الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

Université Abou Bekr Belkaid
Tlemcen Algérie

جامعة أبي بكر بلقايد
تلمسان الجزائر

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية
شعبة علم النفس الاكلينيكي

ماجستير: " الآليات الذهنية و البنية المرضية للصرع"
تخصص: "علم النفس المرضي للصرع"

عنوان المذكرة:

تحديد الذات و الانفصال عند الشاب المصاب بالصرع

من إعداد الطالب:
ديبون محمد

تحت إشراف الأستاذة:
السيدة: عفيفة عطار مشربط
أستاذة التعليم العالي في علم النفس

السنة الجامعية: 2012/ 2011

الفهرس

الفهرس.....أ

الإهداء.....و

الشكر.....ز

ملخص البحث.....ح

مدخل الدراسة

مقدمة.....1

1- أسباب اختيار موضوع الدراسة.....4

2- أهداف موضوع الدراسة.....4

3- أهمية الدراسة 5

4- إشكالية الدراسة.....6

5- فرضيات الدراسة.....6

6- التعاريف الإجرائية للدراسة.....7

7- الدراسات السابقة.....8

8- صعوبات الدراسة.....9

الباب الأول: تحديد مجالات معاش الذات عند الشاب المصاب بالصرع

الفصل الأول: مصطلحات مهمة لدراسة الوعي

1- مفهوم الوعي.....10

2- مجال الوعي. 10

3- المجال النفسي. 10

4- دراسة الوعي. 11

5- حالة الوعي. 11

6- وظائف الوعي. 12

الفصل الثاني: التصنيفات السببية لمرض الصرع

1- نبذة تاريخية. 15
2- مفهوم الصرع. 16
3- المفهوم الكهرو-اكلينيكي للنوبات الصرعية. 17
4- تصنيف و سيميائية النوبات الصرعية. 18
5- أسباب الصرع. 26
6- مبادئ العلاج. 28
7- الجوانب النفسية مرضية للصرع. 29
8- الشخصية المصابة بالصرع. 31

الفصل الثالث: الإطارات الاختيارية للذات و دراسة الصرع

1- مفهوم الذات. 34
1-1-حسب Heinz Kohut. 34
1-2-حسب René L'Ecuyer. 36
1-3-حسب Winnicott. 41
1-4-حسب Heinz Hartmann. 44
2- سن البلوغ و سيرورة النضج. 47
2-1- سيرورة الانفصال-التفرد. 48
2-2- مراحل المراهقة. 49

الفصل الرابع: ميكانيزمات تأكيد الذات عند الشاب المصاب بالصرع

1- مفهوم المراهقة. 51
2- الشخصية و المراهقة. 51
3- أزمة و انفصال الذات عند الشاب المصاب بالصرع. 58
4- التفكك و خطورته بين العالم الداخلي و الخارجي. 58
5- استراتيجيات تجاوز التبعية النفسية عند الشاب المصاب بالصرع.....59

الباب الثاني: منهجية و مراحل البحث

الفصل الخامس: تقديم اختبار TAT و طريقة استعماله

1- مادة الاختبار. 61
2- تقديم الاختبار. 62
3- تحليل النتائج. 64

الفصل السادس: المقاربات و الإجراءات الاكلينيكية

1- ميدان و مدة البحث. 68
2- الحالتين المدروستين و خصائصهما. 68
2-1- المقابلة الإكلينيكية. 69
2-2- الملاحظة الاكلينيكية. 70
2-3- تاريخ الحالة. 70
2-4- الاختبار النفسي. 70
3- خصوصيات وضعية اختبار TAT. 75

الفصل السابع: تقديم الحالة الأولى (سفيان)

1- المعلومات الشخصية. 77
2- السوابق الشخصية. 77
3- السوابق العائلية. 78
4- تقديم الأب. 78
5- تقديم الأم. 78
6- تاريخ المرض. 79
7- وصف الحالة. 79
8- التحليل لوحة بلوحة. 81
9- جمع الإجراءات. 116
10- استخراج العناصر المتعلقة بموضوع البحث. 118
11- صعوبات الهوية. 119

12– ملخص المقابلات. 120
13– تحليل بالنسبة لحالة سفيان. 120

الفصل الثامن: تقديم الحالة الثانية (رابح)

1– المعلومات الشخصية. 122
2– السوابق الشخصية. 122
3– السوابق العائلية. 122
4– تقديم الأب. 123
5– تقديم الأم. 123
6– تاريخ المرض. 124
7– وصف الحالة. 124
8– التحليل لوحة بلوحة. 125
9– جمع الإجراءات. 156
10– استخراج العناصر المتعلقة بموضوع البحث. 157
11– صعوبات الهوية. 157
12– ملخص المقابلات. 158
13– تحليل بالنسبة لحالة رابح. 158

الباب الثالث: الاجراءات الدفاعية أمام فجائية الانفصالات عند الشاب المصاب بالصرع

الفصل التاسع: الاجراءات الدفاعية و تجنب الصراع عند الحالة سفيان

1– استثمار مفرط للواقع الخارجي. 160
2– الكف. 161
3– الاستثمار النرجسي. 162
4– عدم ثبات الحدود. 165
5– إجراءات ضد الاكتئاب. 166
6– خلاصة. 167

الفصل العاشر: الإجراءات الدفاعية و التغير التقمصي عند الحالة رابح

1-استثمار العلاقة. 168
2-التضخيم. 169
3-إجراءات من نوع هستيري. 171
4-خلاصة. 172

الفصل الحادي عشر: خصوصيات الاختلاف و التكيف مع الواقع عند الشاب المصاب بالصرع

1-الذات و المحيط. 173
2-السيرورة الثانية للانفصال و التفرد. 174
3-الهوية الجسدية.....178
4-الإحساس الجسدي و الاستثمار النرجسي للذات. 179
5-تحليل بالنسبة لنتائج الحالتين. 181
خاتمة عامة.....184
1-مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات المطروحة.....184
2-التوصيات.....188
المراجع.....189
الملاحق.....194

الإهداء

أهدي هذا العمل البسيط إلى والدي العزيزين، الأخ و الأخوات و كل الأساتذة و الأصدقاء

محمد

الشكر

أتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذة البروفيسور مشربط عفيفة التي دأبت على الإشراف على هذا العمل في كل مراحله و بكل دقة

كما أقدم شكري الخاص لكل من ساعدني لإتمام هذا العمل

محمد

ملخص البحث:

يهدف هذا البحث بعنوان "تحديد الذات و الانفصال عند الشاب المصاب بالصرع"، إلى إلقاء نظرة على النتائج النفسية للانفصال في مرض الصرع، و المرتبط بتحديد الذات عند هذا الشاب. فيعتبر المعاش النفسي مع هذا المرض و ما يتضمنه من انفصالات مهددة لاستمرارية الحياة النفسية العادية.

يتعلق بحثنا هذا بمراهقين مصابين بالصرع (النوبة الكبرى). و يعتمد على دراسة الحالة مع مجموعة من الأدوات المنهجية: المقابلة و الملاحظة العيادية، تاريخ الحالة و الاختبار النفسي الاسقاطي.

بعد الحصول و جمع المعلومات الشخصية، و التعرف على تاريخ الحالة من خلال المقابلات العيادية بالإضافة إلى نتائج اختبار ، حاول الباحث تقديم مجموعة من التحليلات لهده النتائج بأقصى قدر من الوضوح:

فاستخلصنا ما يلي:

- يعاني كلا الشابين من قلق شديد يرتبط بالنوبات الصرعية.
- كما وجدنا بعض الصراعات النفسية الشخصية و بين الشخصية.
- أما فيما يخص الحاجة للحماية و الاستناد، فلم يكن بنفس الدرجة عند الحالتين: حيث وجدناها أكثر حدة عند سفيان منه عند رابح.

الكلمات المفتاحية: الصرع، مفهوم الذات، تحديد الذات، الانفصال.

المقدمة :

يعتبر الصرع من بين الأمراض العصبية المزمنة الأكثر انتشارا في العالم، إذ سجلت منظمة الصحة العالمية 50 مليون حالة صرع في العالم، **بنسبة** 4 إلى 10 حالات في 1000 **نسمة**[1]. يتميز مرض الصرع بنوبات تلقائية متكررة. حيث تظهر فجأة مصحوبة بأعراض اكلينيكية، **سببها** الأساسي شحنات كهربائية غير عادية يمكنها أن تحدث في مناطق عديدة من المخ، ينتج عنها اضطرابات في الوظائف المخية: اضطرابات في الإدراك الحسي، اضطراب المزاج و فقدان الوعي.

إن هذه الأعراض تشكل نوعا من الانفصال بالنسبة للمراهق المصاب بالصرع، خاصة في هذه المرحلة جد الحساسة من الحياة. إن هذا البحث يهتم بهذه الفترة التي يفقد فيها المراهق وعيه، و بالتالي ينفصل فجأة و "**بطريقة عنيفة**" عن عالمه الداخلي و الخارجي، حيث تنقطع استمرارية حياته النفسية و الاجتماعية خاصة إذا كان في وسط تعليمي أو مهني، أمام مرأى الآخرين الذين يحملون أفكارا خاطئة عن هذا المرض. هذا ما يسبب للمراهق عند استرجاعه لوعيه نوعا من الإحساس بالفراغ، حيث أنه لم يكن يقدر على التحكم في جسمه و أفكاره

[1]- http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs999/fr

و أحاسيسه و يدعم رصيده العلائقي الاجتماعي مع الآخرين، فيكون مفهوم حدود الذات لديه "مُهَدَّدا" إذ تمر عليه فترات يفقد فيها تحكمه في ذاته.

لمحاولة الإحاطة بهذا الموضوع قسمنا بحثنا هذا إلى **ثلاثة** أبواب. بدأنا قبل التطرق إليها بمدخل للدراسة يتضمن: أسباب اختيار الموضوع، أهدافه، أهميته، إشكالية البحث، فرضياته، التعاريف الإجرائية، الدراسات السابقة و صعوبات البحث.

أما الباب الأول بعنوان تحديد مجالات معاش الذات عند الشاب المصاب بالصرع: يحتوي على الفصل الأول: **مفاهيم** مهمة لدراسة الوعي تناولنا فيه بعض المصطلحات الخاصة بمفهوم الوعي و التي اعتبرناها قريبة لموضوع بحثنا من حيث زيادة توضيحه أكثر، ثم الفصل الثاني: التصنيفات السببية لمرض الصرع؛ نبذة تاريخية، تعريفه، التصنيف و الأعراض، الأسباب، العلاج و أخيرا علاقة الصرع ببعض الأمراض النفسية، و الشخصية المصابة بالصرع. الفصل الثالث: الإطارات الاختيارية لمفهوم الذات و دراسة الصرع، حيث قدمنا مفهوم الذات، مقاربة Heinz Kohut، René L'Ecuyer، Winnicott و Heinz Hartmann، **سن** البلوغ و سيرورة النضج، سيرورة الانفصال-التفرد، مراحل المراهقة. ثم الفصل الرابع: ميكانيزمات تأكيد الذات عند الشاب المصاب بالصرع، حيث تطرقنا إلى مفهوم المراهقة، الشخصية و المراهقة، أزمة و انفصال الذات عند الشاب المصاب بالصرع، التفكك و خطورته بين العالم الداخلي و الخارجي، استراتيجيات تجاوز التبعية النفسية عند الشاب المصاب بالصرع.

الباب الثاني: بعنوان منهجية و مراحل البحث **يتضمن** الفصل الخامس: تقديم اختبار TAT و طريقة استعماله: أدوات الاختبار، تقديم الاختبار، تحليل النتائج. ثم الفصل السادس: المقاربات و الاجراءات الاكلينيكية: ميدان و مدة البحث، الحالتين المدروستين و خصائصهما، المقابلة الإكلينيكية، الملاحظة الاكلينيكية، تاريخ الحالة، الاختبار النفسي. الفصل السابع: تقديم الحالة الأولى (سفيان). الفصل الثامن: تقديم الحالة الثانية (رابح).

الباب الثالث: الاجراءات الدفاعية أمام فجائية الانفصالات عند الشاب المصاب بالصرع: و يحتوي على الفصل التاسع: الاجراءات الدفاعية و تجنب الصراع عند الحالة سفيان. ثم الفصل العاشر: الاجراءات الدفاعية و التغير التقمصي عند الحالة رابح. الفصل الحادي **عشر:** خصوصيات الاختلاف و التكيف مع الواقع عند الشاب المصاب بالصرع: الذات و المحيط، السيرورة الثانية للانفصال و التفرد، هوية الجسم، الاحساس الجسدي و الاستثمار النرجسي للذات، تحليل بالنسبة لنتائج الحالتين.

و في الأخير قدمنا خاتمة عامة تتضمن نتائج البحث و مناقشاتها، إلى **جانب بعض** التوصيات، ثم قائمة المراجع فالملاحق.

1- أسباب اختيار موضوع الدراسة:

إن طبيعة مرض الصرع تدعو إلى المحاولة لفهم مدى تأثيره على مفهوم الذات، خاصة إذا خصصنا الأمر و حددناه في تلك الفترة التي يفقد الشاب وعيه فيها، و بالتالي ينفصل مؤقتا عن عالمه الداخلي و الخارجي، ثم يستفيق ليجد بأن فراغا قد حدث في حياته النفسية، جعله **لا يتحكم "مؤقتا"** في مظاهرها و بالطبع في جسمه و من هذا المنطلق كان اختيارنا لهذا الموضوع.

كان هذا دافعا أساسيا لإلقاء نظرة على مفهوم الذات عند الشاب المصاب بالصرع، و معايشته بالنسبة لذاته أو الآخرين ، في إطار مرض الصرع ككيان واقعي موجود في حياة هذا الشاب.

2- أهداف موضوع الدراسة:

تكمن أهداف الدراسة فيما يلي:

أ) محاولة الاطلاع على بعض النتائج التي يمكن أن يسببها الانفصال الناتج عن النوبة الصرعية، و مدى تأثيرها على مفهوم حدوث الذات عند الشاب المصاب بالصرع.

ب) نظرة هذا الشاب لحياته النفسية في إطار مرض الصرع **"كتجربة شخصية"، من جهة،** و من جهة أخرى، كمرض له أبعاده الاجتماعية المتمثلة في الأفكار، الانفعالات و تأويلات الآخرين لمرض الصرع.

ج) محاولة مساعدة هذا الشاب المصاب بالصرع، من خلال مفهومه لذاته في إطار مرض الصرع، و إعادة صياغته ايجابيا من خلال ثقته بنفسه، و محاولة فهم تأثير هذا المرض على ذاته و على **طبيعة** رصيده العلائقي مع الآخرين.

3- أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة أساسا في قلة الأبحاث المرتبطة بعلم النفس المرضي للصرع **(نسبيا)**، حيث حاولنا جمع أكبر قدر من المعلومات المتوفرة، و عرضناها بغرض محاولة تصحيح صورة المريض و الآخرين لهذا المرض، من خلال مفهوم الذات. حيث نرجو أن تكون دعما لأبحاث المكتبة العربية في هذا الموضوع.

هذا بالإضافة إلى العودة إلى تأكيد أهمية عمل الأخصائي النفساني، في ضرورة متابعة هذه الحالات التي وجدنا حقا احتياجها الشديد، لشخص متخصص يقدم لها المساندة النفسية، التي من شأنها أن تدعم مفهومها لذاتها و كيفية التكيف مع مرض الصرع. و هذا خاصة إذا كانت الحالات تنشط في وسط تعليمي أو مهني اجتماعي، قد يزيد من تعقد المشاكل النفسية للشاب المصاب بالصرع.

