الإرجاعية لدى ضحايا حوادث الطريق الخطيرة المتسبّبة في شلل سفلي عرض لدراسة عيادية وإسقاطية نموذجية لحالة

دريوش عائشة سميّة

أستاذة مساعدة أ– قسم علم النّفس – جامعة الجزائر2

ملخّص

يُعنى هذا المقال بعرض لبحث عيادي قيد الإنجاز تناول تعرّض سبعة أفراد راشدين بشكل فجائي وعنيف لحادث طريق خطير ونجاتهم منه بشلل سفلي. ينضوي البحث إلى النّظرية النّفسية الدّيناميكية للإرجاعية، ويهدف إلى تقييمها من خلال أدوات بحث مختلفة هي: اختباري الرّورشاخ وتفهّم الموضوع (T.A.T) والمقابلة العيادية نصف الموجّهة. سنتطرّق في بادئ الأمر إلى عرض منهجية البحث، يليه بعد ذلك عرض للنّتائج من خلال دراسة عيادية لحالة نموذجية تبرز أثر ظاهرة الإرجاعية على المستويين الكمّي والنّوعي مثلما تمّ التّعبير عنها في أدوات البحث. تمّت مناقشة النتائج على ضوء السّياقات النّفسية المبنية ضمن المرجعية النّظرية المعتمدة في البحث.

الكلمات المفتاحية: حوادث الطريق، الشلل السّفلي، الإرجاعية، التقنيات الإسقاطية.

Résumé

L'article assigne comme objectif la présentation d'une recherche clinique, en cours de réalisation, qui a porté sur sept sujets adultes ayant survécu, avec une paraplégie, à un accident grave de la circulation. La recherche s'inscrit dans la théorie psychodynamique psychanalytique de la résilience mise à l'épreuve par le Rorschach, le Thematic Apperception Test (T.A.T) et l'entretien clinique semi directif. Nous exposerons d'abord la méthodologie, ensuite les résultats à travers une illustration clinique. Cette illustration clinique montre l'incidence, au cas par cas, quantitativement et qualitativement, du phénomène de la résilience tel qu'il s'est exprimé à travers nos trois outils. La discussion des résultats se fera à la lumière des processus psychiques tels élaborés par le corpus théorique qui a servi de référence à notre étude.

Mots clés: Accident de la route, paraplégie, résilience, techniques projectives.

Abstract

This article assigns as objective the presentation of a clinical research, in progress, concerning seven adult patients, having been survived, with paraplegia, a serious road accident. The research focuses on the psychoanalytical psychodynamic resilience theory put into the test by Rorschach, T.A.T, and semi-structured interview.

We shall expose at first, the methodology, and then the results through a clinical illustration. This clinical illustration shows the incidence, on a case-by-case basis, quantitatively and qualitatively, the phenomenon of resilience as it is expressed through our three tools. The discussion of the results will be based on the psychic processes as developed by the theoretical corpus which served as a reference toour study.

Keywords: road accident, paraplegia, resilience, projective technics.

مقدّمة

يسعى الإنسان بفطرته وطبعه إلى البناء والاستبناء، فحياته العاطفية والمهنية ورغبته في الاكتشاف والابتكار وفي اكتساب معارف جديدة، وتبليغ علمه وقيمه، كلّها عناصر أساسية تسمح له، بنة بعد لبنة، بإعطاء معنى لكلّ إنجازاته، فهولا يتصوّر بل قد لا يتخيّل مستقبله إلاّ من خلال الآفاق والمطامح التي يقصدها ويهيّئها باهتمام بالغ. غير أنّ أحداثا قاسية وصدمية كأن يكون حادث طريق خطير مُهدّد لكماله الجسدي والنّفسي قد يعترض ويعرقله ذلك المسار "المثالي" الذي ارتسمه لنفسه، بل وفي ظروف قصوى تصل إلى حدّ الإصابة بإعاقة حركية يوقفه ويضعه أمام واقع جسدي ونفسي جديدين مغايرين وأليمين وفي محيط مضطرب يجعله يواجه ما هو مرفوض بل وغير محتمل.

إنّ مشكلة حوادث الطرق من المشاكل التي تعاني منها جميع دول العالم بما فيها الجزائر التي تسجّل كلّ سنة تزايدا في عدد الضّحايا وفي نسبة المصابين والمعوّقين، فقد كشف الدّيوان الوطني للإحصائيات في ثاني إحصاء له سنة 2010 عن وجود حوالي مليوني جزائري من بين 39 مليون نسمة مصاب بإعاقة حركية أي بنسبة (44٪)، (16,7 ٪) منها هي عواقب الحوادث ومنها حوادث الطريق.

يدور موضوع الدّراسة حول تصوّرات معاش ومآل راشدين مصابين بشلل سفلي نتيجة تعرّضهم لحادث طريق خطير. يُقصد بالشّلل السّفلي "ذلك العجز الذي يمسّ الوظائف الحركية و/أو الحسّية للأقسام النّخاعية الصّدرية أو العجُزية مهما كان سبب وموضع الإصابة "(Morand,218,p.2010)، أو"إصابة الأعصاب الشوكية المشكّلة لذيل الفرس"(Albert,13,p.2011). تشمل أنواع الشلل السّفلي إصابة الجذع، الأطراف السّفلى والأعضاء الحوضية ومنها البولية، الشرجية المستقيمية والجنسية.

1. إشكالية الإرجاعية

إدراك المعنى الذي ينسبه هؤلاء المصابين بعجز حركي لمآلهم ومستقبلهم، كان من الدّاعي الاهتمام بالرّكائز التي هم في حاجة إلى استعمالها والاستناد عليها لتجاوز تلك الشدّة من خلال ما يسمّى بسياق الإرجاعية الذي يتأثّر بالتّوازن الدقيق والتطوّري بين عوامل الحماية وعوامل الخطر، أي بتداخل الموارد الدّاخلية والخارجية.

يشير مصطلح الإرجاعية الذي أشاعه Cyrulnik في أوربا عامّة والمستعار من الفيزياء إلى عودة عنصر مشوّه إلى وضعه الابتدائي، وقد وصفه على أنّه استرجاع لنمط من

التّموبعد تحطّم واحتضار صدمي نفسي وفي ظروف شديدة مع احتفاظ في الذاكرة لتصوّر الإصابة كمنظّم جديد للأنا.

وحسب الميتاسيكولوجيا الفرويدية، تعود الإرجاعية قبل كلّ شيء إلى قدرة الشخص على التغلّب على الصّدمة والتي تتوقّف على قوّة أناه على ترتيب إجراءات دفاعية أمام ذلك الكسر الانفعالي، وعلى القيام بارتباطات دلالية تسمح بتجاوز الصّراع النّفسي وبإيجاد منفذ اجتماعي.

