# مشاكل النرجسية عند المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر

## narcissistic Problems for women with spontaneous recurrent

**سامية رحال[1،*]، أسماء عجرية[2]**

[1،2] جامعة الشلف (الجزائر)، samiapsy@gmail.com

تاريخ الاستلام:30-11-2019 تاريخ القبول: 17-04-2020 تاريخ النشر : 01-06-2020

**ملخص:** تهدف الدراسة الحالية الى تسليط الضوء على التوظيف النفسي عند المرأة مركزين في ذلك على مشاكل النرجسية لدى المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر، وذلك بالكشف عن مشاكل الهوية (صورة الذات)؛ وكذافحص حالة الإحباط والاكتئاب،ومعرفة مدى عدوانية المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر اتجاه الذات.

تم الاعتماد على المنهج العيادي وأدواته (المقابلة العيادية البحثية نصف الموجهة واختبار الروشاخRorschach) حيث طبقت الدراسة على حالة واحدة، وقد تم التوصل إلى النتائج التالية: يتميز التوظيف النفسي النرجسي لدى المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر بالخصوصية ومن أبرز مظاهرها هي: تعاني المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر من مشاكل في الهوية، احباط واكتئاب، عدوانية اتجاه الذات، بالإضافة إلى وجود مشاكل في التكيف الاجتماعي (العزلة) لدى حالات الدراسة.

**الكلمات المفتاحية:** النرجسية؛ التوظيف النرجسي؛ الإجهاض التلقائي المتكرر.

**Abstract:** In the current study, the subject was the psychosocial employment, focusing on narcissism for women with spontaneous recurrent miscarriages, the purpose was, Detection of identity problems (Self-image) in women with spontaneous recurrent miscarriages, Examine the state of frustration and depression in women with spontaneous recurrent miscarriages, Reveal the extent of the aggression of women with spontaneous recurrent miscarriages.

in order to test this hypothesis a clinical approach was used, using clinical observation and structured clinical interview and Rorschach test. One case were chosen according to preconditions, the following results have been reached: narcissistic employment in women with spontaneous recurrent miscarriages is characterized by privacy, women with spontaneous recurrent miscarriages suffer from problems in identity, frustration and self-aggression, In addition in social adjustment difficulties.

**key words:** Narcissism; Narcissistic employment; Spontaneous recurrent miscarriage

*المؤلف المراسل

## 1- مشكلة الدراسة:

تأخذ المفاهيم التي وضعها التحليل النفسي للنفس البشرية، فكرة تناسق مجموعة عناصر تتقاسم وظائف متعددة حيث تشكل في ترتيبها ومجملها الجهاز النفسي، ويعتبر نشاط هذا الأخير عملا ديناميا يعمل على تحقيق التوازن الداخلي، آخذا بعين الاعتبار الواقع النفسي وبالتالي هدفه التوازن والتكيف كما أن هذا الجهاز محكوم بمبادئ وقوانين تسيره، ومجمل هذه الأنظمة والوظائف تشكل التوظيف النفسي (Terrier, 2001).

ومن بين الأنظمة والوظائف التي تشكل هذا التوظيف نجد النرجسية، حيث توضح (بيلا غرانبرغر)Bella Grunberger سنة 1971 التباين الحقيقي بين الذات والموضوع يقابله ذلك الوضع النرجسي للطفل، الذي يدمج العالم المحيط في نفسه دمجا آليا حيث قوة الطفل الكلية النرجسية الأولية تكون عبر الصورة الذهنية المثالية الأبوية بل والتوحد بها، ولكن هذا التضمين ينبغي له عاجلا أم آجلا أن يتوقف على أن يكون آليا، ذلك أن الاحباطات سترغم الطفل على الاعتراف بالموضوعات بوصفها موضوعات محبطة، وبالتالي هي غير الذات كما أن هذه الأخيرة تنموا من خلال تصورات متعددة وتتضح في بنيات معرفية وعاطفية تترجم إدراك الفرد لنفسه في تفاعلات واقعية مع أفراد مهمين في محيطه، ومن جهة أخرى تفاعلاته الهوامية مع تصورات داخلية لتلك الأشخاص أي مع تصورات الموضوع (أسعد، 2000).

يؤدي فقدان الموضوع من "موت، انفصال" أو يكون رمزي "عدم استثمار، سحب المودة، الحرمان من الحب أو الرعاية"، أو يكون أيضا لخبرات عدم الاحترام، بمعنى آخر أن الخبرات المؤلمة تشكل انعكاسات سلبية نحو مفهوم الذات، وكل هذا يدعى بعدم التوازن النرجسي (Bélanger, 1991).

في إطار الحديث عن الفقدان نسلط الضوء على فئة النساء ذوات الإجهاض التلقائي المتكرر، حيث تعتبر هذه المشكلة مأساة إنسانية بل ومن المصائب الكبرى التي تقع على عاتق المرأة، لما تخلفه لها من معاناة وتأثيرات سلبية على صحتها الجسدية والنفسية نتيجة الفقدان المتتالي لأجنتها.

تتفق أغلبية الدراسات التحليلية وهذا ما جاء به (رافولتدالونس)RevaultD'allonnesسنة 1976أن الطفل قبل أن يكون واقعي، هو وقبل كل شيء خيالي وأن كل امرأة من المفروض أن ترغب في الحصول على الطفل، فالإنجاب يعني الاعتراف بالأم داخل الذات، يمكن لهذا الجانب النرجسي لرغبة الطفل أن يترجم كاستحالة إعطاء حياة لطفل سيأخذ مكانها، كما أن الحصول على الطفل وتحقيق الأمومة، يكون ممكنا بتظافر ثلاث مكونات أساسية وهي تقمص البنت للأم المراحل الأولى من الحياة، ثم التحول عنها والرغبة في الحصول على طفل من الأب (كأمها)، ثم فيما بعد الرغبة الجنسية المحسوس بها في اتجاه رجل آخر غير الأب، الذي يسمح لها محاولة تحقيق حاصل رغباتها القديمة في مشروع طفل، ما يستلزم بدوره القيام بعمل الحداد لحب أبيها وتجاوز العلاقة المحارمية (بعلي، 2011).

كما يؤكد **بعلي (2011)** أن فشل حل الصراع الأوديبي يؤدي إلى غياب الإستدخال للممنوع الخاص بالمحارم عند الطفل، تكون نتائج هذا الفشل مختلفة على الحياة الوجدانية والجنسية مستقبلا، فقد تأخذ أشكالا تعبيرية مرضية نسبيا تكون درجته القصوى هو تحقيق العلاقة المحارمية في الواقع لكن ما هو أكثر تكرارا، الجو المحارمي الذي تكلم عنه Racamier 1992 والذي يشير إلى استمرارية الرغبة المحارمية على المستوى التصوري، نظرا لعدم تحقيقها في الواقع.

إن فشل الصراع الأوديبي عند المرأة يذكرنا بالعقدة النفسية "ميديا" "Medeacomplex" ومضمون هذه العقدة ميل لا شعوري في قتل الأم لطفلها، وسببه ميول عدوانية لدى المرأة نحو زوجها، مع عدم الرغبة بالإنجاب

منه، وقد تؤدي هذه العقدة إلى عسر الجماع "Dyspareunea"أو الإجهاض، كما أكدت بعض الدراسات التحليلية أنه إذا أجريت جراحة لعضلات عنق الرحم بحيث مكنت هذه العضلات من عدم طرد الجنين وإجهاضه ومقاومة الانفتاح، تبين بعد فترة أنهن تعرضن لأمراض ذهانية، وتفسير ذلك أن عجز المرأة عن تحمل صراعاتها فسيولوجيا عن طريق الإجهاض جعلها تعبر عن الصراعات بالوسائل النفسية (الزراد، 2000، 342).