4- إشكالية الدراسة:

إن الانفصال الذي تسببه النوبة الصرعية قد يسبب نتائج نفسية متعبة للشاب. **قد تؤثر على** إدراكه لمفهوم حدود الذات لديه. خاصة و أن هذا الانفصال يحدث فجأة و لا يمكن التنبؤ به **(غالبا)**، فينفصل الشاب مؤقتا عن حياته النفسية الداخلية و الخارجية، ثم يسترجع وعيه ليكتشف بأنه قد فقد جزءا منها إلى جانب عدم تحكمه في جسمه.

للإجابة على هذه التساؤلات طرحنا الاشكالية التالية:

ما هي نتائج الانفصال المرتبط بتحديد الذات عند الشاب المصاب بالصرع من خلال اسقاطات اختبار "TAT"؟

5- فرضيات الدراسة:

للإجابة عن هذه التساؤلات، وضع الباحث الفرضيات الآتية:

- يعاني الشاب المصاب بالصرع من قلق ناتج عن نوبات الصرع.

- وجود صراعات نفسية شخصية و علائقية.

- الحاجة إلى الحماية.

6- التعاريف الإجرائية للدراسة:

6-1- *الذات*:

هو الوعي بوجوده الشخصي و بنشاطاته. و أن يكون الشخص نفسه فيما يخص واقعه الداخلي و الخارجي.

6-2- تحديد الذات:

إلى أي مدى يتقبل الشخص نفسه و يميزها ككيان موجود مستقل عن الآخرين، على كل المستويات: العقلية، النفسية، السلوكية و الجسدية.

6-3- الانفصال:

نقصد به انفصال في استمرارية الحياة النفسية للشخص، أين يشعر بأنه قد فقد جزءا من أفكاره، انفعالاته و سيرورة علاقاته مع الآخرين، و هذا بصفة مؤقتة، أي أثناء النوبة الصرعية.

7- الدراسات السابقة :

لم يجد الباحث دراسات سابقة متعلقة مباشرة بهذا الموضوع، و لكن سنسرد بعضا منها و الذي يعتبر قريبا من هذه الدراسة:

دراسة Arden Lee[1] (مفهوم الذات عن الشاب المصاب بالصرع) حيث كان هدف الدراسة هو مقارنة تقدير الذات عند الشاب و التعرف على المتغيرات العصبية، الاجتماعية و العائلية المتعلقة بتقدير الذات.

باستعمال سلم مفهوم الذات Piers-Harris، سلم التقييم العائلي 3 و استمارة حول حالة النوبة (عدد مرات الحدوث، الخطورة و عدد الأدوية المتناولة).

لقد كان لهؤلاء الشباب تقدير منخفض لمفهوم الذات. **كما كانت نتائجهم مرتفعة فيما** يخص الضبط السلوكي، المظهر الجسدي و الاسنادات.

إن عدد الأدوية المضادة للصرع و طرق التعامل معه و مساعدة العائلة كانت ذات دلالة بالنسبة لمفهوم الذات.

أما دراسة M. Viberg[2] حول 16 شاب مصاب بالصرع 12-16 سنة باستعمال سلم تقدير الذات و اختبار TAT حيث تأكد وجود فرق كبير بين صورة هؤلاء على أنفسهم و الصورة المثالية. **بين** TAT بأن الجسم و صورة الذات قد تم ادراكهما بصفة متدنية. كما كانت دفعاتهم النفسية غير **متكيفة.**

---

[1]- Arden Lee and all, Self concept in Adolescents with Epilepsy, pediatric neurology, VOL 38 n 5, Elsevier, Canada, 2008, pp335-339.

[2] - M. Viberg, Epilepsy in Adolescence: Implications for the Development of Personality, international league against epilepsy, epilepsia VOL 28 n05, 1987, Suède, pp542-546.

8- صعوبات الدراسة:

واجه الباحث بعض الصعوبات أثناء القيام بهذا العمل، **تتمثل فيما يلي:**

أ) **على المستوى النظري:** نقص نسبي في المراجع المتناولة للأبعاد النفسية و الاجتماعية للصرع، و مختلف التحليلات النفسية المتعلقة به.

ب) **على المستوى التطبيقي:** صعوبة استكشاف و تناول مفهوم الذات تطبيقيا، خاصة ببعده النفسي التحليلي المعقد.

الباب الأول: تحديد مجالات معاش الذات عند الشاب المصاب بالصرع

الفصل الأول: مفاهيم مهمة لدراسة الوعي

الفصل الثاني: التصنيفات السببية لمرض الصرع

الفصل الثالث: الاطارات الاختيارية لمفهوم الذات و دراسة الصرع

الفصل الرابع: ميكانيزمات تأكيد الذات عند الشاب المصاب بالصرع

الفصل الأول: مفاهيم مهمة لدراسة الوعي

1- مفهوم الوعي.

2- مجال الوعي.

3- المجال النفسي.

4- دراسة الوعي.

5- حالة الوعي.

6- وظائف الوعي.

1- مفهوم الوعي:

هو القدرة على التعرف على الظواهر و تكوين تمثلات و التمكن من قبولهم أو رفضهم. يظهر الوعي أولا من بين الحواس و هذا إثر أول لقاء مع الواقع الخارجي.

2- مجال الوعي:

مجموعة من الظواهر التي تظهر في لحظة معينة و هذا عكس الظواهر غير الواعية أو نصف الواعية.

و إذا أخذنا مصطلح الوعي بصفة أكثر شمولية فإن حقل الوعي يرتبط بالحقل النفسي و يصبح متوجها إلى حقل الاطار الذي يعيش فيه الشخص[1].

3- مجال النفسي:

مجموعة الانفعالات بين الشخص و محيطه في زمن معين. المجال النفسي هو نوع من (ما يحدث في الحين، فورا و هو مُتطلِب) للقوى النفسية و يمثل مجموعة دينامية تبحث دائما عن التوازن.

إن كل توتر في هذا المجال يحدد نوعا من الراحة التي تؤدي إلى خفضه.

تعتمد بنية الحقل على ادراك معلومات المحيط و القيمة التي يعطيها الشخص حسب توجهاته الشخصية.

الدافع: عامل يحث الشخص على السلوك بطريقة أو بأخرى.

[1]- Mecherbet Afifa, séminaires de formation en magister (mécanismes mentaux et structuration formative de l'épilepsie, option ; psychopathologie des épilepsies), université de Tlemcen, département de psychologie, 2008-2009.

4- دراسة الوعي:

يؤكد Lafon.R بأنها عبارة عن حدس يعبر به الشخص بطريقة فورية معينة للحالات و السلوكات التي يعيشها الشخص. يشمل هذا المفهوم التعبير على الذات الذي يمكن أن يقدم درجات مختلفة من الوضوح حسب سن و جنس الشخص:

- نقول أنه تلقائي إذا كان في حدود الادراك الفوري للأشياء أو لسلوك الشخص.
- نقول أنه منعكس إذا كان هناك رجوع للوعي إلى السلوكات المدركة و تحليل تمثلاتهم حسب التعرف عليهم[1].

5- حالة الوعي:

إن الانتقال من حالة الوعي الظاهر إلى حالة أوتوماتيكية أو معاشة بصفة ضمنية. كلما كانت هذه الآلية طويلة كان الوعي أكثر.

حسب Gerald Edelman نفرق بين الوعي الأولي و الوعي من الدرجة العليا. الوعي الأولي هي الحالة التي تسمح بادراك وجود الأشياء، و أخذ صورة عقلية في الحاضر لكنها لا تكون مصحوبة بحس الشخص بماضيه و حاضره.

أما الوعي من الدرجة العليا، فإنه يتعلق بتعرف شخص على سلوكاته و وجداناته الشخصية. فهي تدمج نموذج شخصي من الماضي و المستقبل و الحاضر. فهي تتعلق بوعي مباشر فوري غير

[1]- Ibid.

منعكس عن وجود نشاطات عقلية و بدون تدخل الأعضاء الحسية المستقبلة. إننا نملك هذه الخاصية بالإضافة إلى الوعي الأولي، إذن نحن واعون بأننا واعون[1].

6- وظائف الوعي:

6-1- العودة إلى حالة من التوازن الأساسي:

أول وظيفة للوعي هي ضبط عدم التوازن الداخلي و الخارجي و المساهمة في العودة إلى حالة من التوازن الأساسي.

إن دور الوعي هو الحفاظ على تجانس الوظائف المعرفية للشخص. لم يهتم Piaget كثيرا بهذه الوظيفة لأنها لا تساهم أو على الأقل بصفة مباشرة في التطور و التعلم المعرفي للشخص، أي في تحويل الوظائف المعرفية للشخص[2].

6-2- الانتقال إلى حالة من التوازن الأعلى:

دور الوعي هو المشاركة في تحويل الوظائف المعرفية للشخص. تعتبر هذه الوظيفة الأكثر أهمية عند Piaget حيث تسمح بتفسير جزء من التطور المعرفي و التعلم عند الشخص و هذا بواسطة مصطلح "اعطاء المفهوم" (conceptualisation).

[1]- Gerald M. Edelman, la biologie de la conscience, Odile Jacob, Paris, 2008, p132.
[2] - Francisco Pons et Pierre-André Doudin, la conscience perspectives pédagogiques et psychologiques, presse de l'université du Québec, Canada, 2007, p23.

إن هذا المفهوم يسمح بالانتقال من الوظائف المعرفية التي يعتبرها Piaget تطبيقية، و من جهة أخرى، الوظائف المعرفية التي يعتبرها "مفهومية" (conceptuels) و هفها لا يكمن فقط في نتائج هذه الوظائف بل أيضا في فهمها[1].

6-3- ظاهرة ثانوية:

إن تفسير الوظيفية أو التطور تكون على المستوى اللاشعوري أو الدماغي. فيصبح الوعي عبارة عن عرض مثله مثل الحمى بالنسبة للمرض التعفني، الحرارة المنبعثة من خيط كهربائي... فالوعي مسبب، يعتمد على أمر ما و هو في نفس الوقت ينشأ من الوظائف اللاشعورية حول الواقع. إن الوعي ليس له أية فاعلية بل التفسير يكون على مستوى اللاشعور أو الدماغ.

6-4- التحكم:

إن الوعي ظاهرة نفسية و كذلك بيولوجية و اجتماعية المنشأ، و وظيفته هو المشاركة في استمرارية الحياة البيولوجية.

حسب العديد من الباحثين فإن للوعي وظيفتين: الحفاظ على تجانس الوظائف و المساهمة في تحويلها. حيث تسمح للشخص بالحفاظ على تجانسها و تبادلاته مع المحيط. كذلك الحفاظ على قدرة التكيف بضبط عدم التوازن الموجود في الواقع للعودة إلى حالة من التوازن الأساسي. ثم

[1]- Ibid, p24.

تحويل هذه الوظائف برفع عدد التبادلات مع المحيط. و هذا كله بهدف الانتقال إلى مرحلة أعلى من التوازن.

ابتداء من سن 3-4 سنوات يكون بمقدور الطفل التحكم اراديا و بصفة واعية في انفعالاته.

و حتى سن 11-12 سنة يصل الطفل إلى التحكم الواعي و بدون مساعدة الآخرين

و باستعمال الاستراتيجيات السلوكية و العقلية، في تعبيراته و انفعالاته[1].

[1]- Ibid., p27.

الفصل الثاني: التصنيفات السببية لمرض الصرع

1- نبذة تاريخية.

2- المفاهيم.

3- المفهوم الكهرو-اكلينيكي للنوبات الصرعية.

4- تصنيف و سيميائية النوبات الصرعية.

5- أسباب الصرع.

6- مبادئ العلاج.

7- الجوانب النفسية مرضية للصرع.

8- الشخصية المصابة بالصرع.

تمهيد :

يخصص هذا الفصل لدراسة مرض الصرع من خلال تناول مختلف تعاريفه، تاريخه، تصنيفه، أسبابه، علاجه و علاقته ببعض الاضطرابات النفسية.

1- نبذة تاريخية:

لا يمكننا هنا ذكر مختلف النظريات الطبية المفسرة لهذا المرض. و لكننا نشير إلى أن مرض الصرع كان دائما مصدر تجاذب بين التصورات الأسطورية و العلمية، بين المعتقدات الخرافية و التفسيرات العقلية.

في حوالي سنة 400 قبل الميلاد كان أول ظهور للتفسير الطبي العقلي لهذا المرض، من خلال كتاب أبوقراط (المرض المقدس)، و هي التسمية التي كانت تطلق آنذاك عن مرض الصرع. فيما يلي سنحاول عرض أهمّ ما قدّم من مفاهيم و تعاريف منذ أوّل ظهور لهذا المصطلح إلى يومنا هذا.

حيث ذكر أبو قراط في كتابه "المرض المقدس" : (إن الدماغ هو المسؤول عن هذا المرض)[1]. بالرغم من رأي أبوقراط كان مرض الصرع موضوع عدة نقاشات و آراء عبر التاريخ، و قد تطلب الأمر 2000سنة لقبول فكرة أن هذا المرض هو اضطراب في الدماغ. ففي النصف الثاني من القرن 19

[1]- Charlotte Dravet, comprendre l'épilepsie, John Libbey eurotext, Paris, 2005, p05

من خلال أعمال John Hughlings Jackson انتقلت دراسة الصرع إلى المستوى العلمي و من حقل الطب النفسي إلى علم الأعصاب[1].

2- مفهوم الصرع:

هو مرض عصبي يتميز بالحدوث المفاجئ و المتكرر لمجموعة من النوبات ذات المظهر الاكلينيكي المختلف و الناشئة من الشحنات الكهربائية المتكررة و المتزامنة لمجموعة من الخلايا العصبية. يظهر الصرع عند الأطفال و المراهقين خاصة، إذا علمنا أن 50% من النوبات تحدث في سن قبل 10 سنوات و 70% قبل 20 سنة.

الصرع هو حالة من النوبات المتكررة أو التغير المؤقت لوظيفة أو مجموعة من الوظائف الدماغية. النوبات هي اضطرابات مؤقتة في الدماغ تنشأ عن نشاط كهربائي غير عادي، هذا ما يحدث نوع من الفوضى في الشحنات الكهربائية[2].

[1]- Julian Ajuriaguerra, psychopathologie de l'enfant, Masson, Paris, 1989, p250.

[2]- Carol Turkington, the encyclopedia of the brain and brain disorders, Facts on File library, second edition, 2002, p101.

منظمة الصحة العاملية:

الصرع هو مرض دماغي مزمن يتعلق بكافة السكان في العالم. يتميز بنوبات متكررة بسبب شحنات كهربائية عنيفة و مفاجئة، تكون عموما قصيرة المدة في مجموعة من الخلايا العصبية. و يمكن أن تحدث في مختلف مناطق الدماغ.

يمكن للنوبات أن تكون من خلال فترات من فقدان الانتباه القصيرة أو تشنجات عضلية خفيفة، أو تشنجات عنيفة و طويلة المدة. هناك في العالم 6-10 في كل 1000 شخص مصابون بالصرع. أما مجموع المصابين في العالم فيبلغ 50 مليون مصاب[1].

3- المفهوم الكهربائي-الاكلينيكي للنوبات الصرعية:

تتمظهر من خلال EEG بنشاطات حادة، أو شحنات شديدة و نشاطات ريتمية. على مستوى EEG يمكن التمييز بين العلامات أثناء النوبة، ما بين النوبات و ما بعد النوبات[2]:

[1]- www.who.int/mediacentr/factsheets/fs999/fr/indexb.html. (2012)

[2]- J. Roger et autres, les syndromes épileptiques de l'enfant et de l'adolescent, john libbey eurotext, 4édi, 2005, France, p 56

3-1- العلامات أثناء النوبة:

يمكن لجهاز EEG ان يظهر لنا و بصفة موضوعية التغيرات التي تحدث أثناء النوبة. ترتبط هذه الاضطرابات بطبيعة الأعراض الإكليلية الخاصة بمختلف النوبات الصرعية. هناك حالات نادرة لا يمكن لهذا الجهاز تعقب موجاتها، و هي النوبات التي يكون منشؤها في مناطق عميقة من المخ.