من جهتها، ترى أنوت (Anaut,2012) أنّه من المناسب التركيز على دراسة الإرجاعية من حيث أنّها سياق ديناميكي يتوقّف على تعبئة قدرات تتعلّق بأبعاد نفسية مختلفة ويتطوّر، من جهة حسب صلابة أو مرونة وليونة ميكانزمات الأنا الدّفاعية لمواجهة معاناة الصّدمة وتخفيف الألم؛ ومن جهة أخرى، حسب قدرة الإرصان العقلي التي تسمح بإظهار معنى وخطاب للمعاش الصّدمي، وهي التي يُشار إليها في التّحليل النّفسي بالتعقيل.

يعرّف تيكاي (Tychey,2001) التّعقيل بكونه "ذلك العمل الذي يقوم به الفكر من أجل ترجمة الاستثارات إلى تصوّرات قابلة للقسمة أوللمشاركة، ما يقتضي عملية ترميز تفترض هي الأخرى أن ترتبط العواطف التي يشعر بها الشخص بكلمات تصفها وتحدّدها، وهذا ما نشير إليه بعبارة ربط عاطفة–تصوّر"(Tychey,147 , p.2001). ولأنّ الإرجاعية قائمة أساسا على ميكانزمات دفاعية، فإنّها لا تملك إلاّ تأثيرا مؤقّتا بينما ينظّم التّعقيل، المكمّل، سياق إعادة التّنظيم النّفسي على مدى أطول.

استنادا إلى المرجع التّحليلي النفسي الديناميكي، عمدنا إلى تحليل وبطريقة نوعية وإسقاطية أنماط التسير النّفسي من خلال ميكانزمات الدّفاع، التعقيل والإرصان النّفسي، والواقع الخارجي من خلال احتمال الالتقاء بولّي الإرجاعية كما سمّاه سيرولنيك (Cyrulnik, 1999) الذي يساعد على إعادة بناء الهويّة والنّرجسية اللّذين من شأنهما إبراز بناء لإرجاعية ضمن ذلك السّياق الصّدمي أو فشله.

من هذا المنطلق، ارتأينا أن نتناول بالدّراسة تقييم ظاهرة الإرجاعية عند راشدين من الجنسين تعرّضوا بشكل مباغت وعنيف لحادث طريق خطير تسبّب في إصابتهم بشلل سفلي، أي أنّنا نرغب في التعرّف على معاشهم ومآلهم بعد زمن تراجع تراوح بين 3 و7سنوات، بمعنى إمكانية استدخال تصوّر الإعاقة الحركية المكتسبة في العمل الفكر وإعادة بناء هوية جديدة، وكذا إمكانية استئناف تطوّر جديد وتحقيق تكيّف اجتماعي والوصول إلى إعطاء معنى للحادث أو العكس، الانطواء على الإعاقة والمعاناة النفسية ما

يسمح لنا بالتعرّف على العوامل الدّاخلية والخارجية التي أحدثت تلك الفروق، وسمحت أم لا بتحقيق سياق الإرجاعية.

للبحث في هذا الموضوع،طرحنا التّساؤلات التّالية:

1– هل استطاع هؤلاء الأفراد تقبّل الإعاقة الحركية،وإعادة بناء هويّة جديدة سمحت لهم بتحقيق تكيّف اجتماعي واستئناف حياة جديدة بتوجّه جديد فنعتبرهم بذلك إرجاع، أم أنّ عنف الإعاقة الحركية قد اجتاح نفسيتهم بشكل عميق لدرجة تعطيل وظائف الأنا أو إضعافها، وتعطيل سياق الإرصان ما جعلهم ينطوون على الإعاقة وعلى المعاناة النّفسية، ويفشلون في إيجاد توازن جديد بين جسدهم ومحيطهم الخارجي عندئذ هم غير إرجاعيين؟

2– كيف تمكّن البعض من تقبّل الإعاقة الحركية وتجاوزها بينما فشل البعض الآخر في تحقيق ذلك، أي ما هي العوامل التي يمكن أن يكون تفاعلها قدحقّق نجاح سياق الإرجاعية عند أولئك أو تسبّب في فشله عند هؤلاء؟.

بناء على المعطيات النّظرية، وعلى ملاحظاتنا الميدانية، تقدّمنا للإجابة عن التّساؤلين السّابقين بالفرضيات التّالية:

1– أخذا بمبدأ تغيّرية معاش الشلل السّفلي المكتسب، نفترض أن يكون هناك اختلافا في مسارات عمل الإعاقة، يرتبط بفعالية التّفاعل بين الموارد الدّاخلية والخارجية لكلّ فرد من أفراد مجموعة البحث وبالتّالي اختلاف في المآل، أي قدرة البعض على تجاوز عواقب الشلل السفلي، وعلى تحقيق بناء هوية جديدة واستعادة صورة ذات مثمّنة، وكذا تحقيق تكيف اجتماعي، وفشل البعض الآخر في ذلك.

2– لما كان سياق الإرجاعية يتأثّر بالتّوازن بين بعدين أساسيين يبعث أحدهما إلى الواقع الخارجي والآخر إلى السير النّفسي الدّاخلي، فقد افترضنا ما يلي:

1.2 أنّ الأفراد الذين نجحوا في استدخال صدمة الشلل السفلي، وفي إعادة بناء هوية جديدة وتحقيق التكيّف الاجتماعي هم الذين حضوا بنوعية دعم جيّدة ووجدوا وليّا (أو أولياء) بديلا ساعدهم على تحقيق تطوّر جديد وعلى إعادة نرجسيتهم، وحضوا بدفاعات مرنة ومتنوعّة وبنوعية تعقيل جيّدة.

2.2 أمّا الذين فشلوا في تحقيق ذلك، فهم أفراد لم يجدوا في محيطهم الاجتماعي وليّا تقمّصي اونموذجا إيجابيا للاستدخال، ولا يملكون، على المستوى الدّاخلي، دفاعات فعّالة بل محدودة وموظّفة بشكل صلب وكذا نوعية تعقيل جيّدة.

2. منهجية البحث

للردّ عن تساؤلاتنا وتوضيح العلاقات الموجودة بين متغيّرات البحث، اتّبعنا المنهج العيادي الذي يدرس سلوك الفرد في إطاره الحقيقي ويكشف عن طرق تفاعله وصراعاته في وضعية معيّنة؛ إنّه منهج ضمن شخصي هدفه "فهم الدّيناميكية والتّوظيف النّفسي الخاص بالشخص في فرديّته غير القابلة للاختزال وذلك وفق متغيّرات ثلاثة هي: التّاريخ الشخصي، بنية الشخصية والوضعيات المختلفة".(Revault-d'Allones,23, p.1989).

