وزارة التعليـم العالــي و البحـث العلمـــي

المركـز الجامعــي العقيـد أكلـي امحنـد أو لحاج بالبويرة

معهـد العلــوم الإنسانــة و الاجتماعيــة

فـرع:علـم النفـس **تخصص**:علـم النفـس العيـادي

العـــــنوان :

الأساليب الدفاعية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي المقبلات على عملية الاستئصال

(دراسة عيادية لخمسة حالات)

مذكـرة لنـيل شهـادة ماستـر فــي :علـم النفــس العيــادي

إعداد الطالب(ة):

بكـــري حميـدة

تحت إشراف:

الأستـاذة:حلــوان زويــنة

السنـــة الجامعيـــة

2011-2010

كلمة شكر

أشكر الله عزوجل على منحه لي الإرادة على إتمام هذا العمل

كما أشكر كل من ساعدني ودعمني من قريب أو بعيد ، اشكر الأستاذة المشرفة " حلوان زوينة" التي كانت دائما تتابع هذا العمل ، بتقديم النصائح والإرشادات اللازمة ، كما أشكر كل من عمال المكتبات الذين ساعدوني في أثناء بحثي دون أن أنسى المختصة النفسانية العاملة في قسم السينولوجيا بمركز " CPMC " بمستشفى مصطفى باشا الجامعي ، أشكر كل المريضات

اللواتي قبلن التعامل معي والمشاركة في هذا البحث

أشكر كل من ساهم من قريب أو من بعيد

الإهداء

إلى الشمعة المضيئة التي تنير دربي ، إلى المنبع الصافي والعطاء الوافي ، إلى من تمسح بدموعي وتمسك بيدي ، إلى من علمتني دروسا لن أنساها ، إلى نبع الحنان ، إلى التي يجف القلم عند الكتابة ويعجز اللسان عن التعبير عند ذكرها ، إليك والدتي العزيزة يا حبيبتي الغالية على قلبي أهدي لكي هذا العمل .

إلى من مهد لي طريق العلم ولم يبخل علي بشيء ، إلى الذي وقف بجواري بقلبه الفياض وتحمل الكثير لأجلي ،إلى من ساعدني ووقف معي في كل خطوة ، إلى من صبر معي من بداية المشوار إلى نهايته ، إليك والدي الغالي أهدي لك هذا العمل .

إلى من تربطني بهم صلة الرحم ويجمعني بهم الحب و الحنان ، إلى إخوتي و أخواتي أهدي لكم هذا العمل إلى أحن و أرقى و أعز أخت في العالم ، إلى رمز الأمل أختي المحبة " فاطمة " أهدي لكي هذا العمل .

إلى من جمعنا القدر ، إلى التي من قضيت معها أحلى أيامي ، إلى من تقاسمت معها حلو الحياة ومرها ، إلى صديقة سجية التي ساعدتني كثيرا طيلة هذا العمل .

إلى جميع صديقاتي ، إلى كل من أعرفها و أكن لها الحب و الحنان إلى " حنان ، ياسمين " أهدي لكن هذا العمل .

إلى من أحمل له المودة والاحترام والحب " إلى يوسف " ، الذي تحمل معي مشقة هذا العمل .

إلى كل أساتذتي ، إلى كل هؤلاء أجدد لهم مودتي و احترامي .

الفهرس

أولا : الجانب النظري

1- الإشكالية.....03

2- الفرضية.....05 3- أسباب إختيار الموضوع 05

4- أهمية البحث.....05

5- أهداف البحث.....06

6- تحديد المصطلحات.....06

الفصل الأول :الأساليب الدفاعية

تمهيد

1 - مفهوم الدفاع و أساليبه.....08

1- 1- مفهوم الدفاع 08

1- 2- مفهوم الأساليب الدفاعية..... 09

2 - الأساليب الدفاعية في التحليل النفسي 09

3– آليات الدفاع في مجال التقنيات الإسقاطية 16

3- 1- تعريف التقنيات الإسقاطية 16

3- 2- آليات الدفاع و التقنيات الإسقاطية.....17

أ - إتجاه الباحث بيرون.....17

ب- إتجاه الباحثة ف . شنتوب.....18.

خلاصة

الفصل الثاني : سرطان الثدي

تمهيد

1 - السرطان.....20

1- 1- تعريف سرطان.....20

1- 2- تصنيف السرطان.....20

2- سرطان الثدي.....21

2- 1- تعريف الثدي.....21

2- 2- تعريف سرطان الثدي.....22

2- 3- أسباب الاصابة بسرطان الثدي.....22

2- 4- أعراض سرطان الثدي.....24

2- 5- تقنيات الكشف عن بسرطان لثدي.....26

2- 6- علاج سرطان الثدي.....28

خلاصة

ثانيا : الجانب التطبيقي

منهجية البحث

تمهيد

1 - منهج البحث.....31

2 – مكان البحث.....32

3 - مجموعة البحث.....32

3- 1- معايير إختبار مجموعة البحث 32

4 – وسائل البحث.....33

4 -2- المقابلة العيادية النصف موجهة 33

4 -3- إختبار TAT 36

خلاصة

عرض وتحليل النتائج

- الحالة الأولى (خديجة)

1 - تقديم الحالة 44

2- عرض وتحليل المقابلة 44

3- تحليل بروتوكول TAT لحالة خديجة.....45

- الحالة الثانية (نسيمة)

1 - تقديم الحالة.....61

2- عرض وتحليل المقابلة.....61

3- تحليل بروتوكول TAT لحالة نسيمة.....62

- الحالة الثالثة (سامية)

1 - تقديم الحالة.....78

2- عرض وتحليل المقابلة.....78

3- تحليل بروتوكول TAT لحالة سامية.....79

- الحالة الرابعة (فاطمة)

1 - تقديم الحالة 95

2- عرض وتحليل المقابلة.....95

3- تحليل بروتوكول TAT لحالة فاطمة.....96

- الحالة الخامسة (سارة)

1 - تقديم الحالة 111

2- عرض وتحليل المقابلة.....111

3- تحليل بروتوكول TAT لحالة سارة 112

مناقشة و تحليل النتائج 129

الإستنتاج العام 132

الخلاصة.....134

المراجع 136

الملاحق

فهرس الجداول

الرقم	الموضوع	الصفحة
01	توزيع أفراد مجموعة البحث حسب المعايير المعتمدة	33
02	يمثل اللوحات المستعملة أثناء تطبيق اختبارTAT	38
03	يوضح شبكة التحليل الكمي لبروتوكول تفهم الموضوع للحالة الأولى "خديجة"	60

04	يوضح شبكة التحليل الكمي لبروتوكول تفهم الموضوع للحالة الثانية "نسيمة"	77
05	يوضح شبكة التحليل الكمي لبروتوكول تفهم الموضوع للحالة الثالثة "سامية"	94
06	يوضح شبكة التحليل الكمي لبروتوكول تفهم الموضوع للحالة الرابعة "فاطمة"	110
07	يوضح شبكة التحليل الكمي لبروتوكول تفهم الموضوع للحالة الخامسة "سارة"	128
08	يمثل ملخص لأهم السياقات الدفاعية في اختبار T.A.T	130

مقدمة :

تعرف الجزائر إنتشارا واسعا لسرطان الثدي ، فهو أهم و أخطر سرطان من حيث الوفيات ، وكذلك معدل الإصابة ، إذ يعتبر أكثر الأورام الخبيثة إنتشارا بين النساء ، والمسبب الثاني للموت من السرطان بين الإناث .

فحسب معطيات منظمة الصحة العالمية (OMS) ، هناك أكثر من مليون حالة جديدة تشخص في العالم سنويا حسب التقديرات ، ففي سنة 2009 أصاب سرطان الثدي أكثر من 200 ألف إمرأة في الولايات المتحدة الأمريكية وأكثر من 40 ألف إمرأة توفيت نتيجة هذا المرض هناك (expertise colectives,2009).

كما أن سرطان الثدي يمثل أفضل نموذج لورم سرطاني تتغير فيه طبيعة العلاج و نتائجه طبقا لمرحلة الإكتشاف (مبكرا كان أو متأخرا) ، كما أن تعليم عامة الناس له تأثير إيجابي للسيطرة على المرض والشفاء منه ، وكون لا يوجد وسيلة في تفادي الإصابة بهذا المرض ، فإن تركيز الأطباء في تخفيض الوفيات منه هو التشخيص المبكر له ، لكن الملاحظ أنه في البلدان العربية و خاصة الجزائر الفحوصات الوقائية التي تهدف للكشف المبكر عن سرطان الثدي ليست متوفرة دائما ، هذا ما يؤدي إلى إكتشاف سرطان الثدي عند نسبة كبيرة من النساء بمراحل متقدمة أو كمرض إنبثاثي .

يقول سعيد حسيني العزة (2004) " كل إضطراب جسمي يؤدي إلى إضطراب نفسي " **(ص:53)**فمهما كانت الأمراض مرتبطة بالجسم ، فهي تؤثر على الحالة النفسية والإنفعالية للفرد ، فلم يقتصر إهتمام الباحثين على الجانب الطبي فقط ، إنما تعدى ذلك بالبحث عن ما يخلفه المرض المزمن في نفسية المريض لسيما وأن إدراك الفرد لمرضه يعتبر بداية لظهور إضطرابات نفسية مصاحبة لذلك المرض ، فالمرأة عندما تدرك إصابتها بسرطان الثدي ، فلاشك أنها تتعرض لإضطرابات وصدمات نفسية كالقلق والإكتئاب والخوف من المستقبل ، وإقبال المرأة على إستئصال ثديها ، يجعلها تفكر دائما في صورتها الجسدية ، كل هذه الضغوط تخل من التوازن النفسي للمرأة وتقطع المسار الطبيعي لحياتها فتعيش المرأة في وضعية خطر نتيجة التغيرات التي تحدث لها إزاء صورتها الجسدية .

ولمعرفة مدى تقبل هذه المرأة لمرضها أرتأينا البحث عن الأساليب الدفاعية التي تستعملها النساء المصابات بسرطان الثدي المقبلات على عملية الإستئصال و الوصول إلى تفريغ المبحوثات و إسقاط ما يشعرن به على المادة المقدمة لهن ، بحيث أن نسبة إستجابات البرتوكول الخاصة بهن تكون مماثلة لبنية شخصيتهن ، فهي طريقة غير مباشرة للكشف عن شخصية الفرد و جوانبها المختلفة " (يوشعيب ، 2007 ص : 30) .

أي الكشف عن الأساليب الدفاعية للنساء المصابات بسرطان الثدي من خلال إختبار تفهم الموضوع TAT .

وللقيام بهذا البحث إقتضت الضرورة المنهجية تقسيمه إلى جانبين مكملين لبعضهما البعض ، جانب نظري وجانب تطبيقي ، حيث يتضمن الجانب النظري الإطار العام لإشكالية البحث وفصلين .

حيث تطرقنا في الإطار العام لإشكالية البحث إلى صياغة مشكلة البحث ، فحددنا الإطار العام لإشكالية البحث ، ثم طرحنا فرضيات البحث ، بعدها حددنا أسباب إختبار الموضوع وأهداف وأهمية البحث من حيث تحديد المصطلحات الأساسية للموضوع بإعطاء التعريف الإصطلاحي و التعريف الإجرائي .

أما الفصل الأول المتمثل في الأساليب الدفاعية ، فقد تضمن مفهوم الدفاع و أساليبه وأهم الأساليب الدفاعية في التحليل النفسي ، ثم آليات الدفاع في مجال التقنيات الإسقاطية بإعطاء تعريف للتقنيات الإسقاطية ثم تعريف

وجيز لإختبار تفهم الموضوع مع معالم السير النموذجي من خلاله ، ثم تناولنا آليات الدفاع و التقنيات الإسقاطية بإبراز إتجاه كل من بيرون و ف . شنتوب .

في حين الفصل الثاني الخاص بسرطان الثدي ، إشتمل على مرض سرطان الثدي ، بإعطاء تعريف له ثم تصنيفه ، بعدها تطرقنا إلى سرطان الثدي بتقديم تعريف للثدي ، ثم تعريف سرطان الثدي مع التطرق لأسباب الإصابة بسرطان الثدي ، وأهم أعراضه الجسمية و النفسية ، كما تناولنا تقنيات الكشف عن سرطان الثدي ، و في الآخير علاج سرطان الثدي .

أما الجانب التطبيقي ، فقد تناولنا فيه منهجية البحث ، فتضمن بذلك منهج البحث ، مكان البحث ، مجموعة البحث و معايير إختيارها ، مع وسائل البحث و كيفية إختيارها ، و هذا بتعريف المقابلة العيادية النصف موجهة ، بتقديم دليلها ، كيفية إجرائها و كيفية تحليلها .

ثم تناولنا إختبار تفهم الموضوع TAT ، بتقديم لمحة عنه ، تعريفه ، كيفية تطبيقه و خطوات تحليله .

كما تناولنا في هذا الجانب عرض وتحليل النتائج ، بتقديم عرض مقابلات وبروتوكولات الحالات الخمسة وتحليلها ، ثم مناقشة نتائج الدراسة على ضوء مدى التحقق من صحة الفرضية أونفيها ، لنصل بذلك إلى الإستنتاج العام و خاتمة لبحثنا ، شملت على تقديم بعض التوصيات و الإقتراحات .

إشكالية البحث

الإطار العام لإشكالية البحث

1-الإشكالية

2-الفرضيات

3-أسباب اختيار الموضوع

4-أهمية البحث

5-أهداف البحث

6-تحديد المصطلحات

6-1-الأساليب الدفاعية

6-2-سرطان الثدي

-الإشكالية

ترتبط الصحة الجسدية ارتباطا قويا بالصحة النفسية, إذ لا تتحقق هذه الأخيرة إلا إذا كان الجسم خال من الاضطرابات العضوية و كانت الأعضاء تقوم بوظائفها بشكل متكامل, فالإنسان وحدة مركبة من النفس و الجسد, و هذه الوحدة تتفاعل عناصرها فيما بينها لتحقق التوازن, لكن الإنسان معرض للإصابة بأمراض عضوية, هذه الأخيرة قد تؤدي به إلى ردود فعل سيكولوجية سلبية, خاصة إذا تعلق الأمر بالإصابة بمرض مزمن يشكل مصدر تهديد, مثل السرطان الذي قد يؤدي إلى ضياع أحلام المريض و مشاريعه الحياتية و يخل بانسجامه النفسي الداخلي فيؤثر سلبا على توافقه الاجتماعي, و في الغالب يظهر السرطان بعد مضي مرحلة

تسمى مرحلة الكمون التي قد تمتد إلى عشرين عاما أو أكثر, و هذا ما يشير إلى أن مرض السرطان مرض متعدد المراحل مما يفسر ارتفاع نسبته, و في هذا الصدد قام (centre for disease control and preumum) بإجراء أبحاث حول السرطان حيث بينت هذه الأبحاث أن السرطان يؤدي إلى وفاة (542 ألف) شخص سنويا في الولايات المتحدة الأمريكية و أن واحد من أربعة أشخاص يطور خلال حياته مرضا سرطانيا .

و السرطان مرض خبيث تختلف درجة خطورته باختلاف نوعية الإصابة و موقعها و درجتها ، فيمثل سرطان الثدي أكثر أنواع السرطان انتشارا حيث يصيب أكثر النساء البالغات ما بين (40-65 سنة) و هو في تزايد مستمر إذ قدرت نسبة الإصابة به مؤخرا ما يزيد عن 32% من إجمالي المصابين بالسرطان ، أما بالنسبة للوفيات فقد وصلت في السنوات الأخيرة إلى 62% بمعدل 5 سنوات وهذا السرطان يجعل المريضة في صراع دائم و مستمر إذ تتصور الخطر دوما و تعيش خوفا مستمرا و انزعاجا من نظرة الآخرين لها كما تتعرض لمواقف جديدة تغير نمط حياتها خاصة بعد إجرائها لعملية استئصال ثديها حيث تتغير صورة جسمها و هذا يؤثر على أنوثتها و على علاقتها مع الآخرين فالمرأة المصابة بسرطان الثدي تعيش صدمة تترجمها من خلال معاناتها و ألامها النفسية التي يطبعها الاكتئاب و اليأس و عدم التكيف .

و من الطبيعي أن تعجز المصابات بسرطان الثدي المقبلات على عملية الاستئصال عن وصف معاناتهن بالدقة المطلوبة, فبالإضافة عن عجز اللغة عن التعبير الدقيق هناك دفاعات المريضة و رقابتها النفسية التي تدفعها لإخفاء معاناتها ، نسيانها أو كبتها من خلال استعمال ميكانيزمات دفاعية تختلف من امرأة لأخرى حسب إمكانياتها و قوة استثمارها النفسي و الجسدي, و اختلاف هذه الميكانيزمات و نوعيتها هي التي تنبئنا بقيمة و نوعية الجهاز النفسي للمريضة و معرفة كيفية مواجهتها للمرض .

لذلك من الضروري جدا من اجل كفالة طبية و نفسية جيدة للمريضة السرطانية أن تكشف نوعية جهازها النفسي, فكما تقول "س فرويد" :" أن تفسير السلوك وفهم الدينامية الكامنة للفرد يقتضي البحث في الأساليب الدفاعية و معرفة نوعيتها " **(صبري محمد علي ، 2004 ، ص: 204)** .

لعل أحسن وسيلة للتعرف على تلك الميكانيزمات هو استعمال التقنيات الاسقاطية و على رأسها اختيار تفهم الموضوع (TAT) فهو ينبئنا على نوعية الإنتاج الاسقاطي الذي يسمح لنا بمعرفة التوظيف النفسي للمريضة و ذلك من خلال الميكانيزمات الدفاعية التي تستعملها أمام وضعيات و صور تسمح لها بتفريغ استثماراتها و إسقاط مخاوفها و مشاعرها عليها .

ترى **V.Shentoub (1990)** أن التعرف على البنود المسطرة عند بناء القصة في اختبار تفهم الموضوع سيساعد على فهم الأساليب الدفاعية المستعملة, بمعنى أن أساليب بناء القصة هي صفة إجرائية لمفهوم أساليب الدفاع " **(عن رضوان زقار ،2002، ص: 60)** .

لقد دلت الدراسات الاسقاطية أن المريض السرطاني يعاني من القصور و النقص النفسي (الهوامي الحلمي ، الترابطي و الدفاع العقلي) فتكون أساليبه الدفاعية هشة خالية من الترميز ، يغمرها الكف و فقر و غياب الصدى الهوامي أو ما يسمى بالعقلنة **(فضيلي، 2002 ، ص: 304)**.

و قام باحثون بإجراء دراسات تقر أن الشخص المعرض للإصابة بالسرطان يتميز بمعاناته من الكف إضافة إلى انه شخص لا يواجه صعوبة في التعبير عن توتره و غضبه أو قلقه فقط ، وإنما نجده يظهر بمظهر الشخص المبتهج و هادئ الطبع و المطيع و حسب Bahinson(1981) فان مرضى السرطان يلجئون إلى ميكانيزمات دفاع معينة كالإنكار و الكبت و يعبرون عن عواطفهم بصورة غير سوية.

و هناك دراسة أخرى ترى انه يمكن للإنكار أن يكون مفيدا من حيث انه يمكن المريض من ضبط ردة فعله الانفعالية للمرض, و لكنه من ناحية أخرى قد يتدخل في قدرة المريض على رصد حالته و المبادرة في البحث عن العلاج أو متابعة حالته بصورة مسئولة **(عن شيلي تايلور 2008 ، ص: 816).**

و انطلاقا من كل هذا و لان المصابة بسرطان الثدي تدخل ضمن المصدومين أولا لاكتشافها نوع المرض و إقبالها على استئصال ثديها و ثانيا لخوفها من الموت فإننا نتساءل:

ما هي الأساليب الدفاعية التي نجدها عند النساء المصابات بسرطان الثدي المقبلات على عملية الاستئصال ؟

2 - الفرضيات :

تتميز الأساليب الدفاعية التي تستعملها النساء المصابات بسرطان الثدي المقبلات على عملية الاستئصال بالهشاشة من خلال سيطرة :

- عوامل سلسلة تجنب الصراع (C) من النوع الفوبي (CP) و الحياة العملية و فقر في المنتوج الاسقاطي (CF).

03- أسباب اختيار الموضوع:

لقد انصب اختيارنا لهذا الموضوع نظرا لانتشار مرض السرطان , خاصة سرطان الثدي الذي أصبح هاجسا عند النساء , فهو يزداد من سنة لآخري بصفة كبيرة خاصة في الجزائر ,كما يعد المسبب الثاني للموت عند

النساء , كما أن تخصصنا في علم النفس العيادي دفع بنا للبحث عن الأساليب الدفاعية التي تستعملها المريضات بسرطان الثدي المقبلات علي عملية الاستئصال و ذلك من اجل معرفة مدى تقبلهن لمرضهن عن طريق الأساليب الدفاعية التي تلجأ إليها .

04- أهمية البحث:

نظرا لزيادة عدد الوفيات نتيجة الإصابة بسرطان الثدي ,حاولنا أن نتقرب من هذه الفئة و البحث حول الأساليب الدفاعية التي تستعملها للتأقلم مع المرض و تتجسد أهمية بحثنا في:

*تحسين التوظيف النفسي لدى النساء المصابات بسرطان الثدي

*إعطاء نظرة ايجابية تساعد هذه الشريحة على التفكير بصورة ايجابية في مستقبلهن و التأقلم مع المرض و تقبل فكرة استئصال الثدي.

*إعطاء القارئ بعض المعلومات التي تمكنه من التعرف على هذه الفئة من المجتمع في ظل الإصابة بسرطان الثدي.

*إثراء البحث العلمي في مجال علم النفس العيادي.

05- أهداف البحث:

تتحدد قيمة كل بحث علمي من خلال الأهداف التي يصبو إليها ,ومن أهم الأهداف التي اعتمدناها في هذه الدراسة:

*معرفة الأساليب الدفاعية التي تستعملها النساء المصابات بسرطان الثدي

*اختبار مدى صدق الفرضيات التي بنينا عليها بحثنا.

*فتح المجال أمام بحوث أخرى لفهم أكثر للتوظيف النفسي للنساء المصابات بسرطان الثدي

06- تحديد المصطلحات :

6-1- الأساليب الدفاعية :

أ – التعريف الاصطلاحي:

ترى **V.Shentrenbelat (1996)** أن الأساليب الدفاعية هي مجموعة من الاستجابات التقديرية لقصص رائز تفهم الموضوع(TAT) حسب شبكة الباحثة **V.Shentoub (1990)** التي تعرف الأساليب الدفاعية حسب " فيدلوشي " (WIDLOCHER) كالتالي :" الدفاع هو مجموعة العمليات الهادفة إلى خفض الصراع النفسي الداخلي مما يجعل عنصر من الصراع غير قابل للانتقال إلى التجربة الشعورية إما الأساليب الدفاعية فهي مختلف أنماط العمليات التي يتخصص فيها الدفاع أي الأشكال العيادية لهذه العمليات الدفاعية **(ص:68)** .

ب- التعريف الإجرائي:

الأساليب الدفاعية هي عبارة عن استجابات نفسية لاشعورية تستعمل من طرف الفرد من اجل التقليل من حدة الصراع النفسي الداخلي و منعه من الظهور و الخروج إلى منطقة الشعور.

6-2- سرطان الثدي :

أ- التعريف الإصطلاحي:

حسب **Magninet Wager (1994)** هو عبارة عن ورم خبيث يتصف بتكاثر غير عادي على مستوى الخلايا الأصلية بسبب وجود خلل على مستوى نواة الخلايا و الذي يسعى إلى إتلافها و تدميرها و في معظم الأحيان يحدث سرطان الثدي على مستوى القنوات اللبنية فيسمى بالسرطان القنوي (carcinome canal aire) أو يحدث على مستوى الفصوص الصغيرة بالثدي, و يسمى بالسرطان الفصيصي (carcinome lobulaire) و عندما يبدأ في الانتشار خارج الثدي فان الخلايا السرطانية تصل إلى الغدد اللمفاوية الموجودة تحت الإبط و في هذه الحالة يبدأ في الانتشار إلى جميع الخلايا اللمفاوية و هذا ما يسمى بالانبثاث (métastases) **(ص 111)** .

ب- التعريف الإجرائي:

هو أحد أنواع السرطان الأكثر شيوعا بين النساء, و يمثل انقسام خلايا الثدي دون ضبط أو نظام على نحو قد يكون مهلكا, و يبدأ هذا المرض على شكل ورم صغير, أو توسع في حجم احد الثديين أو إفراز دموي في الحلمة دون إحداث أي ألم.

الجانب النظري

الفصل الأول :الأساليب الدفاعية

تمهيد

1- مفهوم الدفاع و أساليبه

1-1- مفهوم الدفاع

1-2- مفهوم الأساليب الدفاعية

2- الأساليب الدفاعية في التحليل النفسي

2-1- الكبت le refoulement

2-2- الإسقاط la progiction

2-3-النقل le déplacement

2-4- العزل l'isolation

2-5- التكوين العكسي la formation réactionnelle

2-6- الإنكار le déni

2-7- النكوص la régression

2-8- التبرير la rationalisation

2-9- التماثل مع المعتدي l'identification à l'a graisseur

2-10- انقباض الأنا le déboulement du moi

2-11- التسامي la sublimation

2-12- التقمص l'identification

3- آليات الدفاع في مجال التقنيات الإسقاطية

3-1- تعريف التقنيات الإسقاطية

3-1-1- تعريف اختبار تفهم الموضوع TAT

3-1-2- معالم السير النموذجي من خلال اختبار تفهم الموضوع TAT

3-2- آليات الدفاع و التقنيات الإسقاطية

أ-اتجاه الباحث بيرون"(perron)

ب-اتجاه الباحثة "شنتوب .ف" (SHENTOUB. V)

خلاصة .

تمهيد :

يواجه الإنسان بصفة عامة في حياته عدة عقبات تسبب له الإحباط و الشعور بالقلق, فيحاول جاهدا التوافق معها فيلجا إلى القيام بمحاولات تهدف إلى التخفيف منها من أجل التكيف, إذ يتعين على الأنا إتباع أساليب دفاعية أو حيل دفاعية يحجب بها معاناته الواقعية, و ذلك للتخفيف من حدة القلق و التوتر لديه .

فالمرأة المصابة بسرطان الثدي المقبلة على عملية الاستئصال بصفة خاصة بحاجة إلى استعمال هذه الحيل للتخلص من تهديد المرض و من اجل ذلك تتكون لديها أساليب دفاعية توجهها نحو العالم الخارجي لإسكات معاناتها.

1- مفهوم الدفاع و أساليبه :

1-1- مفهوم الدفاع :

يعتبر مفهوم الدفاع من المصطلحات الأولى التي جاء بها التحليل النفسي, إذ ظهر سنة (1894) في دراسة قام بها " س. فرويد " حول عصابات الدفاع النفسية (la psycholonevroses de défense) و بعدها في دراسات أخرى مثل أسباب الهستيريا و ملاحظات أخرى حول عصابات الدفاع النفسية, كما يشير إلى ثوران الأنا ضد التصورات و العواطف المؤلمة و غير المحتملة, و لكن الغي هذا المصطلح و عوض بمصطلح الكبت بالرغم من أن العلاقة بين هذين المصطلحين تبدوا غامضة, و لذلك أعاد " س فرويد " النظر في ذلك

سنة (1926) و فضل في الأخير استعمال مصطلح الدفاع و الذي يشير إلى كل الأساليب التي يستعملها الأنا في صراعاته التي قد تؤدي إلى العصاب, في حين أن الكبت يمثل نمطا معينا للدفاع **(freud , 1990)**

.

و يعرف **j-laplanche (1990)** في معجم التحليل النفسي الدفاع على أنه :" مجمل العمليات الهادفة إلى اختزال و إزالة كل تعديل من شانه أن يعرض تكامل و ثبات الفرد الإحيائي النفساني للخطر, و ينصب الدفاع بشكل عام على الإثارة الداخلية (النزوة) و بشكل أكثر انتقائية على تلك التصورات (ذكريات هوامات) التي ترتبط بها النزوة, و على تلك الوضعية القادرة على إطلاق هذه الإثارة إلى الحد الذي يتعارض فيه مع التوازن, و تشكل نتيجة لذلك إزعاجا للانا "

نستنتج أن الدفاع حيلة يستعملها الأنا عند شعوره بالخطر و ذلك من اجل أن يحافظ على توازنه النفسي .

2-1- مفهوم الأساليب الدفاعية :

يعرف الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات العقلية **(DSM IV)** أساليب الدفاع على أنها سيرورات نفسية أوتوماتيكية تحمي الفرد من القلق أو إدراك الأخطار, أو عوامل القلق الداخلي والخارجي كما يشير أيضا إلى أن الإفراد عموما لا يكونون على وعي بتلك الأساليب لما تنشط .

و يعرفها **سيلامي sillamy (1999)** في قاموسه أنها " عمليات نفسية لا شعورية تستعمل من طرف الفرد لخفض القلق المتعلق بالصراعات الداخلية و الخارجية **(ص :75)** .

أما **جان لابلانش** في معجم التحليل النفسي فقد عرف آليات الدفاع على أنها :" أنماط مختلفة من العمليات التي يمكن للدفاع أن يختص فيها **(عن مصطفى حجازي ،2002،ص: 132)** .

كما تشير أيضا إلى أنها مختلف العمليات النفسية التي تهدف إلى خفض التوترات الداخلية الضرورية لضمان انسجام الجهاز النفسي **(1980, Reynaud, jemmet , consoli) .**

و يستعمل الفرد آليات الدفاع في جميع مجالات الحياة, إذ توصل الباحثون إلى أن آليات الدفاع تختلف عند الفرد باختلاف المواقف التي تعرض لها, و باختلاف الصراعات أيضا **(شرادي ،1997،1966،ص 34) .**

و في دراستها للاختبارات الاسقاطية تشير الباحثة **v.shentoub(1990)** إلى أن الآليات الدفاعية :" هي مجموعة من العمليات التي يختص بها الأنا, تهدف إلى المحافظة على نوع الاستقرار التلقائي للفرد اتجاه التأثيرات الداخلية و الخارجية .

يتبين من خلال هذه التعاريف أن الدفاع هو وظيفة من وظائف الأنا, حيث أن هذا الأخير يستعمل عدة أنواع و أساليب لأداء هذه المهمة (الدفاع) و التي تدعى بأساليب الدفاع.

2-الأساليب الدفاعية في التحليل النفسي :

لقد اعتمدنا في هذا البحث على نظرية التحليل النفسي و فيما يلي سنتطرق لأهم أنواع الأساليب الدفاعية التي اعتمد عليها التحليل النفسي:

2-1- الكبت le refoulement :

يعرفه **Freud (1990)** على انه " دورة أو سيرورة نفسية يستعملها الأنا لحماية نفسه من النزوات و الرغبات الغير مرغوب فيها **(ص: 40)** .

في حين يعرفه **H.cabrol(2004)** بأنه : إجابة للنزاعات المتواجدة في الشخصية و للأسباب التي تؤدي للقلق, سواء كانت هذه الأسباب داخلية أو خارجية **(ص: 21)** .

و عرفه معجم الطب النفسي و العقلي :" انه حيلة دفاعية لا شعورية يتم فيها دفع الدوافع و الأفكار التي لا تقبلها الذات إلى دائرة للاشعور بعيدا عن الشعور" **(محمود عواد ،2006 ،ص: 402) .**

في حين أشار **محمد احمد الزغبي (2001)** إلى مفهوم الكبت في قوله :" الكبت عملية لاشعورية يقوم بها الجانب اللاشعوري من الأنا, فلا يكون الفرد واع بنوازعه التي تم كبتها, لأنها حيلة من حيل الأنا للحفاظ على تكامل و توافق شخصية الفرد " **(ص: 74-75)** .

و منه نستنتج من خلال هذه التعاريف أن الكبت آلية دفاعية تتم في اللاشعور و هدفها أبعاد كل الأفكار و المواضيع غير المقبولة و المؤلمة من الشعور إلى اللاشعور .

2-2- الإسقاط la progection :

عبارة عن حيلة لاشعورية ينسب بها الشخص أفكاره و رغباته المستكرهة و مشاعره و نزعاته اللاشعورية الخاصة به و الغير مقبولة إلى غيره من الناس **(مأمون صالح ، 2007 ، ص 114)** .

و يمثل التعبير عن الحقد و العدوان أو الرفض بانساب صفات سلبية للغير انطلاقا من دلائل هشة, فهذا النوع من الإنساب يقلل من القلق بسبب صفاته غير المحبذة و يولد توهم التحكم في صفاته, و كذا العظمة فيطور بذلك تقدير الذات **(jacquet et al ,1997,ص:48)**.

و هو عبارة كذلك عن إسقاط فكرة سابقة على الموقف الحالي, أو انساب المشاعر الغير مرغوب فيها لشخص أخرى **(1985, chiland et al)** .

أما **H .Cabrol (2004)** فيعرفه على انه" عبارة عن إجابة للنزاعات و القلق الذي يسمح بطرد كل ما ترفض الذات تقبله و انسابه إلى غيره في الخارج **(ص: 42)** .

و هكذا نستنتج أن الأنا يلجا إلى تفريغ ما بداخله عندما يكون مشحونا قصد الإحساس بالراحة و التوازن.

2-3-النقل le déplacement :

هو حيلة دفاعية يعيد بها الشخص لاشعوريا توجيه انفعالاته المحبوسة نحو أفكار أو أشخاص أو مواقف خلاف الأفكار و الأشخاص و المواقف الأصلية سبب الانفعال **(مأمون صالح, 2007 ، ص: 114)** .

كما يعرفه **H. Cabrol (2004)** على أنه " عبارة عن إزاحة موضوع و استبداله بموضوع أخر يجلب له الراحة "**(ص:23)** .

و تقوم نظرية التحليل النفسي فيما يتعلق بالنقل (déplacement) على فرضية اقتصادية مفادها أن الطاقة الاستثمارية قابلة للانفصال على التصورات الأصلية كي تنساب على طول مسالك الترابط ، فالنقل هو قابلية انفصال اهتمام ،شدة تصور الارتباط بتصورات تكون في الأصل اقل شدة ترتبط بها عن طريق احد سلاسل الترابط **(lapalanche et Pontalis ,1990,ص:117)**.

و النقل هو ميكانيزم بدائي وجد بسيط, مرتبط بالعمليات الأولية, التصور المزعج لنزوة مرفوضة يفصل عن الوجدان المتعلق بها, فينقل هذا الأخير إلى تصور أخر اقل إزعاجا, و لكنه مرتبط بالأول بأحد عناصر الترابط **(Bergeret et al ,1982,ص:79)**.

و من خلال هذا كله نقول أن النقل هو أن ينقل الفرد انفعالاته السلبية أو الايجابية من موضوع إثارتها الأصلي إلى موضوع أخر يكون اقل انفعالا و تأثيرا عليه .

2-4- العزل l'isolation:

يعرفه **خير الدين سي بلوم (1995)** انه " العملية التي بها تحترم ذكريات الانطباعات الغير سارة من روابطها الانفعالية, و يتم الفصل بين الفكر و بين الانفعال المصاحب له باستخدام شحنة مضادة, و هذه الشحنة تستخدم الطاقة النفسية للفصل بين ما ينتمي إلى بعضه البعض و الحفاظ عليه كذلك "**(ص: 101)**.

كما يعرفه **H .Cabrol (2004)** على أنه " عزل و تفريق الأفكار و الأحاسيس الموحدة, فالموضوع يفقد الاتصال مع هذه الأفكار**"(ص:28)**.

أما **فرويد"Freud** " فقد وصفه منذ عام **(1894)** على أنه فاصل لتصور مزعج للانا, فالعزل ميكانيزم يمنع قيام العلاقة المقلقة بين الموضوع و الأفكار, و هذا الميكانيزم ينتمي إلى العمليات التي يلجا إليها الأنا عندما يحس بالخطر"**(1982, in Bergeret,ص:97)** .

و منه نستخلص أن العزل حيلة دفاعية يتم بها عزل فكرة أو ذكرى أو موقف عما يرتبط به من شعور لتجنب الانفعالات الغير مقبولة فهو آلية معوضة.

2-5- التكوين العكسي la formation réactionnelle:

هي حيلة دفاعية يسيطر بها الشخص على دافع أو شعور غير مقبول بتكوين عكسه مثل الكراهية الشديدة التي تظهر في شكل حب مبالغ فيه, أي هو انقلاب سلوكيات الفرد من حالة إلى أخرى **(مأمون صالح 2007،ص 114)**.

و يعرفه معجم التحليل النفسي على أنه " موقف أو مظهر نفساني خارجي يذهب في اتجاه معاكس لرغبة مكبوته و يشكل رد فعل ضدها " **(لابلانش جان ،2002،ص: 195)** .

و هو أيضا إخفاء الدافع للاشعوري عن طريق التصرف بكيفية معاكسة و استبدال الاندفاعات المهددة و الخطيرة بطريقة لاشعورية باعتقادات عكسية "**(bergeret, 2000, ص:110)**.

و منه نرى أن التكوين العكسي هو ميكانيزم دفاعي يعني التصرف المعاكس لما يعي به الفرد .

2-6- الإنكار le déni:

يعرفه معجم علم النفس و التحليل النفسي على أنه " ميكانيزم دفاعي يبدأ منذ الطفولة المبكرة, فانا الطفل يرفض أن يكون على وعي بواقع غير لاذ, و إنما يدير له ظهره بإنكاره ، فالطفل ينكر الواقع عبر التخيل أو الفعل أو القول" **(فرج عبد القادر طه،بدون سنة،ص74)** .

كما يعني الإنكار تجاهل الواقع المؤلم من اجل تجنب مشاعر الإحباط و القلق فهو " حيلة لا شعورية تجعل الفرد يتصرف إزاء موقف يسبب له ألما شديدا " **(H .Cabrol ,2004,ص: 27)**.

و يعرفه معجم التحليل النفسي على انه "وسيلة يلجا إليها الشخص الذي يبوح بإحدى رغباته أو أفكاره أو مشاعره التي كانت مكبوته حتى تلك اللحظة, فيستمر في نفس الوقت بالدفاع عن نفسه ضدها من خلال إنكار تبعيتها له **(لابلانش جان ،2002،ص:128)** .

و هكذا نستطيع أن نستنتج أن الإنكار وسيلة يعي بها الفرد مكبوتاته ، لكن الأنا يستمر في رفض هذه المكبوتات فينكرها مدافعا بذلك عن نفسه ومحافظا على أمنه .

2-7- النكوص la régression:

يشير بمعناه العام إلى عودة أو ارتداد نحو مرحلة مبكرة أو أكثر بدائية, حيث ينكص الشخص إلى نماذج من السلوك أو التصرفات البدائية التي لا تناسب عمره الحالي, و نلاحظ هذه الحيلة بوضوح في أمراض نفسية عديدة أهمها الفصام و التبول الوظيفي و التهتهة **(محمود عواد ،2006،ص: 434).**

و هو أسلوب دفاعي لاشعوري في التعامل مع ضغوط الأنا في مراحل متقدمة أيا كان مصدر هذه الضغوط, و يتراجع الأنا نتيجة لعمل هذه الآلية إلى مراحل نمو سابقة **(إيمان فوزي ،2001،ص121)**.

كما ميز فرويد" بين ثلاث أنواع من النكوص:

1-النكوص الموقعي REGRESSION TOPIQUE :

يتم هذا النوع من الوعي إلى اللاوعي و هو يحدث في الحلم, حيث يتم ابتكار صورة حسب تقريب هلوسية نتيجة لفيض الطاقة الليبيدية **(سي موسى وزقار ، 2002،ص:26).**

2-النكوص الشكلي REGRESSION FORMELLE:

معناه استبدال أساليب التعبير و التصوير المعتادة بأساليب بدائية.

3-نكوص زمني REGRESSION TOMPORELLE :

و يعني العودة إلى تكوينات نفسية أكثر قدما **(جان لابلانش ،2002،ص: 556).**

إذا النكوص حيلة دفاعية لاشعورية يرتد بواسطتها الشخص إلى مراحل سابقة من النمو لا تناسب عمره الحالي .

2-8- التبرير la rationalisation :

يعرفه معجم التحليل النفسي على أنه " عملية يحاول من خلالها الشخص إضفاء تفسير متماسك من وجهة نظر منطقية أو مقبولة من وجهة نظر خلقية لموقف أو فعل أو شعور, و تغرب دوافعها الحقيقية عن باله **(لابلانش جان ،2002،ص: 151)** .

و هو عملية دفاعية تأخذ شكل منطقي لخداع الذات حتى تخفف الشعور بالذنب أو الخجل, و تسهل بذلك على الأنا تقبل سلوك الفرد و انفعالاته, و للتبرير هدفان أساسيان :

- يقلل التوتر الناجم عن الفشل في تحقيق هدف ما
- و يضفي على سلوك الإنسان دوافع مقبولة لديه أو لدى الآخرين **(حنان عبد الحميد العناني 2000،ص: 140)**.

