انهيار الصور الوالدية من خلال اختبار تفهم الموضوع لدى المراهق الذهاني: دراسة تتبعية لتطور الاضطراب من مرحلة الكمون إلى المراهقة

Breakdown of parental images through a thematic apperception test in a psychotic adolescent: a follow-up study of the development of the disorder from latency to adolescence

La décomposition des images parentales à travers le test d'aperception thématiques chez l'adolescent psychotique: étude longitudinal d'un psychotique depuis la période de la latence jusqu'à l'adolescence

ط.د. جلال عقيلة

جامعة الجزائر 2

أ.د. بن خليفة محمود

جامعة الجزائر 2

تاريخ الإرسال: 12-05-2019- **تاريخ القبول:** 23-11-2019 - **تاريخ النشر:**28-11-2021

ملخص

تبنى الحياة النفسية للفرد انطلاقا من العلاقات الأولى التي تجمع الطفل بوالديه، وعلى أساسها يكوّن اتصالاته بالواقع ويحاول التكيف مع معطياته ومتطلباته، فالطفل يخزن ذكرياته وما نتج عن تفاعلاته في اللاشعور على شكل تصورات ورموز، هذا ما يؤسس تصورا للموضوع (الصور الوالدية) يشمل الجانب الواقعي والهوامي، فكلما تمكن من بناء صور والدية مستقرة ومتمايزة كلما تمكن من تجاوز إشكاليات النمو بطريقة سليمة. هذا ما دفعنا في هذه الدراسة إلى التساؤل عن خصائص الصور الوالدية لدى المراهق الذهاني التي سنحاول الكشف عنها من خلال اختبار تفهم الموضوع.

الكلمات الدالة: الصور الوالدية؛ الذهان؛ المراهقة؛ اختبار تفهم الموضوع.

Abstract

Psychic life is building from the first relationships between the child and his parents, this will help him to develop contacts with reality in order to try to adapt to it. The child preserves all the memories and interactions in the unconscious in the form of representations and symbols that will establish the representation of the object (the

imagoes) which includes the real and phantasmal aspect. The more he is able to build stable and differentiated parental images, the more he will be able to overcome development issues. In this present study, we wonder about the characteristics of the imagoes in the psychotic adolescent, by trying to explore it through the projective TAT test.

Keywords: parental images; psychose; adolescents; TAT.

Résumé

La vie psychique est construite à partir des premières relations entre l'enfant et ses parents, ceci va l'aider à élaborer des contacts avec la réalité pour essayer de s'y adapter. L'enfant préserve l'ensemble des souvenirs et des interactions dans l'inconscient sous forme de représentations et de symboles qui vont instaurer la représentation de l'objet (les imagos) qui comprend l'aspect réel et fantasmatique. Plus il est capable de construire des images parentales stables et différenciées plus il pourra dépasser les problématiques de développement. Dans cette présente étude nous nous interrogeons sur les caractéristiques des imagos chez l'adolescent psychotique, en essayant de l'explorer à travers le test projectif TAT.

Mots-clefs : images parentales; psychose; adolescence; TAT.

مقدمة

يتصف الطفل ذو البنية الذهانية بأنه عدواني ومنسحب اجتماعيا، كما نجد لديه سلوكيات قهرية ورتيبة يشوبها فقدان الثقة في الآخرين وعدوانية غير مبررة، ويصادف العمل العيادي للمختص النفسي في وحدة الطب العقلي للأطفال حالات تتدرج في هذا الإطار من خطورة الأعراض، وهنا يظهر العلاج النفسي والتربوي قليل الفعالية نظرا لهشاشة بنية الطفل الذهاني.

ترتبط صعوبة التشخيص خلال الطفولة والمراهقة بالطابع الإنمائي للفرد خلال هذه المرحلة، لذلك يتجه المختصون إلى مرافقة الطفل ومساعدته من خلال حصص علاجية تدعيمية، لكن فعالية العلاج ونجاحه لا يقتصر فقط على مدى مهارة المختص، بل يرتبط أيضا بمدى الحضور النفسي للوالدين والمحيط الأسري، كونهما الحاوي لهذا البناء الهش.

ربطت كلاين م. Klein M (1933) الذهان بالصعوبات التي يواجهها الفرد في الموقف البرانوي- الفصامي، والموقف الإنهياري، فالأنا ينهار أمام نزواته السادية المدمرة نحو الموضوع، حيث يتواجد الموضوع داخل الأنا كونه موضوع مجتاف (مستدخل). فحسب كلاين يكون الموضوع لدى الذهاني موضوعا منهارا قد تلقى عدوانية مدمرة من طرف الأنا ما جعله يفقد توازنه، أما وينيكوت Winnicott D. (1979) فيرى أن الأم إذا لم تكن حسنة كفاية فهذا لن يساعد الطفل على تحقيق استقلاليته وتكوين أنا قوي ومتمايز.

ولتشخيص اضطراب الذهان يجب الرجوع إلى المحاكاة التشخيصية المتعارف عليها حسب منظمة الصحة العالمية مثل (CIM10 , DSM 5)، وهذا بعد ملاحظات إكلينيكية عميقة، وتحليل الأعراض وربطها بالتاريخ الشخصي للطفل، واستبعاد الاضطرابات العضوية والاضطرابات المتشابهة في الأعراض من خلال التشخيص الفارقي. يجمع المختصون في حقل الطب العقلي والعلاج النفسي على أن الذهان مرض مزمن لا يشفى الفرد منه، فهو يمس بنية الشخصية وبالتحديد العلاقة بالواقع، ويساعد العلاج الدوائي والمتابعة النفسية على التخفيف من حدة الأعراض ومساعدته على تحقيق التكيف في بيئته الاجتماعية.