1.2 أفراد مجموعة البحث

اختيرت مجموعة البحث وبطريقة قصدية من مصالح الطب الجسدي وإعادة التّأهيل الوظيفي بالمؤسّسات الاستشفائية المختصّة المتواجدة بولاية الجزائر، ومن مصلحة الطب الجسدي وإعادة التكييف بالمركز الاستشفائي الجامعي "فرانتز فانون" بولاية البليدة. ضمّت المجموعة سبعة (7) راشدين من الجنسين، تراوحت أعمارهم بين 28 و48 سنة تعرّضوا كلّهم منذ ثلاث سنوات على الأقل لحادث طريق خطير وأصيبوا بشلل سفلي تام دون أن يحدث ذلك اضطرابا للوظائف العليا، ود ونما متابعة نفسية، وقبلوا بروتوكول البحث الذي عُرض عليهم.

2.2 أدوات البحث

سعيا منّا إلى التعرّف على تصوّرات معاشي حادث الطريق والإصابة بشلل سفلي تام ومآل كلّ فرد من أفراد مجموعة البحث من خلال تقييم سياق الإرجاعية عند كلّ واحد منهم بعد فترة تراجع تراوحت بين 3 و7سنوات، لجأنا إلى وسائل قياس من طبيعة مختلفة تبعث، في آن واحد، إلى سجل السّلوك الشعوري القابل للملاحظة وإلى سجل سياقات السير النّفسي الدّاخلي وهي:

3.2 اختباري الرّورشاخ وتفهّم الموضوع (T.A.T)

تسمح الاستعانة بهما بتقييم السّياقات النّفسية الدّاخلية التي تتدخّل في بناء وتأسيس سياق الإرجاعية أوعدمه، والتي تعتمد على سياق التّعقيل الذي يستند بدوره إلى التصوّرات النّفسية وإلى ترميز العواطف والفكر، كما تسمح بإبراز مؤشّرات مختلفة يرتبط بعضها بفعّالية السّياقات المعرفية التي تبرز من خلال ترميز الاستشارات الجنسية والعدوانية والقدرة على التّداعي، وبعضها الآخر باستثمار العالم الدّاخلي وذلك عن طريق التكيّف مع العالم الخارجي ومع الواقع الدّاخلي، التمفصل المرن للسّياقات الدّفاعية، والتّعبير عن الحياة الانفعالية والعاطفية .

4.2 المقابلة العيادية نصف الموجّهة

وذلك من أجل التعرّف على كيفيّة معايشة الحدث الصّدمي المضاعف، أي المواجهة مع خطر موت حقيقي والنّجاة منه بإعاقة حركية مستديمة. كما كان الهدف من إجراء المقابلة، التعرّف على إمكانية دخول أفراد مجموعة البحث أو بعضهم في سياق الإرجاعية من خلال استثمار علاقة مميّزة "شخص مورد" (ولي الإرجاعية) تساعد على استعادة النرجسية وتسهّل توجيه جديد نحو بناء هويّة إيجابية.

5.2 خطوات تطبيق أدوات البحث

خصّصت ثلاث حصص لتطبيق أدوات البحث سالفة الذكر والذي تمّ وفق تدرّج محدّد، حيث عمدنا في الحصّة الأولى إلى تطبيق اختبار الرّورشاخ لغموض مادّته، تلاه وبعد فترة لم تقل عن أربعة أيّام ولم تزد عن أسبوع، اختبار تفهّم الموضوع. أمّا المقابلة العيادية، فقد أُجريت في الحصّة الثالثة.

وتجدر الإشارة إلى أنّنا خصّصنا لكلّ فرد من أفراد مجموعة البحث وقتا قصيرا للمحادثة معه،وللتعرّف على انطباعاته وآراءه حول مشاركته في البحث، وكذا، لتسهيل الانفصال.

3. نتائج البحث

من أجل التعرّف على كيفية معايشة كلّ فرد من أفراد مجموعة البحث للحدث الصّدمي المضاعف ولمآله بعد فترة زمنية، وتوضيح إمكانية الدّخول في سياق الإرجاعية باسترجاع هوية جديدة يفقد مفهوم العجز فيها دلالته السّلبية،اخترنا عرضا نموذجيا لحالة شابّة عزباء من بين الحالات السّبع المدروسة.

1.3 معطيات المقابلة نصف الموجّهة

تبلغ بسمة التقنية السّامية في الهندسة المعمارية والمتخصّصة في المجسّمات 33سنة، وهي السادسة من بين 8 إخوة (أربعة ذكور وثلاث إناث)،ظريفة، بشوشة وطلقة اللّسان تكاد تكون مألوفة في تواصلها.

تعرّضت المبحوثة، منذ ما يزيد عن ثلاث سنوات ببضعة أشهر، عشيّة يوم صيفي حار وهي عائدة من العمل لحادث انقلاب حافلة من على منحدر كانت تستقلّها بعدما فلتت فراملها واصطدمت بحاجز. تسبّب الحادث المروّع في كسر وانخلاع إحدى فقرات المنطقة الظهرية القطنية، وإصابة بليغة مسّت المستوى الثاني عشر من النّخاع الشوكي (D12) أفقدتها وبشكل نهائي حسيّة وحركية الأطراف السّفلى.

بكثير من المشاعر والشّجاعة روت المبحوثة ظروف الحادث بكلّ تفاصيلها حول هو حالة الرّعب والهلع التي تملّكت جميع الرّكاب وإحساسها القوي بالموت المحتوم، فهي لم تنس ذلك المشهد الذي وصفته بالفظيع والدموي حينما عادت إلى وعيها وقد وجدت نفسها وسط بركة من الدّماء فوق جثث بعض الرّكاب متألّمة لا تقوى على تحريك جسدها. كانت تشعر بالوحدة وبآلام مُبرحة في الظهر وبالخوف العميق الذي اشتدّ بعدم استجابة جسدها لرغبتها في الوقوف، فلم تجد عندئذ إلاّ الصبر، الأمل والشجاعة لتتحلّى بهم، وللتّخفيف من وطأة الإحساس المرعب الذي انتابها.

خضعت المبحوثة لعملية تأليف العظام (ostéosynthèse) وتثبيت العمود الفقري كما أُجريت لها عملية جراحية ثانية بعد تعرّضها لضيق تنفّس شديد كان سببه وجود ثغرة في الرّئتين لم يشخصها الطبيب المعالج حسبما ذكرت. ولأنّ ظروف الإقامة والتمريض لم تكن ملائمة وجيّدة، حسب أقوال المبحوثة قرّر أفراد العائلة نقلها إلى مستشفى عسكري أين تلقّت العلاج الطبّي والتّأهيلي وشُملت بحسن الالتفات والاعتناء.