3-2- العلامات ما بين النوبات:

تكون حالة المريض الاكلينيكية بين النوبات في الغالب عادية أو على علاقة بسبب الصرع، نوع العلاج أو النتائج النفسية للمرض. إن المؤشرات التي يقدمها هذا الجهاز تعتبر ذات قيمة تشخيصية مهمة لكنها غير ثابتة. إن وجود نتائج عادية لـ EEG لا يعني ابعاد احتمال الاصابة بالصرع[1].

3-3- العلامات بعد النوبات:

و هي علامات إكلينيكية و كهربائية التي تظهر بعد النوبات، تتميز بحالة من العياء المؤقت خلال دقائق أو عدة أيام حسب سبب النوبة و سن الشخص.

4- تصنيفات و أعراض النوبات الصرعية:

في سنة 1969، اقترح Henri Gastaut باسم العصبة الدولية ضد مرض الصرع تصنيفا للنوبات الصرعية، و كان هدفه هو توحيد المصطلحات من أجل تحسين طرق التقييم و التشخيص

[1]- Jallon P. , L'épilepsie 3ème édition, puf, 2002, p 236.

و العلاج و تقديم مقاربة للميكانيزمات الفزيومرضية. ظهر التفريق بين النوبات العامة و الجزئية في أول اصدار للتصنيفات سنة 1970.

سنة 1981، (**أنظر الملحق 1**) مصطلح أمراض الصرع و التنادرات الصرعية بشقيها العامة و الجزئية غير المحددة، قد تم ادراجه. تم تقسيم الصرع العام أو الجزئي إلى فئتين: ذاتي العلة أو الحدوث (الأولي)، و العرضي (الثانوي)[1].

سنة 1989، (**أنظر الملحق 2**) قامت العصبية الدولية بتعديل هذا التصنيف بإضافة مصطلح الصرع المجهول السبب (cryptogénique) [2].

سنة 1993، لاحظت العصبة الدولية عدم استعمال التصنيفات في الدراسات الوبائية حيث اقترحت لجنة علم الأوبئة دليلا لهذه الدراسات. حيث تم الرجوع إلى بعض المصطلحات و توضيحها مثل (حالة الصرع الخطير [3](état de mal épileptique).

---

[1]- Ibid, p21.

[2]- Thomas P. & Arzimanoglou A., Epilepsie 2ème édition, Masson, 2000, p 38.

[3]- guidelines for epidemiologic studies on epilepsy, commission for epidemiology and prognosis, international league against epilepsy, Epilepsia, 1993 ;34(4) :592 :596.

4-1- الأعراض الاكلينيكية:

نميز بين النوبات المعممة و الجزئية كالتالي:

4-1-1- أعراض النوبات المعممة:

حيث تنتشر الشحنات في كلا نصفي الدماغ، و بالتالي كل القشرة الدماغية. هناك تمظهرين اكلينيكيين أساسيين: العلامات الحركية و فقدان الوعي[1].

- العلامات الحركية:

تكون ثنائية الجانب و متناظرة على شكل:

- التشنجات: و هي تقلصات عضلية متجزئة.
- الارتجاجات: و هي اهتزازات عضلية متجزئة، متكررة و ريتمية.
- التشنجات الارتجاجية: و هي حدوث تشنجات و ارتجاجات في نفس الوقت.
- اللاتوتر: و هو انقطاع قصير الزمن و مفاجئ لتوتر العضلة لجزء أو لكل الجسم.
- الارتجاجات العضلية: و هي تقلصات متزامنة لمجموعة العضلات الانقباضية و الارتخائية سواء متفرقة أو على مجموعات.

[1]- [1]- Jallon P. op.cite, p25.

- فقدان الوعي:

و يكون خلال فترة قصيرة بعض الثواني في حالة الغياب، أو جد طويل، بعض الدقائق خلال نوبة معممة تشنجية-ارتجاجية.

4-1-1-1- أهم النوبات المعممة:

النوبة المعممة التشنجية-الارتجاجية، الارتجاجات العضلية الشديدة و الغيابات[1]:

4-1-1-1-1- النوبة المعممة التشنجية-الارتجاجية:

أو النوبة الكبرى، و هي معروفة أكثر بين الناس، حيث يظنون أنها النوبة الوحيدة و لها ثلاث مراحل:

المرحلة التشنجية:

هذه المرحلة الأولى من النوبة تستغرق نصف دقيقة تقريبا .عن طريق تفريغ جماعي لخلايا الدماغ تتشنج العضلات في الجسم حيث يتصلب آل الجسم من خلالها .يعمل تقلص عضلات الصدر على أن يتم اخراج الهواء من الرئتين إلى الخارج .هذا يمكن أن يسبب نوع من الصرخة .الصرخة إذن ليست تعبير عن فزع أو ألم ,لأنه في تلك اللحظة يكون الشخص المعني معدوم الوعي ولا يشعر إذن بشيء .أثناء تشنج القفص الصدري ولأنه يتم استهلاك طاقة كبيرة في نفس الوقت بسبب تقلص العضلات ,يكون التنفس مضطربا ويمكن للناس أن يزرق لونهم .لأن البلع غير ممكن مؤقتا يتجمع

[1]- Ibid, p32.

اللعاب في البلعوم .التقلص المفاجئ لعضلات الفك يمكن أن يعمل على أن يعلق اللسان بين الأسنان" .عض اللسان "هذا يسبب جرحا في اللسان أو الخد ,حيث يمكن بسببه أن يسيل الدم من الفم .لكن يبدو هذا في أغلب الأحيان أشد مما هو .ضربة القلب تكون أحيانا غير منتظمة نوعا ما , بعدها أسرع من العادي.

المرحلة الارتجاجية:

تستغرق المرحلة الثانية على الأكثر نصف دقيقة إلى دقيقة ونصف .التفريغ في الدماغ يدعو إلى آلية مقاومة ,حيث يرتخي الجسم من خلاله طيلة فترة قصيرة ,متبوعا من جديد من قبل تقلص العضلات . هذا الارتخاء والتقلص المتناوب يسبب هزات في الذراعين ,الساقين والوجه .في المرحلة المروعة) مرحلة الهزات (يعود التنفس من جديد بشكل متقطع .اللعاب المترامي) أحيانا ممزوجا ببعض الدم (يتم نفخه للخارج كرغوة).

مرحلة الارتخاء:

في المرحلة الثالثة – ألتي تستغرق من دقيقة واحدة لعدة دقائق – تقل الهزات تدريجيا وتزداد فترات الرخاوة إلى أن يسترخي آل الجسم .غالبا ما يكون الجلد شاحبا والتنفس عميقا .أحيانا يوجد ما يشير لتبول لاإرادي أو تقيؤ.

4-1-1-1-2- الارتجاجات العضلية الشديدة و ثنائية الجانب:

و هي النوبات المعممة الوحيدة التي تحدث بدون فقدان للوعي. اهتزازات عضلية واضحة متفرقة أو متكررة في مجموعات تقلصية-ارتخائية، مع رمي الشيء المقبوض من طرف الشخص. و قد تكون تلقائية أو بسبب مثيرات مثل (التنبيه الضوئي المتناوب). و هي تحدث كثيرا بعد الاستيقاظ من النوم. يظهرها EEG من خلال موجات ثنائية الجانب متناظرة و متزامنة نموذجية تسمح بوضع التشخيص لها[1].

4-1-1-1-3- الغيابات:

هي نوبة خفيفة عابرة جدا ذات اضطراب وعي قصير في أغلب الأحيان. تتم رؤية النوبات على الأكثر في فترة الطفولة .يبدأ و ينتهي فقدان الوعي فجأة ,غالبا بدون أن يلاحظ الآخرون شيئا من ذلك .أثناء النوبة يحدق الشخص المعني بنظره للأمام ولا يرد على المحيط .تنقلب العينان للحظة أو ترف .تظهر أحيانا رعشات صغيرة في اليدين ,يمكن للرأس أن يتدلى للأمام أو بالذات ينحني للخلف .يبدو للبعيدين عن الموضوع أن شخصا ما يحلم نهارا .بعد النوبة يستمر الناس بشكل عادي بما أنهم مشغولين به .عموما لا تستغرق الغيابات أآثر من عدة ثواني إلى دقيقة .لكن يمكن أن تحدث عدة مرات في اليوم ,أحيانا حتى كثيرة التكرار .في اللحظة نفسها لا يلاحظ الناس ألذين عندهم الغياب شيئا من ذلك .فجأة للحظة إذا بدأ الغياب ,ينتهي هذا مرة أخرى .أحيانا يدركون ذلك إذا

[1]- Ibid, p55.

"عادوا ,"مثلا لأنهم أضاعوا سلسلة أفكارهم .ليس هناك تغيرا في لون البشرة ولا فيض لعاب .يمكن للغياب أن يكون قصيرا لدرجة أنه نادرا ما يتم ملاحظته ,لكنه يبدو من اضطرابات التركيز. و هي إما غيابات نموذجية بسيطة، أو غير نموذجية[1].

4-1-2- السيميائية الكهرو-اكلينيكية للنوبات الجزئية:

حيث تكون الشحنات على مستوى قطاع دماغي معين. و تعتمد الأعراض على الشبكات العصبونية التي تم تنشيطها[2] (**أنظر الملحق 3**). حيث يعتبر بدأ النوبة المؤشر المهم حول مكان حدوثها في المخ. أثناء النوبة يكون تنظيم الأعراض سب الشبكة العصبونية التي حدثت فيها الشحنات غير العادية. تكون الأعراض مختلفة من مريض لآخر، لكنها تكون رتيبة عند نفس المريض. بعد النوبة، تعبر الأعراض الناتجة عن مدى اعياء المنطقة أو الشبكة العصبونية المعنية. كل هذه النوبات تتميز، بشدتها، زمنها القصير و رتابة تمظهراتها من نوبة إلى أخرى. هناك نوعية رئيسيين في هذه النوبات: النوبات الجزئية البسيطة و المعقدة[3].

[1]- Roger J, Bureau M, Dravet C, Genton P. Tassinari CA, Wolf P. Les syndromes épileptiques de l'enfant et de l'adolescent. Montrouse: John Libbey Eurotext, 2005, p64.

[2]- Ibid, p78.

[3]- Ibid, p88.

4-1-2-1- النوبات الجزئية البسيطة:

4-1-2-1-1- مع علامات حركية:

4-1-2-1-1-1- النوبة الجسدية-الحركية مع المشية الجاكسونية:

تكون المنطقة الحركية أولية و غير متناظرة الجانب. ارتجاجات أحادية الجانب.

4-1-2-2- النوبات الجزئية المعقدة:

انقطاع الاتصال و فقدان الذكرة. توقف الحركات. حيث يبقى الشخص بدون حركة، العينان ثابتتان، و لا يتجاوب مع المثيرات الخارجية. أما السلوك الحركي فقد يكون مختلفا على شكل آليات فمية غذائية كالمضغ. أو اعادة بعض نشاط حركي جديد موجه من طرف الشخص ذاته كتجعيد ملابسه[1].

[1]- Ibid, p142.

5- أسباب الصرع:

إن أسباب الصرع هي مجموعة من العوامل الجينية و المكتسبة. و حسب الحالات يكون أحد هذه العوامل هو الغالب. حيث تكون الأسباب الجينية في 40% من الحالات[1]:

5-1- الأسباب المكتسبة:

5-1-1- الأورام:

و هي نادرة عن الأطفال و المراهقين و تمثل 10-15% عند الراشدين. تساهم النوبات الصرعية في تطور الأورام الدماغية في 20-70% من الحالات.

5-1-2- الأسباب الشريانية:

و تتمثل في انغلاق الشرايين، النزيف الدموي و التشوهات الشريانية. يمكن للنوبة أن تحدث قبل، أثناء أو بعد الصدمة الشريانية الدماغية AVC.

5-1-3- الارتدادات:

يجب التفريق بين النوبات المبكرة للأسبوع الأول، و النوبات المتأخرة ذات الميكانيزمات المختلفة. في 70% من الحالات يكون هناك صرع بعد عامين من الصدمة، و تكون هذه الفترة أطول عند الأطفال.

---

[1]- Genton P. et Rémy C., L'épilepsie, Ellipses, 1996, p54.

5-1-4- الأسباب التعفنية:

و هي مسؤولة عن النوبات الصرعية في جميع مراحل الحياة (التهاب الدماغ، السحايا).

5-1-5- التسممات الدوائية و الاستقلابية:

و هي مسؤولة عن النوبات الكبرى و ليس النوبات الجزئية: حيث يعتبر الكحول المحرض الأساسي للنوبات عند الشخص المصاب بالصرع. هذا إلى جانب الكوكايين، الأومفيتامينات، الرصاص، المنغنيز. كذلك يمكن للأدوية النفسية أن تحدث نوبات صرعية عندما يكون تناولها مزمنا أو رفع الجرعات (كالليثيوم و مضادات الاكتئاب) أو بسبب الفطام (benzodiazépines et barbituriques). كما يمكن لنقص أو ارتفاع السكر في الدم أو انخفاض الكالسيوم أن يسبب نوبة صرعية كبرى.

5-1-6- تشوهات تطور القشرة الدماغية:

و يتم اكتشافها عبر جهاز IRM، و تمثل سبب رئيسي للصرع المقاوم للدواء. و حسب نوع التشوه يمكن ظهور تأخر عقلي[1].

[1]- Ibid, p77.

2-5- الأسباب الفزيولوجية:

يتميز النشاط الصرعي بإزالة الاستقطاب الشديد و الذي يدير مجموعة من تواتر الحركات في عصبونات معينة. هناك عدة فرضيات حاولت تفسير النوبات الصرعية[1]:

- الفرضية العصبونية: اضطراب في القنوات الأيونية ما يسبب مشكل في نفاذية غشاء العصبون هذا ما يجعل توازنه مضطربا.
- الفرضية المشبكية: حيث تكون التواترات ما بعد المشبكية المثيرة جد شديدة. حسب هذه الفرضية يكون سلوك العصبون عادي أو أقل اضطرابا[2].

6- مبادئ العلاج:

يعتمد الطبيب المعالج على تاريخ النوبات، الفحص الجسدي، EEG ونتائج جهاز السكانير.

80% من المصابين بالصرع يمكن علاجهم بمضادات الصرع، حيث تعمل على اعادة توازن غشاء العصبون، و تقليص نزعته إلى إحداث شحنات متكررة على مستوى المنطقة المسببة للصرع و انتشار هذه الشحنات إلى البنيات العصبية المجاورة. تعمل هذه الأدوية على توازن الغشاء و هذا بضبط انفتاح و انغلاق القنوات الأيونية أو بتغيير بنية المستقبلات الخاصة بالناقلات العصبية[3]. هناك

[1]- Julien Bogousslavsky et autres, épilepsies, Doin, Pays-Bas, 2007, p11.

[2]- Ibid, p22.

[3]- Ibid, p312.

أشخاص تفشل مضادات الصرع في معالجتهم و هي حالات الصرع المقاول للأدوية 5-10% من حالات الصرع حيث تكون العملية الجراحية ضرورية، حيث يقوم الجراح بقطع اتصالات المنطقة المسببة لصرع. أما إذا كان الوصول إلى هذه المنطقة مستحيلا جراحيا أو كانت المناطق متعددة فالعملية الجراحية مستحيلة أو على الأقل تبقى خطيرة.

7- الجوانب النفسية مرضية للصرع:

كان فرويد من الأوائل الذين حاولوا تفسير دلالة النوبات الصرعية من خلال كتابه

« Dostoïevski et le parricide », 1929.

