إدراك الحدود الجسدية لدى المراهق المعاق حركيا على ضوء اختبار الرورشاخ*

د/ زيوي عبلة
أستاذ محاضرة بقسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا -جامعة الجزائر 2

الملخص:

سوف نحاول من خلال هذا البحث دراسة إشكالية إدراك الحدود الجسدية لدى المراهق المعاق حركيا على ضوء اختبار الرورشاخ.

للإجابة عن تساؤلاتنا، قمنا بمقارنة نتائج اختبار الرورشاخ ل 5 مراهقين معاقين حركيا مع نتائج اختبار الرورشاخ ل 10 مراهقين لا يعانون من أي إعاقة حركية.

بينت النتائج أن بروتوكولات كل الحالات سواء تلك التي تعاني من إعاقة حركية أم تلك التي لا تعاني من أي إعاقة حركية تتميز بدفاعات غير مرصنة مرتبطة بإشكالية قلق فقدان الموضوع، غير أن الحالات التي تعاني من إعاقة حركية أظهرت صعوبات متعلقة بالتصورات الإنسانية التي تحيي لديهم جرحا نرجسيا يرتبط بصعوبة إرصان الحداد أمام فقدان القدرة الحركية.

الكلمات المفتاحية

إدراك الحدود الجسدية، الإعاقة الحركية، اختبار الرورشاخ.

Résumé

Nous tenterons à travers cette recherche, d'appréhender la problématique de la perception des limites du corps chez l'adolescent handicapé moteur à travers le test du Rorschach.

Pour répondre aux questionnements de cette recherche, nous avons comparé les résultats du test du Rorschach de 5 adolescents handicapés moteur avec ceux de 10 adolescents ne souffrant d'aucun handicap.

Les résultats ont montré que les protocoles de tous les cas (handicapés et non handicapés) se caractérisent par des mécanismes de défense non élaborés liés à la problématique de perte d'objet.

Néanmoins, nous avons noté chez les adolescents handicapés moteur des difficultés liées aux représentations humaines qui éveillent chez eux une blessure narcissique en rapport avec la difficulté du travail de deuil de la toute puissance motrice.

Mots clés

Perception des limites du corps, handicap moteur, le test du Rorschach.

مقدمة

يعتبر موضوع الحدود الجسدية من بين أهم المواضيع التي أثارت انتباه الباحثين، حيث تعددت الدراسات النظرية والعيادية حول هذا الموضوع. (Ciccone, A. 2001)

وفي هذا الإطار، قامت فرقة مشروع البحث المعنون "استثمار الحدود في الأمراض السوماتية" [1] الذي أشرفت عليه الاستاذة حدادي، بالاهتمام بموضوع استثمار الحدود الجسدية، حيث أشارت نتائجه إلى أن الإفراط أو الفشل في استثمار الحدود يتماشى مع غياب أو فشل الدفاعات العقلية في حل الصراعات، إذ تنتمي الإشكالية إلى مستوى بدائي يتميز بهشاشة الحاويات النفسية التي تنتج عن استدخال مواضيع ثابتة ومستقرة. (Samai-Haddadi, D. 2009)

لقد أشار Anzieu (1985) إلى عدة وظائف للجلد من خلال مفهوم 'الأنا الجلدي' حيث أكد على أن بناء الأنا يتحقق بفضل عدة أحاسيس حركية، فهذه الأحاسيس تعطي الطفل الشعور بغلاف جسدي يسمح بإدماج الحدود بين العالم الداخلي والعالم الخارجي.

نقترح من خلال هذا البحث، الوقوف على العوامل التي يمكنها أن تشرح العلاقة بين التوظيف النفسي وإدراك الحدود الجسدية استنادا على النظرية السيكوديناميةوذلك باقتراح مجموعة بحث جديدة تتمثل في المراهقين الذين يعانون من إعاقة حركية على ضوء اختبار الرورشاخ.

الإشكالية

تلعب المهارات الحركية دورا بالغ الأهمية في حياة الإنسان، فهي ضرورية لتأدية كافة النشاطات كما أنها تحقق استقلالية الفرد وتسمح له بأداء الحركات الضرورية في حياته اليومية، لذلك فالإعاقة الحركية بأي شكل من أشكالها تبقى مشكلا دائما يواجه المجتمع في أي مكان وفي أي عصر.