وإذا كانت بعض الدّفاعات البدائية كالرّفض وتنازع المبحوثة بين الوهم وزواله، بين تقبّلها لواقع الإعاقة وإنكارها له والتمسّك بأمل استعادة المشي ثانية، إلى جانب الدّفاعات الهوسية قد ساعدت المبحوثة (ولفترة وجيزة) على حماية نفسها وأناها من خطر الانهيار، فإنّ عجزها عن تحقيق متطلّباتها وتنفيذ حاجياتها جعلها تصطدم بواقع الحال، وتدرك بألم مرارة الواقع الجسدي الجديد وبأنّ الزّمن قد غيّر مسار الحياة مثلما عبّرت لنا لاحقا. بدأت بعض الأعراض النّفسية الصّدمية في الظهور على شكل انبعاثات متواترة لذكريات ولصور فظيعة لجثث بعض الرّكاب ولصراخ الضحايا والجرحى، أحلام مزعجة رافقها ضيق وقلق، اضطرابات في النّوم ومشاعر اكتئابية ارتبطت بالواقع الجسدي الجديد الذي أسقطها في تبعية مطلقة. استمرّت تلك الأعراض طيلة فترة إقامتها بالمستشفى التي دامت قرابة الأربعة أشهر وتطوّرت، حسب شهادات الطّاقم الطبّي والأخت الكبرى التي كانت تمرّضها بشكل ملائم. تركت المبحوثة انطباعا جميلا لدى طبيبتها ومُدلّكيها المختصين في إعادة التّأهيل الوظيفي الذين شهدوا على انضباطها، تحسّنها وتقدّمها الملفت للنظر في تعلّم مختلف تقنيات الجسد التي سمحت لها وفي ظرف قصير بتحقيق نوع من الاستقلالية والتحكّم في جسدها، ما جعلها تقترب شيئا فشيئا من جزءها المفقود. كانت علاقتها بكلّ فرد من أفراد الطّاقم اتّكالية من نمط طفل–أم حيث قالت: "أحسست كأني طفلة صغيرة يُعتنى بها وتُلبّى طلباتها، كنت في رفاهيّة تامّة، في قصر، وقد شُمِلت بحسن الرّعاية والالتفاف" وهو

ذات الإحساس الذي راودها أثناء تعلّمها من جديد للاستقلالية وقد عبّرت عن ذلك التّشابه بين حصص إعادة التّأهيل الوظيفي والتكيّف ومراحل البناء النّفسي للطّفولة الأولى التي تحدّث عنها فرويد بشكل جيّد حيث قالت:"شعرت وكأنّي مولود جديد يتعلّم الجلوس، مثل رضيع صغير يحافظ على توازنه، يرتدي ملابسه، يغيّر وضعية جلوسه، وكيف يمشي على كرسي متحرّك"، أي اكتشاف لحدود جسدية جديدة.

تسبّب الشلل السّفلي في تحوّل جذري للجسد، لوظيفته وللإحساسات التي كان يقدّمها،فغياب هذه الأخيرة أحدث انقساما تامّا بين الصّورة الجسدية السّابقة التي ظلّت رغم الإعاقة عالقة في ذهن المبحوثة، وتلك الجديدة الحالية، الغريبة (وهذه هي الغرابة المقلقة التي تحدّث عنها فرويد (Freud,1969) في مقاله الشّهير "الغرابة المقلقة")، المفكّكة والمقلقة، أي بين الأنا والجسد، هذا ما ولّد لديها إحساسا بزوال الشخصية (dépersonnalisation) الذي يعتبره شيلدر (Schilder,1980) مرحلة إلزامية يمرّ بها كلّ شخص أصيب بشلل سفلي إذ "يشعر بأنّه مختلف عمّا كان عليه من قبل لتغيّر الأنا والعالم معا وفي الوقت نفسه" (Schilder,157, p.1980).

بالفعل، كانت بسمة في الأسابيع الأولى من إقامتها بالمستشفى تتجنّب النّظر إلى المرآة التي كانت تعكس لها حسب أقوالها، صورة امرأة مختلفة إذ مُقعدة فيزيدها ذلك ألما، قلقا وثورة.

ولحماية نفسها من ذلك الإحساس ضمانا للبقاء، تجرّدت وبشكل مؤقّت من حاجات جسدها الذي تحوّل فجأة إلى موضوع خارجي ضعيف وخائر مُنكرة لأيّ إحساس بالتّجسيد.وصفت المبحوثة ذلك الانقطاع الجذري بين أناها الذي ينظر إلى آخر مغاير وتلك الإستراتيجية الوقائية بشكل واضح ومُعبّر قائلة:"لم أكن أرغب في النّظر إلى المرآة، كنت أتجاهل نفسي بل أكرهها، شعرت بأنّي شخص آخر وفرّطت في جسدي، لا أحسّ إلاّ بالقسم الأعلى منه...كنت أمتنع عن لمس رجليا لأنّهما ليستا ملكي، فضلا عن ذلك لم أكن أسمّيهما، فدائما أقول مثلا القدم الأيسر أو السّاق اليمنى".

كان لحصص إعادة التّأهيل وللمساندة النّفسية للفريق الطّبي الذي تكفّل بعلاجها، لأختها التي كانت دوما إلى جانبها، بل وحتّى للمرضى دورا كبيرا في تقريب المبحوثة من جسدها الغريب والميّت مثلما وصفته: "شيء حيّ لكنّه ميّت"،ومحاولة فهم هو بخاصّة لمس هو الشعور به والمحافظة عليه من خطر التقرّح،ما جعلها تنظر إلى المرآة، هذه المرّة، بكثير من الشجاعة والتّحدي، وزادها إرادة وعزيمة لاستعادة التحكّم فيه. كما كان لسند العائلة المادّي من خلال إعادة تهيئة المنزل، تصميم كرسي متحرّك خاص،

التكفّل بدفع مصاريف العلاج التّأهيلي وشراء سيّارة مكيّفة للمعاقين حركيا، إلى جانب السّند المعنوي والنّفسي من خلال إشراك المبحوثة في الأعمال المنزلية وفي بعض المشاريع العائلية، دورا في مساعدتها على إعادة استثمار جسدها بشكل تدريجي إيجابي وإمكانية توظيفه و"استغلاله" في أشياء معيّنة: "بعد عام من الحادث، بدأت أتعوّد على رجلي عند تعلّمي ارتداء الملابس، أصبح بإمكاني لمسهما وغسلهما، بل كنت أضمّهما إلى صدري وأشدّهما بحزام خاصّ كي أشعر بهما حتّى أنّي أكلّمهما أحيانا (تضحك)". من هنا، تبدو محاولة المبحوثة لإعادة تجنيس للجسم وللمواضيع وعدم انزواءها وبشكل حصري في تصوّر لجسم معاق فحسب، بل في ذلك الذي من شأنه أن يحقّق لها اللّذة،وهذا الذي سمّاه بيدينيالي (Pedinielli,1989) بعمل المرض، أو عمل الإعاقة وإعادة تجنيس الجسم.