و منه فان التبرير حيلة دفاعية لاشعورية تدفع بالفرد إلى تكوين أسباب لا حقيقة لها, إذ يبرر فيها سلوكاته أو دوافعه و مشاعره الغير مقبولة تبريرا منطقيا .

2-9- التماثل مع المعتدي l'identification à l'agraisseur:

هو ميكانيزم دفاعي يستعمله الشخص الذي تعرض لعدوان للتعامل مع الوضعية, في وسيلة لاشعورية تخفف من حدة مشاعر الذعر و الفزع و عدم القدرة التي يعانيها, فينسى بذلك شخصيته الخاصة به بتحوله من ضحية إلى من يقوم بالعدوان و يتبناه(**سي موسى وزقار ،2002،ص:28-29)**. و فيه يدمج الشخص في داخله صورة عقلية لشخص ما يمثل بالنسبة إليه مصدر الإحباط من العالم الخارجي **(مأمون صالح 2007،ص: 115).**

إذا هذا الميكانيزم يستعمله الأنا للتعامل مع الوضعية الجديدة بعد تعرضه للعدوان أو محاولة الاعتداء.

2-10- انقباض الأنا le déboulement du moi :

هو عبارة عن ميكانيزم دفاعي يستعمله الأنا للدفاع ضد القلق و الانزعاج و يندرج تحت هذا المفهوم مصطلحين أساسين و هما يتميزان عن بعضهما في كون الأول يستعمل ضد الاثارات الخارجية في حين يستعمل الثاني للدفاع ضد الاثارات الداخلية **(سي موسى وزقار،2002،ص:30)** .

كما يعرف على انه ميكانيزم يستعمل للدفاع عن الأنا من القلق والتوتر و الانزعاج والموت **(BERGERET ,2000,ص:124)** .

ومنه نرى أن انقباض الأنا ميكانيزم دفاعي يلجا إليه عند إحساسه بالخطر المهدد.

2-11- التسامي(الإعلاء) **la sublimation** :

حيلة دفاعية تعني الارتقاء أو التسامي أو التعالي بغرائز الفرد إلى اتجاه عالي, نافع و مقبول من الذات و ذلك ليصل الفرد إلى نوع من التوافق الخارجي مع البيئة **(BERGERET ,2000,ص:127)**.

هو عملية لاشعورية يحول فيه الفرد طريقة التعبير عن دافع ينتقده المجتمع إلى سلوك مرغوب فيه و يقدره المجتمع, وفي الإعلاء تتلاشى العقدة الأصلية لان طاقتها تنسحب لهدف بديل **(العناني ,2000،ص 142) .**

و منه نرى أن التسامي حيلة أخرى من حيل الدفاعية التي يتم بها توجيه الطاقة المكبوتة و استنفادها في ميادين أخرى من ميادين النشاط و الإنتاج .

2-12- التقمص **l'identification** :

حيلة دفاعية تتم في اللاشعور, إذ يتم فيها استدخال صفات شخص أخر و يكون ذلك إما جزئيا أو كليا وذلك لحفظ توتر الفرد **(Cabrol ,2004,ص:48)**.

كما يعرف أيضا انه حيلة دفاعية تتضمن تمثل الشخص لصفات فرد أو عدة أفراد, و تعد هذه الحيلة من أهم الحيل التي تؤدي إلى نمو الأنا و الأنا الأعلى **(حنان عبد الحميد العناني،2000،ص: 140).**

و منه فان حيلة التقمص تتمثل في استدخال لاشعوريا لصفات شخص أخر و إسنادها إلى الذات .

آليات الدفاع في مجال التقنيات الاسقاطية:

3-1- تعريف التقنيات الاسقاطية:

تعد الاختبارات الاسقاطية نوع من الاختبارات الشخصية, يكشف فيها المفحوص عن مشاعره و اتجاهاته و أنماطه السلوكية من خلال الاستجابات التي يبديها لدى مشاهدته لأشكال مهبمة و غير محددة و لكنها موجبة, فيعطيها تأويلات و يضفي عليها معاني و يظهر حقيقة ما يفكر فيه أو يصطدم به مما لا ينتج الكشف عنه باختبارات الشخصية من النوع الذي يطرح الأسئلة و يتوقع لها إجابات **(حنفي ،1995)** .

كما أن الاختبارات الاسقاطية تسمح للمفحوص بإفراغ كل ما يخالجه و كل ما يحس به سواء كان سلبيا أو ايجابيا, و ذلك عن طريق المواضيع المقدمة له **(anzieu et chabert ,1983,ص:16).**

و قد تأخذ الاختبارات الشكل الاسقاطي فيطلب من المفحوص أن يرتجل الإجابة و كلما تقوم على نظرية التحليل النفسي التي تذهب إلى تثير المكبوت على النشاط الشعوري و الميل إلى إلصاق الأفكار و الرغبات اللاشعورية بالغير، وتفسير مجريات الأمور من وجهة نظر خاصة, و من شان الاختبار الاسقاطي أن يكون بمثابة الموقف المثير الذي يستخدم المكبوت كاستجابة **(بوشعيب ،2007،ص :30).**

في حين يرى **cabrol(2004)** أن التقنيات الاسقاطية عبارة عن أدوات اسقاطية تكشف عن جوانب الشخصية في المفحوص, فحسب **"بونزاك""bonzak" و آخرون (1998)** فهم يعرفون التقنيات الاسقاطية على أنها طريقة للكشف عن الآليات الدفاعية للمفحوص و الإفصاح عن ميوله و مشاعره الداخلية .

و منه نستنتج أن التقنيات الاسقاطية هي كل الوسائل التي يستعملها الفاحص للتعرف على كل ما يخالج مفحوصه من أحاسيس و مشاعر تزعجه و لا يمكن له الإفصاح عنها دون استثارة و قد اعتمدنا في بحثنا هذا على تقنية واحدة تتمثل في اختبار تفهم الموضوع (TAT) .

3-1-1- تعريف اختبار تفهم الموضوع TAT :

هو عبارة عن تقنية اخترعها الطبيب البيوكيميائي " موري "(Henry MURRY) عام **(1935)** بغرض الكشف عن المحتويات المعبرة عن الشخصية وطبيعة الصراعات, و يتألف هذا الاختبار من ثلاث مجموعات من الصور و تشتمل كل مجموعة منها على 10 صور ،و تمثل هذه الصور مشاهد يرى فيها شخص أو عدة أشخاص في أوضاع ملتسبة تسمح بتأويلات مختلفة مشتتة **(محمود عواد ،2006)** . و سنتطرق إلى هذا الاختبار بالتفصيل في الجانب المنهجي.

3-1-2- معالم السير النموذجي مكن خلال اختبار تفهم الموضوع TAT :

تتمثل معالم السير النموذجي لاختبار(TAT) في عدم تمييز البروتوكول بالكف الذي يظهر من خلال وجود أزمنة كمون كثيرة في القصص, و أن لا تكون القصص مبنية للمجهول, بل تمثل أشخاص معروفين كذلك أن تشمل القصص سياقات متنوعة تساهم في بناء القصة, كما يجب أن لا تكون سياقات كثيرة من النسق(C) الذي يشير إلى تجنب الصراع, و لا من النسق (A) التي تشير إلى الرقابة مثل (A215 ,A28 ,A2 3) **(سي موسى وزقار ، 2002،ص: 57)**.

كما يجب أن يحتوي البروتوكول على سياقات (CF1) أي التمسك بالمحتوى الظاهر للوحة مما يدل على الاستناد للواقع, و يجب أن تكون اللوحات متنوعة و مصوغة بوجدان و ذو صدى هوامي مرتبط بالمحتوى الباطني للوحة **(SHENTOUB ET AL ,1990, ص: 131)**.

فيكفي تحديد السير النفسي انطلاقا من اختبار تفهم الموضوع من خلال المقروئية التي تنتمي للنوع الأول أي الايجابية **(سي موسى وزقار ،2002،ص: 58)** .

2-3- آليات الدفاع و التقنيات الاسقاطية:

تلعب آليات الدفاع دورا هام في مجال التقنيات الاسقاطية, و سنوضح ذلك من خلال وجهتي نظر "بيرون" PERROUN و" شنتوب "SHENTOUB

أ-اتجاه الباحث بيرون"(perron):

يرى بيرون"**perron (1996)** انه من الكلاسيكي في التقنيات الاسقاطية الموضوعية دراسة الدفاع و هذا يعني الأساليب المستعملة من طرف الشخص بطريقة لاشعورية عامة و بطريقة ما قبل شعورية أحيانا أخرى لتجنب الاستدعاءات المؤلمة و التصورات الخطيرة **(ص: 37)** .

و يرى بيرون"(perron) أن هذا الاستعمال غير المتبصر لهذا المفهوم أدى بالفعل إلى صعوبات تقنية ضخمة, لأنه إذا كان المفهوم لم يستعمل في إطار نظري و عيادي تحليلي متين فهناك احتمال أن يصبح كاريكاتوري, و في هذه الحالة نصطدم بثلاث أشكال من الصعوبات و هي :

1- تكمن الصعوبة الأولى في تحديد مفهوم آليات الدفاع و من طرف المحللين النفسانيين إذ يرى انه بالرغم من المجهودات المبذولة من طرف (فرويد FREUD) فان مفهوم آليات الدفاع نفسه لا يزال موضوع جدال بين المحللين النفسانيين حيث أصبح استعماله التقني جد صعب**(si moussi et al 1990,ص: 64).**

2- تمكن الصعوبة الثانية في مادة التقنية الاسقاطية مقارنة بفعالية الحصص التحليلية للتوصل إلى الآليات الدفاعية, إذ يقول بيرد " في هذا الصدد " يبقى أن نبرهن أن المادة المقدمة من طرف تقنية اسقاطية موضوعية ما تكفي لإقامة تفسيرات في إصلاح آليات الدفاع, لان هذه المادة جد محدودة فإذا كان على المحلل النفساني المثبت إقامة عدة حصص تحليلية, بل عشرات من الحصص لكي يدرك بدقة الآليات عند مفحوصه فهل للمختص النفساني أن يزعم الوصول إلى نفس النتائج بعد ساعة واحدة من الاتصال **"(شرادي 1997،1996،ص: 113)**.

3- وهي مكملة لما بينه بيرون"(perron) في الصعوبة الثانية إذ يقول:" معظم المطبقين للاختبارات الاسقاطية هم مختصين نفسانيين و ليسوا محللين نفسانيين, كذلك فضلنا استعمال كلمة أسلوب دفاع (mode de

défense) و نعني بذلك التأكيد من ملاحظة السلوكات الحالية للفرد في وضعية الاختبار " **(سي موسي و زقار ،2002،ص:37)**.

و منه نقول أن الباحث بيرون"(perron) استبدل مفهوم " آليات الدفاع " في مجال التقنيات الاسقاطية بمصطلح أخر و هو" الأساليب الدفاعية " .

ب-اتجاه الباحثة "شنتوب .ف" (SHENTOUB V) :

قامت الباحثة "شنتوب .ف" (SHENTOUB. V) عند صياغتها لبنود شبكة تحليل قصص TAT بوضع مفردات مغايرة لتلك المتعلقة باليات الدفاع ، فالتطابق لا يكون بكلمة, فالأساليب التي نبني بها القصة تستجيب للعمليات الفكرية التي تسمح ببناء قصة منطقية **(شرادي ،1996-1997،ص: 114)** .

بالرغم من الآراء المتضاربة في وجهتي النظر السابقتين إلا أن هناك اتفاق مبدئي على عدم ملائمة آليات الدفاع مع ما يستخرج بواسطة تحليل القصص المحصل عليها خلال التقنيات الاسقاطية ، سواء أطلق على هذا المفهوم " آليات الدفاع " أو " أساليب بناء القصة " و مهما يكن فان الأسلوب المنتهج في تحليل التقنيات الاسقاطية يتمثل في الاهتمام بشكل الإجابات و القصص من طرف المفحوص في وضعية الاختبار **(سي موسي وزقار ، 2002، ص: 38)** .

ومنه نستنتج أن التقنيات الاسقاطية تهدف إلى التوصل إلى فهم استجابات المفحوص كما أخرجها أناه لتصل إلينا بعد أن كانت كامنة كما يقول كل من "شابيرCHABERT " و انزيوANZIEU" أن الروائز الاسقاطية بمثابة شعاع اكس(X) يعبر إلى أعماق الشخصية ليصور لنا أغوارها**(ANZIEU ET CHABERT , 1983 ص:17).**

خلاصة :

نستخلص من كل ما تعرضنا له في هذا الفصل من خلال مفهوم الدفاع و أساليبه و أهم الأساليب الدفاعية التي تناولها التحليل النفسي ، بالإضافة إلى إبراز العلاقة بين الآليات الدفاعية و التقنيات الاسقاطية و بالتحديد اختبار تفهم الموضوع (TAT) أن الأساليب الدفاعية تساهم بشكل كبير في التخفيف من المعانات النفسية التي يتعرض لها الفرد في حياته اليومية, فهي تهدف بالدرجة الأولى إلى تحقيق التكيف مع الواقع و المحافظة على التوازن النفسي للشخصية و الإبقاء على تماسكها و تكاملها .

و الأساليب التي يستعملها الأنا لخفض التوترات تختلف حسب اختلاف الصدمات التي يتعرض لها خاصة إذا كانت الصدمة حادة و مفاجئة كالإصابة بمرض مزمن و مميت مثل سرطان الثدي .

الفصل الثاني :سرطان الثدي

تمهيد

1-السرطان

1-1- تعريف السرطان

1-2- تصنيف السرطان

أ- الأورام الحميدة

ب- الأورام الخبيثة

2- سرطان الثدي

2-1- تعريف الثدي

2-2- تعريف سرطان الثدي

2-3- أسباب الإصابة سرطان الثدي

2-4- أعراض سرطان الثدي

2-4-1-الأعراض الجسمية

2-4-2- الأعراض النفسية

2-5- تقنيات الكشف عن سرطان الثدي

2-5-1- الفحص الذاتي

2-5-2- تصوير الثدي mammographie

2-5-3- الترموغرافيا thermographie

2-5-4- الراديوغرفيا radiographie

2-5-5- الاغزوغرافيا exo graphie

2-5-6- البيوبسي biopsie

2-5-7- عملية المرسام الحراري

2-5-8- عملية فحص الدم

2-6- علاج سرطان الثدي

خلاصة

تمهيد :

يتألف جسم الإنسان من مئات الملايين من الخلايا التي تتصف بقدرتها على التجمع النوعي ، كما تنفرد كل منا بوظيفة خاصة, قد اثبت علم السرطان أن الخلايا السرطانية تفقد قدرتها على التجمع النوعي فتتعرض بعض الخلايا إلى تبدلات متزايدة تحولها من حالتها العادية نحو حالة نشوئية لما يسمى " بالورم الحميد" (tumeur bénigne) إلى غزو سرطاني موضعي و أخيرا إلى سرطان متنقل (concert métastatique) .

و يعتبر سرطان الثدي الأكثر انتشارا عند النساء بعد سرطان عنق الرحم ، فكثيرا ما تشكو المرأة من وجود عقدة في ثديها, و في الغالب انتفاخات صغيرة أو كبيرة في أنسجة الثدي, أو توسعات في قنوات الحليب التي يمكن أن تتحول إلى سرطان و إمكانية الشفاء كبيرة إذا اكتشفت المرض في بدايته.

1-السرطان :

1-1- تعريف السرطان :

السرطان مرض تتكاثر فيه الخلايا دون ضبط أو نظام, فيتألف النسيج السليم و يعرض الحياة للخطر و البشر معرضون للإصابة بمائة نوع من السرطان, فهو المرض الرئيسي الذي يسبب الموت في العديد من دول العالم (**الموسوعة العربية العالمية،2004**).

يظهر على شكل تورم فيبدأ نموه في العضو المصاب, ثم يتخطى التورم ليصيب الأعضاء الأخرى, و خلال هذا التخطي قد تخرج بعض الخلايا السرطانية لكي تدخل إلى الشعيرات الدموية أو البلعمية فتنقلها إلى مختلف أنحاء الجسم فتنمو هذه الخلايا السرطانية و تعطي ما يسمى بالأورام الثانوية لتصبح سرطانا شاملا (métastase) فيصبح علاجه صعب فيؤدي إلى الموت **(عبد اللطيف ياسين,1988)**.

نستخلص من التعريف السابق أن السرطان عبارة عن تورم ناتج عن خلايا خرجت عن أجهزة المراقبة في الجسم وأخذت تنمو بصورة عشوائية ففي البداية تكون الإصابة في العضو فتكون أولية ثم يتخطى التورم الحواجز ليصل إلى باقي الأعضاء فيصبح سرطانا شاملا .

1-2- تصنيف السرطان :

أ-الأورام الحميدة: هي مجموعة من العناصر الخلوية يكون الانقسام فيها بطيء لكنه منتظم و غير مخرب للخلايا المجاورة ، تطورها تلقائي و عفوي محلي ، تتكون هذه الخلايا من مجموع غير متجانس يؤلف تشكيلات تختلف في الحجم, و في البنية الفيزيولوجية, من مميزات هذه الأورام أنها لا تعود من جديد إذا ما استأصلت جراحيا و لا تكون خلايا سرطانية فيما بعد **(daly Schertzer et autres ,1968, ص: 9)**

و من بين الأورام الحميدة نجد:

- ✓ الأورام الليفية : و هي أورام سهلة الكشف و لا تؤلم, يزداد حجمها خلال الحمل و الإرضاع مما يجعل استئصالها ضروري .
- ✓ أكياس الثدي: les kystes هي عبارة عن تجاويف صغيرة مليئة بسائل, محاطة بجدار نسيجي يكبر و يصبح مؤلما خلال الدورة الشهرية .
- ✓ خراج الثدي : يحدث نتيجة عدوى مكروبية ثانوية في إحدى القنوات اللبنية نتيجة انسدادها, يمكن حدوثه مصحوبا بألم واحمرار بموضع الخراج, ثم يتكون تجمع صديدي **(نفس المرجع السابق ،1968).**

ب- الأورام الخبيثة : تسمى هذه الأورام كذلك بالأورام الانبثاثية, حيث تتميز بفقدان التمايز الخلوي بين الخلايا و يكون الانقسام الخلوي كثيف و غير عادي كما تتميز بارتفاع تماسك النواة و السيتوبلازم, و تختلف حجم النواة من خلية إلى أخرى كما تتسرب بسرعة إلى الأعضاء الأخرى و تحطم الأنسجة المجاورة **(murgo Salvator، 2000).**

2-سرطان الثدي:

2-1- تعريف الثدي :

الثدي بروز غدي على جانبي الصدر, تكمن وظيفته عند الإناث في إفراز الحليب لتغذية الطفل و تبدأ أثداء الأنثى في النمو في عمر يترامح ما بين (10-12 سنة) و تستمر في النمو إلى أن تصبح الأنثى في عمر يتراوح ما بين (16-18سنة).

و في الأثداء تشكل الخلايا المفرزة المرتبة فصيصات دقيقة و المسماة أيضا العنيبات الغدد التي تفرز الحليب, و هي تحمل شبكة من قنوات الحليب إلى الحلمة و تحاط القنوات و الغدد بالنسيج الداعم الدهني و الليفي و يغطيها الجلد, يستقر هذا العضو على عضلة الصدر الرئيسية الواقعة على جداره .

و عندما تصبح المرأة حاملا تتضخم القنوات و الغدد في أثدائها و عندما يولد الطفل تبدأ الهرمونات الموجودة في جسم الأم بإفراز اللبن هذا الأخير يحتوي على أجسام مضادة تحمي الرضيع من أمراض عديدة **(الموسوعة العربية العالمية،2004)**.

و بهذا نجد أن الثدي رمز لأنوثة المرأة و علامة لجمالها كما أن له وظيفتان الأولى حيوية تتمثل في انه مصدر غذاء الطفل و الثانية جنسية حيث تلعب دورا هاما في العلاقة الجنسية.

2-2- تعريف سرطان الثدي

سرطان الثدي أكثر أشكال السرطان شيوعا بين النساء ما بين (40-65سنة) **(jaques querauvilliers et al ,2005)** و هو يعني انقسام خلايا الثدي دون ضبط أو نظام و يظهر في شكل كتلة على مستوى الثدي نادرا ما تكون على شكل ورم في بدايته و هذه الكتلة في معظم الحالات تكون غير مؤلمة **(1991, science magazine)** مما يؤدي بالمريضة إلى عدم الذهاب إلى الطبيب من أجل الفحص, و في غالب الأحيان تكون الأورام حميدة لكن بقاء المريضة دون فحص دوري يؤدي إلى انتشار غير منتظم للمرض (métastases) فيتحول إلى روم خبيث و يؤدي إلى الموت **(2003, saglier jacques)**.

و منه فان سرطان الثدي يكون على شكل ورم أو قرحة أو توسع في حجم احد الثديين أو إفراز دموي في الحلمة دون أي الم ،ذلك على شكل عقدة في الثدي أو تغير موضوعي في جلد الثدي .

2-3- أسباب الإصابة بسرطان الثدي:

تعتبر أسباب الإصابة بسرطان الثدي متنوعة و متعددة الجوانب, إذ نجد منها العوامل المرتبطة بـ:

2-3-1- الأسباب الوراثية :

من أهم أسباب الإصابة بسرطان الثدي وجود الاستعداد الوراثي, إذ يؤكد كل من **magnin et wager (1999)** على وجود سوابق عائلية خاصة من جهة الأم ، الخالة أو الجدة هي في اغلب حالات يظهر فيها سرطان الثدي **(ص:126)**.

زيادة على الاستعداد الوراثي أظهرت الأبحاث الحديثة أن 10% من الحالات يظهرن تشوهات كروموزومية على مستوى الكروموزوم17و 13 تحت اسم (BRC1)و(BRC2) ,فكل امرأة تحمل الصبغة المسرطنة لديها احتمال الإصابة بسرطان الثدي **(2005, marieb)** .

2-3-2- الأسباب الهرمونية :

يخضع نمو و وظيفة الأثداء لإفرازات هرمونية و أي خلل عليها ينعكس سلبا على سلامة الأثداء, و يكون الخلل نتيجة تأثير عدة عوامل منها البلوغ المبكر أو المتأخر و تأخر سن اليأس بالإضافة إلى استخدام العلاجات الهرمونية لفترات طويلة **(Meziani ,2003,ص:54)** كذلك الحمل في سن مبكرة أو العكس, أو عدم الإنجاب أو الإرضاع و كذا عدم الزواج **(hadjam ,1997)**.

2-3-3-الأسباب الاجتماعية:

يغلب ظهور سرطان الثدي عند النساء ما بين (30-70سنة) و تحديدا في حوالي 47 سنة أو 66 سنة **(bruchon ,Schweitzer ,2001,ص:50).**

أما في الجزائر فمن خلال إحصائيات (2003) تبين أن أكثر من 20% من الحالات تكون قبل سن ال40 أما النسبة المتبقية فمتوسط عمرها 48 عام **(Meziani , 2003 , ص:53).**

بالإضافة إلى عامل السن يساهم المستوى المعيشي في ظهور السرطان عند المرأة حيث أظهرت الدارسة التتبعية التي أجرتها **"لانين" lanin (1998)** على أكثر من 541 مصابة بسرطان الثدي أن الطبقات الدنيا أو الفقيرة هي الأكثر تعرضا للإصابة, كما أن السود أكثر البيض تعرضا للإصابة خاصة من الأصل الإفريقي, و أظهرت هذه الدراسة أيضا أن نسبة عالية من المصابات تعشن على انفراد بعيدا عن المحيط الاجتماعي **in (bruchon , Schweitzer ,2001,ص:51).**

2-3-4- الأسباب النفسية :

حاولت دراسات كثيرة التعرض إلى مساهمة الأحداث الضاغطة عل نشأة السرطان منها الدراسة التي قام بها **"سوني " souny(1983)** التي شملت أكثر من 250 مصابة بسرطان الثدي و التي أظهرت أن معظمهن تعرضن لخبرات سلبية كالطلاق و الترميل **(عن يخلف عثمان, 2001 ص: 33) .**

كما بينت دراسة قام بها **"شان "shen (1995)** ما بين المصابات بأورام حميدة و المصابات بأورام خبيثة على مستوى الثدي أن المجموعة الأولى عاشت حياة سهلة ومقارنة بالثانية التي عاشت أحداث مضطربة من الجانب النفسي و الاجتماعي و قام كل من مارتي **marty و جاسمين jasmin(1990)** بدراسة قصد التوصل إلى العلاقة الرابطة بين التوظيف العقلي و الطبيعة الخبيثة أو الحميدة لأورام السرطان, فبينت النتائج أن سوء التوظيف العقلي يضاعف من خطر الإصابة و التطور السلبي للمرض 10 مرات ففي حين سيطرة الأنا المثالي تضاعفه 08 مرات أما الاستعداد الهستيري فيضاعفه 07 مرات**(bruchon , Schweitzer ,in 2001) .**

نلاحظ مما سبق أن أسباب الإصابة بسرطان الثدي عديدة, منها ما يعتبر سببا مباشرا في الإصابة به و منها ما يعتبر مجرد عوامل مخاطرة تزيد من احتمال الإصابة به لكن تبقى الأسباب الفعلية للإصابة بهذا المرض مجهولة و محل اهتمام الكثير من الباحثين, و مع هذا فان معرفة هذه العامل تسمح بوضع استراتيجيات للمقاومة و الحماية .

2-4- أعراض سرطان الثدي:

لا يختلف سرطان الثدي عن غيره من أنواع السرطانات من حيث تحديد الأعراض حيث لا يكون مؤلما في بداية تكونه, لكنه بعد فترة يتطور و فيظهر بشكل تغيرات تستدعي الاستشارة الطبية الفورية و من هذه الأعراض :

2-4-1-الأعراض الجسمية

- وجود حويصلات على شكل أكياس مليئة بسائل على مستوى الثدي
- تغيرات على جلد الثدي مثل تغير لونه **(zorak -broun, 2008).**
- تغيرات على مستوى الهالة كوجود كتلة عليها.
- تضخم العقد اللمفاوية تحت الإبط.
- نقص الوزن و شحوب الوجه.
- انتفاخ و تورم و تكاثر الخلايا **(saglier jacques.2003)** .
- فقدان الثدي لوظيفته.
- زيادة في نشاط إفراز الغدد المصابة بالسرطان .
- آلام مبرحة في مراحل المتطورة من المرض.
- انتشار الفيروس في خلايا الجسم و تكاثره فيها **(benzidane ,2004).**

بالإضافة إلي الأعراض التي تنتج عن العلاج مثل :

- الغثيان ،آلام في الحلق و حروق جلدية ناتجة عن الإشعاعات
- تساقط الشعر نتيجة العلاج الكميائي **(jaques quevauvilliers ,2005).**

2-4-2- الأعراض النفسية:

من أكثر الأعراض النفسية عند النساء المصابات بسرطان الثدي نجد:

- **القلق** : يعتبر القلق استجابة انفعالية للمصابة نظرا لخطوة نوع المرض حيث يمكن أن يظهر في بعض الأحيان كقلق مقنع تحاول المريضة إخفاءه, كما يظهر عند المرأة المصابة بسرطان الثدي قلق تشوه صورة الجسد و ذلك نتيجة القيام بعملية جراحية و بتر الثدي, فالمرأة لا تقبل أن تفقد احد أعضاء جسمها حيث يؤدي ذلك إلى ظهور اضطرابات على مستوى العلاقات الجنسية و خوفها من رؤية الآخرين لثديها المبتور **(شيلي تايلور.2008)**.

- **التشاؤم** : **في رأي شور (1992)** يحدث التشاؤم بنسبة عالية بعد الإصابة بسرطان الثدي , و ذلك من خلال تركيز المصابة اهتمامها و حصر انتباهها على احتمالات السلبية للأحداث القادمة, و تخيل الجانب السلبي من خلال حديثها الداخلي مع نفسها, و هذا التشاؤم أو التوقع السلبي للأحداث قد يثبط من عزيمتها و قد يؤثر بشكل سلبي على مراحل العلاج .

- و في هذا الصدد يرى كل من" **بترسون" و "باسيو"paterssen et bassio (1986)** أن التشاؤم يزيد من احتمال الإصابة بالأمراض العضوية كالسرطان كما يرتبط بالعديد من الأمراض النفسية, كما بينت هذه الدراسة التي أجريت على مرضى السرطان وجود علاقة ايجابية بين التشاؤم و سرعة انتشار السرطان .

- **اليأس و الشعور بالعجز** : يلعب كل من اليأس و الشعور بالعجز دورا هاما في الإصابة بمرض السرطان فقد يؤدي الشعور بهما إلى سرعة انتشاره في الجسم **(2003, in dubais et laffrague)**

إضافة إلى ما سبق كثيرا ما تصاحب الإصابة بسرطان الثدي الأعراض التالية:

صعوبة في تقبل الذات.

- انعدام القدرة على التكيف مع المرض.
- الشعور بالحزن والذنب اتجاه الذات .
- انخفاض درجة تقدير الذات .
- عجز في بناء العلاقات الاجتماعية .
- الأرق و نوبات البكاء .
- تغير المزاج و الحزن العميق مع غياب الأمل في المستقبل.
- الخوف الشديد من قاعات العلاج **(نفس المرجع السابق ،2003)** .

إن ظهور هذه الأعراض سواء الجسمية أو النفسية لا يعني أن الإصابة بسرطان الثدي تكون حتمية و لكن حدوث أي شيء غير طبيعي في الثدي يستلزم الفحص و الكشف المبكر و هذا تفاديا لتفاقم المرض و انتشاره.

2-5- تقنيات الكشف عن سرطان الثدي

2-5-1- الفحص الذاتي للثدي :

بالرغم من التقدم الطبي في المجال التكنولوجي للتحري عن وجود الأورام السرطانية إلا أن 90% من جميع الحالات السرطانية يتم الكشف عنها من خلال الفحص الذاتي .

و يعني الفحص الذاتي للثدي القيام بالممارسة الذاتية لاكتشاف التغييرات التي يمكن أن تحدث في الأنسجة المكونة له و في العادة يمكن فحص الثدي عن طريق اللمس بمعدل مرة كل شهر بعد عشرة أيام تقريبا من نهاية الدورة الشهرية **(شيلي تايلور ،2008،ص:214)** .

و الفحص الذاتي يحتاج فقط إلى خمس دقائق في الشهر لمساعدة المرأة على حماية نفسها ضد سرطان الثدي و هو يكون خطوة خطوة كالأتي :

أ-في الحمام :

هو فحص يجري خلال الاستحمام حيث تنساب اليدان بسهولة فوق الجلد الرطب فتحرك اليدان و الأصابع مستقيمة برفق فوق كل جزء من كل ثدي فتستخدم اليد اليمنى لفحص الثدي الأيسر و اليد اليسرى لفحص الثدي الأيمن و الهدف من هذا الفحص هو البحث عن وجود أي تضخم أو عقدة قاسية أو تكثف .

ب-أمام المرآة :

يتم فحص الثديين مع الحفاظ على الذراعين على جانبي الجسد, بعد ذلك ترفع الذراعين عاليا فوق الرأس و تفحص أي تغيرات في دوران كل ثدي و أي تضخم أو نقر في الجلد أو أي تغير في الحلمة .

ج-الاستلقاء على الظهر :

و تتم هذه العملية بوضع وسادة أو منشفة تحت الكتف الأيمن مع وضع اليد اليمنى خلف الرأس و ذلك لتوزيع نسيج الثديين بشكل متساوي في الصدر, و بواسطة اليد اليسرى و الأصابع المسطحة يتم الضغط برفق في حركات دائرية صغيرة على شكل دائرة رقاص الساعة بدءا عند أعلى نقطة من الثدي الأيمن مثل وجود الرقاص في الساعة 12 ثم يحرك إلى الساعة 1 و هكذا حتى يصل مرة ثانية إلى الساعة الثانية عشر بعد ذلك يكون التوجه نحو الحلمة .

بالإضافة إلى فحص الهالة حول الحلمة و ذلك خلال ثلاث دورات على الأقل ثم تكرر العملية على الثدي الأيسر و ذلك لملاحظة الإحساس الذي يعطيه بناء الثديين كذلك ملاحظة أي سائل يخرج من الحلمة كالدم أو غيره **(مالكوم شوارتز،1992).**

ومنه يجب على كل النساء إتباع الفحص الذاتي للثديين مرة كل شهر فهو احد أفضل الطرق لاكتشاف سرطان الثدي في أبكر مرحلة ممكنة .

2-5-2- تصوير الثدي mammographie:

إن تصوير الثدي تقنية تستخدم الأشعة السينية لتصوير الثدي من الداخل, و هي إحدى الوسائل الفعالة للكشف عن سرطان الثدي, و ذلك عن طريق الضغط على الثدي حتى تتمدد أنسجته و تقدم هذه العملية صورة لأنسجة الثدي باللونيين الأبيض و الأسود, و يقوم بدراستها اختصاصي الطاقة الإشعاعية .

و تستخدم هذه الطريقة لمعرفة إذا كان الثدي يحتوي على كتل و آلام و الإخراج غير الطبيعي من الحلمة (**الموسوعة العربية العالمية.2004**).

2-5-3- الترموغرافيا thermographie :

تسمح هذه التقنية بتسجيل الأشعة تحت الحمراء الناتجة عن الجلد, و نتيجة لوجود فرق في الحرارة يمكن اكتشاف الورم .

2-5-4- الراديوغرفيا radiographie :

تظهر هذه التقنية الورم من خلال الصورة الداخلية للثدي **(2004, benzidane).**

2-5-5- الاغزوغرافيا exo graphie :

تسمح هذه التقنية بالحصول على صورة الثدي الداخلي على الورقة, و تعتبر اختبارات مكملة تسمح بمعرفة ما إذا كان هناك شيء غير سوي .

2-5-6- البيوبسي bio psie :

هي عملية استئصال بعض الأنسجة المشتبه فيها و فحصها تحت المجهر .

2-5-7- عملية المرسام الحراري :

هذا الأسلوب يراقب الأنماط الحرارية لسطوح أجزاء متنوعة من الجسم لالتقاط إشارات علي وجود عرض كامن, و هذا الأسلوب تكمن أهميته في معرفة المراحل المبكرة من سرطان الثدي .

2-5-8- عملية فحص الدم :

و تتم هذه التقنية بأخذ عينة من دم المريضة و فحصها **(1992,marie claude devevale).**

2-6-علاج سرطان الثدي:

2-6-1- الجراحة :

يبدأ الأطباء عادة علاجهم لسرطان الثدي باستئصال الورم جراحيا, و عندما يكون السرطان محدودا يمكن أن تؤدي عملية الاستئصال الورم إلى المحافظة على الثدي فيزيل الطبيب الجراح في هذه العملية الورم السرطاني و الأنسجة السليمة المحيطة به ثم يعالج الثدي بالأشعة لقتل الخلايا السرطانية المتبقية أما إذا كان الورم السرطاني كبيرا فانه قد تكون هناك ضرورة في الغالب لإزالة الثدي بأكمله باستخدام عملية استئصال كلي, و هناك ثلاثة أنواع من عمليات استئصال الثدي :

ا-عملية الاستئصال الكلي:

تتم هذه العملية إذا اشتبه الجراح في احتمال انتشار السرطان من الثدي إلى العقد اللمفاوية لمنطقة ما تحت الذراع, لذلك يقوم الجراح بإزالة الثدي و العقد اللمفاوية الموجودة تحت الذراع و عضلات الصدر التي تصل الثدي بالضلوع.

ب-عملية الاستئصال الجزئي:

يطلق عليها أيضا استئصال الورم فالجراح يزيل فقط الورم و أنسجة الثدي المحيطة بهذا الورم مباشرة و في هذه العملية لا يكون هناك تشويه كبير و يتم علاج أنسجة الثدي بعدها بالأشعة .

ج-عملية الاستئصال البسيط:

و تقتصر على إزالة الثدي وحده, و يتم هذا الإجراء أحيانا في حالات يبدوا فيها السرطان محصورا في موضع واحد **(الموسوعة العربية العالمية.2004).**

2-6-2- العلاج الإشعاعي:

و هو يشمل أشعة les rayons X إضافة إلى الراديو و النظائر الفيزيولوجية الإشعاعية, و هو عبارة عن استخدام الأشعة الكهرومغناطيسية لتحطيم سلاسل الحمض النووي الريي منقوص الأكسجين (ADN) و الحمض النووي الريي (ARN)المسؤولين عن التكاثر الخلوي و يلجئ إليه كعلاج داعم قبل أو أثناء أو بعد الجراحة لتدمير الخلايا التي لا يتمكن الجراح من بلوغها .

2-6-3- العلاج الهرموني :

تكمن مدى فعالية هذا العلاج في البحث عن مستقبلات هرمونية على مستوى النسيج الورمي الذي تعرض لهذا النوع من العلاج, و يتم هذا الأخير بطريقة جراحية أو طبية فهو يسمح بتوقيف تطور أورام أولية وأخرى ثانوية .

2-6-4-العلاج الكيميائي:

يعتمد هذا العلاج على الأدوية التي تؤثر على الخلايا السرطانية, قصد التخفيف من نمو الأورام بهدف إيقاف عملية الانقسام الخلوي **(2004, benzidane).**

2-6-5- العلاج المناعي:

هدفه إثارة دفاعات الجسم مثل مادة الانترلوكينات التي تعمل على نمو الخلايا اللمفاوية و قد أبدى هذا العلاج نتائج مبشرة لأنه يحطم الأورام السرطانية المتبقية **(2005, roger lacave).**

2-6-6- العلاج النفسي :

إن تناول الأدوية دون الاهتمام بالجانب النفسي لا يكفي و منه ينصح بالخضوع إلى علاج تكاملي و ذلك بالاهتمام بالعلاج النفسي و التركيز عليه لإخراج المريضة من معاناتها و مساعدتها على التكيف مع هذا المرض المزمن و الخطير و ذلك عن طريق المرور بمراحل الاستجابة النفسية التي تميز المعاش النفسي للمريض المصاب بمرض خطير ومزمن وهي تتمثل في القلق الحاد ثم مرحلة الإنكار ثم إصابة المريضة بالاكتئاب.

كما تجدر بنا الإشارة إلى أن كل العلاجات النفسية تهدف إلى تقوية دفاعات المريضة و هذا باستدراك القدرات الموجودة لديها قصد اختيار الأسلوب المناسب الذي يؤدي بها إلى التعايش مع هذه اللازمة و تقبل الوضعية الاستشفائية **(1997, passini et haynal).**

خلاصة :

يعتبر السرطان من الأمراض المزمنة التي تشكل خطرا على حياة الفرد ، فهو يحتل المرتبة الثانية حاليا من حيث الأسباب المؤدية إلى الموت كونه يمس أجزاء الخلية الداخلية, و سرطان الثدي احد أنواع السرطان الأكثر شيوعا الذي رغم المجهودات المبذولة من طرف الأطباء إلا أنهم لم يتوصلوا بعد إلى اكتشاف الأسباب الحقيقية في ظهروه لكنها توصلت إلى الوسائل علاجية مختلفة إلا أنها تزيد من التأثير السلبي على نفسية المصابة ، فالعلاج الطبي غير كاف لوحده لان المريضة تحتاج كذلك إلى العلاج النفسي لكي تكون

الفعالية مضمونة لأنها تلجأ لإخفاء معاناتها باستعمال أساليب دفاعية و لكي نتعرف على هذه الأساليب نعتمد على منهجية البحث تتكون من وسائل علمية دقيقة كالمقابلة واختبار تفهم الموضوع TAT .

الجانب التطبيقي: منهجية البحث

تمهيد

1- منهج البحث

2- مكان البحث

3- مجموعة البحث

3-1-معايير اختيار مجموعة البحث

4- وسائل البحث

4-1-كيفية اختيار وسائل البحث

4-2- المقابلة العيادية النصف موجهة

4-2-1- دليل المقابلة العيادية النصف موجهة

4-2-2-كيفية إجراء المقابلة

4-2-3-كيفية تحليل المقابلة

4-3- اختبار TAT

4-3-1- لمحة عن الرائز

4-3-2- تعريف رائز تفهم الموضوع TAT

4-3-3- كيفية تطبيق اختبار TAT

4-3-4- خطوات تحليل بروتوكول TAT

يعتبر جزء منهجية البحث مهما جدا في هذه الدراسة, فمن خلال هذا الجزء سنتوصل إلي اختبار مدى صدق الفرضيات, وذلك بالاعتماد على وسائل علمية دقيقة تتمثل في المقابلة العيادية النصف موجهة, و اختبار تفهم الموضوع TAT ,التي سوف تمكننا من معرفة الأساليب الدفاعية لدي النساء المصابات بسرطان الثدي المقبلات علي عملية الاستئصال.