كما تؤكد دراسة بيدولوسكي(Bydlowski, 2001) التي هدفت إلى معرفة النظرة الداخلية للمرأة الحامل، حيث وجد أنها تخضع أثناء الحمل لعملية انتقال نفسي لمراحل الطفولة المبكرة وبالتالي فإنها مرتبطة بالطفل الذي كانت عليه هي في السابق هذا ما يسمح لها عن الطريق الحمل بإعادة تحديث واسترجاع لا شعوريا التخيلات والذكريات والأوهام اللاواعية لتظهر من جديد وهذا ما يعيق تواصل الحوامل مع أطفالهن.

بالحديث عن تواصل الأطفال بأمهاتهم وللإلمام بموضوع الدراسة أكثر لم نكتفي بالتركيز على رغبة الأم فقط، بل ورغبة الجنين أيضا حيث تذهب دراسة كايلوا (Cailleau, 2005) بعنوان رغبة الأطفال في تجربة الموت، وذلك عن طريق مدى رغبة الطفل في العلاقات التي يقيمها مع رغبات الأم اللاشعورية، لأن رغبة الطفل قبل كل شيء هي نتاج الرغبة اللاشعورية، كما نجد لدى البنت الصغيرة تركيب متناغم بين رغبتها في أن تكون مثل أمها، وأنها ابنة أبيها، وبما أن الرابط الأصلي مع الأم يعتبر كمكون من النسب الأنثوي، نجد لدى المرضى المصابين بالعقم أن الرابط أو العلاقة تصبح مكون ثانوي يُظهر البعد اللاشعوري للرغبة، كما أن ضعف أو قوة هذا الرابط يصبح من مكونات تاريخ الحالة، وعليه فإن اللاتجانس كمكون ثانوي يمكن أن يُظهر البعد اللاشعوري لرغبة الطفل وهذا يؤدي إلى موته.

إن ظل الطفل الميت لا يَحمل الحمل المُقبل هكذا كانت عنوان دراسة سكيرس **(Squires, 2004)** وهي دراسة عيادية في علم النفس المرضي خاصة من الوجهة النفسية التحليلية، حيث تمت ملاحظة طبيعة التفاعلات بين الأطفال وأمهاتهن وكذا المعاش النفسي للحوامل بعد فقدان الحمل، وقد تبين أن الأمهات ينصرفن وينشغلن باستثمار علاقتهن بالحمل السابق المفقود عن طريق اضطرابات المزاج "الاكتئاب والحزن والقلق"، حيث يصبح الرحم مكان لهذه القوى المدمرة، وعليه فإن آثار الطفل الميت والذيق الذي يصاحب الأم المرتبط بخسارة سابقة يجمد العلاقة بينها وبين الطفل القادم.

اتجه كل من سيجورنيوكالاهانوشابرول(Séjourné, Callahan et Chabrol, 2008)، إلى دراسة الانعكاسات والعواقب النفسية للإجهاض، وتبين أنهن يعانين من معاش نفسي منهك، ومن اضطرابات ومشكلات متعددة كالخوف، القلق، العدوان، الشعور بالذنب والعار، الحزن والحداد، وهذا الأخير بلغ نسبته 40%، كما يظهر عليهن الرغبة الشديدة في معرفة الأسباب والتفسيرات المبهمة حيث تمت دراسة بعض الحالات وأغلب أسئلتهن كانت "لماذا أجهض في كل مرة"، والمؤسف أن تفسيراتهن بعد الإجهاض تتخذ أفكارا غير منطقية مثل "بسبب أني كنت أشرب الشاي أو الكافين، أضرب نفسي لأني أكلت تفاحة ولم أغسلها"، هذا يبين لنا المشقة والإجهاد النفسي الذي يحدث بصفة متكررة، وما لوحظ أيضا أن متوسط درجة الحزن متساوي مقارنة مع الناس الذين فقدوا أحد أفراد أسرتهم.

يكمن خطر الإجهاض المتكرر على أنه يولد لدى المرأة حالة من التناقض، فمن جهة تستطيع الحمل بشكل عادي، ومن جهة أخرى لا يلبث هذا الحمل أكثر من أربعة أشهر ويُفقد على عكس النساء الأخريات بالرغم من مختلف الفحوصات والعلاجات التي تتلقاها، إذ يدفعها هذا الوضع إلى الإصرار على الإنجاب بالرغم

من علمها المسبق بخطورة وضعها الصحي، كما أضاف تونس (2017) أن توالي الإجهاضات قد يفقد المرأة حياتها، وغالبا ما تؤدي الإجهاضات المتكررة للعقم.

وبناء على كل ما سبق نرى ضرورة دراسة وتدعيم هذا السجل من البحوث في مجتمعنا الجزائري، نظرا لصعوبة اكتشاف العوامل الحقيقية والمسبب الأساسي لهذه المشكلة، كما أنها من بين المشكلات الطبية المستعصية والتي لم يوجه لها الاهتمام الذي تستحقه على الصعيد النفسي بالرغم من خطورتها، هذا ما دفعنا إلى دراستنا الحالية إذ أن أي محاولة لتصدي أي مشكلة تنطلق من فهمها من مختلف جوانبها، وعلى هذا الأساس جاءت هذه الدراسة للإجابة على السؤال التالي:

- **ما هي خصوصية التوظيف النرجسي عند المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر؟**

### 1.1- فرضيات الدراسة:

للإجابة على سؤال الدراسة تمت صياغة الفرضيات التالية:

**الفرضية الأولى:** تعاني المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر من مشاكل في الهوية (صورة الذات).

**الفرضية الثانية:** تعاني المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر من احباط واكتئاب.

**الفرضية الثالثة:** تعاني المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر من عدوانية اتجاه الذات.

### 2.1- أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة طبيعة التوظيف النرجسي لدى المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر من خلال:

- الكشف عن مشاكل الهوية عند المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر.
- فحص درجة الإحباط والاكتئاب عند المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر.
- معرفة مدى عدوانية المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر اتجاه الذات.

### 3.1- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراســـة الحاليـــة في:

- **المستوى النظري:** تتيح لنا هذه الدراسة على المستوى النظري من فهم متعمق للجانب النفسي للمرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر من جهة، ومن جهة أخرى إخضاع فرض نظري مستمد من مبادئ ومفاهيم النظرية التحليلية في علم النفس المرضي، والذي يتعلق بالانعكاسات التي تخلفها هذه المشكلة على صحة المرأة النفسية، وكذا إثراء البحث العلمي الأكاديمي حول التوظيف النرجسي لدى حالات الدراسة.

- **المستوى التطبيقي:** على المستوى التطبيقي، يتجلى هدفنا في مساعدة العاملين في المجال النفسي بشكل عام، لفهم أفضل ومتعمق للنواحي النفسية المضطربة لدى المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر.

### 4.1- مفاهيم الدراسة:

تضمنت الدراسة الحالية متغيرات أساسية وجب تحديد مفهومها وفقا لمقتضيات الدراسة، وقد اشتملت على ما يلي:

**1. التوظيف النرجسي**

**التعريف الاصطلاحي للتوظيف النفسي:**

يعرف سي موسي وزقار (2015، 37) التوظيف النفسي على أنه سيرورة دينامية تخضع لمبادئ وأساليب أساسية في الجهاز النفسي، وهذا الأخير يتمتع بمجموعة من الآليات الدفاعية التي يستخدمها الأنا في صراعه مع باقي الأنظمة وهدفها الحفاظ على التوازن.