كانت العودة إلى البيت صعبة ومخيفة أشعرت بسمة بفقدان الأمان الذي وفّره لها المستشفى، حيث وجدت نفسها في مواجهة حتمية وأليمة بين الماضي والحاضر،ومع صعوبات التّلاؤم ثانية مع محيط لم يكن مُهيّئا لاستقبالها ما جعلها تغوص من جديد في حالة من الحزن، اليأس والثّورة، ولم تجد إلاّ النّوم سبيلا للفرار من الواقع الجديد الذي آلمها وذكريات الماضي التي كانت تلازمها، والمستقبل "الغامض" الذي يترتّب عليها إعادة بناءه وفق معطيات جسدية جديدة. رغم مساندة جميع الإخوة والأخوات لها وكذا أبناء عمومتها ووقوفهم إلى جانبها وإخراجها من عزلتها، إلاّ أنّ بسمة تعاني دوما وفي صمت ألم طلاق والديها بشكل عنيف قبل أربع سنوات من تعرّضها للحادث، وألم معاودة زواجه من امرأة تصغرها سنّا وإهماله لرعايتها وانشغاله عنها بحياته الجديدة. لم يقتصر العنف والشجارات المتكرّرة على الأم فقط، بل طال الأبناء بعد الطّلاق بطردهم من البيت وباعتدائه بفظاعة منذ سنتين على أحد منهم أمام المنزل وعلى مرأى ومسمع بسمة التي منعها شللها من نجدة أخيها وحمايته من خطر الموت، مما استدعى تدخّل الشرطة وإحالة الصّراع ومحاولة القتل إلى العدالة.بالمقابل وجدت بسمة في عمّها البديل الجيّد للأب "الميّت" في نظرها، حيث أنقذهم من التشرّد وأعادهم إلى البيت، ووفر لها شخصيا كلّ أسباب الرّاحة المادية، المعنوية والنّفسية، بل كان يساعدها في تخصّصها كمهندسة معمارية.

التحقت بسمة بعد خروجها من المستشفى بنادى رياضي محلّي لممارسة ألعاب القوى ورفع الأثقال استجابة لاقتراح أحد أبناء عمّها، وهناك، حظيت مرّة أخرى باهتمام وتشجيع المدرّبين الذين وجدوا فيها الفتاة الخلوقة الصبورة، المنضبطة والمقدامة مثلما أخبرنا أحدهم. ولأنّها اجتماعية بطبعها وشجاعة كما وصفت لنا نفسها فقد استطاعت أن تتغلّب على خوفها وتخوّفها من هذا النّوع من الرّياضة الذي يعتمد أساسا على القوّة

والتحمّل. بالفعل، استطاعت المبحوثة المشاركة في منافسات وطنية في ولايات عديدة، وفي ظرف سنتين، حقّقت نتائج جيّدة إذ نالت المرتبة الثانية والكأس الفضية في رفع الأثقال، والثالثة في بطولة ألعاب القوى. وجدت المبحوثة في الرّياضة المتنفّس والوسيلة التي ستسمح لها بالحفاظ على لياقتها البدنية، وتوسيع دائرة علاقاتها الاجتماعية، واختبار حدود طاقات جسدها المختلفة،واكتساب أكبر قدر من الاستقلالية كما ذكرت لنا. قد تكون الرّياضة، دعامة خارجية جديدة تمكّنها من"خياطة" الثغرات للحدود النّفسية المكوّنة للأنا وللهوية التي تعرّت بفعل الإعاقة،ومن تثمين صورة ذاتها وتقبّل جسدها واستثماره كموضوع لذّة لتضميد جرحها النّرجسي.

ماذا يمكن أن يكشف لنا اختبارا الرّورشاخ وتفهّم الموضوع عن تصوّر معاش المبحوثة الصّدمي لخطر موت حقيقي ولشلل سفلي وعن مآلها؟

2.3 معطيات بروتوكولي الرّورشاخ وتفهّم الموضوع

إنّ ما استرعى انتباهنا عند القراءة الشاملة والأوّلية لبروتوكول الرّورشاخ هو الاستثمار المفرط للتّناظر ورفض التّفاعلية النّزوية لفائدة المرآة (عكست قلق بسمة الشخصي المرتبط بالماضي وبالحاضر) والانعكاس (le reflet) اللّذان أبقيا على تصوّرات مرآوية، وقاوما أيّ مؤشّر للاختلاف وللتّباين والذي قد يكشف عن عجز المبحوثة عن أن تكفي ذاتها، عندئذ، يصبح الضّعف هوالشريك الوحيد المقبول لأنّه يُلافي الإقرار بالفرق بالنقص وبالغياب. تجلّى رفض التفاعل في اختبار تفهّم الموضوع من خلال تنكير معظم الشخصيات حتى تلك المدرجة وعزلها. كما ميّز بروتوكول الرّورشاخ وجود حياة هوامية غنيّة وفكر مُضفى بطابع الخيال، إضافة إلى الجروحية والإيحائية اللّتين أظهرتهما حساسية المبحوثة للّونين الأسود والرّمادي ولألوان الباستل مع تجنّب واضح للّون الأحمر ترجمها نمط صدى هوامي منبسط مختلط (K/1CTRI :3,5) غير أنّ نسبة الأجوبة اللّونية(RC% :29,16)خفّفت من استثارتها للّون. رغم ذلك كلّه، يؤكّد القطب الإسقاطي للمعادلة المكمّلة عن وجود قدرات إبداعية وفضاء خيالي غني (EFCompl :3k/9).

وأظهرأثّر تشويش الانفعالات على الفعالية الفكرية (F% :50) اضطرابا في التكيّف مع الواقع الخارجي عكسه الانخفاض الشديد للأجوبة المبتذلة (Ban :2) إحداهما نرجسية، ولنسبة الأجوبة الشكلية الموجبة (F+% :58,33) المبتعدة بكثير عن المعدّل المحدّد بين (70–80٪) والتي قد تعكس الوقع المكتسح للحادث الصّدمي على تناول الواقع. كما تجسّد الاضطراب في التكيّف في الارتفاع الكبير في نسبة الأجوبة الإنسانية(H%

:20,83) وكذا الحيوانية (A% :54,16) التي اكتسى بعضها طابعا غريبا، خياليا وهجينا كشف عن هشاشة في توضيح المعالم.