1- منهج البحث:

إن طبيعة الدراسة التي سوف نجريها, و التي تتعلق بمعرفة الأساليب الدفاعية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي المقبلات على عملية الاستئصال جعلتنا نعتمد على المنهج العيادي, و هذا لأنه يعتمد على دراسة الحالة, التي هي دراسة استعراضية لحياة العميل, حيث أنها تركز على حاضر الحالة ووضعها الراهن و الهدف الرئيسي لدراسة الحالة هو تجميع المعلومات حول العميل و مراجعتها و دراستها و تحليلها وذلك عن طريق المقابلة العيادية و تطبيق الاختبارات النفسية (**محمود شقير زينب,2002,ص :70-72**).

عرف **الذريري(1984)** المنهج العيادي أنه تقنية منظمة لخدمة المشكل الذي يطرحه الفرد, و المنهج العيادي بدوره يعتمد على الملاحظة و التي هي أداة مهمة من أدوات البحث, إذ يستخدمها الباحثون في دراساتهم للظواهر المختلفة بقواعد عديدة تستلزم في الميدان العيادي مهارات فائقة و ممارسات و خبرات **(عن عطوف محمد ياسين,1984, ص :705).**

كما عرفه **عبد الباسط حسن(1963)** "انه المنهج الذي يتجه إلي جميع البيانات العقلية المتعلقة بأية وحدة, وهو يقوم على أساس التعمق في دراسة مرحلة معينة من تاريخ الوحدة, أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها و ذلك بقصد الوصول إلى تعميمات متعلقة بالوحدة المدروسة, وبغيرها من الوحدات المتشابهة **(ص: 329).**

أما **ENGERS (1997)** فيقول :"مجموعة البحث يتم اختيارها حسب طبيعة البحث العلمي في العلوم الإنسانية, حيث إذ لم يستطع دراسة المجتمع الكلي للأفراد, يقوم باختبار جزء فقط مع التأكد بأن الجزء المختار يمثل المجموعة, هذا الجزء من الأفراد هو مجموعة البحث"**(ص: 11).**

وعرفه **P-ROGER (1979)** "انه المنهج الذي يسمح بمعرفة التوظيف النفسي للفرد, و يهدف إلى بناء و فهم السياقات المرتبطة بالحوادث النفسية التي تبقي الفرد مصدرا لها "**(ص:38)**.

كما يعرفه دانيال لاقاش DANIELLE LAGACHE :(أنه تناول السيرة في منظورها الخاص, كذلك التعرف على مواقف و تصرفات الفرد اتجاه وضعيات معينة محاولا بذلك إعطاء معنا للتعرف على بنيتها و تكوينها كما يكشف على الصراعات التي تحركها ,و محاولة الفرد لحلها **(REACHIN ,1992,ص:113).**

2- مكان البحث:

لقد تم إجراء هذا البحث في مركز مكافحة السرطان "بيار ماري كوري"(CMPC) بمستشفي مصطفي باشا الجامعي بالجزائر العاصمة, وهو مركز مختص في جميع أنواع السرطان, وهو يعد أكبر مركز لمكافحة

السرطان على المستوى الوطني إذ يستقبل المرضى من كافة أنحاء الوطن, وقد انصب اهتمامنا على مصلحة الجراحة والاستشفاء للسينولوجيا المختصة في أورام الثدي.

3- مجموعة البحث:

لقد اعتمدنا في هذه الدراسة على مجموعة بجث تضم خمسة نساء مصابات بسرطان الثدي و مقبلات على عملية الاستئصال ,يتراوح سنهن مابين (40- 49) سنة , خاضعات للاستشفاء الداخلي.

1-3 معايير اختيار مجموعة البحث:

اخترنا أن تكون مجموعة بحثنا التي تتكون من خمسة نساء مصابات بسرطان الثدي مقبلات على عملية الاستئصال, وهذا حتى نتجنب أثار العملية, وعدم تمكن المريضة من إعطاء المعلومات التي نحتاج إليها في بحثنا كما تجنبنا التعامل مع النساء اللواتي صار لديهن سرطان انبثاثي métastase أي سرطان شامل وواسع كما لم نشترط سن المريضة أو أي معيار أخر.

جدول رقم (01) توزيع أفراد مجموعة البحث حسب المعايير المعتمدة

المعايير / الحالات	السن	الحالة المدنية	المستوي الدراسي	الثدي المصاب
خديجة	42	غير متزوجة	الثالثة ثانوي	الأيسر
نسيمة	49	متزوجة	الأولي ثانوي	الأيسر
سامية	44	مطلقة	ثانوي	الأيسر
فاطمة	45	أرملة	متوسط	الأيسر

سارة	40	غير متزوجة	الثانية ثانوي	الأيسر

من خلال الجدول نلاحظ أن سن النساء يتراوح مابين 40 – 49 سنة, أما الحالة المدنية فهناك اثنتان غير متزوجتان , أرملة ,مطلقة وواحدة متزوجة

و فيما يخص المستوى التعليمي نلاحظ أنه يتراوح بين مرحلة التعليم المتوسط و التعليم الثانوي.

و قد تركزت الإصابة في الثدي الأيسر عند جميع النساء.

4- وسائل البحث:

1-4 كيفية اختيار وسائل البحث:

لقد اعتمدنا في هذه الدراسة على وسيلتين علميتين دقيقتين تتمثلان في المقابلة النصف موجهة التي تمكننا من جمع المعلومات حول المبحوثات, بالإضافة إلى معرفة مدى تأثر هؤلاء النساء من مرض السرطان و مدى قدرتهن على تجاوز هذا المرض, وعلى اختبار تفهم الموضوع TAT الذي يساعدنا على معرفة الأساليب الدفاعية للنساء المصابات بسرطان الثدي, وعلى مختلف جوانب الشخصية لديهن و قوة الأنا لديهن في مواجهة المرض.

وقد اخترنا هاتين الوسيلتين نظرا للتناسق الموجود بينهما إذ بإمكانهما اختبار فرضيات بحثنا.

2-4 المقابلة النصف موجهة:

يعرفها **سامي محمد ملحم (2002)** على أنها علاقة ديناميكية وتبادل لفظي بين شخصيتين أو أكثر, وهي أداة هامة للحصول على المعلومات من خلال مصادرها البشرية و هي تتكون من مجموعة من الأسئلة, أو البنود التي يقوم الباحث بإعدادها و طرحها على الشخص موضوع البحث,ثم يقوم الباحث بعد ذلك بتسجيل البيانات **(ص:275)** .

وتعرف أيضا حسب **محمد خليفة بركات (1957)** على أنها تلك التي تعتمد على دليل المقابلة و التي ترسم خطتها مقدما بشيء من التفاصيل و التوضيح, لها تعليمات موحدة, وفيها تتحدد الأسئلة, ويكون في ذلك بعض المرونة التي تبعد الطريق عن التكلف.كما يري **جاهودا** أن المقابلة العيادية تقنية أساسية في البحث العلمي, إذ عرفها على أنها "التبادل اللفظي الذي يتم وجها لوجه بين القائم بالمقابلة و بين الشخص الآخر**"(عن عبد الباسط 1794, ص: 409).**

وترى **CHILAND (1985)** بأن المقابلة العيادية "عبارة عن إجابات مفتوحة, وهي أكثر صرامة للباحث,تتمثل في أسئلة معينة ودقيقة, متبوعة بتسلسل يكون المفحوص فيها حرا في الإجابة, لكن يبقي دائما مقيدا بمضمون إطار السؤال المطروح عليه"**(ص: 119)**.

4-2-1 دليل المقابلة العيادية النصف موجهة:

اعتمدنا في هذه المقابلة على ستة محاور أساسية , الهدف منها هو جمع أكبر عدد من المعلومات حول مجموعة البحث, و تتمثل هذه المحاور في محور الحياة المرضية و يتضمن هذا المحور أسئلة عن الحياة المرضية للمبحوثة و حالتها الصحية قبل المرض و إحساس المريضة نتيجة إقبالها على عملية استئصال ثديها وقد اعتمدنا الأسئلة الآتية:

* كيف كانت صحتك قبل أن تمرضي ؟

* كيف علمت بمرضك؟

* ماذا أحسست عندما علمت أنك سوف تستأصلين ثديك؟

أما المحور الثاني فهو يمثل محور الحياة العلائقية و تناولنا فيه علاقة المبحوثة بأسرتها و الجو الأسري الذي عاشته بعد سماعهم بمرضها و قد تضمن الأسئلة التالية:

* كيف هي علاقتك مع والديك و إخوتك (أو مع الزوج وعائلته و أولادها إن كانت متزوجة) ؟

* كيف كانت ردة فعلهم عندما علموا بمرضك؟

ثم تناولنا محور الحياة الاجتماعية للمبحوثة لمعرفة المكانة الاجتماعية لها و تضمن الأسئلة التالية:

* ما هي الصعوبات التي تواجهينها في حياتك ؟

* في نظرك كيف يراك الناس؟

و بعدها محور الحياة الترفيهية لمعرفة فيما إذا كانت المبحوثة تمارس نشاطات ترفيهية قبل مرضها وهل أثر مرضها على ممارستها لها وقد تضمن الأسئلة التالية:

هل كنت تمارسين نشاطات ترفيهية قبل مرضك ؟

* هل بقيتي تمارسينها بعد مرضك, أو هل تفكرين في ممارستها حتى بعد مرضك؟

كما تناولنا محور الحياة الحلمية للمبحوثة و يتضمن الأسئلة التالية.

* ما هي الأحلام التي تراودك في الليل؟

* ما هو الحلم الذي أثر فيك و بقيتي تتذكرينه كثيرا؟

و آخر محور تناولناه هو محور النظرة المستقبلية يتضمن تأثير المرض على مستقبل المبحوثة و ما هي أمانيها المستقبلية و يحتوي على الأسئلة التالية :

* هل ترين أن مرضك يؤثر علي مستقبلك؟

* ماذا تتمنين في المستقبل؟

2-2-4 كيفية إجراء المقابلة:

عند وصولنا إلى مركز مكافحة السرطان « CMPC » توجهنا إلى قسم أمراض الثدي بالمركز, ثم اتصلنا بالمختصة النفسانية و عرضنا عليها موضوع بحثنا, وبعدها قمنا باختيار خمسة منهن تتطابق معاييرهن مع الشروط التي حددناها مسبقا, بعدها اتجهنا نحو المبحوثات و حصلنا على الموافقة منهن بعد أن شرحنا لهن هدفنا المتمثل في البحث و الدراسة, وبعد أن أكدنا لهن بالحفاظ على هويتهن, وقد تم لقاء المبحوثات في مكتب الأخصائي النفساني, أين قمنا بتقديم الأسئلة التي يتضمنها كل محور دون تدخل منا وقد كانت استجابات المبحوثات مختلفة أثناء المقابلة, فهناك منهن من تأثرن و بكين وهناك من لم تبدي أي تأثر, لكنهن سعدن كثيرا للتعامل معنا و مشاركتنا بحثنا.

3-2-4 كيفية تحليل المقابلة النصف موجهة:

1- قراءة شاملة للمقابلات:

بعد إجراء المقابلات العيادية مع المبحوثات قمنا بقراءة شاملة لكل المقابلات العيادية واحدة بواحدة وهذا حتى نتعرف على مدى تأثر المبحوثات و أهم ردود أفعالهن ككل التي تجسدت أثناء المقابلة و بهذا نتعرف على الأساليب الدفاعية التي لجأت إليها كل مبحوثة, وهل تميزت هذه الأساليب بالكف وتجنب الصراع أم لا.

2- تقديم الحالة:

قمنا بتقديم الحالة بذكر أهم المعايير مثل السن و الحالة المدنية و المستوى الدراسي و تاريخ اكتشاف المرض للمبحوثات.

3_ عرض وتحليل المقابلة:

قمنا بعرض الأجوبة التي قدمتها كل مبحوثة في كل محور و تحليل ذلك حسب ردة فعلها و حسب أجوبتها معتمدين في ذلك على الجانب النظري.

4_ خلاصة الحالة:

قدمنا في خلاصة كل حالة أهم الأشياء التي لاحظناها من خلال أجوبة المبحوثات و من خلال ردة فعلهن أثناء إجراء المقابلة.

3-4 اختبار TAT :

1-3-4 لمحة عن الرائز:

يعتبر الـ TAT أحد الروائز الاسقاطية, حيث ترمز هذه الحروف إلى الاسم الكامل له باللغة الفرنسية « THEMATIC APPRECEPTION TEST» الذي يقابله باللغة العربية **"رائز تفهم الموضوع".**

فيعد الطبيب البيوكيميائي هانري موراي (HENRY MURRY) أول من أعد هذا الرائز وفسر في عام (1935) بالتعاون مع مورقان وجهة نظره الأولي حول TAT .

أهم تعديل للرائز هو ذلك الذي ارتبط بأعمال فريق البحث في علم النفس الاسقاطي لباريس,خاصة من خلال أعمال الباحثة (ف شنتوب) « v.shentoub » ومساعديها التي بدأت منذ 1954 حيث ركزت أكثر على شكل الخطاب , أي على مختلف الأساليب المساعدة على وجود آليات الدفاع و التخرج , كما تظهر في البنيات السيكوباتولوجية المعروفة في العصابات و الذهانات **(1990, SHETOUB ET AL)**.

وما يميز تطبيق هذا الرائز كون اللوحات تتجه من الوضعيات الأكثر بنيوية نحو الأقل بنيوية منها فاللوحات الأولي تقدم أشخاص في وضعيات مختلفة , بينما اللوحات 16,19,11 فهي ترمي إلى مواضيع ملموسة , كما أنه في مختلف هذه اللوحات يوجد تعامل مع العدوان و الليبيدو اللذان يعدان ركيزتين أساسيتين في بناء القصة, بالإضافة إلى الاختلافات الجنسية و العمرية **(1990, SHETOUB ET AL, ص: 36)**.

تتجلى إذن أهمية TAT باعتباره رائز إسقاطي يتوصل إلى شرح ما يحدث للفرد عندما يطلب منه أن يتخيل قصة انطلاقا من التوجه , و بالتالي التعرف على العمل التنظيمي الدفاعي الذي يترأس تكوين وإبداع كل قصة **(PERRON ,1976,ص:33).**

4-3-2 تعريف رائز تفهم الموضوع TAT:

تعني "شنتوب" **V.SHENTOUB (1990)** بسياق TAT مجموعة الميكانيزمات العقلية المستعملة في وضعية يطلب فيها من المفحوص تخيل قصة انطلاقا من اللوحة , و يتكون هذا الاختبار من 31 لوحة طبعت منها 30 صورة , وتركت اللوحة الأخيرة خالية من الصورة , وتقدر مساحة كل صورة 15 و 20 سم تقريبا.

ولقد قسمت اللوحات إلى فئات خاصة بالرجال و النساء , وكذلك الأطفال الذين لم يتجاوز سنهم 10سنوات , كما تمثل اللوحات صور أغلبها تمثيليات إنسانية من كلا الجنسين في مختلف الأعمار و الوضعيات بالإضافة إلى الصور غير المبينة و التي تتصف بالغموض.

4-3-2-1 مادة اختبار le matériel TAT:

ترى "شنتوب" **V.SHENTOUB (1990)** أنها عبارة عن مجموعة صور أو لوحات تقدم للمفحوص تمثل وضعيات إنسانية كلاسيكية , أو وضعيات لصراعات عميقة , ولكل لوحة من لوحات الاختبار لها محتوى ظاهري يخضع لمبدأ الواقع , ومحتوى كامن يعمل على إعادة استثمار أو إحياء الذكريات و الهوا مات , ويخضع لمبدأ اللذة **(ص : 99)** .

و تصنف لوحات TAT حسب السن و الجنس إذ يكون الرقم التسلسلي مصحوبا بالحرف الأول من الكلمة الأصلية بالانجليزية :

B :BOY ولد ,G:GIRL بنت, M :MALE رجل ,F :FEMALE امرأة **(سي موسي و بن خليفة,2008,ص 168).**

4-3-6 اللوحات المستعملة أثناء تطبيق الاختبارTAT :

جدول رقم 02 يمثل اللوحات المستعملة أثناء تطبيق اختبارTAT

اللوحات / الجنس	1	2	3BM	4	5	6GF 7GF	9GF	10	11	12BG	13B	13MF	19	16
نساء	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

من خلال الجدول نرى أنه يوجد 15 لوحة خاصة بالنساء.

1- تعليمة الاختبار:

تتمثل التعليمة المقدمة المبحوثات عند تطبيق رائز تفهم الموضوع فيما يلي :"تخيل قصة انطلاقا من اللوحة"

« imaginez une histoire à partir de chaque planche »

تحمل هذه التعليمة حركتان متناقضتان , فعندما نقول "تخيل قصة" معناه أننا نترك العنان للمفحوص أن يتخيل و يتصور, فهو نوع من النكوص للتفكير و بالتالي فتح المجال للشحنات العاطفية بأن تطغى , وعندما نقول له "انطلاقا من اللوحة" فإنها تعمل على ربط المفحوص بالمحتوى الظاهري للوحة الذي يحمل و يمثل الواقع, معناه نترك المفحوص يعبر عن رغباته و مشاعره مع وجود نوع من الرقابة **(سي موسي وزقار 2002,ص: 58).**

كما نشير أيضا إلى أنه هناك تعليمة أخرى عند تقديم اللوحة الأخيرة (اللوحة 16) لهذا الاختبار و هي كالأتي :

"حتى الآن , أريتك صورا تمثل أشخاصا و مشاهد طبيعية , الآن سأقترح عليك هذه اللوحة الأخيرة يمكنك أن تحكي القصة التي تريدها" وتقدم باللغة الأصلية كما يلي : « jusqu' à présent, je vous ai montré des images ,qui représentaient des personnages au des paysages mais maintenant ,je vous propose cette planche qui est la dernière , vous pouvez me raconter l'histoire que vous voudrez » **(shentoub et al, 1990,ص:62)**

2- المختص النفسي :

يعتبر الأخصائي النفساني عنصرا هاما في الوضعية الإسقاطية, إذ يؤثر بسلوكه الشعوري و اللاشعوري سلبا و إيجابا على نوعية فعل المفحوص, ولذلك وجب على المختص النفسي إعطاء فرصة للمفحوص لإظهار هواما ته و رغباته في بناء قصة مترابطة و متناسقة تأتي على شكل نكوص إلى الماضي و استغلال الحاضر و القدرة على الإسقاط نحو المستقبل **(shentoub 1990,ص :28).**

3-3-4 كيفية تطبيق اختبار TAT:

بعد يوم من إجراء المقابلات العيادية مع المبحوثات, قمنا بتطبيق اختبار تفهم الموضوع عليهن و ذلك بعد أن شرحنا لهن مادة الاختبار في نهاية المقابلات, حيث القينا التعليمة على المبحوثات و تركنا لهن الوقت للتعبير عن كل لوحة , وذلك دون أن نتدخل في أي لوحة و عندما وصلنا إلى "اللوحة 16" ألقينا التعليمة الخاصة بهذه اللوحة , و قد تجاوبت كل المبحوثات معنا و تقبلن جميعهن تطبيق الاختبار و التعاون معنا.

4-3-4 خطوات تحليل برتوكول TAT:

1-قراءة شاملة للبرتوكول:

و يتمثل هذا من خلال قراءة أولية لكل لوحة على حدا و ذلك قبل الشروع في تحليلها , وهذا من أجل التعرف على طريقة تعامل كل مبحوثة مع مضمون اللوحة , وكذلك تأكيد و إصرار كل مبحوثة على الخيال و التمسك بالمحتوى الظاهري للوحات ,و أيضا السياقات الدفاعية التي تستعملها كل مبحوثة و تلجئ إليها أثناء تعبيرها عن كل لوحة.

2-تحليل لوحة بلوحة: و يكون هذا التحليل كالأتي:

- **استخراج السياقات الدفاعية لكل لوحة**:

و تتمثل هذه السياقات الدفاعية في تلك التي تلجئ إليها المبحوثات أثناء تعبيرهن و سردهن لقصص لوحات اختبار(**TAT)** وتشمل هذه السياقات مايلي:

1-أساليب الصلابة(A):

تدل على وجود صراع نفسي داخلي ينتج عن استعمالها التحكم و المراقبة في الهوا مات و الوجدانات أي اللجوء إلى الدفاع بالواقع من اجل التحكم في الخيال و تتفرع إلى جزئيين:

- **أسلوب A1** :يضم ثلاث عناصر تسمح بالخروج من الصراع
- **أسلوب A2** :يضم 18 ثمانية عشر عنصرا , وهي تسمح بالخروج من الصراع بشكل أقل من الثلاثة الأولى.

2-أساليب المرونة (B) :

تبرز من خلال العلاقات, و تتسم بالمبالغة و الدراما, مما يجعل القصص تأخذ طابعا إبداعيا خاصا **(V.SHENTOUB ,1990,ص :71).**

وتنقسم أساليب المرونة إلى جزئيين:

1-2 أسلوب B1 : يضم أربعة عناصر تسهل الخروج من الصراع.

2-2 أسلوب B2 :يضم 13 عنصرا, لا تسمح بالخروج من الصراع كسابقه.

3-الأساليب اللاصراعية(C) :

يحاول المفحوص من خلالها تجنب الصراع, وتنقسم إلى خمسة أنواع وهي:

1-3 أساليب الكف الفوبية (CP) : تتجلى في التجنب والهروب من الصراع و مع ذلك تحتفظ القصص بنوع من الصدى الهوا مي الذي يرتبط بالمحتوى الباطني للوحات وعددها ستة .

2-3 أساليب الكف النرجسية (CN) :يبدو تجنب الصراع هنا من خلال السلسلة النرجسية باللجوء إلى تصورات ووجدانات متعلقة بالمعاش الذاتي الشخصي , وعددها عشرة.

3-3 أساليب الكف التعاظمية (CM) :تعكس عدم التطرق للصراع وعددها ثلاثة.

4-3 أساليب الكف السلوكية (CC) :وهي تضم كل التصرفات التي تبرز في السلوك وعددها خمسة.

5-3 أساليب الكف الواقعية (CF) : تترجم غياب الصراع النفسي , فتتميز القصص هنا بالتركيز على عناصر متعلقة بالواقع الخارجي لا أكثر فتشكل ما يسميه "مارتي" بـ:"التفكير العملي".

4-الأساليب الأولية (E):

تدل هذه الأساليب الخاصة بالعمليات الأولية على تغلب اللاشعور على الشعور مما ينقص القدرة الدفاعية الجيدة, وهذا بتغلب الهوا مات**(d.Anzieu et chabert , 1987, ص : 169)**

3-تحديد مقروئية كل لوحة:

بعد تحليلنا لكل لوحة على حدا , شرعنا بعد ذلك في تحديد مقروئية كل لوحات الإختبار للمبحوثات فكان تحديدنا لها من حيث نمط كل منها , إن كانت مقروئية جيدة (ايجابية) أو سلبية أو متوسطة , وهذا باعتمادنا علي السياقات التي لجأت إليها كل مبحوثة.

- **المقروئية الجيدة (الايجابية)** : تكون المقروئية جيدة عندما تتوفر فيها الشروط التالية:

- البناء السليم للقصة

- أساليب دفاعية متنوعة في القصة

- وجود صدى هوامي مرتبط بالمحتوى الباطني للوحة

فالمقروئية من النمط الأول , بناء القصة فيها يتوفر على سياقات الصلابة و المرونة لا سيما (A).(B1) و تكون التصورات مرتبطة بالعاطفة, وكذلك يتم فيها ارصان الصراعات على المستوى العقلي **(V.SHENTOUB ,1990, ص :133).**

- **المقروئية المتوسطة:** تعتبر المقروئية المتوسطة مؤشرا على سير عقلي يتراوح ما بين "الهش" و "الجيد" وذلك يدل على التخرج الجزئي من الصراعات التي تثيرها مادة **TAT** وتتميز هذه المقروئية بما يلي :

- يتراوح الإنتاج الإسقاطي بين المرونة و الصلابة

- قصص قصيرة أحيانا و طويلة أحيانا وفقا لتجديد الأساليب الدفاعية ضد الاستدعاءات المثارة.

- قصص مبنية للمجهول , أي أحيانا يعرف الأشخاص و أحيانا لا يعرفهم و قد تربطهم أحيانا علاقات في بعض القصص دون غيرها.

- سياقات نوعا ما متنوعة ,إذ نجد سياقات من نوع (A2) (B2) أو (C) في هذا النوع من المقروئية المتوسطة , تمكن الأنا من الخروج الجزئي من الصراع, فأحيانا يتحكم في العدوانية و أحيانا أخرى لا يتحكم نفس الشيء يحدث للنزوات الليبيدية **(فضيلي, 2001, ص:132- 133).**

- **المقروئية السلبية:**

تعتبر المقروئية السلبية مؤشرا لسير عقلي "هش" إذ تتميز بـــ:

- الكف الذي يظهر من خلال وجود أزمنة كمون كثيرة و طويلة في القصص.
- قصص مبنية للمجهول , تشمل على أشخاص غير معرفين , ولا تربطهم علاقات فيما بينهم .
- سياقات غير متنوعة إذ تطغى سياقات الكف (C) أو السياقات الأولية (E)و السياقات التي تعبر عن الرقابة (A) .

- عدم وجود صدى هوامي , وغياب التصورات التي تعطي دينامية للبروتوكول , فتأتي القصص ذات وجدانات مرنة غير متنوعة لا تستجيب لتنوع المنبهات **(V.SHENTOUB 1990, ص : 132).**

4-تحليل البروتوكول في شكله العام:

ويكون تحليل بروتوكول تفهم الموضوع **TAT** في شكله العام كالآتي:

5-تجميع السياقات الدفاعية في جدول(شبكة الفرز):

ويتمثل ذلك في جمع السياقات الدفاعية لبروتوكول كل مبحوثة من المبحوثات في جدول , ثم بعدها قمنا بحساب مجموع السياقات الدفاعية الأربعة وهي "E.C.B.A " أي الصلابة, المرونة, و التجنب و السياقات الأولية, وهذا من أجل معرفة تكرار كل منها أو هيمنتها على البروتوكول في شكله العام.

6-استخراج المقروئية العامة للبروتوكول :

وهذا من خلال استخراج و استخلاص المقروئية العامة للبروتوكول من حيث تحديد نمطها أو نوعيتها إن كانت ايجابية أو سلبية أو متوسطة , و بهذا نتمكن من معرفة الأساليب الدفاعية التي تسيطر على كل مبحوثة , وهل تتميز هذه الأساليب بالكف و تجنب الصراع أم لا.

7-عرض نتائج اختبار تفهم الموضوع:

إن عرض نتائج إختبار رائز تفهم الموضوع لكل المبحوثات , كان وفق اعتمادنا على شبكة الفرز التي أعدتها V.SHENTOUB سنة (1990) و التي تمكننا من التحليل الكمي, أي استخراج السياقات الدفاعية لكل مبحوثة , لنلجأ بعد ذلك إلى إجراء عمليات حسابية لمعرفة النسبة المئوية لكل السياقات الدفاعية لدى كل مبحوثة.

الجانب التطبيقي:عرض وتحليل النتائج

الحالة الأولى

1-تقديم الحالة

2-عرض وتحليل المقابلة

3-تحليل بروتوكول T.A.T لحالة خديجة

4-التحليل الشامل لبروتوكول خديجة

4-1-التحليل الكيفي

4-2-التحليل الكمي

5-خلاصة الحالة من خلال المقابلة العيادية ورائز تفهم الموضوع T.A.T

الحالة الثانية

1-تقديم الحالة

2-عرض وتحليل المقابلة

3-تحليل بروتوكول T.A.T لحالة نسيمة

4-التحليل الشامل لبروتوكول نسيمة

4-1-التحليل الكيفي

4-2-التحليل الكمي

5-خلاصة الحالة من خلال المقابلة العيادية ورائز تفهم الموضوع T.A.T

الحالة الثالثة

1-تقديم الحالة

2-عرض وتحليل المقابلة

3-تحليل بروتوكول T.A.T لحالة سامية

4-التحليل الشامل لبروتوكول سامية

4-1-التحليل الكيفي

4-2-التحليل الكمي

5-خلاصة الحالة من خلال المقابلة العيادية ورائز تفهم الموضوع T.A.T

الحالة الرابعة

1-تقديم الحالة

2-عرض وتحليل المقابلة

3-تحليل بروتوكول T.A.T لحالة فاطمة

4-التحليل الشامل لبروتوكول فاطمة

4-1-التحليل الكيفي

4-2-التحليل الكمي

5-خلاصة الحالة من خلال المقابلة العيادية ورائز تفهم الموضوع T.A.T

الحالة الخامسة

1-تقديم الحالة

2-عرض وتحليل المقابلة

3-تحليل بروتوكول T.A.T لحالة سارة

4-التحليل الشامل لبروتوكول سارة

4-1-التحليل الكيفي

4-2-التحليل الكمي

5-خلاصة الحالة من خلال المقابلة العيادية ورائز تفهم الموضوع T.A.T

مناقشة وتحليل النتائج

الاستنتاج العام

الخاتمة

الحالة الأولي:

1- تقديم الحالة:

السيدة خديجة, تبلغ من العمر 42 سنة,غير متزوجة , تعيش مع عائلتها المتكونة من والديها, أربع إخوة وستة أخوات, وهي ذات مستوى تعليمي الثالثة ثانوي ,عاملة ,اكتشفت مرضها منذ أشهر , مقبلة على عملية استئصال ثديها الأيسر .

2-عرض و تحليل المقابلة :

بدت خديجة أثناء إجراء المقابلة هادئة, حيث كانت منسجمة معنا, وتقبلت التعامل معنا دون أي ضغط كما تجاوبت معنا كثيرا و كانت تجيب عن الأسئلة المقدمة إليها دون تقديم أي رفض, و تخللت المقابلة بعض الفترات من الصمت خاصة في بدايتها .

لقد ذكرت لنا خديجة أنها كانت بصحة جيدة ولم تكن تعاني من أي أعراض آو آلام على مستوى ثديها , وقد اكتشفت مرضها منذ أشهر حيث كانت نائمة و عندما استيقظت أحست بآلام على ذراعها و عند تلمسها وجدت كتلة على حد قولها "لقيت حاجة يابسة"و عند ذهابها إلي الطبيب المختص و قيامها بإجراء فحوصات و تحاليل إشعاعية أخبرها بوجود ورم خبيث علي مستوى ثديها و يجب أن تتجه للمستشفى لاستئصاله , و كانت

خديجة أثناء هذه اللحظات تبكي , وبعدها قالت أنها تشعر أن الدنيا اسودت من حولها و ذكرت لنا أن ما زاد من معاناتها هو استئصالها لثديها , حيث ذكرت أنها خائفة جدا من إجراء العملية .

وعن علاقتها في الأسرة قالت خديجة أنها جيدة, و أن عائلتها تحبها كثيرا خاصة والدها الذي تبادله نفس الشعور, فهو كثير التساؤل عن أحوالها سواء قبل أن تمرض أو بعد مرضها , وعند سماعهم بمرضها قالت أنهم تأثروا كثيرا و لكنهم لم يظهروا لها ذلك.

وخديجة تعيش حياتها بدون مشاكل فهي لا تواجه أي صعوبات في حياتها ,وهي تقول أن نظرة الناس لها لا تهمها وهي لا تحب أن يشفق عليها احد.

ذكرت خديجة أنها لم تكن تمارس أي نشاطات ترفيهية لكنها تفكر في القيام بذلك بعد إجراء العملية و شفائها , وعن أحلامها قالت أنها لا تحلم في الغالب , لكنها تتذكر حلما لم تفهمه , فهي حلمت أنها تسير في طريق غير منتهي , أما نظرة المفحوصة للمستقبل فهي ترى أن مرضها لا يؤثر علي مستقبلها ولا يقلل من قيمتها , وهي لا تأمل سوى أن تشفى بسرعة و أن تقوم من العملية بسلام, كما تمنت خديجة أن تجد شخصا يفهمها ويقبل بوضعها.

خلاصة المقابلة:

من خلال المقابلة التي أجريناها مع المبحوثة تبين لنا وجود فترات من الصمت في بدايتها و هذا دليل على الكف, لكن المبحوثة حاولت بناء محاور المقابلة بتجاوبها معنا حيث استنتجنا من خلال ردها على الأسئلة بأن انفعالاتها تميزت بوجود بعض الحزن نتيجة بكائها عند حديثها عن اكتشافها لمرضها, كما أن المبحوثة لم تتقبل فكرة استئصالها لثديها , لكن لم يظهر عليها فقدان الآمل أو اليأس أو التعب , إنما عبرت عن وجدانات و عواطف قوية تجاه أسرتها, كما ظهرت قدرة المبحوثة على استثمار أشياء جديدة كتفكيرها في ممارسة نشاطات ترفيهية بعد قيامها من العملية بسلام. أما حياتها الحلمية فهي ذو وجدانات ناقصة حيث كانت الأحلام ناقصة لدى المبحوثة, وهذا يدل على حياة هوامية فقيرة, كما أن التخطيط المستقبلي للمبحوثة كان بنظرة تفاؤلية و آمل في الشفاء و إيجاد شخص يقبل بحالها و هذا ما يدل على قدرتها في استثمار رغبات المستقبل.

3- تحليل بروتوكول T.A.T لحالة خديجة :

اللوحة 01 :

14 ".... ولد حاكم خديه , perturbé , فوق الطابلة قيتارة (إيماءة حركية) .....,, حاير واش يختار,وحدة للقراية ولا للموسيقي , 1,18".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمونCP1 تتمسك المبحوثة بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 ثم تذهب إلى وصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 لتدرك بعد ذلك مواضيع مفككة E6 فتشدد على الحياة اليومية و العملية CF2 ثم تلجأ بعدها إلى إثارة حركية CC1 متبوعة بصمت CP1 بعدها تشدد على صراعاتها النفسية الداخلية A2-17 لتلجأ إلى تذبذب بين تفسيرات مختلفة A2- 6 ,نلاحظ أن الحديث لميل عامة إلى التقصير CP2.

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP1 / CF1/ A2-1 / E6/ CC1/CF2 /CP1/ A2-17 / CP2.

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+ /-) ، حيث سيطرت عليها سياقات دفاعية من نوع الكف (C) ، تراوحت بين الخوافية (CP) كالصمت وسياقات الواقع الخارجي (CF) وسياقات سلوكية (CC) بنسبة ضئيلة تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي ، وسياقات العمليات الأولية (E) بنسبة ضئيلة جدا ، هذا ما أدى إلى غياب التصورات ، وعدم وجود صدى هوامي ، والقصة كانت غير مبنية وغير متسلسلة ، وبالتالي المبحوثة لم تتمكن من الخروج من الصراع وحله ,أدركت المحتوى الكامن للوحة.

اللوحة 02 :

11".....ما فهمت والو (إيماءة حركية), امرأة مثقفة أو لخرا لالا..... (يدها علي خدها) طريق ..... (إيماءة حركية) .....UN CHEVAL , مرا مثقفة ولخرا لالا و الدليل هو les comportments (إيماءة حركية) ..... , امرأة متكئة علي شجرة ..... (تضحك) أي انه في الدشرة كاين واحد قاري من كل الصفات , طبيب ,مهندس او لخرين ما قراوش 4.40".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير CP1 تضطر المبحوثة إلى طرح أسئلة CP5 متبوعة بإيماءة حركية CC1 لتذهب مباشرة إلي التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 وتعطي عنونة للقصة ذات علاقة بالمحتوى الظاهري A2-13 ثم لا تعرف بالأشخاص CP3 مع التشديد علي الانطباع الذاتي CN1 متبوع بصمت CP1 ثم بإثارة حركية CC1 لتعاود التشديد على الانطباع الذاتي CN1 تتبعه مرة أخرى بصمت CP1 و بإثارة حركية CC1 ثم تتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 تتبعه بتكرار A2-8 لتبرر بعد ذلك التفسير بتلك الأجزاء A2-2 تتبعه بإثارة

حركية CC1 ثم بصمت CP1 لتكرر ما قالته A2-8 بعدها تشدد على الحياة اليومية و العملية CF2 تتبعه بصمت CP1 وبإثارة حركية CC1 ثم تعطي تبرير التفسير بتلك الأجزاء A2-2 لتنتقل إلى ابتعاد مكاني A2-4 وتشدد على الانطباع الذاتي CN1 ثم تدخل أشخاص غير مشكلين في الصورة B1-2 لتعاود التشديد على الانطباع الذاتي CN1 .

التذكير بالسياقات الدفاعية:

/ A2-8 / CP1/ CC1/ A2-2/ A2-8/ CF1/ CC1/ CP1/ CN1/ CC1/ CP1/ CN1/CP3 / A2-13/ CF1/ CC1/ CP5/CP1
. CN1/ B1-2/ CN1/ A2-4/ A2-2/ CC1/ CP1/CF2

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) ، حيث سيطرت عليها سياقات دفاعية من نوع الكف (C) ، فكانت السياقات الخوافية (CP) أكثر انتشارا ، كالصمت و الميل إلى الرفض ، ثم السياقات السلوكية (CC) ، بعدها السياقات النرجسية (CN) ، والسياقات الواقعية(CF) ، كانت ضئيلة ، ثم تبعتها سياقات الرقابة (A2) ، التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي ،حيث عجزت عن إرصانه ، ثم سياقات المرونة (B2) بنسبة قليلة ، والقصة لم تكن مبنية ، وانعدمت فيها التصورات ، فلم يكن هناك صدى هوامي كما أنها لم تكن متسلسلة ، والمبحوثة لم تتمكن من بلورة الصراع والخروج منه وحله كما أنها لم تتطرق للمحتوى الكامن للوحة.

اللوحة BM 3:

2"..... راجل راقد,ما فهمتش علا واش ,ماشي مطرح ,مريض,معوق, parceque مايقدرش يتحرك ..... مايقدرش يتحرك قاعد على مطرح يستني كاش واحد.1.04"

السياقات الدفاعية المستعملة:

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تلجأ إلي مدركات خاطئة E4 ثم إلى وصف مع التعلق بالأجزاءE2-1 متبوع بغموض CN1 لتدرك بعدها مواضيع مفككة E6 مع إعطاء تبرير التفسير بتلك الأجزاء A2-2 ثم التشديد على الانطباع الذاتي CN1 متبوع بصمت CP1 ثم بتكرار A2-8 مع وصف مع التعلق بالأجزاءA2-1 لتكرر مرة أخرى A2-8 ثم تنهي الحديث بالتشديد على الصراعات النفسية الداخلية A2-17 نلاحظ أن الحديث يميل عامة إلى التقصيرCP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية:

CP2/ A2-17 / A2-8/ A2-1/ A2-8/ CP1/ CN1/ A2-2/ E6/ CN1/ E20/ E2-1/ E4/CP1

المقروئية:

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) حيث سيطرت عليها سياقات الرقابة (A2) ، التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي ، تبعتها سياقات الكف (C) ، خاصة الخوافية (CP) كالصمت وسياقات نرجسية (CN) ، ثم السياقات الأولية (E) ، والقصة مبنية نسبيا وغير متسلسلة ، والتصورات فيها ضعيفة والمبحوثة توصلت لحل نسبي في قصة قصيرة جدا كما تطرقت للمحتوى الكامن للوحة.

اللوحة 04 :

04 "..... قصة حب (ايماءة حركية) مرا مع واحد ..... وحدا تجبد فيه باش تفهم حاجة ..... راجل يحب زوج نسا ما بيناتهم مشاكل 45".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بعاطفة CN3 تتبعه بإثارة حركية CC1 مع تشديد على الفعل CF3 دون التعريف بالأشخاص CP3 متبوع بصمت CP1 لتبقى في عدم تعريفها للأشخاص CP3 مع التشديد على الفعل CF3 ثم تبرر التفسير بتلك الأجزاء A2-2 تتبعه بصمتCP1 مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحةCF1 لتلجأ إلي هيئة دالة على العواطف CN4 متبوعة بتوضيحات رقميةA2-5 لتتمسك ثانية بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 وبعدها تشدد على العلاقات بين الأشخاص B2-3 لتنهي حديثها بالتعبير على العواطفE9 ,نلاحظ أن الحديث يميل عامة إلى التقصيرCP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية:

CP2/ E9/ B2-3/ CF1/A2-5/CN4/CF1/CP1/A2-2/CF3/CP3/CP1/CP3/CF3/CC1/CN3/CP1

المقروئية:

جاءت المقروئية في هذه اللوحة سيئة (-) ، حيث سيطرت عليها سياقات من نوع الكف (C) خاصة الخوافية (CP) ، في قصة مبنية للمجهول تشمل على أشخاص غير معروفين ، والصمت والميل إلى الإختصار ، والإبتذال ، ثم تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن صراع نفسي داخلي ، عجزت عن إرصانه وحله ، وجاءت سياقات المرونة (B2) بنسبة ضئيلة جدا ، نفس الشيئ بالنسبة للسياقات الأولية (E) هذا ما جعل التصورات ضعيفة ، والقصة غير مبنية ، وغير متسلسلة ، و المبحوثة لم تتوصل فيها للحل ولم تخرج من الصراع كما أنها تطرقت للمحتوى الكامن للوحة.