تتوقف العلاقة بالواقع على مدى نجاح الطفل في تحقيق الاستقلالية عن والديه، وهذا من خلال عمل نفسي ينطلق منذ المراحل الأولى من حياة الفرد، فالطفل في بداية حياته يكون في حالة توحد مع أمه، وحسب وينيكوت(1979) كلما تمكنت الأم من تحقيق رغبات وحاجيات مولودها بطريقة متكيفة وملائمة، كلما ساعدته في التعرف على نفسه كوحدة مستقلة، وعلى هذا الأساس يكوّن لها تصورا هواميا متمايزا، وترى كلاين(1930) أن الطفل يملك شحنة سادية يوجهها نحو الأم تقترن بالإشباع الفمي، فهو يرغب في التهام الأم وحصرها بداخله، لكن في نفس الوقت يسقط ذاته بداخلها، فتتشكل مشاعر متناقضة بين الرغبة في تدمير الموضوع والخوف منه في آن واحد، وحسب كلاين يتكون في هذه المرحلة أنا أعلى بدائي يولد الشعور بالذنب. ومن خلال هذا العمل الذي أطلقت عليه الترميز، تتأسس الصور الوالدية والعلاقة بالموضوع.

يتدخل الوالدان في تكوين الحياة النفسية لابنهما، فمن خلال العلاقات والتفاعلات القائمة بين الطفل ووالديه، يكوّن لهما تصورات ويخزنها في اللاشعور، وعلى أساسها

تقوم علاقاته الخارجية. فالحضور النفسي والمعنوي للوالدين وما يصدر عنها له تأثير على الصحة النفسية للطفل. ربطت كلاين(1968) الاضطرابات التي يعاني منها الطفل والرضيع بما وصفه فرويد في عمله التحليلي لمختلف الاضطرابات، ووجدت تشابها في الجداول العيادية، وعلى هذا الأساس أرجعت الاضطرابات النفسية والذهانية إلى التثبيت في الوضعية الفصامية -البارانوية أو الوضعية الإنهيارية.

سنقدم في هذا المقال دراسة تتبعية لتطور أعراض الذهان من مرحلة الكمون إلى المراهقة، وهذا من خلال دراسة الملف الطبي لمراهق ذهاني (الملحق رقم 1)، وسنطبق اختبار تفهم الموضوع لاستخراج خصائص الصور الوالدية. يتمحور السؤال الرئيسي حول: كيف يمكن تفسير الأعراض المبكرة وربطها بطبيعة الصور الوالدية. وما هي نوعية الصور الوالدية لدى المراهق الذهاني؟ للإجابة عن هذه التساؤلات نفترض ما يلي: - تتدرج الصور الوالدية في الانهيار وهذا تبعا لتطور الاضطراب.

- يقدم المراهق الذهاني صور والدية منهارة من خلال اختبار تفهم الموضوع.

الفرضيات الإجرائية: يمكن أن تظهر مؤشرات عن انهيار الصور الوالدية لدى المراهق الذهاني خلال المراحل السابقة من النمو، وهذا بتحليل الملف الطبي من خلال: - نوعية العلاقة والاحتواء؛

- المشكلات النمائية والعلائقية؛

- التطور المعرفي والسلوك الاجتماعي.

تظهر الصور الوالدية لدى المراهق الذهاني منهارة وهذا من خلال اختبار تفهم الموضوع في فشل في إدراك بالمحتوى الظاهر، وعجز عن معالجة الإشكاليات، وأيضا بروز السياقات الأولية

1. الاطار المعرفي للدراسة

1.1 ذهان مرحلة الكمون

تعتبر مرحلة الكمون مرحلة من مراحل النمو النفسي الجنسي وهو مصطلح جاء به فرويد سنة (1905) ليشير إلى الفترة التي تلي المرحلة الأوديبية إلى غاية ظهور أولى بوادر البلوغ، تتحدد زمانيا بين 6سنوات إلى 12سنة، واعتبر وينيكوت (1974) السلامة العقلية مهمة في هذه الفترة، فالطفل الذي لا يستطيع الحفاظ على صحته العقلية

خلال مرحلة الكمون هو طفل مريض في الصورة العيادية حيث تنتقل الصحة العقلية من المراحل السابقة نحو المراحل اللاحقة من النمو.
(Winnicott, 1974, p88) .

يتصف ذهان مرحلة الكمون بهشاشة الشخصية أو عدم بنائها، كما يتميز بتشوه إدراك الواقع وتصور الذات الذي يتسبب في اضطراب العلاقة مع الذات ومع الآخرين، هذا ما يؤدي إلى اضطرابات سلوكية ومعرفية هامة تمس الخلل في تصور الجسم، ويتجه الطفل إلى الاهتمام الشاذ ببعض الأشياء(Duché, 1971 , p96) . يمكن أن يظهر ذهان مرحلة الكمون بطريقة مفاجئة أو تدريجية، ويتميز بـ:

- الجانب الاجتماعي: الانعزال التدريجي والانسحاب من العالم الخارجي، اضطرابات في الطبع، سطحية العلاقات، برود الانفعال.
- الجانب اللغوي والمعرفي: خلط الكلام، ضعف التركيز الفكري، ابتكار الكلمات، هلاوس، تراجع المستوى الدراسي، ثرثرة، تفكير مغلق.
- الجانب السلوكي: تظهر أعراض استحواذية، عدوانية واندفاع، سلوكيات قهرية رتيبة (ميمون؛ بدرة، 2011، ص 74-75).

تعتبر مرحلة الكمون مرحلة مهمة في النمو النفسي للفرد، لكنها ليست بمنأى عن الاضطراب كونها تتحدد بما تلقاه الطفل في المراحل السابقة من النمو، وظهور الاضطراب في هذه المرحلة يشهد على مدى اضطراب العلاقة الأولية وعجزه عن بناء تصورات تمكنه من الدخول في علاقات خارجية مستقلة.