مكّنت الاستثارة الحسّية التي حرّضتها اللّوحات III،IV،V وIXمن إسقاط مواضيع كشفت من جهة عن عالم داخلي مضطرب، حصري، هش وغامض الهويّة، وعن صورة ذات مشوّشة، ومن جهة أخرى عن عالم خارجي يميّزه الانطواء النّرجسي ورفض التواصل الاجتماعي وإنكار الرّغبة في الآخر كصدى لصور هوامية والدية بدت مدمّرة، مضطهدة وعدوانية. أمّا عن الهويّة، فقد برزت تصوّرات أخذت معنى فقد التمييز وفقد بناء الهويّة،وكان ذلك جليّا في اللّوحتينIV وVعلى وجه الخصوص حيث انتقلت المبحوثة في هذه اللّوحة من إدراك شامل مبتذل"خفّاش" إلى آخر مشوّه عكس صعوبة إظهار هويّة تصوّر واضحة(ج12):«نظرة خلفية لحمار بجناحين"، وكذا صورة ذات ثابتة أكدّتها نزعتها إلى إدراك صورة متلاشية وزائلة تفتقد لمعالم مستقرّة، ومظهر منسل للغلاف(ج11):«دخان يتصاعد يظهر له انعكاس في الماء، شيء معتم"،وهو نفس الإدراك الذي ظهر في اللّوحة IV(ج7):«غابة مظلمة، دخان آت من بعيد لأنّه صاف وشفّاف".كان تناول اللّوحة في بعدها الدّيناميكي القضيبي من خلال استحضار المبحوثة صورة أمومية قويّة وربّما مؤذية (ج9):« عملاق، وحش ذو رأس صغير، عندما أنظر إلى اللّوحة من بعيد، يبدولي رأس كبش يقذف نارا".يفصح غياب الصّلابة والتّماسك الذي ميّز تلك التّداعيات عن هشاشة القواعد النّرجسية لدى المبحوثة وعن ضعف أناها، كما قد يفصح طابع الإدراك المنظوري التضليلي، عن وجود فارقبين تطلّعات المبحوثة ووضعيتها الحقيقية الحالية (كشابة مصابة بالشلل السّفلي) التي تحتقرها وتقلّل من شأنها بالنّظر، ربّما، إلى متطلّباتها المثالية. تجلّت صعوبة تحديد هويّة واضحة في اللّوحة IIIحيث برزت شخصية في شكل مضاعف شكّلت الواحدة نسخة للأخرى وانتمت لعالمين مختلفين، شخصية غير معرّفة، غريبة، قليلة القيمة بل محتقرة قد تعكس الإحساس بالنقص الذي ترفض بسمة الاعتراف به بداخلها(ج5):«يبدو كخيال برأس قرد، بصراحة، يشبه الإنسان القرد"،وليست ربّما أهلا للعيش أو تعاني الألم الدّاخلي والفراغ أو الموت(ج6):«هيكل عظمي لرأس يخرج من العين دخان".

ارتبطت التصوّرات السّابقة بعاطفة الغضب الشّديد والغيظ حيث علّقت قائلة:«أظنّ أنّ هذه الصّور تعكس الغيظ". إنّها صرخة الألم وإحساس بموت الذات نتيجة فقدان وظيفة جزء منها،وهو ذات الإحساس الذي برز في اللّوحة (BM3)حيث ارتبطت عاطفة الحزن المستحضرة بعدوانية فجّة وُجّهت نحو الذات، أي الموت انتحارا وقد عجزت المبحوثة

عن بلورة الصّراع النفسي الدّاخلي القائم بين نزوة الحياة ونزوة الموت والتخرّج منه: "امرأة، متألّمة، تبكي وربّما ترغب في الانتحار، إنّها تفكّر فيما إذا كانت ستقتل نفسها أم لا". وما تجدر الإشارة إليه هو التّفريق الواضح بين الشخص والموضوع في اختبار تفهّم الموضوع ضامنا بذلك إحساسا باستمرارية الوجود، إلاّ أنّ تصوّر الذات تبيّن هشّا تطلّب سند المواضيع الخارجية التي بدت هي الأخرى هشّة، غير واقية وغير آمنة ما قد يفسّر الانطواء النّرجسي الذي ميّز بروتوكول الرورشاخ، وتجنّب التّقارب مع الآخر الذي قد يعترف له بالعجز أو بالنّقص، أ ولخطورة علاقته به.

بالفعل، أثارت بعض لوحات الاختبار انبثاق تصوّرات كشفت عن صورة أمومية في بعدها المهدّد المضطهد والمبتز(ج1):«قناع، نشاهدهم في الأفلام كيف يمكن تسميتهم؟...مصّاصي الدّماء"، ارتبط بها تصوّر ذات مشوّش ومضطرب(ج2):«حيوان ذو أجنحة"، وعن تفاعل طبعه الغيظ(ج3):«شخصان متقابلان، إنّهما يصرخان، اليد موضوعة على الرّأس وبالتّالي هناك صراخ، غضب شديد"؛أوفي بعدها الخطر كما جاء في اللّوحةIX(ج21):«يبدو لي دخان يخفي وراءه شعلة"،تدعّم في التّحقيق بتصوّر ذي رمزية عدوانية مُرصنة بشكل مقبول:«مخالب حيوان"، وبتصوّر ذي كفاءة اضطهادية:«عينا قط ربّما".ظهر الاضطهاد بشكل صريح في اللّوحة (GF9)وكشف عن عدوانية ضمنية نشّطها التنافس الأنثوي:«شابّتان في غابة، إحداهما تجري والثّانية وراء شجرة تتبعها خفية".