**التعريف الاصطلاحي للنرجسية:**

حسب معجم مصطلحات التحليل النفسييعرف كل من لابلانشوبونتاليسالنرجسية أنها ذلك الحب الموجه إلى صورة الذات استنادا إلى أسطورة نرجس(حجازي، 1985، 512).

**التعريف الاجرائي للتوظيف النرجسي:**

التوظيف النرجسي هو ذلك الشق من التوظيف النفسي والمتعلق بالنرجسية المرتبطة بطبيعة مفهوم الذات لدى المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر، والذي يتم التعرف عليه من خلال محتوى المقابلة العيادية البحثية النصف الموجه، واختبار الروشاخRorschach.

**2. الإجهاض التلقائي المتكرر:**

**التعريف الاصطلاحي:**

تُعرف الكليات الأمريكية لأطباء التوليد وأمراض النساء الإجهاض التلقائي المتكرر، على أنه تعرض الأم الحامل لفقدان الجنين ثلاث مرات متتالية أو أكثر قبل الأسبوع العشرين من الحمل(ACOG, 2016).

**التعريف الاجرائي:**

يعرف الإجهاض التلقائي المتكرر في هذه الدراسة على أنه تعرض المرأة لخمسة اجهاضات متتالية أو أكثر، قبل الأسبوع العشرين من الحمل.

**5.1- حدود الدراسة:**

تمثلت حدود هذه الدراسة فيما يلي:

**الحدود الموضوعية:** تمثلت هذه الدراسة في التعرف على طبيعة التوظيف النرجسي للمرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر.

**الحدود البشرية:** تم إجراء هذه الدراسة على حالة واحدة من النساء المتعرضات للإجهاض التلقائي المتكرر.

**الحدود الزمانية:** تمت هذه الدراسة من جانفي2019 إلى جويلية 2019.

**الحدود المكانية:** تم إجراء هذه الدراسة بالعيادة المتعددة الخدمات قوادري بوجلطية الجيلالي بالشطية بولاية الشلف.

**2- الطريقة والأدوات:**

**1.2- منهج الدراسة:**

تم الاعتماد على المنهج العيادي في الدراسة الحالية، إذ وجدنا أنه المنهج المناسب الذي يمنحنا صورة معمقة عن الواقع الداخلي للحالة حيث يعرف (لاقاش)Lagache المنهج العيادي على أنه منهج معرفي للسير النفسي، ورسم بناء واضح لأحداث نفسية صادرة من شخص معين، حيث يقوم العيادي بملاحظة استجابات

الشخص في وحدته الكلية وتفاصيلها، وذلك في موقف حيوي وهام في دلالته وهو موقف الفحص ( Reuchlin, 1976, 106) .

**2.2- حالات الدراسة:**

تشمل مجموعة الدراسة النساء المتعرضات للإجهاض التلقائي المتكرر، حيث كان اختيارنا للحالة بطريقة قصدية بعد إجراء مقابلات، وتم اختيارها وفق معياريين هما:

أ. **وفق تكرار عدد الإجهاضات التلقائية:** لقد تم اختيار الحالة على أساس عدد الإجهاضات "5 أو أكثر اجهاضات متتالية" باعتبار أن موضوع الدراسة يرتبط بالتكرارات التلقائية للإجهاض، وكذا أن توالي هذه الاجهاضات يشير إلى صعوبة وخطورة وضعهما الصحي ومدى معاناتهما من الجانب النفسي ومن خصائص الحالية قيد الدراسة أنها تعرضت لستة مرات من الاجهاض التلقائي في ظرف 12 سنة زواج.

ب. **وفق طبيعة الإجهاضات التلقائية المتكررة:** كانت من الشروط الأساسية لاختيار مجموعة هذه الدراسة السلامة الصحية، حيث قمنا باختيارها على أساس سلامتهما الصحية وكذا سلامة الفحوصات الطبية وخضوعهما للدعم الطبي بما يتعلق بهذه المشكلة.

**3.2- أدوات الدراسة:**

**1- الملاحظة العيادية:**

يعرف عمر (1987) الملاحظة العيادية على أنها الأساس الأول التي تبنى عليه كل المهارات والفنيات في المقابلة، حيث أنها تعطي فكرة مبدئية حول إمكانية التحقق من صحة بعض الفروض المتعلقة بالظواهر السلوكية الصادرة عن الفرد، أو إنكارها وتهدف هذه الملاحظة بصورة عامة على اختبار الآداء السلوكي لفرد ما في موقف معين مما قد يسهم في وضع الأساس العلمي لتقويم متغيرات هذا الآداء.

تم الاعتماد في هذه الدراسة على الملاحظة من خلال شبكة معدة تهدف للحصول على المعلومات الملاحظة التي تتعلق بموضوع الدراسة، والتي تضم البنود على النحو التالي: ملاحظة كل من المظهر والسلوك العام، النشاط النفسي الحركي، كلام المبحوث، المزاج، الوجدان، مضمون أفكار المبحوث، الانتباه والتركيز لدى المبحوث، ذاكرة المبحوث.

**2- المقابلة العيادية الخاصة بالبحث:**

تُبين(ماري فرانس كاستاغيد)Marie France Castarèdeأن الغرض الأساسي من هذه المقابلة هو توافقها مع خطة عمل الباحث وتسمى أيضا بالمقابلة البحثية، وهي وسيلة ترتكز على جمع أكبر قدر من المعلومات الذاتية للأفراد والتي تخدم سير البحث من معلومات بيولوجية، الأحداث المعاشة، تصورات معتقدات، انفعالات، تاريخ شخصي، ذكريات...الخ، وتُستخدم هذه المقابلة في البحث العيادي فقط حيث لا يكون هناك هدف علاجي أو تشخيصي للمشكلة المدروسة، بل ترتكز الأهداف على مناقشة النتائج وزيادة المعارف والبحوث في ميدان خاص تم اختياره من طرف الباحث، خلافا لما يكون في مقابلة العلاج أين يطلب المفحوص المساعدة (Chiland, 1983).

**3- اختبار الروشاخLe rorschach**

تصف عنو (2017) اختبار Rorschach، على أنه اختبار اسقاطي يهدف لدراسة الشخصية وتشخيصها على أساس عملية الإسقاط، التي تتلخص في أن يسقط المفحوص مخاوفه وأحاسيسه على مادة الاختبار وقد وضعه (السيكاتري السويسري)Hermann Rorschachعام 1920، نظرا لكون مادة الاختبار

غامضة وغير محددة البنيان، من الصعب الحكم على استجابات المفحوص بالخطأ أو الصواب، بالتالي فإن إدراك المفحوص للبقع يعكس دينامية شخصيته، وذلك فيما يتعلق بالدينامية المعرفية، وكيفية معالجة المشاكل التي يواجهها، وقدراته الإبداعية، وديناميات الانفعالية من قلق، انقباض، واتجاهاته نحو ذاته ونحو الآخرين، وقوة الأنا في المواجهة، وأنواع الصراعات المعاشة، وما يلجأ إليه المفحوص من ميكانيزمات دفاعية للتعامل مع هذا الصراع.

حسب Schaferالـ (Rorschach)اختبار يكشف الخيال الشخصي ويوقد السيرورات الإبداعية للشخص عن طريق مسح عام لمختلف المستويات لوظائف الجهاز النفسي، بهذا يبعث نحو صراعات الطفولة ويستنجد بوظائف دفاع الأنا"(معاليم، 2010، 5).

## 3- النتائج ومناقشتها:

### 3. 1- عرض وتحليل حالة فاطمة الزهراء:

تم أخذ موعد مع المبحوثة وتم استقبالها في المكتب التابع لعيادة قوادري بوجلطية الجيلالي بالشطية وبعد توضيح أهمية الدراسة ودورها في إنجازها، تم تقديم وثيقة الموافقة المستنيرة، وبعد الإطلاع عليها مع شرح لكل بنودها قامت المبحوثة بالموافقة والإمضاء عليها، وباشرت الباحثة بتحديد مواعيد المقابلات والهدف من اجرائها.