يعتبر أمر الشفاء النهائي من ذهان الطفولة نادر جدا، لكن هذا لا يمنع من التكفل به وتوفير تربية خاصة ومكيفة ومساعدته على التواصل والاستقلالية الكافية. ويتطور ذهان الطفولة في مرحلة المراهقة إلى الفصام، حيث تزداد الأعراض حدة، فيفقد المراهق قدرته على استثمار الجانب المعرفي، ويتدخل العلاج الدوائي للحد منها. يجب التأكد من أن الحالة لا تتعلق بتخلف ذهني أو عصاب حاد، حيث يعتبر العرض الذي يمكّن المختص من التحديد هو فقدان العلاقة مع الواقع الذي يتطلب ملاحظة عميقة وطويلة، ترجع صعوبة التشخيص إلى خصوصية المرحلة كونها نمائية، فالنمو يستمر على جميع المستويات، ومسألة التنبؤ بمآل الاضطراب يسوده التحفظ (Duché, 1971 , p106).

2.1 الصور الوالدية

ورد في معجم التحليل النفسي لـ (Laplanche J.B., Pontalis J., 1997) أن الصور الوالدية هي أول نموذج أصلي لا شعوري يتكون من أولى العلاقات الحقيقية والهوامية التي تربط الطفل بالوالدين، فمن خلال تفاعل الطفل مع المحيط العائلي يخزن صور وذكريات تخزن في اللاشعور، ومن خلال هذه التصورات يبني علاقاته بالآخرين. فانطلاقا من علاقة الطفل بوالديه يؤسس علاقاته الموضوعية اللاحقة.

يتصف أولياء الأطفال الذهانيين بالاضطراب، وخاصة الأمهات اللواتي يتصفن بالقلق، العدوانية، والتناقض، يمكن أن يشير هذا الموقف الذي يصدر من الأولياء إلى أنه في حد ذاته استجابة عكسية نحو الأعراض التي تظهر على الطفل، فمن الصعب أن تتحمل الأم هذا الاضطراب الذي يثير القلق والحيرة (Duché, 1971, p98)

نجد دوشي في هذا الموقف (Duché D.J.) يتجه إلى تبرئة الأم من الاتهامات الموجهة لها كونها ليست حسنة بكفاية على حد تعبير وينيكوت والتي لم تسمح له بتحقيق الاستقلالية الكافية وتكوين أناه.

تحدث كل من (Bégoin J., Bégoin Guignard F.) عما توصلت إليه(Klein M.) في تفسيرها للاضطرابات الذهانية كونها ترجع إلى المراحل الأولى من الحياة النفسية، حيث وجدت في عملها التحليلي للأطفال الصغار أن اكتئاب الطفل والرضيع يشبه في ظواهره العيادية ما توصل إليه **فرويد** ,Freud S في تحليله للملانخوليا عند الراشد.

وصفت كلاين(1933) موقفين في النمو النفسي للطفل، تتحدد من خلالهما طبيعة العلاقة بالموضوع، وتتوقف السلامة النفسية والعقلية في مدى نجاح الطفل في تجاوزهما، يتصل الموقف الأول بالوضعية الفصامية البارانوية، ويتصل الموقف الثاني بالوضعية الاكتئابية.

كما تحدثت عن آلية التماهي الاسقاطي التي ترتبط بالمرحلة الفصامية البارانوية، وعن السادية، التي يوجهها الطفل نحو الموضوع وما يتبعه من شعور بالذنب، حيث يقوم باستدخال صورة الأم بإسقاط ذاته الهوامية داخل جسمها. ويهدف من خلال ذلك إلى التحكم والسيطرة على الأم من الداخل، ويعتبر هذا الهوام مصدر قلق حيث يشعر

الفرد أنه مسجون أو مضطهد داخل جسم الأم. تدخل هذه الآلية في شرح الذهان سواء لدى الطفل أو الراشد (Bégoin; Bégoin Guignard, 1979, p3-23).

فإذا لم يتمكن الطفل من السيطرة على النزوة العدوانية والسادية المدمرة للموضوع والمتمثل في الصور الوالدية، يمكن أن يؤدي بالطفل إلى العجز عن بناء أنا متمايز ومتماسك، فهو يتوقف على مدى قوة ووضوح الصور الوالدية المستدخلة.

3.1 خصائص توظيف الذهاني من خلال اختبار تفهم الموضوع

يتم التحليل الكيفي بالرجوع إلى نوعية السياقات وتواترها، فيمكن أن نجد بعض السياقات في جميع التنظيمات النفسية، مثل الوصف، الاجترار، وهناك بعض السياقات تشير إلى مدى التنظيم العصابي للصراع. (Brelet Foulart ; Chabert, 2003, p127-128)

نجد في التوظيف الذهاني اضطرابات الفكر وتفكك الحوار وتشوش العلاقات مع الواقع والمواضيع، حيث يمس التفكك العام الإدراك، اللغة، والحوار، مع اضطراب العلاقة مع الواقع والأشخاص والذات، حيث تسيطر السياقات الأولية. وتتميز الحالات الذهانية بفراغ الفكر وجمود العواطف والهوامات. (سي موسي، بن خليفة،2008)

وسيتم تنقيط القصص حسب شبكة الفرز المقدمة من طرف شابير و برولي فولار (2000)، وقد تُرجمت من طرف رضوان زقار (2008-2009) (الملحق رقم 2). سنعتمد في تحليل نتائج اختبار تفهم الموضوع بالرجوع إلى ما قدمته شنتوب وآخرون.
(Shentoub, 1990) , (Brelet Foulard, Chabert, 2003), (Azoulay, Emmanuelli, 2001)،

