ’ 27’ ’ T lat moy :18 ’’ T/rep: 51 ’’ TRI: 1K/ 2.5C FCompl:1k/0E RC%: 29.41% F%: 76.47 % F+%: 35.29 % F-%: 11.76% F+-%:23.52 A%: 11.76 % H%: 11.76 % Fél%:82.35%

2.6. تحليل بروتوكول الرورشاخ:

1. التحليل الكمي:

تميز بروتوكول الحالة (خديجة) بعدد لابأس به من الإجابات R: 17 رغم كونها أقل من المعايير (20-30)، التي كانت في الوقت المستغرق المقدر بـ: ″14′27 :TT، بمعدل 51 ثانية لكل إجابة في مقابل (″60 :Tr) الذي يشير إلى انسجام مع اللوحات الاختبار، وما يؤكد ذلك عدم رفضها لأي لوحة، كما أن زمن الكمون 18′ثا جاء ضمن المعايير (10-20): TL ما يدل على أن المبحوثة لا تواجه صعوبات مع الوضعية الاسقاطية.

جاءت الأجوبة الشاملة مرتفعة G :64.76% بالمقارنة مع المعيار الطبيعي مقابل عدد قليل للإجابات الجزئية D :35.29% مع غياب الإجابات الجزئية الصغيرة وظهور إجابة واحدة من نوع Dbl في اللوحة II وظهرت الإجابات الشكلية بنسبة F :76.47% فهي مرتفعة بالمقارنة مع العادي (50-70%)، كما برز في البروتوكول عددا معتبرا من الاستجابات الشكلية السلبية F- :12% وكذا الشكلية المبهمة 23.52: -F+ في اللوحات (II X VI) في حين المحددات الحركية الإنسانية كانت منخفضة K :1، بينما الحيوانية جاءت منعدمة Kan :0، وحركة واحدة للموضوع Kob في اللوحةVIII لوحظ في بروتوكول المبحوثة تنوع كبير من حيث المحتوى (Bot ,Abstr, H,Anat,.)في حين طغت على البروتوكول المحتويات التجريدية Abstr :5 وجاءت نسبة المحتويات الحيوانية A :12% والإنسانية H :12% متساوية وكانت أقل من المعايير خاصة الحيوانية ،بينما الإجابات المبتذلة كانت Ban :3 و هي بارزة نوعا ما مقارنة بالعادي (5-7).

2. التحليل الكيفي:

1.2. الانطباعات العامة:

نلحظ في إنتاجية المبحوثة (خديجة) أنها كانت مقبولة رغم كونها أقل من المعايير العادية R: 17حيث أعطت الإجابات في إطار تعليقات شخصية وردود فعل (يؤسفني، أشعر انني اتحدث عن نفسي، كم أحب العنب..) تجلت من خلالها محتويات العالم الداخلي للمفحوصة.

كما تميز البروتوكول بمجموع كبير من الاستجابات التجريدية Abstr :5 على حساب باقي المحتويات الأخرى (الإنسانية، الحيوانية، النباتية..) التي كانت نسبتها ضعيفة في البروتوكول، كما ان عدد الإجابات المبتذلة كان شبه مرتفع Ban :3 ما يظهر محاولة الحالة للهروب نحو المألوف من اجل السيطرة على الخوف الذي أثارته اللوحات والتحكم في الاستثمارات النفسية.

2.2. السياقات المعرفية:

بالنسبة للتناول الادراكي لدى المبحوثة (خديجة) نجد ان الإجابات الكلية قدرت بـ: G :64.70 و هي نسبة مرتفعة جدا عن المعيار الطبيعي (20-30%) ما يدل على وجود ميل للتنظيم و ادراك العلاقات الخارجية والطموح في ظل عدم توفر القدرة على ذلك ما يؤشر عليه استجاباتها في اللوحتين I " خفاش يوحي بالطيران" وكذا في اللوحةV " فراشة تريد أن تطير .. لا تستطيع هي ضعيفة.." ما يوحي بالصراع الداخلي الذي تعاني منه الحالة وعجزها عن تحقيق ما تطمح له بعد تجربة الانفصال ويشير الى رؤية دونية للذات.

بينما جاءت الاستجابات الجزئية D :35.29% أقل من العادي بكثير (60-70%) غير أنها ارتبطت بدرجة جيدة من مستوى التشكيل التي قدرت بنسبة F :76.47%، ما يدل على معاناة المبحوثة من مشاعر عدم الأمن و الخوف خاصة و أن نوعية المحددات الشكلية التي أتت بها المبحوثة تراوحت بين الإيجابية بتقدير F+ :35.29% والسلبية F- :11.76% و غير المألوفة المبهمة F+- :23.52% حيث كانت معظمها مقترنة بمحتوى توضيحي مجرد Abstr شامل ما يعكس فشل السيرورات الذهنية في مواجهة القلق الذي أثارته اللوحات إذ يوجد نزاع شديد في جدلية (الخيال- الواقع) ما منع المبحوثة الإحساس بذاتها كوحدة مستقلة عن المعاش الماضي ومستقرة و الفصل بين العاطفة و التصور.

3.2. الديناميكية الصراعية والاستجابات الحسية:

1.3.2. الديناميكية الصراعية:

يظهر نمط الصدى الداخلي TRI: 1K/ 2.5C من النوع المنبسط المختلط في ظل نقص الاستجابات الحركية ما يوحي بضعف التصورات، مقابل حضور مقبول للعواطف الممثلة في الإجابات اللونية التي تمثلت في ظهور محدد حسي واحد C :1 ومحدد حسي شكلي واحد CF :1 حيث نلمس لدى المبحوثة استثمار للوجدانيات في مقابل حركات فكرية قليلة، والتي تشير إلى وجود هشاشة بالجهاز النفسي.

2.3.2. الاستجابات الحسية:

يظهر من خلال اللوحات اللونية التي قدمت فيها 5 إجابات بنسبة RC :29.41% ما يؤشر على عدم وجود ضبط انفعالي وتوازن بين المتطلبات الداخلية والواقع وهشاشة الحاوي النفسي في مواجهة الاستثمارات الخارجية خاصة في ظل نقص الحركية الإنسانية وكذا الحيوانية ما يؤكد الكف بقطبيه الفكري التصوري والنزوي العاطفي.

4.2. المحتويات:

كان إدراك المواضيع متساويا بين النوع الحيواني A :2 والإنساني H :2 غير أن نسبة الإجابات في المحتويين جاءت منخفضة عن النسبة المعيارية. المعمول بها مما يعبر عن صعوبة التقمص بالصورة الإنسانية وجمود الاستثمارات النزوية كما يلاحظ في بروتوكول الحالة أن أكبر نسبة تمثلت في المحتويات التجريدية من النوع الخيالي الإيجابي جاءت مؤشرا عن ضعف وعجز ظاهر في إعطاء تصورات إنسانية كاملة.