فالمصاب بالصرع يحاول حل صراع بين الأنا الأعلى لسادي و الأنا المازوشي. كما يعتبرها فرويد بأنها بديل انتحاري[1]. تتعلق النوبات بوظيفة نفسية-جسدية لا متمايزة، تكون إما انتكاسية (Ferrenzi et Winnicott) ، أو تعبر عن نقص في الاعداد النفسي فتعبر النوبة عن حالة من الانكباس و عدم القدرة على حل الصراعات النفسية.

أكد الكثير من الباحثين وجود اضطرابات محتملة عن المصابين بالصرع تخص الوظائف المعرفية و هذا حسب زمن الصرع و عمر الذي ظهر فيه[2].

[1]- Julian De Ajuriaguerra, op.cite, p262.

[2]- Steven.C. Schachter and all, behavioral aspects of epilepsy, DEMOS, New York,, 2008, p94.

في دراسة حول 100 شخص بين Kanner وجود أعراض نفسية و معرفية تحدث بعد 50% من النوبات[1].

يعتبر الاكتئاب المرض الأكثر حدوثا عند المصابين بالصرع، حيث تكون موجودة أكثر عند الأشخاص ذوي الصرع لمقاوم أكثر من أولئك الذين تم التحكم في نوباتهم عن طريق الدواء.

يعتبر الصرع عامل خطر مهم بالنسبة للاكتئاب لكن العلاقة ثنائية الاتجاه بينهما أيضا مهمة على اعتبار اشتراكهما في الميكانيزمات المرضية[2].

بينت دراسة ارتفاع احتمال وجود صرع عند الأشخاص الذين لهم سوابق اكتئابية[3]. كم أن الدهان ما بعد النوبة المتميز بفترة قصيرة من الخلط و الهذيان علامة يكون ظهورها في 7-10% من الأشخاص الموضوعين تحت المراقبة.

يظهر القلق عند 19-60% من الأشخاص المصابين بالصرع: اضطرابات الهلع، القلق المعمم، المخاوف و الاضطرابات الوسواسية القهرية[4].

---

[1]- Ibid, p106.

[2]- Andes.M. Kanner et Steven.c. Schachter, psychiatric controversis in epilepsy, academic press, first edition, USA, 2008, p34.

[3]- Ibid, p70

[4]- Ibid, p69.

8-الشخصية المصابة بالصرع:

إن حدوث النوبات الصرعية يسبب نوعا من الانفصال في الحياة النفسية للمراهق، حيث تضطرب نوعية العلاقات بالموضوع، و القدرات العلائقية الاجتماعية و الاحساس بالاستمرارية النفسية لحياته. كما يعيش المراهق نوعا من اللاأمن العاطفي بسبب فجائية النوبات و الحماية المفرطة التي غالبا ما يكون موضوعا لها[1].

- يعتبر Bleuler أول من استخدم مصطلح « épileptoïdie ».
- أما Wallonفقد وصفها بالشخصية شبه الصرعية.
- استعملت Minkowska مصطلح « glischroïdie » بقطبيه الانخراطي المتميز بالسلاسة المثابرة و توقف الاستجابات الانفعالية، و القطب الانفجاري المتميز بالاستجابات الانفعالية و العدوانية الشديدة[2].
- أما Ajuriaguerra فقد وصف تنادرين:

- الأول يتميز بتغير المزاج، عدم الثبات، اضطراب الانتباه و الاندفاعية

[1]- Jean pierre Dumont et autres, psychologie de l'enfant et de l'adolescent, HDF, Paris, 2004, p293.

[2]- Ibid, p293.

- الثاني، يتميز ببطء التفكير و الحركة، استحالة الانفصال عن كل ما هو مادي، المثابرة، سلاسة الاتصال. التناذر الأول أكثر وجودا عند الأطفال أقل من 10 سنوات و يأتي الثاني بعده.

سنة 1920، استعمل Bleuler مصطلح « épileptoïdie » للإشارة إلى مجموعة من العلامات أو النادرات المتعلقة بالجداول الإكلينيكية للصرع. في هذه الفترة لاقت عبارة « oïde » نجاحا في الأدبيات الطبية النفسية و الذي تعني (مشابه ل)[1].

استعملت Minkoska مصطلح « glischroïde » الذي اختاره Edouard Pichon، لوصف هذه الشخصية التي تتميز بالسلاسة العاطفية، حركات بطيئة حب الأشياء المعهودة و التقاليد[2].

على المستوى المعرفي، يعتبر الريتم البطيء الأكثر انتشارا، السلاسة و بطء التفكير لا يحدثان من خلال انقطاعات مختلفة، لكن حسب دورة منتظمة و تدريجية[3]. تعرّف Minkowska هذه الشخصية بمجموعة العناصر الانفعالية المتجمعة المتميزة بالتذبذب بين السلاسة و الانفجارية[4].

---

[1]- www.home.scarlet.be/cep/cahiers/m408.pdf

[2]- Alain De Mijola, international dictionary of psychanalysis, Thomson Gale, USA, 2005, p1056.

[3]- Joseph.W. Schneider and Peter Conrad, having epilepsy, Temple university press, USA, 1985, p35.

[4]- Mario Manuel Wolfensen et Lia Podgaitz, revue argentine de neuropsychiatrie clinique personnalité et épilepsie : la prédisposition auxattaques convulsives, n№ 03, 1996.

أما طبيب الأعصاب Pierce Clarke فقد استخدم مصطلح الطابع الصرعي يتميز بالحساسية الشديدة، الأنانية، الصلابة، الاندفاعية و الفقر الانفعالي[1]. يعتبر المصابين بالصرع أشخاص غير ثابتين و يمكن أن يفقدوا التوازن الانفعالي بسهولة[2].

[1]- Malcolm Harold Lader, mental disorder and somatic illness, Combridge university press, UK, 1983, p162

[2]- Michael Trimble and Bettina Schmitz, the neuropsychiatry of epilepsy, Combridge university press, UK, 2002, p51.

الفصل الثالث: الاطارات الاختيارية للذات و دراسة الصرع

1- مفهوم الذات.

1-1- حسب Heinz Kohut.

2-1- حسب René L'Ecuyer.

3-1- حسب Winnicott.

4-1- حسب Heinz Hartmann.

2- سن البلوغ و سيرورة النضج.

1-2- سيرورة الانفصال-التفرد.

2-2- مراحل المراهقة.

تمهيد :

في هذا الفصل سنحاول إيضاح مفهوم الذات من خلال بعض التعاريف النفسية التحليلية خاصة.

1- مفاهيم الذات:

1-1- حسب Heinz Kohut:

- الذات: هو ما يجعل الشخص هو نفسه واقعيا و داخليا، كفرد بغض النظر عن التغيرات الحاصلة على وعيه[1].

- الذات: حسب Heinz Kohut: "هو محتوى من الجهاز العقلي و لكن ليس واحد من مكوناته. و هو تجريد نفسي تحليلي، قريب من المعاش و يتضمن طاقة غريزية و مفعم بالرغبة في الاستمرارية، و يتميز بطابع الدوام"[2].

- الذات: ترجع إلى مجموعة من القوى النفسية. التنظيم النرجسي أو الجزء الشعوري الذي يسمح للفرد بالتعرف على نفسه كفاعل و شخص متفرد[3].

يدعو الكثير من الباحثين إلى عدم التفريق بين العلاقة الاجتماعية و العلاقة بالموضوع التي تتطلب التعرف على حدود الأنا أمام الآخرين. نذكر مؤلَفين لـ Kohut:

---

[1]- H. Bloch et autres, dictionnaire fondamental de psychologie, Larousse, Paris, 2001, p165.

[2]- Jean Claude Rano-Borbalan, l'identité l'individu le groupe, Sciences humaines, France, 1998, p35.

[3]- Alain De Mijolla, op.cite, 1567.

(le soi la psychanalyse des transferts narcissiques, 1978) و

(formes et transformations du narcissisme, 1981).

يختلف هذا الاتجاه عن علم النفس الانساني الذي يتكلم عن الذات الظواهرية: و هو مجموعة من الادراكات الخاصة بالفرد على المستوى الواعي، كما يختلف عن علم النفس الاجتماعي الذي له نزعة اعتبار الذات كمنتوج للتفاعلات الاجتماعية، فهو منتوج يأتي من الآخرين[1].

لقد تم تطوير مفهوم الذات خلال سنوات الستينات من خلال اتجاه أنجلوساكسوني جديد سمي علم النفس الذات و الذي كان مؤسسه Heinz Kohut في أمريكا و هذا لعدة أهداف:

- تأسيس نظرية عن الذاتية و ما بين الذاتية تنافس النظرية الفرويدية.
- الاهتمام ببناء الهوية الشخصية و مختلف الاضطرابات التي تصيبها.
- السماح بالتكفل بالأشكال الجديدة لمختلف الاضطرابات الناتجة عن خلل في الوعي بالذات، أكثر من كونها صراعات أوديبية كلاسيكية[2].

إن الفرضية الأساسية للتحليل النفسي هي أن التمثلات التي نمتلكها عن أنفسنا و عن أجسامنا، ليست نتاج سيرورة معرفية شعورية فقط، بل هي نتائج النشاطات العاطفية و خاصة الاستثمارات الدافعية التي اهتمت بها النظريات الخاصة بمفهوم النرجسية. إن هذه التمثلات تتميز خاصة بالتفاعلات الأولى بين الطفل و محيطه العائلي[3].

[1]- Marie-lise Brunel, revue québéquoise de psychologie, vol 11, №1-2, Montréal, 1990, p83.
[2]- Jean Claude Rano-Borbalan, op.cite, p63.
[3]- Ibid, p35-36.

2-1- حسب René L'Ecuyer:

يتحدد مفهوم الذات من خلال ثلاث مناطق أساسية:

- البعد المعرفي: الأفكار، الصور و آراء الشخص حول نفسه.
- البعد العاطفي: المشاعر و الأحاسيس التي يعبر بها الشخص عن نفسه.
- البعد الاجتماعي: بما أن مفهوم الذات يشكل رابط لإسقاط إدراكات الآخرين لهذا الشخص[1].

و من خلال هذا نستنتج الخصائص التالية:

- يتكون مفهوم الذات من عدة أبعاد[2].
- إن أبعاد مفهوم الذات ليست لها جميعا نفس الأهمية: فهناك ادراكات ذات أهمية تسمى الإدراكات المركزية، مقارنة مع أخرى أقل أهمية تسمى الادراكات الثانوية.
- إن تغير درجة أهمية الادراكات تسمح بالتعرف على مجموعة من الادراكات الخاصة، على شكل مراحل تطورية.
- ينتظم مفهوم الذات حول خمسة أقطاب أساسية تسمى البنيات، مقسمة بذاتها إلى أقطاب صغرى (بنيات ثانوية) مقسمة أيضا إلى عناصر أكثر خصوصية (الفئات).

[1]- Ibid, p55.
[2]- le soi est l'équivalent du self ; traduction de la langue française, R. l'Ecuyer, le concept de soi, PUF, Paris, 1978, p15.

من خلال نموذجه (**أنظر الملحق 4**) قسم René L'Ecuyer مفهوم الذات إلى خمسة بنيات[1]، تشكل الخصائص الأساسية لمفهوم الذات:

- الذات المادية: تتضمن من جهة، وصف الذات من ناحية المظهر الجسدي و الصحة، و من جهة أخرى، تلك المتعلقة بامتلاك الأشياء (لدينا منزل) أو امتلاك الأشخاص (أطفالنا).
- الذات الشخصية تتضمن الآراء، الانفعالات، المساوئ و المحاسن، نمط الحياة، الأدوار و الشعور بالتناسق الداخلي.
- الذات التكيفية تجمع ما يتعلق أحكام الشخص على نفسه، طريقة استجابته للواقع للحفاظ على ذاته (الاستقلالية، الاعتماد على الآخرين، التناقض الوجداني).
- الذات الاجتماعية تتضمن وصف السلوكات في المجتمع.
- الذات اللاذات soi non-soi تتضمن الكلام عن الآخرين لكن حول مواضيع تهمه هو[2].

1-2-1- مراحل تطور مفهوم الذات:

إن وجود انقطاعات في فترات معينة من الحياة تجعل موضوع مفهوم الذات يفرض نفسه. هناك ستة مراحل تنقسم بدورها إلى مراحل ثانوية. و تكون نفسها عند الرجال و النساء:

---

[1]- Ibid, p141.
[2]- René l'Ecuyer, op.cite, p79.

بروز الذات (بين 0 و سنتين)، تأكيد الذات (بين 2 و 5 سنوات)، اتساع الذات (بين 6 و 10سنوات)، إعادة تنظيم الذات (بين 10-12 و 21-23 سنة)، نضج الذات (بين 24-25 و 55-57)، و في الأخير ثبات الذات (بين 58-60 و 100 سنة فأكثر)[1].

في هذه الدراسة سيركز الباحث على المراحل الخمس الأولى فقط، حيث اعتبرها أكثر تعلقا بالموضوع.

1-2-1-1- في مرحلة الطفولة: المراحل 1، 2 و 3 (0-10 سنوات)

حيث يكون الطفل غير قادرا بعد على وصف ذاته كما يراها، ابتداء من تجارب كثيرة من الاتصال مع المحيط المادي و الاجتماعي، مجموعة مختلفة من الادراكات للذات تتشكل تدريجيا[2].

ابتداءا من سنتين، (المرحلة 2 تأكيد الذات) تكون البنيات الخمسة قد تشكلت، 8 من أصل 10 بنيات ثانوية و 14 من أصل 28 فئة من الفئات. تشكل البنيات الخمسة ادراكات مركزية، تشير إلى أن الطفل بإمكانه القيام ببعض الأمور.

بين 3 و 5 سنوات، يشير الأطفال إلى الأشياء التي يمتلكونها (لعب، ملابس). إن هذا الامتلاك يشكل مصدر لتقدير الذات. كما يعبر عن الرضا عن تحقيق بعض النشاطات: كالتكلم جيدا، الجري بسرعة... في سن الثالثة يتكلم الأطفال كثيرا عن النشاطات المنجزة

---

[1]- Ibid, p120.

[2]- Jean Claude Rano-Borbalan, op.cite, p32.

مع أعضاء العائلة، أما في سن الخامسة فهم يهتمون أساسا باللعب مع الأصدقاء. يؤكد René L'Ecuyer على أنه ابتداء من سن الثالثة يكون مفهوم الذات قد تشكل و تنظم[1].

أثناء المرحلة 3 (اتساع الذات)، يتسع مفهوم الذات بفضل تجارب شخصية عديدة، تتضمن الحياة التمدرسية.

بين 6 و 10 سنوات، يتكلم الأطفال عن نشاطاتهم، كما تتكلم الفتيات عما يردن فعله في المستقبل.

يحدث تغير فيما يخص "استراتيجيات التكيف": في البداية يركز الأطفال على مطابقة القواعد الخاصة بالسلوك الحسن (التأدب، الطاعة)، أما حاليا، فهم يهتمون أساسا باحترام مبادئ الحياة الشخصية و الاجتماعية (السماع، المساعدة، تقديم الخدمة...).

1-2-1-2- المراهقة: المرحلة 4 (10- سنة 12 و 21-23 سنة)

إن أول تغيير في مفهوم الذات، حيث تأخذ هذه المرحلة تسميته بإعادة تنظيم الذات.

تعتبر المراهقة مرحلة استكشاف و تجريب الذات. حيث يصف المراهق ذاته بأوصاف مثل: عاطفي، منافق، حقود... يذكر بعض المساوئ بين 12 و 15 سنة، و بعض المساوئ بين 18 و 21 سنة[2].

[1]- René l'Ecuyer, op.cite, p76.
[2]- Ibid, p149.

