خصائص الانتاج الاسقاطي عند المدمنين على الكحول
دراسة لأربعة حالات انطلاقا من اختبار الرورشاخ

The characteristics of the projection production of alcoholics
Study of four cases based on the Rorschach test

فتيحة فضيلي [1*]

[1] جامعة التكوين المتواصل- الجزائر، مخبر الانثروبولوجية التحليلية وعلم النفس المرضي (الجزائر) .

تاريخ الاستلام : 16 ماي 2020 ؛ **تاريخ المراجعة :** 16 جوان 2020 ؛ **تاريخ القبول :** 11 جويلية 2020

ملخص:

تمثل هذه الورقة البحثية دراسة عيادية وإسقاطية لمجموعة من المرضى المدمنين على الكحول وذلك بواسطة اختبار الرورشاخ، الذي سيساعدنا على القاء الضوء على مشكلة الكحولية من خلال معرفة كيفية تنظيم استجابات شخصية المدمن على هذا الاختبار (الانتاج، المحتويات، المحددات، صورة الجسم...) والتي سوف تعلمنا إن كانت هناك هشاشة نفسية عميقة تميز شخصية المدمن على الكحول. لأجل هذا الغرض تم إجراء بحث عيادي إسقاطي مبني على منهجية مستوحاة من التحليل النفسي لتسليط الضوء على الانتاج الاسقاطي للمرضى المدمنين على ضوء اختبار الرورشاخ.

بالاعتماد على المنهج العيادي تم جمع أربعة بروتوكولات رورشاخ من مستشفى الأمراض العقلية فرنان حنفي بولاية تيزي وزو تتراوح أعمارهم ما بين 25-55 سنة.

هذا العمل سمح لنا باستقصاء اسقاطي نوعي وكمي للمدمنين على الكحول على مستوى إشكالية كل من الهشاشة النفسية والجسدية، حيث ظهر التشوه، الاضطراب، والصلة المرضية التي تربط الفرد بالكحول.

الكلمات المفتاحية: المدمن على الكحول؛ الانتاج الاسقاطي؛ اختبار الرورشاخ.

Abstract:

This paper represents a clinical and projection study of a group of alcoholic patients by the Rorschach test, which will help us how to regulate the personal responses of the addict to this test (production, contents, determinants, ...) which will teach us if there is a deep psychological fragility that characterizes the personality of the alcoholic. For this purpose, a clinical projected research based on a methodology inspired by psychoanalysis was carried out to highlight the projection production of patients addicted.

Based on the clinical approach, four Rorschach protocols were collected from the Fernan Hanafi Psychiatric Hospital in Tizi Ouzou state between the ages of 25 and 55.

This work allowed us to investigate a qualitative and quantitative projection of alcoholics at a problematic level of both psychological and physical fragility, where deformation, disorder, and the pathological link between the individual and alcohol appeared.

Keywords: Alcoholism; projection production; Rorschach Test.

* Corresponding author: e-mail: anischadouli@gmail.com .

مقدمة:

بقدر ما حملت السنوات الأخيرة للإنسان من تقدم ورفاهية بفضل التقدم العلمي والتقني والنهضة الصناعية، بقدر ما زادت مشاكله وهمومه، هذا ما أدى به إلى البحث عن وسائل للتخفيف من الضغوط النفسية الناجمة عن هذه المسائل؛ التي يعتبرها الفرد بمثابة حل لحياته، ومخرجا للهروب من مشاكل الحياة.

يعتبر ادمان الكحول من المشكلات الاجتماعية الخطيرة التي تلحق أضرارا كثيرة بالأسرة والمجتمع وتهدد كيانهما الاقتصادي والاجتماعي والصحي، خاصة بالنسبة للفرد المدمن الذي يكون الضحية الأولى لهذه الظاهرة من خلال أضرارها النفسية والجسدية التي تلحق به.

إدمان الكحول، مشكلة رئيسية في مجال الصحة العامة، يجمع بين مجموعة من السلوكيات التي تخضع لعدة مقاربات نظرية (الأنماط الكلاسيكية، التناول السلوكي المعرفي، والتحليلات النفسية، وما إلى ذلك). مفهوم الاعتماد على الكحول، يجعل من الصعب النظر في القواسم المشتركة والخصائص النفسمرضية للمدمنين.

بعض المؤلفين المنتمين لنظرية التحليل النفسي ينسبون إلى مدمني الكحول توظيف نفسي أقرب إلى التوظيفات الحدية. والبعض الآخر، لايرى في ادمان الكحول إلا كعرض مصاحب لمختلف البنيات، العصابية أو الذهانية.

. في هذا الاتجاه، من المثير جدا استعمال اختبار بنيوي مثل الرورشاخ(Rorschach) وتطبيقه على مدمني الكحول. وذلك من خلال اقتراح فتح نافذة على خصائص استجابات مدمني الكحول على اختبار الرورشاخ، التي من شأنها تمدنا بالمعايير التي سوف تميز الباثولوجية الكحولية.

1- الإشكالية:

منذ العصور القديمة كانت الكحول ترافق الطقوس والاحتفالات والمعتقدات التقليدية، حتى في عصرنا الحالي أضحت تؤثر على العقليات في العالم الحديث، على أنها تشجع الدعاية بصورة مباشرة لاستهلاكها بواسطة الصور والتعابير الجميلة التي تبثها وسائل الإعلام؛ حيث تبين رفاهية الحياة الاجتماعية والعملية، تعطي بذلك صورة خاطئة ووهمية عن الحياة وعن ايجابيات تعاطي الكحول. وللعوامل الاجتماعية والأسرية مكانة مهيمنة أيضا في استهلاك الكحول، في بعض الأحيان تعتبر أساس لهذه المشكلة(موران، 2004، ص.19).

مع أن الأفراد يختلفون في تحملهم للكحول وفي ترتيب ظهور علامات السكر، حيث يظهر لدى البعض في البداية العلامات الجسمية (تداخل النطق بالأصوات والحروف وعدم التآزر الحركي). بينما يظهر لدى آخرين في البداية تغيرات عقلية حتى يصبح السكر شديدا. وهي في هذه المرحلة الأولى للسكر يسهم كل من شعور الفرد بإحساس خادع بالدفء الناتج عن إشباع الأوعية الدموية الشعرية للجلد، وعدم الإحساس بالألم الجسمي، وسهولة الحركة، وفي إعطائه شعورا بالتفوق والقوة/ وهذا الشعور له أهمية في فهم تكوين العادة والاعتماد الكحولي(ربيع، 2004، ص.193).