3.6. ملخص الحالة:

يظهر بروتوكول الروشاخ ومحتوى المقابلة العيادية للحالة (خديجة) إنتاجية مقبولة R :17 بالنظر إلى الوقت المستغرق في تقديمها الذي يشير إلى وجود تناول متزن للوحات الاختبار وما يؤكد ذلك غياب استجابات الرفض والصدمة. كما سجل من خلال البروتوكول أن نمط الخبرة لدى المبحوثة هو من النوع الانبساطي المختلط، لكن من الواضح أن المبحوثة تخفي وراء ذلك الانبساط قلقا كبيرا تقاومه بتلك العواطف و الانفعالات و هذا ما تؤكده نسبة صيغة القلق التي جاءت في المعدل بـ: 12 % ، فالمبحوثة تميل إلى التمسرح والعقلنة قد يكون سبب هذا القلق هو الشعور بالنقص الذي عانت منه الحالة منذ طفولتها وخلال زواجها بسبب استخفاف والديها ومحيطها بها وبقدراتها و كذا إهانة طليقها لكرامتها و اهماله لها و تعنيفها، ومن الواضح أنها تحاول تعويض النقص باستعراض القدرات العقلية وهذا ما يفسر طغيان المحتويات التجريدية على البروتوكول وكذا ارتفاع نسبة المحددات الشكلية F :76.47% وهذا يفسر نقص العفوية والخوف من اظهار الانفعالات والعواطف الحقيقة حسب انخفاض نسبة RC :29.41% وكذا ارتفاع نسبة الإجابات الشائعة كدفاعات هروبية من الحالة نحو المألوف والسيطرة على القلق .

فمن خلال البروتوكول والوضعية الراهنة للحالة تبرز مؤشرات اللاتوازن لديها في حياتها العاطفية التي تقيدها الرقابة وعدم المرونة، وظهور قوي للانا الأعلى والرمزية الإيجابية على حساب تلقائية الانا ومتطلبات الواقع وفي ظل وجود كبت كبير للنزوات الداخلية وكأن الحالة تحاول من خلال هذا النمط الاستراتيجي مواجهة الصراع الذي بداخلها وتخفيف أعراض الاكتئاب والتميز بالانبساطية المتذبذبة من حيث الاستقرار.

الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج

تمهيد:

1. تحليل و مناقشة نتائج اختبار الروشاخ.
2. مناقشة الفرضية العامة.
3. الاستنتاج العام.
4. المقترحات والتوصيات.

المصادر والمراجع.

الملاحق.

تمهيد:

إن عملية عرض النتائج تكتسي توضيحا لأبرز ما تم التوصل إليه في دراستنا وذلك من خلال المناقشة والتحليل، لما لها من أهمية بالغة في الاستنتاج والحكم على مضامين فرضية الدراسة سواء على مدى صحتها أو خطئها، ومن هذا الأساس سنحاول في هذا الفصل تحليل النتائج على ضوء الفرضية العامة لدراستنا، حيث سيتم عرض نتائج كل عناصر الفرضية العامة والتحقق من صحة كل عنصر بناء على نتائج الدراسة.

1. تحليل و مناقشة نتائج اختبار الروشاخ:

1.1. عدد الإستجابات (R):

الجدول رقم (3): معدل متوسط الإنتاجية (R).

	مجموعة البحث 06 حالات
معدل متوسط الإجابات R	18 إجابة

تعليق الجدول: يوضح هذا الجدول متوسط عدد الإجابات عند أفراد مجموعة البحث أي نسبة الإنتاجية عند المرأة المطلقة.

من خلال حساب معدل متوسط إنتاجية الحالات الستة نجد أن الإنتاجية (R) تراوحت عند أفراد مجموعة البحث ما بين (15-22) إجابة بمتوسط 18 إجابة لكل واحدة، وهي نسبة فقيرة و منخفضة مقارنة بالنسبة العادية لدى الراشدين R>20 . فنجد هذا الإنتاج يعتبر متوسط و يقدم لنا تفسيرا على أن مجموعة البحث تفتقر إلى سعة الخيال وتعاني من كف عقلي واضطراب العلاقة مع الواقع نظرا بضعف تحكمها في النزوات العدوانية والليبيدية.من خلال تحليل البروتوكولات الستة يتضح لنا أن ثلاث حالات الأولى (الحالة فاطمة)،(الحالة سهام)، (الحالة هاجر) كانت نسبة انتاجيتهن في حدود المعيار الطبيعي بين (20-22) إجابة، و الثلاثة الأخرى (الحالة مريم)، (الحالة رجاء)،(الحالة خديجة) فقد قدمن استجابات منخفضة عن المعيار الطبيعي ما بين (15-17)إجابة ما يدل على عدم قدرتهن على توظيف التصورات اللازمة أمام اللوحات و الكف الشديد.

2.1. الاستجابة الجزئية (D):

الجدول رقم (4): معدل نسب استجابات الاستجابة الجزئية (D).

	مجموعة البحث 06 حالات
معدل متوسط عدد استجابات الاستجابات الجزئية (D)	50.83%

تعليق الجدول: يوضح هذا الجدول معدل نسب الاستجابة الجزئية **(D)** عند أفراد مجموعة البحث .أي نسبة الاستجابة الجزئية لدى المرأة المطلقة.

من خلال معطيات الجدول تظهر نسبة الاستجابة الجزئية **(D)** لدى الحالات الستة قدرت بمعدل متوسط 50.83% و هي نسبة رغم انخفاضها عن المعيار الطبيعي لدى الراشد (60-70%) إلا أنها تعتبر مقبولة لانحرافها نحو الاعتدال، وبالنظر إلى بروتوكولات الحالات نجد أن نسب الاستجابات الجزئية تراوحت ما بين (35-66%) حيث كانت مختلفة لدى مجموعة البحث بحيث قدمت الثلاث حالات الأولى بالإضافة الى الحالة الخامسة نسبة في حدود المعيار الطبيعي من الإجابات الجزئية ما بين (62-66%) ما يدل على تمسك سوي بالعالم الموضوعي وجاءت الادراكات الجزئية كدفاعات للتحكم في الوضعية الاسقاطية. بينما يفسر انخفاض نسبة الاستجابة الجزئية في بروتوكولي الحالتين الرابعة و السادسة على أنه مؤشر على عدم القدرة في التحكم بالواقع الخارجي ووجود الكبت للصراعات و الكف و الرقابة للتصدي للقلق والوجدانات الخطيرة.

3.1. الإجابات الحركية الحيوانية (Kan):

الجدول رقم (5): معدل متوسط عدد الإجابات الحركية الحيوانية **(Kan)**:

	مجموعة البحث 06 حالات
معدل متوسط عدد الإجابات الحركية الحيوانية Kan	1 إجابة

تعليق الجدول: يوضح الجدول معدل متوسط عدد الإجابات الحركية الحيوانية للحالات الستة .

من خلال حسابنا لمعدل متوسط عدد الإجابات الحركية الحيوانية للحالات الستة نجد أن نسبة حضورها ضمن إجابات المبحوثات مابين (0-1 إجابة) لكنها جاءت مختلفة لدى مجموعة البحث حيث نجد أن الثلاث حالات الأولى بالإضافة الى الحالة السادسة جاءت الرحكة الحيوانية غائبة تماما في بروتوكولاتهن **(Kan=0)**، أما بقية الحالات الرابعة و الخامسة قدمت كل منهما إجابة واحدة حركية حيوانية ، فيمكننا تفسير ذلك وخاصة إذا ما تم مقارنتها مع الإجابات الحركية الإنسانية التي كانت منخفضة تقريبا في بروتوكولات مجموعة البحث أنه يشير إلى الكبت الشديد لديهن للدوافع والنزاعات الداخلية مع وجود ضعف الاستثمارات للعالم الإنساني لدى المرأة المطلقة

4.1. غياب أوقلة الاستجابة اللونية (C):

الجدول رقم (6): معدل متوسط الاستجابة اللونية (C):

	مجموعة البحث 06 حالات
معدل متوسط **الاستجابة اللونية** (C) :	3 إجابة

تعليق الجدول: يوضح هذا الجدول معدل متوسط الاستجابات اللونية (C) للحالات الستة.