تعرف الإعاقة الحركية على أنها ضرر يلحق بالجهاز الحركي للفرد، يؤدي إلى تعطل أو نقص في العضو المصاب أو وظيفته. وكثيرا ما تؤثر الإعاقة الحركية على الجانب النرجسي للفرد، حيث تتوقف صورة الذات على السن التي أصيب فيها الفرد بالإعاقة الحركية وأيضا استجابات المحيط الذي يعيش فيه، إذ غالبا ما يتميز المعاق حركيا بالشعور بالنقص والشعور بعدم الأمن.

(Rondal, J- A, Comblain, A. 2001)

يسمح النمو النفسي الحركي العادي للفرد بتطوير وبناء هويته، حيث يتداخل الجانب الحركي النفسي والوجداني مع الظروف المحيطية التي تلعب دورا مهما في تحفيز وتنبيه النمو الحسي الحركي من خلال التجارب العلائقية. (Vivicorsi, B, Collet, R. 2005)

وفي هذا الإطار أشارت Videau (2013) إلى أن الإعاقة الحركية قد تؤدي إلى عدة اضطرابات على المستوى الجسدي، تخل بالتجارب الحياتية الأولى، إذ لها تأثير مباشر على الجسد الواقعي وبالتالي على نموه النفسي، النفسي الحركي والعلائقي، حيث تلعب التجارب الحسية الحركية من خلال الصورة الجسدية دورا مهما من الناحية النفس حركية في تحديد الصورة الجسدية للفرد.

كما قام الباحثان Stavrou وSarris (1997) بدراسة الصورة الجسدية لدى الأفراد الذين يعانون من إعاقة حركية من خلال اختبار الرورشاخ، حيث أشارت النتائج إلى أن بروتوكولات الأفراد الذين يعانون من إعاقة حركية منذ الطفولة الأولى تتميز بانخفاض نسبة الأجوبة الحركية وارتفاع الأجوبة الشكلية كمؤشر لوجود كف للحركات الهوامية، كما أن انخفاض نسبة الأجوبة التشريحية يأتي كدليل لعدم وجود اختلال على مستوى الصورة الجسدية، غير أن ارتفاع نسبة الأجوبة الإنسانية الجزئية قد يشير إلى وجود اهتمامات مرتبطة بالجسد.

أشارت Braconnier (2005) في مداخلتها المعنونة 'الصورة الجسدية للمفحوص المعاق. مقابلات وقراءات'، إلى أن الواقع العيادي للفرد المعاق حركيا يبين اختلال صورته الجسدية، حيث يهدف العلاج النفسي إلى تحديد هذه الأخيرة وكذا تصوره لإعاقته، ثم مساعدته على إصلاح هذه التصورات.

إن موضوع الإعاقة الحركية يتطلب الإحاطة بعدة مجالات، حيث بينت الدراسات مدى صعوبة الاهتمام بالإعاقة الحركية كونها تتسبب في اختلال الجانب الحسي–الحركي والذي يكون له تأثير على الوحدة البيو–نفس–اجتماعية؛ وبهذا، فدراسة الإعاقة الحركية تتطلب الأخذ بعين الاعتبار الجوانب الفيزيولوجية، الاجتماعية والنفسية. (Rausch de Traubenberg, N. 1966)

كل هذه المعطيات تجعلنا نطرح التساؤل التالي: انطلاقا من اختبار الرورشاخ، هل تحدد الإعاقة الحركية طبيعة إدراك الحدود الجسدية؟

المنهجية

بعد مقارنة نتائج اختبار الرورشاخ لدى مجموعتي البحث المتمثلة في مجموعة المراهقين الذين يعانون من إعاقة حركية ومجموعة المراهقين الذين لا يعانون من أي إعاقة حركية، اعتمدنا في بحثنا على المنهج العيادي للوقوف على الواقع النفسي وإدراك الحدود الجسدية لدى كل الحالات.

1. خصائص مجموعة البحث

سمح لنا الإشراف على ثلاث مذكرات [2] في علم النفس العيادي (2010) الوقوف على الإعاقة الحركية، حيث جذبت انتباهنا الدراسة المعنونة "تقدير الذات عند المراهق المعاق حركيا"، وانطلاقا من نتائج الحالات التي يعانون من إعاقة حركية التي تحصلت عليها الباحثتان قايدي. م وسلماني. أ ب 'مركز التكوين المهني والتمهين للمعاقين' الواقع بقورصو، عمدنا إلى مقارنتها بنتائج مجموعة من الحالات التي لا تعاني من أي إعاقة حركية التي قمنا بمقابلتها في مصلحة المتابعة النفسية ب 'العيادة متعددة الخدمات' ببئر مراد رايس.