اللوحة 05:

3"..... une chambre ,امرأة (إيماءة حركية) ..... طابل دو نوي فوقو vase ,..... 1.33 ".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تتمسك المبحوثة بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 تتبعه بإيماءة حركية CC1 ثم بصمت CP1 لتتمسك مجددا بالمحتوى الظاهري CF1 بوصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 وتشديد على ماهو ملموس CF2 تتبعه بصمت CP1 ,و الحديث يميل عامة إلى التقصير CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/CP1/CF2/A2-1/CF1/CP1/CC1/CF1/CP1

المقروئية:

جاءت مقروئية اللوحة متوسطة (+/-) ، حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) ، خاصة الخوافية (CP) كالصمت ، والميل إلى التقليص ، ثم سياقات نسق الواقع الخارجي (CF) ، وبعدها تبعتها سياقات الرقابة (A2) ، التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي ، فلم تتمكن المبحوثة من بلورة الصراع وحله والقصة غير مبنية ، وغير متسلسلة ، كما انعدمت فيها التصورات كما أنها لم تتطرق للمحتوى الكامن للوحة.

اللوحة GF 6:

02"..... فيلم تاع بكري (ايماءة حركية) ,c'est une histoire d'amour ..... (تضحك) راجل شاد cigarette امرأة قاعدة film romantique 1.20".

السياقات الدفاعية المستعملة:

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تلجأ المبحوثة إلى نسج قصة على منوال لائحة فنية CN8 تتبعه بإيماءة حركية CC1 لتتمسك بالمحتوى الظاهري للوحةCF1 متبوع بوصف مع التعلق بالأجزاءA2-1 مع التركيز على ماهو ملموسCF2 لتتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 ووصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 متبوع بعاطفة CN3 ثم تكرر الحديثA2-8 والحديث عامة يميل إلى التقصيرCP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية:

CP2/A2-8/CN3/A2-1/CF1/CF2/A2-1/CF1/CC1/CP1/CN3/CC1/CN8/CP1

المقروئية:

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) ، كالصمت وسياقات الواقع الخارجي(CF) وسياقات سلوكية (CC) بنسبة ضئيلة تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي ، هذا ما أدى إلى غياب التصورات ، وعدم وجود صدى هوامي ، والقصة كانت غير مبنية ، وغير متسلسلة ، وبالتالي المبحوثة لم تتمكن من الخروج من الصراع وحله كما أنها لم تتطرق للمحتوى الكامن للوحة.

اللوحة 7GF :

03"..... امرأة مع بنتها تفتش في بنتها (إيماءة حركية) هذا ما كان .40".

السياقات الدفاعية المستعملة:

بعد وقت كمون قصير جداCP1 تبدأ المبحوثة بالتشديد على العلاقات بين الأشخاصB2-3 لتقوم بعدها بالتشديد على الفعلCF3 متبوع بتكرار A2-8 ثم بإثارة حركية CC1 مع ميل إلى الرفضCP5 ,نلاحظ أن الحديث عامة يميل إلى التقصير CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية:

CP2/CP5/CC1/A2-8/CF3/B2-3/CP1

المقروئية:

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) ، حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) ، خاصة الخوافية منها (CP) ، كالصمت والميل إلى الرفض و التقليص ، ثم تبعتها سياقات الرقابة (A2) ، التي كشفت عن صراع عجزت المبحوثة عن حله ، بعدها سياقات المرونة (B2) بنسبة قليلة ، لم تمكنها من الخروج من الصراع وحله ، والقصة مبنية نسبيا وغير متسلسلة ، و التصورات فيها ضعيفة غير انه تطرقت فيها للمحتوى الكامن.

اللوحة 9GF :

05"..... غابة..... des étudiantes في غابة مرآة تجري (ايماءة حركية) مافهمتش une dans un jardin arbre , امرأة شدت حاجة ..... هذا ماكان 2.01" .

السياقات الدفاعية المستعملة:

بعد وقت كمون قصير جداCP1 تلجأ المبحوثة إلى التركيز على ماهو حالي و ملموس CF2 متبوع بصمت CP1 لتتمسك بعدها بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 متبوع بتكرار A2-8 لتتمسك ثانية بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 لتشدد على موضوع من النوع جري B2-12 تتبعه بإثارة حركية CC1 ثم بغموضE20 و تتمسك مرة أخرى بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مع تشديد على ماهو حالي و ملموس CF2 ثم تلجا إلى تكرار و اجترار A2-8 بعدها تشدد على الصراعات النفسية الداخلية A2-17 تتبعه بصمتCP1 ثم تميل إلى الرفض CP5 , والحديث عامة يميل إلى التقصير CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية:

CP2/CP5/CP1/A2-17/A2-8/CF2/CF1/E20/CC1/B2-12/CF1/A2-8/CF1/CP1/CF2/CP1

المقروئية:

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) ، حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) ، خاصة الخوافية (CP) ، كالصمت والميل إلى التقليص ، وسياقات الواقع الخارجي (CF) ، ثم تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي كشفت عن صراع نفسي عجزت المبحوثة عن حله وإرصانه ، بعدها سياقات المرونة (B2) التي لم تساعد على حل الصراع ، وكانت السياقات الأولية (E) بنسبة ضئيلة جدا ، هذا ما جعل التصورات ضعيفة وعدم وجود صدى هوامي ، والقصة لم تكن مبنية ، وغير متسلسلة ، وبالتالي المبحوثة لم تتمكن من الخروج من الصراع و لم تتوصل إلى المحتوى الكامن .

اللوحة 10:

06"..... زوج يتعانقو (تبعد الورقة) .....مافهمت والو..... واش نحكي ؟ ..... زوج خاواماشافوش بعضاهم هاذي مدة او درك يتعانقو 55".

السياقات الدفاعية المستعملة:

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة بإعطاء توضيحات رقمية A2-5 ثم تلجا إلى تعبير لفظي عن عواطف قوية و مبالغة B2-4 تتبعه بإثارة حركية CC1 ثم بصمت CP1 وبعدها تميل إلى الرفض CP5 تتبعه

بصمت CP1 ثم بطلبات موجهة للفاحص CC2 لتتبعه ثانية بصمتها CP1 ثم تكرر ما قالته A2-8 مع تشديد على العلاقات بين الأشخاص B2-3 بعدها تشدد على الانطباع الذاتي CN1 ثم تبرر التفسير بتلك الأجزاء A2-2 ثم تلجا إلى ابتعاد زماني A2-4 ,بعدها تكرر ما قالته A2-8 ونلاحظ أن الحديث عامة يميل إلى التقصير CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية:

CP2/A2-8/A2-4/A2-2/CN1/B2-3/A2-8/CP1/CC2/CP1/CP5/CP1/CC1/B2-4/A2-5/CP1

المقروئية:

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) ، حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) ، خاصة الخوافية منها (CP) ، كالصمت والميل إلى الرفض و التقليص ، ثم السياقات السلوكية (CC) ، بعدها تبعتها سياقات الرقابة (A2) ، التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي ، والذي عجزت المبحوثة عن حله وإرصانه و كانت سياقات المرونة (B2) بنسبة قليلة جدا ، ما أدى ذلك إلى غياب التصورات ، والقصة لم تكن مبنية وغير متسلسلة ، و المبحوثة لم تتمكن من الخروج من الصراع و لم تدرك المحتوى الكامن للوحة.

اللوحة 11:

08".....سيارة في وسط الثلج السيارة معمرة بالثلج,.... كاين طريق في وسط الغابة 1.22".

السياقات الدفاعية المستعملة:

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بإعطاء مدركات خاطئة E4 تتبعه بتكرار A2-8 ثم تدخل في وصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 لتكرر ما قالته ثانية A2-8 تتبعه بصمت CP1 مع تشديد على الانطباع الذاتي CN1 ثم تتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 وبعدها تكرر ما قالته A2-8 وتنهي حديثها بإعطاء مدركات خاطئة مجددا E4 والحديث يميل عامة إلى التقصير CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية:

CP2/E4/A2-8/CF1/CN1/CP1/A2-8/A2-1/A2-8/E4/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) خاصة الخوافية (CP) ، كالصمت والميل إلى التقليص ، ثم تبعتها السياقات النرجسية (CN) وسياقات نسق الواقع الخارجي (CF) بنسبة قليلة ، و بعدها سياقات الرقابة (A2) ، التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي الذي فشلت

المبحوثة عن إرصانه وحله ، بالإضافة إلى سياقات العمليات الأولية (E) ، فكانت التصورات ضعيفة والقصة غير مبنية ، وغير متسلسلة ، والمبحوثة لم تتمكن من الخروج من الصراع وحله لكنها تطرقت للمحتوى الكامن للوحة .

اللوحة 12GB :

10"..... شجرة كبيرة ..... غابة فيها (إيماءة حركية) معناتو كاين نهر ولا بحيرة قريبة في وسط الغابة 1.20".

السياقات الدفاعية المستعملة:

بعد زمن كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بالتركيز على ما هو ملموس CF2 ثم تعطي وصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 تتبعه بصمت CP1 ثم تشدد ثانية على ماهو حالي وملموس CF2 متبوع بوصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 لتتمسك بعدها بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 تتبعه بإثارة حركية CC1 ثم تبرر التفسير بتلك الأجزاء A2-2 لتعطي بعدها تذبذب بين تفسيرات مختلفة A2-6 وبعدها تشدد على الانطباع الذاتي CN1 تتبعه بتكرار ما قالته A2-8 والحديث يميل عامة إلى التقصير CP2.

التذكير بالسياقات الدفاعية:

CP2/A2-8/CN1/A2-6/A2-2/CC1/CF1/A2-1/CF2/CP1/A2-1/CF2/CP1

المقروئية:

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) ، حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) ، منها الخوافية (CP) ، كالصمت والميل إلى التقليص ، وسياقات نسق الواقع الخارجي (CF) ، ثم تبعتها سياقات الرقابة (A2) ، التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي ، والذي لم تتمكن المبحوثة من حله وإرصانه وبلورته ، والقصة غير مبنية ، لم ترد فيها التصورات ، و كانت غير متسلسلة ، كما أن المبحوثة لم تتمكن من الخروج من الصراع و لم تتوصل للحل كما تطرقت فيها للمحتوى الكامن.

اللوحة 13B :

04"..... طفل قاعد علي عتبة دارهم ..... (إيماءة حركية) يبان فقير, هذا ماكان 15".

السياقات الدفاعية المستعملة:

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 تتبعه بوصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 لتتمسك ثانية بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 تتبعه بصمت CP1 ثم بإثارة حركية CC1 مع التشديد على الانطباع الذاتي CN1 بعدها تلجا إلى التعبير على العواطف E9 لتنهي حديثها بميل إلى الرفض CP5 و الحديث يميل عامة إلى التقصير CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية:

CP2/CP5/E9/CN1/CC1/CP1/CF1/A2-1/CF1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) ، حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) ، خاصة الخوافية (CP) ، كالصمت والميل إلى الرفض ، وسياقات نسق الواقع الخارجي (CF) ، ثم سياقات الرقابة (A2) ، التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي ، و سياقات العمليات الأولية (E) ، التي جاءت بنسبة ضئيلة ، والقصة كانت غير مبنية ، و التصورات فيها ضعيفة ، و التسلسل كان نسبيا ، و بهذا المبحوثة لم تتمكن من الخروج من الصراع و لم تتوصل للحل لكنها تطرقت للمحتوى الكامن للوحة.

اللوحة 13MF :

03"..... واحد راقد..... امرأة راقدة ,مريضة ,راجل واقف قدامها في بيت كاين كتابات ..... امرأة عريانة..... راه يعتدي عليها ,هذا واش شفت 1.14".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بعدم التعريف بالأشخاص CP3 ثم تعطي وصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 تتبعه بصمت CP1 لتتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 ثم تعطي ثانية وصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 لتدرك بعدها مواضيع مفككة E6 ثم تتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 تتبعه بوصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 و تتمسك مرة أخرى بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مع تشديدها على الانطباع الذاتي CN1 و بعدها تتمسك بالمحتوى الظاهري من جديد CF1 تتبعه بصمت CP1 ثم تكرر ما قالته A2-8 وتعطي بعدها وصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 تتبعه بصمت CP1 دون التعريف بالأشخاص CP3 مع إعطاء تعبيرات مرتبطة بموضوع جنسي E8 ثم تميل إلي الرفض CN5 ونلاحظ أن الحديث يميل إلى التقصير CP2.

التذكير بالسياقات الدفاعية:

CP2/CN5/E8/CP3/CP1/A2-1/A2-8/CP1/CF1/CN1/CF1/A2-1/CF1/E6/A2-1/CF1/CP1/A2-1/CP3/CP1

المقروئية:

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) ، حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) ، خاصة الخوافية(CP) ، كالصمت المتكرر والميل إلى التقليص ، وسياقات نسق الواقع الخارجي (CF) ، وتبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي الذي عجزت عن ارصانه وحله ، ثم السياقات الأولية (E) بنسبة ضئيلة جدا، وهذا ما جعل التصورات ضعيفة ، كما أن القصة غير مبنية وغير متسلسلة ، والمبحوثة لم تخرج من الصراع ، ولم تتوصل فيا القصة للحل لكنها تطرقت للمحتوي الكامن للوحة .

اللوحة 19 :

02"..... رموز امازيغية (تبعد الورقة) .... ماشي بحر هذا? ..... كاين حوت و les vagues ..... مافهمت والوا! 1.07".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بإعطاء مدركات خاطئة E4 تتبعها بإثارة حركية CC1 ثم بصمت CP1 ثم تعطي طلبات موجهة للفاحص CC2 تتبعها بصمت CP1 لتشدد على الانطباع الذاتي CN1 وبعدها تتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 تتبعه بصمت CP1 وتنهي حديثها بتعجبات B2-8 و نلاحظ أن الحديث عامة يميل إلى التقصير CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/B2-8/CP1/CF1/CN1/CP1/CC2/CP1/CC1/E4/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة سيئة (-) ، حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) ، خاصة الخوافية (CP) ، كالصمت والميل إلى التقليص ، والسياقات السلوكية (CC) ، ثم السياقات النرجسية (CN) وسياقات نسق الواقع الخارجي (CF) ، تبعتها سياقات المرونة (B2) بنسبة ضئيلة جدا ، والسياقات الأولية (E),هذا ما جعل التصورات ضعيفة ، كما أن القصة غير مبنية وغير متسلسلة ، والمبحوثة لم تتمكن من إرصان الصراع وحله ، ولم يكن هناك صدى هوامي كما أنها لم تتمسك بالمحتوى الكامن للوحة .

اللوحة 16:

03"..... ولد كي ينزاد, صفحة بيضا ماشي موسخة ..... un nouveau nee 17".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المفحوصة حديثها بإعطاء قصة منسوجة على اختراع شخصي B1-1 مع تمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 بالتشديد على الانطباع الذاتي CN1 تتبعه بصمت CP1 مع تأكيد على الخيال A2-12 ونلاحظ أن الحديث يميل عامة إلى التقصير CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/A2-12/CP1/CN1/CF1/B1-1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) ، حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) ، خاصة الخوافية منها (CP) ، كالصمت والميل إلى التقليص ، وسياقات نسق الواقع الخارجي (CF) ، ثم تبعتها سياقات الرقابة (A2) ، التي تكشف عن صراع نفسي داخلي ، و سياقات المرونة (B1) ، والقصة مبنية نسبيا ، حيث توصلت المبحوثة نوعا ما إلى تنظيم مواضيعها المفضلة ، والقصة كانت متسلسلة ، توصلت فيها المبحوثة لحل نسبي ، في قصة قصيرة جدا كما أنها تطرقت للمحتوى الكامن للوحة.

-التحليل الشامل لبروتوكول تفهم الموضوع (TAT) :

4-1-التحليل الكمي :(انظر الجدول رقم(03) لحالة خديجة)

4-2-التحليل الكيفي :

المقروئية العامة :

لقد هيمن على إنتاج المبحوثة سلسلة تجنب الصراع (C) بشكل كبير ، على حساب السياقات الدفاعية الأخرى (كالرقابة (A) ، المرونة (B) و السياقات الأولية (E)) ، بمعدل قدرت نسبته بـ (% 14 ; 67) هذا ما جعل البناء في القصص غير محكم ، وجعل المبحوثة غير قادرة على التعامل مع معظم لوحات الإختبار .

فتمثل الكف في سيطرة سياقات التجنب الخوافية (CP) ، بمعدل نسبته بـ (% 33 ; 32) ، فكان الصمت بكثرة(CP1) ، والميل إلى الإختصار(CP2) ، الذي كان في كل اللوحات ماعدا اللوحة (2) ، مع تجنب التعريف بالأشخاص (CP3) ، في اللوحات (2 ; 4 ; 13MF) ، و الميل إلى الرفض (CP5) من خلال قولها

" هذا مكان " ، في اللوحات (2 ;7GF ; 9GF ; 10 ; 13B) ، هذا ما دفع إلى وجود صعوبات كثيرة في التعامل مع وضعية الإختبار .

كما ظهرت أساليب نسق الواقع الخارجي (CF) اليومي والفعلي ، من خلال التمسك بالمحتوى الظاهري للوحات (CF1) ، والتأكيد على القيام بالفعل (CF3) ، بمعدل نسبته (% 41 ; 16) .

كما نجد أيضا سياقات الكف النرجسية (CN) بمعدل نسبته (% 45 ; 9) ، في معظم اللوحات ماعدا اللوحات (1 ; 5 ;7GF ; 9GF) ، منها التشديد على الإنطباع الذاتي (CN1) ، و إظهار عواطف(CN3) واللجوء إلى وضعية دالة على عواطف (CN4) في اللوحة (4) ، بالإضافة إلى التركيز على الخصائص الحسية (CN5) ، و ذلك في اللوحة (13MF) ، ونسج قصة على منوال لائحة فنية في اللوحة (6GF) .

وكانت سياقات الكف السلوكية (CC) هي الأخرى ظاهرة ، حيث قدرت نسبتها بـ (8.95%) ، فكان أغلبها حركات (CC1) ، مع توجيه طلبات للفاحص (CC2) في اللوحات (10 , 19) .

وقد كانت سياقات الرقابة (A) ، هي الأخرى مهيمنة ، بحيث عملت في نفس إتجاه سياقات التجنب بمعدل نسبته (% 88 ; 22) ، نذكر منها التمسك بتفاصيل اللوحة (A2-1) ، وإعطاء المبحوثة تفسيرات لأقوالها (A2-2) ، بالإضافة إلى اللجوء لابتعاد زماني (A2-4) في اللوحتين (2 ;10) ، وإعطاء توضيحات رقمية (A2-5) ، مع تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2-6) ، والتكرار و الاجترار (A2-8) ، مع التأكيد على الخيال (A2-12) ، وعقلنة (A2-13) ، وبروز صراعات نفسية داخلية (A2-17) في اللوحات (1 ; 3BM ; 9GF) ، والتي كانت كلها حاجزا أمام بروز حركات نزوية و الخروج من الصراع على طول البروتوكول .

أما السياقت الأولية (E) ، فبرزت بنسبة قليلة في هذا البروتوكول ، قدرت بـ (% 97 ; 5) ، فجاء منها إعطاء مدركات خاطئة (E4) ، و بروز بعض النزوات التدميرية (E6) المرتبطة بأشخاص مرضى وإعطاء تعبيرات فظة ، مرتبطة بموضوع عدواني (E8) ، وعواطف قوية مرتبطة بالإفتقار (E9) ، وذلك في اللوحات (4 ; 13B) ، وإظهار غموض في الخطاب (E20) ، وكان ذلك في اللوحتين(3BM ; 9GF) بقولها (ما فهمتش) .

في حين برزت سياقات المرونة (B) بنسبة ضعيفة ، نتيجة سيطرة سياقات الكف (C) و الرقابة (A) ، فكانت بمعدل نسبته (% 97 ; 3) ، نذكر منها إعطاء قصة منسوجة على إختراع شخصي (B1-1) وإدخال أشخاص غير مشكلين في اللوحة (B1-2) ، والتأكيد على العلاقات بين الأشخاص (B2-3) وإبراز عواطف قوية و مبالغة (B2-4) ، وتعجبات أثناء حديثها (B2-8) ، والتأكيد على مواضيع من نوع ذهاب

جري (B2-12) ، غير أن هذه الأساليب أو السياقات ، لم تساعد على بلورة الصراع ، ولم تعكس وجود تنظيم دفاعي خاص لدى المبحوثة في الإطار العام البروتوكول ، الذي كانت تطبعه سياقات الكف (C) و الرقابة (A) .

يمكن القول مما سبق أن مقروئية البروتوكول لهذه المبحوثة جاءت متوسطة (+/-) ، إنعكست من خلال تنوع نسبي للسياقات الدفاعية .

خلاصة الحالة من خلال المقابلة العيادية و رائز تفهم الموضوع (TAT) :

يمكن القول من خلال محاور دليل المقابلة العيادية النصف موجهة التي أجريناها مع المبحوثة خديجة والتي تبين من خلالها أنها تميزت بوجود كف و هشاشة في الأفكار ، نتيجة تأثير المرض عليها ، بحيث لم تتقبل فكرة استئصال ثديها ، هذا ما دفع لوجود إنفعالات قوية ، فكانت المبحوثة شديدة الحزن والتأثر من خلال بكائها ، عند حديثها عن مرضها وإستئصال ثديها ، لكن رغم هذا فإن المبحوثة إستطاعت بناء محاور المقابلة العيادية ، وذلك بالتعبير والإجابة عن الأسئلة ، فكشفت لنا فيها أحداثا عن حياتها المرضية ، وعبرت بوجدانات وعواطف قوية عن حياتها العلائقية ، كما كشفت لنا عن حياتها الترفيهية و الحلمية ، وعن نظرتها للمستقبل في ظل إصابتها بمرض سرطان الثدي ، الذي كان التخطيط له بنظرة تفاؤلية .

أما في بروتوكول تفهم الموضوع (TAT) ، فقد هيمن على إنتاج المبحوثة أساليب تجنب الصراع (C) وكانت الغلبة لأساليب الكف الخوافية (CP) ، من خلال فترات صمت كثيرة (CP1) ، وميل إلى التقصير (CP2) ، وتبعتها سياقات الرقابة (A2) ، فوردت تكرارات كثيرة في القصص (A2-8) ، و لجأت فيها المبحوثة إلى وصف مع التعلق بالأجزاء (A2-1) ، وكانت السياقات الأولية (E) قليلة ، فأعطت المبحوثة مدركات خاطئة (E4) ، وأدركت مواضيع مفككة (E6) ، أما سياقات المرونة (B2) ، فكانت بنسبة أقل في هذا البروتوكول ، تمثلت في التشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2-3) ، هذا التنوع في السياقات الدفاعية جعل من مقروئية البروتوكول تأتي متوسطة (+/-) .

ولهذا يمكن القول بأن الأساليب الدفاعية للمبحوثة خديجة ، تميزت بالهشاشة نتيجة سيطرة سلسلة عناصر تجنب الصراع (C) .

المجموع	سياقات العمليات الاولية (E)	سياقات التجنب (C)					سياقات المرونة (B)		سياقات الصلابة (A)	
		CF	CC	CM	CN	CP	B2	B1	A2	A1
201	E4=4 E6=3 E8=1 E9=2 E20=2	CF1=22 CF2=8 CF3=3	CC1=16 CC2=2		CN1=13 CN3=3 CN4=1 CN5=1 CN8=1	CP1=41 CP2=14 CP3=5 CP5=5	B2-3=3 B2-4=1 B2-8=1 B2-12=1	B1-1=1 B1-2=1	A2-1=14 A2-2=6 A2-4=2 A2-5=2 A2-6=2 A2-8=15 A2-12=1 A2-13=1 A2-17=3	
المجموع	12	33	18		19	65	6	2	46	
النسبة المئوية	5.97%	16.41%	8.95%		9.45%	32.33%	2.98%	0.99%	22.88%	
	5.97%	67.14%					3.97%		22.88%	

الحالة الثانية

1- تقديم الحالة:

السيدة نسيمة تبلغ من العمر 49 سنة, متزوجة, وأم لثلاثة أطفال, تعيش مع عائلة زوجها, تتكون أسرتها من والدتها, اخوين و أربع بنات, وهي ذات مستوي تعليمي أولي ثانوي, ماكثة بالبيت, اكتشفت مرضها منذ أشهر, مقبلة علي استئصال ثديها الأيسر.

2- عرض وتحليل المقابلة:

قبل الشروع في المقابلة بدت لنا نسيمة قلقة ومتأثرة, وذلك من خلال عيناها المتلألئتان بالدموع, لكن رغم ذلك تقبلت العمل معنا بكل سهولة و أجابت علي جميع الأسئلة المقدمة لها.

في أثناء المقابلة ذكرت لنا المبحوثة أنها كانت بصحة جيدة و أنها لم تحس بأي شيء غريب علي مستوي ثديها, كما أنها لم تكن تعاني من أي ألام و واكتشفت مرضها عند قيامها بإجراء الفحص الذاتي فهي كانت دائما تقوم به لان أختها ماتت بنفس المرض, وبينما كانت تتفحص ثدييها وجدت كتلتين غريبتين علي مستوي ثديها الأيسر ,فتوجهت إلي طبيبة مختصة التي طلبت منها إجراء بعض التحاليل و الفحوصات و أظهرت نتائجها أنها مصابة بالسرطان, و ذكرت لنا المبحوثة أنها كانت صدمة بالنسبة لها , وانه لا يوجد شخص يبلغ بأنه مريض بالسرطان ولا يتأثر, وقالت أنها بكت كثيرا عند سماعها بالخبر,بعدها ذكرت أنها استغفرت وقالت"هاذي حاجة تاع ربي" وفيما يخص استئصالها لثديها ذكرت لنا المبحوثة أن الطبيب قال لها انه سوف يستأصل فقط الورم , لكنها طلبت منه آن يستأصل كل الثدي علي حد قولها "هكذا باش نتهنا"

والمبحوثة تربطها علاقات وطيدة مع عائلتها ومع زوجها ,فعلاقتها مع أمها و إخوتها جيدة , لكنها فقدت والدها قبل أن تمرض , وذكرت لنا أن أمها و إخوتها وقفوا كثيرا إلي جانبها و لم تتغير أبدا نظرتهم لها , بل بالعكس فحسب قولها مرضت أمها عندما علمت بما أصاب ابنتها , أما زوجها فقد كان دائما إلي جانبها , وهو الذي كان يساعدها في حياتها ويتكفل بعلاجها ,لكنها تحس دائما أنها عبئ عليه بعد مرضها , وفيما يخص أسرة زوجها فهي تقول أن علاقتها معهم جيدة ,وقالت أنها لا تواجه آي صعوبات في حياتها اليومية.

و عن نظرة الناس لها فهي لاتهمها علي حد قولها "المهم عندي صحتي وولادي" أما النشاطات الترفيهية فالمبحوثة ذكرت أنها لا تمارس أي نشاطات ترفيهية .

وعن حياتها الحلمية تقول أنها تحلم كثيرا , ولكن هناك حلم يتكرر عليها كثيرا ,فذكرت آن رجلا يأتي إليها في الليل و يدعوها للصلاة ,هذا ما جعلها تتمسك أكثر بصلاتها وبقراءة القرآن .

عندما سألنا المبحوثة عن مستقبلها تنهدت طويلا و قالت "لا اعلم إن كنت سأعيش طويلا" , لكنها تأمل في مستقبل أكثر سعادة و حولها أبناؤها الذين تتمني أن تراهم في صحة جيدة و يحتلون أعلي المراكز فهي تتمني الأحسن والأفضل لأولادها و لزوجها.

خلاصة المقابلة :

نستنتج من خلال المقابلة التي أجريت مع المبحوثة نسيمة أن انفعالاتها تميزت بالحزن نتيجة عيناها المتلألئتان بالدموع لكنها حاولت بناء محاور المقابلة بتقيدها بالأسئلة ,و قد لاحظنا من خلال إجابتها عن الأسئلة المقدمة لها أنها تأثرت كثيرا ,وكانت انفعالاتها قوية إذ تملكها القلق و الحزن نتيجة علمها بمرضها فالخبر كان صدمة بالنسبة لها ,لكن المبحوثة استطاعت أن تتحكم في انفعالاتها و ظهر ذلك من خلال تقبلها للوضع ,كما أنها تقبلت فكرة استئصالها لثديها , وعبرت المبحوثة عن وجدانات و عواطف قوية اتجاه أسرتها حيث تربطها بهم علاقة وطيدة , وظهر علي المبحوثة تصورات قوية حيث كانت تعبر بشكل كبير علي معاناتها و عن حياتها مع زوجها و أولادها , كما ظهر عدم قدرة المبحوثة علي استثمار معاناتها إذ أنها لا تمارس أي نشاطات ترفيهية وتميزت الحياة الحلمية لها بكثرة الوجدانات حيث كانت تحلم كثيرا

أما نظرتها للمستقبل كانت سلبية إذ ظهر ذلك من خلال تخوفها من الموت لكن التخطيط المستقبلي كان بنظرة ايجابية حيث تأمل في مستقبل أكثر سعادة و حولها أبناءها الذين تتمني لهم الصحة و الأفضل.

3- تحليل بروتوكول TAT لحالة نسيمه:

اللوحة 01 :

10".... واحد يخمم la preuve يشد راسو وحدوil est seul ..... يخمم باش يخدم une chanson ....هذا مافهمت1.24".

السياقات الدفاعية المستعملة:

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بعدم التعريف بالأشخاص CP3 ثم تشدد علي الصراعات النفسية الداخلية A2-17 بعدها تبرر التفسير بتلك الأجزاء A2-2 ثم تنتقل إلي الوصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 مع التشديد علي الانطباع الذاتي CN1 تتبعه بتكرار ما قالته A2-8 ثم بصمت CP1 لتكرر ثانية ما قالته A2-8 ثم تبرر التفسير بتلك الأجزاء A2-2 معطية عنوانا للقصة A2-13 تتبعه بصمت CP1 و الحديث عامة يميل إلي التقصير CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية:

CP2/CP1/A2-13/A2-2/A2-8/CP1/A2-8/CN1/A2-1/A2-2/A2-17/CP3/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-)حيث سيطرت عليها سياقات دفاعية من نوع الرقابة (A2) و التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي تبعتها سياقات الكف خاصة(C) الخوافية منها(CP) كالصمت المتكرر و الميل إلي التقليص و السياقات النرجسية (CN) و القصة مبنية نسبيا و التسلسل فيها نسبي كما أن التصورات فيها منعدمة والمبحوثة توصلت فيها لحل نسبي لكنها لم تترك المحتوي الكامن للوحة .

اللوحة 02:

6"..... وحدة شادة les livres لخرا ماقراتش شادة يديها ..... الفرق بين وحدة قرات او وحدة ماقراتش,اللي ماقراتش ..... (تدقق النظر) هذا فلاح , يخدم ثروة زراعية..... يعني اللي يقعد ما يوصل لوالوا 1.04".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة كلامها دون التعريف بالأشخاص CP3 مع وصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 ثم تتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 وتبقى في عدم تعريفها للأشخاص CP3 مع تكرار ما قالته A2-8 و إعطاء وصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 تقطعه بصمت CP1 ثم تعطي تبرير التفسير بتلك الأجزاء A2-2 و تكرر ثانية ما قالته A2-8 تقطعه بصمت آخر CP1 مع إثارة حركية CC1 و بعدها تتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مع التشديد على الفعل CF3 و تشديد على الانطباع الذاتي CN1 تقطعه بصمت CP1 لتبرر التفسير بتلك الأجزاء A2-2 ثم تكرار ما قالته A2-8 و تختم حديثها بالتشديد على الانطباع الذاتي CN1 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

/CP1/CN1/CF3/CF1/CC1/CP1/A2-8/A2-2/CP1/A2-1/A2-8/CP3 /CF1/A2-1/CP3/CP1

. CN1/A2-8/A2-2

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية منها (CP) كالصمت المتكرر و عدم التعريف بالأشخاص و سياقات نسق الواقع الخارجي (CF) و السياقات النرجسية (CN) ثم تتبعها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي و القصة كانت مبنية نسبيا كما أن التسلسل فيها كان نسبي و لم تظهر فيها التصورات فكانت منعدمة و المبحوثة توصلت فيها لحل نسبي كما تمكنت من الوصول إلي المحتوي الكامن للوحة نسبيا.

اللوحة 3BM :

14".... عبد تعدي علي اخر ..... 46" .

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة كلامها بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مصحوبة بتعبيرات فظة E8 بدون أن تعرف بالأشخاص CP3 و تنهي حديثها بصمت CP1 ,و الحديث بصفة عامة يميل إلي التقصير CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/CP1/CP3/E8/CP3/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة سلبية(-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) كالصمت و عدم التعريف بالأشخاص و كانت السياقات الأولية (E) بنسبة ضئيلة جدا فجاءت التصورات ضعيفة و القصة لم تكن مبنية و غير متسلسلة و لم تخرج المبحوثة من الصراع و لم تتوصل للحل في قصة قصيرة جدا كما لم تتوصل للمحتوي الكامن للوحة.

اللوحة 04:

11"..... مرا وراجل , الراجل مافهماتوش مرتو ,هي تهدر معاه او هو يدور راسو (ايماءة حركية) ماشي كيف كيف العقلية ..... واعر تكون مع راجل مايفهمكش.... la vie dure 1.02" .

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 تتبعه بتكرار A2-8 مع التشديد علي الانطباع الذاتي CN1 وبعدها تشدد علي العلاقات بين الأشخاص A2-3 دون التعريف بالأشخاص CP3 مع وصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 , تقوم بإثارة حركية CC1 ثم تشدد علي انطباعها الذاتي مجددا CN1 وتكرر ما قالته A2-8 تقطعه بصمت CP1 وتختم حديثها بإعطاء عنونة للقصة A2-13 والحديث عموما مختصر CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/A2-13/CP1/A2-8/CN1/CP1/CN1/CC1/A2-1/CP3/B2-3/CP3/B2-3/CN1/A2-8/CF1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) فسيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكرر و عدم التعريف بالأشخاص و السياقات النرجسية (CN) وسياقات نسق الواقع الخارجي (CF) بالإضافة إلي السياقات السلوكية (CC) بنسب ضئيلة تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي و سياقات المرونة (B2) التي تكشف عن الصراع النفسي العلائقي و المبحوثة تطرقت لقصة مبنية نسبيا كما أن التسلسل فيها نسبي و التصورات كانت منعدمة و المبحوثة لم تتوصل للحل في قصة قصيرة لكنها تمكنت من إدراك المحتوى الكامن للوحة .

اللوحة 05 :

6"..... مرا في دار ..... دار مليحة فرحانة بيها , يعني عندها كلشي جديد ,59 ".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 تقطعه بصمت CP1 ثم بتكرار ما قالته A2-8 لتشدد علي انطباعها الذاتي CN1 وبعدها تعطي هيئة دالة على عواطف CN4مع تبرير التفسير بتلك الأجزاء A2-2 لتعاود التشديد علي الانطباع الذاتي CN1 والحديث يميل عامة إلي الاختصار CP2 .

التذكير بالسياقات المستعملة :

CP2/CN1/A2-2/CN4/CN1/A2-8/CP1/CF1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) فسيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكرر و الميل إلي الاختصار و سياقات نرجسية (CN) فلجأت المبحوثة إلي تصورات وجدانية متعلقة بالمعاش الذاتي الشخصي و كانت أساليب الكف الواقعية (CF) بنسبة قليلة التي تميزت بالتركيز علي عناصر متعلقة بالواقع الخارجي تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي و التي أدت إلي التحكم في الهوا مات و الوجدانات و القصة لم تكن مبنية إلا نسبيا و لم تكن متسلسلة و المبحوثة لم تتوصل فيها للحل و لم تتمكن من الخروج من الصراع و لم تتمكن من الوصول للمحتوى الكامن للوحة.

اللوحة 6GF :

05".... تعطي له نصائح عن الدخان , يعني الدخان maladie لازم يحذر 30 ".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تشدد المبحوثة على الفعل CF3 دون التعريف بالأشخاص CP3 مع التشديد على الانطباع الذاتي CN1 ثم تعطي مدركات خاطئة E4 مع تبرير و تفسير تلك الأجزاء A2-2 تتبعه بتكرار A2-8 لتدرك بعدها مواضيع مفككة E6 و تشدد على الانطباع الذاتي لديها ثانية CN1 , و الحديث مختصر جدا CP2 .

التذكير بالسياقات المستعملة :

CP2/CN1/E6/A2-8/A2-2/E4/CN1/CP3/CF3/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) فسيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) التي تتمثل في التجنب و الهروب من الصراع و السياقات النرجسية (CN) التي تلجأ من خلالها المبحوثة إلى تصورات وجدانية متعلقة بالمعاش الذاتي الشخصي بالإضافة إلى سياقات الواقع الخارجي (CF) بنسبة قليلة حيث تميزت بالتركيز على عناصر الواقع الخارجي تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي ترمي إلي وجود الصراع النفسي الداخلي ,ثم السياقات الأولية (E) كانت بنسبة ضئيلة جدا فكانت القصة غير مبنية و غير متسلسلة و مبنية للمجهول و التصورات فيها كانت ضعيفة جدا و المبحوثة لم تتمكن من الخروج من الصراع و لم تتوصل للحل في قصة قصيرة و مبتذلة و لم تتطرق للمحتوى الكامن للوحة.

اللوحة 7GF :

11".... لبنات اللي يتخيلو حوايج ماشي ملاح (ايماءة حركية) التربية ..... لوكان وليدها كانت شداتو ليها (تبكي) 58" .

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 ثم تحاول أن تفسر قولها A2-2 مع التشديد علي صراعاتها النفسية الداخلية A2-17 وعلي انطباعها الذاتي CN1 تتبعه بإثارة حركية CC1 ثم تلجا إلي العقلة A2-13 تقطعه بصمت CP1 ثم تفسر وتبرر ما قالته A2-2 مع تشديد علي الانطباع الذاتي لديها CN1 و تنهي حديثها بإعطاء تعبير لفظي عن عواطف قوية و مبالغة B2-4 و الحديث بصفة عامة مختصر CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/B2-4/CN1/A2-2/CP1/A2-13/CC1/CN1/A2-17/A2-2/CF1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) فسيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكرر و الميل إلي الاختصار و سياقات الكف النرجسية(CN) التي تلجا من خلالها المبحوثة إلي تصورات وجدانية متعلقة بالمعاش الذاتي الشخصي, بالإضافة إلي السياقات السلوكية (CC) و سياقات الواقع الخارجي (CF) بنسبة قليلة تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي و القصة غير مبنية و غير متسلسلة و المبحوثة لم تتمكن فيها من ارصان الصراع و حله كما آن التصورات فيها منعدمة و المبحوثة في هذه اللوحة لم تتمكن من الوصول للمحتوي الكامن للوحة.

اللوحة 9GF :

13"..... بنات ما يقراوش ,يتبعو les afaires (تبتسم) ..... parce que حطت حوايجها أو خرجت .... اخطار ما تاخذش راي يماها 1.06" .

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مشددة علي انطباعها الذاتي CN1 ومشددة علي الفعل CF3 لتعاود التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 تتبعه بتعبيرات حركية CC1 ثم بصمت CP1 لتعطي بعد ذلك تفسيرا لما قالته A2-2 مع التشديد علي الفعل CF3 و تتمسك من جديد بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مع التشديد علي الفعل CF3 تقطعه بصمت CP1 ثم تعطي تفسيرا لما قالته A2-2 و تشدد علي انطباعها الذاتي CN1 بالاضافة إلي تشديدها علي العلاقات بين الأشخاص B2-3 ,و الحديث بصفة عامة يميل إلي التقصير CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/B2-3/CN1/A2-2/CP1/CF3/CF1/CF3/A2-2/CP1/CC1/CF1/CF3/CN1/CF1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) فسيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكرر و الميل إلي الاختصار وسياقات الكف الواقعية (CF) التي تترجم غياب الصراع النفسي بالإضافة إلي سياقات الكف النرجسية (CN) بنسبة قليلة جدا, تبعتها سياقات الرقابة (A2) و التي تدل علي وجود صراع نفسي داخلي كان ارصانه بشكل نسبي, و كانت أساليب المرونة (B2) بنسبة ضئيلة جدا و القصة مبنية نسبيا و التسلسل كان فيها نسبي و المبحوثة تمكنت من الخروج الجزئي من الصراع في قصة قصيرة ,لا وجود للتصورات فيها و المبحوثة في هذه اللوحة لم تتطرق للمحتوي الكامن.