كما يتعلق الأمر أيضا في شخصية المدمن على الكحول، إذا كانت هشة فإنها تتعرض لخطر أكبر يوقعها في الإدمان؛ فالأشخاص الذين لديهم هذا النوع من الشخصية لا يستطيعون السيطرة على انفعالاتهم، ولا يثقون بأنفسهم، كالمراهقين الباحثين عن الهوية، لذلك هم أكثر عرضة لتناول المشروبات الكحولية بصورة متكررة من الأشخاص المتوازنين، لأن تعاطي الكحول يعطيهم انطباعا بالسيطرة على قلقهم(موران، 2004، ص.20).

في ظل هذه الهشاشة في الشخصية، أقيمت عدة دراسات نفسية دينامية على المدمنين على الكحول، حيث ركز فرويد على التثبيتات في المرحلة الفمية من النمو الليبيدي، المتمثلة في السلوك النكوصي في ظل علاقة خاصة تتميز بالارتباط مع الموضوع، مع عدم نضج عاطفي وعلائقي و استحالة تأخير الوصول إلى لذة بدائية.

أما فوكات (Fouquet) فيؤكد على فكرة الاحباطات البدائية في المرحلة الفمية، والتي تعتبر عامل أساسي في شخصية المدمن الكحولي. في حين يعتبره الآخرون كعامل" مضاد للاكتئاب"(contre – dépressif) من خلال ما يسمّى ب" الهوس الاصطناعي" أي أن الإدمان الكحولي هو وسيلة للوصول إلى لذة فمية تسمح بالتصدي للمظاهر الاكتئابية الأساسية ولو على حساب تحطيم الذات.

بينت دراسة دوجال (Dougall) سنة 1989 أن اللجوء إلى ادمان الكحول يشير إلى معاناة نفسية شديدة، يبحث فيها المدمن إلى شفاء نفسه أو عقله عن طريق الجسد، وهذا ما يعيدنا إلى فرضية السببية النفسية وراء الإدمان الكحولي، على أساس أن الهشاشة النفسية تسبق الهشاشة المرضية الكحولية، لذلك من الضروري دراسة الاقتصاد النفسي لبعض الإشكالات التي يطرحها الكحولي، والتي تفهم على أنها تركيبات جسدية بدائية متكررة تهدف إلى مواجهة تصورات الذات البدائية قبل ظهور الكحولية بحد ذاتها(Jacquet &, Corbeau, 2004 p254)

واستنادا ً إلى بروتوكولات اختبار الرورشاخ لأربعة عشر مدمنا على الكحول، لاحظ فيرنيت(Vernet,1983) في بنية الشخصية الكحولية عدة عناصر، أنها شخصية جدّ منطوية وقليلة الثقة بالآخرين منها، أجاباتها جدّ مختصرة، مما يعيق إمكانيات بناء علاقة متزنة مع الآخر، والالتزام بالعمل والتعبير والخلق، وهو مايعكس موقف الانسحاب من العالم الخارجي. كما أن معادلة نمط الرجع العاطفي(TRI) والمعادلة الثانوية(FS) ظهرتا متكافئتين(ميل نحو الانغلاق، مع توجه انبساطي)، ضعف في تقدير الذات، انسداد في التوظيف النفسي الداخلي، عدم المرونة، وبالتالي انخفاض في القدرة على التكيف مع الوضعيات الجديدة(عنJacquet &Corbeau,2004).

كما أن أهم اشكالية يمكن ذكرها عند أغلبية المدمنين على الكحول هو أن الصورة الجسدية موجودة بشكل بدائي في سجل الترميز، فالصورة المرآوية، صورة الذات – نوع تفكيري بدائي وهش بسبب هشاشة التصورات، وبالتالي ينعكس ذلك على هشاشة تصورات الذات والصورة الجسدية، التي تظهر بالأخص في العلاقة مع الآخر...بمعنى أن المدمن لا يرى جسمه إلا من خلال الآخر... لهذا كثير من المدمنين تتحسن حالتهم الجسمية داخل المستشفى، عندما يرون معاناة الآخرين من المرضى، لكن سرعان ما تتدهور بعد خروجهم إثر التزامهم بالبقاء وحيدين(رفض الآخر) ...فنقول أن جسم المدمن يختزل في النمط الواقعي بدون أي بصمة رمزية، فهو فقط ذو بعد ميكانيكي (Levacque,2010,p73).

يعتبر الرورشاخ، من خلال إلتماسه القوّي لإسقاط الصور الجسدية، أداة عمل مناسبة جدا في هذا البحث من حيث أنه من جهة هو اختبار للهوية، يسمح باختبار صلابة القواعد النرجسية والغيرية(objectales)؛ ومن جهة أخرى هو اختبار للحدود، يسمح بتناول سند الغلاف النفسي على الأغلفة الجسدية.

وقد أجمع الكثير من الباحثين على أن الصورة الجسدية للمدمنين على الكحول شديدة الهشاشية؛ حيث أشار كلافرول إلى وجود صورة جسدية مصابة ومجزأة(Clavreul,1959)، وإلى جسد بدون غلاف حسي وتصورات نفسية، غلاف فارغ، به ثقب...وهو ما يشهد على غياب تكوين الجسد الخيالي (Mijolla &Shentoub ,1973).

ثم تأتي عناصر أخرى لا تقل أهمية عن الصورة الجسدية، والتي يمكن استخراجها من تطبيق اختبار الرورشاخ، فهذه دراسة ماجوز التي تمّت سنة 1991 تبين أن إجابات مدمني الكحول على اختبار الرورشاخ تتميز بسيطرة المحتويات الإنسانية الجزئية(Hd)، والمحتويات المركبة(H/A...)، وهو مايطرح اشكالية تشوه صورة الجسم لديهم (Monjauze,1991)، لذلك يعرف ماجوز المدمن على الكحول بأنه" نوع من الشخصية التي تتميز بشرخ نفسي مبكر؛ بحيث يؤدي في المدى البعيد إلى الحاجة الملحة إلى شرب الكحول أو الاكراه على ممارسة الابتعاد عن الآخرين اثناء الشرب"(Monjauze,1999).