نعود إلى بداية المراهقة (في حوالي سن 12 سنة)، هناك نوع من عدم التنظيم. لا يدرك المراهق ما هو مهم: بعض الادراكات التي كانت سابقا مركزية لم تعد كذلك، و أخرى أصبحت مركزية.

أول مرحلة ثانوية هنا هي، تمييز الذات (بين10-12 سنة و 15-16 سنة) تتميز بظهور اختلافات بين مختلف الادراكات بالإضافة إلى فئات جديدة أخرى في قطاعات كانت غير مكتملة.

المرحلة الثانوية الثانية تسمى تكيف الذات (بين 17-18 و 21-23 سنة)، ترتكز خاصة على المظاهر التكيفية حتى و لو أنها ليست العناصر الوحيدة فقط و الأكثر أهمية.

يتنظم مفهوم الذات الآن حول أربعة بنيات فقط، حيث تفقد الذات اللاذات أولويتها.

1-2-1-3- سن الرشد: المرحلة 5 (24-25 و 55-57 سنة)

إن الدخول إلى هذه المرحلة المسماة نضج الذات، يتميز بتغير ثان لمفهوم الذات بين 21 و 25 سنة، إذن بفقدان مؤقت للأولويات من جديد.

إن المرحلتين الثانويتين المكتشفتين في هذه الفترة الطويلة المسماة تعدد قيم الذات polyvalence du soi (24-25 سنة و 42-43 سنة)، بالإضافة إلى الاعتراف و انجاز الذات (44-45 و 55-57 سنة) التي تميز التوجه الدينامي)[1].

[1]- Ibid, p157.

أثناء هذه المرحلة، يعبر الشخص عن حاجياته للكلام و التقدير من طرف الآخرين. بين 25-30 سنة يتكلم الرجال عن النشاطات و يقدمون تصورات عن أعمالهم. و لكن ابتداء من 35 سنة يبحثون عن نشاطات ثقافية و تسلية.

1-3- حسب Winnicott:

يعتبر Winnicott الذات و الأنا كموضوع. حيث يصف الذات كتنظيم نفس جسدي، ناتج عن حالة أولية من "اللاانسجام" عبر مراحل تدريجية[1].

تظهر الذات الحقيقية عند وجود تنظيم عقلي للفرد، و هو عبارة عن مجموع الحياة الحسية حركية و هذا ما يفسر التنظيم النفس جسدي المشار إليه سابقا. إن ما يسميه Winnicott (الأم الجيدة بكفاية)، و هي التي يمكنها واقعيا التكيف و معرفة حاجات طفلها جيدا)، حيث لا تنشأ الذات الحقيقية إلا إذا كان هناك نجاح متكرر لاستجابات الأم، للحركات التلقائية لطفلها[2].

تلعب الأم دورا من التمثل المستمر للعالم. حيث تسمح للطفل بتشكيل ذات حقيقية، أي المرور من مرحلة اللاانسجام الأولي، إلى الانسجام مع الضمير "أنا"[3]. إن الذات الحقيقية هي وحدها التي يمكن أن تكون منتجة، و يشعر بها الشخص واقعيا.

هناك ثلاثة مظاهر لتطور الأنا، و ثلاثة مظاهر خاصة بالاعتناء بالطفل:

---

[1]- Alain De Mijolla, op.cite, p1581.
[2]- D.W. Winnicott, processus de maturation chez l'enfant, Payot, Paris, 2003, p126.
[3]- www.dicopsy.fee.fr/adresses.html

- الانسجام: و يتعلق بطريقة حمل الطفل (holding)[1]، يعيش الطفل أشياء حسنة أو سيئة خارج أوقات حمله من طرف الآخرين، و يكون غير مسئول عن هذه الأشياء. حيث يعطي الطفل معنى داخلي لما هو خارجي، إن رعاية الأم له تدعم الأنا عنده، الذي يعتبر غير قادر عن التحكم في التجارب، سواء حسنة أو سيئة. إن طريقة حمل الطفل (le holding) هو المحيط الثابت، الصارم و القادر على حمل الطفل نفسيا و جسديا.

- الشخصانية، نوعية التبادل أم/طفل و هي تتعلق بطريقة حمل الطفل (handling).

- تتعلق العلاقة بالموضوع (la relation d'objet) بتقديم الموضوع[2].

بفضل الرعاية التي يتلقاها من طرف الأم، يحتاج كل طفل إلى وجود شخصي، حيث يبدأ بإنشاء ما يسمى بالإحساس باستمرارية الوجود، و على أساس هذا الاستمرار يمتلك الطفل فردانيته. إن هذه الاستمرارية قد تكون مهددة في وجود نوبات صرعية.

إن "أنا" الأم يدعم "أنا" الطفل و يجعله قويا و ثابتا. في الأخير يتحرر أنا الطفل من أنا الأم، يستقل عنها على المستوى العقلي، يعني يختلف عنها ليشكل ذات شخصية مستقلة[3].

[1]- و هو سيرورة تسمح فيها قدرة الأم على الاستجابة لطفلها لإعطائه دعما جسديا مهما خاصة عندما يكون الطفل حساسا فزيولوجيا، إن هذا الدعم هو شكل من الحب و هو أساس تطور نفسي منسجم.

[2] -D.W. Winnicott, op.cite, p255.

[3] -Ibid, p241.

بالنسبة لـ Winnicott فإن التطور النفس جسدي الأولي يتبع مجرى معين، بشرط أن تكون استمرارية الوجود غير مضطربة. من أجل أن يكون التطور سليما، من الضروري أن يكون المحيط سليما (و يتمثل في التكيف مع الحاجات النفس جسدية)[1].

عندما لا يتكيف المحيط مع الذات، أو عندما لا يحول الطفل المحيط الحسن إلى محيط ممتاز، يخضع إلى متطلبات هذا المحيط خوفا من اللاانسجام، فيشكل "ذات مزيفة" (faux self)، إن الشخصية التي يمكنها أن تتكيف جيدا مع المجتمع، لكنها تترك عند الفرد إحساسا بعدم الفائدة، الفراغ و بتفاهة وجوده. إن الذات المزيفة تجعل الشخص يتظاهر من خلال أدوار متخفية. حيث لا يكون للذات الحقيقية الحق في الوجود، و يتشكل حولها قناع لحمايتها، وهذا أفضل من إدماج المعطيات الخارجية إلى ذاته[2].

عندما لا تتعرض الذات الحقيقية إلى انقطاع خطير، نمو الإحساس بكونه وحيدا، هذا ما يجعل الطفل قادرا على تحمل نوعين من الظواهر:

أ) انفصالات في استمرارية وجود الذات الحقيقية.

ب) تجارب انعكاسية للذات المزيفة متعلقة بالمحيط الذي يخضع له[3].

إن تطور الأنا يتميز حسب Winnicott بـ[4]:

[1] -D.W. Winnicott, de la pédiatrie à la psychanalyse, Payot, Paris, 1969, p68.

[2] -www.psychiatrieinfirmiere.free.fr/definition/freud-sigmundwinnicott-theorie.htm

[3]- D.W. Winnicott, processus de maturation chez l'enfant, op.cite, p127.

[4]- Ibid, p13.

1. في سيرورة النضج، تتمثل النزعة الأساسية بمختلف الدلالات الخاصة بالمصطلح انسجام (الزمان و المكان).
2. يتشكل الأنا على أساس أنا جسدي، فقط عندما تكون الأمور عادية، تبدأ شخصية الطفل بالتعلق بالجسم، الوظائف الجسمية و الجلد.
3. يشكل الأنا العلاقة بالموضوع، عندما تكون رعاية الأم جيدة بكفاية في البداية.

1-4- حسب Heinz Hartmann[1]:

خلافا لمحللين آخرين، لا يعتبر Hartmann الذات كجهاز نفسي مستقل، يفهم بنفس الطريقة التي يفهم بها الأنا، الهو و الأنا الأعلى. هذا لأن هذه البنيات من الجهاز النفسي ليست أجزاء مستقلة من الشخصية، و تتعارض مع بعضها البعض. و لكنها تعتبر كمراكز ثلاثة للعمل النفسي يمكن أن نميزها على أساس مستوى تطورها، كمية الطاقة المستثمرة و من خلال حدودها[2].

يميز Hartmann بين الأنا و الذات كالتالي:

الذات: هي تَمَثُّل مُستَثمر نرجسيا.

الأنا: تنظيم عقلي يوصف بطريقة موضوعية.

عند استعمالنا لمصطلح النرجسية فغننا نخلط بين ثنائيتين متناقضتين:

[1]- 1894-1970، و هو طبيب و محلل نفسي نمساوي مؤسس علم النفس الأنا.

[2]- H. Hartmann, Ernst kris et Rudolph Loewentein, éléments de psychologie psychanalytique, PUF, 1975, France, p221.

الأولى تتعلق بالذات، الشخص نفسه مقابل الموضوع. أما الثانية، تتعلق بالأنا (كجهاز نفسي) مقابل للبنيات النفسية الأخرى من الشخصية[1].

إن استثمار الموضوع ليس هو استثمار الأنا، بل الذات، أي الشخص نفسه. إذن، الذات هي استثمار للصورة الشخصية، لكن عند التحدث عن الأنا فإننا في مستوى مجموعة من السيرورات العقلية التي توصف موضوعيا.

1-4-1- مشكلة نضج الأنا:

إن تطور الأنا هو نتيجة ثلاثة عوامل:

- الخصائص الوراثية للأنا و تفاعله.
- تأثيرات الدوافع الغريزية و تأثيرات الواقع الخارجي.
- تطور و نمو الخصائص المستقلة للأنا[2].

إن دور الأجهزة الفزيولوجية بالنسبة للأنا، ليس محددا على أساس أنها أدوات يجدها الأنا في خدمته. إن وجود اختلافات في الريتم أو في انسجام النمو تدخل في وصف الأنا، كمتغير مستقل جزئيا. مثلا: عند ظهور حركة قبض الأشياء، أو المظهر الحركي للغة. إن ظهور هذه العوامل في كل مظاهر السلوك للشخص، يشكل عنصرا أساسيا في تطور تجربة الذات.

[1]- J.B Pontalis et J.Laplanche, vocabulaire de psychanalyse, PUF, Paris, 1996, p185.
[2]- www.megapsy.com/french/Fact10.fr.asp

منذ بداية المراحل الأولى من التجارب، تسجل في نظام (آثار الذاكرة)

(le système de traces mnésiques). إن إعادة إنتاج معطيات المحيط يتعلق غالبا بعناصر من هذا النوع. مثلا: إعادة إنتاج التجارب الحركية.

1-4-2- الأنا الجسدي و الدوافع:

يتعلق هذا من جهة، بتأثير صورة الجسم خاصة فيما يتعلق بتمييز الذات و العالم الموضوعي. إن وظائف الأعضاء التي لها علاقة مع العالم الخارجي، تكون تدريجيا تحت سيطرة الأنا.

1-4-3- وظائف الأنا:

- تركيب كل النزوات و الطاقات الخاصة بالجسم و العقل. إن هذا التركيب يعتمد كليا على مقاومة قويتين نفسيتين:

- ✓ الليبيدو و هو مرادف الحياة و هدم غريزة الموت.
- ✓ إن الدفاع هو مؤشر عن الخطر (الآتي من الهو أو الواقع) أو الأنا الأعلى.

إن الوظيفة الأكثر دلالة للأنا هي التكيف، هناك شكلين: الأنا التي تسيطر عليه الغرائز، و الأنا الحر من كل صراع، و الذي يسميه Hartmann "الذات"[1].

[1]- Ibid.

1-4-4- استقلالية الأنا:

وضح Hartmann بواسطة الاستقلالية الأولية، عوامل تركيبية تؤثر على تطور الأنا، بالإضافة إلى الدوافع الغريزية و الواقع الخارجي[1].

إن أجهزة الأنا، الإدراك، معرفة الأشياء، الأفكار و اللغة. يؤثر عليها النضج و التعلم، لكنها لا تكون مشتقة من صراع، و لا تعتمد تطوريا على الصراع. إن هذه البنيات الخاصة بالاستقلالية الأولية يمكن أن تستدرك أو تضاف إلى الصراع، و تكون ناتجة عن كف في نشاطاتها.

في الاستقلالية الثانوية، يمكن للسلوكات و الاتجاهات التي تكون مرتبطة بصراع بين التمظهر و الدفاع، أن تصبح منفصلة عن مصدرها.

إن المقاربتين المتناولتين سابقا كان هدفهما توضيح أو عرض مجموعة من الأفكار التي تساعدنا على فهم موضوع بحثنا، بين مفهوم الذات و الأنا. و من البديهي بأن المراهق قبل الوصول إلى هذه المرحلة قد مر حتما من مرحلة الطفولة.

2- سن البلوغ و سيرورة النضج:

إن المقاربات التي تمت معالجتهما سابقا كان هدفهم توضيح و طرح مجموعة من الأفكار لمساعدتنا على فهم موضوع بحثنا هذا و ما يخص مفهوم الذات عند الطفل و سيرورته خاصة بعد ذلك عند المراهق:

[1]- Alain De Mijolla, op.cite, pp473-474.

2-1- السيرورة الثانية للانفصال و التفرد séparation-individuation:

إن مفاهيم Margaret Mahler المطورة على أساس أبحاث حول الأطفال، و ملاحظة العلاقات أم/طفل، جعل الكثير من المحللين النفسانيين المتخصصين في المراهقة، يقارنون سيرورة المراهقة مع سيرورة الانفصال عند الطفل التي تحدثت عنها هذه الباحثة.

إذا كان انفصال الطفل عن أمه من خلال الاستدخال، فإن المراهق ينفصل عن المواضيع المستدخلة ليهتم بالمواضيع الخارجية و الخارجة عن المحيط العائلي[1].

أثناء المراهقة، فإن علاقة السيرورة الثانية للانفصال بالتفرد و السيرورات التقمصية تكون وطيدة جدا، بالرغم أن مسارها الطبيعي الظاهر يكون في اتجاه متعارض.

يقول H. Deutsch: "أثناء مرحلة ما قبل البلوغ يكون تطور الأنا في أوجه، حيث تتميز باندفاع نحو النشاط و النمو و الاستقلالية[2]، و يمثل هذا سيرورة شديدة من التكيف مع الواقع، فينتج عن تطور الأنا هذا التحكم في المحيط، فيجد المراهق نفسه بين الماضي و المستقبل، بين سن الطفولة و الرشد، كما كان الطفل بين علاقة التكافل و الاستقلالية، تكون هناك مقاومة من أجل الاستقلالية لها علاقة بهذه المرحلة.

[1]- Daniel Marcelli et Alain Braconnier, adolescence et psychopathologie, Masson, Paris, 2004, pp55-56.
[2]- Ibid, p60.

2-2- مراحل المراهقة:

لقد قام كل من P. Blos و J.F Masterson بإعادة اسقاط مفاهيم Margaret Mahler على المراهقة. حيث يصف Blos مختلف المراحل الثانوية كالتالي[1]:

- ما قبل المراهقة: ارتفاع كمي في الضغط النزوي و ظهور المرحلة ما قبل التناسلية.
- المراهقة الأولى تتميز بالأسبقية التناسلية و رفض المواضيع الداخلية الوالدية (بداية سيرورة انفصال الروابط مع أول موضوع).
- إعادة نشاط عقدة أوديب و الانفصال عن المواضيع الأولى للحب. أثناء هذه المرحلة، تشتد النرجسية. و يصل التفرد إلى قمته مع نشاط عقدة أوديب، و نشأة اللذة الأولية التي تنشط على مستوى تنظيم الأنا.
- تعتبر المراهقة المتأخرة مرحلة تدعيم الوظائف و اهتمامات الأنا و البنية الخاصة بتمثل الذات.
- في الأخير، ما بعد المراهقة، حيث يجب أن تنتهي مرحلة المراهقة، أي عندما يكون تنظيم الشخصية ، قادر على المساهمة الخاصة في نمو الشخصية.