- **البيانات العامة عن الحالة:**فاطمة الزهراء امراة متزوجة منذ 10 سنوات، تبلغ من العمر 39 لديها مستوى تعليمي متوسط، ماكثة بالبيت ،تقطن بولاية الشلف عانت خلال فترة زواجها من مشكلة عدم الانجاب بسبب الإجهاض التلقائي المتكرر حيث بلغ عدد الاجهاضات 6 مرات.
- **فحص الهيئة العامة والوظائف العقلية:** تتصف الحالة (فاطمة الزهراء) ببنية مرفولولجية قوية، طويلة القامة ممتلئة الجسم، نظيفة الهندام، كما أن ملامح وجهها حزينة (نادرا ما تضحك)، هادئة، قليلة الإتصال الغير لفظي، ذات حالة انفعالية محبطة ومكتئبة، لم تتجاوب معنا بشكل كبير حيث اقتصر كلامها في الإجابة على الأسئلة المعدة مسبقا.

فيما يتعلق بالنشاط العقلي لديها لغة مفهومة وواضحة ومصطلحات باللغة العربية يغلب عليها الطابع الديني، متمحور محتوى تفكيرها على الصلاة والتقرب من الله، ذكائها حسن بحيث أنها متجاوبة مع الأسئلة ذاكرتها قوية تحكي عن ماضيها بكل دقة وطلاقة، وأخيرا نشاطها الحركي متزن ومستقر.

- **التحليل الكيفي للمقابلة مع الحالة:**

مضت فاطمة الزهراء على وثيقة الموافقة المستنيرة بعد قراءتها، وبدت متعاونة بعد طرحها لمجموعة من الأسئلة المتعلقة بأهمية الدراسة، قامت الباحثة بشرحها وطمأنتها بسرية العمل، ثم تم جمع البيانات الشخصية المتعلقة بها.

بعد جمع أكبر قدر ممكن من الإتصال اللفظي والغير لفظي للحالة، ما تم ملاحظته من المقابلة الأولى أن فاطمة الزهراء تمتنع الحديث والنظر لمن تحادثه، هذا ما أدى بها إلى تناقض وجداني وصراع أصبح ظاهرا بين الرغبة والواقع، كما أنها تتصف بنوع من التصلب واللامبالاة، حيث خلفت 6 إجهاضات متتالية للحالة انعكاسات كبرى على المستوى النفسي، بل وانقلاب نزوات عدوانية ضد الذات، فبعد فقدان موضوع الحب والذي يعتبر جزء من الذات وهذا ما عبرت عنه الحالة بفرحها بحملها في السنوات الأولى يصبح موضوع الحب موضوع

كره في أقوالها " لم أعد أسعد بالحمل، أحس أني لا أحب الأولاد، **(مانيش نفرح كي نرفد، أصلا نحس روحي ما نحبش لولاد)**"، وما يجدر الإشارة له أن كره موضوع الحب هو كره وبغض جزء من الذات نفسها، إن فقدان الموضوع يعتبر فقدان للأنا وهذا الأخير من أكبر أعراض الإكتئاب ، تعاني الحالة من اكتئاب شديد وعجز هذا ما تم ملاحظته في المقابلات، "الجمود، لا تعبر عن انفعالاتها بسهولة، هادئة"، بالإضافة إلى تصريحاتها باضطراب النوم والأكل لديها.

يعتبر التوافق الاجتماعي والإحساس بالقيمة والتقدير أساس الصحة النفسية، وإذا ما أشبعت هذه الحاجة يلجأ الجهاز النفسي لبعض الآليات الدفاعية للتخفيف من حدة الضغوط والقلق، ومن بين تلك الآليات الدفاعية التي استعان بها الجهاز النفسي للحالة نجد، التشويه والإنكار، بالنسبة للتشويه **Distorsion** يتجلى في شعور الحالة بعدم المنفعة والإحساس بالنقص في أقوالها "أم زوجي تقول لي ابني تزوج برجل وهي محقة بكلامها، أقول لزوجي تزوج بامرأة تنجب لك أنا لا أستطيع، **(عجوزتي تقلي وليدي تزوج براجل كيما هو وعندها الحق، نقول لراجلي تزوج بمرأة جيبك ولاد أنا ما نجيبش)**"، كما أنها منعزلة وتتجنب نظرات الشفقة من الناس وأسئلتهم المحرجة، فالإحباطات التي عاشتها الحالة ولازالت تعيشها جعلها تحمل صورة سيئة عن ذاتها وعن الآخرين، أما في ما يخص الإنكار **Déni**يظهر من خلال قناعتها وانصرافها للعبادة فقط، وأن الحياة ستنتهي بسرعة وأنها في آخر المطاف ستموت حتى ولو أنجبت الأولاد، أصبحت العبادة والتقرب من الله واعتزال الحياة تسمح لفاطمة الزهراء بالقليل من التنفيس والتخفيف من الشعور بالذنب والنقص، إذ أن آخر أمنياتها كانت أن تنال الرضا من الله، هذا ولملأ فراغها وللهرب من التفكير ومن الواقع الذي تعاني تقوم بتصريف تلك الطاقة والتوترات النفسية في أشغال البيت اليومية هذا ما يفسر مبالغتها في التنظيف يوميا في أقوالها "أصبحت أحب التنظيف كثيرا، **(وليت نبغي الخدمة ف دار تلقايني يوميا يا نحك الحيطان يا نحط الخزانة ونغسلها ونعاود نطبق الحوايج يا نحط لماعن ونغسلهم هاذي هي حياتي)**".

من بين الإستجابات التي تمت ملاحظتها ومناقشتها لدى الحالة نذكر "هشاشة الهوية، الإكتئاب الشعور بالذنب والسخط على الذات، العزلة"، كلها تعبر عن الاستثمارات المضطربة للنرجسية، وتعود هذه الأخيرة إلى نقص الخبرة في الشعور بحب النفس، وهي تنتج عن رعاية غير كافية، وهذا ما تعاني منه الحالة (فاطمة الزهراء) حيث فقدت أمها في سن مبكر، بالإضافة إلى المشكلة التي تعاني منها (الفقدان المتكرر) وعدم تقبلها من طرف المحيط الذي تعيش فيه.

- **عرض نتائـــج اختبـــار الروشاخ:**

يمثل الجدول التالي استجابات الحالة لكل بطاقة بالإضافة إلى تحقيق وتنقيط تلك الاستجابات وهو كالتالي:

## جدول (1) نتائج الروشاخ للحالة

| البطاقـة | الاستجابـــة | التحقيـــق | التنقيـــط |
|---|---|---|---|
| I | 3" ٨ ... 1. خفاش .....خفاش كبير .....37" | الخفاش يجي هاكا كبير وجناحتيه كبار. | G F+ A Ban |
| II | 6" ٨..... 2. تاع امرأة ..... .....رحم فيه الدم .....20" | الأبيض رحم وفيه دم أحمر. (Rouge inférieur) | DblFcAnat Sg |
| II | 6" ٨ ..... 3. رحم فان تتشبه للرحم تاع المرأة.....22" | رحم وهذا الدم داخل فيه. | G FC Anat Sg |
| IV | 3" ٨ ... 4. تتشبه لصورة الأولى ...خفاش كبير.....27" | كبير وعندوجناحتين كبار. | G F+ A |
| V | 5" ٨ ... 5. حيوان فان ..... فراشة ولا خفاش.....29" | تبان فراشة راهي طايرة. | G Kan Ban |
| VI | 15" ٨ ... 6. بانلي كيما العمود الفقري تاع الإنسان..... 36" | هذا الوسطاني بانلي كيما العمود الفقري هذا مكان. (Axe médian tout entier | D F+ Anat |
| VII | 10" ٨ ... 7. ما بانلي والو..... .....ماعندها حتى معنى .....11" | خلاط وخلاص مافهمتهاش. | Refus |
| VIII | 9" ٨ ... 8. شبهتها فان لرحم المرأة لي في الوسط.....40" | شكلها تحت كيما الرحم وفيها دم حمر هذا مكان. (Orange plus rose "centre bas") | D FcAnatSg |
| IX | 12" ٨ ... 9. بانلي كيما التشريح تاع ظهر تاع الانسان.....50" | شكلو كيما الظهر والألوان كيما سموم هذا جسم مريض. | G FcAnat |
| X | 15" ٨ ... 10. بانولي حيوانات طيور ولي يعيشو ف البحر فان.....هذا مكان.....25" | الخضرين طيور طايرين (vert latéral) الزرقين عقارب تاع البحر (Bleu latéral) الحمرينحوتات يعومو (Rose latéral) | DG FcScéne A |

✓**الإختيار الإيجابي**

**البطاقة رقمV:** فراشة تطير عجبتني. **البطاقة رقمX:** عجبوني الطيور والحيوانات تاع البحر.

✓**الإختيار السلبي**

**البطاقة رقمVII:** ماعندها حتى معنى ما عجبتنيش. **البطاقة رقم II:** الدم لي فيها ما عجبتنيش وخلاص.

**البسيكوغرام**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| R= 9 | G= 5 | F+ = 3 | A= 3 | F%= 45% |
| T/ T= 55" | G%= 50% | F- = 0 | H= 0 | F+ %= 30% |
| T/ Rep= 14" | D= 2 | F+- = 0 | (H)= 0 | F% elargi= 0 |
| T/ Moy= 9" | D%= 20% | Fc = 5 | Sg= 3 | F+ elergi= 0 |
| T/ App= D.G | DG= 1 | K= 1 | Hd= 0 | Ban= 2 |
| TRI= 1k/ 3.5C | | Dbl= 1 | A%= 35% | Refus= 1 |
| Fc= 1k/oE | | Dbl%= 5% | H%= 0 | Choc= 0 |
| Rc%= 30% | | | | Pers = Scénce |
| Choix (+) = V – X | | | | Anat= 5 |
| Choix (–) = VII – II | | | | Scénce= 1 |

**تحليل بروتوكول الروشاخ للحالة:**

**1- الإنطباع العام للبروتوكول:**

بروتوكول الروشاخ للحالة الثانية "فاطمة الزهراء" ذو إنتاجية ضعيفة (الحالة لا تعبر عن انفعالاتها)، شملت عدد الإجابات(R= 9) وهذا في زمن حدد بـ(T/ T= 55")، اكتفت الحالة بتقديم إجابة واحدة لكل بطاقة مع رفض البطاقة السابعة VII، يدل كل هذا أن الحالة حاولت التعامل مع مادة الاختبار بتنشيط دفاعات الكف والكبت حتى تسير عدوانيتها ونزواتها التي تستثيرها البطاقات مع التحفظات الكلامية والمواظبة على إجابات رحم في كل من اللوحات **(II، III، VIII)**.

**2- التحليل الكمي:**

* إنتاجية المفحوص جاءت منخفضة (R= 9) مقارنة بالمتوسط والذي يقدر بـ (R= 20-30)

* أنماط التناول اقتصرت على:

– الإجابات الكلية ونسبتها (G%= 50%) وهي مرتفعة مقارنة بالمتوسط الذي قدر بـ ( 30%- 20%).

– الإجابات الجزئية الكبيرة نسبتها منخفضة وبلغت (D%= 20%) مقارنة بالمتوسط والذي قدر بـ(60-68%).

**3- المحددات:**

* جاء المحدد الشكلي بنسبة (F%= 45%) وهي نسبة تقل عن المعدل المتوسط ( F%= 50%– 70%)، وتراوحت بين الأشكال الموجبة والسالبة، وبلغت نسبة الأشكال الموجبة (F+ %= 30%) وهي نسبة قليلة مقارنة بالمعدل المتوسط والذي يقدر بـ (70%-80).

* لم نسجل أي محددات حركية إنسانية أو حيوانية، إلا في تحقيق اللوحة العاشرةX.

**4- المحتويات:**

* شملت إجابات الحالةعلى المستوى المحتوى الحيواني (A%= 35%)، وهي نسبة متوسطة مقارنة بالمتوسط العادي الذي يقدر بـ (A%= 45%).

* انعدام المحتوى البشري تماما حيث قدرت النتائج بـ(H= 0).

* كما تضمنتإجابات الحالة على المحتويات التشريحية قدرت بـ(Anat= 5).

- **التحليل الكيفي:**

**1- التناولات المعرفية:**

تميل الحالة للرؤية الجزئية والشاملة (G%= 50%) في حين تختفي الإجابات الجزئية، ما يدل هذا على تجنب الحالة لأي مجهود عقلي مفصل قد يكشف الصراع، فالإجابات الشاملة المرتفعة تعبر عن البحث عن أنا موحد (غير مجزأ) فهي تصر على إسقاط الجسد المستقر والكامل، ما يشير إلى الاهتمام بصورة الجسد المفرطة وهذا راجع إلى تشوه صورة الواقع وجمود فكري وكذلك غياب صورة الجسد المتكامل.

كان التناول الإدراكي الجزئي في حدود المتوسط (D%= 20%) وهذا دليل على وجود نقص وعجز ذاتي، بالإضافة إلى هشاشة التوظيف النفسي، كما لوحظ قلة الإجابات الحيوانية قدرت بـ (A=3) هذا ما يجعلها تتميز بالهدوء وعدم وجود عامل العدوانية، أما فيما يخص المحددات الشكلية (F%= 45%) ميزها التشكيل المنخفض مع نقص فعالية الرقابة الناجحة (F+ %= 30%)، حيث أن الإجابات الشكلية (F+ %) تدل على صعوبة عيش أو تحمل تجربة عاطفية، فالشكل الإيجابي يشهد على صراع بين الرغبة في التحكم والوضوح للمحيط والتمسك بالمحدد الإدراكي الشكلي، يفسر الرغبة في التحكم في البعد الإسقاطي للبقع وعدم فسح المجال للعالم الهوامي والنزوي تحت تأثير الرقابة الشديدة، أما رفضها للوحة السابعة **VII** يعكس هذا عدم الشعور بالأمان، ووجود اكتئاب والشعور بالذنب كما تعبر عن الحرمان والفراغ، فاللوحة أمومية تعبر عن أم – طفل والنزوات المتجهة نحو الداخل والجامدة (عدم وجود حركات) أثار عندها قلق وكان الإنكار والرفض السبيل الوحيد لإزالته والتخلص من تذكر النقص والجرح النرجسي الذي تعاني منه، ضف إلى ذلك الإجابات الخلفية والتي قدرت بـ (Dbl% = 5%) دليل على غياب العلاقة الزوجية.