كما أوضحت دراسة جاكيت وكوربو على عينة متكونة من 18 فردا (9 رجال و9 نساء) تراوح سنهم بين 33 و69 سنة وبمتوسط عمر بلغ 49 سنة وباستعمال رائز الرورشاخ بينت أن الإجابات التي تشير إلى أعضاء الجسد تتميز بالتشوه والتجزيء وعدم التمييز. كما أظهر الاختبار نوعية تفكير خاطئة لدى المدمن من خلال تواجد الإجابات التأليفية (syncrétiques) والتوظيف المجازي المتميز بلغة تقتصر على الإجابات الجزئية كسلسلة تعبيرية منطقية، لأن الجزء عند مدمن الكحول يمثل الكلّ، أي بمعنى آخر أن الحاوي يكفي للتعبير عن المحتوى

(Jacquet &Corbeau,2004,p254).

انطلاقا مما سبق يهدف البحث الحالي توضيح الاقتصاد النفسي لبعض مشاكل الإدمان على الكحول التي قد تعتبر كنوع من تجميع أو إعداد جسدي بدائي ومتكرر يهدف إلى مواجهة تصور ذات غير ثابت، وصورة جسدية مختلة، عليه نطرح التساؤل الآتي:

- كيف يظهر الانتاج الاسقاطي عند المدمنين على الكحول؟

2- الفرضيات:

- يظهر الانتاج الاسقاطي عند المدمنين على الكحول في اختبار الرورشاخ ذات نوعية رديئة فالمحتوى هش أو معبر عنه بصورة سلبية، مما يدل على الهشاشة النفسية.

- يظهر الانتاج الاسقاطي عند المدمنين على الكحول في اختبار الرورشاخ فقيرا بسبب قلة فعالية الامكانيات الارصانية للخروج من الوضعية الصراعية.

3- تحديد المفاهيم:

3-1- الكحول:

حسب ويكيبيديا فالمشروبات الكحولية أو المشروبات الروحية هي المشروبات التي تحتوي على نسبة معينة من الكحول وقد تكون مخمرة (مثل البيرة) أو مقطرة (مثل الويسكي)، سواء كان مصدرها الفواكه، مثل العنب والتمر والزبيب والتفاح والإجاص أو من الحبوب: كالحنطة، والشعير، والذرة.. أو العسل، والبطاطس، والنشا والسكر. والمركب

الرئيسي في الخمر هو الكحول الإيثيلي (C2H5OH) أوالإيثانول الاسم العلمي للكحول وهو سائل طيار عند الحرارة العادية، أقل كثافة من الماء ويختلط بالماء بجميع النسب، كما أنه لاذع الطعم قابل للاشتعال (ar.wikipedia.org/wiki).

2.3- الادمان:

يعرفه هاني عرموش (1993) بأنه" حالة من التسمم الدوري أو المزمن، ضار للفرد والمجتمع، وينشأ بسبب الاستعمال المتكرر للعقار الطبيعي أو الصناعي. ويتصف بقدرته على إحداث رغبة أو حاجة ملحة لا يمكن قهرها أو مقاومتها للاستمرار على تناول العقار والسعي الجاد للحصول عليه بأي وسيلة ممكنة، لتجنيب الآثار المزعجة المترتبة على عدم توفره" (عرموش،1993، ص295).

التعريف الاجرائي:

يتمثل الادمان على الكحول في هذا البحث في تعاطي الكحول بكميات وجرعات كبيرة ولفترات طويلة تجعل الفرد متعودا عليها وخاضعا لتأثيرها و يصعب أو يستحيل عليه الاقلاع عنها بدون مساعدة طبية.

3-3- مدمن الكحول:

تعرفه المنظمة الصحة العالمية بأنه: الشخص الذي يتعاطى الكحول بصورة تكرارية، شريطة أن يؤدي هذا التكرار إلى اختلال في مناحي حياته الثلاثة: صحته الجسمية، عمله، وروابطه الأسرية أو العائلية.

و هو يشير إلى "المظاهر المرضية للتسمم الكحولي على محورين: العواقب الجسدية والاضطراب الاجتماعي الناجم عن "السكر"(Pedinielli, 2017, p. 38).

التعريف الاجرائي: يحدد مدمن الكحول في هذا البحث بنزلاء المستشفى الذين ادخلوا بغرض العلاج من الادمان على الكحول والذين يتراوح سنهم بين 25 إلى 60 سنة.

4-3- الانتاج الاسقاطي:

هو مجموع الإجابات والقصص المنسوجة في اختباري الرورشاخ، والمقدمة على شكل بروتوكولات من طرف المبحوثين استجابة لتعليمة خاصة بالاختبار؛ بحيث أن بنية استجابات البروتوكول الخاص بالفرد تكون مماثلة لبنية شخصيته، فهي تتضمّن كل عناصر وضعية تطبيق الاختبار من استجابات حركية، وملاحظات، وانتقادات، وإيماءات، وطلب استفسارات، وإضافات.

4- منهج الدراسة:

اعتمدنا على المنهج العيادي لكونه يهدف إلى فحص الفرد و التعرف على خصوصياته؛ حيث يعرفه دانيال لاقاش(Daniel Lagache) على أنه دراسة السلوك في إطاره الحقيقي/ والكشف بكل أمانة ممكنة عن طريق التعايش والتفاعل لكائن بشري محسوس وكامل ضمن وضعية ما، والعمل عل إقامة العلاقات بينها في المعنى والبنية والتكوين، والكشف عن الصراعات التي تحركها(عن Reuchlin,1992).

وعليه فالمنهج العيادي قائم على دراسة كل حالة على حدة باعتباره الطريقة الأساسية للفهم الشامل للحالات الفردية، وللحصول على قدر كبير من البيانات عن المفحوص، وهو تحليل أكثر عمقا للحالة وصولا إلى رسم صورة اكلينيكية لها، بافتراض أن الأحداث التي تقع في السنوات المبكرة من العمر تكون من المحددات الحاسمة لسلوك الراشد فيما بعد(عبد المعطي،2003، ص.152).

5- ميدان الدراسة:

. تم اجراء البحث الميداني في مصلحة الطب العقلي فرنان حنفي بولاية تيزي وزو.