الحالة	السن	الجنس
01	20	أنثى
02	20	أنثى
03	20	أنثى
04	19	أنثى
05	21	أنثى
06	17	أنثى
07	20	أنثى
08	17	ذكر
09	19	أنثى
10	20	أنثى

جدول (1): خصائص الحالات التي لا تعاني من أي إعاقة حركية.

يبين الجدول التالي توزيع الحالات العشر التي لا تعاني من أي إعاقة حركية حسب الجنس (9 إناث و1 ذكر) مع الإشارة إلى أن دراسة الفروق الجنسية لا تشكل هدف البحث)، وحسب السن (ما بين 17 و21 سنة).

أما فيما يخص السن، فيتوضح من خلال الجدول أن أعمار الحالات تتراوح ما بين 17 سنة و21 سنة.

الحالة	السن	الجنس	نوع، سبب وتاريخ الإعاقة
01	17	ذكر	شلل النصف السفلي الأيمن نتيجة صدمة في سن سنة وشهرين
02	21	ذكر	شلل سفلي نتيجة مرض عظمي وراثي منذ الولادة
03	20	أنثى	شلل سفلي نتيجة إصابة دماغية وراثية منذ الولادة
04	19	ذكر	شلل النصف السفلي الأيمن نتيجة الإصابة بالحمى منذ سن 07 أشهر
05	21	ذكر	شلل سفلي نتيجة حادث سقوط بالمنزل في سن 04 سنوات

جدول (2): خصائص الحالات التي تعاني من إعاقة حركية.

يبين الجدول التالي توزيع الحالات الخمس التي تعاني من إعاقة حركية حسب الجنس (1 أنثى و4 ذكور)، وحسب السن (ما بين 17 و21 سنة)، بالإضافة إلى نوع الإعاقة المتمثل في الشلل السفلي لدى كل الحالات، سبب وتاريخ الإعاقة الحركية التي تظهر وراثية لدى حالتين ومكتسبة خلال السنوات الأولى من الحياة لدى 3 حالات.

2. اختبار الرورشاخ.

من بين الوسائل العيادية التي تسمح بدراسة إسقاط الصورة الجسدية، اخترنا في بحثنا اختبار الرورشاخ، حيث تم تطبيقه على مجموعتي البحث، وحرصنا على أن تطبقه الباحثتان اللتين أشرفنا عليهما باتباع المراحل الأربع من الإجراءات التطبيقية استنادا إلى مرجع Chabert (1983)، التي تتمثل في:

التمرير التلقائي: حيث قمنا بتقديم التعليمة التالية: "سوف أريك عشر لوحات، قل لي كل ما تراه فيها وما تتخيله عنها" (راحا نوريلك عشر لوحات، قل لي قاع واش تشوف فيها وواش تتخيل عليها)،

(Je vais vous montrer dix planches، dites-moi tout ce que vous voyez et tout ce dont vous imaginez)،

حيث تسمح هذه التعليمة العكسية التي توافق تلك التي اقترحتها Chabert (1983) على إحياء الإدراك والخيال في آن واحد. ترفق هذه التعليمة في بعض الحالات مثل الكف أو الحرج بتكرار هذه الأخيرة، أو بتقديم تعليمة أخرى بغرض تشجيع المبحوث على الاستمرار في التداعيات: لا يوجد جواب صحيح أو خاطئ (ما كانش جواب صحيح ولا خاطئ)،

(il n' y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses).

قمنا بتدوين كل الأجوبة والسلوكات التي أظهرها كل مبحوث، كما سجلنا في كل لوحة الزمن الخاص بها وزمن الكمون.