**2- العلاقة مع الواقع:**

تعبر الإجابات الجزئية والشاملة إلى تشوه صورة الواقع وجمود فكري، وكذلك غياب صورة الجسد المتكامل، ونرى أنها استعملت الرموز الحيوانية (A= 3)، وهذا يمثل ميكانيزم دفاعي تجنبي مع الأشخاص بالإضافة إلى استثمار العلاقة الزوجية، حيث أن ما نسبته (A%= 35%) يعتبر نوع من الأصالة والتنوع كما يتضح أن لديها مشكل في الإدراك، والهروب من الواقع وعدم ربطها للعلاقات تجعلها منعزلة وفي حالة احباط وهدوء، أما بالنسبة لانعدام الإجابات الإنسانية (H= 0) دليل على وجود صورة جسدية مفككة، ولديها قلق الموت أما بخصوص (Rc%= 30%) والتي تظهر بصفة مرتفعة في حالة خوف من المستقبل اتجاه ما سيحصل مصحوب بقلق مرتفع وهذا راجع للإنشغال الجسدي والمرضي، أما الإجابات الشائعة (Ban= 2) فهي منخفضة عن المتوسط، وهذا يدل على وجود مشكل في التأقلم والتكيف ضمن الوسط الحالي مع وجود صعوبات في ربط العلاقات الجديدة والخارجية.

**3- الدينامية الصراعية:**

الصدى الحميمي للحالة "فاطمة الزهراء" (K> C) مكتئب، حيث تنعدم المحددات اللونية، وظهور حركة قليلة شبه منعدمة دليل على انسحاب اجتماعي وعزلة، ويؤكد ذلك قمع الحالة للحركات التصورية والعاطفية وسيطرة الجانب الواقعي على الجانب الإسقاطي، أما فيما يخص الذكاء فهو ضعيف (K=1) دلالة على وجود كف وميكانزم الإنكار، رفض اللوحة السابعة دلالة على غياب العاطفة، كما هو الحال عند وجود الإجابات الخلفية (Dbl% = 5%) والتي تعبر على وجود كبت عاطفي واحباط نفسي، وبالنسبة للمحتويات فقد تميز البروتوكول بسيطرة المحتوى التشريحي، دلالة على ارتفاع معدل القلق، وللإشارة فإن هذا النوع من المحتويات الدالة على القلق تعبر عن الانشغال الجسدي، وهذا ما تعانيه الحالة.

يعتبر غياب الحركات البشرية بالإضافة إلى غياب المحتوى البشري مقارنة مع وجود نسب من المحتويات الحيوانية والتشريحية، مؤشر على الميول النكوصية للحالة وصعوبة علاقتها بالآخر، حيث لا تعتبره مطمئنا رغم أن الظاهر يوحي بذلك، وهذا ما رمزت إليه بتجنب التعاطي مع بطاقة الأم التي ترمز إلى قلق الانفصال عن الموضوع، وصدمة الفراغ وانعدام الأمن والشعور بالنقص.

- **خلاصة الروشاخ:**

بروتوكول الرروشاخ للحالة الثانية "فاطمة الزهراء"انقسمت انتاجيته بين نمطي الإدراك الشامل والجزئي، كما أنه بروتوكول ذو إنتاجية ضعيفة (لا تعبر الحالة عن انفعالاتها)، ومن بين أهم ما توصل إليه الاختبار أن الحالة لم تستطع إدراك الحركة البشرية وهذا يدل على ضعف خيالها الفكري وعدم قدرتها على الاعتراف بالعالم الإنساني وتقمص الصورة الإنسانية، أما المؤشرات الأخرى التي تدل على هشاشة الهوية نذكر ضعف مستوى التشكيل الإيجابي (F+ %= 30%)، وقلة الإنتاجية وارتفاع نسبة الإجابات الكلية مع سيطرة المحتوى التشريحي، أما انعدام الإجابات اللونية دل على وجود احباط واكتئاب بالإضافة إلى رفضها اللوحة السابعة **VII** ما يدل على عدم شعورها بالأمان والفراغ والحرمان.

- **خلاصة الحالة:**

يتضح لنا من خلال المقابلات أن فقدان الحالة "فاطمة الزهراء" لأمها في سن مبكر أحدث انعكاسات كبرى على صحتها النفسية، ضف إلى ذاك المشكلة التي تعاني منها "الفقدان المتكرر" والرفض من طرف المحيط، فالرعاية الغير كافية والشعور بالحرمان والدونية أدى بها لبعض الإجابات المرضية نذكر منها "هشاشة الهوية، الاكتئاب، نقص الخبرة في الشعور بحب النفس، العزلة"، باستعانتها بكل من الآليات (التشويه، الإنكار) وهذا ما أثبتته نتائج اختبار الروشاخ، إذ شملت الإجابات قلة الإنتاجية مع سيطرة المحتوى الحيواني والتشريحي وانعدام الإجابات الإنسانية والحركية، ما يدل على هشاشة في صورة الهوية، بالإضافة لعدم قدرتها على الاعتراف بالعالم الإنساني وتقمص الصورة الإنسانية، أما فيما يخص الشعور بالدونية والحرمان والاكتئاب يتجلى ذلك عبر انعدام الإجابات اللونية ونفور ورفض الحالة للوحة السابعة **VII**.

**2.3 – مناقــشة وتفسيــر النتائـــج:**

بناء على ما تم التوصل إليه من نتائج من خلال تحليلنا للمقابلات واختبار الرورشاخRorschach للحالة، خلصت الباحثتين إلى تحقق لمعظم فرضيات الدراسة الحالية، وسنتطرق في محاولة لمناقشة وتفسير هذه النتائج على ضوء دراسات سابقة أجريت في السياق نفسه أو قريب منه، وكذا أدبيات من التراث العلمي في هذا الموضوع.

تجدر الإشارة أنه تم من خلال هذه الدراسة تسليط الضوء على التوظيف النفسي للمرأة التي تعاني من إجهاض تلقائي متكرر لا سيما مشكلة التوظيف النرجسي لديها، مركزين في ذلك على أبعاد مهمة قد تحدد لنا باثولوجيه النرجسية لدى المرأة وهي: مشاكل الهوية على رأسها تلك المتعلقة بصورة الذات، والإحباط والاكتئاب، والعدوانية اتجاه الذات.

**1. فحص الهوية (صورة الذات) كبعد من أبعاد التوظيف النرجسي عند المرأة التي تعاني من الإجهاض التلقائي المتكرر.**

بعد اختبار الفرضية الأولى التي تنص على أن "المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر تعاني من مشاكل في الهوية". تبين لنا من خلال نتائج فحص حالة وما أسفرت عليه نتائج تحليل المقابلات واختبار الرورشاخRorschach، أن المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر تعاني من مشاكل في الهوية خاصة بما يتعلق بصورة الذات، حيث تبين من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة أن نسبة القلق عند الحالة كانت مرتفعة بالإضافة إلى الشعور بالذنب والخوف أما نتائج اختبار الروشاخRorschach شملت قلة في الإنتاجية مع سيطرة المحتوى الحيواني وندرة في الإجابات الإنسانية والحركية، ما يدل على هشاشة في صورة الهوية بالإضافة لعدم قدرتهما على الاعتراف بالعالم الإنساني وتقمص الصورة الإنسانية والقلق المرضي، مع استعمال آليات دفاعية تمثلت في آلية الإنكار **Déni**، والتشويه **Distorsion**، بالإضافة إلى التجنب **Evitement**، والعزلة مما أدى الى وجود مشاكل في التكيف الاجتماعي.

يمكننا أن نفسر هذه النتيجة حسب الخلفية الثقافية والبنية الاجتماعية لمجتمعاتنا العربية، حيث يكون المشكل في المعتقدات الخاطئة حول قوانين الحياة الزوجية وحصرها في ضرورة الإنجاب، أو مفاهيم غامضة للزواج وهوس الانجاب السريع للتأكيد للمجتمع على أنها امرأة ولــود، دون الاهتمام إلى أهمية تطور العلاقة بينها وبين الشريك إذ تعتبر الباحثة لمياء العجوز(استشارية الطب النفسي)، هذه المفاهيم من الأخطاء الشائعة بين الزوجين.