6- مجموعة الدراسة:

اعتمد البحث على العينة القصدية التي يتطلب اختيارها مجموعة من المعايير وهي:

- أن يكون الفرد مدمنا على الكحول؛

- أن يكون الفرد متابعا في المستشفى بسبب إدمانه على الكحول؛

- أن يكون المبحوث راشدا؛

- أن لا يعاني الفرد من أي خلل عضوي (إعاقة، بتر...).

وانطلاقا من المعايير التي حددت لاختيار مجموعة الدراسة تمكنا من الحصول على أربع حالات، موزعة كالآتي:

جدول رقم (1): خصائص أفراد مجموعة الدراسة

الحالات	السن	المستوى التعليمي	الحالة الاجتماعية	الحالة المهنية
رشيد	52	أميّ	متزوج	جزار
أعمر	50	أميّ	مطلق	موظف بالصيانة
ايدير	36	ثانوي	أعزب	تاجر
مراد	26	جامعي	أعزب	محاسب

يتضح من الجدول رقم (1) أن أعمار الحالات تتراوح ما بين 26 -52 سنة، منها حالة مطلقة وحالة متزوجة وحالتين عازبتين. أما المستوى التعليمي فتراوح بين الأمية لدى حالتين وحالة واحدة ذات مستوى ثانوي والأخيرة ذات مستوى جامعي. كل الحالات تتقلد مهن مابين الخاصة كالجزارة والصيانة والتجارة ومهن في الوظيف العمومي كالمحاسبة.

7- أداة الدراسة:

- اختبار الرورشاخ (Test de Rorschach):

أعد هذا الاختبار السيكاتري" هيرمان رورشاخ(Herman Rorschach) سنة1920 وهو: " اختبار إسقاطي يهدف لدراسة الشخصية وتشخيصها على أساس عملية الإسقاط التي تتلخص في أن يسقط المفحوص مخاوفه، وأحاسيسه على مادة الاختبار" (سي موسي وزقار،2002، ص 43) .

ويعتبر اختبار الرورشاخ أحسن تقنية يمكنها أن تقيس التوظيف النفسي للحالة، وأن تشخص نوع المرض النفسي للحالة، كما أنها افضل من يقيس الصورة الجسدية من خلال التصورات الإنسانية و/أو الحيوانية، إذ نكشف عن وجود صورة للجسد موحدة أو لا، كاملة أو مجزأة.

كما يقيس الاختبار توظيف الأنا والعلاقة بالمواضيع، فتصور الذات يكشف عنه من خلال الوضعية الادراكية للحالة، هل هي نشطة؟ وواقعية؟ وما هي قدرتها على استعمال الحركات (kinesthésiques) في إطار علائقي مع استثمار ليبيدي أو عدواني، موضوعي أو نرجسي. كما يستدل على صورة الذات في اختيار التداعيات: إذ نبحث إن كانت المحتويات أغلبيتها مجزأة أو موحدة، إنسانية، حيوانية، أو أشياء، مجردة أو رمزية، وإن كانت مصبوغة بالوجدانات:"مثل فراشة بأجنحة مقطعة"،" انسان بجسم مشوه" وهو ما يشير إلى صورة ذات سلبية ومؤلمة للذات.

8- عرض و مناقشة النتائج:

المعطيات الموضوعية المستخرجة من بروتوكولات الحالات من خلال: عدد الإجابات وجود الحركة الإنسانية في اللوحة الثالثة، عدد الإجابات الشاملة التي تشير إلى الغلاف الاسقاطي.

جدول رقم (2): متوسط استجابات المبحوثين على اختبار الرورشاخ

اجابات / الحالات	R	D%	G%	K	F%	H%	A%	Anat%	Ban
مراد	14	71	28	0	100	00	35	57,14	3
ايدير	16	74	25	1	91	6,25	44	31,25	3
اعمر	12	46	50	1	100	16	75	8,33	5
رشيد	16	80	18	1	100	43	46	31,25	2
المتوسط	**14,50**	**68,5**	**30,25**	**0,75**	**97,75**	**21**	**50**	**31,99**	**3,25**

المعطيات الكمية:

إن التحليل العيادي المعمق لكل حالة على حدة يجيب بموضوعية أكثر عن الاقتصاد النفسي للمدمنين من خلال الصورة الجسدية وتصور الذات. وسنكتفي على سبيل المقارنة بإعطاء بعض المعطيات الموضوعية المستخرجة من البسيكوغرام، والممثل بالجدول رقم(2)، مثل متوسط عدد الإجابات وجود الحركات الإنسانية في اللوحة الثالثة وعدد الإجابات المألوفة أو الشائعة، متوسط المحددات الشكلية، المحتويات ونوعيتها. وانطلاقا من امتثال هذه الإجابات للمعايير المنتظرة التي ستخبرنا بمؤشرات السواء والمرضي، لذلك تعتبر ذات أهمية بالغة لفهم التوظيف النفسي للمدمنين.

الانتاجية:

قُدر متوسط انتاجية البروتوكول الواحد 14.50 إجابة (أقلها 12 و أكثرها 16) وهي نتيجة ضعيفة، وبعيدة جدا عن النسبة المعيارية الجزائرية المقدرة بـ22 إجابة في البروتوكول (Si Moussi & al.,2004) وعن القائمة المعيارية الفرنسية (Emmanuelli & Azoulay,1999) التي تعطي 26 إجابة في المتوسط .

يشير انخفاض عدد الإجابات في البروتوكول الواحد لدى المدمنين إلى الكف الشديد، وهو يتماشى تقريبا مع ما عرف في المنظور السيكوسوماتي لبيار مارتي (Marty,1990)، حيث وصل عدد إجابات المرضى السوماتيين (11) إجابة في البروتوكول الواحد.

يبدو أن هذا الانخفاض في عدد الإجابات كان متوقعا بالنظر إلى ما يعرف عن اختبار الرورشاخ بأنه غالبا ما يكون صعبا مع حالات قليلة التعبير اللفظي تجاه اختبار غير تصويري (non figuratif) يطلب منهم الإجابة على تعليمة مفادها:" قل لي لواش تشبه هذي؟..."

إلى جانب قلة الإجابات، رفضت حالتان اللوحة التاسعة (IX) وهي نفسها اللوحة التي جلبت أكبر عدد من الرفض في القائمة المعيارية الجزائرية والفرنسية.