بعد الانتهاء من مرحلة التمرير التلقائي مررنا إلى:

مرحلة التحقيق: وذلك بتقديم تعليمة جديدة وهي: سوف أريك اللوحات للمرة الثانية، أطلب منك أن تقول لي ما الذي حدد جوابك: الشكل، اللون أو شيء آخر، وأين رأيت ما قلته لي (رايحا نوريلك اللوحات للمرة الثانية، نطلب منك تقولي واش لي خلاك تعطي الجواب ديالك: الشكل، اللون ولا حاجة واحدوخرا، ووين شفت واش قلتلي)،

(je vais vous montrer les planches une deuxième fois، et je vais vous demander de me dire ce qui vous a déterminé votre réponse: la forme، la couleur ou autre chose، et où l' aviez-vous vue) ،

التي توافق تعليمة ك. شابير (1983) حيث سمحت لنا هذه بالتدقيق في التنقيط، كما فتحت المجال لظهور الأجوبة الإضافية عند بعض الحالات.

في حالة غياب الأجوبة المبتذلة، الأجوبة الإنسانية، الأجوبة الحركية أو الأجوبة اللونية في كل البروتوكول، نمر إلى المرحلة الموالية المتمثلة في مرحلة التحقيق في الحدود: التي تمت من خلال إعادة تقديم –مثلا في حالة تحقيق الحدود للأجوبة الإنسانية – اللوحة III حيث طلبنا من المبحوث إعطاء جواب آخر وذلك من خلال تعليمة خاصة تضمن مبدأ اللا–توجيه لتفادي الإيحاء المتمثلة في ماذا ترى أيضا؟ عوض ألا ترى شكل إنسان؟ (واش راك تشوف تانيك؟)، (que voyez-vous aussi ?).

ينتهي رائز الرورشاخ باختبار الاختيار، حيث عرضنا على المبحوث مجموع اللوحات، وطلبنا منه أن يدقق فيها وأن يقدم لنا اختياره للوحتين التين نقوم بتدوينهما إيجابيا (+) واللوحتين التين نقوم بتدوينهما سلبيا (–) من خلال التعليمة التالية: سوف أريك كل اللوحات، أطلب منك أن تختار اللوحتين اللتين أعجبتاك أكثر واللوحتين التين أعجبتاك أقل، (راحا نوريلك قاع اللوحات ونطلب منك توريلي الزوج لي عجبوك كثر والزوج لي عجبوك قل)،

(je vais vous montrer toutes les planches, je vous demande de me montrer les deux qui vous ont le plus plues et les deux qui vous ont le moins plues) ،

قمنا من خلال هذه المرحلة بتدوين سبب اختيار المبحوث، وفي حالة عدم تفسيره لاختياره، طلبنا منه ذلك لنرفق اختياراته بعلامة استفهام؟ للإشارة إلى تدخلنا، تحصلنا في الأخير على بروتوكول كامل قابل للتنقيط والتحليل.

3. منهجية تحليل المعطيات: شبكة تحليل اختبار الرورشاخ.

قمنا بتحليل بروتوكولات الرورشاخ انطلاقا من كل المراحل، بدءا بالتمرير التلقائي وذلك بتحليل تعامل المبحوث مع التعليمة (ما هو القطب الغالب: الإدراك أو الخيال)، ماهي نوعية الإجابات التي وردت في كل لوحة (هل تم تحريك التحريضات الكامنة، وكيف تم التعامل مع الإشكاليات التي تظهر وراء كل لوحة)، وعموما، يتم التوقف على قدرة المبحوث على التكيف مع وضعية التمرير (هل كانت له صعوبة في فهم التعليمة، هل تطلب الأمر تشجيع الباحث أي الحاجة إلى السند)، مرورا بعد ذلك بمرحلة التحليل الكمي، حيث تعتمد هذه المرحلة على بناء المخطط النفسي (السيكوغرام)، الذي يستخرج انطلاقا من البروتوكول بعد تنقيطه حسب – طريقة التناول، المحدد، المحتويات والإجابة المبتذلة– بالإضافة إلى مؤشر حاجز– اختراق ل Fisher و Cleveland (1956).

يتم استخراج النسب المعيارية ومقارنتها مع المعايير التي اقترحتها فرقة البحث الفرنسية Azoulay et al (2007) نظرا لكونها أحدث من تلك التي جاءت بها Blomart(1998) والمعمول بها عادة وكذا نظرا لغياب معايير جزائرية خاصة بالرورشاخ لدى المراهق مع العلم أن برتوكول المراهق يتميز باندفاع نزوي داخلي، حيث يترتب على ذلك انخفاض الرقابة والتحكم في الواقع الخارجي، ورغم ذلك، يظهر هذا الأخير التكيف المناسب والضروري.