كما لا يمكن اغفال دور الإنجاب في التوازن النفسي للمرأة بما أنه من أقوى خصائصها ووظائفها بالرغم من الفترات المجهدة والتغيرات الفيزيولوجية والنفسية التي تعاني منها أثناء الحمل، إلا أن نهاية الوضع العادي والارتباط بالحب والتعلق ورعاية الأم لصغيرها تُشبع هويتها كأنثى.

بالرغم من وجود اختلاف وتباين مشكلات عدم الإنجاب كالعقم وكذا مشكلة الإجهاض التلقائي المتكرر، إلا أن لهما نفس الانعكاسات أو النتيجة وهي عدم القدرة على إنجاب أطفال، وهنا أجمعت العديد من الدراسات على وجود مشاكل على مستوى صورة الذات، حيث نلاحظ أن نتيجة الدراسة الحالية يمكن أن تتوافق نسبيا مع بعض الدراسات الجزائرية كدراسة مخطاري (2013) التي توافقت كليا مع نتائج هذه الدراسة بعنوان "الجرح النرجسي عند المرأة العقيم" وقد قام الباحث في دراسته باتباع المنهج العيادي، والاعتماد على المقابلة العيادية والملاحظة العيادية، واختبار تفهم الموضوع TAT،وقد توصلت النتائج أن المرأة العقيم تعاني من الجرح النرجسي والذي ظهر في ردود فعل نفسية كالأعراض الدالة على الاكتئاب والعزلة الاجتماعية مشاعر العدوانية اتجاه الذات والغير. دراسة علاوي ووقبة (2016)التي هدفت الى معرفة الصورة الجسدية لدى النساء العقيمات بعنوان "النساء العقيمة وصور أجسادهن"، اعتمدت الباحثة من خلالها على المنهج العيادي لـ6 حالات، حيثأشارت النتائج إلى أن المرأة العقيم لديها صورة سلبية وهشاشة اتجاه جسدها، ووفقا للمقابلة تم استنتاج

أن معظم الحالات يعانين من شعور بالذنب والخوف والقلق، وفي نفس السياق اتفقت الدراسة نسبيا و**دراسة روميلة وزروق (2016)** التي هدفت من خلالها الى دراسةاحترام الذات لدى النساء العقيمات وقد استعانت الباحثتين بالمنهج العيادي لـ5 حالات، باستخدام المقابلة العيادية واختبار تقدير الذات لكوبر سميث، وقد أسفرت النتائج أن النساء المصابات بالعقم لديهن تقدير ذات منخفض لذاتهن، تختلف من حالة لأخرى إلا أن معظم الحالات وجدنا لديهن الشعور بالعجز وبالذنب، ناهيك عن الاضطرابات الشخصية والاضطرابات الجنسية، كما اتفقت أيضا مع دراسة بوغندوسة (2016)التي هدفت إلى البحث على"تصورات الجسد لدى المرأة العقيم"، اعتمدت فيها الباحثة على المنهج العيادي لـ 4 حالات، كما تمثلت أدوات الدراسة في اختبار الرورشاخRorschach ومقياس تقدير الذات لروزنمبارغ، أسفرت النتائج أن جميع الحالات ذوات تقدير ذات منخفض، يعانين صعوبات في التوافق النفسي كما أنهن يشعرن بسلبية نظرة المجتمع إليهن فقد صرحن بأن سلبية هذه النظرة تتراوح بين الشفقة وسوء المعاملة المعنوية.

**2. فحص الإحباط والاكتئاب كمؤشر إيجابي لتوظيف نرجسي مرضي عند المرأة التي تعاني من الإجهاض التلقائي المتكرر.**

فيما يتعلق بالفرضية الثانية التي تنص على أن "المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر تعاني من احباط واكتئاب"، أشارت نتائج كل من المقابلات واختبار الرورشاخRorschach على أن الحالة ذات حالة انفعالية محبطة، وكذا يعانين من مشاكل على مستوى النوم والأكل، بالإضافة لانعدام الإجابات اللونية والحركية في اختبار الروشاخRorschach، وهذه الأعراض هي أعراض اكتئابيه.

يندرج الاكتئاب ضمن الاختلالات النرجسية الذي يميزه فقدان الموضوع، ففقدان شيء محبب أو فقدان القوى الحيوية، أو انقطاع العلاقة بالموضوع المثالي المفضل يمثل أصل الاكتئاب، لاسيما ما تعاني منه حالات الدراسة، حيث تحملن كل مرة وتؤسسن علاقة تفاعلية لتُفقد وبشكل متكرر.

أكدت نتيجة الدراسة الحالية ما جاءت به بعض الدراسات الأجنبية والتي شملت دراسات في جامعة مانيتوباManitoba قسم الطب النفسي، في كندا Canada سنة 2010، بعنوان Avortement, troubles mentaux et dépression"،"الإجهاض والاضطرابات العقلية والاكتئاب"، وقد تمت هذه الدراسات بالاستعانة بالمسح الاستقصائي للبيانات، باستخدام عينة كبيرة تمثيلية بلغت 310 امرأة مجهضة، ولقد توصلت النتائج على وجود ارتباط بين الإجهاض واضطرابات المزاج (Pouliquen, 2011)، أما الدراسات العربية فهناك دراسة لقاقي (2013) بعنوان "مستويات الاكتئاب لدى المرأة التي يتكرر عندها الإجهاض"ببسكرة بالجزائر، وقد اعتمدت الباحثة على المنهج العيادي وقد شملت أدوات الدراسة مقياس بيك الثاني للاكتئاب، وقد أسفرت النتائج أن مجموعة البحث يعانين من الاكتئاب من جراء ما حدث لهن وهذا لعدة مرات مما أدى إلى تأثير هذه الحادثة على نفسيتهن بدرجة كبيرة.

**3. فحص العدوانية اتجاه الذات كمؤشر إيجابي لتوظيف نرجسي مرضي عند المرأة التي تعاني من الإجهاض التلقائي المتكرر.**

بعد اختبار الفرضية الثالثة التي تنصعلى أن"المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر تعانيمن عدوانية اتجاه الذات"، وذلك من خلال المقابلات واختبار الرورشاخRorschach كشفت الدراسة الحالية إلى أن أغلب

تصريحات الحالة شملت سلبية وتشويه ودونية اتجاه الذات، بالإضافة إلى نتائج الروشاخRorschach التي احتوت في الحالة الأولى على إجابات تشريحية، كل هذا يدل على عدوانية اتجاه الذات يمكننا تفسير ذلك على أن المرأة في حالة تكرار الإجهاض قد يسبب لها حالة من الضغط النفسي والتوتر، يفقدها السيطرة على حالها مما يزيد من معاتبة نفسها وشعورها بالذنب، وتصبح مشاعر النقص قوى مدمرة، تتمحور بالشكوى والميل الملحوظ للخجل والضعف والحساسية للنقد، ومشاكل في التكيف الاجتماعي والانشغال الجسدي والمرضي.

بما أن الدراسة الحالية كشفت وجود اكتئاب لدى الحالة، فقد اشارت دراسات سابقة أن للاكتئاب علاقة بظهور العدوانية اتجاه الذات وهذا ما أكدته دراسة جبلي (2013) بعنوان "التوظيف النرجسي عند المصاب بالاكتئاب السوداوي"، بجامعة الطاهر مولاي بسعيدة بالجزائر، اعتمد فيها الباحث على المنهج العيادي والاستعانة بالمقابلة والملاحظة العيادية، وكل من اختبار بيك للاكتئاب واختبار تفهم الموضوع TAT، حيث شملت الدراسة 5 حالات وتوصل من خلالها إلى أن الحالات تعاني من جرح نرجسي مع تصدع على مستوى الذات وفقدان الثقة وتمركز حول الذات أدى لبعض الأعراض الدالة على عدوانية اتجاه الذات.