3.3 خلاصة تحليل معطيات اختباري الرّورشاخ وتفهّم الموضوع

استثمرت المبحوثة كلّ لوحات الرّورشاخ، وكانت إنتاجيتها معتدلة من حيث عدد الأجوبة الذي بلغ24إجابة،أظهرت من خلالها انشغالاتها الدّاخلية وقلق الخصاء الذي ظهر من خلال تكرار إدراكها المجزّأ لمحتويات حيوانية وإنسانية وبخاصّة منها الرّأس، واستثمارها لهذا الجزء من الجسد من خلال إزاحة"الأسفل نحو الأعلى"والخارجية مع ضعف التحكّم والتكيّف مع الواقع الخارجي. رغم التنوّع في طرق تناول مادّة الرّورشاخ،إلاّ أنّ التفوّق كان للتّناول الجزئي الصّغير(Dd) وظهر عجز المبحوثة عن إدراك المحور الوسطي للّوحة كمحور للجسد، ومصدر قوي ومطمئن بل كخط فاصل بين تصوّروانعكاسه .كانت الأجوبة الحركية الإنسانية(K)جامدة في معظمها فسحت المجال للحركية الصّغرى التي تنوّعت بين حيوانية، إنسانية جزئية وموضوع كشفت عن مرونة دفاعية، وعن قدرة المبحوثة على التخلّص من خلال ميكانزم الإزاحة من واقع تطفّلي بدا حصريا وصدميا، لكن ما يجدر قوله، هو أنّ معظم تلك الحركات كان انطوائيا نرجسيا مانعا لأيّ ربط أو تفاعل إيجابي مع الآخر. أمّا عن نوعية التّرميز، فقد اعتمدنا في تحليلنا لها على شبكة الإرصان الرّمزي للنّزوات العدوانية والجنسية

كاسيي (Cassiers,1968). واستنادا إلى سلّم التقييم المتراوح بين+2و−2،كان المؤشّر العام للإرصان الرّمزي للمحتويات ضعيفا(IES :+0,52)متأثرا بالفشل التام في ترميز البعد الجنسي الأنثوي(IES :0)،ما قد يكافئ إحساس المبحوثة بفقدان أنوثتها بسبب الشلل السفلي، وبقدرات إرصان للنزوات العدوانية تقترب من المتوسّط(IES :+0,6).من جهة أخرى، ورغم قدرة بسمة على التّعبير عن معاشها أمام اللّوحات وما حرّضته(تعكس هذه الصّور الغيظ،شيء معتم،إنّه لمن الممتع أن نرى ألوانا، شيءجميل).إلاّ أنّنا لاحظنا تفوّق سجل التصوّرات على حساب العواطف،وضعف في عمل الرّبط بينهما لتدخّل آليات دفاعية نرجسية صلبة إلى جانب العزل،والتي حدّت من الإرصان النّفسي الذي تجلّت صعوبته أيضا أمام لوحات اختبار الموضوع، فرغم الوفرة النّسبية في الإنتاجية وتنوّع الأساليب الدّفاعية الموظّفة لبناء القصص،وتميّز الخطابات بنوع من الكثافة الرّمزية من الخيال ومن الصّدى الهوامي المرتبط بالاستثارات الكامنة لبعض اللّوحات،إلاّ أنّ بسمة كانت"حذرة" ومقاومة لمادّة الاختبار.

أمّنت التداعيات في بعض الأوقات ربط الإدراك بالهوام، غير أنّ توظيف أساليب الرّقابة (A٪:31,12) وكذا تجنّب الصّراع (C٪:52,28) التي كانت لها الغلبة، حال دون تسيير جيّد للصّراع والتخرّج منه (عدم نجاعة حركات المرونة (B% :11,61)، وإرصان للإشكاليات المتعلّقة بالخصاء، بالأوديب بالهويّة وبفقدان الموضوع، ودون ضمان عمل ربط بين كثافة التصوّرات والقليل من العواطف التي تمكّنت المبحوثة من إظهارها. بالفعل، كان التّعبير عن عجز استعمال موضوع الرّاشد والاعتراف بالتّضج واضحا في اللّوحة(1):«طفل يفكّر في كيفية إعداد مقطوعة موسيقيّة، لكن أظنّ أنّ ذلك صعب عليه".

أمّا الصّور الوالدية، فلم تكن داعمة وسندية (كانت مقلقة، مضطهدة وخطرة في الرّورشاخ)، وقد جاءت في اللّوحة(2)منفية، معزولة ومُمثلنة سلبا، بينما حدث تجميد للتّقارب النزوي أم−بنت في اللّوحة(GF7)من خلال الاحتماء هذه المرّة بالمثلنة الإيجابية للأم:«أمّ تسدي نصائح لابنتها الصّغيرة".

أمّا التقمّص الأنثوي في بعده المزدوج: المرأة والوالدة (la génitrice)، فقد طرح مشكلا إذ كشفت فروع المكبوت عن صورة أمومية مضطهدة تارة (اللّوحتان 5 وGF9)، وتارة أخرى مقلقة وغير آمنة (اللّوحتان11و19).أمّا في اللّوحة (GF6)، فقد شهدنا مقاومة لهوام الإغراء الذي نشّطه الأبوي(le paternel)من خلال استحضار علاقة مبتذلة بين شخصين مجهولين:«امرأة ورجل، يطلب الرّجل منها شيئا وهي تجيبه". كما أن إثارة

الصّراع اتّجاه الرّجل والنّزوات بقطبيها بقت مستحيلة ما ظهر أمام اللّوحات (GF4,6 وMF13)، وما ينمّ عن إشكالية أوديبية ساخنة عبّرت عنها في اللوحة2بشكل رمزي شفّاف قائلة:« أظنّ أنّه من الصّعب حرث هذه الأرض لأنّ هناك حجر كثير يحيط بها".

وإذا كانت العاطفة الاكتئابية قد استحضرت في اللّوحة (BM3) كما أشرنا إليه أعلاه، فقد غابت في اللّوحة(B13) ليحلّ محلّها صراع نفسي داخلي رافقته الحاجة الضمنية للسّند، واقترن بإشكالية التجرّد والوحدة وسط ظلمة العالم الدّاخلي، وهشاشة المحيط الخارجي بدائيته وعجزه عن منح السّند الذي يبدو أنّ المبحوثة بحاجة ماسّة إليه:«واجهة بيت من حطب مهمل، خرِب، قديم، هناك طفل جالس على عتبة البيت مهموم، حافي القدمين يفكّر، وبداخل البيت ظلمة...إنّه ينتظر".

أمّا أمام اللّوحتين (BG12) و(16)،فقد أطلقت العنان لمخيّلتها وأظهرت الرّغبة في التّفكير بإسقاطها لمواضيع مفضّلة ارتبطت بالبحث عن عالم خارجي هادئ ومُريح، وعن حاو آمن ومطمئن ربّما منحاها القدرة على مواصلة الحياة.

6. مناقشة النّتائج

تعرّضت بسمة في عزّ شبابها لحادث طريق خطير أفقدها حركية وحسّية الأطراف السّفلى. أثارت عواقب الشلل السفلي اختلالا في التّنظيم النّفسي، حيث خلق الفارق بين صورة الجسد الأصلية والحالية تذبذبا واضطرابا في الهويّة كما تجلّى أمام بعض لوحات الرّورشاخ، وصرّحت به في المقابلة العيادية: "أحسست بجسد غريب في البداية، لم أفهمه، شيء حيّ لكنّه ميّت". كان ذلك شعورا بموت الذات وتحطّما لاستقرار وثبات المعالم النّرجسية، ما ولّد إحساسا بزوال الشخصية.