من خلال حسابنا لمعدل متوسط نسبة الاستجابات اللونية (C) للحالات الستة نجد أنها كانت حاضرة ضمن إجابات المبحوثات بنسبة قليلة جدا ما بين (1-3.5) إجابة ، بينما قدمت الحالة الرابعة (مريم) نسبة معتبرة من الاستجابات اللونية قدرت بـ C :6.5 ، حيث يمكننا تفسير هذا الضعف الملموس للاجابات اللونية في بروتوكولات الحالات أنه يشير إلى ضعف الاتزان بين قوة الانفعالات المستثارة في ظل عدم وجود تحكم عقلي لهذه الانفعالات كما قديكون مؤشرا على وجود عدم تكيف واقعي مع المحيط.

5.1. الاستجابة الشكلية السلبية (-F):

الجدول رقم (7): معدل متوسط الاستجابة الشكلية السلبية (-F):

	مجموعة البحث 06 حالات
معدل متوسط الاستجابة الشكلية السلبية (-F)	%18

تعليق الجدول: يوضح هذا الجدول معدل متوسط نسبة الاستجابة الشكلية السلبية (-F) للحالات الستة.

من خلال حسابنا لمعدل متوسط نسبة (-F) لدى مجموعة البحث المقدر بـ : 18% من نسبة الاستجابات الشكلية هذا يبرز ظهورها وحضورها ضمن بروتوكولات الحالات خاصة في الحالات الثلاثة الأولى . ما بين (24–30%) ما يدل على وجود مؤشرات لعدم استثمار الواقع الموضوعي و انخفاض الانضباط الانفعالي.

6.1.استجابات الرفض (Ruf):

الجدول رقم (8): معدل متوسط عدد استجابات الرفض (Ruf):

	مجموعة البحث 06 حالات
معدل متوسط عدد استجابات الرفض (Ruf)	1 إجابة

تعليق الجدول: يوضح هذا الجدول معدل متوسط عدد استجابات الرفض عند أفراد مجموعة البحث.

من خلال حسابنا لمعدل متوسط عدد استجابات الرفض **(Ruf)** للحالات الستة، نجد أن ثلاث حالات قدمن إجابات رفض قدرت ما بين (1-2) بينما بقية الحالات لم يقدمن أي استجابة رفض. فيمكن تفسير ضعف معدل الرفض الذي جاء أقل من المعايير المعمول بها بين (5-7اجابة) يدل على قلة الاهتمام بالوضعية و عدم الرغبة في التعامل معها من حيث أنها مصدر قلق و فضلن إخفاء مظاهر العجز في تسوية القلق المنبعث من الوضعية الاسقاطية الذي قد يكشفه الرفض ، كما قد يشير الى وجود نسبة من التكيف و تسوية مواقف الإحباط.

7.1. زمن الكمون الأولي (T lat moy):

الجدول رقم (9): معدل متوسط زمن الكمون الأولي.

	مجموعة البحث 06 حالات
معدل متوسط زمن الكمون الأولي T lat moy	″23

تعليق الجدول: يوضح هذا الجدول معدل متوسط زمن الكمون الأولي للحالات الستة، و الذي يكشف عن كيفية مواجهة أفراد البحث للوحات الاختبار.

من خلال حسابنا لمعدل متوسط زمن الكمون الأولي للحالات الستة، نجد أنه جاء بقيمة ″23: Tl و هي مرتفعة عن القيمة العادية (20-10 ″) حيث تراوحت لدى مجموعة البحث ما بين (13-46 ″) ما يفسر على أن الحالات وجدن صعوبة كبيرة أمام الوضعية الاسقاطية و أمام مواجهة مثيرات لوحات الاختبار و كمؤشر على كون طول زمن الاستجابة بمثابة دفاع ضد القلق بدلا من رفضها .

8.1. صيغة القلق:

الجدول رقم (10): معدل متوسط نسبة صيغة القلق (IA).

	مجموعة البحث 06 حالات
معدل متوسط نسبة صيغة القلق (IA)	%21

تعليق الجدول: يوضح هذا الجدول معدل متوسط نسبة صيغة القلق للحالات الستة.

من خلال حسابنا لمعدل متوسط صيغة القلق للحالات الستة، التي قدرت قيمتها بـ IA=21%، نجد أنها جاءت مرتفعة عن القيمة النموذجية 12%، بحيث حالة واحدة فقط "الحالة السادسة" جاءت نسبتها في حدود الطبيعي بعض الشيء بـ12% ، أما بقية الحالات فكانت النسب ما بين (13-27%) و هي مرتفعة عن القيمة العادية، ما يؤكد على أن مجموعة بحثنا تعاني من القلق المتوسط والشديد .

2. مناقشة الفرضية العامـة:

تنص الفرضية العامة للدراسة على ما يلي: تتميز مؤشرات الاضطراب النفسي لدى المرأة المطلقة المتمثل في حالة من اللاتوازن النفسي التي تتميز بالضيق والعجز والشعور بالاضطراب مع الذات والمحيط الخارجي من خلال اختبار الروشاخ بـ:

1. انخفاض بالإنتاجية R<20.
2. ارتفاع الاستجابة الجزئية (D).
3. الميل إلى الاستجابة الحيوانية الحركية Kan.
4. غياب / قلة الاستجابة اللونية (C).
5. ظهور بارز للاستجابة الشكلية السلبية (F).
6. ارتفاع معدل الرفض Ref>5.
7. طول زمن الكمون الاولي10<T lat moy< 20
8. صيغة القلق تجاوزت 12%

بعد قراءة وتحليل مجمل البروتوكولات للحالات الستة واستنادا على المعطيات الكمية والتحليلية يمكننا القول أن مطلقات مجموعة البحث اظهرن مؤشرات هامة تدل على عدم التوازن والاضطراب النفسي وهذا ما يمكن تلخيصه بوضوح في العناصر التالية:

1. **معدل الإنتاجية:** وجدنا أن الإنتاجية جاءت نسبتها فقيرة 18 إجابة فهي منخفضة عن المعايير النموذجية المعمول بها في اختبار الروشاخ معبرة عن هشاشة نفسية وعن وجود كف ورقابة شديدة لدى المرأة المطلقة حيث وجدت حالات الدراسة صعوبة في توظيف خيالهن أمام اللوحات ما عدا الحالتين الأولى(فاطمة) والحالة الثانية(سهام) نلاحظ أن انتاجيتهن مالت إلى الاعتدال قليلا وكانت في حدود المعدل ما بين (20-22 إجابة) وفي ظل تلك الصعوبة التي تعد مؤشرا قويا على قلق داخلي لدى الحالات يعوق التوافق والإنتاج والتقدم جاء الكبت والكف الشديد كدفاعات للتعامل مع الوضعية المولدة للتوتر و القلق، أي أن العنصر القائل أن انخفاض معدل الإنتاجية لدى المرأة المطلقة من خلال الروشاخ هو مؤشر على الاضطراب النفسي لديها و جزئية محققة لفرضية الدراسة.