النسب المعيارية الخاصة ببروتوكول عادي يحتوي على 26 جوابا

طرق التناول	المحددات	المحتويات
G%=43%	F%=61%	A%=45%
D%=44%	F+%=65%	H%=16%
Dd%=10%	RC%=35%	

عرض وتحليل النتائج.

الحالة.	R عدد الأجوبة	G% الأجوبة الشاملة	D% الأجوبة الجزئية	F% الأجوبة الشكلية	F+% الأجوبة الشكلية الإيجابية	A% الأجوبة الحيوانية	H% الأجوبة الإنسانية	T.R.I نمط الصدى الهوامي	RC% نمط الصدى اللوني
01	12	25	75	33	75	50	25	0K/1C	42
02	4	100	0	50	50	50	0	0K/0C	25
03	14	36	64	57	100	36	21	1K/1.5C	43
04	10	40	60	10	10	70	40	3K/1.5C	30
05	12	83	17	25	100	67	33	3K/2.5C	42
06	20	40	60	50	100	70	15	0K/2.5C	35
07	17	41	59	41	90	65	23.5	2K/1C	23.5
08	13	54	64	15	100	61.5	8	0K/3.5C	23
09	19	16	79	53	80	47	16	0K/3.5C	42
10	12	54	46	17	100	58	0	0K/5C	33

جدول (3) : نتائج اختبار الرورشاخ عند الحالات التي لا تعاني من أي إعاقة حركية.

يظهر من خلال نتائج اختبار الرورشاخ أن الإدراكات الخاصة بالحدود الجسدية سواء كانت حاجزا أم اختراقا فهي لا تخص الحالات التي تعاني من إعاقة حركية بل تظهر أيضا في بروتوكولات الحالات التي لا تعاني من أي إعاقة حركية (انظر الجدول 3)، التي تتميز بغياب استثمار الحدود لدى ست حالات (ارتفاع الأجوبة اختراق) مثلا بالنسبة للحالة 09 التي تقول في اللوحة IX. "شغل عظمة ولاصقة فيها... والو... هذا شغل دم وهاذوما شغل des morceaux de, de viande " أو في اللوحة X . "هاذي عظمة لاصقة فيها deux viandes "، وبالمقابل يظهر لدى أربع الحالات المتبقية إفراط في استثمار الحدود (ارتفاع الأجوبة حاجز) مثلا بالنسبة للحالة 08 الذي يقول في اللوحة III " une sorte de corps avec un nœud rouge،plutôt classe، il porte un smoking "، تترافق هذه الأجوبة بانخفاض معدل عدد الأجوبة (13 جواب) الذي تشير إلى الميل إلى الكف والاختصار الذي يظهر عند الحالة 02 مثلا منذ اللوحة I. "والو"، أو أيضا عند الحالة 01 في اللوحة I.

"chauve-souris،je vois rien ولا je sais pas، je vois rien".

أما من ناحية طرق التناول، فتشير النتائج لدى معظم الحالات (تسعة حالات) وجود تحبيذ للتناول الشامل(G%) ، يترافق هذا الأخير مع ارتفاع نسبة المحدد الشكلي الإيجابي (F+%) عند ثماني حالات ليشير إلى وجود إفراط في استثمار الغلاف الشكلي نظرا لخطر زوال هذا الأخير أمام المثيرات الخارجية، وهذا ما يتأكد من خلال انخفاض نسبة الأجوبة الشكلية عند كل الحالات (F%)، حيث يترجم عند الحالة 05، عندما تقول في اللوحة II. "تبان خالوطة، بصح chauve-souris qui a été tuée parce que il y a du sang"، حيث أن ظهور اللون الأحمر في هذه اللوحة قد تسبب في بروز السيرورات الأولية من خلال التعبير الخام عن النزوة العدوانية، وذلك رغم محاولة الحالة في احتواء الإثارة عن طريق التناول الشامل للوحة، غير أن فشل الدفاعات العقلية أدى إلى ظهور إجابة اختراق.