ويمثل رفض هذه اللوحة رد فعل للغموض الذي يحيط بمظهر وشكل اللوحة وقلة هيكلتها، كما أنها تستثير القلق تجاه دافع الموت.

متوسط الإجابات المألوفة (Ban) في البروتوكول الواحد وصل إلى (3,25)، حيث تراوح عدد الإجابات بين (2 إلى 5)، وأعطت ثلاثة حالات من أربعة إجابة مألوفة واحدة في اللوحة الأولى والخامسة "chauve souris, papillon".

وعليه، فالميل العام للاختصار في الاجابات التي ظهرت في برويوكولات الرورشاخ يعوق إمكانيات العلاقة مع الآخر، والعمل والتعبير والخلق، ويعكس موقف الانسحاب من العالم الخارجي.

المحددات:

من الضروري جدا أن يحتوي البروتوكول الواحد على محددات حركية إنسانية خاصة في اللوحة الثالثة (G ,K,Hou (H),Ban). لكن عند الحالات المدروسة، نجد المحتوى النوعي للحركة الإنسانية لم يكن ذا جودة عالية، إذ ظهر استثمار حركي في إطار الشرب والسكر. ولهذا من الضروري دراسة المحتوى النوعي لهذه الإسقاطات كما أشار إلى ذلك روسال ومسيرون(Rossel & Merceron,1990). وقد دلت النتائج على وجود حركة إنسانية واحدة (K) لدى ثلاثة حالات من أربعة،:deux êtres humains "، وهو ما يفسر غياب التمييز الجنسي، أي عدم وجود تصورات معنوية حول التمييز الجنسي.

كما أن الاجابات الشاملة (G)، والمبتذلة(Ban) والحيوانية(A)، فضلا عن الاجابات الصادمة، وتلك التي تحتوي على الألوان(RC/) كشفت عن عالم خارجي معيش بشكل سلبي، على الرغم من أنه تحت ضغط التكيف مع الفكر الشائع.

إن البحث التكيّفي السطحي لكل ما هو مشترك بين البشر يعتبر انشغالا دائم يظهر من خلال تعليقات الحالات على اللوحات، وحرصهم على إيجاد "ما يجب تخيله". ويمكن الاستدلال عليه من اختيار المحددات الشكلية.

كما أن الارتفاع الكبير في المحددات الشكلية الذي فاق نسبة (F%) لدى مجموعة بحثنا70%، منهم ثلاثة حالات وصلت لـ 100%، وهو ما يعكس عدم التلقائية في التعامل مع المادة وتخوفهم من الكشف عما بداخلهم، وأحيانا منهم من عبر عن ذلك بارتياح كبير أما المدرك المألوف بقوله: " آه خفاش directe هذا ".

من خلال المحددات الشكلية أو من خلال البحث على التكيف مع الواقع، هناك ازدواجية متناقضة في حركة البناء والتدمير، أو في تقدير المدرك، ثم إعطاءه صبغة منحطة أو عدائية مثل:

"ألوان مليحة لكنها ثعالب"؛

- "ça c'est la tète d'une personne..c'est près que une personne inaperçu
- "c'est très joli, deux animaux féroces, mais agréable, j'apprécie beaucoup-"

مما يدل على اعتماد المفحوص الشكل لتجنب التعبير عن العواطف، وهدا يظهر اختناق الحياة العاطفية واستثمار مكثف للواقع الخارجي، وإلى توظيف عملي، إجرائي بمفهوم بيار مارتي(Pierre Marty ,1993) عندما يتكلم عن المرضى السوماتيين، أو بمفهوم"الوظيفة أفساد الموضوع" لدى جرين (Green,1993)،أومفهوم" فشلعمل الحداد" لدى ميجولا وشنتوب (Mijolla & Shentoub,1973).

جاءت المحددات الشكلية الإيجابية بنسبة(F+% = 38%)، وهي نسبة قليلة مقارنة "بالمعايير المحددة (70%إلى80%)، مما يدل على نوع من الانغماس الرديء في الواقع الموضوعي" (Chabert, 1997, p251)، أي إخفاق ميكانيزم التكيف الهادف إلى وضع حدود بين الداخل المتمثل في النزوات والهوامات والخارج المتمثل في الواقع.

كما يظهر من خلالها ارتفاع المحددات الشكلية السلبية مقارنة بالمحددات الشكلية الإيجابية، مما يدل " على عدم القدرة على وضع حدود بين الداخل والخارج، وإزالة الغطاء وكشف المخبر، وبالتالي تفكك الصورة الجسدية وهشاشتها" (Chabert, 1997, p127).

وعليه نجد أن المفحوص يعاني من هشاشة في الصورة الجسدية بسبب سوء توظيف المحددات الشكلية بشكل فعّال وذلك في لوحات(III، IV، VI،IX،X)، حيث أظهر التنقيط وجود صورة مجزأة كالآتي:

أ- صورة جسدية مصابة (F+/- ; F- ; F+)، وهنا نميز حالتين:

- تصورات الشعور بالنقص التي تعود للإخصاء الثانوي(أنف مكسور...)؛

- تصورات التقطيع (إمرأة بدون رأس) أو جسم مشوه مضطرب أو هجين...مرتبط بأمر شاذ، يعود إلى الاخصاء الأولي (قزم...).

ب- صورة جسدية جزئية (F+): تشير إلى قطع جسدية داخلية(بما فيها (Anat) أو خارجية (تنقط Hd أو Ad).

ج- صورة جسدية جزئية (F-): نشير إلى صورة جسد مقطع، محطم، مختصر في اجابات تشريحية أو غير تشريحية (دم، جثة...).

أما المحددات الحركية في هذا البروتوكول فهي منعدمة إلا في اللوحة الثالثة التي ظهرت بعدد واحد فقط لدى ثلاث حالات، مع العلم أن هذه اللوحة من الضروري أن يدرك فيها نشاط حركي ليدل على القدرة على التقمص الجنسي، أما قلتها فتدل على عدم القدرة على إرصان الصراعات، وأيضا على وجود تجميد الصراعات والنزوات، وعالما يتميز بصعوبة التكيف الاجتماعي"(Chabert, 1997, p156).