اللوحة 10 :

04".... ذرية مليحة (ايماءة حركية) ايديرو حوايج ملاح , باسو باباه et lui a fait un bisou , قالو صحيت يا بابا 1.02".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بعم التعريف بالأشخاص CP3 مع الترميز و العقلنة A2-13 تتبعه بإيماءة حركية CC1 ثم تقوم بالتشديد علي الفعل CF3 مع التشديد علي الصراعات النفسية الداخلية A2-17 تليه عقلنة A2-13 ثم تعبير لفظي عن عواطف قوية و مبالغة B2-4 لتتمسك بالمحتوى الظاهري CF1 ثم تكرر ما قالته A2-8 بعدها تتمسك ثانية بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مع التشديد علي العلاقات بين الأشخاص B2-3 و التشديد علي انطباعها الذاتي CN1 و تختم حديثها بتكرار ما قالته A2-8 والحديث عامة يميل إلي التقصير CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/A2-8/CN1/B2-3/CF1/A2-8/CF1/B2-4/A2-13/A2-17/CF3/CC1/A2-13/CP3/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) فسيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت ,وعدم التعريف بالأشخاص والميل إلي الاختصار , وسياقات الكف الواقعية (CF) التي تترجم غياب الصراع النفسي, والتركيز علي عناصر متعلقة بالواقع الخارجي و كانت السياقات النرجسية (CN) و السياقات السلوكية (CC) بنسب قليلة, تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تدل علي وجود صراع نفسي داخلي كان ارصانه بشكل نسبي, و سياقات المرونة (B2)التي لم تساعد علي بلورة الصراع, والقصة غير مبنية و غير متسلسلة, والتصورات فيها ضعيفة, والمبحوثة لم تتوصل للحل , ولم تتمكن من الوصول للمحتوى الكامن للوحة.

اللوحة 11 :

26".... مافهمت والو (ايماءة حركية) c'est un maison ..... les fleurs هذا ما فهمت 1.22 ".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون طويل CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بإبراز عواطف ظرفية CP5 تتبعها بإيماءة حركية CC1 ثم تعطي مدركات خاطئة E4 تقطعها بصمت CP1 لتعطي ثانية مدركات خاطئة E4 والحديث جاء مختصرا جدا CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/E4/CP1/E4/CC1/CP5/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة سيئة (-)حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) تمثلت في الصمت المتكرر و الميل إلي الرفض و الاختصار و كانت السياقات السلوكية (CC) بنسبة ضئيلة جدا , وتبعتها السياقات الأولية (E) ,والقصة غير مبنية و غير متسلسلة ,لا يوجد فيها صدى هوامي و غابت التصورات , فالمبحوثة لم تخرج من الصراع و لم تتوصل للحل كما أنها لم تتطرق للمحتوى الكامن للوحة.

اللوحة 12BG :

09".... تبان خريف , تبان منظر تاع خريف , كاين بابور (ايماءة حركية) ..... مافهمت والو 42" .

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير CP1 تبدأ المبحوثة بالتشديد علي انطباعها الذاتي CN1 مع ابتعاد زماني A2-4 لتكرر ما قالته A2-8 ثم تعطي وصف تتعلق فيه بالأجزاء A2-1 ثم تكرر مرة أخري ما قالته A2-8 لتتمسك لعدها بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 تتبعه بإثارة حركية CC1 ثم بصمت CP1 بعدها تميل المبحوثة إلي الرفض CP5 و الحديث جاء مختصرا CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/CP5/CP1/CC1/CF1/A2-8/A2-1/A2-8/A2-4/CN1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) فسيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكرر و الميل إلي الرفض والاختصار و كانت السياقات الواقعية (CF) و النرجسية (CN) و السلوكية (CC) بنسب ضئيلة , تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن الصراع النفسي و الذي تمكنت من الخروج منه بشكل نسبي, والقصة غير مبنية و غير متسلسلة,و هي خالية من التصورات , كما أن المبحوثة كما أنها تطرقت نسبيا للمحتوى الكامن للوحة.

اللوحة 13B :

05"..... دار قديمة , كاين طفل قاعد زعفان (ايماءة حركية) ..... بالاك راه يستني في يماه, يبان فقير هذا ما كان49".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مع وصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 ثم تشدد علي انطباعها الذاتي CN1 لتعاود التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 بعدها تعطي هيئة دالة على العواطف CN4 تتبعها بإيماءة حركية CC1 ثم بصمت CP1 مع إعطاء تحفظات كلامية A2-3 ثم تشدد على الفعل CF3 و تلجا إلى مصادر أدبية B1-2 مع تشديدها على انطباعها الذاتي CN1 و بعدها تعبر عن عواطف E9 مع ميل إلى الرفض CP5 و الحديث بصفة عامة مختصر CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/CP5/E9/CN1/B1-2/CF3/A2-3/CP1/CC1/CN4/CF1/CN1/A2-1/CF1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) فسيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكرر, و الميل إلي الرفض و الاختصار, و السياقات الواقعية (CF) التي تترجم غياب الصراع النفسي , بالإضافة إلي سياقات الكف النرجسية (CN) التي تدل علي لجوء المبحوثة لوجدانات متعلقة بالمعاش الشخصي الذاتي ,و كانت السياقات السلوكية (CC) بنسبة ضئيلة جدا تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي و الذي تمكنت من ارصانه بشكل نسبي, والقصة مبنية نسبيا , كما أن التسلسل فيها نسبي , لكن التصورات جاءت ضعيفة جدا ,كما أنها أدركت المحتوى الكامن للوحة.

اللوحة 13MF :

05".... مريضة sure , راجلها واقف معاها ..... او فالليل c'est une maladie grave , راهي في دارها ماشي في l'hopital , طابلة .... راقدة فوق مطرح في الليل1.27".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة بادراك مواضيع مفككة E6 مع التشديد علي انطباعها الذاتي CN1 ثم تشدد علي العلاقات بين الأشخاص B2-3 لتعاود التشديد علي انطباعها الذاتي CN1 ثم تقطعه بصمت CP1 مع إعطاء تحفظات كلامية A2-3 لتدرك ثانية مواضيع مفككة E6 مع ابتعاد مكاني A2-4 بعدها تفسر ماقالته A2-2 لتتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 تقطعه بصمت CP1 ثم تشدد علي الفعل CF3 مع وصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 ثم تلجا إلي ابتعاد زماني A2-4 و الحديث عامة يميل إلي الاختصار CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/A2-4/A2-1/CF3/CP1/CF1/A2-2/A2-4/E6/A2-3/CP1/CN1/B2-3/CN1/E6/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) حيث كانت هناك سياقات متنوعة نوعا ما , إذ نجد سياقات من نوع الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكرر و الميل إلي الاختصار , وسياقات الكف الواقعية (CF) التي تميزت بالتركيز علي عناصر متعلقة بالواقع الخارجي , والسياقات النرجسية (CN) لجأت من خلالها

المبحوثة إلي تصورات وجدانية متعلقة بالمعاش الذاتي و الشخصي , تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تدل على الصراع النفسي الداخلي , والذي كان ارصانه نسبي , والقصة غير مبنية وغير متسلسلة , كما أن التصورات فيها ضعيفة جدا و المبحوثة توصلت لحل نسبي للقصة كما أنها تطرقت للمحتوي الكامن للوحة.

اللوحة 19 :

05"..... دار قبايل , ثاعريشت (ايماءة حركية) , هاذي مرايا (تحقق في الورقة) ..... مايبانش..... 1.36".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مع إعطاء مدركات خاطئة E4 ثم تكرر ما قالته A2-8 تتبعه بإيماءة حركية CC1 لتعطي ثانية مدركات خاطئة E4 مع تعبيرات حركية CC1 تقطعها بصمت CP1 ثم تظهر غموضا E20 تقطعه بصمت CP1 ,و الحديث بصفة عامة جاء مختصرا CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/CP1/E20/CP1/CC1/E4/CC1/A2-8/E4/CF1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة سيئة (-)حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) تمثلت في الصمت المتكرر, و الميل إلي الاختصار, و كانت السياقات السلوكية (CC) و الواقعية (CF) ضئيلة جدا تبعتها السياقات الأولية (E) والقصة غير مبنية و غير متسلسلة ,لا يوجد فيها صدى هوامي و غابت التصورات , فالمبحوثة لم تخرج من الصراع و لم تتوصل للحل كما إنها لم تتطرق للمحتوى الكامن للوحة.

اللوحة 16 :

03"..... bébé جاي للدنيا , هو بيض ..... واحد كي يروح للحج صافي (إيماءة حركية) ماراني نشوف غير المرض ديالي 57".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة بإعطاء قصة منسوجة علي اختراع شخصي B1-1 ثم العقلنة A2-13 المر فوق بعدم التعريف بالأشخاص CP3 لتتمسك بعدها بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 تقطعه بصمت CP1 و تبقى في عدم تعريفها بالأشخاص CP3 مع إعطاء عنونة للقصة ذات علاقة جيدة بالمحتوى الظاهري A2-13 تتبعها بإيماءة حركية CC1 مع تشديد على الخصائص الحسية CN5 و إدراك مواضيع مفككة E6 و الحديث بصفة عامة يميل إلي الاختصار CP2.

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/E6/CN5/CP1/A2-13/CP3/CP1/CF1/CP3/A2-13/B1-1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) فيها تنوع نسبي للسياقات الدفاعية إذ سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكرر. و عدم التعريف بالأشخاص و الميل إلي الاختصار وسياقات الكف الواقعية (CF) و النرجسية (CN) كانت ضئيلة جدا, تبعتها سياقات الرقابة (A2) , والمرونة (B1) بنسبة قليلة كذلك جاءت السياقات الأولية (E) بنسبة ضئيلة والمبحوثة لم تتمكن من الخروج من الصراع و بلورته فكان الحل نسبي و التصورات كانت ضعيفة , لكنها تطرقت للمحتوى الكامن للوحة.

4-التحليل الشامل لبروتوكول تفهم الموضوع (TAT) :

4-1- التحليل الكمي :(انظر الجدول رقم(04) لحالة نسيمة)

4-2- التحليل الكيفي :

المقروئية العامة :

لقد سيطر على إنتاج المبحوثة سلسلة تجنب الصراع (C) بشكل كبير ، على حساب السياقات الدفاعية الأخرى كالرقابة (A) ، المرونة (B) و السياقات الأولية (E) ، بمعدل قدرت نسبته بـ (% 81 ; 63) هذا ما جعل البناء في القصص غير محكوم ، وماجعل المبحوثة غير قادرة على التعامل مع معظم لوحات الإختبار ، وكانت سياقات التجنب الخوافية (CP) ، هي الأكثر سيطرة في اللوحات ، حيث قدرت نسبتها بـ (04 ; 34 %) ، منها الصمت المتكرر (CP1) الذي كان في كل اللوحات ، والميل إلى الإختصار(CP2) ماعدا في اللوحة (2) ، بالإضافة إلى عدم التعريف بالأشخاص (CP3) ، وكان ذلك في اللوحات (10 ; 16 ; 1 ; 2 ; 3BM ; 4 ; 6GF) ، وكذلك الميل إلى الرفض (CP5) ، الذي كان في اللوحات (11 ; 12BG ; 13B) ، و ذلك من خلال قولها " مافهت والو ا " ، هذا ما دفع لوجود صعوبات كثيرة في التعامل مع وضعية الإختبار .

كما ظهرت أساليب نسق الواقع الخارجي (CF) اليومي والفعلي ، من خلال التمسك بالمحتوى الظاهري للوحات (CF1) الذي كان في معظم لوحات البروتوكول ، والتأكيد على القيام بالفعل (CF3) ، بمعل نسبته (% 76 ; 12) .

كما نجد أيضا سياقات الكف النرجسية (CN) بمعدل نسبته (% 70 ; 11) ، منها التأكيد على الانطباع الذاتي (CN1) ، واللجوء إلى وضعية دالة على عواطف (CN4) ، وكان ذلك في اللوحات (5 ; 13B) بالإضافة إلى التركيز على الخصائص الحسية (CN5) ، الذي كان فقط في اللوحة (16) .

وكانت سياقات الكف السلوكية (CC) هي الأخرى ظاهرة في هذا البروتوكول ، حيث قدرت نسبتها بـ (% 31 ; 5) ، وتمثلت فقط في القيام بإيماءات حركية (CC1) ، وكان ذلك في اللوحات (2 ; 4 ; 7GF ; 9GF ; 10 , 11 ; 12BG ; 13B ; 19) .

وقد كانت سياقات الرقابة (A) ، هي الأخرى مهيمنة في هذا البروتوكول ، حيث عملت في نفس سياق الكف بمعل نسبته (% 25) ، نذكر منها التمسك بتفاصيل اللوحة (A2-1) ، وإعطاء المبحوثة تفسيرات وتبريرات لأقوالها (A2-2) ، و ذلك في اللوحات (1 ; 2 ; 5 ; 6GF ; 7GF ; 9GF; 13MF) ، وإستعمال تحفظات كلامية (A2-3) ، واللجوء إلى الإبتعاد المكاني الزماني (A2-4) ، وتكرارات وإجترارات (A2-8) في اللوحات (1 ; 2 ; 4 ; 5 ; 6GF ; 10 ; 12BG ; 19) .

بالإضافة إلى وجود عقلنة (A2-13) ، مع التشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2-17) ، وقد كانت سياقات الرقابة حاجزا أمام بروز حركات نزوية و الخروج من الصراع على طول البروتوكول .

أما السياقات الأولية (E) ، فبرزت بنسبة قليلة في هذا البروتوكول قدرت بـ (% 38 ; 6) ، ونذكر منها إعطاء مدركات خاطئة (E4) ، و بروز بعض النزوات التدميرية (E6) ، والتي ترتبط بأشخاص مرضى وإعطاء تعبيرات فظة ، مرتبطة بموضوع عدواني (E8) ، و إظهار عواطف قوية مرتبطة بالإفتقار (E9) وذلك في اللوحة (13B) ، بالإضافة إلى إظهار غموض وإبهام في الخطاب (E20) في اللوحة (19) وذلك من خلال قولها (ما يبانش) .

في حين برزت سياقات المرونة (B) ، بنسبة ضعيفة ، مقارنة بالسياقات الأخرى ، حيث قدرت بـ (% 78 ; 4) ، فأعطت المبحوثة قصة منسوجة من إختراع شخصي (B1-1) في اللوحة (16) ، وأدخلت أشخاص غير مشكلين في اللوحة (B1-2) ، كما قامت بالتأكيد على العلاقات بين الأشخاص (B2-3) ، وذلك في اللوحات (13MF ; 10 ; 9GF; 4) ، وأبرزت عواطف قوية و مبالغة (B2-4) في اللوحتين (10 ; 7GF).

غير أن هذه الأساليب لم تعمل على بلورة الصراع ، ولم تعكس وجود تنظيم دفاعي خاص لدى المبحوثة في الإطار العام البروتوكول ، الذي كانت تسيطر عليه سياقات الكف (C) و الرقابة (A) ، هذا ما دفعنا للقول بأن مقروئية المبحوثة جاءت متوسطة (+/-) ، إنعكست من خلال وجود تنوع نسبي للسياقات الدفاعية.

خلاصة الحالة من خلال المقابلة العيادية و رائز تفهم الموضوع (TAT):

تبين لنا من خلال محاور دليل المقابلة العيادية النصف موجهة التي أجريناها مع المبحوثة نسيمة ، وجود هشاشة في أفكارها ، نتيجة شدة تأثرها و إنفعالاتها القوية التي تميزت بالحزن ، وذلك لتأثير المرض عليها وعدم تقبلها للوضع ، لكن رغم هذا فإنها حاولت بناء محاور المقابلة العيادية ، و ذلك من خلال إجابتها عن الأسئلة ، فكشفت لنا فيها أحداثا عن حياتها المرضية ، وعبرت بوجدانات وعواطف قوية عن حياتها العلائقية كما كشفت لنا عن حياتها الحلمية ، التي تميزت بوجدانات كثيرة ، كما أظهرت نظرة سلبية إتجاه مستقبلها حيث أظهرت تصورات متعلقة بالموت ، لكن التخطيط المستقبلي كان بنظرة إيجابية و تفاؤلية .

أما في بروتوكول تفهم الموضوع (TAT) ، فقد هيمن على إنتاج المبحوثة سلسلة تجنب الصراع (C) فكانت السيطرة للأساليب الخوافية (CP) ، من خلال فترات صمت كثيرة (CP1) على طول البروتوكول وميل إلى الاختصار (CP2) ، تبعتها سياقات الرقابة (A2) ، التي كشفت عن صراع نفسي داخلي فبرزت تكرارات كثيرة في القصص (A2-8) ، و لجأت لإعطاء تبريرات و تفسيرات لأقوالها (A2-2) وكانت السياقات الأولية (E) قليلة في هذا البروتوكول ، هذا ما دفع لوجود تصورات ضعيفة ، ظهرت من خلال إعطاء مدركات خاطئة(E4) ، وإدراك مواضيع مفككة (E6) ، أما سياقات المرونة (B2) ، فكان ظهورها هي الأخرى أقل في هذا البروتوكول ، تمثلت في التشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2-3) هذا التنوع في السياقات الدفاعية جعل مقروئية البروتوكول متوسطة (+/-) .

وبهذا يمكن القول بأن الأساليب الدفاعية للمبحوثة نسيمة ، تميزت بالهشاشة نتيجة سيطرة سلسلة تجنب الصراع (C) .

المجموع	سياقات العمليات الاولية (E)	سياقات التجنب (C)					سياقات المرونة (B)		سياقات الصلابة (A)	
		CF	CC	CM	CN	CP	B2	B1	A2	A1
201	E4=4 E6=3 E8=1 E9=2 E20=2	CF1=22 CF2=8 CF3=3	CC1=16 CC2=2		CN1=13 CN3=3 CN4=1 CN5=1 CN8=1	CP1=41 CP2=14 CP3=5 CP5=5	B2-3=3 B2-4=1 B2-8=1 B2-12=1	B1-1=1 B1-2=1	A2-1=14 A2-2=6 A2-4=2 A2-5=2 A2-6=2 A2-8=15 A2-12=1 A2-13=1 A2-17=3	
المجموع	12	33	18		19	65	6	2	46	
النسبة المئوية	5.97%	16.41%	8.95%		9.45%	32.33%	2.98%	0.99%	22.88%	
	5.97%	67.14%					3.97%		22.88%	

الحالة الثالثة :

1-تقديم الحالة :

السيدة سامية تبلغ من العمر44سنة , مطلقة , ذات مستوى دراسي ثانوي,عاملة , اكتشفت مرضها منذ أشهر, تعيش في أسرة متكونة من أربع بنات وذكرين , يتيمة الأبوين , اكتشفت مرضها منذ أشهر ومقبلة على عملية استئصال ثديها الأيسر.

2- عرض وتحليل المقابلة :

بدت السيدة سامية هادئة أثناء المقابلة, حيث لم يظهر عليها أي انفعال و أجابت علي جميع الأسئلة المقدمة إليها, كما تقبلت التعامل معنا دون أية ضغوطات.

ذكرت المبحوثة أنها كانت بصحة جيدة, وأنها لم تعاني من أي أمراض من قبل كما أنها لم تحس بأي ألام على مستوى ثديها , وقد اكتشفت مرضها عندما كانت تحس بآلام على مستوي كتفها من جراء العمل, وبعد توجهها إلى الطبيب طلب منها إجراء فحوصات وتحاليل , هذه الأخيرة أظهرت إصابتها بورم خبيث في ثديها, وكانت ردة المبحوثة شديدة الانفعال حيث بكت كثيرا كما صرحت خاصة عندما علمت أنها سوف تستأصل ثديها فهي لم تتقبل ذلك , لكن بالصلاة و الدعاء تقبلت الآمر شيئا فشيئا.

تعيش المبحوثة مع أفراد أسرتها , إذ تربطها علاقات جيدة معهم على حد قولها "عايشين très bien " خاصة مع أخيها الذي دعمها كثيرا هو و زوجته ووفقا كثيرا إلى جانبها عندما علما بمرضها.

أما نظرة الناس إليها فهي لاتهمها فكما قالت"كل واحد معرض لهذا المرض".وفيما يخص النشاطات الترفيهية فهي تحب كثيرا ممارسة الرياضة و البحث في الانترنت وهي تقول أنها سوف تستمر في هذه النشاطات بعد شفائها .

وعن حياتها الحلمية تقول أنها تحلم كثيرا و لكنها لا تتذكر أي حلم و هي لا تراودها الكوابيس.

وفيما يخص الحياة المستقبلية للمبحوثة فهي تحمد الله و تأمل في الشفاء و الخروج من المستشفى و العودة إلى العمل, وذكرت لنا أن العلاج سوف يعيد إليها الأمل في الحياة.

خلاصة المقابلة:

لقد حاولت المبحوثة من خلال الأجوبة التي قدمتها التقيد بمحاور المقابلة و ظهر ذلك من خلال تجاوبها فكانت المقابلة مبنية , ومن خلال أجوبتها عن الأسئلة المقدمة لها بدت انفعالاتها قوية حيث كانت شديدة الحزن عند تلقيها خبر إصابتها بالمرض وما زاد من شدة تأثرها استئصالها لثديها حيث لم تتقبل الفكرة, لكن المبحوثة أدركت الأمر في الأخير و تحكمت في انفعالاتها و ذلك من خلال تقربها من الله , كما ظهرت وجدانات و عواطف قوية لدي المبحوثة اتجاه أسرتها التي وقفت إلى جانبها و ساندتها عندما علمت بمرضها و من خلال الحياة الترفيهية ظهر قدرة المبحوثة على استثمار أشياء جديدة كممارسة الرياضة و البحث في الانترنت و ظهر كذلك أن الحياة الحلمية للمبحوثة غنية بالوجدانات وذلك من خلال الأحلام الكثيرة التي تراودها و التخطيط المستقبلي لها كان بنظرة ايجابية تفاؤلية حيث ظهرت تصورات قوية لديها فهي ترى في العلاج الأمل الذي يعيد الحياة.

3- تحليل بروتوكول TAT للحالة (سامية)

اللوحة 01 :

34"..... (حركة الوجه) مانشوفش مليح .... راني نشوف فيها نورمال .... شغل كلي..... تلفون لالا ..... شغل كاين تلفون ولا ..... راهو داير حاجة في فمو, مارانيش فاهمتها واش هي ..... هذي (تشير بإصبعها إلي الصورة) مافهمتهاش واشن هي قيطارة مافهمتهاش واشن ..... هذا واش عندي نقول 2.40 "

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون طويل CP1 تبدأ المبحوثة بإيماءة حركية CC1 ثم تميل إلى الرفض CP5 بعدها تصمت CP1 لتشدد بعدها على الخصائص الحسية CN5 تقطعها بصمت CP1 ثم تستعمل تحفظات كلامية A2-3 تقطعها مرة أخرى بصمت CP1 لتعطي مدركات خاطئة E4 ثم تلجا إلى إلغاء ما قالته A2-9 تقطعه بصمت CP1 و تكرر ما قالته ثانية A2-8 لتظهر تذبذب بين تفسيرات مختلفة A2-6 تقطعه بصمت CP1 و تجنب التعريف بشخص اللوحة CP3 وتشدد بعدها على الصراعات النفسية الداخلية A2-17 لتعطي ثانية مدركات خاطئة E4 و تشير إلى غموض E20 تقطعه بصمت CP1 ثم تلجا إلى إثارة حركية CC1 لتظهر غموضا مرة أخرى E20 و تتمسك بعدها بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 وتكرر ما قالته A2-8 ثم تصمت CP1 و تختم حديثها بميل إلى الرفض CP5 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CC1/CP1/E20/E4/A2-17/CP1/A2-6/A2-8/CP1/A2-9/E4/CP1/A2- 3/CP1/CN5/CP1/CP5/CC1/CP1

. CP5/CP1/A2-8/CF1/E20/

المقروئية :

جاءت مقروئية هذه اللوحة متوسطة (+/-), فيها سياقات دفاعية متنوعة نسبيا , حيث سيطرت عليها سياقات من نوع الكف (C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكرر و الميل إلى الرفض والاختصار ثم السياقات السلوكية (CC) بعدها السياقات النرجسية (CN) وسياقات التجنب الواقعية (CF) بنسب ضئيلة جدا , تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن صراع نفسي داخلي عجزت عن ارصانه وحله ثم تليها السياقات الأولية (E) , و القصة غير مبنية وغير متسلسلة , والتصورات فيها ضعيفة , و المبحوثة لم تتطرق للمحتوى الكامن للوحة.

اللوحة 02 :

19".....شايفة امرأة , زوج نسا وراجل ... رافدة الكتب في يدها ..... امرأة طاوية يديها..... يحرث ولا مانيش عارفة واش راه ايدير..... هذا واش راني شايفة 2.5".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير CP1 تبدأ المبحوثة بالتشديد على الخصائص الحسية CN5 بعدها تتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 لتعطي بعدها توضيحات رقمية A2-5 و تتمسك ثانية بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 تقطعه بصمت CP1 ثم تشدد على الفعل CF3 و تتمسك بعدها بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 ثم تلجا إلى وصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 تقطعه بصمت CP1 ثم تكرر ما قالته A2-8 لتعاود الوصف و تتعلق بالأجزاء A2-1 ثم تصمت CP1 و تشدد على الفعل CF3 ثم تظهر غموضا E20 تقطعه بصمت CP1 مع التشديد على الخصائص الحسية CN5 والحديث يميل عامة إلى التقصير CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/CN5/CP1/E20/CF3/CP1/A2-1/A2-8/CP1/A2-1/CF1/CF3/CP1/CF1/A2-5/CF1/CN5/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت و الميل إلى الاختصار , و السياقات الواقعية (CF)التي تميزت بالتركيز على عناصر متعلقة

بالواقع الخارجي, والسياقات النرجسية (CN) كانت ضئيلة جدا , تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي و الذي تمكنت من ارصانه جزئيا , وسياقات العمليات الأولية (E) كانت ضئيلة مقارنة بسياقات الكف و الرقابة , و القصة كانت مبنية نسبيا كما أن التسلسل كان نسبيا , و التصورات فيها كانت ضعيفة فكان الخروج من الصراع نسبي و المبحوثة توصلت في هذه القصة لحل نسبي و تمكنت من التطرق للمحتوى الكامن للوحة.

اللوحة 3BM :

15".... (تدير اللوحة) .... عبد ,عبد راقد لالا... بصح راقد علي حجرة و لا علي واش راقد مافهمتش .... بصباطو.... متحزم ولا ما نعرف ..... قاعد في الأرض ..... هذا واش راني شايفة 59".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير CP1 تدير المبحوثة اللوحة CC1 ثم تصمت CP1 لتبدأ في الحديث دون التعريف بالأشخاص CP3 ثم تكرر ما قالته A2-8 و تلجا بعدها إلى و صف مع التعلق بالأجزاء A2-1 ثم تلغي ما قالته A2-9 تقطعه بصمت CP1 ثم تفسر ما قالته A2-2 و تكرر مرة أخرى A2-8 لتظهر تذبذب بين تفسيرات مختلفة A2-6 بعدها تظهر غموضا E20 تقطعه بصمت CP1 لتلجا ثانية إلى الوصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 و تصمت ثانية CP1 لتصف ثانية A2-1 ثم تلغي ما قالته A2-9 و تصمت CP1 لتعاود الوصف A2-1 ثم الصمت CP1 وتنهي حديثها بالتشديد على الخصائص الحسية CN5 و الحديث بصفة عامة يميل إلى الاختصار CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP1/A2-9/A2-1/CP1/A2-1/CP1/E20/A2-6/A2-8/A2-2/CP1/A2-9/A2-1/ A2-8/CP3/CP1/CC1/CP1

CP2/CN5/CP1/A2-1/

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة سيئة(-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت و عدم التعريف بالأشخاص و الميل إلى الاختصار, والسياقات النرجسية (CN) و السلوكية (CC) كانت ضئيلة جدا, تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي و الذي عجزت المبحوثة عن

ارصانه و حله ,وسياقات العمليات الأولية (E) أمام صدى هوامي ضعيف و التصورات في هذه القصة ضعيفة , والقصة غير مبنية و غير متسلسلة ,كما أن المبحوثة لم تتطرق فيها للمحتوى الكامن .

اللوحة 04 :

8".... امرأة مع الراجل ..... متحضناتو لالا..... معاهم طفلة..... هذا واش راني شايفة 30" .

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 بعدها تصمت CP1 ثم تلجا إلى تعبير لفظي عن عواطف قوية و مبالغة B2-4 لتلغي ما قالته A2-9 تقطعه بصمت CP1 ثم تتمسك ثانية بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 و تصمت CP1 بعدها تشدد على الخصائص الحسية CN5 والحديث عامة مختصر CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/CN5/CP1/CF1/CP1/A2-9/B2-4/CP1/CF1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت و الميل إلى التقليص, ثم سياقات الواقع الخارجي (CF) , تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن صراع نفسي داخلي عجزت عن ارصانه و حله ,وسياقات العمليات الأولية (E), و القصة غير مبنية و غير متسلسلة كما أن المبحوثة تطرقت للمحتوى الكامن للوحة, و التصورات كانت منعدمة في القصة.

اللوحة 05 :

13"..... كاين فيوزة bouquet تاع الورد طابلة كاين امراة حالة الباب ..... طابلة تاع الكتب ..... (تتنفس بعمق) ..... هذا واش راني شايفة 44".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير CP1 تشدد المبحوثة على الانطباع الذاتي CN1 ثم تشدد على ما هو ملموس CF2 لتكرر ما قالته A2-8 ثم تتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مع التشديد على الفعل CF3 و تتمسك ثانية بالمحتوى الظاهري CF1 تقطعه بصمت CP1 ثم تكرر ما قالته A2-8 ثم تفسر ما قالته A2-2 و تصمت CP1 ثم تلجا إلى إثارة حركية CC1 بعدها تصمت مرة أخرى CP1 و في الأخير تشدد على الخصائص الحسية CN5 و الحديث بصفة عامة جاء مختصرا CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/CN5/CP1/CC1/CP1/A2-2/A2-8CP1/CF1/CF3/CF1/A2-8/CF2/A2-2/CF2/CN1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت و الميل إلى التقليص, و السياقات الواقعية (CF)التي تتركز على عناصر متعلقة بالواقع الخارجي , والسياقات النرجسية (CN) بنسبة ضئيلة , تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي و الذي عجزت المبحوثة عن ارصانه وحله, و القصة جاءت مبنية نسبيا كما أن التسلسل فيها كان نسبيا ,كما أن التصورات كانت خالية في القصة و المبحوثة لم تتمكن من الوصول للمحتوى الكامن للوحة.

اللوحة 6GF :

11"..... امراة تخزر في الراجل ..... قدامها ماشفتش واش راه كاين ..... الراجل يتكيف في قارو ..... (امم) هذا برك 41 ".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مع تشديدها على الفعل CF3 ثم تتمسك ثانية بالمحتوى الظاهري CF1 تقطعه بصمت CP1 لتظهر بعدها غموضا E20 ثم تصمت CP1 وتكرر ما قالته A2-8 لتشدد ثانية على الفعل CF3 بعدها تشدد على ما هو ملموس CF2 ثم تصمت CP1 وتتبعه بإيماءة حركية CC1 بعدها تميل إلى الرفضCP5 و الحديث بصفة عامة يميل إلى الاختصار CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/CP5/CC1/CP1/CF2/CF3/A2-8/CP1/E20/CP1/CF1/CF3/CF1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت و الميل إلي التقليص , و سياقات الواقع الخارجي (CF) أما السياقات السلوكية (CC) كانت ضئيلة جدا, تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن صراع نفسي داخلي بعدها تبعتها السياقات الأولية (E) , و القصة لم تكن مبنية كما أنها لم تكن متسلسلة و المبحوثة لم تتوصل فيها للحل و لم تتمكن من الخروج من الصراع , والتصورات فيها ضعيفة و المبحوثة لم تتطرق فيها للمحتوي الكامن.

اللوحة 7GF :

7"..... طفلة عند يماها , شغل في سرير ..... قدامها ماشفتش واش راه كاين ..... الراجل يتكيف في قارو ..... (امم) هذا برك 54".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 ثم تشدد بعدها على العلاقات بين الأشخاص B2-3 مع استعمال تحفظات كلامية A2-3 ثم تتمسك ثانية بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 تقطعه بصمت CP1 ثم تظهر غموضا E20 و تصمت ثانية CP1 لتعطي بعدها مدركات خاطئة E4 و تصمت CP1 ثم تقوم بإثارة حركية CC1 وتنهي حديثها بالرفض CP5 والحديث بصفة عامة يميل إلى الاختصار CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/CP5/CC1/CP1/E4/CP1/E20/CP1/CF1/A2-3/B2-3/CF1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) فيها سياقات دفاعية متنوعة نوعا ما ,حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت و الميل إلى التقليص و السياقات الواقعية (CF) التي ركزت على عناصر متعلقة بالواقع الخارجي, ثم تبعتها السياقات الأولية (E) ثم سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن

الصراع النفسي الداخلي , ثم سياقات المرونة (B2) التي كانت ضئيلة جدا , و القصة غير مبنية وغير متسلسلة و المبحوثة لم تتمكن فيها من ارصان الصراع و الخروج منه وحله , كما أن التصورات فيها ضعيفة و المبحوثة استطاعت أن تدرك المحتوى الكامن للوحة.

اللوحة 9GF :

10"..... زوج نسا ولا مافهمتش انا كيفاش, رافدة في يدها حاجة مافهمتهاش مليح ..... مطابسة عليها بصح مافهمتش .... هذي(تشير إلي الصورة) مافهمتهاش واش هي..... شغل في الجبل .... كاين أحجار ..... هذوك لي موراها مافهمتش واش ..... 1.30".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير CP1 تبدأ المبحوثة بإعطاء توضيحات رقمية A2-5 ثم تتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 ثم بعدها تميل إلى الرفض CP5 ثم تشدد على الخصائص الحسية CN5 وتشدد على الفعل CF3 بعدها تلجا إلى التشديد على الصراعات النفسية الداخلية A2-17 ثم تميل إلى الرفضCP5 ثم تصمت CP1 ثم تلجا إلى وصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 بعدها تكرر ما قالته A2-8 و تصمتCP1 ثم تشير إلى الصورة CC1 مكررة قولها A2-8 ثم تصمت CP1 بعدها تعطي تحفظات كلامية A2-3 لتتمسك ثانية بالمحتوى الظاهري CF1 تقطعه بصمت CP1 مع تشديدها على الانطباع الذاتي CN1 ثم تشدد على ما هو ملموس CF2 تقطعه بصمت CP1 دون التعريف بالأشخاص CP3 و تبقى في وصفها مع التعلق بالأجزاء A2-1 ثم تكرر ما قالته A2-8 ثم تصمت CP1 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

/CP1/CF1/A2-3/CP1/A2-8/CC1/CP1/A2-8/ A2-1/CP1/CP5/A2-17/CF3/CN5/CP5/CF1/A2-5/CP1

CP1/A2-8/A2-1/CP3/CP1/CF2/CN1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت و الميل إلى التقليص وعدم التعريف بالأشخاص, و السياقات الواقعية (CF) التي تركز على عناصر متعلقة بالواقع الخارجي والسياقات النرجسية (CN) و السياقات السلوكية (CC) كانت ضئيلة جدا تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن صراع نفسي داخلي عجزت المبحوثة عن ارصانه وحله, و القصة غير مبنية وغير متسلسلة وهي خالية من التصورات و المبحوثة لم تتطرق فيها للمحتوي الكامن.

اللوحة 10 :

9"..... هذا راجل مع امراة وكاين الظلام ..... محضن عليها ..... كاين الظلام ماشفتش مليح 25".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 بعدها تشدد على انطباعها الذاتي CN1 بعدها تستحضر مواضيع الخوف B2-13 ثم تصمت CP1 ثم تلجا إلى تعبير لفظي عن عواطف قوية و مبالغة B2-4 ثم تقطعه بصمت CP1 لتكرر ما قالته A2-8 ثم تظهر غموضا في الحديث E20 و القصة عموما تميل إلى التقصير CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/E20/A2-8/CP1/B2-4/CP1/B2-13/CN1/CF1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) فيها تنوع نسبي للسياقات الدفاعية , حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت و الميل إلى التقليص و السياقات الواقعية (CF) و النرجسية (CN) كانت ضئيلة, ثم تبعتها أساليب المرونة (B2) التي تكشف عن الصراع العلائقي تبعتها الأساليب الأولية E) (و أساليب الرقابة (A2) و القصة مبنية نسبيا كما أن التسلسل فيها أيضا نسبي و التصورات ضعيفة و المبحوثة توصلت لحل نسبي في هذه القصة كما أنها تطرقت للمحتوى الكامن للوحة.

اللوحة 11 :

18"..... هذي ما شفتهاش قاع, شغل جبل..... اشجار ..... الظلمة بزاف ماشفتهاش 38 ".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون CP1 تميل المبحوثة إلى الرفض CP5 بعدها تلجا إلى تحفظات كلامية A2-3 مع التشديد على ما هو ملموس CF2 تقطعه بصمت CP1 لتعاود التشديد على ما هو ملموس CF2 و تقطعه ثانية بصمت CP1 ثم تستحضر بعدها مواضيع الخوف B2-13 تتبعها بتكرار ما قالته A2-8 و الحديث بصفة عامة يميل إلى الاختصار CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/A2-8/B2-13/CP1/CF2/CP1/CF2/A2-3/CP5/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) فيها سياقات دفاعية متنوعة نوعا ما حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت و الميل إلى التقليص و سياقات الواقع الخارجي (CF) ثم تبعتها سياقات المرونة (B2) التي تكشف عن الصراع العلائقي, و التي لم تسمح بالخروج من الصراع ثم سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي , و القصة غير مبنية و غير متسلسلة لا وجود للتصورات فيها و المبحوثة لم تتوصل في هذه القصة للحل و لم تتطرق للمحتوى الكامن.

اللوحة 12 BG :

12"..... جبل فيه أشجار .....هذيك لي محطوطة مافهمتهاش واشن.....أشجار برك في الجبل ..... مافهمتش الا ثلج ولا..... هذا واش فهمت 1.10 " .

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير CP1 تتمسك المبحوثة بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 بعدها تشدد على ما هو ملموس CF2 ثم تقطعه بصمت CP1 دون التعريف بالأشخاص CP3 ثم تميل إلى الرفض CP5 بعدها تصمت CP1 ثم تكرر ما قالته A2-8 لتتمسك ثانية بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 ثم تقطعه ثانية بصمت CP1 و تكرر ثانية ما قالته A2-8 لتظهر تذبذب بين تفسيرات مختلفة A2-6 تقطعه بصمت CP1 و تنهي حديثها بالرفض CP5 و الحديث بصفة عامة يميل إلى الاختصار CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/CP5/CP1/A2-6/A2-8/CP1/CF1/A2-8/CP1/CP5/CP3/CP1/CF2/CF1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة سيئة (-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت ضمن أزمنة كمون متكررة و الميل إلى الرفض و الاختصار و الابتذال في قصة مبنية للمجهول و سياقات الواقع الخارجي (CF) ثم تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن صراع نفسي داخلي عجزت عن

ارصانه وحله بسبب قوة الكف, و القصة غير مبنية و غير متسلسلة و لا يوجد فيها تصورات كما أنها لم تتمسك فيها بالمحتوى الكامن .

اللوحة 13B :

9".... ولد قاعد الباب هذا ماكان ..... (تضع اللوحة) ولد .

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تتمسك المبحوثة بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مع إعطاء وصف تتعلق فيه بالأجزاء A2-1 ثم تتمسك ثانية بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مع ميل إلى الرفض CP5 ثم تقطعه بصمت CP1 وتضع اللوحة CC1 لتكرر ما قالته A2-8 والقصة عامة تميل إلى الاختصار الشديد CP2

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/A2-8/CC1/CP1/CP5/CF1/A2-1/CF1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة سيئة (-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكرر , و الميل إلى الرفض و التقليص و سياقات الواقع الخارجي (CF) و السياقات السلوكية (CC)ثم تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي عجزت عن ارصانه وحله و القصة غير مبنية و غير متسلسلة و لم تتوصل فيها المبحوثة للمحتوي الكامن.