2. **معدل الاستجابة الجزئية:** التمسنا في بروتوكولات الحالات أن معدل نسبة الاستجابة الجزئية (D) جاء منخفض عن المعيار الطبيعي بتقدير 50.83% و لوحظ انخفاضها بالخصوص لدى الحالتين الرابعة (مريم) والحالة السادسة (خديجة) ما يؤشر على وجود عدم القدرة في التحكم بالواقع الخارجي وكذا وجود موقف دفاعي ضد الادلاء بالمعاني العميقة والقوية التي تحييها جزئيات اللوحات، فأما هذا العجز في تناول الجزئيات جاء الشكل العام لها (G) أكبر حيادية يوحي هذا التجنب إلى خوف المطلقة من جعل نفسها في موقف كاشف لعالمها الداخلي

ففضلت الحياد و الانعزال نحو المألوف لإبعاد مشاعر الذنب و تحمل مسؤولية حياتها فرغم كون الإجابات الجزئية لدى الحالات المتبقية كانت في حدود المعيار السوي ما بين (62-66 %) إلا انها ارتبطت بمحددات شكلية سلبية جاءت كانزلاقات في ادراك الشكل وكمؤشر لفشل الارصان في احتواء المنبهات التي تحملها اللوحات والعجز في إيجاد آليات دفاعية ضد القلق و التوتر الداخلي و تحقيق الاتزان بين الوجدانات و التصورات و هذا ما توصلت اليه أيضا دراسة (سمية سعودي 2016) التي هدفت الى معرفة أثر الطلاق في ظهور الشخصية التجنبية لدى المرأة المطلقة الذي تتجلى مظاهره في فقدان معنى الحياة و الخوف والشعور بالذنب والميل إلى العزلة والابتعاد عن كل ما هو غير مألوف.(سمية،سعودي،2016)

3. **الميل الى الاستجابة الحركية الحيوانية** (Kan):تظهر نسبة الاستجابة الحركية الحيوانية ضعيفة جدا وغير بارزة بمعدل استجابة واحدة الى اثنتين في كل بروتوكول، فعدم لجوء مجموعة البحث الى الحركية الحيوانية مؤشرا على العجز الملاحظ في تنظيم ردود الأفعال والكف الداخلي الكبير، حيث يشير عدم ميل المطلقة إلى استثمار الجانب الحيواني وأيضا عزوها عن الحركية الإنسانية التي كانت نسبتها منخفضة أيضا لدى مجموعة البحث دليل على ضعف الاستثمار الإنساني والبعد العلائقي لديهن ومؤشر على وجود حالة من التثبيط والانسحاب غير المنطقي والخوف من الاندماج في الواقع وحالة من فقدان التأثير الداخلي للانا.

4. **استجابات الرفض** (Ruf): أما بالنسبة لاستجابات الرفض التمسناها ضعيفة في إجابات مجموعة البحث ما بين (1-2) في حين جزء كبير من الحالات كانت استجابات الرفض غائبا تماما في بروتوكولاتهن هذا يشير إلى وجود تكيف نسبي مع المواقف ومع الواقع الخارجي وأن المبحوثات لم يتخذن وضعية الرفض قصد إخفاء مظاهر العجز أمام القلق المنبعث من الوضعية الاسقاطية لكن تبقى محاولة دفاعية غير بارزة جدا في بروتوكولات الحالات ومؤشر ضعيف وغير محقق لفرضية الدراسة.

5. **الاستجابة اللونية** (C): جاء العنصر الخامس لفرضية دراستنا الخاص بمعدل الاستجابة اللونية محققا، وهذا بعد حساب معدل متوسط الاستجابات اللونية، الذي قادنا إلى أن مجموعة البحث تعاني عدم الاتزان النفسي ما يؤكد الكف بقطبيه الفكري التصوري والنزوي العاطفي وهذا نظرا الى انخفاض نسبتها في بروتوكولات الحالات مما قد يفسر جزئيا المظاهر الاكتئابية لديهن بالنظر الى ما أشار اليه أوبرهولزر (Oberholzer) إلى خلو البروتوكول من الاستجابات اللونية أو نذرتها في حالات الاكتئاب العصابي (غنيم، سيد محمود،1955).

6.**الاستجابة الشكلية** (-F): في حين تشير بروز الاستجابة الشكلية السلبية في بروتوكولات أفراد مجموعة البحث إلى أن المرأة المطلقة تعاني صعوبات في ادراك العالم الخارجي بشكل متوازن و في تحقيق التكيف معه وهذا نظرا الى انخفاض الانضباط الانفعالي الذاتي لديها ما يقودنا الى القول أن البروز الملفت للاستجابة الشكلية السلبية في إجابات الحالات جاء كعنصر محقق لفرضية الدراسة الذي تعتبره مؤشرا من مؤشرات الاضطراب النفسي لدى المرأة المطلقة و هذا ما أكدته دراسة الثاقب فهد الثاقب سنة 1999 والتي توصلت الى وجود أثار نفسية كبيرة عند

المرأة المطلقة من اكتئاب و قلق وعدم قدرتها على التكيف مع أوضاع حياتها الجديدة واضطرب واختلال في معاملتها للآخرين حتى محيطها القرابي. (الثاقب، فهد،1999،د.ص).

7.**زمن الكمون الأولي T lat moy** : في حين عند النظر إلى معدل زمن الكمون الأولي المقدر بـ 23″ نجد أنه جاء مرتفعا عن القيمة المعيارية ما يقودنا للقول أن منبهات لوحات الاختبار قادت لغياب كلي لأي جهود للتحكم في أي انزلاق يمكن أن يهدد بناء الواقع لدى الحالات، كما جاء مؤشرا على وجود صعوبة كبيرة أمام الوضعية الاسقاطية، وامام مواجهة مثيرات لوحات الاختبار حيث وظفن زمن الكمون الطويل لتقديم الاستجابة كبديل دفاعي ضد القلق بدلا من رفض اللوحة الذي قد يكشف مظاهر عدم الاتزان والتحكم مع الوضعيات المقلقة كما قد يكون مؤشر على النزعة الاكتئابية لدى المطلقة فنجد أن سوليجير (Toselegor) أشار الى أن بروتوكولات مرضى الاكتئاب العصابي تتميز بطول زمن الكمون و قلة الاستجابات (غنيم،1955)، وهذا ما يعطي صيغة التحقق للعنصر القائل أن طول زمن الكمون هو مؤشر للاضطراب النفسي لدى المرأة المطلقة.

8.**صيغة القلق IA**: جاءت نسبة صيغة القلق لدى أفراد مجموعة البحث هي الأخرى محققة فقد قدر معدل نسبتها عند الحالات بـ 21% ليشير ارتفاعها الملحوظ عن القيمة المعيارية على سوء التوافق الانفعالي والانسحاب الاكتئابي كسياق نفسي حاد، كما تظهر بشدة رقابة الأنا وعدم قدرتها على التأقلم والتكيف النفسي مع الحياة الراهنة المعاش، حيث ظهرت الوضعية على أنها مقلقة ومثيرة لوجدانيات قوية لديهن. نظرا للملاحظات العديدة للتناظر وكثرة الاستجابات التشريحية خاصة لدى الحالة الأولى كلها مؤشرات تشهد بقوة على لا أمن داخلي للحالات أمام مادة الاختبار. ومن خلال النتائج المتحصل عليها نقول أن فرضية دراستنا جاءت محققة لأغلب مضامينها ماعدا مؤشر الرفض و الاستجابة الحركية الحيوانية جاءا منخفضين و غير بارزين في بروتوكول المرأة المطلقة.