بالفعل، يثير التعرّض المباغت والعنيف لحادث طريق خطير حسب باحثين عديدين من بينهم سيمون (Simon,1989)، وسوليي(Soulier,2001) وكورف سوس (Korff-Sausse,2009) وبريجار وبيدينيلي (Bréjard, Pedinielli,2014) وغيرهم، اضطرابا جسديّا ونفسيّا شديدين، وانقطاعا للتّوازن بين الجسد والإحساسات الجسدية المُدركة في العادة، وبين علاقات المُصاب بالمحيط الخارجي والانفعالات التي كان يوفّرها إيّاه من قبل. كما يثير تغيّرا عميقا في الهويّة وفي صورة الذات واستمراريتها بما أنّ النّفسية تستند منذ الولادة إلى الجسد، إحساساته وكماله إذ

هو أساس بناءها كما أوضحه عديد من الباحثين ذوي التوجّه التّحليلي وبخاصّة منهم فرويد (Freud,1981)، وآنزيو (Anzieu,2006) ودولتو(Dolto,1984).

وجدت المبحوثة نفسها عند عودتها إلى البيت في مواجهة صعبة مع ذلك التغيّر الذي لم يمس الجسد فحسب، بل طال الأنا، العالم والزّمنية كما أكّداهشلدر وسيمون (Schilder,1980) و(Simon,1989)؛ وفي تحدّ لنظرة المجتمع لها التي حتّى وإن لن تستطيع التخلّص منها، فإنّها تسعى لتغييرها مثلما ذكرت.

وإذا بدت بسمة في ظاهرها متقبّلة لإعاقتها، ومتجاوزة لها بفضل طبعها القوي وشخصيتها المقاومة التي لا تقبل الفشل ولا السّلبية،ورفضها للمعاناة ولشفقة الغير الذي حوّلته إلى إرادة وتحدّ وجب رفعه إيمانها القوي بقضاء الله وقدره وروحها المرحة، وبفضل سند المحيط الطبّي، الأسري على وجه الخصوص والتحامه،وكذا الرّياضي، وهذا ما سمّاه بعض الباحثين من مثل (Tisseron2007) : "الإرجاعية السّطحية"، فإنّ جوهرها لا يزال يعاني ويتألّم كما أظهرته معطيات الاختبارين الإسقاطيين.

خاتمة

على ضوء العرض النّموذجي لحالة بسمة، واستنادا إلى المتغيّرات التي خُصّت للدّراسة من أجل تحليل المحدّدات التي تتدخّل في الإرجاعية، ونعني بها نوعية السّند الخارجي ونوعية التّعقيل التي قوّمناها من خلال مؤشّرات متعدّدة الأبعاد (صورة الجسد، ترميز النّزوات الجنسية والعدوانية، الفضاء الخيالي وفعالية الميكانزمات الدّفاعية)، تراءى لنا أنّ فشل الإرجاعية لدى المبحوثة لا يرتبط إطلاقا بالشّلل السّفلي لوحده، هذا الأخير الذي أعاد بالتّأكيد تنشيط صدمة أخرى (أو صدمات؟) غير مُرصنة كما تجلّى في اختباري الرّورشاخ وتفهّم الموضوع(T.A.T). ربّما كان لانقطاع روابط التعلّق بالأب بسبب الطّلاق ومُعاودة زواجه، وللعلاقات الصّراعية أثرا صدميّا تسبّب في إضعاف المبحوثة.

بالمقابل، لعلّ السّند والالتحام العائلي القويّين، وكذا الاستثمار الحديث للرّياضة التي تحمل كلّ رمزية التحرّر والاستقلالية، أو الانطلاق والتّحليق في الفضاء من خلال التسلية التي تمنحها، والتقمّص الإيجابي (تقمّص أفراد شبيهين لها) يمكّنانها من إعادة بناء هويّة سليمة وتحقيق الاشباع الذاتي النّرجسي، والتكيّف الاجتماعي.

وما يجدر قوله في الأخير، أنّه مثلما يحدث في حداد شخص عزيز، فإنّه لا بدّ من وقت ومن معاناة من أجل الوصول إلى إعادة استثمار تدريجي للعالم، ولتحديد،من جديد،

معالم هويّة موثوقة، فلا يمكن للشخص أن يستردّ وضعيّته كفرد إلاّ بعد عمل إرصان نفسي طويل حتّى ولو أنّ فقدان الوظيفة الحركية لا يُمّحى أبدا من فكر المعاق ولا يقبل كليّة، فإنّه من جهة أخرى لن يُعكّر أبدا صفو الشخص الذي يمكن له التّعامل مع الإعاقة الحركية وتقبّلها، وحيث أنّ العالم بالنّسبة له لا يُختصر فيما يمكن اعتباره انسحاقا أو تحطّما.

المراجع

1- Albert T., 2011. «Personnes blessées médullaires: principes et pratiques de la prise en charge médicale», In, Accompagnement de la personne blessée médullaire en ergothérapie, Pouplin, S., Marseille, éd. Solal.

2-Anaut M., 2012. «Traumatisme, humour et résilience», In, Trauma et résilience. Victimes et all, Paris, éd. Dunod.

3- Anzieu D., 2006.Le Moi- peau. Paris : Dunod.

4- Bréjard V., Pedinielli, J.L., 2014. «Approche psychodynamique du handicap», In Psychologie et handicap. Marseille, éd. PUP.

5- Cassiers L., 1968. Le psychopathe délinquant. Bruxelles, éd. Dessart.

6- Cyrulnik B., 1999a. La résilience: un espoir inattendu, Ramonville Saint-Agne, éd. Erès.

7- Dolto F., 1984.L'image inconsciente du corps, Paris, éd. seuil.

8-Freud S., 1923. Le moi et le ça, nouv.tr.fr. In Essais de psychanalyse. Paris, éd. Payot.

9-Freud S., 1969. L'inquiétante étrangeté, tr.fr. In Essais de Psychanalyse appliquée, Paris, éd. Gallimard.

10- Hamon Mekki F., 2009. Faire découvrir de nouvelles sensations corporelles aux personnes blessées médullaires. In Soin, n°737.

11- Korff-Sausse S., 2009. La vie psychique des personnes handicapées. Ce qu'elles ont à dire, ce que nous avons à entendre. Paris, éd. Erès.

12- Morand A., 2010. Pratique de la rééducation neurologique. Paris, éd. Elsevier Masson.

13- Pedinielli J.L., 1989. L'hypothèse d'un travail de la maladie. In Psychosomatique, Nervure, TII.