هذه المؤشرات الموضوعية(عدد R وK وBan) تدل بصفة عامة على قدرة الحالات الأربعة على إبقاء الاتصال مع الواقع، ونزعتهم إلى كل ما هو حالي ويومي. ويبين أيضا كيف أن الإدمان يسجل في مستوى الواقع الداخلي الأكثر عمقا والذي قد يظهر من خلال إشكالية تصورات الجسم في اختبار الرورشاخ.

طريقة التناول:

أدركت اللوحات من قبل الحالات على شكل تناول جزئي؛ حيث تراوح متوسط نسبة%D = 68,5. في حالة مراد كثرت الإجابات الجزئية الصغيرة، وغير المترابطة، وغير المتسلسلة، التي تدور حول الجسم والمسائل التشريحية ذات النوعية السلبية، وهو ما يدل على الإحساس بالقلق المرتبط بالوحدة الجسدية. وارتفعت الإجابات الجزئية لدى ايدير أيضا (D=9 ; Dd=2 ; Ddbl=1) كقوله مثلا: "un chien..non deux chiens qui s'amusent...la c'est leurs pattes". وهذا ما يدل على تجنب الوضعية المقلقة التي تثير اللوحات، والميل إلى تجزئة المادة لتجنب القلق، كما يظهر عدم القدرة على الإدراك الكلي للموضوع. فالتصورات المجزأة تدل على التشتت وعدم الاستقرار النفسي، كما تدل على تشتت الصورة الجسدية وعدم وحدتها، ما دام المفحوص لم يتمكن من إدراك اللوحة كاملة.

- المحتويات:

إن النقص الشديد للمحتويات الإنسانية التي بلغ متوسط نسبتها21% مقابل ارتفاع في المحتويات الحيوانية التي قدر ب 50% يدل على نقص قدرة الحالات على القيام بالتماهي، وعلى كف في العلاقات الإنسانية، لكن نوعية هذا المحتوى تتنافى مع القدرة على التقمص، لأن المحتوى الإنساني غير معرّف، وبالتالي نجد صعوبات تقمصية جنسية؛ وهو ما يشير إلى أن المدمنين يبنون علاقات مفعمة بالقلق مع الآخرين، وخاصة إذا كانت غير داعمة ولا يمكن الاعتماد عليها.

كما أنّ استعمال الحالات لميكانيزم دفاعي(أجابات حيوانية(A) مرتفعة) يعكس تجنب ربط العلاقات مع الأشخاص، وهو يمثل استثمار مكثف لتكيف سطحي وصلب"(Chabert, 1997, p190). وأيضا عن وجود فقر في تداعيات التفكير. كما أن التكيف مع الواقع والاندماج في العالم فيه يتم على نمط سلبي.

بالنسبة للمحتويات الأخرى، نلاحظ ارتفاع الإجابات التشريحية خاصة لدى حالة مراد: 8 إجابات تشريحية في بروتوكول يحتوي على 14 إجابة، مما يطرح إشكالية سوء أو عدم استثمار موضوعي شبه كامل، من خلال التركيز على الجسم أو بالأحرى على داخل الجسم، فمثلا جاء في اللوحةI: glande thyroïdienne، وفي اللوحةIV: بصلة سيسائية، وفي اللوحة التاسعة XI : عظم ....testicules الحوض"، " le col de l'utérus". حتى أنه بالنسبة لهذه الحالة لم يدرك المحتوى الانساني في اللوحة III:" cravate".

بعض المعطيات الكيفية:

إلى جانب هذه الرؤى الإجمالية لبعض المعطيات الإحصائية فإن القراءة المتمعنة لهذه البروتوكولات كلّ على حدة من خلال تحليل المعطيات الكيفية، أوضحت الصعوبات الكامنة هشاشة نفسية كبيرة لدى البعض منهم؛ فكل واحد من هذه البروتوكولات سمح بإعطاء إجابات فريدة من نوعها، تتطلب عمل استقصائي، وتفسير نوعي دقيق حسب القراءة التحليلية النفسية. كما أن ارتفاع المحددات الشكلية هو نوع من الحفاظ والتمسك بالواقع والرقابة للعالم الداخلي، والرغبة في احتواء المواضيع، مما يترجم حاجة المدمنين إلى تعزيز احتواء التصورات ووضعها في غلاف إدراكي يحدد ويميز بين الداخل و الخارج.

ظهرت هشاشة هذه الحالات بالأخص على مستوى بناء هوية ذاتية، ومنها العلاقة مع الآخر. وهي تترجم صعوبة، عجز على معالجة الإثارة النزوية، وببدائية الترميز. وهذا ما يؤدي إلى صلابة القواعد النرجسية التي تطرح إشكالية التمييز.

أثناء التطبيق ظهر بوضوح هذا الفقر في الترميز والارصان، أي الفقر الشديد في الصدى الهوامي، فالوضعية الاسقاطية كانت مقلقة، واستحضرت انفعالات شديدة لديهم. فالكثير من الملاحظات كانت حول التماثل (symétrie) أي البحث عن التوازن، وسوء التقدير الذاتي، الذي يشير إلى الشعور بـ" عدم الأمن الداخلي "(Loosli Usteri,1958).

كما أن صعوبة تسيير الاستثارة الداخلية التي أحدثتها المادة أصاب المبحوثين بالحصر، فقدموا إنتاجا مختصرا. وأحينا رفض لبعض اللوحات، ترددات حركية لدى البعض الآخر من خلال تغيير وضعية الجلوس، استعمال حركات الأيدي للتعبير، إبداء الدهشة والاستغراب من اللوحات، تغيير وضعيتها، والتعليق عليها: "تشبه للأرنب إذا حذفنا هذه الأجنحة"(اللوحة V). والبعض الآخر عبر عن صعوبة مادة اللوحات:" "أو لالا هذي صعيبة بزاف". كما أن وضعية الرقابة والتحكم لدى حالة أعمر مثلا دفعته إلى الرغبة في تغيير المدرك كقوله في اللوحةVI: " رجل مقلوب".