الاستنتاج العام

3.الاستنتاج العام:

من خلال إجراءات هذه الدراسة والتي تناولت مؤشرات الاضطراب النفسي لدى المرأة المطلقة ببعديها النظري والتطبيقي نجد أن فرضية بحثنا جاءت محققة في أغلب مضامينها لما تضمنته من مؤشرات التي تبين لنا الاضطراب النفسي لدى المرأة المطلقة من خلال اختبار الروشاخ حيث توصلت الباحثة إلى أبرز النتائج على النحو الآتي:

نجد بالنسبة للانتاجية جاءت قيمتها منخفضة عن المعايير النموذجية لاختبار الروشاخ، أي أن مجموعة البحث يعانين من الكف العقلي والتجنب، كما تشير أن المراة المطلقة تفتقر إلى سعة الخيال والادراك الذي يحقق لها علاقة متوازنة مع ذاتها وبالتالي مع الواقع الخارجي،بينما ظهرت نسبة الاستجابة الجزئية (D) منخفضة نوعا ما عن المتوسط المعياري للراشدين الا أن ارتباطها بمحددات شكلية سالبة في أغلب بروتوكولات الحالات (-DF) يبقى مؤشرا الى وجود عدم تحكم في العالم الخارجي ووجود فشل في الارصان النفسي وتحقيق التوازن لدى المطلقات وهذا ما أكدته القيمة المرتفعة لزمن الكمون الأولي T lat moy كمؤشر آخر على أن المرأة المطلقة تعاني من صراع داخلي وعدم اتزان ونقص في التلقائية وجمود التفكير في مواجهة الوضعيات الصعبة والتعايش معها وعلى احتمالية النزعة الاكتئابية لديها التي تشير اليها قلة المحددات الحسية والاستجابة اللونية التي لم تتعدى 3 إجابات لدى الحالة الواحدة لتكون مؤشرا على قلة الحيلة النفسية الداخلية ووجود الرغبات اللاشعورية غير المشبعة التي تواجهها المطلقة (الاشباع الجنسي والعاطفي) ، وبالنظر الى المحددات الشكلية(-F) نجدها بارزة لتكون مؤشرا على الاضطراب النفسي للمطلقة المتمثل في انخفاض انضباطها الذاتي كما اتضح لنا أيضا أن مطلقات بحثنا لديهن قلق شديد وهذا من خلال نتائج صيغة القلق IA التي جاءت قيمتها مرتفعة عن القيمة النموذجية، دلالة على سوء التوافق الانفعالي والانسحاب الاكتئابي كسياق نفسي حاد لهن، ويدل على الجانب المقلق للوضعية الاسقاطية المثيرة لوجدانيات حادة وقوية لدى المرأة المطلقة، أما بالنسبة للاستجابة الحركية الحيوانية Kan فرغم كون هذا المؤشر لم يأتي محققا للفرضية العامة إلا أنه يبقى يدل على الاضطراب والانسحاب والخوف اللامنطقي من الاندماج في العالم الخارجي وفقدان التأثير الداخلي للأنا وصعوبة في تكوين صورة ذات مستقلة في ظل غياب الحركة الإنسانية. وكذلك الشأن لضعف استجابات الرفض Rufغير المحقق لمنطلق فرضية دراستنا إلا أنه مؤشر على قوة المواجهة والتحمل والكبت كون المرأة المطلقة لم توظف الرفض كآلية دفاعية ضد القلق خشية اظهار العجز والفشل للغير.

استنتاجا من كل ما سبق طرحه واستنادا لنتائج دراستنا المتوصل اليها ونظرا للأهمية البالغة للعينة المدروسة ولحساسية موقف الطلاق على المرأة عموما والمرأة الجزائرية على وجه الخصوص كونها الجنس الأضعف في مجتمعنا التقليدي المحافظ. وبالتالي فإن معاناتها النفسية تكون أقوى من أي معاناة أخرى نظرا لان المجتمع الجزائري يرى إلى أن الطلاق فقدانا للغطاء الواقي للمرأة وللمركز الاجتماعي الذي حصلت عليه من خلال الزوج وتحول دورها إلى دور جانبي ومهمش ما يجعلها تقع في مشكلات نفسية ويساهم في ظهور عدة اضطرابات نفسية تؤثر على توازنها النفسي من ابرز مؤشراتها حسب نتائج دراستنا ودراسات نفسية في موضوع الطلاق تظهر في القلق، التوتر والاكتئاب، الإحباط، جلد الذات، والتي تترجم سلوكيا من خلال فقدان الانضباط الانفعالي والذاتي واضطراب علاقتها مع الاخرين و العالم الخارج. وعليه فإن الطلاق له آثارا سلبية قد تؤدي إلى ظهور مؤشرات لإصابة المرأة المطلقة باضطرابات نفسية مختلفة وكان هذا متوافقا مع النتائج التي توصلنا اليها من خلال اختبار الروشاخ ومع ما توصلت اليه الدراسات السابقة حول آثار الطلاق على نفسية المرأة المطلقة.

5. توصيات ومقترحات:

على ضوء النتائج والخلاصة المتوصل اليها ومن خلال ما سبق عرضه وذكره نوجز اقتراحاتنا وتوصياتنا نحو الآتي:

1- ضرورة توفير الخدمات النفسية والصحية وكذا المادية والعينية لهذه الفئة من المجتمع والمتمثلة في النساء المطلقات، فهي من أهل شرائح المجتمع التي يجب الاهتمام بها من خلال الدعم النفسي والمهاراتي ما يضمن لهن التوازن النفسي والاجتماعي بعد تجربة الطلاق.

2- العمل على تفعيل دور الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في علاج المشاكل النفسية التي قد تقع فيها المرأة المطلقة في شتى مجالات الحياة.

3- ضرورة تفعيل برامج نفسية توعوية للمقبلين على الزواج من أجل إبراز قيمة العلاقة الزوجية وتوضيح طبيعتها النفسية والاجتماعية بهدف تجنب مختلف الصراعات المؤدية إلى الانفصال والطلاق.

4-بما أن دراستنا ركزت على ابراز مؤشرات الاضطراب النفسي على المرأة المطلقة نقترح بإجراء بحوثا علمية حول:" دراسات حول الأثر النفسي للطلاق على الرجل المطلق، دراسات حول اتجاهات الصباب نحو الزواج بالمرأة المطلقة ودراسات تتناول الجانب الإيجابي لتجربة الطلاق لدى المرأة المطلقة".

المصادر والمراجع

أولا: المراجع بالغة العربية

الكتب والمصادر:

1. الأحمد، عبد العزيز بن عبد الله (1999): "**الطريق إلى الصحة النفسية عند ابن القيم الجوزية وعلم النفس**"، دار الفضيلة، الرياض، المملكة العربية السعودية.

2. أطفيش، محمد يوسف (1972):"**شرح كتاب النيل وشفاء العليل**"، (ج7)، دار الفتح، بيروت.

3. الباز، راشد بن سعد (2004):" **أزمة الشباب الخليجي واستراتيجيات المواجهة** "، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية، ط1.

4. تيموثي، ج. ترول (2007):"**علم النفس الاكلينيكي**"، ترجمة: فوزي شاكر طعيمه داود وحنان لطفي زين الدين، دار الشروق، عمان.

5. الثاقب فهد الثاقب (1999): " **المرأة في المجتمع الكويتي**"، الأبعاد النفسية والاجتماعية والاقتصادية، جامعة الكويت، الكويت، ط1.