4.1 الهدف من الدراسة

نهدف من خلال هذه الدراسة إلى توضيح الجدول العيادي للذهان من مرحلة الكمون إلى المراهقة. كما نريد لفت الانتباه إلى أهمية الأسرة في مساعدة الطفل على تجاوز الصعوبات والتخفيف من حدتها، كونها الإطار الحاوي الذي يكفل له الشعور بالأمان وتحميه من المخاطر الخارجية. تكمن أهمية الدراسة في توضيح تطور الذهان من مرحلة الكمون إلى المراهقة، والتأكيد على العلاج المتعدد التخصصات، كما تبين لنا الدراسة خصوصية اختبار تفهم الموضوع لدى المراهق الذهاني بالتركيز على الصور الوالدية. تقديم إضافة علمية وعملية في حقل المتابعة النفسية، ليستفيد منها المختصون والدارسون في المجال.

2. منهجية الدراسة

اتبعنا في هذه الدراسة المنهج العيادي بالاعتماد على دراسة الحالة، وهذا بهدف التعمق في الحالة المدروسة وإبراز خصائصها العيادية، حيث سيتم اللجوء إلى دراسة الملف الطبي (الملحق رقم 1)، ويتم تطبيق اختبار تفهم الموضوع من أجل إبراز خصائص الصور الوالدية عند المراهق الذهاني.

3. عرض النتائج

اعتمدت الدراسة الميدانية على دراسة الملف الطبي لحالة المراهق أكرم، وعلى تطبيق اختبار تفهم الموضوع.

1.3 عرض وتحليل الملف الطبي

يتعلق الأمر بالمراهق **أكرم** الذي بدأ المتابعة الطبية العقلية بمصلحة الطب العقلي للأطفال بالبليدة منذ سنه الثامن، ويبلغ من العمر حاليا 13 سنة. وهو الابن الثالث من بين أربعة أبناء. طلب الوالدين المتابعة بالمصلحة بسبب صعوبات دراسية، عدوانية، وهذا بعد تردد كبير، حيث ظهرت الأعراض التالية عليه: عدوانية، عزلة اجتماعية، تراجع في التحصيل الدراسي، عدم الدافعية للدراسة.

يقول Perron: "... كما قال بياجي لا توجد بنية للشخصية بدون تاريخ للحالة، ولا يوجد تاريخ حالة بدون بنية، لهذا تكمن أهمية إعادة بناء تاريخ الحالة"، فهو يسمح بالتعرف على توجه التوظيف الحالي، من خلاله يمكن استنباط فرضيات عن مراحل جد مبكرة من النمو. (Perron,1985, p219)

نسجل في تاريخه المرضي والاستشفائي، أنه ولد قبل أوانه (الشهر الثامن)، كانت الأم تعاني من ارتفاع ضغط الدم وأزمة تنفسية، وُلد ضعيف البنية، وقد بقي تحت العناية الطبية مدة 15 يوما. اكتسب المهارات الحركية في أوانها، غير أنه واجه مشكل في اكتسابه للغة، ظهرت أولى الكلمات في عامه الأول، لكن سلوكه اللغوي لم يتطور، إذ لم يكتسب كلمة "أنا" إلا في سن خمس سنوات، ثم تطور رصيده اللغوي. وجد صعوبة في الالتحاق بالروضة، وهو في أربع سنوات، ووصف بالطفل الخجول والمنعزل، ولم يُوَفق في تكوين علاقات في المدرسة، كونه بقي طفلا منعزلا، وتميز بالحفاظ على أدواته

المدرسية، ولا يقبل المشاركة مع زملائه، يتجنب أقرانه ويرجع بسرعة إلى المنزل بعد الانتهاء من المدرسة، وكان سيره الدراسي متوسطا.

نجد أم أكرم كثيرة الشكوى، فهي تعاني من متاعب صحية، ما لا يسمح لها بالاعتناء بأبنائها، فكثيرا ما تبقى طريحة الفراش. ويظهر الأب عصبيا، قلقا، يدخن كثيرا، يعمل بعيدا عن مقر سكناه، ما يفرض عليه القدوم إلى المنزل نهاية الأسبوع. رغم الصعوبات التي يواجهها الوالدين لكنهما يحاولان مساعدة أكرم في تخطي مشكلته، وتميز العلاج النفسي بعدم الانضباط، فكثيرا ما فوّت حصصه العلاجية.

2.3 الحصص العلاجية

عندما بدأ أكرم المتابعة بمصلحة الطب العقلي، وهو في سن الثامنة، تكفلت بعلاجه طبيبة أمراض عقلية، وحينها تم التحفظ على تشخيص الاضطراب، وهذا لعدم توفر الأعراض التي تسمح بالوقوف على اضطراب معين. ظهر كلامه متناسقا، محافظا على التوجه الزماني والمكاني، وكان يحاول إبراز مهاراته المعرفية وما تلقاه في المدرسة. يفضل الرسم ويتقنه جيدا، تكرر في رسوماته سيارات السباق والدراجات النارية. لم يكن يحسن الدفاع عن نفسه ضد تحرشات أقرانه، فكان يفضل الهروب وتحاشي الاقتراب.

انصب العلاج على المرافقة والمتابعة وتخصيص حصص لتحفيز الثقة بالنفس وتنمية مهارات الانتباه والتركيز والذاكرة. بعد ستة أشهر من المتابعة ظهرت على أكرم العدوانية غير المبررة نحو إخوته، وانخفاض تحصيله الدراسي. حيث فقد القدرة على فهم الأسئلة وعجز عن الإجابة في الامتحانات، فكان يرجع الورقة فارغة أو يعيد كتابة الأسئلة. ظهرت عند أكرم في سنه التاسعة أفكار اضطهادية، ومخاوف غير مبررة، فهو يظن أن الآخرين يتكلمون عنه، وأن نظراتهم نحوه تخفي أمرا مريبا، لذلك تطورت العدوانية لديه بشكل بارز ويوجهها نحو الجميع.