- سوء التنظيم المكاني:

إلى جانب غياب تصور الموضوع، يأتي سوء التنظيم الزماني والمكاني. تمثل معظم الحالات الفضاء أو المكان على شكل مساحات غريبة الأطوار(fantaisistes)، إنه فضاء في تحول بدون هيكلة ولا استقرار، على شكل أنماط بدائية، بمعنى أنه مسجل في فضاء ثنائي الأبعاد حيث المحتوى هو الحاوي بحد ذاته، بمعنى أن المبحوث يرى الجسم مرة من الداخل وفي نفس الوقت من الخارج كما جاء في اللوحة VII: "هذي كرش المرا من الداخل، وهذا le sexe انتاعها"؛ أو في اللوحة X: " نشوفها تاع عبد من الداخل"، "هذي اللوحة داخلها تقولي حاجة تاع الرجل أي جنس الرجل".

- رسوخ الاستحضار الجسدي:

استحضر بعض المدمنين إجابات ذات محتوى جسدي، حسي، تميز بخصوصية في عمليات التفكير؛ حيث ظهر الإحساس الذاتي تجاه اللوحات، بمعنى أن الإجابة مشعر بها، لكن غير مرصنة نفسيا. ويعبر عنها البعض بالخوف والاستياء :"j'ai un peur bleu des rats".

- أمراض صورة الجسم:

بيّن اختبار الرورشاخ تصورات بدائية للجسم، تميز بعدم التمييز والتشويه، والاختلال مثلا عندما يقول:" deux êtres humains avec des têtes et des sexes"؛ " La tète du papillon من الفوق مغطية بغصن شجرة" ؛" تقولي عبد مقلوب" (اللوحة IV)؛" Un être humain avec des trucs bizarres". فهناك العديد من الإجابات التشريحية ذات نوعية رديئة تشير إلى سوء الاندماج الجسدي؛ حيث لا يظهر الجسم كمكان استثمار موثوق فيه ومفضل، لكن كحقيبة أعضاء مصدر للقلق؛ وهذا دليل على تشتت الصورة الجسدية. كما تسجل هذه الإجابات غالبا في مواضيع التقطيع والسحق المرتبطين بالسادية والعدائية مثل:"un monstre"، " deux animaux féroces "، " ثعالب". vertèbres avec le coccyx "، "des testicules "، " une colonne vertébrale"،"الرئتين"، " الجهاز التناسلي للمرأة "des ovaires"، " la glande thyroïdienne".

كما نلاحظ بعض الاجابات من النمط الاختلاطي أو صعوبات في التمييز، وبالأخص الحدود التي كانت غير واضحة بين عالم الحيوانات والإنسان كقول أحدهم:deux animaux ou deux êtres humains".

بعض الحالات لديهم صعوبات في التنظيم الفضائي للمدرك، خاصة فيما يتعلق بالمناطق التناسلية، محاولين بذلك التأقلم قدر الإمكان:" هذي تتشابه مع الآخرين، داخلها تقولي حاجة تاع الرجل أي جنس الرجل(اللوحة السادسة)، هدي كرش المرا من الداخل وهذا sexe انتاعها محلول"(Dbl في اللوحة VII). وهو ما يطرح اختلالا في تصورات الذات، وبالتالي تصورات جسدية مضطربة.

- هشاشة الهوية الذاتية:

بالنسبة للهوية الذاتية فهي تظهر بوضوح هشاشة القواعد النرجسية لدى الحالات الأربعة، وبدرجات متفاوتة، في اختلال تصور الذات، مَثلنتها أو سوء تقييمها، وفي العلاقات المرآوية. الهوية المجنسة تبدو ضبابية وغير مميزة. فمثلا إيدير بين نوعين:" فراشة " و" خفاش" في اللوحة الأولى مع أن الفرق بينهما شاسع.

"deux êtres humains ou deux animaux qui se regroupent, c'est tout ...je suis nul "

وفي اللوحةX: : "des oiseaux , des cigognes "," deux crabes , deux insectes

أو التردد حول العدد: "un chien...non deux chiens qui s'amusent".

عمليات التماهي هي الأخرى مشبوهة بسبب اشكالية التمييز؛ فبعض البروتوكولات تعكس حساسية كبيرة للارتباط، حساسية للتشابه وللتناظر؛ حيث غلبت على التصورات والعلاقات الإنسانية صفة المرآتية، إنها العلاقات المتماثلة التي تطغى على بعض البروتوكولات:

deux êtres humains ou deux animaux qui se ،" deux chiens qui s'amusent"،"deux animaux féroces "
"ah c'est pareil, ils sont identiques " ؛" deux petites filles qui se ressemble et qui se regardent ،"regroupent

هذه الحساسية للثنائية قد تعبر عن الخوف من مواجهة التشابه الذي يشكل تهديدا للتكامل، معتبرا الآخر كنسخة ثانية للذات، كمرآة حقيقية، وبالتالي تعبر هذه الحالات على صعوبة التعامل مع البعد الموضوعي، ومن جهة أخرى على قرب سجلهم الانصهاري، فالآخر غير موجود بحد ذاته إلا من خلال صورة "التشابه" أو صورة " الثنائية أو الازدواجية".

الخلاصة:

توصلت الدراسة من خلال النتائج الكمية والكيفية؛ أن المدمنين يعانون فعلا من هشاشة واضطراب في الشخصية وبالأخص في الصورة الجسدية وتصورات الذات، حيث ظهروا بنوعية سلبية ورديئة. ورغم ذلك يتمتع هؤلاء بالقدرة على الاحتفاظ بالاتصال مع الواقع، لكن اجاباتهم المختصرة وقلتها تشير إلى إمكانيات علائقية مضطربة، وغياب الفكر الخلاق للخروج بنجاح من الصراعات الاجتماعية، وهو ما يعكس موقف الانسحاب من العالم الخارجي. وبسبب تواجدهم بالمستشفى للعلاج، فإنه من الواضح أن لديهم القابلية على إحداث التغيير من خلال لجوئهم لطلب المساعدة الطبية ورغبتهم في التخلص من الإدمان الكحولي، وأيضا من خلال تعاونهم مع الباحث لإجراء هذه الدراسة.