6. حسان، يعقوب (1999): "**سيكولوجية الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي اضطرابات ما بعد الصدمة** "، دار الغربي، لبنان، ط1.

7. حسين، عبد الفتاح (2003): "**تكنيك الروشاخ**"، منشورات جامعة أم القرى، السعودية.

8. خضير، القاضي ماهر عليان (2004): " **الطلاق آثاره وأضراره** "، قاضي محكمة الاستئناف الشرعية، مركز المعلومات الوطني الفلسطيني، غزة، فلسطين.

9. دويدار، عبد الفتاح محمد (1994): "**في الطب النفسي وعلم النفس المرضي الإكلينيكي**"، دار النهضة العربية، بيروت.

10. رشا، علي عبد العزيز موسى (2008): " **سيكولوجية القهر الأسري**"، عالم الكتب، القاهرة، ط1.

11. روبرت مكلفين، رتشارد غروس (2002): " **مدخل إلى علم النفس الاجتماعي** "، ترجمة: ياسمين حداد وآخرون، دار وائل، الأردن، ط1.

12. حامد، عبد السلام زهران (1997): "**الصحة النفسية والعلاج النفسي** "، عالم الكتب، القاهرة، ط3.

13. سامي، محمد ملحم (2013): " **علم نفس الشواذ**"، دار الرضوان، عمان، ط1.

14. سري، إجلال محمد (2000): "**علم النفس العلاجي**"، عالم الكتب، القاهرة، ط2.

15. سعيد، حسني العزة (2007): "**الإرشاد النفسي أساليبه وفنياته**"، دار الثقافة، الأردن، ط1.

16. سناء، خولي (1983): " **الزواج والعلاقات الأسرية**"، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.

17. سي موسي عبد الرحمن، زقار رضوان (2002): " **الصدمة والحداد عند الطفل والمراهق – نظرة الاختبارات الإسقاطية–**"، منشورات جمعية علم النفس، الجزائر.

18. عادل، العوا (1991): " **تحديث الأسرة والزواج** "، دار الفاضل، دمشق، سوريا.

19. عباس، فيصل (1996): "**الاختبارات والمقاييس**"، دار الفكر العربي بيروت، ط.1.

20. عباس، فيصل (2001): "**الاختبارات والمقاييس– تقنياتها وإجراءاتها**– "، دار الفكر اللبناني، لبنان،ط.1

21. عباس، فيصل (2005): "**العلاج النفسي والطريقة الفرويدية**"، دار المنهل اللبناني للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.

22. عبد الخالق، احمد محمد (1992):"**قياس الشخصية**"، مجلس التعريب والنشر ولجنة التأليف والتعريب، الكويت،ط1.

23. عبد العزيز، سعد (1989): " **الزواج والطلاق في قانون الاسرة الجزائري**"، دار البعث، قسنطينة، الجزائر،ط2.

24. عبد الغني، أشرف محمد (2001): "**المدخل إلى الصحة النفسية**"، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر.

25. عبد الله، مجدي أحمد محمد (2000): "**علم النفس المرضي –دراسة في الشخصية بين السواء والاضطراب–** "، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر.

26. عبد المعطي حسن مصطفى (2003): " **علم النفس النمو الأساس والنظريات**"، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، مصر.

27. عبيد، الشافعي (2006): " **قانون الأسرة – قانون الحالة المدنية وقانون الجنسية الجزائرية** "، دار الهدى، الجزائر.

28. العربي، بلحاج (1994): " **الوجيز في شرح قانون الأسرة الجزائري**"، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

29. العقباوي، أحمد. شوقي، وعكاشة. أحمد، وسيف الدين، أميرة. جمال، والموسوي. ادريس، ونجم. سالم، وعبد العظيم سعيد، وآخرون (1999): "**المرشد في الطب النفسي**"، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، منظمة الصحة العالمية.

30. عكاشة، أحمد (1984): "**الطب النفسي المعاصر**"، مكتبة الانجلو مصرية، القاهرة، مصر،ط5.

31. علي، عبد الرحيم صالح (2014):" **علم نفس الشواذ– الاضطرابات النفسية والعقلية**-"،دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن،ط1.

32. عمر، معن خليل (2004): " **علم اجتماع الاسرة**" ، جامعة اليرموك، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن،ط3.

33. عويضة، محمد (1999): " **الصحة في منظور علم النفس**"، دار الكتب العلمية، بيروت.

34. غالب، مصطفى (1983):" **تطور المعالجة النفسية**"، مكتبة الهلال، بيروت، لبنان.

35. غانم، محمد حسن (2006):"**الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية**"، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، مصر.

36. فايد، حسين علي (2008):"**العلاج النفسي أصوله–تطبيقاته–أخلاقياته**"، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.

37. الفايز، حنان (2007): " **علم النفس الاكلينيكي**"، منشورات جامعة الملك سعود، الرياض، المملكة العربية السعودية.

38. فهمي، مصطفى (1967): "**علم النفس الاكلينيكي**"، دار مصر للطباعة، القاهرة، مصر.

39. قاسم، حسين صالح (2015): " **الاضطرابات النفسية والعقلية – نظرياتها، أسبابها، وطرائق علاجها–** "، (ط1)، دار دجلة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

40. كاشدان، شيلدون (1972):"**علم النفس الشواذ**"، (ترجمة: أحمد عبد العزيز سلامة ومحمد عثمان نجاتي)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

41. كمال، مرسي (1995): "**العلاقات الزوجية والصحة النفسية في الإسلام وعلم النفس**"، كلية التربية، جامعة الكويت، دار القلم للنشر والتوزيع،ط2.

42. لويس، كامل مليكة (1997): "**علم النفس الإكلينيكي تقسيم الشخصية**"، ج2.

43. محمد، كمال الدين (1996): " **الزواج والطلاق في الفقه الإسلامي**"، المؤسسة الجامعية للنشر والتوزيع، لبنان،ط1

44. محمد، نبل السعد الشاذلي (1989): "**احكام الأسرة في الفقه الإسلامي**"، دار النهضة، القاهرة، مصر.

45. المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض (1999)،"**تصنيف الأمراض النفسية والسلوكية–الأوصاف السريرية (الإكلينيكية) والدلائل الإرشادية التشخيصية**"، (ترجمة: أحمد عكاشة)، المكتب الاقليمي لشرق المتوسط، منظمة الصحة العالمية (نشر العمل الأصلي عام 1992).

46. مرسي، كمال ابراهيم (1995):"**العلاقة الزواجية والصحة النفسية في الإسلام وعلم النفس**" – كلية التربية–، جامعة الكويت، دار القلم للنشر والتوزيع، الكويت، ط2.

47. مركز الدراسات النسوية (1992): " **تجارب نسوية في الطلاق**"، القدس، فلسطين.

48. مسعودة، كسال (1986): "**مشكلات الطلاق في المجتمع الجزائري**"، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

49. مصطفى، غالب (1983): "**في سبيل موسوعة نفسية**"، دار ومكتبة الهلال، بيروت، لبنان، ط3.

50. معن خليل عمر (2000): "**علم اجتماع الأسرة**"، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1.

51. المليجي، حلمي (2000):"**علم النفس الاكلينيكي**"، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.

52. "**المنجد في اللغة والاعلام**" (2003)، دار المشرق، بيروت، لبنان، ط40.