تطورت الأعراض في سن الحادية عشر، ليظهر عليه عدم الاهتمام بنظافة الجسم وإهمال مظهره، وتثبيط سلوكي ومعرفي، وهلاوس سمعية إضافة إلى المخاوف غير المبررة، العدوانية، والعزلة الاجتماعية. هذا ما استوجب العلاج الدوائي، غير أن الوالدين رفضا إعطاءه الدواء وذلك خشية من التبعية النفسية للعقار، وتحججا أن الدواء أثر سلبا على أكرم، فقد طور حساسية جلدية وصعوبات تنفسية. هذا ما جعل

الطبيب المعالج يغير نوعية الدواء، لكن اعترض الوالدين عن العلاج الدوائي، كونهما لم يتقبلا التشخيص.

اقتنع الوالدين بضرورة العلاج الدوائي بسبب تراجع القدرات المعرفية لأكرم مصحوبة بهلاوس سمعية وبصرية، فقد أصبح كلامه غير مترابط، يميل إلى التخريف، يستعمل كلمات من اختراعه الخاص ويعطيها معنى، كما ظهرت عليه حركات رتيبة كهز الرأس، والتأرجح. وتطور شعوره بالاضطهاد والمراقبة من طرف مخلوقات غير مرئية، ما منعه من النوم ليلا. في سن الثالثة عشر تمت متابعته من طرف مختصة نفسانية، حيث هدفت الحصص العلاجية إلى تعزيز الروابط مع الواقع، ومساعدته على تجاوز مخاوفه والتحكم في أفكاره.

3.3 عرض وتحليل نتائج اختبار تفهم الموضوع

أردنا من خلال تطبيق اختبار تفهم الموضوع التعرف على نوعية العلاقة بالواقع ونوعية التصورات التي يقدمها أكرم من خلال القصص. وقد فهم أكرم التعليمة بسهولة، حيث لاحظنا من خلال القصص سيولة في التصورات، توظيف لجمل قصيرة غير مترابطة أحيانا، وكان ينتقل بطريقة مفاجئة في منحى القصة. يمكن تلخيص مجرى الاختبار على النحو التالي:

1.3.3 التحليل الكمي للسياقات

الجدول رقم1: يمثل توزيع السياقات

السلسلة الرقابةA	السلسلة المرونةB	السلسلة التجنبC	السلسلة E بروز العمليات الأولية
الرجوع إلى الواقع الخارجي 1=A.1 1= A1.2 استثمار العالم الداخلي 1=A.2 1= A2.4 السياقات ذات النمط الهجاسي 7=A3 3= A3.1 1= A3.2 3= A3.3	استثمار العلاقة B1 10= 6= B1.1 3= B.1.2 1=B 13 التمسرح أو التهويل B2 9= 3 = B2.1 1= B2.2 1= B2.3 4= B2.4 السياقات ذات النمط الهستيري 1=B3 1= B3.2	الاستثمار المفرط للواقع الخارجي 2= CF 1= CF1 1= CF2 سيقات الكف 19= CI 9=CI1 10= CI2 الاستثمار النرجسي CN 10= 8=CN2 2= CN4 عدم استقرار الحدود 3=CL 2= CL1 1= CL2 السياقات ضد الاكتئابية 3=CM 2= CM1 1= CM3	تشوه الإدراك 9= E1 1= E1.1 1= E1.2 2= E1.3 5= E14 كثافة الإسقاط 40 =E2 10= E2.1 10= E.2.2 20= E2.3 اضطراب معالم الهوية والمواضيع 2= E3 1= E3.1 1= E.32 تشوه الخطاب 8 = E4 2 = E4.1 .1= E4.2 4= E4.3 1= E4.4
∑ A=9	**∑ B=20**	**∑ C=37**	**∑ E=59**

يظهر من خلال القراءة الأولية لتوزيع السياقات سيطرة السياقات الأولية (E=59) وهذا ما كان متوقعا، حيث ظهرت كثافة الإسقاط (E2=40)، إذ لم يستطع أكرم الالتزام بالمحتوى الظاهر، لذلك ظهر التخريف في جميع البطاقات، كما حظر بقوة إدراك مواضيع الخطر والتهديد التي لم يستطع التعامل معها، مما فسح المجال لبروز العدوانية الفجة والانفعالات القوية والمبالغ فيها كدفاع ضد الخطر.

تشهد السياقات الأولية على فشل آليات الفكر، فقد أدرك الواقع بطريقة مشوهة (E1=9)، واضطرب التفكير واللغة (E4=8) نظرا للشعور بالتهديد والاضطهاد. كما جاءت سياقات التجنب (C=37)، لتشهد على العجز والفراغ، فاتجه إلى بناء القصة بطرح السؤال، حيث تشكل ضرورة حتمية لتخدم الكف (CI=19)، فهو لا يجد رابطا

بين المحتوى الظاهر والمعاش الداخلي، كما ظهر الرجوع إلى الذات من خلال سياقات نرجسية متمثلة بشكل أساسي في المثلنة السلبية للموضوع اقترنت بالتعبير الفج عن العدوانية.