اللوحة 13MF :

45"..... امرأة راقدة وراجل واقف قدام الطابلة ..... ايبانلي صدرها عريان ..... هذاك اللي فوق الطابلة مافهمتوش واشنو ..... (ايبه)هذا واش شفت 60 "

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون طويل CP1 تتمسك المبحوثة بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 معتمدة على الوصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 ثم تتمسك ثانية بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مع الوصف مع التعلق بالأجزاء A2-1

لتشدد بعدها على ما هو ملموس CF2 تقطعه بصمت CP1 ثم تشدد على الخصائص الحسية CN5 وبعدها تتمسك من جديد بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مع وصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 ثم تقطعه بصمت CP1 دون التعريف بالأشخاص CP3 لتشير بعدها إلى ابتعاد مكاني A2-4 و تكرر ما قالته A2-8 ثم تظهر غموضا E20 تقطعه بصمت CP1 ثم تميل إلى الرفض CP5 والحديث بصفة عامة جاء مختصرا CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/CP5/CP1/E20/A2-8/A2-4/CP3/CP1/A2-1/CF1/CN5/CP1/CF2/A2-1/CF1/A2-1/CF1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت و الميل إلى الاختصار ,و سياقات الواقع الخارجي (CF) ثم تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن صراع نفسي داخلي عجزت المبحوثة عن ارصانه وحله و القصة غير مبنية و غير متسلسلة و التصورات فيها ضعيفة كما أنها تطرقت للمحتوى الكامن للوحة.

اللوحة 19 :

13".....شغل شفت راجل برك ما .... هذي اللي شفتها معاه , مافهمتهاش واشنو 39".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بتحفظات كلامية A2-3 مع التشديد على الخصائص الحسية CN5 وإعطاء مدركات خاطئة E4 تقطعه بصمت CP1 دون التعريف بالأشخاص CP3 وتشدد ثانية على الخصائص الحسية CN5 مع عدم التعريف بالأشخاص CP3 ثم ترفض المبحوثة الحديث CP5 الذي يميل بصفة عامة إلى الاختصار CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/CP5/CP3/CN5/CP3/CP1/E4/CN5/A2-3/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة سيئة (-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) كالصمت و الميل إلى الرفض و الاختصار ضمن قصة مبنية للمجهول تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن صراع نفسي داخلي وسياقات العمليات الأولية (E) التي كانت ضئيلة جدا أمام ثقل سياقات الكف, هذا ما جعل القصة غير

مبنية و غير متسلسلة والتصورات فيها ضعيفة والمبحوثة لم تتمكن من الخروج من الصراع أو الوصول للحل كما لم تتطرق للمحتوي الكامن للوحة.

اللوحة 16:

3".....بصح هاذي ما فيها والو .....واشراح نحكيلك (تدير اللوحة) ..... شغل برية فارغة .... (امم) ورقة وخلاص ..... بيضاء..... ورقة و خلاص تبانلي بيضة و خلاص ..... هذا واش راني نشوف فيها 1.38" .

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تميل المبحوثة إلى الرفض CP5 ثم تقطعه بصمت CP1 لتوجه طلبات للفاحص CC2 و بعدها تدير اللوحة CC1 وتصمت CP1 مع استعمال تحفظات كلامية A2-3 لتعطي عنوانا للقصة A2-13 تتبعه بوصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 تقطعه بصمت CP1 ثم تقوم بإيماءة حركية CC1 لتتمسك بعدها بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 ثم تميل إلى الرفض CP5 بعدها تصمت CP1 لتتمسك ثانية بالمحتوى الظاهري CF1 وتصمت CP1 وتكرر ما قالته A2-8 مع التشديد على الخصائص الحسية CN5 وتكرر ثانية ما قالته A2-8 وتصمت CP1 بعدها تشدد على الخصائص الحسية CN5 و الحديث بصفة عامة جاء مختصرا CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CN5/A2-8/ CP1/CF1/CP1/CP5/CF1/CC1/CP1/A2-1/A2-13/ A2-3/CP1/CC1/CC2/CP1/CP5/CP1

CP2/CN5/CP1/A2-8/

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة سيئة (-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت ضمن أزمنة كمون متكررة و الميل إلى الرفض و الاختصار والسياقات النرجسية (CN) التي تلجا من خلالها المبحوثة إلى تصورات و وجدانات متعلقة بالمعاش الذاتي الشخصي, و السياقات السلوكية (CC) و سياقات الواقع الخارجي (CF) تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي عجزت عن ارصانه وحله , و القصة غير مبنية و غير متسلسلة كما أن المبحوثة لم تتطرق فيها للمحتوي الكامن.

4-التحليل الشامل لبروتوكول تفهم الموضوع (TAT) :

4-1- التحليل الكمي :(انظر الجدول رقم(05) لحالة سامية)

4-2- التحليل الكيفي :

المقروئية العامة :

لقد هيمن على إنتاج المبحوثة سلسلة تجنب الصراع (C) بشكل كبير ، وذلك على حساب السياقات الدفاعية الأخرى (كالرقابة (A) ، المرونة (B) و السياقات الأولية (E)) ، و ذلك بمعدل نسبته (% 5 ; 70) هذا ما جعل البناء في القصص غير محكم ، وجعل المبحوثة غير قادرة على التعامل مع معظم لوحات الإختبار .

ومن خلال سياقات التجنب (C) ، سيطرت سياقات الكف الخوافية (CP) بمعدل نسبته (% 16 ; 43) حيث تمثل في الصمت المتكرر في اللوحات (CP1) ، والميل إلى الإختصار (CP2) مع تجنب التعريف بالأشخاص المشكلين في اللوحات (CP3) ، و الميل إلى الرفض (CP5) ، و ذلك من خلال قولها " هذا برك ، ما فهمتش " في اللوحات (1 ; 6GF ; 7GF ; 9GF ; 11 ; 12BG ; 13B ; 13MF ; 16 ; 19) ، هذا ما دفع لوجود صعوبات في التعامل مع وضعية الإختبار .

كما ظهرت أساليب نسق الواقع الخارجي (CF) اليومي والفعلي ، من خلال التمسك بالمحتوى الظاهري للوحات (CF1) و التشديد على ما هو ملموس (CF2) ، وذلك في اللوحات (5 ; 6GF ; 7GF ; 9GF ; 13MF ; 11 ; 12BG) ، بالإضافة إلى التشديد على الفعل (CF3) ، و ذلك بمعل نسبته (% 09 ; 17) .

ونجد أيضا سياقات الكف النرجسية (CN) بمعدل نسبته (% 41 ; 6) ، منها التشديد على الانطباع الذاتي (CN1) ، في اللوحات (5 ;9GF ; 10) و التشديد على الخصائص الحسية (CN5) .

بالإضافة إلى بروز سياقات التجنب السلوكية (CC) بنسبة ضئيلة قدرت بـ (% 84 ; 3) ، كانت معظمها إيماءات حركية (CC1) مع توجيه طلب للفاحص (CC2) في اللوحة (16) .

وقد كانت سياقات الرقابة (A) ، هي الأخرى بارزة ، حيث عملت في نفس اتجاه سياقات التجنب ، بمعدل نسبته(% 22 ; 22) ، منها التمسك بتفاصيل اللوحات(A2-1) ، وإعطاء المبحوثة تفسيرات و تبريرات لأقوالها (A2-2) ، واستعمال تحفظات كلامية (A2-3) ، في اللوحات (1 ; 7GF ; 9GF ; 11 ; 19 ; 16) ، واللجوء إلى الابتعاد المكاني الزماني (A2-4) ، مع توضيحات رقمية (A2-5) ، وتذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2-6) ، وتكرار واجترار (A2-8) الذي كان في كل اللوحات ، ماعدا اللوحات (4 ; 7GF ; 19) وإلغاء(A2-9) في

اللوحة (3BM) ، وبروز صراعات نفسية داخلية (A2-17) ، كل هذه السياقات كانت عائقا أمام ظهور حركات نزوية و الخروج من الصراع على طول البروتوكول .

أما السياقات الأولية (E) ، فبرزت بنسبة قليلة في هذا البروتوكول ، حيث قدرت بـ (% 12 ; 5) أغلبها كان إظهار غموض في الخطاب (E20) ، و إعطاء مدركات خاطئة (E4) ، وذلك في كل من اللوحات (1 ; 7GF ; 19) .

في حين برزت سياقات المرونة (B) ، بنسبة أقل ، وهذا نتيجة سيطرة سياقات الكف(C) و الرقابة (A) ، فكانت بمعدل نسبته (% 2.13) ، تمثلت في التشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2-3) وإبراز عواطف قوية و مبالغة (B2-4) في اللوحتين (4 ; 10) ، مع حضور مواضيع الخوف في اللوحتين (11 ; 10) ، فلم تساعد هذه الأساليب على بلورة الصراع ، ولم تعكس وجود تنظيم دفاعي خاص لدى المبحوثة في الإطار العام للبروتوكول ، الذي كانت تطبعه سيطرة سياقات الكف (C) والرقابة (A) ومن خلال هذا يمكن القول أن مقروئية البروتوكول جاءت متوسطة (+/-) ، إنعكست من خلال تنوع نسبي للسياقات الدفاعية .

خلاصة الحالة من خلال المقابلة العيادية ورائز تفهم الموضوع (TAT) :

يمكن القول من خلال محاور دليل المقابلة العيادية النصف موجهة التي أجريناها مع المبحوثة سامية والتي تبين لنا من خلالها أنها تميزت بوجود كف وهشاشة في الأفكار ، نتيجة تأثير المرض عليها ، حيث كانت إنفعالاتها قوية ، فظهر ذلك من خلال حزنها ، كما أنها لم تتقبل فكرة إستئصال ثديها ، لكن رغم ذلك إستطاعت المبحوثة بناء محاور المقابلة العيادية ، و ذلك بالتعبير عن معاناتها من خلال إجابتها عن الأسئلة المقدمة إليها ، فكشفت لنا فيها أحداثا عن حياتها المرضية ، كما عبرت عن وجدانات وعواطف قوية إتجاه أسرتها ، لتكشف لنا أيضا عن حياتها الترفيهية ، وأظهرت وجدانات غنية من خلال حياتها الحلمية ، كما تحدثت عن نظرتها للمستقبل في ظل إصابتها بمرض سرطان الثدي ، الذي كان التخطيط له بنظرة تفاؤلية .

أما في بروتوكول تفهم الموضوع (TAT) ، فقد سيطر على إنتاج المبحوثة سلسلة تجنب الصراع(C) حيث هيمنت أساليب الكف الخوافية (CP) ، وذلك من خلال ظهور فترات صمت كثيرة (CP1) على طول البروتوكول ، وميل إلى الرفض (CP5) ، ثم تبعتها سياقات الرقابة (A2) ، التي تكشف عن صراع نفسي داخلي ، فوردت تكرارات كثيرة في القصص (A2-8) ، و لجأت المبحوثة إلى وصف مع التعلق بالأجزاء (A2-1) ، وكانت السياقات الأولية (E) قليلة ، ما يدل على وجود تصورات ضعيفة لدى المبحوثة ، وذلك من خلال كثرة الإبهام والغموض (E20) ، و إعطاء مدركات خاطئة(E4) ، أما سياقات المرونة (B2) فكانت بأقل نسبة في هذا البروتوكول إذ بلغت (2.13%)، كإعطاء تعبير لفظي عن عواطف قوية و مبالغة (B2-4) ، هذا التنوع في السياقات الدفاعية جعل مقروئية البروتوكول متوسطة (+/-) .

ومن خلال هذا كله يمكن القول بأن الأساليب الدفاعية للمبحوثة سامية ، تميزت بالهشاشة نتيجة سيطرة أساليب التجنب (C) .

سياقات الصلابة (A)		سياقات المرونة (B)		سياقات التجنب (C)				سياقات العمليات الاولية (E)	المجموع
A1	A2	B1	B2	CP	CN	CM	CC	CF	
	A2-1=13 A2-2=3 A2-3=6 A2-4=1 A2-5=2 A2-6=3 A2-8=19 A2-9=3 A2-17=2		B2-3=1 B2-4=2 B2-13=2	CP1=69 CP2=13 CP3=5 CP5=14	CN1=3 CN5=12		CC1=8 CC2=1	CF1=26 CF2=8 CF3=6	E4=4 E20=8	234
	52		5	101	15		9	40	12	المجموع
	22.22%		2.13%	43.16%	6.41%		3.84%	17.09%	5.12%	النسبة المئوية
	22.22%		2.13%	70.50%					5.12%	

الحالة الرابعة:

1- تقديم الحالة :

السيدة فاطمة , تبلغ من العمر 45 سنة , أرملة , أم لأربعة أولاد ثلاث بنات و ذكر, ذات مستوي دراسي متوسط , ماكثة في البيت,اكتشفت مرضها منذ أشهر وهي مقبلة علي عملية استئصال ثديها الأيسر.

2-عرض و تحليل المقابلة:

بدت المبحوثة فاطمة متأثرة جدا و ذلك نتيجة فقدانها لزوجها في حادث مرور منذ شهرين من اكتشاف مرضها, حيث كانت منفعلة و كانت عيناها مليئتان بالدموع و هي تتحدث عن ذلك , كما أن ملامح الحزن كانت بادية عليها ,لكن رغم ذلك أحبت التعامل معنا ولم ترفض الحديث معنا .

ففي البداية ذكرت أنها كانت بصحة جيدة و لم تكن تعاني من أي أمراض من قبل , كما أنها لم تحس بأي ألام علي ثديها, وقد اكتشفت مرضها أثناء الاستحمام حيث عثرت علي كتلة غريبة علي ثديها الأيسر,وبعد توجهها إلي طبيب نسائي طلب منها إجراء تحاليل وفحوصات, وعند إجرائها لها أظهرت نتائجها أنها تعاني من السرطان, وطلب منها الطبيب أن تستأصل ثديها, وذكرت أنها تقبلت الوضع لان زوجها توفي, لكنها أبدت تخوفا من العلاج الإشعاعي الذي سوف تقوم به بعد إجراء العملية.

تعيش المبحوثة في بيتها مع أولادها الأربع, قالت أنها كانت تعيش حياة هنيئة مع زوجها المتوفى و أولادها , وان زوجها كان رجلا مخلصا و متفهما جدا , وقالت أنها أخبرت أفراد أسرتها بمرضها , حيث شجعها إخوتها , وهي لم تعلم أولادها , لكن بناتها اكتشفن الأمر لأنهن تدرسن في الجامعة وقد تأثرن كثيرا لكن لم تظهرن لها ذلك.

وهي تعيش حياتها بصفة عادية, وهي تري نفسها عادية, فعلي حد قولها "هذا ابتلاء من عند الله", وهي لا تهمها نظرة الناس لها.

وفيما يخص ممارسة النشاطات الترفيهية فهي لم تكن تمارس أي نشاطات عدا مشاهدة التلفزيون , أما الحياة الحلمية للمبحوثة فهي تراودها أحلام كثيرة , وهي دائما تري زوجها في الأحلام وأحيانا تحلم أحلاما غامضة علي حد قولها "مخلطة" .

أما نظرة المبحوثة للمستقبل فهي تقول "اللي كتبها ربي راني قابلتها" وهي ترى نفسها في مسيرة أم و أب في نفس الوقت و هي مسؤولية صعبة بالنسبة لها و تتمني أن تكون علي قدر هذه المسؤولية , أما أمنيتها في المستقبل فهي صحتها و تربية أولادها تربية صالحة.

خلاصة المقابلة :

لقد حاولت المبحوثة بناء محاور المقابلة اذ رغم تأثرها الناتج عن وفاة زوجها من جهة و مرضها من جهة أخرى إلا إنها تقبلت التعامل معنا و استنتجنا من خلال الأجوبة التي قدمتها أن انفعالاتها كانت قوية لفقدانها زوجها وظهر ذلك من خلال حزنها ,أما بالنسبة للمرض فهي كانت هادئة و تقبلت فكرة استئصالها لثديها ,لكنها أبدت تخوفا من أجراء العلاج الإشعاعي بعد العملية ,كما عبرت المبحوثة بأحاسيس و وجدانات وعواطف قوية اتجاه أسرتها خاصة عن زوجها المتوفى ,حيث أظهرت أنها تربطها علاقة قوية بين أولادها و أسرتها كما أن تصوراتها كانت قوية حيث كانت تعبر بشكل كبير عن مرضها

وظهر أن الحياة الحلمية للمبحوثة غنية بالوجدانات حيث ذكرت أنها تحلم كثيرا و أنها تري كثيرا زوجها في الأحلام , وظهر كذلك عدم قدرة المبحوثة علي استثمار أشياء جديدة كممارسة نشاطات ترفيهية .أما نظرتها المستقبلية فهي متقلبة لوضعها حيث أدركت انه ابتلاء من عند الله, كما أن التخطيط المستقبلي كان بنظرة ايجابية .

3-تحليل بروتوكول TAT لحالة فاطمة:

اللوحة 01 :

15".... واش تخايلت فيها و الله ما علا بالي (تضحك) ..... واش راني نشوف يعني محسوب ولد مايشوفش..... ماعلابالیش واشنو هاذي (تشير إلى اللوحة) .....ما نعرف واش راه شايد ولاواش..... ما نعرف ولا قيطارة ولا واشنو.....راني نشوف فيه شاد راسو ولا مايشوفش ولد ممكن يكون مريض .... مافهمتش 2.6 " .

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون CP1 تنقد المبحوثة ذاتها CN9 بعدها تقوم بإثارة حركية CC1 تتبعها بصمت CP1 لتكرر ما قالته A2-8 مع التشديد على الخصائص الحسية CN5 و تفسير ما قالته A2-2 بعدها تتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 لتدرك مواضيع مفككة E6 تقطعها بصمت CP1 ثم تكرر ما قالته A2-8 بعدها تشير إلى اللوحة CC1 و تصمت CP1 لتشدد على صراعاتها النفسية الداخلية A2-17 بعدها تصمت CP1 و تكرر حديثها ثانية A2-8 و تظهر تذبذب بين تفسيرات مختلفة A2-6 تقطعه بصمت CP1 و تكرر من جديد A2-8 و تلجا بعدها إلى الوصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 ثم تكرر حديثها A2-8 مع استعمال تحفظات كلامية A2-3 و إدراك مواضيع مفككة E6 تقطعها بصمت CP1 ثم تختم الحديث بنقد ذاتي CN9 و القصة جاءت مبتذلة CP4 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

/CP1/A2-6/A2-8/CP1/A2-17/CP1/CC1/ A2- 8/CP1/E6/CF1/A2-2/CN5/A2-8/CP1/CC1/CN9/CP1

CP4/CN9/CP1/E6/A2-3/A2-8/A2-1/A2-8

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكرر, وقصة مبتذلة , و سياقات عناصر الواقع الخارجي (CF) والسياقات النرجسية (CN) التي لجأت المبحوثة من خلالها إلي تصورات و وجدانات متعلقة بالمعاش الذاتي الشخصي و كانت السياقات السلوكية (CC) ضئيلة في القصة , ثم تبعتها سياقات الرقابة (A2) و التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي ثم سياقات العمليات الأولية (E) التي كانت اقل من السياقات الأخرى , والقصة غير مبنية و غير متسلسلة كما و التصورات فيها ضعيفة , ولا يوجد فيها صدي هوامي كبير و المبحوثة تطرقت فيها للمحتوي الكامن للوحة , كما أنها لم تتمكن من الخروج من الصراع أو الوصول إلى الحل.

اللوحة 02:

10".... واش راني نشوف ..... راني نشوف امرأة , مافهمتش , نشوف امرأة حاكمة كتاب ..... راني نشوف A2-8 الجبال , راني نشوف ..... ماعلابالیش 1.3 ".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير CP1 تشدد المبحوثة على الخصائص الحسية CN5 تقطعها بصمت CP1 ثم تكرر ما قالته A2-8 لتتمسك بالمحتوى الظاهري CF1 و تلجأ إلى نقد ذاتي CN9 و تكرر ثانية ما قالته A2-8 ثم تلجا إلى الوصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 تقطعه بصمت CP1 ثم تكرر من جديد قولها A2-8 لتتمسك بعده بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 ثم تكرر حديثها A2-8 تقطعه بصمت CP1 ثم تميل المبحوثة إلى الرفض CP5 و الحديث بصفة عامة جاء مختصرا CP2 ,لكن المبحوثة لم تدرك مواضيع ظاهرة E1 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP1/CN5/CP1/E1/CP2/CP5/CP1/A2-8/CF1/A2-8/CP1/A2-1/A2-8/CN9/CF1/A2-8

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكرر, والميل إلى الرفض و التقصير, و سياقات نسق الواقع الخارجي (CF) والسياقات النرجسية (CN) , ثم تبعتها سياقات الرقابة (A2) و التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي ثم السياقات الأولية (E) التي تكاد تكون منعدمة, والقصة غير مبنية و غير متسلسلة و التصورات فيها ضعيفة و المبحوثة لم تتطرق فيها للمحتوي الكامن للوحة ,كما أنها لم تتمكن من الخروج من الصراع ولم تتمكن من الوصول إلى الحل .

اللوحة 3BM :

10".... راه يبانلي راجل مريض ولا يبكي ..... (إيماءة حركية) بالاك ماتلو كاش واحد , ولا سمع خبر ماشي مليح ..... هذا واش راني نشوف 45 " .

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير CP1 تشدد المبحوثة على الخصائص الحسية CN5 بعدها تتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 لتظهر بعدها تذبذب بين تفسيرات مختلفة A2-6 تقطعه بصمت CP1 ثم تقوم بإيماءة حركية CC1 مع استعمال تحفظات كلامية A2-3 والتعبير عن تصورات قوية E9 مشددة على الصراع النفسي الداخلي A2-17 لتظهر ثانية تذبذب بين تفسيرات مختلفة A2-6 تقطعه بصمت CP1 مع ميل إلى الرفضCP5 و الحديث بصفة عامة يميل إلي الاختصار CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/CP5/CP1/A2-6/A2-17/E9/A2-3/CC1/CP1/A2-6/CF1/CN5/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت والميل إلى الرفض و التقليص , و كانت السياقات السلوكية (CC) و النرجسية (CN) و سياقات نسق الواقع الخارجي (CF) بنسبة ضئيلة , تبعتها سياقات الرقابة (A2) و التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي وكانت السياقات الأولية (E) بنسبة ضئيلة , والقصة كانت مبنية نسبيا كما أن التسلسل كان نسبيا و التصورات كانت ضعيفة , و المبحوثة توصلت للمحتوى الكامن للوحة ,لكنها لم تتمكن من الخروج من الصراع أو الوصول إلى الحل فكان ذلك نسبيا.

اللوحة 04:

6"..... مرا تجبد في راجل ,بالاك اداوسو ..... (إيماءة حركية) حب يخليها ويروح تكون ضلماتو .... هذا واش راني نشوف 1.03".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تتمسك المبحوثة بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مع استثمار فائق الاستناد على الموضوع CM1 لتتمسك ثانية بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مع استعمال تحفظات كلامية A2-3 و تعبيرات فظة E8 تقطعها بصمت CP1 ثم بإيماءة حركية CC1 مشددة على الانطباع الذاتي CN1 و على موضوع من نوع ذهاب B2-13 مشددة مرة أخرى على الانطباع الذاتي CN1 ثم تصمت CP1 و بعدها تشدد على الخصائص الحسية CN5 , والحديث بصفة عامة جاء مختصرا.

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/CN5/CP1/CN1/B2-12/CN1/CC1/CP1/E8/A2-3/CF1/CM1^{+}/CF1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) فيها سياقات دفاعية نوعا ما متنوعة حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت و الميل إلى التقليص و سياقات نسق الواقع الخارجي (CF) والسياقات السلوكية (CC) و النرجسية (CN) كانت ضئيلة , وكانت السياقات الأولية (E) و سياقات الرقابة (A2) و سياقات المرونة (B2) بنسب قليلة جدا ، و القصة جاءت مبنية و متسلسلة و التصورات فيها ضعيفة , تمكنت المبحوثة فيها من الخروج الجزئي من الصراع و التوصل لحل جزئي, كما تطرقت للمحتوى الكامن للوحة.

اللوحة 05:

16"..... (ايماءة حركية) امراة فتحت الباب ..... بالاك باش تطل علي كاش واحد .... ولا حبت برك تشوف ..... ولا تدخل مافهمتش ,هذا ما كان 1.5"

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون CP1 تقوم المبحوثة بإيماءة حركية CC1 بعدها تتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مع التشديد على الفعل CF3 ثم تصمت CP1 و تستعمل تحفظات كلامية A2-3 مع تفسير ما قالته A2-2 مشددة علي الصراعات النفسية الداخلية A2-17 ثم تصمت ثانية CP1 لتعطي تذبذب بين تفسيرات مختلفة A2-6 مع نقد ذاتها CN9 و ميل إلى الرفض CP5 ,و القصة بصفة عامة جاءت مختصرة CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/CP5/CN9/A2-6/CP1/A2-6/CP1/A2-17/A2-2/A2-3/CP1/CF3/CF1/CC1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت والميل إلى الرفض و الاختصار, و سياقات نسق الواقع الخارجي (CF), ثم تبعتها سياقات الرقابة (A2) و التي تدل على الصراع النفسي الداخلي , والقصة لم تكن مبنية , وغير متسلسلة و التصورات فيها ضعيفة , و المبحوثة لم تخرج من الصراع ولم تتوصل إلى الحل,كما أنها لم تتطرق للمحتوى الكامن للوحة .

اللوحة 6GF :

5"..... راني نشوف امرأة كيف كيف وراجل قدامها واقيلا راهو يدخن و لا بالاك ماحبتش و لاماحملتش الريحة تاع الدخان ولا..... هذا واش شفت 21" .

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير CP1 بدأت المبحوثة بالتشديد على الخصائص الحسية CN5 ثم التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مع إعطاء وصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 و استعمال تحفظات كلامية A2-3 بإعطاء مدركات خاطئة E4 و تذبذب بين تفسيرات خاطئة A2-6 لتبقى في إعطاء مدركات خاطئة تقطعها بصمت CP1 مع ميل إلى الرفض CP5 , والحديث بصفة عامة جاء مختصرا CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/CP5/CP1/E4/A2-6/A2-3/E4/A2-3/A2-1/CF1/CN5/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) فيها تنوع نسبي للسياقات الدفاعية ,حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت و الميل إلى الاختصار والسياقات و النرجسية (CN) وسياقات نسق الواقع الخارجي (CF) كانت ضئيلة , تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي , ثم تلتها السياقات الأولية (E) التي تكشف عن صدى هوامي ضعيف و تصورات ضعيفة , والقصة لم

تكن مبنية , وغير متسلسلة , كما أن المبحوثة لم تتطرق للمحتوى الكامن للوحة وتمكنت من الخروج الجزئي من الصراع و الوصول إلى حل نسبي في قصة مختصرة جدا.

اللوحة 7GF :

9"..... راني نشوف امرأة مع يماها ..... طفلة وانا نقول قدام يماها بالاك راهي مريضة راهي قدام يماها 1.2".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير CP1 بدأت المبحوثة بالتشديد على الخصائص الحسية CN5 وعلى العلاقات بين الأشخاص B2-3 تقطعه بصمتCP1 بعدها تتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 لتعاود التشديد على الخصائص الحسية CN5 ثم تكرر ما قالته A2-8 مع استعمال تحفظات كلامية A2-3 وإدراك مواضيع مفككةE6 وتختم حديثها بتكرار ما قالته A2-8 والحديث بصفة عامة جاء مختصرا CP2 ,والمبحوثة لم تدرك مواضيع ظاهرة E1 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

E1/CP2/A2-8/E6/A2-3/A2-8/CN5/CF1/CP1/B2-3/CN5/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) فيها سياقات دفاعية متنوعة نوعا ما , حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت و الميل إلى الاختصار و سياقات نرجسية (CN) تترجم تصورات ووجدانات متعلقة بالمعاش الذاتي الشخصي للمبحوثة , تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تدل على الصراع النفسي الداخلي,ثم السياقات الأولية (E) ، والقصة مبنية نسبيا ومتسلسلة نسبيا والتصورات فيها ضعيفة , و المبحوثة توصلت إلى حل نسبي للصراع في قصة قصيرة , كما أنها تطرقت للمحتوى الكامن للوحة .

اللوحة 9GF :

10"..... راني نشوف زوج نسا تانيت راهم في الطبيعة , ولا راهم برا ولا..... هذا ماكان 20 " .

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير CP1 بدأت المبحوثة بالتشديد على الخصائص الحسية CN5 مع إعطاء توضيحات رقمية A2-5 متمسكة بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مشددة على الحياة اليومية CF2 مع تذبذب بين تفسيرات مختلفة A2-6 تقطعه بصمتCP1 وترفض مواصلة الحديث CP5 , والحديث بصفة عامة جاء مختصرا جدا CP2 والقصة جاءت مبتذلة CP4 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP4/CP2/CP5/CP1/A2-6/CF2/CF1/A2-5/CN5/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت والميل إلى الرفض و الاختصار, في قصة مبتذلة و سياقات نسق الواقع الخارجي (CF) تبعتها سياقات الرقابة (A2) و التي تدل على صراع نفسي داخلي, والقصة غير مبنية ,وغير متسلسلة و التصورات فيها غائبة , و المبحوثة لم تتطرق للمحتوى الكامن للوحة كما أنها لم تخرج من الصراع ولم تتوصل إلي الحل.

اللوحة 10 :

8"..... راجل هذا يا (تضحك) راجل ,راجل مع وليدو..... هذا ماكان 21" .

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير CP1 تتمسك المفحوصة بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مع إثارة حركية CC1 بعدها تكرر ما قالته A2-8 وتعطي مدركات خاطئة E4 ثم تصمتCP1 و ترفض مواصلة الحديث CP5, والقصة بصفة عامة جاءت مختصرة CP2 و مبتذلة CP4.

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP4/CP2/CP5/CP1/E4/A2-8/CC1/CF1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة سيئة (-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكررة و الميل إلى الرفض و الاختصار,ثم تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن الصراع النفسي الداخلي عجزت المبحوثة عن ارصانه وحله , ثم تلتها السياقات الأولية (E) لكن بنسبة ضئيلة جدا , و

القصة غير مبنية و غير متسلسلة , و التصورات فيها ضعيفة حيث لم تتطرق فيها للمحتوى الكامن فلم تتمكن من الخروج من الصراع أو الوصول إلى حل.

اللوحة 11 :

7"..... هذه الطبيعة,الشجور ,بالاك الطبيعة راني نشوف هنا يا..... هذا ماكان 20" .

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير CP1 تبدأ المبحوثة كلامها بإعطاء مدركات خاطئةE4 باستعمال تحفظات كلامية A2-3 مع التشديد على الخصائص الحسية CN5 بعدها تقطعه بصمت CP1 مع رفض CP5 والحديث بصفة عامة جاء مختصرا CP2 و القصة مبتذلة CP4.

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP4/CP2/CP5/CP1/CN5/A2-3/E4/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة سيئة (-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكرر و الميل إلى الرفض و الاختصار في قصة مبتذلة , تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تدل على صراع نفسي داخلي , ثم السياقات الأولية (E) التي كانت بنسبة ضئيلة جدا, و القصة غير مبنية و لا يوجد فيها تسلسل ,و التصورات فيها ضعيفة , والمبحوثة لم تتطرق فيها للمحتوى الكامن فلم تتمكن من الخروج من الصراع أو الوصول للحل.

اللوحة 12BG :

6".... هذو ما يامات الخريف ولا..... يامات الخريف, يامات الشتا, يامات ..... راني نشوف هنا الشجور..... هذا ماكان 19" .

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تلجا المبحوثة إلى ابتعاد زمانيA2-4 ثم تظهر تذبذب في تفسيرات مختلفة A2-6 تقطعه بصمت CP1 ثم تكرر ما قالته A2-8 لتلجا ثانية إلى ابتعاد زمانيA2-4 ثم تكرر ثانية A2-8

وتصمت CP1 مع التشديد على الخصائص الحسية CN5 و التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 تقطعه بصمت CP1 مع رفض CP5 والحديث بصفة عامة جاء مختصرا CP2 و القصة مبتذلة CP4.

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP4/CP2/CP5/CP1/CF1/CN5/CP1/A2-8/A2-4/A2-8/CP1/A2-6/A2-4/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية منها (CP) كالصمت المتكرر والميل إلى الرفض و الاختصار, تبعتها سياقات الرقابة (A2) و التي تكشف عن صراع نفسي عجزت عن بلورته وارصانه, والقصة غير مبنية , ولا يوجد فيها تسلسل و التصورات فيها خالية , و المبحوثة لم تتطرق للمحتوى الكامن كما أنها لم تتوصل إلى الحل في هذه القصة .

اللوحة B 13 :

3"... راني نشوف ولد راه قاعد برا برك ..... انأ خاطيني التعبير15" .

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 بدأت المبحوثة بالتشديد على الخصائص الحسية CN5 مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 ثم تلجا إلى الوصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 تقطعه بصمت CP1 ثم تنقد ذاتها CN9 والحديث بصفة عامة جاء مختصرا CP2 و القصة مبتذلة CP4.

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP4/CP2/CN9/CP1/A2-1/CF1/CN5/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية منها (CP) كالصمت المتكرر والميل إلى التقليص و الابتذال,و السياقات النرجسية (CN) تبعتها سياقات الرقابة (A2) و التي تكشف عن صراع نفسي داخلي, والقصة غير مبنية ,ولا يوجد فيها تسلسل كما أنها خالية من التصورات , و لم تتطرق فيها المبحوثة للمحتوى الكامن و لم تتمكن من الخروج من الصراع أو الوصول إلى الحل.

اللوحة MF 13 :

5"..... نتخايل شغل امرأة راهي مريضة ولاما .... ولا وليدها هاذا ولا راه يبكي ولا يماه ولا ماتت..... هذا واش نشوف 20" .

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تؤكد المبحوثة على خيالها A2-12 مع استعمال تحفظات كلامية A2-3 المصحوبة بالتمسك بالمحتوى الظاهري للوحةCF1 و الاعتماد على مصادر شخصية CN2 تقطعها بصمت CP1 مع إعطاء مدركات خاطئة E4 و تذبذب بين تفسيرات مختلفة A2-6 تقطعه بصمت CP1 بعدها تشدد على الخصائص الحسية CN5 والحديث بصفة عامة جاء مختصرا CP2 و القصة جاءت مبتذلة CP4.

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP4/CP2/CN5/CP1/A2-6/E4/CP1/CN2/CF1/A2-3/A2-12/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية منها (CP) كالصمت المتكرر والميل إلي الاختصار,و السياقات النرجسية (CN) تبعتها سياقات الرقابة (A2) و التي تكشف عن صراع نفسي داخلي عجزت عن ارصانه وحله, والقصة غير مبنية , ولا يوجد فيها تسلسل كما أن التصورات فيها ضعيفة , كما أنها لم تتطرق فيها للمحتوى الكامن.

اللوحة 19 :

4"..... ماعقلتوش قاع واشنو هذا ..... ماعرفتوش قاع واشنو ..... ماعلابالیش واشنو 17"

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بنقد ذاتها CN9 تقطعه بصمت CP1 ثم تكرر ما قالته A2-8 وتصمت ثانية CP1 وبعدها ترفض الحديث CP5 والحديث بصفة عامة جاء مختصرا CP2 و القصة جاءت مبتذلة CP4.

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP4/CP2/CP5/CP1/A2-8/CP1/CN9/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة سيئة (-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت و الميل إلى الرفض و الاختصار و الابتذال, تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تدل علي صراع نفسي داخلي عجزت عن حله , و القصة غير مبنية و لا يوجد فيها تسلسل , كما غاب فيها الصدى الهوا مي و التصورات , وتطرقت المبحوثة للمحتوى الكامن و لم تخرج من الصراع.

اللوحة 16 :

3"..... (تضحك) واش نشوف فيها فارغة (تضحك) راني نشوف فيها فارغة واش نهدرلك ورقة فارغة (تضحك) ماراني نشوف فيها والو (تدير الورقة) , فارغة..... ما فيها والو 32 " .

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير جدا CP1 تبدأ المبحوثة بإيماءة حركية CC1 مع توجيه طلبات للفاحص CC2 ثم تفسر قولها A2-2 ثم تقوم بإيماءة حركية CC1 مع التشديد على الخصائص الحسية لديها CN5 ثم تكرر قولها A2-8 و توجه طلبات ثانية للفاحص CC2 ثم تتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 ثم تقوم بإيماءة حركية CC1 و تكرر ثانية ما قالته A2-8 بعدها تدير الورقة CC1 و تكرر قولها مرة أخرى A2-8 ثم تصمت CP1 و تكرر كلامها A2-8 والقصة بصفة عامة جاءت مختصرة CP2 و مبتذلة CP4.

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP4/CP2/A2-8/CP1/A2-8/CC1/A2-8/CC1/CF1/CC2/A2-8/CN5/CC1/A2-2/CC2/CC1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة سيئة (-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) خاصة السلوكية (CC) و الخوافية (CP) كالصمت و الميل إلى الرفض و الاختصار و قصة مبتذلة,و السياقات الواقعية (CF) كانت ضئيلة جدا تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن صراع نفسي داخلي عجزت المبحوثة عن ارصانه و حله, و القصة غير مبنية و غير متسلسلة ,خالية من التصورات, ولم تتمسك المبحوثة بالمحتوى الكامن .

4-التحليل الشامل لبروتوكول تفهم الموضوع (TAT) :

4-1- التحليل الكمي :(انظر الجدول رقم (06) لحالة فاطمة)

4-2- التحليل الكيفي :

المقروئية العامة :

لقد هيمن على إنتاج المبحوثة سلسلة تجنب الصراع (C) بشكل كبير ، وذلك على حساب السياقات الدفاعية الأخرى (كالصلابة (A) ، المرونة (B) و السياقات الأولية (E)) ، بمعدل نسبته (% 28 ; 66) هذا ما جعل البناء للقصص غير محكم ، وجعل المبحوثة غير قادرة على التعامل مع معظم لوحات الإختبار.

و لقد سيطر في سياقات الكف (C) ، سياقات التجنب الخوافية (CP) بمعدل نسبته (% 37 ; 39) فكان الصمت متكررا (CP1) في جميع اللوحات ، بالإضافة إلى الميل للإختصار (CP2) ، وإعطاء القصص طابعا مبتذلا (CP4) و الميل إلى الرفض (CP5) ، من خلال قولها : " هذا واش فهمت ، هذا مكان " و ذلك في اللوحات (2 ; 3BM ; 5 ; 6GF ; 9GF ; 10 ; 11 ; 12BG ; 19) ، هذا ما دفع إلى وجود صعوبات كثيرة في التعامل مع وضعية الإختبار .

كما ظهرت أساليب الكف النرجسية (CN) من خلال التشديد على الإنطباع الذاتي (CN1) ، والإعتماد على مصادر ذاتية شخصية (CN2) ، والتشديد على الخصائص الحسية (CN5) ، وذلك في كل اللوحات ما عدا اللوحات (5 ; 10 ; 19) ، واللجوء إلى نفذ ذاتي (CN9) بمعدل نسبته (% 39 ; 11) .

كما ظهرت أساليب نسق الواقع الخارجي (CF) اليومي والفعلي ، من خلال التمسك بالمحتوى الظاهري للوحات (CF1) ، و التشديد على الحياة اليومية و العملية (CF2) ، في اللوحة (9GF) و التشديد على الفعل (CF3) ، في اللوحة (2) و ذلك بمعدل نسبته (% 8.80) .

بالإضافة إلى ظهور السياقات السلوكية (CC) بمعدل نسبته (%21 ; 6) ، كانت أغلبها حركات (CC1) وطلبات موجهة للفاحص (CC2) في اللوحة (16) .

وكانت أساليب الكف التعاظمية (CM) قليلة جدا ، حيث قدرت نسبتها بـ (% 51 ; 0) ، وتمثلت في استثمار فائق لوظيفة الإستناد على الموضوع (CM1) .

وقد كانت الرقابة (A) هي الأخرى مهيمنة ، بحيث عملت في نفس اتجاه سياقات تجنب الصراع ، من خلال معدل نسبته (% 42 ; 26) ، منها الوصف مع التعلق بالأجزاء (A2-1) ، وتبرير أقوالها (A2-2) مع استعمال تحفظات كلامية (A2-3) ، في اللوحات (1 ; 3BM ; 4 ; 5 ; 6GF ; 7GF ; 11 ;13MF) واللجوء إلى ابتعاد زماني (A2-4) ، وإعطاء توضيحات رقمية (A2-5) ، مع تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2-6) ،

وتكرار وإجترار (A2-8) ، وتأكيد على الخيال (A2-12) مع بروز صراعات نفسية داخلية (A2-17) ، هذه السياقات كانت حاجزا أمام بروز حركات نزوية و الخروج من الصراع على طول البروتوكول .