إن جزء كبير من الاضطرابات النفسية في المراهقة يرتبط أساسا بهذه السيرورة من الانفصال و التفرد.

[1]- Ibid, p65.

خلاصة :

ومما تقدم نستنتج بأن مفهوم الذات يأخذ أبعادا كثيرة و جد معقدة، بالرغم من تناوله في اتجاه أو تيار نفسي واحد. و لكنه مفهوم جد مهم سمح لكثير من الباحثين المعاصرين، بتوظيفه لفهم تطور الإنسان خلال جميع مراحل حياته. كما أن المعلومات المقدمة سالفا ذات أهمية في فهم علاقة هذا المفهوم و أهميته في وجود مرض الصرع.

الفصل الرابع: ميكانيزمات تأكيد الذات عند الشاب المصاب بالصرع

1- مفهوم المراهقة.

2- الشخصية و المراهقة.

3- أزمة و انفصال الذات عند الشاب المصاب بالصرع.

4- التفكك و خطورته بين العالم الداخلي و الخارجي.

5- استراتيجيات تجاوز التبعية النفسية عند الشاب المصاب بالصرع

1- تعريف المراهقة:

هي مرحلة تطور يتم من خلالها الانتقال من فترة الطفولة إلى سن الرشد. أما في التحليل النفسي، فالمراهقة هي مرحلة تطور مهمة تحدث خلالها ثلاث تحولات: التخلص من الارتباط بالوالدين الذين تم استدخالهما في مرحلة الطفولة، و اكتشاف موضوع الحب بتأثير التنظيمات الجنسية التناسلية و ميكانيزمات التقمص بواسطة إعادة ضبط مكونات الجهاز النفسي لتأكيد الهوية و الذاتية[1].

2- الشخصية و المراهقة:

2-1- أهم المظاهر الدينامية للمراهقة:

2-1-1- سن البلوغ:

حيث يبدأ حوالي سن 11 سنة بارتفاع حجم الخصيتين ثم باقي الأعضاء التناسلية الخارجية. و يستمر التطور إلى غاية سن 16-18 سنة. و مع ظهور القدرة التناسلية يظهر نوع من الانفجار الليبيدي[2].

2-1-2- صورة الجسم:

يتغير الجسم بريتم مختلف حيث يظهر هذا التغير للمراهق نفسه و لمحيطه. تضطرب صورة الجسم على عدة مستويات[3]:

[1]- Alain De Mijolla, op.cite, p26.
[2]- Daniel Marcelli et Alain Braconnier,op.cite, p07.
[3]- Ibid, p17.

- الجسم كمرجع فضائي: حيث يكون المراهق مواجها لتغير هذا المرجع الخاص بالقياس بالنسبة لمحيطه وادراكه لجسمه.
- الجسم كممثل رمزي: بالطريقة التي يستعمله بها المراهق، سواء بالاهتمام أو الاهمال الحب أو الكره و مصدر تنافس أو إحساس بالدونية. حيث يمثل الجسم أداة للتعبير الرمزي عن الصراعات العلائقية.
- الجسم و علاقته بالنرجسية: من خلال مجموعة من استثمارات الذات، حيث يعكس الاهتمام الذي يوليه المراهق لجسمه وجود البعد النرجسي في الوظيفة العقلية أثناء هذا السن.
- الجسم و علاقته بتجانس الهوية: حيث نجد الاحساس بالغرابة عند الكثير من المراهقين فيما يخص معايشتهم لجسمهم، حيث لا يكونوا راضين و مطمئنين كفاية على نوعية التقمصات لديهم. إذن يكون المراهق عرضة لمواجهة مجموعة من التغيرات التي يجد صعوبة في الانسجام معها والتي تحدث بريتم سريع، و بدون دعم ثابت و مستمر.

2-1-3- النرجسية:

كل المحللين النفسيين يؤكدون على التغيرات النرجسية ليس فقط على المستوى الكمي بل على مستوى التوزيع الدينامي المختلف. و للتذكير فإن النرجسية المرضية لها بعدين:

- عدم الاهتمام بالعالم الخارجي (الأنانية).
- تكون صورة الذات مضخمة (mégalomanie).

- حيث يكون على المراهق اختيار مواضيع جديدة و لكن عليه أيضا اختيار نفسه على أساس أنه موضوع اهتمام احترام و تقدير. إن الطريقة التي يعامل بها المراهقين جسمهم تعكس مدى الصعوبات النرجسية التي يعيشونها. هناك عدة طرق للتعبير النرجسي عند المراهق[1]:

- الطريقة الأولى تتمظهر على شكل الاهتمام بالذات، حب الذات، و استهامات متضخمة. و هو يعبر عن حالة من النرجسية العادية عند المراهق تتميز بارتفاع الاهتمام بالذات مع وجود استثمار ليبيدي مستمر للمواضيع.
- الطريقة الثانية و هي مرضية، عن طريق التقمص المرضي للذات نحو المواضيع الطفولية و البحث عن المواضيع التي تبقى مرتبطة بالذات الطفولية. لا يوجد تفريق بين الاستثمارات النرجسية و الموضوعية المبعدة عن مركزها الأساسي.
- الطريقة الثالثة و هي أكثر مرضية، تتميز بالاحتفاظ الثابت بذات مفرطة مع اسقاط الذات الأولية المرضية على الموضوع.

إن نرجسية المراهقة على علاقة أيضا بنرجسية الوالدين التي يتم اسقاطها على المراهق، حيث يصبح هو من عليه تحقيق استهامات الوالدين كما يمكنه أن يشعر بعدم تقدير الذات و عدم القدرة على تحقيقها و البقاء بعيدا عنها.

[1]- Ibid, p20.

2-1-4- الهوية:

يبحث المراهق عن هويته من خلال طريقتين مختلفتين: سواء بتتبع مسار يتمثل في استمرارية طلب الهوية ابتداء من مراحل حياته الأولى التي حددها Erikson و هي تخص الحالة الأولى في هذا البحث (سفيان)، أو من خلال المسار التقمصي ابتداء من المراهقة إلى غاية سن الرشد الذي طرحه Kestemberg[1] و الخاص بالحالة الثانية (رابح).

2-1-5- الهوية و التقمص:

تعني الهوية مجموعة من السيرورات النفسية الأساسية التي من خلالها يستطيع الشخص تمثل استمرارية وجوده في الزمان و المكان[2].

أما التقمص فهو سيرورة تنشأ على أساسها صورة الجسد الثابتة من خلال بناء الهوية، و هذا حسب فعالية سيرورة التفرد و الاختلاف و يحدد علاقة الشخص بمحيطه.

إن التقمص هو سيرورة يستوعب من خلالها الشخص مظهر، خاصية، للآخر و يكون لها تحول كلي أو جزئي. تنشأ الشخصية و تختلف من خلال سلسلة من التقمصات[3].

تتعلق الهوية بالنرجسية و نوعية العلاقات الأولى للشخص، خاصة علاقات الاهتمام الأولى المبكرة الخاصة بالنرجسية. فكلما كانت كافية و سمحت باستثمار للذات بصفة مستمرة

[1]- Ibid, p45.
[2]- Vica Shentoub, manuel d'utilisation du TAT, Dunod, Paris, 1990, p42.
[3]- Ibid, p42.

و متوازنة (الاستثمار الليبيدي للذات بالتحييد الجزئي للاستثمارات العدائية للذات)، كلما كان الإحساس بالهوية ثابت و مضمون و العكس صحيح.

2-1-6- أزمة المراهقة:

ينتمي مصطلح الأزمة إلى القاموس القانوني: حيث يعني لحظة المحاكمة[1]. أما في الحقل النفسي المرضي: فهو فترة مؤقتة من اللاتوازن و من البدائل السريعة التي تخص توازن الشخص. يكون تطورها مفتوحا متغيرا و تعتمد على العوامل الداخلية و الخارجية[2].

2-1-7- الرغبة في الأصالة:

إن الإحساس بالملاحظات اليومية للوالدين و المحيط، و المتعلق بإدراك الشخص لذاته إدراكا استثنائيا فريدا. فالأمر لا يتعلق فقط بحكم يطلقه الآخرون حول سلوكات غير متوقعة أو غير عادية للمراهق، بل حتى حول الإحساس الذي يملكه الشخص عن ذاته و شخصيته. إن الرغبة في الأصالة تبدأ في حوالي سن14 سنة للإناث و 15 سنة للذكور[3].

2-1-8- أزمة الأصالة:

تعني هذه الأزمة الشكل الأكثر وضوحا من الأصالة، فهي غير مستمرة، تتميز بتغيرات يتعلق بدِها بحدث ما كالابتعاد، موت شخص عزيز، تغيير مفاجئ في الوجود، خيبة أمل في طموح ما، حيث تنفجر فجأة هذه الأزمة و بعنف و هي تمثل تعبيرين شخصيين اجتماعيين:

[1]- Daniel Marcelli et Alain Braconnier, op.cite, p37.
[2]- Ibid, p38.
[3]- Ibid, p40.

2-1-8-1- التعبير الشخصي:

يتميز بتأكيد الذات بحماس، يمكن أن تكون على شكل انعزال، أسرار شخصية، حب الاصلاح و بإعطاء صبغة أخلاقية للعالم الخارجي.

2-1-8-2- التعبير الاجتماعي:

يتميز بثورة الشاب على باقي الراشدين، على نظام القيم و الأفكار الخارجية. إنها ثورة ضد أي من يمكنه تهديد تأكيد الذات، و هذا بتعاطف الأقران.

وصف M. Debesse ثلاثة مراحل:

الأولى من 14-16 سنة تتميز بالرغبة في جلب الانتباه.

الثانية من 16-17 سنة ، حيث يكون تأكيد الذات خلالها شديدا.

و أخيرا، مرحلة حل العقدة ابتداء من سن 18 حيث يرتاح المراهق. كما يمكن أن يتخلى عما سبق، فيقدم أحكاما أكثر عقلانية حول شخصيته، و يقدر نفسه بكل هدوء[1].

2-1-9- أزمة الهوية:

إن اطالة الأزمة في هذه المرحلة من التطور الشخصي للمراهق و بداية سن الرشد. يسميها Erikson أزمة المراهقة.

[1]- Ibid, p41.

فهي بالنسبة له غير ممكن تجنبها بحيث يكون تغيير أجزاء الجسم واضحا. إن أزمة الهوية هذه ترتبط بإحساس جديد بالاستمرارية و الوحدة النفسية. إن الخاصية الأساسية لها هي القدرة على الاختلاف أي تحديد مجال شخصي خاص و لكن أيضا التضامن مع الآخرين. خلال هذه الأزمة من الواجب البحث على الهوية و لا يمكن تسلمها من المجتمع إلى هذا الشخص، و لا هي ظاهرة من النضج الفزيولوجي الجسدي بل يجب القيام أيضا بمجهودات شخصية لاكتسابها[1].

2-1-10- الخلط في الهوية:

و هي عندما يجد المراهق نفسه في مواجهة مجموعة من التجارب التي تتطلب اختيارا و التزاما. فخلال هذه الفترة لا يكون المراهق قادرا على الالتزام بكل أصالة مع أشخاص آخرين. في اطار اجتماعي غير مستقر، يفقد المراهق الاحساس بالاستمرارية و الهوية الداخلية و يصحبه احساس بصعوبة الوجود، صعوبة الاحساس بإنجاز ما خلال نشاط ما، و عدم تنظيم حس العمل[2].

يمكن في النهاية أن ينتهي الأمر باختيار هوية سلبية غير مثمرة، يمكن أم تظهر من خلال معارضة الوالدين و كل المحيط.

[1]- Ibid, p46.
[2]- Ibid, p45.

3- الأزمة و انفصال الذات عند المراهق المصاب بالصرع:

إن موضوع بحثنا هو الربط بين النوبة الصرعية و المراهقة. وجب الاشارة إلى أهمية انسجام الذات بالنسبة للصعوبات الادراكية الملاحظة في الصرع[1].

يعبر الانفصال عن حالات النوبة الصرعية، حيث يكون النشاط العقلي المصحوب بسلسلة من الاضطرابات، كالتفكك و الانتقال من حالة عادية إلى حالة فقدان الوعي[2]. فهي تؤدي إلى ظهور مراحل من عدم الثبات النفس مرضي حيث يمثل الانفصال العامل الوجودي الأساسي بالنسبة للمراهق المصاب بالصرع.

4- التفكك و خطورته بين العالم الداخلي و الخارجي:

يمكن لهذه الانفصالات أن تجعل تحديد الذات أمرا صعبا و مؤلما. في التفريق بين العالم الداخلي و الخارجي بالنسبة لـ[3]:

- اضطراب ادراك العالم الداخلي: الاستخدام المتناسق للميكانيزمات الدفاعية، إلى جانب تنظيم التقمصات و الأفكار.
- اضطراب ادراك العالم الخارجي: فيما يخص العلاقات العائلية و طبيعة العلاقة مع الوالدين.

تعتبر تجارب الانفصال هذه كظواهر مزعجة ذات بعد نفسي مدركة من طرف المراهق.

[1]- Sophie Arborio, épilepsie et exclusion sociale, Karthala, Paris, 2009, p264.
[2]- André Polard, l'épilepsie du sujet, L'Harmattan, Paris, 2004, p50.
[3]- Daniel Marcelli et Alain Braconnier, op.cite, pp51-52.

البعد الأول:

مشكل سرعة البدائل في مختلف المجالات النفسية الداخلية. هذا ما يسبب نوعا من فقدان الذاكرة فيما يخص المرحلة السابقة. و ما يؤكد مشكلة الذاكرة هذه هو التعلق الشديد بكل ما هو مادي. فنسيان الفترة السابقة يلزم وجود صعوبة أيضا في توقع ما هو قادم هذا ما يؤكد أهمية فترة حدوث النوبات عند المراهق[1].

البعد الثاني:

إن مشكلة الانفصال أثناء النوبات يزيد من حدة الدور المدمر للصرع و هذا ما قد يؤدي إلى تطور اضطرابات نفسية مرضية. حيث أن إعياء الجسد يكشف عن عدم التوازن العميق، الذي يكون مصدرا لاضطراب البنية النفسية.

أثناء هذه الفترة يصبح جسد المراهق غير ممتلكا، و ما عليه إلا التعايش مع هذا الأمر أما العالم الخارجي.

5- استراتيجيات تجاوز التبعية النفسية عند المراهق المصاب بالصرع:

يمكن وصف هذه التبعية عند المصاب بالصرع كخوف من الضعف غير ممكن الدفاع عنه أمام الواقع الادراكي الحركي. تعتبر التبعية كحالة من الضعف، العزلة و الانسحاب.

[1]- Ibid, p52.

إن قلق الأمن بين الواقع النفسي الداخلي و الخارجي للعالم الادراكي-الحركي يزيد من حساسية الشخص[1]. إن فجائية النوبات و عدم القدرة على التحكم في حالة الوعي يصبح نوعا دائما من الوظائف النفسية على حساب أنواع أخرى من المعاش النفسي.

[1]- Ibid, p54.

الباب الثاني: منهجية و مراحل البحث

الفصل الخامس: تقديم اختبار TAT و طريقة استعماله

الفصل السادس: المقاربات و الاجراءات الاكلينيكية

الفصل السابع: تقديم الحالة الأولى (سفيان)

الفصل الثامن: تقديم الحالة الثانية (رابح)

الفصل الخامس: تقديم اختبار TAT و طريقة استعماله

1- أدوات الاختبار.

2- تقديم الاختبار.

3- تحليل النتائج.

تمهيد:

في هذا الفصل سنقدم اختبار TAT الإسقاطي، و كل ما يتعلق بكيفية تقديم الاختبار للحالات و تحليل نتائجه.