جاءت سياقات المرونة (B=20) متمثلة بشكل أساسي في استثمار العلاقات (B1=10) بالرجوع إلى الحوار واستدخال شخصيات غير مشكلة في الصورة، وجاءت هذه السياقات لخدمة التخريف البعيد عن الواقع وإسقاط العدوانية بشكل فج، فهذه الآليات لا تخدم التكيف، كما نجد سياقات الرقابة ضئيلة جدا(A=9) ، وغابت سياقات الرجوع إلى الواقع واستثمار العالم الداخلي، ما يدل على مدى بعد أكرم عن الواقع ومدى الفراغ الداخلي. جاءت السياقات الهجاسية مركزة على الاجترار والإنكار، ما يخدم بدرجة كبيرة التجنب، كما نجد ردود عكسية، تشهد هذه السياقات رغم قلتها على مدى التصحر الداخلي وفراغه.

2.3.3 الإجراء

ظهر أكرم خلال تمرير البطاقات منفعلا، يبدأ بتقديم القصة مباشرة بعد تلقيه البطاقة، يقرب البطاقة أثناء السرد ثم يضعها، يقوم بالالتفاف إلى الخلف، ظهر متحمسا للبطاقات اللاحقة، كما احترم الإطار العام للفحص. قدم أكرم قصص طويلة نوعا ما، لكنها لا ترتبط بالمحتوى الكامن للبطاقات، حيث اتجه إلى التعبير الخرافي البعيد عن الواقع، رغم محاولاته التمسك بجوانب من المحتوى الظاهر لكنها لم تظهر فعالة بكفاية وهذا بسبب اجتياح السياقات الأولية. حيث تظهر المواضيع منهارة ومشوهة كما ظهر التفكير مضطربا.

4.3 تحليل المؤشرات المرضية للصور الوالدية

بدى جليا من خلال القصص التي قدمها أكرم اضطراب العلاقة مع الواقع فهو مشوه، ويشكل الموضوع المدرك الخطر والتهديد، ولم يستطيع أكرم التكيف معه، كما ظهر الفكر مضطربا من خلال اللغة غير السليمة وغير المترابطة. رغم هذا لم نلمس اضطراب في التوجه الزماني والمكاني.

يدل التكيف والتمسك بالواقع على مدى استدخال مواضيع جيدة تسمح للفرد بإسقاطها على علاقاته الخارجية، وما ظهر عند أكرم يشير إلى عدم وجود هذه

المواضيع التي تشكل واسطة بين الذات والعالم الخارجي، لهذا جاءت سياقات الواقع ضئيلة جدا لا تكفي أمام اجتياح السياقات الأولية. ظهر تصور المواضيع مشوها، وذلك يعكس انهيار العالم الداخلي، فالصور الوالدية غير مشكلة وغير متمايزة، والدخول في علاقة مع العالم الواقعي يستند على مدى وجود مواضيع جيدة متمثلة في الصور الوالدية.

لقد تزامن إدراك الموضوع الخطر مع تفريغ شحنة انفعالية مدمرة للموضوع، فهو موضوع مضطهد وشرير، لذلك عمل باستمرار على تشويهه فبدا منهارا. حاول أن يتكيف مع المحتوى الظاهر لكن سرعان ما اجتاح الإسقاط المكثف وغير الملائم المحتوى، مثلما قدمه في البطاقة الرابعة: "كان هناك زوجان فقيران تعيسان مدمران حزينان يعيشان في كوخ مهجور في غابة موحشة، تتوسطها الثعابين والقردة المشاكسة، كي يريدان الانتقال إلى مسكن جديد، سألت الزوجة زوجها من أين نحضر المال، وفجأة خطرت في بالهما فكرة بطريقة الترحال". فقد حاول تقديم القصة في إطار علائقي، لكن سرعان ما ظهرت المواضيع الخطرة المهددة، تصحبها انفعالات مكثفة. كما قدم في البطاقة الخامسة تصورات رديئة ترتبط بالأمر: "... واحد المرا كانت تسكن في باريس، في الدار، فتحت الباب أو راهي تطل، ما رانيش عارف واش راهي تشوف، بالاك شافت واحد يسرق، وإلا ماشي عارف، راهي تشوف في السارق، حبت تخبر الشرطة، بصح هرب، فر، مرأة غبية جدا، لا تدرك اللصوص في منزلها، ما فاقتلوش قاع "، حيث يترافق الموضوع بالخطر والتهديد الذي يوجه له شحنة عدوانية غير مبررة.

حاول معالجة البطاقة السادسة (6BM) في إطار علائقي يحتوي على تكوين عكسي لكنه لم يكن فعالا، فظهرت الرغبة في التخلص من الموضوع الذي أُدرك مريضا وعاجزا:" ..... كان واحد الراجل مع واحد المرا، عجوزة دخلو للطبيب، ماشي هو اللي مريض، لعجوزة مريضة بالسرطان، دخلو للطبيب باش يفحصها، قالتلو المرا، سقساها الطبيب انت واسمك، أنا امرا أنا، قاللها الطبيب طيري عليا انت والسرطان انتاعك، انت وهاذ الراجل اللي معاك degage" فمن خلال النبرة ووتيرة الكلام نلمس عدم التمايز بين الراوي وموضوع القصة".

4. مناقشة نتائج اختبار تفهم الموضوع

لم يستطع **أكرم** معالجة إشكالية البطاقات وهذا راجع بالدرجة الأولى إلى سيطرة السياقات الأولية التي تشهد على بعد المراهق عن الواقع، وانشغاله بأفكار اضطهادية، يجعله في ردة فعل عدوانية مستمرة، يتجه من خلالها إلى تدمير المواضيع الداخلية. تظهر المواضيع الداخلية منهارة وغير مشكلة، فهي مصدر خطر يتجه بطريقة مستمرة إلى تدميرها لكنها تشكل مصدر خطر وتهديد.