كما يشير تحليل نمط الصدى الهوامي (T.R.I) إلى غياب التعبير عن الحياة الهوامية، حيث يظهر النمط منبسطا (ارتفاع عدد الأجوبة اللونية بالمقارنة مع الأجوبة الحركية) لدى سبع حالات (انخفاض أو انعدام الأجوبة الحركية الإنسانية) مثلا بالنسبة للحالة 03، حيث تجيب في تحقيق اللوحة III. "يبانو deux femmes en face، على la coiffure،le talon ، en face à face" حيث تترك الصراعات الضمن نفسية مكانها للعلاقة المرئية، ليترافق عموما بالكف مشيرا إلى غياب الصراع بين الرغبة والدفاع.

وتبين النتائج من ناحية المحتويات، تحبيذ العالم الحيواني (A%) على حساب العالم الإنساني (H%)، حيث يشير إلى إمكانية التكيف الواقعي على حساب استثمار العالم الداخلي.

الحالة.	R عدد الأجوبة	G% الأجوبة الشاملة	D% الأجوبة الجزئية	F% الأجوبة الشكلية	F+% الأجوبة الشكلية الإيجابية	A% الأجوبة الحيوانية	H% الأجوبة الإنسانية	T.R.I نمط الصدى الهوامي	RC% نمط الصدى اللوني
01	11	64	36	54.5	67	73	0	0K/2.5C	36
02	18	11	89	55.5	60	33	11	0K/3C	55.5
03	8	75	25	37.5	67	75	9	0K/1.5C	62.5
04	15	27	73	40	67	53	13	1K/2.5C	47
05	19	5	95	89	100	26	10.5	OK/1C	42

جدول (4) : نتائج اختبار الرورشاخ عند الحالات التي تعاني من إعاقة حركية.

أما الحالات التي تعاني من إعاقة حركية (انظر الجدول 4)، فتتميز ببروتوكولات يغيب فيها استثمار الحدود بالنسبة لحالتين (ارتفاع الأجوبة اختراق) نذكر مثلا الحالة 01 عندما يقول في اللوحة III. "أنا نشوفها squelette"، كما يظهر فيها إفراط في استثمار الحدود بالنسبة لثلاث الحالات المتبقية (ارتفاع الأجوبة حاجز) مثل بالنسبة للحالة 05 الذي يجيب في اللوحة III. "هاذي تشبه هاذيك الكرافاطة، تع القفطان تع البنات"، تترافق هذه الأخيرة بانخفاض معدل عدد الأجوبة (14 جواب) حيث يشير إلى الميل إلى الاختصار عند هذه الحالات، كما تظهر الإجابات خالية من التداعيات والوجدانات غير أن هذا المعدل لا يختلف عن ذلك الذي نجده عند الحالات التي لا تعاني من أي إعاقة حركية، حيث يأتي كدفاع لمنع التعبير النزوي، مثلا بالنسبة للحالة 02 الذي يجيب منذ اللوحة I. "والو... والو... والو".

وفيما يخص طرق التناول، فنجد عند ثلاث حالات تحبيذ التناول الشامل، أما الحالتان المتبقيتان، فتتميز بروتوكولاتها باللجوء إلى تجزئة الإدراك بهدف التحكم في الموضوع الخارجي الذي يبدو كدخيل حيث يظهر ذلك من خلال ارتفاع نسبة الصدى اللوني (RC%) التي تشير إلى تدفق التعبير الوجداني عند هذه الحالات على حساب الرقابة والتكيف مع الواقع، ويبدو إذن أن المواضيع تمثل إثارات عوض أن تكون صادا- الإثارات يمكنها أن تحقق وظيفة الاحتواء مثلا بالنسبة للحالة 02 الذي يقول في اللوحة VIII التي تظهر فيها الألوان التي تحمل رمزية جنسية وعدوانية. "هنايا واسمو لبحر، هنايا حجرة، هنايا، هنايا خفاش، هنايا جبل، هنايا وجه حيوان"، إذ إن تجزئة الإدراك لم تسمح بإسقاط أي حركة هوامية.

وفي هذا الإطار، يشير كل من Stavrou و Sarris (1997) إلى الصعوبة التي يجدها المعاقون حركيا في تقديم إدراك موحد رغم أن البعض منهم يتمكن من ذلك كتعويض عن الإعاقة الحركية وما تتسبب فيه من إدراك صورة جسدية مفككة.

وبالفعل، فالمعاق حركيا، ونظرا لعدم تمكنه من تحقيق كل التجارب الحسية- الحركية الضرورية في بناء الشخصية بصورة متناسقة، لا يمكنه إرصان الصورة الجسدية حسب السيرورة النموذجية للنمو النفسي، لذلك تتميز الصورة الجسدية لدى المعاق جسديا بالتفكك وعدم الانسجام.