1- مادة الاختبار:

يتضمن الإصدار الأصلي لاختيار TAT 31 لوحة. خلال تطور هذا الاختيار أبقى الباحثين فقط على اللوحات التي اعتبروها الأكثر أهمية و دلالة. و هي اللوحات: 1، 2، 3BM، 4، 5 المقدمة للأولاد و البنات النساء و الرجال. أما اللوحات 6BM، 7BM، 8BM فتقدم للأولاد و الرجال فقط. 6GF، 7GF، و 9GF فتقدم للبنات و النساء. 10، 11، 12BG، 13B، 19 و 16 فتقدم للأولاد و البنات النساء و الرجال.. اللوحة 13 MF فتقدم فقط للراشدين النساء و الرجال[1].

أما في بحثنا هذا فسنقدم اللوحات التالية: 1، 2، 3BM، 4، 5، 6BM، 7BM، 8BM، 10، 11، 12BG، 13B، 19 و 16. و هذا باعتبار سن الحالات المدروسة و هما شابين مصابين بالصرع.

[1]- Françoise Brelet-Foulard, op.cite, p34.

2- تقديم الاختبار:

يجب احترام تنظيم اللوحات عند تقديمها. تقدم اللوحة 16 في الأخير و في حصة واحدة. إن تقديم هذا الاختبار يضع الشخص أمام مجموعة مثيرات، حيث تبدأ اللوحات بوضعيات أكثر بناءا و وضوحا إلى الأقل وضوحا: اللوحات 10 الأولى الأكثر وضوحا تمثل شخصيات أما اللوحات 11، 19 و 16 لا تعبر عن مواضيع مادية واضحة.

الجدول التالي يوضح تنظيم تقديم اللوحات حسب السن و الجنس مع توضيح اللوحات التي استعملها الباحث في هذا البحث من خلال الخط الأسود.

planches / sexe et age	1	2	3BM	4	5	6BM/7BM	6GF/7GF	8BM	9GF	10	11	12BG	13B	13MF	19	16
Homme	*	*	*	*	*	*		*		*	*	*	*	*	*	*
Femme	*	*	*	*	*		*		*	*	*	*	*	*	*	*
Garçon	*	*	*	*	*	*		*		*	*	*	*		*	*
Fille	*	*	*	*	*		*		*	*	*	*	*		*	*

2-1- التعليمة:

إن التعليمة التي وضعتها Shentoub تقدم مرة واحدة قبل تقديم الاختبار "تخيل قصة ابتداءا من هذه اللوحة". حيث يكون على الشخص إنشاء قصة ما و بكل حرية حول كل لوحة.

إن اللوحة الأخيرة 16، تتطلب تقديم تعليمة جديدة: " إلى غاية الآن قدمت لك صور تمثل شخصيات أو مناظر، و الآن أقترح عليك هذه اللوحة و هي الأخيرة: يمكنك أن تحكي القصة التي تريد".

2-2- الزمن:

نهتم بالخصائص الزمنية لتقديم الاختبار. حيث نقوم بحساب زمن الكمون، أي الوقت بين تقديم اللوحة و حين يبدأ الشخص بالكلام. كما نقوم بقياس الوقت الكلي لكل لوحة، أي منذ تقديم اللوحة إلى غاية نهاية القصة التي حكاها الشخص.

إن هذه الخصائص الزمنية لا تفسر كعوامل ذات فاعلية و أداء مهم –مثل اختبارات الذكاء– و لكن تستعمل كمرجع إكلينيكي، حيث توضح مدى استجابة الشخص أو على العكس مدى نزعته إلى الكف.

ليس من المنصوح به استعمال ساعة رياضية (chronomètre)حيث يمكن أن تضيف بعدا نفسيا قياسيا لتقديم الاختبار. فمن الأحسن استعمال ساعة عادية ذات مؤشرات واضحة و بدون تخبئتها عن المفحوص[1].

[1]- Ibid, p35.

2-3- كتابة القصة:

من الضروري كتابة القصة بالموازاة مع الشخص عندما يكون بصدد حكايتها و هذا باحترام: الاختصارات، إعادة بناء العبارات إلى جانب تفسيرات الباحث الفاحص. كما نؤكد على أهمية و ضرورة نقل محتوى القصة بكل موضوعية و أمانة، و باللغة التي استعملها الشخص.

2-4- التدخلات أثناء تقديم اللوحات:

لا يجب على الفاحص التدخل كثيرا أثناء تقديمه للوحات و هذا لا يعني أنه لا يجب عليه التدخل: فوضعية TAT هي وضعية اكلينيكية فيمكن للفاحص التدخل إذا رأى بأن الأمر يقتضي ذلك، مع تجنب الإيحاءات أو الأحكام. يجب على الفاحص أن يأخذ بعين الاعتبار تدخلاته و تأثيراتها على نوعية تقديم اللوحات، فيقوم بتسجيلها إن كانت مدركة كوسيلة دعم و استناد أو العكس، مسببة للكف و مُضطَهِدة[1].

3- تحليل النتائج:

عند انتهاء تقديم اللوحات و جمع كل بروتوكولاتها، يبدأ الباحث بتحليل نتائجها. بالاعتماد على القصص التي حكاها المفحوص. ثم تأتي مرحلة جمع و تفسير الإجراءات

(les procédés) باستعمال ورقة التحليل في كل اللوحات. تمثل هذه الإجراءات طبيعة الوظيفية النفسية عند الشخص. و هي مقسمة إلى أربعة فئات (A,B,C,E).

[1]- Ibid, p36.

- A: و هي التحكم "بالنسبة لورقة Shentoub أما في ورقة Brelet-Foulard فنجدها بمصطلح الصلابة.

- B: التغير.

- C: تجنب الصراع.

- E: السيرورات الأولية.

دورها يكمن في توضيح وظيفة هذا الإجراء في حديث المفحوص و علاقتها بإجراءات أخرى.

كل فئة تتكون من مجموعة من البنود.

نستخرج هذه الإجراءات حسب درجة تكرارها في القصص بالطريقة التالية:

+: موجود.

++: موجود غالبا.

+++ مستعمل بكثرة.

نحصل في الأخير على تقييم يسمح لنا بمعرفة مدى انتشار استعمال هذه الإجراءات و مد ى توزيعها في كل فئة. نجد في كل لوحة ما يسمى بالمحتويات الظاهرة: و هو المحتوى الذي نراه في كل لوحة أي الأشكال، المناظر أو الأشخاص. و هناك التفسيرات الضمنية: و هي كل الأبعاد و الدلالات النفسية التي تساعدنا في تحليل القصص.

3-1- ورقة التحليل:

إن الاختبار الإسقاطي يعمل على إظهار الوظيفية النفسية للشخص بكشف جوانبها الايجابية أو السلبية.إن تقديم هذا الاختبار خلال الزمن يظهر الحديث الذي تم التفكير فيه سابقا في لوحات لاحقة خاصة إذا كان لهذه اللوحات تقريبا نفس المثير أو متقاربة.

3-2- نبذة تاريخية:

في مقال لـ Shentoub سنة 1958، نشر في مجلة علم النفس التطبيقي "مساهمة في بحث تقييم اختبار TAT. قدم هذا الباحث النسخة الأولى من هذه الورقة، كما اعترف بمدى صعوبة تحليل هذا الاختبار. فاستعمل بنودا متعلقة بصفات و مجمعة على شكل فئات بالاعتماد على معطيات في التحليل النفسي.

فكانت الورقة الأولى سنة 1958، و تبعتها 6 أوراق لاحقا. ذكر R.Debray في مقال له سنة 1987، " اختبار TAT اليوم و غدا" بأن هذه الورقة كانت تعدل كل سنة خلال 6 سنوات و تم نشر 4 منها في السنوات التالية: 1969، 1978، 1987 و 1990.

تتضمن الورقة الحالية 5 فئات: A و هي التحكم أو الصلابة، B التغير و فيهما فئتين ثانويتين هما A1 et A2 و B1 et B2. الفئة الثالثة C و هي عوامل الكف، الفئة الرابعة D و هي

استجابات على مستوى السلوك و الفئة الأخيرة E و هي خاصة السيرورات الأولية. تتكون هذه الورقة من مجموع 63 إجراء[1].

سنة 1981 تم إصدار نسخة معدلة، حيث تم إضافة الفئة F (factuel)، و الفئة N (narcissique) و M (maniaque) دمجت مع عوامل الفئة C (inhibition).

إن الورقة التي ظهرت في دليل استعمال هذا الاختبار سنة 1990، (**أنظر الملحق 5**) كانت قليلة التغييرات حيث تم دمج عوامل الفئة D مع الفئة C و التي تسمى الآن تجنب الصراع، و ليس الكف كما كانت سابقا[2].

3-3- ورقة التحليل الحالية:

إن كثرة الإجراءات يجعل العمل عليها و تحليلها أمرا صعبا على المستوى البيداغوجي و التطبيقي. و لهذا عملت كل من Françoise Brelet-Foulard و Catherine Chabert على جمع هذه الإجراءات و تبسيطها ليسهل استخدام هذه الورقة (**أنظر الملحق 6**) مع تسمية الفئة A "الصلابة"[3].

[1]- Ibid, p55.
[2]- Ibid, p56.
[3]- Ibid, pp57-58.

الفصل السادس: المقاربات و الاجراءات الاكلينيكية

1- ميدان و مدة البحث.

2- الحالتين المدروستين و خصائصها.

2-1- المقابلة الإكلينيكية.

2-2- الملاحظة الاكلينيكية.

2-3- تاريخ الحالة.

2-4- الاختبار النفسي.

3- خصوصيات وضعية اختبار TAT.

خصص هذا الفصل للمنهجية المتبعة في هذا البحث و إجراءاتها الإكلينيكية.

1- ميدان و مدة البحث:

تمت المقابلات العيادية في مكتب جمعية مساعدة المرضى المحتاجين الموجود على مستوى (المشور-تلمسان)، حيث كانت الحالة الأولى تأخذ الدواء من هذه الجمعية ، أما الحالة الثانية فكانت تستفيد من متابعة نفسية من طرف الأخصائي النفساني للجمعية. مدة البحث كانت 3 أشهر: من 06-07-2009 إلى 21-09-2009.

2- الحالات المدروسة و خصائصها:

يتعلق هذا البحث: "تحديد الذات و الانفصال عند الشاب المصاب بالصرع" الخاص بحالتين تتميزان بـ:

- حُدد العمر بين 13 و 18 سنة.

- تم اختيارهما بطريقة قصدية (يعانيان من صرع النوبة الكبرى).

- الحالتين هما ذكران شابان مراهقان.

تعتمد منهجية البحث على:

أ) المقابلة العيادية.

ب)الملاحظة العيادية.

ج) تاريخ الحالة.

د) الاختبار النفسي الاسقاطي TAT.

2-1- المقابلة العيادية:

هي علاقة لفظية حيث يتقابل شخصان، فينقل الواحد منهما معلومات خاصة للآخر حول موضوع أو موضوعات معينة. فهي نقاش موجه و هو إجراء اتصالي يستعمل سيرورة اتصالية لفظية للحصول على معلومات على علاقة بأهداف محددة[1].

حسب Pinto و Grawitz تكون المقابلات حسب معيارين: هناك درجة من الحرية و التعمق في النقاش أو الدقة في المعلومات المبحوث عنها.

يعتمد بحثنا هذا على المقابلة الموجهة و نصف الموجهة لجمع أكبر قدر من المعلومات مع أقل درجة من تحديد النقاش حتى يكون المفحوص أكثر راحة.

[1]- Omar Aktouf, méthodologie des scienes sociales et approche qualitative des organisations, presse de l'université du Quebec, Canada, 1987, p87

2-2- الملاحظة العيادية:

تعتبر الملاحظة سلوك من الفحص الدقيق لظاهرة معينة[1]. تسمح لنا الملاحظة بتحديد الخصائص السلوكية للمفحوص و دراسة شخصيته. نعتمد في بحثنا هذا على الملاحظة المباشرة أثناء المقابلات.

2-3- تاريخ الحالة:

تهدف إلى جمع معلومات حول ماضي المفحوص، و هذا لإظهار أهمية عمق معاشه النفسي الذاتي الداخلي[2].

2-4- الاختبار النفسي:

هو أداة قياس نوعي تسمح بوصف سلوك الشخص في وضعية محددة. بالرجوع إلى سلوك مجموعة ضابطة محددة لأهداف خاصة بالبحث. يتم وضع هؤلاء الأشخاص في نفس الوضعية. يتعلق الأمر بتحديد الخصائص النفسية أو التربوية التي نريد قياسها و بدقة[3].

فيما يخص هذا البحث نستعمل اختبار TAT الإسقاطي الذي يحتوي على مجموعة من اللوحات أو الوضعيات الذي تمثل و ترمز إلى معاش شخصي و اجتماعي. يقدم هذا الاختبار للذكور و الإناث رجالا و نساءا بعمر أكثر من 10 سنوات[4].

[1]- Maurice Angers, initiation pratique à la méthodologie des sciences humaines, Casbah université, Alger, 1997, p05.
[2]- Ibid, p141.
[3]- J. A. Rondal, l'évaluation du langage, Mardaga, Paris, 1997, p40.
[4]- H. Bloch et autres, op.cite, p130.

2-4-1- تاريخ الاختبار:

ظهر سنة 1935 في العيادية النفسية بهارفارد الذي أصبح فيما بعد Henry Murray مديرا لها بعد العمل كطبيب و مختص في البيوكيمياء و هو من أنتج هذا الاختبار[1].

اقترح هذا المؤلف قاعدة نفسية بالاعتماد على جرد شامل لمتغيرات الشخصية. و استخرج ثلاث فئات من المتغيرات[2]:

أ- الدوافع 20 حاجة مجمعة على 10 أقسام.

ب- العوامل الداخلية التي تتفاعل مع الحاجات و لها علاقات بالسلوكات، مثالية الأنا، النرجسية.

ج- صفات عامة و هي حالات داخلية وانفعالات.

تسمح الوضعية التفسيرية هنا بوضع علاقة بين الحاجات و العراقيل المواجهة للشخص و التي تأتيه من المحيط. تتضمن القصص التي يحكيها المفحوص أساسا ما يسمى بالبطل الذي يتقمصه و يسند له دوافعه الشخصية. تكون الشخصيات متفاعلة مع البطل حيث تمثل له القوى العائلية و الاجتماعية حيث يحس المفحوص بالضغط المفروض عليه من طرفها[3].

[1]- Dany Laveault, Jacques Grégoire, Introduction aux théories des tests en psychologie et en sciences, De Boeck, Paris, 2002, p10.
[2]- Henry.A. Murray, explorations in personality, OXFORD university press, USA, 2008, p531.
[3]- Françoise Brelet-Foulard, op.cite. p03.

ذكر المؤلف في كتابه "استكشافات في الشخصية": (يعتمد الاختبار على أن الشخص عندما يفسر وضعية اجتماعية غامضة يمكنه أن يقدم شخصيته الخاصة).

بالرجوع إلى تعبير هذا المؤلف "تقديم شخصيته"، أي تقديم ذاته نظرته الخاصة و نظرة الآخرين له[1].

2-4-2- Henry Murray:(13 ماي 1893/23 جوان 1988)

هو مختص نفسي أمريكي عمل في مهنة التعليم لأكثر من 30 سنة بجامعة هارفارد. و كان المؤسس لمؤسسة بوستون للتحليل النفسي. طور نظرية للشخصية ترتكز على "الحاجة" و "الضغط". و هو من أنتج اختبار TAT[2].

2-4-3- طفولة المؤلف:

نشأ Murray في عائلة غنية في نيويورك. حيث كانت له أخت أكبر سنا منه و أخ أصغر منه. بينت دراسات نفسية على شخصيته أنه كون علاقات جيدة مع أبيه، و لكن علاقاته مع أمه كانت فقيرة، نتج عن هذا حالة عميقة من الاكتئاب.