من خلال فرز السياقات نجد هشاشة الحدود والاستثمار النرجسي للموضوع الذي يخدم التوظيف الذهاني، مما يترجم عدم التمايز. ترجع ميلاني كلاين الذهان إلى الموقف الانهياري الذي يظهر جليا من طرف المفحوص، حيث يغيب الاحتواء وتظهر الصعوبات في التكيف مع الواقع ومعطياته، رغم محاولة التمسك بوصفه في كل مرة، لكنه أخفق بسبب اجتياح السياقات الأولية، فظهر التفكير مضطربا وغير متوازن. حاولنا من خلال هذه الحالة إبراز خصوصية اختبار تفهم الموضوع لدى مراهق ذي بنية ذهانية، حيث يتراءى أنه يحتفظ بالتكيف للوهلة الأولى، لكن سيرورة التفكير تشهد على الاضطراب وعدم التوازن الذي يعرقل سير العمليات العقلية التي تعين على الإبداع والتكيف.

يهدف التوجه الإسقاطي المكثف لدى المفحوص إلى محاولاته إبعاد وصرف الطاقة العدوانية، وإخراج مشاعر الإنهيار الداخلي للتخفيف من خطرها، على حد تعبير ميلاني كلاين فإن المفحوص يخشى من الموضوع الخطير المستدخل، لهذا عمل على كسره وتهديمه، وذلك ما نشهده في البطاقة الحادية عشر (تجد في الملحق رقم 03 القصص المقدمة من طرف أكرم). تنص الفرضية الأولى على إمكانية ظهور مؤشرات عن انهيار الصور الوالدية لدى المراهق الذهاني خلال المراحل السابقة من النمو، وهذا بتحليل الملف الطبي من خلال:

1.4 نوعية العلاقة والاحتواء

ظهرت العلاقة الأولية هشة، فأكرم ولد قبل أوانه وعانى من مشاكل صحية، ما جعله عرضة للهشاشة الجسمية، كما أن الأم لم تستطع تلبية حاجيات ابنها بطريقة متكيفة، حيث وضح وينيكوت في مختلف تحاليله للنمو النفسي للطفل والعلاقة الأولية على أهمية العناية والرعاية من طرف الأم، ووضح أيضا أن الأم تتماهى بصغيرها لتتمكن من تحقيق وتلبية حاجياته، لكن هذه العلاقة كانت هشة، ما يجعلنا نفترض أن الاحتواء كان رديئا (أم غير حسنة بكفاية).

2.4 المشكلات الإنمائية والعلائقية

يظهر من النمو النفسي الحركي لأكرم صعوبات تواصلية، فقد اكتسب اللغة متأخرا، ما يطرح إشكالية تكوين الفضاء النفسي الذي من خلاله يكوّن الطفل تصورات ورموز لمختلف المواضيع المحيطة به، ومن أهم هذه التصورات الصور الوالدية، حيث يعطي Lacan J(1978) أهمية كبيرة للدال والرمز في تكوين اللغة، وتنتج هذه المركبات من خلال العلاقة بين الطفل والمحيط الأسري، لكونه الوعاء الحاوي للطفل، ويتغذى مجاله النفسي من مختلف الإستثارات والتفاعلات القائمة بينهما.

3.4 التطور المعرفي والسلوك الاجتماعي

إن تقييم القدرات المعرفية لأكرم جيدة، فهو لا يعاني من تخلف ذهني، ومن ناحية التحصيل المعرفي نسجل أن لديه ذاكرة جيدة (وهذا بالرجوع إلى مختلف الاختبارات النفسية: كلومبيا، Figure de Ray)، غير أن نتائجه الدراسية ضعيفة، وهذا راجع إلى عمل الكف، وبسبب شدة الإستثارات النزوية التي تهدد الاستقرار الداخلي، ومن ثم استقرار المواضيع المستدخلة والمتمثلة أساسا في الصور الوالدية. تسمح علاقة الفرد بالمحيط الخارجي بإحداث تغيرات على الذات، هذا ما أطلق عليه وينيكوت "الاستثمار الموضوعي"، حيث يصبح للموضوع دلالة رمزية، فهو يرى أن الأم حسنة بكفاية وتساعد ابنها على تحقيق نموذج جيد للعلاقة بالموضوع. فمن خلال الظواهر الانتقالية يعمل الطفل على خلق الموضوع في هواماته، بالتالي يصبح الموضوع مستدخلا، هنا تتحدد إمكانية الطفل على استخدام الموضوع ، التي تشهد على مدى النضج (Winnicott,

(1971 . تظهر الصور الوالدية لدى المراهق الذهاني منهارة وهذا من خلال اختبار تفهم الموضوع في:

1.3.4 فشل في إدراك المحتوى الظاهر

تقول شنتوب (1990) أن طبيعة اختبار تفهم الموضوع طبيعة تناقضيه، فمن جهة تدعو المفحوص لأن يستدعي الخيال، ومن جهة أخرى تحد منه بسبب المثير وما يمكن أن يوحي إليه من إشكاليات صراعية(Shentoub V., et Coll,1990, P39) ، وما نلاحظ عند أكرم محاولته التمسك بالمحتوى الظاهر الذي لم يوفق فيه، حيث نجد سلوكا هذيانيا يصحب السرد، فالمحتوى الظاهر لبطاقات اختبار تفهم الموضوع يمثل الواقع الذي يجب مراعاته، والتطابق مع الواقع يستدعى استدخال مواضيع جيدة ومستقرة، وهذا ما يغيب لدى **أكرم**.

2.3.4 عجز عن معالجة الإشكاليات

لم يستطع أكرم إدراك الإشكاليات ومعالجتها، حيث نجده تناول الاختبار على المستوى ما قبل موضوعي، يسود القصص مؤشرات عن علاقات عدوانية وعنيفة، هذا ما يمكن ربطه بما قدمته ميلاني كلاين في شرحها للسادية، حيث يلجأ الطفل إلى إيذاء الموضوع وإسقاط العدوانية المستدخلة عليه ما يتوافق مع المرحلة الاضطهادية، وقد لمسنا من خلال القصص. فقد ظهر القلق الذي يمكن أن يترجم الخوف من أن يتعرض لهجوم سواء من الموضوع الداخلي أو الموضوع الخارجي.