غير أنه، ورغم صعوبة تقبل الإعاقة، يمكن أن يبني المعاق حركيا صورة جسدية خاصة تسمح له بإيجاد وحدة وهوية جسدية.

أما من ناحية المحددات، فنلاحظ انخفاض كل من نسبة الأجوبة الشكلية (F%) ونسبة الأجوبة الشكلية الإيجابية (F+%) مما يشير إلى هشاشة الحدود الفاصلة بين العالم الداخلي والعالم الخارجي، حيث تظهر المواضيع المستدخلة خطيرة وغير مستقرة، ويتوضح ذلك بالنسبة للحالة 03 التي تجيب منذ اللوحة I. "واشنو هذا، واشنو هذا، والله ما بانتلي"، التي تواصل في اللوحة الموالية II. "بالاك بركان"، أو بالنسبة للحالة 04 التي تجيب في اللوحة II. "هذا الرسم تحرق بالنار".

وفيما يخص نمط الصدى الهوامي، فنلاحظ لدى هؤلاء الأفراد انخفاضا أو حتى انعدام الأجوبة الحركية، التي تترافق مع انخفاض أو انعدام نسبة الأجوبة الإنسانية (H%)، مما يشير إلى وجود هشاشة على مستوى تصور الذات، حيث يتبين من خلال بروتوكولات الحالات التي تعاني من إعاقة حركية أن الباحثتين قامتا بتحقيق في الحدود بالنسبة لكل الحالات، مما يشير إلى وجود صعوبة لدى هؤلاء أمام الصورة الإنسانية، نذكر مثلا إجابة الحالة 02 في اللوحة III. "هنا شفت وجه تع معزة" ليواصل رغم التحقيق في الحدود "لا لا". فغياب التصورات الإنسانية قد يرمي إلى هشاشة المواضيع الداخلية التي لا تسمح بخلق حيز نفسي قادر على إسقاط تصورات تحمل صدى هوامي ووجداني نظرا لكونها غير قادرة على تحقيق وظيفة الاحتواء مما يشرح لنا ظهور الأجوبة حاجز و/ أو اختراق عند هذه المجموعة.

وعموما، تشير النتائج إلى أن بروتوكولات كل الحالات سواء تلك التي تعاني من إعاقة حركية أم تلك التي لا تعاني من أي إعاقة حركية تتميز بدفاعات غير مرصنة عندما يتعلق الأمر بإشكالية قلق فقدان الموضوع، غير أن الحالات التي تعاني من إعاقة حركية أظهرت صعوبات مرتبطة بالتصورات الإنسانية التي تحيي جرحا نرجسيا مرتبطا بالتبعية الواقعية.

وبالفعل، فإن كلا من الجهد، الألم والعزلة تعرض المراهق المعاق حركيا لصعوبات في استدخال صورة موحدة لجسده الذي يتمايز عن العالم الخارجي بواسطة الغلاف الجسدي لما تولده الإعاقة الحركية من الغرابة المقلقة. (Videau, J. 2013)

خاتمة

إن الواقع العيادي يجعل المختص في تساؤل مستمر بالنسبة لعملية التشخيص، إذ يتعلق الأمر بالوقوف على مميزات التوظيف النفسي وذلك بغرض الوصول من خلال سيرورات علاجية مناسبة إلى مساعدة الفرد الذي يأتي لطلب المساعدة النفسية على تحقيق التوازن النفسي.

إذ أن الاهتمام بدراسة الإعاقة الحركية على ضوء التقنيات الإسقاطية واختبار الرورشاخ بالنسبة لبحثنا، يبدو مثريا، خاصة أن هذا الأخير يساهم في الوقوف على التوظيف النفسي للفرد الذي يسمح للباحث والمختص النفساني بالإحاطة بالعناصر الضرورية لتوجيه العلاج بصورة مناسبة.