أما السياقات الأولية (E) ، فبرزت بنسبة قليلة قدرت بـ (% 21 ; 6) ، فلم تدرك المبحوثة موضوع ظاهر (E1) ، وأعطت مدركات خاطئة (E4) ، وذلك في كل من اللوحات(6GF ; 10 ; 11 ; 13MF) و أدركت مواضيع مفككة (E6) ، مع إعطاء تعبيرات فظة لموضوع عدواني (E8) في اللوحة (4) وبروز تصورات و عواطف قوية مرتيطة بإشكالية الموت (E9) .

في حين أن سياقات المرونة (B) ، فظهرت بنسبة ضعيفة ، نتيجة هيمنة الكف (C) و الرقابة (A) على خطابات المبحوثة بمعدل نسبته (% 03 ; 1) ، منها التأكيد على العلاقات بين الأشخاص (B2-3) في اللوحة (7GF) ، والتشديد على الموضوع من نوع الذهاب (B2-12) في اللوحة (4) ، وكل هذه السياقات لم تساعد على بلورة الصراع ، ولم تعكس وجود تنظيم دفاعي خاص لدى المبحوثة ، الذي تطبعه سياقات الكف (C) و الرقابة (A) .

لذلك يمكن القول أن مقروئية البروتوكول للمبحوثة جاءت متوسطة (+/-) انعكست من خلالها تنوع نسبي للسياقات الدفاعية .

خلاصة الحالة من خلال المقابلة العيادية ورائز تفهم الموضوع (TAT):

يمكن القول من خلال محاور دليل المقابلة العيادية النصف موجهة التي أجريناها مع المبحوثة فاطمة والتي تميزت بإنفعالات قوية ، نتيجة تأثرها لوفاة زوجها من جهة ولإصابتها من جهة أخرى ، لكن رغم هذا حاولت بناء محاور المقابلة ، فكشفت لنا عن حياتها المرضية ، وأظهرت تخوفا من العلاج الإشعاعي ورغم أنها بدت هادئة و أظهرت أنها متقبلة لفكرة إستئصال ثديها ، إلا أن ملامح الحزن والخوف كانت بادية عليها ، وعبرت لنا أيضا بوجدانات وعواطف قوية عن حياتها الأسرية وعلاقتها بها ، كما كشفت لنا عن حياتها الحلمية ، التي كانت الهوامات فيها غنية و الوجدانات قوية ، كما اظهرت نظرة تفاؤلية إتجاه مستقبلها في ظل إصابتها بسرطان الثدي .

أما في بروتوكول تفهم الموضوع (TAT) ، للمبحوثة فاطمة ، والذي سيطرت عليه سلسلة تجنب الصراع (C) ، فغلبت عليه أساليب الكف الخوافية (CP) ، وذلك من خلال ظهور فترات صمت كثيرة (CP1) على

طول البروتوكول ، بالإضافة إلى الميل إلى الإختصار (CP2) ، وتبعتها سياقات الرقابة (A2) ، التي تدل على وجود صراع نفسي داخلي لم تتوصل لإرصانه و حله ، نتيجة سيطرة التكرارات في القصص (A2-8) ، و اللجوء إلى تحفظات كلامية (A2-3) ، وكانت السياقات الأولية (E) قليلة في هذا البروتوكول تمثلت في إدراك مواضيع مفككة (E6) ، و إعطاء مدركات خاطئة (E4) ، هذا ما جعل التصورات ضعيفة والهوامات فقيرة ، أما سياقات المرونة (B2) ، فكانت أقل نسبة ، تمثلت في التشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2-3) ، فهذا التنوع في السياقات الدفاعية جعل مقروئية البروتوكول متوسطة (+/-) .

وبهذا يمكن القول بأن الأساليب الدفاعية للمبحوثة فاطمة ، تميزت بالهشاشة نتيجة سيطرة سلسلة عناصر تجنب الصراع (C) .

المجموع	سياقات العمليات الاولية (E)	سياقات التجنب (C)					سياقات المرونة (B)		سياقات الصلابة (A)	
		CF	CC	CM	CN	CP	B2	B1	A2	A1
193	E1=2 E4=5 E6=3 E8=1 E9=1	CF1=15 CF2=1 CF3=1	CC1=10 CC2=2	CM1=1	CN1=2 CN2=1 CN5=13 CN9=6	CP1=44 CP2=14 CP4=9 CP5=9	B2-3=1 B2-12=1		A2-1=4 A2-2=3 A2-3=9 A2-4=2 A2-5=1 A2-6=9 A2-8=19 A2-12=1 A2-17=3	
المجموع	12	17	12	1	22	76	2		51	
النسبة المئوية	6.21%	8.80%	6.21%	0.51%	11.39%	39.37%	1.03%		26.42%	
	6.21%	66.28%					1.03%		26.42%	

الحالة الخامسة:

1- تقديم الحالة:

السيدة سارة تبلغ من العمر 40 سنة ,غير متزوجة , تعيش في أسرة متكونة من والديها , ثلاث أخوات و أربع إخوة , و هي الأخت الكبرى بالنسبة لهم , ذات مستوى تعليمي ثانية ثانوي ,عاملة اكتشفت مرضها منذ أشهر وهي مقبلة على عملية استئصال ثديها الأيسر.

2- عرض وتحليل المقابلة:

كانت السيدة سارة متخوفة من التعامل معنا و كانت مترددة , لكن بعد أن شرحنا لها هدفنا من إجراء المقابلة قبلت فورا , وتجاوبت معنا و أجابت على جميع الأسئلة المقدمة لها رغم ملامح الحزن التي كانت بادية على وجهها , ذكرت لنا السيدة سارة أنها كانت بصحة جيدة و لم تكن تعاني من سوابق مرضية , كما أنها كما أنها لم تكن تحس بأي آلام على ثديها لكنها كانت تعاني من بعض اضطرابات الدورة الشهرية , وهذا ما دفعها لاستشارة طبيب نسائي , وعند تفحصه لها و جد ورم غير طبيعي على مستوى ثديها الأيسر فطلب منها مباشرة القيام بالتحاليل و الأشعة اللازمة التي بينت نتائجها بان الورم خبيث و يجب استئصاله , وقد تلقت المبحوثة الخبر مباشرة من طرف الطبيب , وقالت أنها أحست انه نهاية العالم , وقد بكت كثيرا و تأثرت وعن استئصال ثديها فقد رفضت استئصاله كله وفضلت استئصال الورم فقط, وهي تتمنى عدم عودة الورم لكي لا يستأصل ثديها , كما أبدت المبحوثة تخوفها من العلاج الإشعاعي لما له من آلام وكذلك لأنه يؤدي إلى تساقط الشعر.

وعن علاقتها الأسرية صرحت المريضة أن علاقتها جيدة جدا في الأسرة فهي تحب كثيرا افرد أسرتها خاصة والدتها التي ساندتها كثيرا , وعندما تلقوا خبر مرضها تأثروا كثيرا و بكوا عليها خاصة أختها الصغرى فهي التي ربتها و هي متعلقة بها كثيرا , والكل ينتظر شفاءها و عودتها من العملية بسلام , وعن نظرة الناس لها فهي لا تحب أن يشفق عليها أحد و هي تعيش حياة بدون مشاكل و علاقاتها في العمل جيدة و هي لا تواجه صعوبات في حياتها.

ذكرت المبحوثة عن حياتها الترفيهية أنها تحب كثيرا الانترنت و أنها تمضى معظم وقتها أمام الكمبيوتر, وهي تقول أنها لن تتخلى عنه لأنها مدمنة عليه.

وعن أحلام المبحوثة, قالت أنها تحلم كثيرا , وهناك أحلام تراودها باستمرار, وهي تتذكر حلما إذ حلمت أنها تسبح في البحر ثم غرقت لكن بقيت تقاوم حتى وصلت إلى الشط, وقالت عندما استيقظت خفت كثيرا, أما نظرة المبحوثة للمستقبل فهي ترى أن مرضها لا يؤثر علي مستقبلها و لا على علاقاتها في الأسرة أو العمل, و

هي ستواصل في عملها بعد إجراء العملية , وعن نظرتها للمستقبل تقول « je le vois très bien »,و أن إصابتها هذه سبب للتقرب من الله, أما عن أمانيها فهي تتمنى الشفاء دون استئصال ثديها.

خلاصة المقابلة:

نستنتج من خلال المقابلة التي أجريت مع المبحوثة سارة أنها تجنب التعامل معناه في البداية و ترددت و ذلك نتيجة تأثرها وعدم تقبلها لمرضها ,لكن بعد ذلك عندما شرحنا لها هدفنا تعاونت معنا فحاولت بناء محاور المقابلة حيث نستنتج من خلال الأجوبة التي قدمتها أن انفعالاتها كانت قوية ظهر ذلك من خلال تأثرها و حزنها لمرضها ,كما أنها لم تتقبل فكرة استئصال ثديها و فضلت استئصال الورم فقط, وكانت ملامح الخوف ظاهرة عليها حيث ذكرت أنها خائفة من عودة الورم وبالتالي استئصال ثديها , كما أنها أبدت خوفها من العلاج الإشعاعي و أثاره , وكانت تصورات المبحوثة قوية حيث عبرت عن وجدانات و عواطف قوية اتجاه أسرتها ,كما ظهرت قدرة المبحوثة علي استثمار أشياء جديدة كالبحث في الانترنت فهي رفضت التخلي عن نشاطاتها الترفيهية و تميزت الحياة الحلمية للمبحوثة بوجدانات كثيرة حيث أنها تحلم كثيرا.و كانت نظرة المبحوثة للمستقبل جيدة و ايجابية حيث تمنت الشفاء و العودة للعمل و لحياتها الطبيعية.

3- تحليل بروتوكول TAT لحالة سارة :

اللوحة 01 :

23".....راهو يخمم..... هذا surement راهو كاره حياتو..... كاش ماعندو..... راهو يخمم وخلاص..... تبتسم راهو يخمم مالقاش واش يدير , tellement بزاف الضغط عليه لوكان أنا راني دايرة يديا هكذا نقول كي راني مريضة..... هذا ماكان 2 ".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون طويل CP1 تبدأ المبحوثة بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مع التشديد على صراعاتها النفسية الداخلية A2-17 تقطعه بصمت CP1 لتبقى في عدم تعريفها بالأشخاص CP3 مع استعمال تحفظات كلامية A2-3 بعدها تلجا إلى تهويل B2-5 ثم تصمت CP1 مستمرة في تشديدها على صراعاتها النفسية الداخلية A2-17 لتصمت ثانية CP1 ثم تكرر قولها من جديد A2-8 ثم تصمت CP1 وتقوم بإيماءة حركية CC1 لتكرر قولها من جديد A2-8 و تشدد بعدها على الانطباع الذاتي CN1 ثم تفسر قولها A2-2 لتلجا ثانية إلى التهويل B2-5 معتمدة على مصادر شخصية CN2 تقطعه بصمت CP1 ثم تميل إلى الرفض CP5 و المبحوثة لم تدرك موضوع ظاهر E1 و الحديث بصفة عامة يميل إلى الاختصار CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

/B2-5/A2-2/CN1/ A2-8/CC1/CP1/A2-8/CP1/A2-17/CP1/B2- 5/A2-3/CP3/CP1/A2-17/CP3/CP1

CP2/E1/CP5/CP1/CN2

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكرر , وتجنب التعريف بالأشخاص والميل إلى الرفض و الاختصار, و السياقات النرجسية (CN) تبعتها سياقات الرقابة (A2) و التي تدل على صراع نفسي داخلي , ثم سياقات المرونة (B2) التي لم تسمح ببلورة الصراع وحله , والقصة كانت مبنية نسبيا كما أن التسلسل نسبي و التصورات فيها خالية والمبحوثة لم تتطرق للمحتوى الكامن للوحة , ولم تخرج من الصراع أو تتوصل للحل.

اللوحة 02 :

19"..... (تتنهد) bon ,هذي راهي لاباس عليها , راهي رايحا لخدمتها ..... وهاذي راهي كارها حياتها , شغل ماعندهاش ماتقدر ادير والو ..... واحد خر راهو خدام لاباس عليه par contre ، هي شغل المرض ديالها راهو مآثر في نفسيتها ماخلاهاش..... شغل قاعدا مغلوقة علي روحها و تقولك , هوما لاباس عليهم بصحتهم , انا مريضة peut être راهي حاقرة روحها .....هذا ماكان 2.5 ".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون CP1 تقوم المبحوثة بإيماءة حركية CC1 دون التعريف بالأشخاص CP3 مع تشديدها على انطباعها الذاتي CN1 ثم تكرر قولها A2-8 وتشدد على موضوع الذهاب B2-12 تقطعه بصمت CP1 و تبقى في عدم تعريفها بالأشخاص CP3 لتقوم بعدها بتحويل B2-5 مع استعمال تحفظات كلامية A2-3 و التعبير عن عواطف E9 تقطعها بصمت CP1 ولا تعرف بالأشخاص CP3 مع التشديد على الفعل CF3 ثم تكرر A2-8 و تفسر قولها A2-2 دون التعريف بالأشخاص CP3 بعدها تكرر ثانية A2-8 و تدرك مواضيع مفككة E6 لتقوم ثانية بتحويل B2-5 تقطعه بصمت CP1 ثم تكرارA2-8 بعدها تلجا إلى تحويل B2-5 ثم تفسر قولها ثانية A2-2 بدون أن تعرف بالأشخاص CP3 و تكرر قولها مرة أخرى A2-8 لتلجا إلى مدركات حسية E5 مع إدراك مواضيع مفككة E6 باستعمال تحفظات كلامية A2-3 ثم تقوم بتحويل B2-5 تقطعه بصمت CP1 ورفض CP5.

التذكير بالسياقات الدفاعية :

/E6/A2-8/CP3/A2-2/A2- 8/CF3/CP3/CP1/E9/A2-3/B2-5/CP3/CP1/B2-12/A2-8/CN1/CP3/CC1/CP1

CP5/CP1/B2-5/A2-3/E6/E5/A2-8/CP3/A2-2/B2-5/A2-8/CP1/B2-5

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة (+/-) فيها سياقات متنوعة نوعا ما ,حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت وعدم التعريف بالأشخاص و الميل إلى الرفض ثم تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تكشف عن صراع نفسي داخلي عجزت عن ارصانه وحله و سياقات المرونة (B2) التي تدل على صراع نفسي علائقي , بعدها السياقات الأولية (E) ، و القصة مبنية نوعا ما و التسلسل كان نسبي و التصورات كانت فيها ضعيفة , فلم تتطرق المبحوثة للمحتوى الكامن.

اللوحة 3BM :

17"..... (تضحك) هذا راهو حابس روحو , شغل راهو مغلوق على روحو tellement خلاص شغل تشوكا في مخو غلق علي روحو ..... على بالك هدرة الناس بزاف واعرة .....(ايماءة حركية) هاذا واش عندي 1.33 ".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون CP1 تقوم المبحوثة بإيماءة حركية CC1 دون التعريف بالأشخاص CP3 لتلجأ إلى الوصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 باستعمال تحفظات كلامية A2-3 مع التشديد على الانطباع الذاتي CN1 ثم تفسر قولها A2-2 وتستعمل تحفظات كلامية A2-3 بعدها تدرك المبحوثة مواضيع مفككة E6 و تكرر قولها A2-8 تقطعه بصمت CP1 ثم توجه طلبات للفاحص CC2 مع اللجوء إلى المعايير الخارجية CF4 و تصمت ثانية CP1 ثم تقوم بإيماءة حركية CC1 بعدها ترفض الحديث CP5 , و القصة بصفة عامة جاءت مختصرة CP2.

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/CP5/CC1/CP1/CF4/CC2/CP1/A2-8/E6/A2-3/A2-2/CN1/A2-3/A2-1/CP3/CC1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة سيئة (-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت و الميل إلى الاختصار و الرفض , والسياقات السلوكية (CC), تبعتها سياقات الرقابة (A2) التي تدل على صراع نفسي داخلي عجزت عن ارصانه و حله , وكانت السياقات الأولية (E) ضئيلة جدا في القصة

التي لم تكن مبنية و لا يوجد فيها تسلسل , و التصورات كانت ضعيفة , والمبحوثة لم تتطرق للمحتوى الكامن ولم تتوصل إلى الحل .

اللوحة 04 :

15".....هذي كي حالتي (تضحك) , شغل هي راهي تهدر معاه , هذي شغل هو راه جابد روحو عليها وهي راهي..... تاع مانيش هذيك لي .....c'est bon .....(تتنهد) 1.20 ".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بعدم التعريف بالأشخاص CP3 بالاعتماد على مصادر شخصية CN2 تقوم بإيماءة حركية CC1 مع استعمال تحفظات كلامية A2-3 دون التعريف بالأشخاص CP3 مشددة على العلاقات بين الأشخاص B2-3 بعدها تكرر ما قالته A2-8 لتبقى على عدم تعريفها بالأشخاص CP3 مع التشديد على الانطباع الذاتي CN1 و تكرر قولها مرة أخرى A2-8 تقطعه بصمت آخر CP1 لتظهر غموضا في خطابها E20 تصمت بعده CP1 و تميل إلى الرفض CP5 ثم تصمت ثانية CP1 ثم تقوم بإيماءة حركية CC1 , والحديث بصفة عامة جاء مختصرا CP2.

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/CP1/CP5/CP1/E20/CP1/A2-8/CN1/CP3/A2-8/B2-3/CP3/A2-3/CC1/CN2/CP3/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة سيئة (-) حيث سيطرت عليها فقط سياقات الكف (C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكرر, وعدم التعريف بالأشخاص و الميل إلى الرفض و الاختصار , ثم السياقات النرجسية (CN) , تبعتها سياقات من نوع الرقابة (A2) و التي تكشف عن صراع نفسي داخلي عجزت المبحوثة عن ارصانه, بعدها تلتها سياقات المرونة (B2) بنسبة ضئيلة جدا والتي لم تساعد على بلورة الصراع وحله , و سياقات العمليات الأولية (E) , و القصة غير مبنية و غير متسلسلة , و التصورات فيها ضعيفة , والمبحوثة لم تتطرق فيها للمحتوى الكامن للوحة .

اللوحة 05 :

20"..... (تعابير الوجه تدل على النفي) تتنهد..... هذي راهي اطل ..... ما(تضحك) ماقدرتش نهدر واش فيها..... 1.44"

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون طويل CP1 تقوم المبحوثة بإثارة حركية CC1 تقطعها بصمت CP1 دون التعريف بالأشخاص CP3 مع التشديد على الفعل CF3 تقطعها بصمت ثاني CP1 ثم تقوم بإيماءة حركية CC1 مع ميل إلى الرفض CP5 ثم تصمت CP1 والحديث بصفة عامة جاء مختصرا CP2 و القصة جاءت مبتذلة CP4.

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP4/CP2/CP1 /CP5/CC1/CP1/CF3/CP3/CP1/CC1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة سيئة (-) حيث سيطرت عليها فقط سياقات الكف (C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكرر و الميل إلى الرفض ,وتجنب التعريف بالأشخاص و الرفض و الاختصار و سياقات سلوكية (CC) ,و سياقات الكف الواقعية (CF) كانت ضئيلة جدا و القصة غير مبنية و لا يوجد فيها تسلسل ,و التصورات كانت ضعيفة, والمبحوثة لم تتطرق فيها للمحتوى الكامن كما أنها لم تخرج من الصراع ولم تتوصل للحل.

اللوحة 6GF :

16"..... راهم يداوسو.....(تتنهد)..... يداوسو بالاك ما (تضحك) أنا شغل خلاص دخلتلي في راسي تاع ما قبلش بيها كي راهي مريضة (تضحك)CC1 هذا ماكان .... شغل تشوكات 1.44 ".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مع استعمال تعبيرات فظة E8 تقطعه بصمت CP1 ثم بإيماءة حركية CC1 تقطعه بصمت آخر CP1 بعدها تكرر قولها A2-8 مع استعمال تحفظات كلامية A2-3 ثم تقوم بإيماءة حركية CC1 و تعتمد على مصادر شخصية CN2 مع التعبير عن عواطف E9 لتقوم بعد ذلك بإيماءة حركية CC1 مع ميل إلى الرفض CP5 تقطعه بصمت CP1 مع استعمال تحفظات كلامية A2-3 و بعدها تقوم بتحويل B2-5 , والحديث بصفة عامة جاء مختصرا CP2.

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/B2-5/A2-3/CP1/CP5/CC1/E9/CN2/CC1/A2-3/A2-8/CP1/CC1/CP1/E8/CP3/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكرر , والميل إلى الرفض و الاختصار, و السياقات السلوكية (CC) ثم تبعتها سياقات الرقابة (A2) و التي تكشف عن صراع نفسي داخلي ,وكانت السياقات الأولية (E) وسياقات المرونة (B2) بنسب ضئيلة ,والقصة غير مبنية ولا يوجد فيها تسلسل و التصورات فيها ضعيفة , و المبحوثة لم تتطرق للمحتوى الكامن للوحة ,كما أنها لم تخرج من الصراع ولم تتوصل إلى حل.

اللوحة 7GF :

18".....هذه طفلة , راهي حابة تولي ام , بالاك كاش حاجة عرقلتها , و يماها راهي تشجع فيها .....هذا واش شفت 40".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون CP1 تتمسك المبحوثة بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 مع التشديد على انطباعها الذاتي CN1 باستعمال تحفظات كلامية A2-3 مع التشديد على صراعاتها النفسية الداخلية A2-17 والتشديد على العلاقات بين الأشخاص B2-3 لتعاود التشديد على انطباعها الذاتي CN1 تقطعه بصمت CP1 بعدها تشدد على الخصائص الحسية لديها CN5 ,والحديث بصفة عامة جاء مختصرا CP2 و القصة جاءت مبتذلة CP4 والمبحوثة لم تدرك مواضيع ظاهرة E1 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

. E1/CP4/CP2/CN5/CP1/CN1/B2-3/A2-17/A2-3/A2-17/A2-3/CN1/CF1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكرر , والميل إلى التقليص, و سياقات نرجسية (CN) ثم تبعتها سياقات الرقابة (A2) و التي تكشف عن صراع نفسي داخلي ,بعدها تلتها سياقات المرونة (B2),والقصة مبنية نسبيا كما أن التسلسل فيها نسبي , و التصورات ضعيفة , و المبحوثة تطرقت للمحتوى الكامن , لكنها لم تخرج من الصراع إلا جزئيا وتوصلت لحل جزئي للقصة.

اللوحة 9GF:

20".....هذا ولد.....ماتقوليليش راهي حابة تسويسيدي tellement كرهت حياتها , هذي شغل راهي تروماركي فيها , جابلي ربي رايحة تسويسيدي .....واش تروح ادير فالواد, هذا موس لالا ؟ .....هذا واش راني نشوف واحدة راهي هاربة , راهي تجري يا تقتل روحها يا تهرب 2.4 " .

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون طويل CP1 تعطي المبحوثة مدركات خاطئة E4 تقطعها بصمت CP1 ثم توجه طلبات للفاحص CC2 ولا تعرف بالأشخاصCP3 لتعبر بعدها عن تصورات قوية E9 و تفسر قولها A2-2 ثم تلجا إلى تحويل B2-5 وتبقي في عدم تعرفيها بالأشخاص CP3 باستعمال تحفظات كلامية A2-3 و تظهر علاقات مرآتية CN7 مع التحفظات الكلامية A2-3 ثم تكرر قولها A2-8 تقطعه بصمت CP1 ثم توجه طلبات للفاحص CC2 وتتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 لتعطي بعدها مدركات خاطئة E4 ثم تلجا إلى الإلغاء A2-9 وتصمت CP1 مع التشديد على الخصائص الحسية CN5 و التشديد على موضوع الهروب B2-12 ثم تعبر عن تصورات قوية مرتبطة بالموت E9 ثم تكرر قولها A2-8.

التذكير بالسياقات الدفاعية :

A2-9/E4/CF1/CC2/CP1/A2-8/A2-3/CN7/A2-3/CP3/B2.5/A2- 2/E9/CP3/CC2/CP1/E4/CP1

A2-8/E9/B2-12/CN5/CP1/

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) فيها سياقات دفاعية متنوعة نوعا ما , حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت وعدم التعريف بالأشخاص , و سياقات سلوكية (CC) و نرجسية (CN) ثم تبعتها سياقات الرقابة (A2) و التي تكشف عن صراع نفسي داخلي , ثم السياقات الأولية (E , بعدها سياقات المرونة (B2) التي تكشف عن الصراع النفسي العلائقي , والقصة مبنية نسبيا, و غير متسلسلة , و التصورات ضعيفة , و المبحوثة لم تدرك المحتوى الكامن , و كان الخروج جزئي من الصراع كما أن الحل كان نسبيا.

اللوحة 10 :

20".....شغل هذا تالمو يحبها و يعزها ما يهموش واش عندها او واش ماعندهاش, شغل مريضة و لاماشي مريضة أي حاجة عندها مايهموش فيها ,tellement .peut etre يحبها.....c'est une femme لالا ...ايه امراة .....ولد.....هذا باباه و لا خوه ولا .....هذا واش راني نشوف 2.30".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون طويل CP1 تستعمل المبحوثة تحفظات كلامية A2-3 دون التعريف بالأشخاص CP3 مع إعطاء هيئة دالة على عواطف CN4 مع تفسير ما قالته A2-2 لتستعمل ثانية تحفظات كلامية A2-3 وإدراك مواضيع مفككة E6 و تذبذب بين تفسيرات مختلفة A2-6 مع التشديد على الصراعات النفسية الداخلية A2-17 ثم تكرر قولها A2-8 لتلجا مرة أخرى إلى التحفظات الكلامية A2-3 و تكرر ثانية A2-8 تقطعه بصمت CP1 لتتمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 ثم تلغي قولها A2-9 و تصمت CP1 و تكرر قولها A2-8 لتصمت ثانية CP1 بعدها تعطي مدركات خاطئة E4 تقطعه بصمت CP1 لتعطي ثانية مدركات خاطئة E4 بعدها تصمت CP1 و تشدد على الخصائص الحسية CN5.

التذكير بالسياقات الدفاعية :

A2-8/CP1/A2-9/CF1/CP1/A2-8/A2-3/A2-8/A2-17/ A2-6/E6/A2-3/A2-2/CN4/CP3/A2-3/CP1

CN5/CP1/E4/CP1/E4/CP1/

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) فيها سياقات دفاعية متنوعة نوعا ما تمثلت في سياقات الكف(C) و التي سيطرت بشكل واضح خاصة الخوافية (CP) كالصمت ضمن قصة مبنية للمجهول, و سياقات سلوكية (CC) ثم تبعتها سياقات دفاعية من نوع الرقابة (A2) و التي كشفت عن صراع نفسي داخلي عجزت المبحوثة عن بلورته كليا, فكان جزئيا ,ثم سياقات العمليات الأولية (E) التي تكشف عن صدى هوامي و تصورات لكنها كانت ضعيفة, و سياقات المرونة (B2) كانت ضئيلة في القصة , و المبحوثة لم تدرك المحتوى الكامن للوحة ,كما أنها لم تتوصل في هذا القصة إلا لحل كان نسبي.

اللوحة 11 :

12".....(تضحك) واش هاذي غابة؟ .... (تضحك) هذو حجر ياك ؟ ....راني نشوف حجر,هذا سور.....هاذو ماشي.....(تتنهد) ماعرفتش و اشنو هذا, شجر ولاحجر ولا ....هذا واشنو.....2.3".

السياقات الدفاعية المستعملة:

بعد وقت كمون قصير CP1 تقوم المبحوثة بإيماءة حركية CC1 مع طلبات للفاحص CC2 و مواظبة E10 تقطعها بصمت CP1 و بإيماءة حركية CC1 لتلجأ ثانية إلى المواظبة E10 مع توجيه طلبات للفاحص CC2 لتصمت ثانية CP1 بعدها تشدد على الخصائص الحسية CN5 و تكرر قولها A2-8 ثم تعطي مدركات خاطئة E4

تقطعها بصمت CP1 بعدها تظهر غموضا في خطابها E20 وتصمت ثانية CP1 و تقوم بإيماءة حركية CC1 ثم تنقد ذاتها CN9 مع إظهار تذبذب بين تفسيرات مختلفة A2-6 وتصمت CP1 مع توجيه مرة أخرى طلبات للفاحص CC2 ثم تصمت CP1 والقصة جاءت مختصرة CP2 و مبتذلة CP4.

التذكير بالسياقات الدفاعية :

/CP1/A2-6/CN9/CC1/CP1/E20/CP1/E4/ A2-8/CN5/CP1/CC2/E10/CC1/CP1/E10/CC2/CC1/CP1

CP4/CP2/CP1/CC2

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة سيئة (-) حيث هيمنت عليها سياقات الكف (C) خاصة الخوافية منها (CP) من خلال أزمنة كمون متكررة في القصة , و الميل إلى الاختصار في طابع مبتذل , و سياقات سلوكية (CC) و نرجسية (CN) , لم تتمكن المبحوثة من تجاوزها ,ثم تلتها سياقات الرقابة (A2) و التي تكشف عن صراع نفسي داخلي عجزت عن ارصانه و حله لثقل الكف , و تلتها سياقات العمليات الأولية (E) التي كشفت عن تصورات و صدى هوامي ضعيف , و القصة مبنية نسبيا و التسلسل كذلك كان نسبي , والمبحوثة تطرقت فيها للمحتوى الكامن للوحة.

اللوحة 12BG :

16"....(تضحك) , ماعلابالیش انا, والو, شغل شجر .....normale ....غابة فيها شجر,فيها....هذا واسمو فلوكة صغيرة.....(تضحك).....الشجر و اذبال كيفاش الانسان ما يذبالش هذا ماكان.1.26".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد زمن كمون CP1 تقوم المبحوثة بحركة CC1 مع ميل إلى الرفض CP5 باستعمال تحفظات كلامية A2-3 مع التمسك بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 تقطعه بصمت CP1 لتلجأ إلى المواظبة E10 ثم تكرر حديثها A2-8 وتصمت CP1 لتتمسك ثانية بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 وتصمت ثانية CP1 ثم تقوم المبحوثة بحركة CC1 وتصمت مرة أخرى CP1 وتكرر قولها A2-8 مع وصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 مع توجيه طلبات للفاحص CC2 مع ميل إلى الرفض CP5 والحديث بصفة عامة جاء مختصرا CP2 في قصة مبتذلة CP4 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP4/CP2/CP5/CC2/A2-1/A2-8/CP1/CC1/CP1/CF1/CP1/A2-8/E10/CP1/CF1/ A2-3/CP5/CC1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة سيئة (-) بسبب سيطرت سياقات دفاعية من نوع الكف (C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكرر , و الميل إلى الرفض و الاختصار في قصة مبتذلة ,و سياقات نسق الواقع الخارجي (CF) و سياقات سلوكية (CC) ثم سياقات الرقابة (A2) و التي تدل على صراع نفسي داخلي لم تساعد على بلورته و حله والخروج منه , و سياقات العمليات الأولية (E) لكن بنسبة ضئيلة جدا, مما أدت إلى عدم وجود صدى هوامي وغياب التصورات ضمن قصة غير مبنية و غير متسلسلة توصلت فيها للمحتوى الكامن.

اللوحة 13B :

12".....هذا راه عايش وحدو ....راهو قاعد peut être مالقاش شكون يعاونو.....(تتنهد) 1.4 ".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد وقت كمون قصير CP1 تبدأ المبحوثة حديثها بعدم التعريف بالأشخاص CP3 مع التشديد على انطباعها الذاتي CN1 تقطعه بصمت CP1 ثم تلجأ إلى الوصف مع التعلق بالأجزاء A2-1 مع استعمال تحفظات كلامية A2-3 لتشدد ثانية على انطباعها الذاتي CN1 ثم تصمت CP1 و تقوم بحركة CC1 والحديث جاء مختصرا CP2 في قصة مبتذلة CP4 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP4/CP2/CC1/CP1/CN1/A2-3/A2-1/CP1/CN1/CP3/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة سيئة (-) حيث سيطرت عليها سياقات الكف (C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكرر , و إبقاء شخص اللوحة مجهولا و الميل إلى التقليص و سياقات نرجسية (CN) ثم تلتها سياقات دفاعية من نوع الرقابة (A2) و التي تدل على صراع نفسي داخلي عجزت المبحوثة عن ارصانه و حله ضمن قصة غير مبنية و غير متسلسلة لم تتوصل فيها للمحتوى الكامن , وكانت التصورات خالية.

اللوحة 13 MF :

15".....(تتنهد).....هذه ميتة؟.....هذا راهو يبكي على هذي, بالاك راه زعفان عليها ....(تضحك) شغل كي حسستني بلي مهبولة , ماعلابالیش ایذا راهو زعفان ولا راهو يبكي داوس , ياقتلها يا راهي راقدة..... peut être راهي ميتة 1.20 ".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد زمن كمون CP1 تقوم المبحوثة بإيماءة حركية CC1 ثم تصمت CP1 دون التعريف بالأشخاص CP3 بعدها تعبر عن تصورات قوية مرتبطة بالموت E9 تقطعها بصمت CP1 وتبقى في عدم تعريفها بالأشخاص CP3 مع إعطاء تعبير لفظي عن عواطف قوية B2-4 ثم تفسر قولها A2-2 باستعمال تحفظات كلامية A2-3 وإظهار هيئة دالة على عواطف CN4 تقطعها بصمت CP1 ثم بحركة CC1 وتبقى في استعمال التحفظات الكلامية A2-3 مع نقد ذاتها CN9 و تكرار قولها A2-8 ثم إعطاء تعبيرات فظة مرتبطة بموضوع عدواني E8 و تذبذب بين تفسيرات مختلفة A2-6 تقطعه بصمت CP1 ثم تكرار A2-8 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

E8/A2-8/CN9/A2-3/CC1/CP1/CN4/A2-3/A2-2/ B2-4/CP3/CP1/E9/CP3/CP1/CC1/CP1

A2-8/CP1/A2-6/

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) فيها سياقات دفاعية متنوعة , حيث سيطرت عليها سياقات الكف(C) و التي سيطرت بشكل واضح خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكرر وعدم التعريف بالأشخاص , سياقات نرجسية (CN) تبعتها سياقات الرقابة (A2) و التي تدل على صراع نفسي داخلي عجزت المبحوثة عن ارصانه و حله , بعدها السياقات الأولية (E) التي دلت على تصورات و صدى هوامي ضعيف , ثم سياقات المرونة (B2) التي كانت ضئيلة في القصة , التي لم تكن مبنية و ليست متسلسلة , فلم تدرك المبحوثة المحتوى الكامن للقصة , ولم تتوصل فيها للحل.

اللوحة 19:

15".....(تتنهد) (حركة الوجه).....(تضحك).....(تعيد اللوحة) 1.16".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد زمن كمون CP1 تقوم المبحوثة بإيماءة حركية CC1 ثم تصمت CP1 لتعاود القيام بإيماءة حركية CC1 وتصمت ثانية CP1 ثم ترفض اللوحة CP5 , و القصة جاءت مختصرة جدا CP2 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP2/CP5/CP1/CC1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة سيئة (-) بسبب هيمنة سياقات دفاعية واحدة من نوع الكف (C) خاصة الخوافية منها (CP) كالصمت المتكرر, و الميل إلى الرفض مع إعطاء القصة طابعا مبتذلا ومختصرا, مما جعل القصة غير مبنية و غير متسلسلة ,خالية من التصورات ,لم تتوصل المبحوثة إلى الحل و لم تخرج من الصراع كما لم تتطرق فيها للمحتوى الكامن.

اللوحة 16 :

.....(تضحك).....بيضاء....تفاؤل شغل حاجة بيضاء باش تتفاءلي .....شغل هي حاجة مليحة تتمنايها (تتنهد).....هذا ماكان ,أنا واش نعرف الأبيض تاع التفاؤل.1.15".

السياقات الدفاعية المستعملة :

بعد زمن كمون CP1 تقوم المبحوثة بإيماءة حركية CC1 ثم تقطعها بصمت CP1 لتمسك بعدها بالمحتوى الظاهري للوحة CF1 ثم تصمت CP1 مع مثلنة الموضوع بميل ايجابي CM2 باستعمال تحفظات كلامية A2-3 و التشديد على الصراعات النفسية الداخلية A2-17 و تفسير قولها A2-2 تقطعه بصمت CP1 ثم بتكرار A2-8 لتلجأ ثانية إلى مثلنة الموضوع بميل ايجابي CM2 و تقوم بحركة CC1 ثم تصمت CP1 مع ميل إلى الرفض CP5ثم تعطي مصادر شخصية ذاتية CN2 وتكرر قولها A2-8والحديث جاء مختصرا CP2 في قصة مبتذلة CP4 .

التذكير بالسياقات الدفاعية :

CP4/CP2/A2-8/CN2/CP5/CP1/CC1/CM2/A2-8/CP1/A2-2/A2-17 /A2-3/CM2/CP1/CF1/CP1/CC1/CP1

المقروئية :

جاءت المقروئية في هذه اللوحة متوسطة(+/-) فيها سياقات دفاعية متنوعة نسبيا,حيث نجد فيها سياقات من نوع الكف (C) خاصة الخوافية (CP) كالصمت المتكرر والميل إلى الرفض والاختصار, و سياقات سلوكية (CC) وهوسية (CM) التي كشفت الحاجة إلى موضوع خارجي , و سياقات الواقع الخارجي (CF) ثم تبعتها سياقات من نوع الرقابة (A2) و التي كشفت عن صراع نفسي داخلي كان ارصانه بشكل نسبي , ضمن قصة مبنية ومتسلسلة نسبيا, لكنها خالية من التصورات , أدركت فيها المبحوثة المحتوى الكامن .

4-التحليل الشامل لبروتوكول تفهم الموضوع (TAT) :

4-1- التحليل الكمي :(انظر الجدول رقم(07) لحالة سارة)

4-2- التحليل الكيفي :

المقروئية العامة :

لقد سيطر على إنتاج المبحوثة سلسلة تجنب الصراع (C) بمعدل كبير مقارنة بالسياقات الدفاعية الأخرى (كالرقابة (A) ، المرونة (B) والسياقات الأولية (E)) ، بمعدل قدرت نسبته (% 44 ; 63) ، هذا ما جعل البناء في القصص غير محكم ، وجعل المبحوثة غير قادرة على التعامل مع معظم لوحات الإختبار .

فكانت سياقات التجنب الخوافية (CP) هي الأكثر سيطرة في اللوحات ، حيث قدرت نسبتها بـ (% 04 ; 34) ، منها الصمت (CP1) الذي تكرر في كل اللوحات ، والميل إلى الإختصار (CP2) وعدم التعريف بالأشخاص (CP3) ، وإعطاء قصص مبتذلة (CP4) ، و ذلك في اللوحات (5 ; 7GF ; 11 13B ; 12BG; 16) ، مع ميل إلى الرفض (CP5) ، و ذلك من خلال قولها : " هذا مكان " ، هذا ما دفع لوجود صعوبات كثيرة في التعامل مع وضعية الإختبار .

وكانت سياقات الكف السلوكية (CC) هي الأخرى ظاهرة في هذا البروتوكول ، حيث قدرت نسبتها بـ(% 33 ; 10) ، فكانت الإيماءات الحركية (CC1) كثيرة في هذا البروتوكول ، مع توجيه طلبات للفاحص (CC2) في اللوحات (12BG ; 11 ; 9GF ; 3BM) .

كما ظهرت أساليب الكف النرجسية (CN) بمعدل نسبته (% 74 ;7) ، منها التأكيد على الانطباع الذاتي (CN1) ، والاعتماد على مصادر شخصية (CN2) ، واللجوء إلى وضعية دالة على عواطف (CN4) و ذلك في اللوحات (10 ; 13MF) ، إضافة إلى التركيز على الخصائص الحسية (CN5) ، في اللوحات (9GF; 7GF ; 10 ; 11) ، واللجوء على علاقات مرآتية (CN7) في اللوحة (9GF) ، وكذلك نقد ذاتها (CN9) .

كما نجد أيضا سياقات نسق الواقع الخارجي (CF) اليومي والفعلي ، من خلال التمسك بالمحتوى الظاهري للوحات(CF1) في اللوحات (7GF ; 9GF ; 10 ; 11 ; 12BG ; 16) ، والتشديد على الفعل (CF3) واللجوء على معايير خارجية (CF4) في اللوحة (3BM) بمعدل نسبته (% 32 ; 3) .