3.3.4 بروز السياقات الأولية

يسود البروتوكول السياقات الأولية، وهي متركزة بالدرجة الأولى في اضطراب التفكير والعلاقة مع الواقع، إذ يظهر التعبير الفج عن النزوة العدوانية، كما جاء الإسقاط كثيفا، هذا ما يدل على انهيار الموضوع الداخلي.

وفسرت (Chabert C., Brelet F.F., 2003) أن الذهاني يعمل على تكسير الروابط التي تجمعه بالمحيط، ما يمنعه من التفريق بين ما هو داخلي وخارجي، وقد جعلنا ذلك نفترض تصحر العالم الهوامي، فآليات الارصان تكاد تنعدم، ما يجعل الانفجار النزوي يطفو إلى السطح على شكل سياقات بدائية (p39). وهذا ما نجده في بروتوكول أكرم من خلال سياقات تترجم العدوانية والاضطهاد.

خاتمة

لاحظنا من خلال دراسة ملف المراهق الصعوبات التي واجهها أكرم، فقد ولد قبل أوانه ضعيف البنية، وكانت أمه تعاني من المرض والتعب، كما اعتبر الأب غائبا وغير فعال في تربيته، من هنا يمكن استخلاص طبيعة الاحتواء الذي تلقاه في صغره، فالحاوي في حد ذاته هش، بالإضافة إلى حيثيات الولادة وما أثر على صحته الجسدية جعله معرضا لهشاشة نفسية، هذا ما يترجمه سلوكه الانسحابي منذ صغره، فالمواضيع الأولية لم تمنح له الإشباع الكافي من اجل تحقيق الاستقلالية والاندماج في المجتمع. وتوجه **أكرم** من خلال القصص إلى تدمير الروابط بسبب الشحنات العدوانية الموجهة نحو الموضوع. يشير تأخر اكتساب اللغة واكتساب "أنا" إلى وجود مشاكل علائقية مبكرة، لكنه تمكن من استدراك التأخر، هذا لم يسمح له بالوقوف على تجميع أجزائه الداخلية، فظاهريا يبدو أكرم طفلا هادئا، لكن تراجع قدرته على الاكتساب والتعلم كانت الإشارة الأولى لصعوبات التمسك والتكيف مع مطالب الواقع.

من هنا يمكن القول بوجود مواضيع تمكّن أكرم من بنائها لتكون مرجعا له في علاقاته مع العالم الخارجي، لكنها هشة وغير حاوية، هذا ما يفسر ظهور العدوانية غير المبررة نحو المحيط الخارجي. يظهر من خلال اختبار تفهم الموضوع مدى اضطراب وانهيار العالم الداخلي، وهذا راجع إلى انهيار المواضيع الأولية التي بدت منذ ولادته هشة وغير حسنة بكفاية، فهو يوجه العدوانية بطريقة مستمرة نحو الموضوع المستدخل، ومن خلال هذه الآلية تتوجه العدوانية نحو الموضوع الداخلي أي نحو الذات، لذلك تظهر هشاشة الحدود والتمثيل السلبي للموضوع.

المراجع

1. بن خليفة محمود، سي موسي عبد الرحمن، 2008. **علم النفس المرضي التحليلي والاسقاطي** ج1، ديولن المطبوعات الجامعية، الجزائر.

2. زقار رضوان، 2008-2009. **حداد ما بعد الصدمة بين السواء والمرض**، رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة الجزائر.

3. معتصم ميمون بدرة، 2011. **الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

4. Azoulay C.; Emmanuelli M., 2001. *Les épreuves projectives à l'adolescence*, Dunod, Paris.
5. Bégoin J.; Bégoin Guignard F., 1979. «Psychoses et névroses de l'enfant dans l'œuvre de Melanie Klein»; in *Traité de psychiatrie de l'enfant et l'adolescent*, vol.2, p3-23, PUF, Paris.
6. Brelet Foulard F.; Chabert C., 2003. *Le nouveau manuel du TAT, approche psychanalytique*, Dunod, Paris.
7. Duché D.J., 1971. *Précis de psychiatrie de l'enfant*, PUF, Paris.
8. Freud S., 1905. Trois essais sur la théorie sexuelle, Gallimard 1987, Paris.
9. klein M., 1930. «L'importance du symbole dans le développement du moi»; In: *Essais de psychanalyse (1921-1945)*, p236- 278, Payot, France.
10. klein M., 1933. «Le développement précoce de la conscience chez l'enfant»; In: *essais de psychanalyse (1921-1945)*, p298306, Payot, France.
11. klein M., 1921-1945. *Essais de psychanalyse*, 1968, Payot, France.
12. Lacan J., 1954-1955. Le moi dans la théorie de Freud et dans la technique de la psychanalyse 1978, Edition de Seuil, Paris.
13. Lapalanche J.; Pantalis J.B., 1997. *Vocabulaire de la psychanalyse*, PUF,13ième édition, Paris.
14. Perron R., 1985. La genèse de la personne, PUF, Paris.
15. Shentoub V., et Coll., 1990. *Manuel d'utilisation du TAT: approche psychanalytique,* Dunod, Paris.
16. Winnicott D.W., 1974. *Processus de maturation chez l'enfant: développent affectif et environnement,* Payot, Paris.
17. Winnicott D.W., 1979. L*'enfant et le monde extérieure, développement des relations*, Payot, France.