فالإعاقة الحركية تكف التجارب الحسية الحركية والسلوكات الاستكشافية التي تلعب دورا مهما في إدماج الطفل وبنائه لأنا نفسي أي حيز عقلي يمكنه من الوصول إلى تصورات جسده وبالتالي صورته الجسدية. (Videau, J. 2013)

لذلك، فمن الضروري الأخذ بعين الاعتبار تعدد التخصصات الذي يقتضيه العلاج عندما يتعلق الأمر بالمراهق المعاق حركيا، الذي لابد أن يكون مبكرا، لكي يتسنى للمعاق حركيا تقمص موضوع خارجي يعزز التبادلات العلائقية والتواصلات الاجتماعية التي تسمح له بالاندماج نفسيا واجتماعيا نظرا لأهميتها في بناء صورة جسدية موحدة ومتمايزة من خلال برامج التربية الخاصة التي تساعده على اكتشاف جسده، التعرف على حاجياته، العمل على الحداد لكلية القدرة الحركية بتقبل الإعاقة والتعايش معها وبالتالي تطوير العمل منذ مرحلة الطفولة على التكيف المدرسي ثم تدريجيا اكتشاف مهاراته بهدف التكيف المهني.

قائمة المراجع

1-ANZIEU, D. (1985). Le Moi- peau, Paris, DUNOD.

2- AZOULAY, C et al. (2007). Les données normatives françaises du Rorschach à l'adolescence et chez le jeune adulte, in *Psychologie clinique et projective*, n° 13, p. 371- 409.

3- BLOMART, J. (1998). Le Rorschach chez l'enfant et l'adolescent. Etude génétique et liste de cotation des formes, Paris, Editions et Applications Psychologiques.

4- BRACONNIER, M. (2005). L'image corporelle du patient handicapé. Entretiens et lectures, in *Louvain Médical*, n°10, pp. 296- 297.

5- CHABERT, C. (1983). Le Rorschach en clinique adulte, Interprétation psychanalytique, Paris, BORDAS.

6- Ciccone, A. (2001). Enveloppes psychique et fonction contenante, in Cahiers de psychologie clinique, n° 17/ 2- pp. 81-102.

7- FISHER, S, CLEVELAND, S. (1956). Relationship of body image to site of cancer, in *Psychosomatic Medicine*, Vol. XVIII, n° 4.

8- RAUSCH de TRAUBENBERG, N. (1966). L'étude psychologique des enfants handicapés physiques, in *l'Année Psychologique*, 66, n° 2, pp. 623- 640.

9- RONDAL, J- A, COMBLAIN, A. (2001). Manuel de psychologie des handicaps. Sémiologie et principes de remédiation, Belgique, MARDAGA.

10- SAMAI-HADDADI, D. (2009). L'investissement des limites dans les maladies somatiques, in *Revue Sciences Humaines*, Université Mentouri de Constantine, n° 31, pp. 5-20.

11- STAVROU, L, SARRIS, D. (1997). Etude de l'image du corps chez les sujets ayant un handicap moteur dans l'épreuve projective du Rorschach, in *Revue Européenne du Handicap Mental*, Vol 4, n° 16, pp.19- 28.

12- VIDEAU, J. (2013). Des médiations pour solliciter l'image du corps : expériences auprès d'enfants porteurs d'handicap moteur.

13- VIVICORSI, B, COLLET, R. (2005). Handicap, cognition et prise en charge individuelle. Des aspects de la recherche au respect de la personne, Publications des Universités de Rouen et du Havre.

*Communication lors du Colloque International sur le Handicap organisé par le Laboratoire E-FOR-T, Novembre 2011, Université d'Alger 2, Bouzaréah.

[1]مشروع بحث ''استثمار الحدود في الأمراض السوماتية' د. سامعي-حدادي، بموافقة الوكالة الوطنية لتقييم وبرمجة البحث الجامعي CNEPRU تحت الرمز R00120070027.

[2] قايدي، م، سلماني، أ. تأثير الإعاقة الحركية على تقدير الذات عند المراهق، مذكرة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس المدرسي (تحت إشراف الأستاذة زيوي عبلة)، جامعة الجزائر 2، 2010.

قاصد، ل، نصري، ف. الصدمة النفسية لدى الراشدين المصابين بإعاقة حركية، مذكرة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس العيادي (تحت إشراف الأستاذة زيوي عبلة)، جامعة الجزائر 2، 2010.

إسحاق، ن، حركات، ح. آثار الصدمة النفسية الناجمة عن حوادث المرور، مذكرة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس العيادي (تحت إشراف الأستاذة زيوي عبلة)، جامعة الجزائر 2، 2010