53. منظمة الصحة العالمية (2001)، التقرير الخاص بالصحة في العالم، "**الصحة النفسية مفهوم جديد وآمال جديدة**".

54. ميموني، بدرة معتصم (2005):"**الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق**"، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

55. نصر سلمان، سعاد سطحي (2003):"**احكام الطلاق في الشريعة الإسلامية**"، دار الهدى للطباعة والنشر، الجزائر.

56. وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية –"**دليل الصحة النفسية للأطباء والعاملين في الرعاية الصحة" الأولية** (2001)، دمشق، سوريا.

الدراسات والبحوث:

57. أ.مصلي رضوان، أ.مداني سليمة (2018):"**أسباب الطلاق في الجزائر – دراسة ميدانية ببلدية بوفاريك–**"، (مقال منشور) بتاريخ: 12 فيفري 2018 ، البليدة ، الجزائر.

58. بوشيشة، كتيبة (2002): "**التوظيف النفسي والوسائل الاسقاطية دراسة عيادية ومقارنة لبروتوكولات الرورشاخ وتفهم الموضوع من خلال وضعيات الفحص النفسي الأول والثاني**"، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر.

59. تغزة نوال (2014): **الاكتئاب عند المرأة المطلقة " حديثا وعلاجها**"، (رسالة ماجستير)، جامعة وهران، الجزائر.

60. تونسي، عديلة (2002):" **القلق والاكتئاب لدى عينة من المطلقات وغير المطلقات في مدينة مكة المكرمة**، (رسالة ماجستير)، المملكة العربية السعودية.

61. جواد، الشيخ جليل (2002):" **الاغتراب وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في محافظات غزة**، (رسالة ماجستير)، جامعة الدول العربية، القاهرة، مصر.

62. جيلالي، سليمان (2012): "**الإنتاج الإسقاطي عند المراهق دراسة لعينة من مراهقين يطلبون مساعدة بإستعمال إختبار الروشاخ وتفهم الموضوع**"، رسالة ماجستير، جامعة تيزي وزو، الجزائر.

63. حافري، زهية غنية (2016): " **الدعم البيداغوجي في مقياس: علم النفس المرضي**"، مطبوعة موجهة لطلبة ليانس، جامعة سطيف، الجزائر.

64. الحراسيس، خديجة (1996): " **ظاهرة الطلاق في الأردن ودور المرأة فيها**"، (حالة دراسية) على مدينة عمّان، الاردن.

65. حليم، بركات (1986): " **المجتمع العربي المعاصر**"، (بحث استطلاعي اجتماعي)، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، ط3.

66. خولة، دبلة (2007): "**دور الصدع الأسري المعنوي في ظهور الاغتراب النفسي لدى المراهق**"، رسالة ماجستير، جامعة بسكرة، الجزائر.

67. رفيقة، بالهوشات (2008): "**طبيعة الصورة الجسدية والسير النفسي بعد الإصابة بحروق ظاهرة**"، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر.

68. سمية سعودي (2016): " **الطلاق وأثره في ظهور الشخصية التجنبية لدى المرأة المطلقة**"، رسالة ماستر منشورة، جامعة سعيدة، الجزائر.

69. عبد اللطيف خليفة وآخرون (2000): " **(دراسة ميدانية) لأسباب الطلاق الاجتماعية والنفسية في الكويت في مطلع الألفية الثالثة**، منشورات إدارة الأبحاث بجامعة الكويت.

70. العكايشي، بشرى أحمد جاسم (2003): "**التوافق في البيئة الجامعية وعلاقتها بقلق المستقبل**"، (أطروحة دكتوراه)، الجامعة المستنصرية، كلية التربية.

71. غنيم، سيد محمود (1955): "**مدى صلاحية اختبار بقع الحبر الرورشاخ لقياس الذكاء**"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، مصر.

72. فريد، بكيس (2013): " **ظاهرة الطلاق وأثرها على الصحة النفسية للمرأة تحليل نفسي اجتماعي**"، (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة المدية، الجزائر.

73. فوزية براش نموش (1989): "**الصراع النفسي الاجتماعي للمرأة المطلقة**"، رسالة لنيل شهادة ماجستير)، الجزائر.

74. فضال نادية (2005): "**مساهمة في دراسة السلوك العدواني عند الطفل ضحية مشاهد عنيفة**"، رسالة ماجستير. علم النفس العيادي. تخصص علم النفس الصدمي، جامعة منتوري، قسنطينة.

75. قرقز، نائل إبراهيم (1998): "**أثر الاختلالات العقلية والاضطرابات النفسية وأثرها في مسائل الأحوال الشخصية** "، (أطروحة دكتوراه)، غير منشورة، جامعة الجزائر، الجزائر

76. مهتاب احمد، إسماعيل أبوزنط (2016): "**الطلاق، أسبابه ونتائجه من وجهة نظر المطلقات**"، (**رسالة ماجسيتر**)، محافظة نابلس، فلسطين.

77. هبة، النعيم عبد الله الإسيد (2007): "**الاكتئاب والأمن النفسي لدى النساء المطلقات بمحاكم الأحوال الشخصية بولاية الخرطوم وعلاقتهما ببعض المتغيرات**"، (أطروحة دكتوراه)، السودان.

المعاجم والقواميس:

78. "الدليل الاحصائي التشخيصي الخامس(**DSMV**)": ترجمة أنور الحمادي

79. جابر عبد الحميد جابر، كفافي علاء الدين (1995): "**معجم علم النفس والطب النفسي**" (ج7)، دار النهضة، القاهرة، مصر.

80. لا بلانش،جان،و بونتاليس،ج.ب (1997):"**معجم مصطلحات التحليل النفسي**"،(ترجمة: مصطفى حجازي)، (**ط3**) المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ، بيروت ، لبنان.

81. محي الدين، صابر (1986): "**المعجم العربي الأساسي للناطقين باللغة العربية ومتعلميها**"، المنظمة العربية للتربية والثقافة، تونس.

82. مداس، فاروق (2003):"**قاموس مصطلحات علم الاجتماع**"، دار مدني، الجزائر.

83. "**المنجد في اللغة والأعلام**" (1988)، دار المشرق، بيروت، لبنان، ط37.

المجلات، الجرائد والموسوعات الالكترونية:

84. عبد المنعم، حنفي (1994)، " **موسوعة علم النفس الجنسية**"، مكتبة الميدوية، ط2

85. عبد المنعم، حنفي عبد المنعم، حنفي (1978): "**موسوعة علم النفس والتحليل النفسي**"(ج2)، مكتبة مدبولي، مصر.

86. بوعود، أسماء (2014)،"**الاضطرابات النفسية بين منظور علم النفس الحديث والمنظور النفسي الإسلامي**". مجلة الراسخون، العدد (8)، الاصدارات مؤسسة العلوم النفسية العربية، ص 31.

87. فتح الله، تفاحة (2010): "**التدابر الشرعية للحد من وقوع الطلاق في الواقع الأردني**"، مجلة جامعة النجاح للأبحاث، العدد (5)، الأردن.