أما سياقات الكف التعاظمية (CM) فكانت بنسبة ضئيلة قدرت بـ(% 73 ; 0) ، وتمثلت في مثلنة الموضوع (CM2+) في اللوحة (16) .

وقد كانت سياقات الرقابة (A) ، هي الأخرى مسيطرة في هذا البروتوكول ، حيث عملت في نفس سياق الكف ، بمعدل نسبته(% 87 ; 22) ، نذكر منها التمسك بتفاصيل اللوحة(A2-1) ، وإعطاء المبحوثة تفسيرات و تبريرات لأقوالها (A2-2) و ذلك في اللوحات (1 ; 2 ;3BM; 9GF; 10 ; 13MF; 16) ، واستعمال تحفظات كلامية (A2-3) ، مع تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2-6) ، وتكرارات وإجترارات (A2-8) في اللوحات (1 ; 2 ; 4 ; 6GF; 9GF; 10 ; 11; 12BG; 13MF; 16) ، واللجوء إلى إلغاء(A2-9) ، مع التشديد على الصراعات النفسية الداخلية (A2-17) ، فكانت هذه السياقات حاجزا أمام بروز حركات نزوية والخروج من الصراع على طول البروتوكول .

أما السياقات الأولية (E) ، فبرزت بنسبة قليلة في هذا البروتوكول ، قدرت بـ (% 85 ; 8) ، نذكر منها عدم إدراك مواضيع ظاهرة (E1) ، و إعطاء مدركات خاطئة (E4) ، وأخرى حسية (E5) ، وإدراك مواضيع مفككة (E6) في اللوحات (2 ;3BM ; 10) ، مع تعبيرات فظة مرتبطة بموضوع عدواني (E8) في اللوحتين (6GF ; 13MF) ، و إظهار عواطف قوية مرتبطة بالموت والافتقار (E9) ، مع دأب ومواظبة (E10) ، وغموض (E20) .

في حين برزت سياقات المرونة (B)، بنسبة ضعيفة مقارنة بالسياقات الأخرى، حيث قدرت بـ(% 79 ; 4) ، فقامت المبحوثة بالتأكيد على العلاقات بين الأشخاص (B2-3) ، وأبرزت عواطف قوية ومبالغة (B2-4) في اللوحة (13MF) ، مع تهويل (B2-5) ، والتشديد على موضوع من نوع ذهاب (B2-12) في اللوحات (2 ;9GF) .

غير أن هذه الأساليب لم تساعد على بلورة الصراع، ولم تعكس وجود تنظيم دفاعي خاص لدى المبحوثة في الإطار العام للبروتوكول ، الذي كانت تسيطر عليه سياقات الكف (C) والرقابة (A) .

هذا ما جعلنا نقول بأن مقروئية البروتوكول لهذه المبحوثة جاءت متوسطة (+/-) ، إنعكست من خلال وجود تنوع نسبي للسياقات الدفاعية .

اصة الحالة من خلال المقابلة العيادية و رائز تفهم الموضوع T.A.T :

لقد تبين من خلال محاور دليل المقابلة العيادية النصف موجهة التي أجريت مع المبحوثة سارة و التي ظهر لنا من خلالها أنها تميزت بوجود كف وذلك نتيجة تجنب المبحوثة التعامل معنا في البداية,لكن بعد ذلك حاولت بناء محاور المقابلة العيادية النصف موجهة , كما أن أفكارها كانت هشة نتيجة شدة تأثرها و انفعالها لتأثير المرض على حالتها النفسية و عدم تقبلها لفكرة استئصال ثديها حيث رفضت استئصاله كليا و كانت خائفة من استئصاله إذا عاد الورم , كما أظهرت المبحوثة خوفها من العلاج الإشعاعي و أثاره ,رغم ذلك عبرت عن وجدانات وعواطف قوية اتجاه أسرتها و كشفت لنا عن حياتها الترفيهية و الحلمية التي تميزت بوجود وجدانات قوية, كما أن التخطيط المستقبلي لها كان بنظرة تفاؤلية رغم معاناتها الظاهرة.

أما في بروتوكول تفهم الموضوع T.A.T فد هيمن على إنتاج المبحوثة سلسلة تجنب الصراع (C) خاصة أساليب الكف الخوافية (CP) التي ظهرت من خلال وجود فترات صمت كثيرة (CP1) على طول البروتوكول مع تجنب التعريف بالأشخاص (CP3) هذا كان عائقا أمام بلورة الصراع و حله , فكانت سياقات الرقابة (A) قريبة من سياقات التجنب و غلب على إجابات المبحوثة و جود التكرارات (A2-8) و استعمال التحفظات الكلامية (A2-3) , وكانت السياقات الأولية (E) قليلة في إنتاج المبحوثة حيث تميزت بإعطاء مدركات خاطئة (E4) وإدراك مواضيع مفككة (E6) , أما سياقات المرونة (B) فكانت أقل من السياقات الأخرى كاللجوء إلى التهويل (B2-5) هذا التنوع في السياقات الدفاعية جعل مقروئية البروتوكول متوسطة (+/-) و بهذا يمكن القول بان الأساليب الدفاعية للمبحوثة سارة تميزت بالهشاشة نتيجة سيطرت سلسلة عناصر تجنب الصراع (C) .

المجموع	سياقات العمليات الاولية (E)	سياقات التجنب (C)					سياقات المرونة (B)		سياقات الصلابة (A)	
		CF	CC	CM	CN	CP	B2	B1	A2	A1
271	E1=2 E4=5 E5=1 E6=4 E8=2 E9=5 E10=3 E20=2	CF1=6 CF3=2 CF4=1	CC1=21 CC2=7	$CM2^{+}$=2	CN1=8 CN2=4 CN4=2 CN5=4 CN7=1 CN9=2	CP1=66 CP2=11 CP3=19 CP4=6 CP5=10	B2-3=2 B2-4=1 B2-5=8 B2-12=2		A2-1=3 A2-2=8 A2-3=19 A2-6=3 A2-8=22 A2-9=2 A2-17=5	
المجموع	24	9	28	2	21	112	13		62	
النسبة المئوية	8.85%	3.32%	10.33%	0.73%	7.74%	41.32%	4.79%		22.87%	
	8.85%	63.44%					4.79%		22.87%	

مناقشة وتحليل النتائج:

لقد تبين لنا من خلال النتائج التي تحصلنا عليها في كل من المقابلة العيادية و اختبار تفهم الموضوع T.A.T أن الحالات الخمسة كانت منسجمة حيث كانت معظم إجاباتهن على أسئلة محاور دليل المقابلة العيادية سطحية تلمسنا من خلالها تقاطع في الكلام و ميل إلى البكاء , كما وجدنا أن معظم المبحوثات عايشن أحداث صدمية نتيجة الإصابة بسرطان الثدي من جهة والإقبال على عملية استئصال الثدي من جهة أخرى , هذا ما جعل السياقات الدفاعية لديهن تتميز بالهشاشة و الكف و هذا ما جعل الفرضية القائلة أن الأساليب الدفاعية التي تستعملها النساء المصابات بسرطان الثدي المقبلات على عملية الاستئصال تتميز بالهشاشة من خلال سيطرة عوامل سلسلة تجنب الصراع (C) من النوع الفوبي (CP) و الحياة العملية وفقر في المنتوج الاسقاطي (CF)

أما في اختبار تفهم الموضوع فلاحظنا و جود سياقات دفاعية متنوعة لكنها لم تكن هامة حيث كانت مقتصرة على سياقات سطحية فحسب لا تعبر عن وجود عمل نفسي قوي ,هذا ما نراه في سياقات التجنب C) (التي احتلت اكبر نسبة , من خلال السياقات الفوبية (CP) على رأسها الصمت , أو من خلال سياقات المراقبة (A) التي كانت نسبتها كذلك مرتفعة , أما السياقات الأولية فكانت قليلة في إنتاج المبحوثة (E) فاقتصر على مدركات خاطئة الذي كان عند جميع المبحوثات وإدراك مواضيع مفككة ماعدا المبحوثة الثالثة التي لجأت إلى إظهار غموض في الخطاب ، و سياقات المرونة (B) هي الأخرى كانت قليلة عند جميع المبحوثات تجسدت في التشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2-3) .

ومن خلال النتائج التي توصلنا إليها في التحليل الكمي و الكيفي لبروتوكولات تفهم الموضوع لأفراد مجموعة البحث فقد اتضح لنا أن السياقات الدفاعية التي استعملتها المبحوثات اتسمت بالهشاشة نتيجة سيطرة عوامل سلسلة تجنب الصراع (C) هذا ما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم(08) يمثل ملخص لأهم السياقات الدفاعية في اختبار T.A.T

السياقات / الحالات	A	B	C	E
خديجة	%22.88	% 3.99	%67.14	%5.97
نسيمة	%25	%4.78	%63.81	%6.38
سامية	%22.22	%2.13	%70.50	%5.12
فاطمة	%26.42	%1.03	%66.28	%6.21
سارة	%22.87	%4.79	%63.44	%8.85

يظهر من خلال النتائج أن الإنتاج الاسقاطي على العموم متوسط عند جميع المبحوثات , حيث تميز بسيطرة سياقات التجنب (C) على باقي السياقات الأخرى , تميزت بهيمنة الكف الفوبي الذي يعني و جوده عدم توظيف العناصر العصابية المتمثلة في سلسلتي الرقابة (A) و المرونة (B) , فالمبحوثات لم تتمكن من بناء القصص و إرصان الإشكاليات , بالإضافة إلى هيمنة أساليب استثمار الواقع الخارجي (CF) عند المبحوثات (خديجة , نسيمة و سامية) ,أما فاطمة فقد هيمنت أساليب الكف النرجسية (CN) بعد الخوافية على إنتاجها الإسقاطي و سارة هيمنت أساليب الكف السلوكية (CC) بعد الأساليب الخوافية والذي كان على شكل إيماءات و حركات.

و من أهم الأساليب الدفاعية الموالية لسياقات التجنب نجد أساليب الصلابة (A) التي عرقلت بناء القصص حيث لاحظنا أن أكثر ما استعمل منها هو عبارة عن اجترارات و وصف مع التعلق بالأجزاء و تحفظات كلامية و إعطاء تفسير و تبرير لقولها .

نفس الشيء بالنسبة للسياقات الأولية (E) فقد ظهرت عند جميع المبحوثات تختلف نسبتها من مبحوثة لأخرى , لكن شأنها شأن المراقبة و الكف حيث جاءت معرقلة لبناء القصص و ذلك بإفشال الدفاع المستعمل من طرف الأنا عند محاولته للتصدي للشحنة الهوامية التي توقظها اللوحة.

أما عناصر المجموعة الأخيرة سياقات المرونة (B) فنسبتها كانت أقل عند جميع المبحوثات و قد اقتصرت على التشديد على العلاقات بين الأشخاص (B2-3) و إعطاء تعبير لفظي عن عواطف قوية ومبالغة (B2-4) و التهويل أحيانا (B2-5) .

إذن فالنتائج المستخلصة من خلال التحليل الشامل للبروتوكولات الخاصة بمجموعة البحث والتي أظهرت أن هناك تنوع نسبي للسياقات الدفاعية المتمثلة في سياقات الكف (C) التي تمكن المبحوثات من بناء القصص ومن بلورة الصراعات التي نشطتها بعض اللوحات و إرصانها في ظل قصص قصيرة أحيانا وطويلة أحيانا أخرى و ذلك نتيجة سيطرة سياقات الكف(C) و الرقابة (A) و بنسبة قليلة السياقات الأولية (E) و بنسبة أقل سياقات المرونة (B) هذا جعل من مقروئيات البروتوكول متوسطة.

ونظرا لكل هذا و رغم هذا التنوع في السياقات الدفاعية إلا أنها كانت هشة و منه فان الأساليب الدفاعية للنساء المصابات بسرطان الثدي المقبلات على عملية الاستئصال تتميز بالهشاشة من خلال سيطرة عوامل سلسلة تجنب الصراع (C) من النوع الفوبي (CP) والحياة العملية وفق المنتوج الإسقاطي (CF) .

الإستنتاج العام :

بعد تحليلنا لكل واحدة من أفراد مجموعة البحث على حدا بالاعتماد على المقابلة العيادية النصف موجهة واختبار تفهم الموضوع اللذان تم تطبيقهما على النساء المصابات بسرطان الثدي المقبلات على عملية الاستئصال و التي بلغ عددهن خمسة حالات .

ونظرا للإنتشار الواسع لسرطان الثدي و كونه المسبب الثاني للموت في الجزائر عند النساء ، هذا ما دفع بنا للبحث و التقصي حول الأساليب الدفاعية التي تستعملها النساء المصابات بسرطان الثدي المقبلات على عملية الإستئصال لذلك جاءت فرضيات بحثنا كالآتي :

* تتميز الأساليب الدفاعية التي تستعملها النساء المصابات بسرطان الثدي المقبلات على عملية الإستئصال

بالهشاشة من خلال سطيرة :

- عوامل سلسلة تجنب الصراع (C) من النوع الفوبي (CP) و الحياة العملية و فقر في المنتوج ألإسقاطي (CF) .

وللتحقق من صحة هذه الفرضية قمنا باختبار مجموعة البحث المتكونة من خمسة نساء مصابات بسرطان الثدي المقبلات على عملية إستئصاله سنهن ما بين (40 – 49) سنة .

وبعد تطبيقنا لمقابلة العيادية النصف موجهة واعتمادنا في تحليلها على الجاني النظري ، وتطبيقنا لرائز تفهم الموضوع (TAT) الذي اعتمدنا في تحليله على شبكة التنقيط لـ ف . شنتوب (1990) ، التابعة لمركز البحث بباريس .

وعند مقارنتنا لنتائج المقابلة مع نتائج الرائز ، وجدنا توافق وانسجام لدى جميع الحالات بحيث لاحظنا سيطرة عوامل سلسلة تجنب الصراع (C) و كانت الأساليب الفوبية (CP) أكثر إنتشارا عند جميع المبحوثات ، ثم تبعتها أساليب نسق الواقع الخارجي (CF) عند المبحوثات (خديجة ، نسيمة ، سامية)

أما المبحوثة الرابعة فاطمة ، فقد تبعتها أساليب الكف النرجسية (CF) ، والمبحوثة الخامسة سارة تبعتها أساليب الكف السلوكية (CC).

و بالتالي تحققنا من الفرضية المتمثلة في أن الأساليب الدفاعية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي المقبلات على عملية الإستئصال تتميز بالهشاشة نتيجة سيطرة عوامل سلسلة تجنب الصراع (C) من النوع الفوبي (CP) والحياة العملية و فقر في المنتوج الإسقاطي (CF) .

لقد لاحظنا أنه كلما حاولنا الإجابة على سؤال وقعنا في سؤال آخر ، وكلما قمنا ببحث لنزيل به غموضا دخلنا غموضا آخر ، هذا شأن العلم الذي يعتبر مجموعة من التساؤلات و التجارب والأبحاث التي لن تنقضي ,

وما لاحظناه في هذا البحث من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة أن كل المبحوثات كن يعبرن بوجدانات وعواطف قوية إتجاه أسرهن ، فسؤالنا هل تختلف إستجابة النساء المصابات بسرطان الثدي باختلاف محيطهن " ؟ .

كما وجدنا من خلال نتائج إختبار تفهم الموضوع ، انسجام بين جميع المبحوثات ، فهل هناك تقارب وإشتراك في إستعمال السياقات الدفاعية من طرف النساء المصابات بسرطان الثدي ؟ .

الخلاصة :

يعتبر سرطان الثدي من بين أبرز الأمراض المؤدية للوفيات بين الإناث , فهو ورم خبيث يصيب الثدي ويستلزم إجراء عملية جراحية لاستئصاله و قد تلجأ المرأة المصابة به إلى استعمال أساليب دفاعية مختلفة لتخفي بها معاناتها , ولمعرفة تلك الأساليب توجهنا لمركز مكافحة السرطان (CPMC) بمستشفى مصطفى باشا الجامعي و بالأخص إلى قسم أمراض الثدي ، وبعد أن حددنا موضوع بحثنا المتمثل في الأساليب الدفاعية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي المقبلات على عملية الإستئصال ، والذي من خلاله قمنا بصياغة التساؤل التالي : ماهي الأساليب الدفاعية التي نجدها عند النساء المصابات بسرطان الثدي المقبلات على عملية الإستئصال ؟ وكإجابة أولية إقترحنا الفرضية التالية : تتميز الأساليب الدفاعية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي المقبلات على عملية الإستئصال ، بالهشاشة نتيجة سيطرة عوامل سلسلة تجنب الصراع (C) من النوع الفوبي (CP) والحياة العملية و فقر في المنتوج الإسقاطي (CF) .

ومن الناحية التطبيقية ولتجسيد الفرضية في الميدان ، إعتمدنا في بحثنا على مجموعة متكونة من خمسة نساء ، بالإستعانة بأداتين علميتين تمثلتا في المقابلة العيادية النصف موجهة وإختبار تفهم الموضوع (TAT).

والتي تحصلنا في الأخير من خلالها على أن السياقات الدفاعية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي المقبلات على عملية الإستئصال ، تتميز فعلا بالهشاشة نتيجة سيطرة سياقات الكف (C) خاصة الفوبية (CP) و سياقات نسق الواقع الخارجي (CF) .

كما أن المقابلة العيادية دعمت النتائج المتحصل عليها ، حيث جسدت معاناة المبحوثات بعد تعرضهن للسرطان ، هذا ما جعلهن في صراع دائم و مستمر خاصة و أنهن مقبلات على عملية الإستئصال .

وقد قادنا بحثنا هذا إلى تساؤلات جديدة تمثلت في " هل تختلف إستجابات النساء المصابات بسرطان الثدي بإختلاف محيطهن ؟ " .

وهل هناك تقارب وإشتراك في إستعمال السياقات الدفاعية من طرف النساء المصابات بسرطان الثدي "

نتمنى أن تكون إجابات لهذه التساؤلات عن طريق بحوث نواصل فيها نحن أو طلبة آخرين مهتمين بمرض سرطان الثدي ، وذلك ليتسنى لنا التعرف على جوانب أخرى في حياة من يعانون من هذا المرض .

وعلى ضوء ما تطرقنا إليه من خلال دراستنا ، خرجنا بمجموعة من التوصيات و الإقتراحات تمثلت فيما يلي :

- تحسين و توعية المرأة بأهمية إجراء الفحص الذاتي أو الفحوصات الدورية ، وذلك من أجل الكشف المبكر عن سرطان الثدي ، خاصة و أن هذا المرض في إنتشار واسع و متزايد ، وهو مرض مميت.

- ضرورة زيادة الكفالة النفسية للمريضات قبل إجراء عملية إستئصال الثدي ، وحتى بعد العملية لتحسين السير النفسي للمرأة .
- توسيع مراكز مكافحة السرطان عبر الوطن و الزيادة من حملات الوقاية من الإصابة بسرطان الثدي حتى تدرك كل امرأة دور الكشف المبكر للسرطان .

المراجع

*** قائمة المراجع باللغة العربية :**

1– أحمد محمد الزغبي (2001) ، علم النفس النمو الطفولة والمراهقة ، دار الزهران ، الأردن ، الطبعة الأولى .

2– إيمان فوزي (2001) ، في الصحة النفسية ، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة ، الطبعة الأولى .

3– حنان عبد الحميد العناني (2000) ، الصحة النفسية ، عمان ، الأردن ، الطبعة الأولى .

4– خير الدين سي بلوم (1995) ، الديناميات النفسية علم القوى النفسية اللاشعورية ، دار النهضة العربية بيروت ، بدون طبعة.

5– سامي محمد ملحم (2002) ، مناهج البحث في التربية وعلم النفس ، المسيرة للنشر و الطباعة والتوزيع عمان ، الطبعة الثانية .

6- سعيد حسيني العزة : (2004) ، التربية و علم النفس الإرشاد و الصحة النفسية ، الدار العلمية الدولية ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، د ط .

7– شيلي تايلور (2008) ، علم النفس الصحي ، دار الحامد للنشر و التوزيع ، عمان ، الطبعة الأولى .

8– صبري محمد علي (2004) ، الصحة النفسية و التوافق النفسي ، دار المعرفة الجامعية ، بدون طبعة.

9– عبد الباسط محمد حسن (1994) ، قواعد البحث الإجتماعي ، دار المعارف ، القاهرة ، بدون طبعة.

10– عبد الباسط حسن (1963) ، أصول البحث الإجتماعي ، مطبعة لجنة البيان العربية ، بدون طبعة .

11– عطوف محمد ياسين (1984) ، علم النفس العيادي ، دار العالم للملايين ، بدون طبعة .

12– عبد الرحمان سي موسي و رضوان زقار : (2002) ، الصدمة والحداد عند الطفل والمراهق ، الجزائر الطبعة الأولى .

13- عبد الرحمان سي موسي و محمود بن خليفة : (2008) ، علم النفس المرضي التحليلي و الإسقاطي الأنظمة النفسية ومظاهرها في الإختبارات الإسقاطية ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الطبعة الأولى (ج1 ج2 ، ج3) .

14– عبد اللطيف ياسين (1988) ، السرطان أسبابه والوقاية منه ، الطبعة الأولى .

15– عماد أبو سعد (1992) ، السرطان ماهو ؟ أنواعه ، محاربته ، ترجمة للمؤلف مالكوم شوراتز ، دار الهدى ، الجزائر ، الطبعة الأولى .

16- مأمون صالح (2007) ، الشخصية (بناؤها ، تكويبها ، أنماطها ، إضطراباتها) ، دار أسامة الأردن، الطبعة الأولى .

17– محمد خليفة بركات (1957) ، الإختبارات و المقاييس العلمية ، القاهرة ، بدون طبعة .

18– محمد شقير زينب (2002) : علم النفس العيادي ، مكتبة النهضة المصرية ، الطبعة الثانية .

19– يخلف عثمان (2001) ، علم النفس الصحة ، دار الثقافة ، الدوحة ، الطبعة الأولى .

المعاجم و الموسوعات :

20-الموسوعة العربية العالمية (2004), شركة اعمال للانتاج الثقافي, طبعة 2004 ,العدد157 .(WWW.MAWSOUAH.NET)

21- عبد المنعم حنفي (1995) ، موسوعة الطب النفسي ، مكتبة مدبولي العربية ، بيروت ، الطبعة الثانية .

22– فرج عبد القادر طه ومجموعة باحثين (دون سنة نشر) ، معجم علم النفس والتحليل النفسي ، دار النهضة العربية للطباعة والنشر ، بيروت ، الطبعة الأولى .

23– محمود عواد (2006) ، معجم الطب النفسي و العقلي ، دار أسامة للنشر والتوزيع ، دار المشرق العربي ، الأردن ، الطبعة الأولى .

24- مصطفى حجازي (2002) ، معجم مصطلحات التحليل النفسي ، ترجمة للمؤلف جان لابلانش وبونتاليس ، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر والتوزيع ، بيروت ، الطبعة الرابعة .

*** قائمة رسائل الماجستير :**

25– بوشعيب إيمان (2007) ، الإنتاح الإسقاطي لإختبار الروشاخ ، دراسة مقارنة بين أطفال عايشوا الزلزال و أطفال لم يعيشوه ، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي ، جامعة الجزائر ، قسم علم النفس و علوم التربية والأرطوفونيا .

26- فضيلي فتيحة (2001) ، التوظيف العقلي للمرض ذو الإصابة السيكوسوماتية الخطيرة ، رسالة شهادة الماجستير في علم النفس العيادي ، جامعة الجزائر ، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا .

27- نادية شرادي (1996) ، التنظيم العقلي والتكيف النفسي عند تلاميذ السنة الثالثة ثانوي ، دراسة مقارنة بين الذكور و الإناث عن طريق الأحلام و الإنتاح الإسقاطي ، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي ، جامعة الجزائر ، قسم علم النفس و علوم التربية والأرطوفونيا .

* قائمة المراجع باللغة الفرنسية :

28- Angers . M . (1997) , Initratien pratique à la méthodologie des science humaines .

29- Anzieu . D, chabert . C , (1987) , Les méthodes projectives , paris , dunod .

30- Bergeret . j et al , (1982) ; Psychologie Phatologique théorique et clinique ; masson .

31- Bergeret . j et al , (2000) ; Psychologie Phatologique théorique et clinique ; masson , 8 eme éd .

32- Cabrol . H , Callahan . S , (2004) , Mécanisme de défenses et coping , paris .

33- Chiland . C , (1985) , L'entretien clinique , paris , puf .

34- Daly Scheitzer . N et autres , (1968) , Cancérologie clinique , masson , 2 eme Ed .

35- Freud . A , (1990) , Le Moi et les Mécanisme de défense , paris , P . U . F 12 Ed .

36- Haynale . A et Passini . W , (1997) , Médecine psychosomatique , édition , masson , paris .

37- Marie Claude devervale , (1992) , Médecine généraliste Cancérologie et cymosiderique , Laboratoire royet , bellon .

38- Morgo Salvator , (2000) , Cancer de sien , 1ere Ed .

39- Perron . R , (1996) , Manuelle d'utilisation clinique de l'epreuve projective , centre de Psychologie appliquee , paris .

40- Reachin . M . (1992) , les méthodes en Psychologie , P . U . F, paris .

41 - Roger lacave , (2005) , Cancer de sien , édition , jhonibbey Eurotescte , Ferance .

42- Roger perron , (1979) , Problémes de la preuve dans des démorches de Psychologie , paris .

43- Saglier Jacques , (2003) , Cancer de sien , masson , édition .

44- V. Shentoub et al , (1990) , Manuel d'utilisation du TAT : approche Psychanalytique , paris dunod .

45-Wager et magnine (1994) , cancer de sein , presse médicale.

46- Zorak . B , Harodolp . (2008) , Le Cancer de sien , EDP science .

* قائمة المجلات باللغة الفرنسية :

47- Benziadane . N , (2004) , Le Cancer de sien : Diagnostic et traitement office des publication universitaires , BenAkoum , Alger .

48- Bruchon et Schweitzer . M , (2001) , Pour en approche quantitative de l'image du corps , revue Psychologie appliquée V27 , N°3 .

49- Hadjam , R , (1997) , Etre une femme en bnne santé , édition omega , Alger .

50- Marieb . H (2005) , Anatomie et Psychologie humaines , pearson , édition , canada , 6 eme Ed .

51- Meziani , (2003) , Cancer de sien : Le cahier de la santé , N°21.

52-Science magazine (1991), femme aux compagne de dépistage du cancer de sein ,

53- Si moussi et al , (1990) , Le TAT aujourd 'hui en Algérie , revue de Psychologie , Sara .

*المعاجم و الموسوعات باللغة الفرنسية :

54-expertise colectives (2009) concerts, encyclopédie pratique de médecine ,alger.

55- Jacques quevauvilliers (2005) , Dictoinnaire médical de l' infirmiére , masson , éditeur , lmprimé en France , 7eme édition.

56- Laplanche. Jet pontalis (1990) , Vocabulaire de la psychanalyse , paris , puf , 10 eme Ed

57- Sillamy . N (1990) , Dictoinnaire de la psychologie , paris , larousse .

الملاحق

الملحق 1 :

المحتوى الظاهري والمحتوى الكامن للوحات (TAT) بالشكل الملخص الذي قدمته لنا **(V ; Shentoub)** (1990) ويتمثل في :

اللوحة 1 :

المحتوى الظاهري : طفل ، الرأس بين اليدين ، ينظر إلى الكمنجة الموضوعة أمامه .

المحتوى الكامن : يرجع إلى صورة طفل مع التأكيد على عدم النضج الوظيفي اتجاه موضوع الراشد الصراع ينصب على صعوبة استعمال هذا الموضوع في الوقت العاجل في ظرفين متعارضين ، الوضع الاكتئابي (العجز و عدم القدرة) ، ووضعية الهلوسة العظامية (كمال القدرة) .

اللوحة 2 :

المحتوى الظاهري : مشهد (حقلي) ، رجل مع حصان ، امرأة متكئة على شجرة و شابة في المستوى الأمامي تمسك كتب .

المحتوى الكامن : يرجعنا إلى العلاقة الأوديبية الثلاثية (أب ، أم ، بنت) ، لكن بدون مفهوم عدم النضج الوظيفي ، يدور الصراع حول موقف وضعية شابة راشدة أمام زوجين ، هذا ما هو موضح على مستوى المحتوى الظاهر و ذلك بالفرق الموجودين بين المستوين (موضع البنت ، ومشهد الحقل) ، حيث أن كل شخص يمكن أن يدرك وحده .

اللوحة 3BM :

المحتوى الظاهري : شخص منحني قرب مقعد (الجنس و السن غير محددان ، وكذلك الموضوع أو الشيء المرمي على الأرض غير موضح) .

المحتوى الكامن : يرجعنا إلى الموقف الاكتئابي مع ترجمة جسدية (لا يوجد صراع لكن هناك فقدان الموضوع) .

اللوحة 4 :

المحتوى الظاهري : امرأة بالقرب من رجل يدير وجهه (اختلاف في الجنس و ليس في الجيل) .

المحتوى الكامن : يرجعنا إلى علاقة زوجية تتسم ظاهريا بالصراع ، وهي ذات قطبين (عدوانية – حنان)

اللوحة 5 :

المحتوى الظاهري : امرأة متوسطة العمر ، يدها على مقبض الباب تنظر داخل الغرفة .

المحتوى الكامن : يرجعنا إلى صورة أنثوية (أمومية) التي تدخل وتنظر ، وأمام هذا النوع من اللوحات يرجعنا إلى إمكانية أو عدم إمكانية التموضع بالنسبة للأنا الأعلى .

اللوحة 6GF :

المحتوى الظاهري : امرأة شابة جالسة في المستوى الأول ، تلتفت إلى رجل الذي بدوره ينحني لها (لا يوجد فرق في الجيل ، هناك فرق في الجنسين) .

المحتوى الكامن : يرجعنا إلى العلاقة الجنسية الغيرية داخل مضمون الرغبة الشبقية الليبيدية و الدفاع ضد هذه الرغبة (إضافة إلى الشعور بالذنب) .

الرغبة تظهر نوعية حركة أحدهم اتجاه الآخر و الدفاع يظهر بإنفصال المستويات ، الاقتراب الأوديبي معطى وممنوع في أن واحد .

اللوحة 7GF :

المحتوى الظاهري : امرأة ، كتاب في اليد ، منحنية اتجاه بنت صغيرة ذات التعبير الحالم ، والتي تحمل دمية في يدها (اختلاف في الجيل وعدم نضج وظيفي عند البنت) .

المحتوى الكامن : يرجعنا للعلاقة من نوع أم – بنت داخل سياق متحفظ من طرف البنت الصغيرة (منافسة – تقمص)

اللوحة 9GF :

المحتوى الظاهري : امرأة شابة ، وراء شجرة تحمل أشياء تنظر إلى امرأة شابة ثانية تجري في المستوى الأدنى (ليس هناك اختلاف الجنس و لا في الجيل) .

المحتوى الكامن : يرجعنا إلى حالة منافسة أنثوية داخل مضمون درامي ، الصراع يدور حول المنافسة الأنثوية ظاهرة على المستوى المادي ، وذلك بالتشابه بين المرأتين ، وبمجرد أن واحدة تظهر وكأنها تراقب ظهور الأخرى .

اللوحة 10 :

المحتوى الظاهري : زوجان متعانقان (نجد إلا وجهيهما موضحان ، التناقض بين الأسود و الأبيض واضح في اللوحة) .

المحتوى الكامن : يرجعنا إلى التعبير الليبيدي على مستوى الزوجين ، يمكن أن تتعدد المتغيرات حول الجنس وسن الأشخاص بسبب عدم وضوح الصورة جيدا ، يجب أن يؤخذ الهوام بعين الاعتبار الحالة الدرامية الظاهرة بالتناقض بين الأبيض و الأسود .

اللوحة 11 :

المحتوى الظاهري : منظر فوضوي مبهم ، يصحبه تناقض شديد للظل و الضوء (الجزء اليساري شكل تنين أو ثعبان) .

المحتوى الكامن : إعادة إحياء إشكالية قبل التناسلية ، هناك عناصر مبنية أكثر (جسر- طريق..الخ) تكمن من الصعود إلى مستوى أقل بدائي (إمكانية النكوص أو عدمه) .

اللوحة 12BG :

المحتوى الظاهري : مشهد غابي على حافة مجرى الماء ، في الواجهة الأولى شجرة و قارب ، نبات ، وما يوجد في الخلف غير دقيق ، كما تغلب الإضاءة على الرسم .

المحتوى الكامن : الطابع التصوري و المألوف للمحتوى يستخدم القدرات الأولية للتفرقة بين العالم الداخلي والعالم الخارجي ، و يبعث إلى نشاط مدرك معروف بالرجوع إلى الخبرات ما قبل التناسلية الجيدة .

اللوحة 13B :

المحتوى الظاهري : ولد صغير جالس على عتبة كوخ ، بعض ألواحه منفصلة (التناقض ، الضوء الخارج والظلام في الداخل) .

المحتوى الكامن : يرجع إلى القدرة على البقاء وحيدا ، توحي الإشارة هنا إلى عدم نضج وظيفي (صورة الطفل) ، وعلى عدم ثبات المأوى الأمومي المرمز إليه بالكوخ (القدرة على تصور الموضوع الغائب) .

– اللوحة 13MF :

المحتوى الظاهري : امرأة مستلقات عارية ، ورجل يغطي وجهه .

المحتوى الكامن : تبعث هذه اللوحة إلى التعبير الجنسي و العدواني عند الزوجين (وراء العدوانية – مظهر بدائي) .

اللوحة 19 :

المحتوى الظاهري : صورة خارجية عن الواقع لبيت تحت الثلج أو الباخرة وسط العاصفة مع أشباح ، أمواج ...الخ .

المحتوى الكامن : إعادة تنشيط إشكالية قبل التناسلية ، المنبه يمكنه أن يعطي محتوى و محيط يسمح بإسقاط الموضوع الجيد و السيئ للوحة ، تدفع إلى النكوص و استحضار هوامات مثيرة للخوف .

اللوحة 16 :

المحتوى الظاهري : لوحة بيضاء .

المحتوى الكامن : يرجعنا إلى الطريقة التي يبني بها الفرد مواضيعه المفضلة إلى العلاقة التي يقيمها معها (المستوى الذي يتوضح فيه أثر الأساليب الدفاعية) ، بحيث لا يكون هناك سند صوري ، تصبح العناصر التحويلية راسخة في كلام الشخص .

السلسلة A (سياقات الرقابة) الصراع النفسي الداخلي		السلسلة B (سياقات) الصراع النفسي العلائقي		السلسلة C (سياقات التجنب)		السلسلة E (بروز السياقات الاولية)	
A1		B1		CP		E	
A 1-2	قصة تقترب من الموضوع المألوف	B 1-1	قصة منسوجة على اختراع شخصي	CP 1	وقت كمون أولي طويل و/ أو توقفات داخل القصة	E1	عدم إدرا ك موضوع ظاهري
A 1-3	لجوء إلى مصادر أدبية أو ثقافية أو إلى الحلم	B 1-2	إدخال أشخاص غير مشكلين في الصورة	CP 2	ميل عام إلى التقصير	E2	إدراك أجزاء نادرقو /أو غريبة
A 1-4	إدماج المصادر الاجتماعية و الحس المشترك	B 1-3	تقمصات مرنة و منتشرة	CP 3	عدم التعريف بالأشخاص	E3	تبريرات تعسفية انطلاقا من هذه الأجزاء
A2		B 1-4	تعبيرات لفظية عن عواطف متلونة ومكيفة حسب المنبه	CP 4	عدم توضيح دوافع الصراعات ,قصص مبتذلة للغاية ,مبنية للمجهول ,تلبيس	E4	مدركات خاطئة
A 2-1	وصف مع التعلق بالأجزاء بما في ذلك تعابير الاشخاص و هيناتهم	B2		CP 5	اضطرار إلى طرح اسئلة ,ميل إلى الرفض , رفض	E5	مدركات حسية
A 2-2	تبرير التفسير بتلك الأجزاء	B 2-1	دخول مباشر في التعبير	CP 6	استحضار عناصر مغلقة متبوعة أو مسبوقة بتوقفات في الحوار	E6	إدراك مواضيع مفككة (و/أو مواضيع منهارة أو أشخاص مرضى ,مشوهون)تخريف خارج الصورة
				CN			
A 2-3	تحفظات كلامية	B 2-2	قصة ذات مقاطع ,تخريف بعيد عن الصورة	CN1	تشديد على الانطباع الذاتي (غير علائقي)	E7	عدم تلاؤم بين موضوع القصة و المنبه تجريد,رمزية غامضة (غيبية)
A 2-4	ابتعاد زماني _ مكاني	B 2-3	تشديد على العلاقات بين الأشخاص	CN2	مصادر شخصية أو تاريخية ذاتية	E8	تعبيرات "فظة" مرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني
A 2-5	توضيحات رقمية	B 2-4	تعبير لفظية عن عواطف , قوية و مبالغة	CN3	عاطفة_ معنونة	E9	تعبير عن عواطف و/أو تصورات قوية مرتبطة بأية إشكالية(مثل العجز ,الإفتقار,النجاح العظامي الهوسي, الخوف,الموت,التدمير ,الاضطهاد....)
A 2-6	تذبذب بين تفسيرات مختلفة	B 2-5	تحويل	CN4	هينة دالة على العواطف	E10	دأب أو مواظبة
A 2-7	ذهاب واياب بين التعبير النزوي و الدفاع	B 2-6	تصورات متضادة , تناوب بين حالات انفعالية متعارضة	CN5	تشديد على الخصائص الحسية	E11	اختلاط الهويات (تداخل الأدوار)
A 2-8	تكرار, اجترار	B 2-7	ذهاب و اياب بين رغبات متناقضة,مقصد يقوم على تحقيق سحري للرغبة	CN6	تشديد على رصد الحدود و الحواف	E12	عدم استقرار المواضيع
A 2-9	الغاء	B 2-8	تعجبات,تعاليق,إبتعاد عن الموضوع, مصادر /تقديرات ذاتية	CN7	علاقات مرآتية	E13	اختلال التنظيم في التتابع الزماني و/أو المكاني

A 2-10	عناصر من نمط التكوين العكسي (نظافة,نظام تعاون, واجب,اقتصاد...)	B 2-9	تغليم العلاقات ,ثبوت (فرض)الموضوع الجنسي و/أو رمزية شفافة	CN8	اظهار لائحة (صورة أو لوحة فنية)	E14	إدراك الموضوع الشرير , مواضيع الاضطهاد
A 2-11	إنكار	B 2-10	تعلق بأجزاء نرجسية ذات ميل علائقي	CN9	نقد ذاتي	E15	إنشطار الموضوع
A 2-12	تأكيد على الخيال	B 2-11	عدم الاستقرار في التقمصات تردد حول جنس و/أو سن الأشخاص	CN10	أجزاء نرجسية ,مثلنة ذاتية	E16	بحث تعسفي عن مغزي الصورة و/أو تعابير الوجه أو إيماءات جسمية
				CM			
A 2-13	عقلنة (تجريد,ترميز,عنونة للقصة ذات علاقة بالمحتوى الظاهري)	B 2-12	تشديد على موضوع من نوع ذهاب جري قول, هروب ...	CM 1	استثمار فائق لوظيفة الاستناد على الموضوع	E17	أخطاء كلامية (اضطرابات في التركيب اللغوي)
A 2-14	تغيير مفاجئ لمنحى القصة(مصحوبة أو غير مصحوبة بتوقف الحوار)	B 2-13	حضور مواضيع الخوف ,الكارثة ,الدوار...في سياق من التهويل	CM 2	مثلنة الموضوع (ميل إيجابي أو سلبي)	E18	ترابط جواري , بالجناس ,انتقال مفاجئ من موضوع إلى آخر غير متجانس
A 2-15	عزل العناصر أو الأشخاص			CM 3	استخفاف لف ودوران	E19	ارتباطات قصيرة
				CC			
A 2-16	جزء كبير و/ أو صغير من الصورة مستحضر و غير موظف			CC1	إثارة حركية ايماءة و/أو تعبيرات حركية	E20	إبهام عدم تحديد , غموض الخطاب
A 2-17	تشديد على الصراعات النفسية الداخلية			CC2	طلبات موجهة للفاحص		
A 2-18	تعبير مصغر عن العواطف			CC3	انتقادات للأداة و/ أو للوضعية		
				CC4	سخرية, استهزاء		
				CC5	غمز للفاحص		
				CF			
				CF1	تمسك بالمحتوى الظاهري		
				CF2	تشديد عى الحياة اليومية و العملية , الحالي والملموس		
				CF3	تشديد على الفعل		
				CF4	لجوء إلى المعايير الخارجية		
				CF5	عواطف ظرفية		