كما تدل النتائج على أن هشاشة هؤلاء المدمنين تبرز خاصة على مستوى بناء الهوية الذاتية وفي العلاقة مع الآخر، حيث الازدواجية المتناقضة في حركة البناء والتدمير، أو في تقدير المدرك، وإعطاءه صبغة منحطة أو عدائية. وتُفسر الهشاشة بصعوبة معالجة الاستثارة النزوية وبعدم استقرار الترميز. لذلك من الضروري خضوع المدمنين للمعالجة

النفسانية إلى جانب المعالجة الطبية، والتركيز على تحسين إمكاناتهم العقلنة والهوامية والارصانية، وتعديل إحساساتهم الجسدية، وقواهم الوجدانية التي استغلت فقط في التفريغ الانحرافي المتمثل في سلوك الادمان الكحولي. وقد برهنت التقنية الاسقاطية – الرورشاخ- على أهميتها في تحديد التوظيف النفسي لهؤلاء المدمنين ليس فقط في الوقت الراهن أي وقت تطبيق الاختبار، ولكن أيضا بكل ما يتعلق بماضي المدمن، وبحاضره؛ إذ الاختبار بتركيزه على الصورة الجسدية أو الذاكرة الجسدية يلتمس دوما الإصغاء الجديّ للغة جسد المدمنين. كما أن الإختبار يفتح آفاقا مستقبلية لهذه الحالات لإعادة الترميم النفسي والجسدي في نفس الوقت، لأن السوابق الجسدية دائما مرتبطة بالمعاش النفسي الذي هو وراء سلوكيات الإدمان.

المراجع:

1- إموران، إيف.(2004). صحتنا، موسوعة كل العائلة، قاموس الأمراض، عوارضها، طرق علاجها، بيروت: دار عويدات للنشر والطباعة.

2- فايد، حسين.(2006). سيكولوجية الإدمان، القاهرة: مؤسسة طيبة النشر والتوزيع.

3- ربيع، محمد شحاتة، ويوسف، جمعية سيد، وعبد الله، معتز سيد .(2004). علم النفس الجنائي، القاهرة: دار غريب.

4- سي موسى، عبد الرحمان.، زقار، رضوان.(2002). الصدمة والحداد من الطفل والمراهق نظرة الاختبارات الاسقاطية، الجزائر: جمعية علم النفس للجزائر العاصمة.

5- سي موسي، عبد الرحمان.، بن خليفة، محمود.(2008). علم النفس المرضي التحليلي والاسقاطي-ج1، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

6- عبد المعطي، حسن مصطفى.(2003). منهج البحث الاكلينيكي، أسسه وتطبيقاته، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

7- عباس، فيصل.(2003). قياس الشخصية، بيروت: دار الفكر العربي.

8- عرموش، هاني. (1993). المخدرات أمبراطورية الشيطان، بيروت: دار النفائس.

9- مشروبات كحولية/https://ar.wikipedia.org/wiki . آخر تعديل 6 يوليو 2020.

1. Anzieu, Didier. & Chabert, Catherine.(1987). Les méthodes projectives. Paris: PUF.
2. Chabert, Catherine.(1983). Le Rorschach en clinique adulte, interprétation psychanalytique, Paris: Dunod.
3. Chabert, Catherine. (1997). Le Rorschach en clinique adulte (interprétation psychanaytique), 2ème edition.Paris: Dunod.
4. McDougall, Joyce.(1989).Théâtres du corps. Paris:Gallimard.

5. Emmanuelli, Michèle., & Azoulay, Catherine.(1990). Recherche normative sur le Rorschach, Journée de la Société Française du Rorschach,19/10/1999.
6. Fouquet,Pierre.(1971).Aspects psychiatriques des alcoolopathies. Informations psychiatriques, n° 47,pp. 49-54.
7. Green, André.(1993). Pulsion de mort, narcissisme négatif, fonction désobjectalisante, in Le travail du négatif .Paris: Editions de Minuit,pp.113-123.
8. Jacquet, Marie-Madeleine. & Corbeau, Sigrid.(2004), Mémoire corporelle et représentations de soi chez l'alcoolique. Investigation projective au Rorschach. Psychologie clinique et projective, vol.10, pp.249-274.
9. Levaque, Cèdric.(2010), Le corps et la clinique psychanalytique de l'alcoolisme. Pour une lecture pulsionnelle du stade du miroir. La Revue lacanienne, n°7,pp. 65-76.
10. Loosli -Usteri, Marguerite.(1958). Manuel pratique du test du Rorschach .Paris: Hermann,1965.
11. Manjauze,Michèle.(1991).La Problématique alcoolique. Paris:Dunod.
12. Manjauze,Michèle.(1999).La part alcoolique du soi.Paris:Dunod.
13. Marty, Pierre.(1990). La psychosomatique de l'adulte. Paris: PUF, coll. « Que sais-je ? ».
14. De Mijolla,Alain., &Shentoub Vecca.(1973), Pour une psychanalyse de l'alcoolisme. Paris: Payot.
15. Pedinielli Jean-Louis., Rouan Georges., Bertagne Pascale. (2017).
16. Psychopathologie des addictions (2èd). Paris : Presses Universitaires de France.
17. Rausch de Traubenberg, Nina & Sanglade, Anne. (1984). Représentation de soi et relation d'objet au Rorschach.Grille de représentation de Soi. Revue de Psychologie Appliquée, n°1, pp41-57.
18. Rausch de Traubenberg, Nina. (1990). Elaboration de la grille de représentation de soi au Rorschach. Bulletin de la société du Rorschach et des méthodes projectives de langue Française,n°34,pp17-26.
19. Reuchlin, Maurice.(1992). Les méthodes en psychologie, ALGER: éd Casbah.
20. Rossel Frieda, Merceron Colette.(1990). Contribution à l'analyse du phénomène kinesthésique . Bulletin de la société du Rorschach et des méthodes projectives de langue Française. La représentation de soi. n°34, Paris, pp.185-205.
21. Sanglade, Anne.(1983). Image de corps et image de soi au Rorschach, Psychologie Française, Techniques projectives II. Tome 28-2, pp.104-112. Ed.A.Colin.
22. Si Moussi Abderrahman., Benkhelifa Mahmoud. & col(2004), Production et banalités au Rorschach en Algérie. Psychologie clinique et projective, vol10, pp.339-357.

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA:

فضيلي فتيحة (2020)، **خصائص الانتاج الاسقاطي عند المدمنين على الكحول دراسة لأربعة حالات انطلاقا من اختبار الرورشاخ**، مجلة أنسنة للبحوث والدراسات، المجلد 11(العدد 01 م)، الجزائر: جامعة زيان عاشور الجلفة، ص.ص 90 - 104.