88. شريهان، فاروق وندى، البرادعي (جوان 2014): "**المرأة المطلقة صراع المجتمع وأزمتها النفسية**"، مقالة منشورة في – بوابة الفجر– تم الاسترجاع من موقع: https://www.elfagr.com/643820

89. عبد الحميد النشار (فبراير 2012): "**نظرة المجتمع تحاصر المطلقة**"، جريدة الاتحاد الإماراتية، تم الاسترجاع من موقع:
https://www.alittihad.ae/article/19517/2012/

90. الدالية غنية (جانفي2019): "**الطلاق بالجزائر**"، جريدة العين الإماراتية تم الاسترجاع من موقع:
https://al-ain.com/article/divorce-in-algeria

91. أسماء منور (جوان 2019): "**حالات الطلاق المسجلة لدى مصالح وزارة العدل**"، جريدة النهار الجزائرية، تم الاسترجاع من موقع:(https://www.ennaharonline.com

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية:

92.bergeret , jean (1996) , **"la personnalité normale et pathologique"** (3éme édition). éd dunod . paris.

93.Douki.S, Moussaoui.D, Kacha.F (1987) : **"Manuel de psychiatrie du praticien maghrébin"**, ed masson, paris.

94.Faucault , Michel (1972) : **"Histoire de la folie à l'age classique,édition guallimard"** .paris .

95. Lacita , Laurent , et Heine Audrey (2012) **: "introduction à la psychologie interculturelle**." de boeck , bruxelles .

96. Marcelli . s (1996 :),**"enfance et psychopathologie"** (5 éme édition) , éd masson, paris .

97. Nathan, Tobie (1986) : **"LA Folie Des autres, traité d'ethnopsychiatrie clinique"**, bordas, parie.

98. Nathan tobie (1989) : **"psychanalyse et recherche de l'université"**, éd le monde diplomatique, paris.

99.C. Cabert (1998) : "**Psychanalyse et méthodes projectives,** Dunod, Paris.

100.H. Jidouard (1998) : "**Le Rorschach une Approche Psychanalytique**", presses universitaires de Lyon, Lyon.

الملاحق

. الملحق رقم (1) **اللوحات العشرة لاختبار الروشاخ**

II	I
IV	III
VI	V
VIII	VII
X	IX

Raquelle Badilla Rodriguez et Christian Jorquera Donaire: "**Manuel Test de Rorschach**", Pruebas Proyectivas, SICC 644, pp4-6.

الملحق رقم (2): **شبكة المقابلة**

المقابلة نصف الموجهة باللغة العربية الفصحى: لقد قامت الباحثة بتصميم دليل المقابلة والذي يحتوي على 05 محاور متكاملة فيما بينها وكل محور لديه هدف وتعليمة كما يلي:

اللقاء التمهيدي: في هذا الجزء يكون الترحيب بالحالة (المرأة المطلقة) وبناء علاقة مهنية معها نحو الآتي:

1. مرحبا بك أيتها السيدة الفاضلة.
2. في بادئ الأمر نشكرك على قدومك واستجابتك لدعوتنا، أولا أعرفك بنفسي أنا طالبة جامعية ادرس تخصص علم النفس العيادي بجامعة غرداية في صدد التحضير للتخرج درجة الماستر2.
3. استدعيتك سيدتي الكريمة من أن أجل أن تتعاوني معي في اجتياز إجراءات البحث العلمي والتي من بينها تطبيق اختبار نفسي على مجموعة من النساء والتعرف عليهن وعلى طبيعة حياتهن النفسية في حدود الإمكان، ونطمئنك أن كل المعلومات التي ستدلين بها ستوظف لخدمة البحث العلمي فقط دون ذكر صاحبتها.

المحور الأول: المعلومات الشخصية:

التعليمة الأساسية: حسنا، عرفيني قليلا بنفسك. (الاسم واللقب، العمر، الترتيب بين الاخوة، عدد الاخوة، الأبناء، حالة السكن، اين تسكن، هل تشعر بالاستقرار، مستواها الدراسي، ماذا تعمل حاليا، كم عمر أبنائها، .....الخ.

المحور الثاني: الحياة الماضية (نظرتها السابقة للحياة الزوجية)

التعليمةالاساسية: أحكي لي قليلا على ماضيك؟. كيف ارتبطت بزوجك السابق؟ متى كان ذلك؟ هل كان زواجا تقليديا ام عن حب؟ كيف كانت نظرتك للزواج؟ ما الذي كنت ترجينه من تجربة الزواج؟ كيف كانت حياتك معه؟ هل كانت تمر عليكما مواقف شجار طويلة؟ ما الذي كان يسبب ذلك الشجار؟ هل كان زوجك السابق يهددك بالطلاق؟ كم من مرة؟ هل سبق وبدرت منه تصرفات عنف او ضرب لك؟ هل كانت حياتكما روتينية او العكس؟، كيف كانت علاقتك باهل زوجك ومعاملتهم لك؟ ما الشيء الذي أوصلكما الى الانفصال؟

الحور الثالث: الحياة الآنية (نظرة لنفسها ولحياتها في وضعية الطلاق) كيف تعاملت مع موضوع الطلاق؟ هل تقبلته بداخلك؟ هل سبق وندمت على ارتباطك بهذا الانسان؟ هل كنت تتوقعين أن تنتهي حياتكما بالانفصال؟ كيف ترين حياتك الآن؟ هل انت مرتاحة نفسيا؟ ما الذي يؤثر على راحتك الآنية؟ هل تشعرين بالفراغ في حياتك؟ هل ترين نفسك مؤهلة لتسيير أمور حياتك وشؤون أبنائك الآن؟

المحور الرابع: الحياة الحلموية (الأفكار التي تراودها في أحلامها وتصوراتها حول موضوع الطلاق)

التعليمة الأساسية: هل تراودك أفكارا معينة حول نفسك، حياتك والوضعية التي أنت بها الان؟.ما الذي يشغل بالك؟ هل ثمة أمور معينة تزعجك تجعلك تفكرين طوال الوقت فيها، هل تنتابك أحلام غريبة عندما تخلدين الى النوم؟ هل تقوين على النوم بسهولة؟ هل تأبهين لنظرة المجتمع نحو الطلاق؟ هل هذا الموضوع يشغل بالك أم لا؟ كيف هي نظرتك لنفسك ولحياتك؟

المحور الخامس: الحياة المستقبلية نظرة "الحالة" المستقبلية لنفسها ولحياتها.

التعليمة الأساسية: كيف هو تصورك لمستقبل حياتك وحياة الأبناء؟. هل تخططين لحياة أفضل من الآن؟ أم انت راضية بها؟ هل تفكرين في إعادة الارتباط مجددا؟ ما الذي يمنعك من ذلك؟ كيف ترين حياتك مستقبلا؟ ما مدى الاستقرار النفسي الذي تطمحين إليه؟ ما الشيء الذي يقلقك في مستقبلك وتخشين منه؟

الجزء الختامي: حسنا، هل تودين ان تضيفي لنا المزيد؟ . تشرفنا بمعرفتك ايتها السيدة الفاضلة، وشكرا على تعاونك معنا ونحيطك علما ان مقابلتنا معك علمية مهنية إلى ابعد الحدود ولا تستعمل إلا لأغراض البحث العلمي والخبرة الميدانية .

– انتهى –

الملحق رقم (3) احصائيات الطلاق الخاصة ببليدة العطف من سنة 2000 إلى 2019 م

إحصائيات الطلاق الخاصة ببلدية العطف من سنة 2000 إلى سنة 2019

السنة	العدد
2000	09
2001	10
2002	09
2003	19
2004	11
2005	11
2006	12
2007	10
2008	15
2009	16
2010	15
2011	22
2012	16
2013	25
2014	23
2015	26
2016	31
2017	20
2018	33
2019	33