وخلاصة القول أن نتائج البحوث والدراسات لا تسمح باستخلاص استنتاجات واضحة حول مختلف العلاقات بين الميول السيكو مرضية للمرأة والقدرة على الإنجاب، التي قد تعود إلى التفاعلات الدقيقة بين العوامل النفسية والجسمية والتأثيرات المتبادلة "نفسجسدية" مما يستدعي إجراء المزيد من الدراسات لفائدة الصحة النفسية للمرأة الحامل.

## 4- الخلاصة:

تبقى مشكلة الإجهاض التلقائي المتكرر من أعقد وأخطر المشاكل الطبية والنفسية، كما أصبحت في تزايد مستمر خاصة في السنوات الأخيرة فبالرغم من أهمية هذا الموضوع لما له من انعكاسات سلبية تهدد سلامة الصحة الجسدية والنفسية للمرأة وكذا الاستقرار الأسري، إلا أن هناك قلة في الدراسات المهتمة به، وهذا ما دفعنا للقيام بهذه الدراسة.

بعد الاطلاع على أكبر عدد من الدراسات السابقة "في حدود علم الباحث"، والتي شملت نتائجها كل من اضطرابات المزاج، القلق، الضغوط، قلق الموت، الاكتئاب، العدوانية، حاولنا في هذه الدراسة التركيز التوظيف النرجسي لدى المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر بالاعتماد على المنهج العيادي بدراسة تحليلية معمقة لحالة امرأة كنموذج بالتركيز على الملاحظة والمقابلة نصف الموجهة واختبار الروشاخRorschach.

بعد الإحاطة بصياغة الإشكالية وتساؤلاتها وفرضياتها، قمنا بدراسة ميدانية توصلنا من خلال تفسير ومناقشة نتائجها أن حالة الدراسة، تعاني من استثمارات نرجسية مرضية، راجع للانشغال الجسدي والمرضي لديهما.

كما تجدر الإشارة أن نتائج هذه الدراسة يمكن لها أن تفتح المجال للباحثين قصد اثراءه والإتيان بالجديد فيه باعتبار الحمل والولادة والأمومة من المواضيع الحيوية في شتى المجتمعات، وفي أخيرا قمنا بصياغة مجموعة من الإقتراحات من أهمها:

1. دراسات تهتم بالتخطيط النفسي الاجتماعي لرعاية الحوامل.
2. دراسة لفعالية العلاج بالسند Thérapie de soutienفهو علاج أساسي وضروري يستند على الإصغاء وتقوية الأنا، فيما يخص الإصغاء Ecoute تبين لنا من خلال المقابلات الحاجة للكلام والتعبير "التفريغ والتنفيس"

لدى الحالتين وهذا لإحساسهم الدائم بالوحدة ونقص الثقة في الذات وفي الآخرين، أما تقوية الأنا Fortification du Moi فتكون عبر تعديل العلاقة بين العالم الخارجي ودوافع الفرد من خلال إبراز أهم القدرات والإمكانيات لتدارك الخبرات المحبطة والتي ارتبطت بمراحل النمو المختلفة من الطفولة إلى الرشد.

**3.** دراسات تتعلق بالجانب النفسي والتكفل النفسي والدور الهام الذي يقوم به الأخصائي النفسي في التصدي لمثل هذه المشاكل.

## الإحالات والمراجع:


بعلي، خردوش زهية(2011). *التقمصات الأنثوية والأمومية لدى النساء اللواتي يعشن حالة عقم ذو منشأ نفسي*، أطروحة دكتوراه (غير منشورة). جامعة الجزائر2: الجزائر.

بوغندوسة، سهام (2016). *تصورات الجسد لدى المرأة العقيم*. أطروحة دكتوراه (غير منشورة)، جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة: الجزائر.

تونس، فقيري (2017). *بعض سمات الشخصية لدى المرأة المتعرضة لإجهاض متكرر*، جامعة قاصدي مرباح بورقلة الجزائر: مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية (مقبول للنشر).

جان، لابلانشوج.ب. بونتاليس (1985). *معجم مصطلحات التحليل النفسي*. ترجمة مصطفى حجازي. لبنان: المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.

روميلة، كريمة وزروق، نوال (2016). *احترام الذات لدى النساء العقيمات*. مذكرة ماستر (غير منشورة). جامعة عبد الرحمان ميرا ببجاية: الجزائر.

الزراد، فيصل محمد خير (2000). *الأمراض النفسية–الجسدية*. ط1. لبنان: دار النفائس للنشر والتوزيع.

سي موسي، عبد الرحمان وزقار، رضوان (2015). *العنف الإرهابي ضد الطفولة والمراهقة: علامات الصدمة والحداد في الإختبارات الإسقاطية*. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

علاوي، فريال ووقبة، فاطمة (2016). *النساء العقيمة وصور أجسادهن*. جامعة عبد الرحمان ميرا ببجاية: الجزائر.

عمر، ماهر محمد(1987). *المقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي*. ط2. مصر: دار المعرفة الجامعية.

عنو، خديجة (2017). *محاضرات في الفحص النفسي العيادي*. الجزائر: دار الخلدونية للنشر والتوزيع.

قاقي، فاطمة (2013). *مستويات الاكتئاب لدى المرأة التي يتكرر عندها الإجهاض*. مذكرة ماستر (غير منشورة)، جامعة محمد خيضر ببسكرة: الجزائر.

مخطاري، هجيرة (2013). *الجرح النرجسي عند المرأة العقيم*. مذكرة ماستر (غير منشورة)، جامعة طاهر مولاي بسعيدة: الجزائر.

معاليم، صالح (2010). *بعض الاختبارات في علم النفس الرورشاخ والرسم عند الطفل*. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

ACOG, the American college of obstetricians and Gynecologists (2016). **RepeatedMiscarriages**. Récupérer 21-05-2019 sur: https://www.acog.org/Patients/FAQs/Repeated-Miscarriages

Bélanger, S. (1991). *Les dimensions narcissiques et dépressive de la violence masculine dans le contexte relations intimes*. Mémoire de maitrise en psychologie. Université du Québec montreal.

Bydlowski, M. (2001). *Le regard intérieur de la femme enceinte, transparence psychique et représentation de l'objet interne*. France. Médecine & Hygiène "devenir". Cairn.info.

Cailleau, F. (2005). *Le désir d'enfant à l'épreuve du deuil*. France. Boeck supérieur "cahiers de psychologie clinique". Cairn.info.

Chilland, C. (1983). *L'entretien clinique*. Paris. Dunod.

Pouliquen, L. (2011). *Les conséquences psychologiques de l'avortement– les études scientifiques*. Les dossiers de l'institut européen de bioéthique..

Reuchlin, M. (1976). *Les méthodes en psychologie*. Paris. Professeur à l'université René-Descartes.

Séjourné, N. Callahan, S et Chabrol, H. (2008). *L'impact psychologique de la fausse couche*. Université Toulouse. Centre d'études et de recherches en psychopathologie. Journal de gynécologie obstétrique et biologie de la reproduction.

Squires, C. (2004**)**. *L'ombre de l'enfant non né sur la grossesse suivante*. France. Eres "cliniques méditerranéennes". Cairn.info.

Terrier, C. (2001**).** *L'adolescent : un processus adolescence*. Alger : SARP, pp173-184.

**كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوبAPA :**

رحال، سامية وعجرية، أسماء(2020). مشاكل النرجسية عند المرأة ذات الإجهاض التلقائي المتكرر. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*. 6(2)، الجزائر: جامعة الوادي، الجزائر. 143-159.