درس الطب في جامعة كولومبيا. كما حضر شهادة في البيولوجيا سنة 1919. و كان أستاذا للفزيولوجيا بجامعة هارفارد سنة 1927. كما تحصل على دكتورا في البيوكيمياء من جامعة كامبريدج.

[1]- Vica Shentoub, op.cite, p05.
[2]- Alain De mijolla, op.cite. p1086.

2-4-4- المسار المهني:

سنة 1927، و في سن 33 سنة أصبح نائب المدير للعيادة النفسية لهارفارد. حيث طور مصطلحات الحاجات الظاهرة و الباطنة. و الضغوط الخارجية. يعتبر نموذج الضغوط و الحاجات هذا، طريقة خاصة لتوضيح التفاعلات الخاصة.

يتكون مصطلح الإدراك من خلال السيرورات الذاتية التي تمنح الشخص القدرة على التفكير باستعمال الاختبار على أساس موضوع الإدراك.

سنة 1937، أصبح Murray مديرا للعيادة. و سنة 1938 نشر كتابه (استكشافات في الشخصية)، حيث قدم فيه وصفا للمحاولة الموضوعية للإدراك[1].

خلال هذه الفترة بجامعة هارفارد، اهتم بالأفكار الفلسفية و الميتافيزيقية خلال كل مساره المهني. سمحت الأعمال السابقة للمؤلف بعيادة هارفارد بتطبيق نظرياته حول إجراءات الاختيار و التقييم للتفكير. توفي Murray بسبب الالتهاب الرئوي في عمر 95 سنة.

2-4-5- المؤلف و تاريخ لوحات اختبار TAT:

جاء مشروع هذا الاختبار من أحد طلبة المؤلف. حيث ذكر هذا الطالب بأن ابنه و خلال فترة النقاهة المرضية، التي كان يتجاوزها بتقطيع الصور من المجلات و صياغة قصص حولها. تساءل هذا الطالب عن إمكانية استعمال هذه الصور كشكل من العلاج.

[1]- Henry.A. Murray, op.cite, p412.

* سنة 1955-1960:

انطلاقا من مقالات Shentoub الحساسة لمصطلح "الاضطرابات الإدراكية"، حيث اعتمدت على أعمال Symonds حول إمكانية فهم البنية النفسية من طرف اختبار TAT.

إن ما يميز العادي عن المرضي هو أن العادي يدمج عناصره (صراعات، اعتداءات، الإحساس بالذنب) و ينظمهم و يتحكم فيهم و يستعملهم من أجل أحسن تكيف مع الأوضاع. حيث أن الطريقة التي نستعمل بها هذه العناصر تسمح لنا بوضع تشخيص ايجابي.

* سنة 1960-1969:

خلال هذه الفترة تأكد البعد الإكلينيكي لهذا الاختبار بفضل الاستعمال المنتظم لورقة التحليل. يتعلق هذا الاختبار بميكانيزم الإعلاء الذي يظهر فقط عند الأشخاص الذين لهم وظيفية عقلية تتميز بمرونة بنيات الجهاز النفسي الذي يحقق الاتصال بينهم. تجنبا لأي خلل في التوازن أو إعادة التنظيم من خلال الميكانيزمات المتكيفة.

* **أعمال Françoise Brelet-Foulard et Catherine Chabert**:

من خلال كتابهما المنشور سنة 2005 « nouveau manuel du TAT ». و هو ثمرة أعمال و أبحاث طويلة من طرف أخصائيين عياديين و محللين نفسانيين[1].

[1]- Ibid, p10.

يعتبر هذا الدليل الجديد امتدادا لأعمال Shentoub. بهدف تطوير هذا الاختبار بالاعتماد أيضا على النظريات التحليلية النفسية المفسرة للوظيفية النفسية[1]. بالنظر إلى التطورات الإكلينيكية و النفسية المرضية الحاصلة آنيا. فحسب هذين المؤلفتين تبقى طريقة تحليل هذا الاختبار مفتوحة، حيث يسمح هذا بتعديله كلما اقتضى الأمر حسب المستجدات النظرية و العيادية[2].

3- خصوصيات وضعية اختبار TAT:

تحدد بواسطة الإجراءات المعتادة في كل اختبار إسقاطي: الشخص، الاختبار و الفاحص حيث تكون هذه العناصر في تفاعل خلال تقديم الاختبار.

يمثل الاختبار خاصية شكلية مشتركة بين الاختبارات الموضوعية و التي تكون غامضة و شكلية في نفس الوقت. و لهذا يكون التحليل الموضوع من النوع الإدراكي (وصف المحتوى الظاهر للوحة) و التفسير الذاتي يتضمن ارتباطات إسقاطية (هذا ما يرجع إلى الدلالات الضمنية لهذه المثيرات).

يتعلق اختبار TAT كغيره من الاختبارات الإسقاطية بسلوكات إدراكية و إسقاطية. إن الطابع المتناقض لهذا الثنائي، التناقض حسب مفهوم Winnicott بما أن موضوع-الاختبار يتم فهمه على أنه واقعي، مادي و كمكان لاستثمار الدلالات الذاتية و الإسقاطية.

[1]- Ibid, p02.
[2]- Françoise Brelet-Foulard, op.cite, p07.

إن قدرة الشخص على قبول موضوع-الاختبار من خلال مظهره الثائي الإدراكي/الموضوعي و الاسقاطي/الذاتي يعكس مدى قدرته على قبول هذا التناقض حسب مفهوم Winnicott، باعتبار أن الموضوع يمكن أن يتموقع في مجال وسيطي بين الواقع و الخيال الذي يشكله الفضاء الانتقالي[1].

إنها قدرة الشخص على اتخاذ وجهة خيالية انطلاقا من واقع إدراكي بدون أن يفقد تنظيمه بواسطة هذا النشاط الارتباطي أو مواجهة متطلبات الموضوعية، و التي يتم اكتشافها من خلال الاستجابات لاختبار TAT.

عندما يقترح الفاحص لوحات هذا الاختبار وضعيات علائقية تكشف عن شبكات ارتباطية استهامية و نزواتية مثيرة هذا ما يمكن أن يحيي استهامات الشخص الخاصة به[2].

[1]- Ibid, p33.
[2]- Ibid, p34.

الفصل السابع: تقديم الحالة الأولى (سفيان)

1- المعلومات الشخصية.

2- السوابق الشخصية.

3- السوابق العائلية.

4- تقديم الأب.

5- تقديم الأم.

6- تاريخ المرض.

7- وصف الحالة.

8- التحليل لوحة بلوحة.

9- جمع الاجراءات.

10- استخراج العناصر المتعلقة بموضوع البحث.

11- صعوبات الهوية.

12- ملخص المقابلات.

13- تحليل بالنسبة لحالة سفيان.

يخصص هذا الفصل لتقديم الحالتين المدروستين و تحليل نتائج الاختبار الاسقاطي. استعمل الباحث في تحليل النتائج أيضا جداول تعبر عن التفسيرات الضمنية ، كما قام بإضافة أبعاد مهمة أخرى على شكل محاور و هذا لإغناء و توضيح دراسة الحالتين و تحليل النتائج.

1- الحالة الأولى:

1-1- المعلومات الشخصية:

الاسم: سفيان.

اللقب: م.

الجنس: ذكر.

السن: 13 سنة.

مكان الاقامة: تلمسان.

المستوى الدراسي: الأولى متوسط.

1-2- السوابق المرضية الشخصية:

كان يعاني سفيان من غرغرينة على مستوى العنق. كما تلقى عملية جراحية في العين بسبب (strabisme) بعد النوبة الأولى (فكان هذا المرض نتيجة لهذه النوبة). بالإضافة إلى عملية خاصة بنزع جزء من المعي الرقيق بسبب تعفن.

1-3- السوابق المرضية العائلية:

لا توجد سوابق مرضية في العائلة أو فيما يخص مرض الصرع.

1-4- تقديم الأب:

- الاسم: أ.
- السن: 38سنة.
- المهنة: عون أمن.
- المستوى الدراسي: الرابعة متوسط.
- المستوى الاجتماعي و الاقتصادي: أجر متوسط.
- العلاقة مع الزوجة: حسنة.
- العلاقة مع الأطفال: حسنة.
- العلاقة مع الحالة: حسنة.

1-5- تقديم الأم:

- الاسم: ف.
- السن: 32 سنة.
- المهنة: ماكثة بالبيت.
- المستوى الدراسي: الرابعة متوسط.
- العلاقة مع الزوج: حسنة.

- العلاقة مع الأطفال: حسنة.
- العلاقة مع الحالة: حسنة.
- الولادة: كانت عادية.

1-6- تاريخ المرض:

كانت أول نوبة في سن 3 سنوات أثناء النوم حيث بدأ سفيان فجأة حالة من التشنجات الارتجاجية. و حسب الأم، في ذلك اليوم رفض جد سفيان شراء دراجة له مثل باقي أبناء عمه. و منذ ذلك الحين كانت تحدث لسفيان نوبات صرعية بمجرد وجع الرأس، لا يتحمل حرارة الحمام كما صرحت أمه، أو أشعة الشمس. فأثناء لنوبة كانت عيناه مقلوبتان مع فقدان الوعي و ظهور الزبد على مستوى الفم.

1-7- وصف الحالة:

سفيان هو الطفل الأكبر من بين 3 بنات أعمارهم على التوالي (10، 6 و 1.5 سنوات) و أخ آخر عمره 9 أشهر، يعيش عند خالته التي تتكفل به و هذا برضا الزوجين، لأنها لا تنجب الأطفال.

قامة سفيان تتناسب مع عمره، البشرة سمراء، يحمل نظارات طبية، نحيف الجسم، ملبسه عادي نظيف و منظم. يمتاز سفيان بانتباه شديد، شديد الفضول. فهو يحب معرفة و ملاحظة كل شيء. و يفضل الحركة و النشاط على أن يبقى جالسا.

كان الاتصال سهلا مع سفيان، بالرغم من أنه كان متحفظا في أول الأمر، حيث يجيب اجابات مختصرة بعد طول تفكير، لكن بعد المقابلات اللاحقة (8 مقابلات) أصبح تلقائيا في الكلام.

حسب الأم، فإن سفيان يتشاجر كثيرا مع أخواته في المنزل، حيث يسخرن منه (لأنه يحمل النظارات). أما علاقاته مع اقرانه فليست حسنة، لأنهم يسخرون منه كما صرح هو، فلا يرغب في اللعب معه كثيرا.

في المدرسة يكون سفيان محط انظار معلمه الذي يضربه أحيانا بطلب من الوالدين (باعتباره عنيدا و لا يراجع واجباته في المنزل كما ينبغي). كما يقوم بسلوكات مزعجة لهم داخل المنزل.

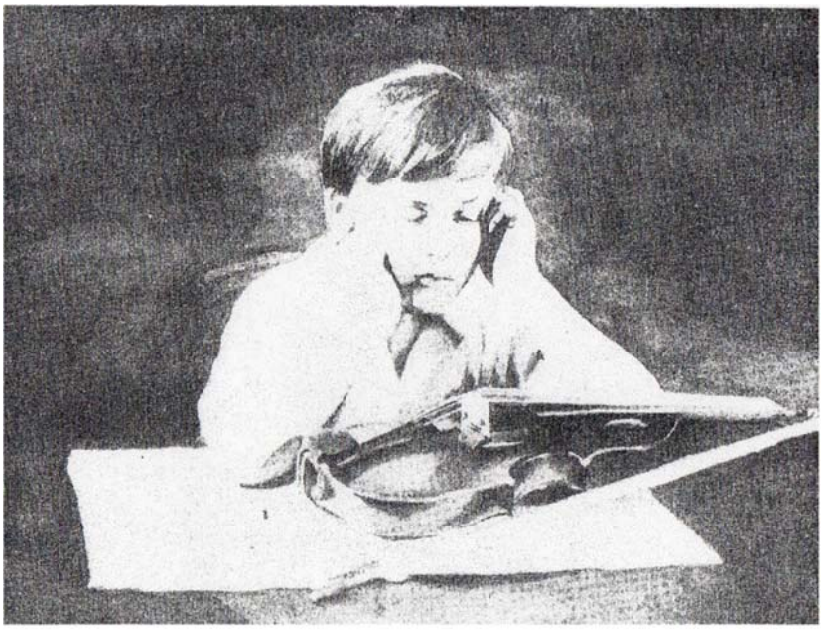
يتناول سفيان دواء Dépakine 500mg، و الذي يتحكم جيدا في نوباته حاليا. قامت مؤخرا الأم باصطحابه عند طبيب الأعصاب للقيام بفحص حيث أظهر EEG وجود اضطرابات عصبية جبهية–صدغية. حسب تقرير الطبيب.

1-8- التحليل لوحة بلوحة و تحليل الاجراءات:

اللوحة 1:

زمن الكمون (ز.ك): 05ثا

الزمن الكلي (ز.كلي): 1.5 د



- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	Cette planche représente un garçon, la tête entre les mains, qui regarde un violon posé devant lui.
Le récit	واحد راه يحفظ راه يخمم
Traduction du récit	Quelqu'un qui révise qui pense
Sollicitations latentes	Le sujet n'a pas parlé du violon : il est passé directement dans son récit « à réviser et penser », il considère les études comme défense et compensation contre les séquelles de l'épilepsie. Il n y a pas d'association perceptive. Entre l'enfant et le violon, ce qui pourrait éclairer l'idée de son immaturité fonctionnelle. Le violon est un objet non familier, luxueux pour Sofiane. Une problématique interpersonnelle pourrait être entrevue concernant la relation de Sofiane avec ses camarades à l'école (il était l'objet de leurs moqueries), un sentiment de dévalorisation de soi devant les autres.

- **المحاور:**

L'axe narrateur	le corps épileptique est non identifié, il pourrait être représenté comme un sujet anonyme non identifié exprimé par cette dénomination (واحد)
L'axe sémantique	La projection de sa défense scolaire
L'axe identificatoire	Le silence face au violon pourrait attester de l'existence de défense

	identificatoire opérante (milieu socio-économique pauvre)
L'axe socialisateur	problématique du cadre scolaire

شخص بصدد المراجعة و التفكير: يحاول المفحوص الهروب من واقع موجود ي حياته. حيث كان موضوع سخرية من طرف أقرانه بالنسبة إلى زمن الكمون القصير فقد ركز المفحوص مباشرة على مشكلته المكبوتة على مستوى المدرسة. فهو صراع ما بين شخصي.

اللوحة 2: (ز.ك)=08ثا (ز.كلي)=2.63د

- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	représente "Une scène champêtre" avec trois personnages. Au premier plan, une jeune fille qui tient des livres, Au second plan, un homme avec un cheval et une femme adossée à un arbre, qui peut être perçue comme étant enceinte. Au niveau du contenu manifeste, il n'y a pas de différence de générations évidente entre les trois personnages, en revanche la différence des sexes est clairement représentée.
Le récit	"امرأة، قديم الزمان، كانت تقرأ لتكافئ والديها ليعيشوا بسلام، يطورو يولو بخير عليهم
Traduction du récit	« une femme, …ça fait longtemps, elle étudiait pour aider les parents pour qu'ils vivent dans le confort, et leur statut devient mieux »
Sollicitations latentes	En racontant, l'examiné semble pris par la problématique de son niveau économique qui constitue une certaine blessure narcissique devant ses camarades. Il n'existe pas une différenciation clairement définie entre les personnages, ce qui nous indique une instabilité de l'identité de cet adolescent épileptique, liée aussi à l'instabilité des processus identitaires, par un télescopage des rôles (la fille aide ses parents, alors qu'elle est encore étudiante), la relation triangulaire existe mais elle est télescopée dénaturée

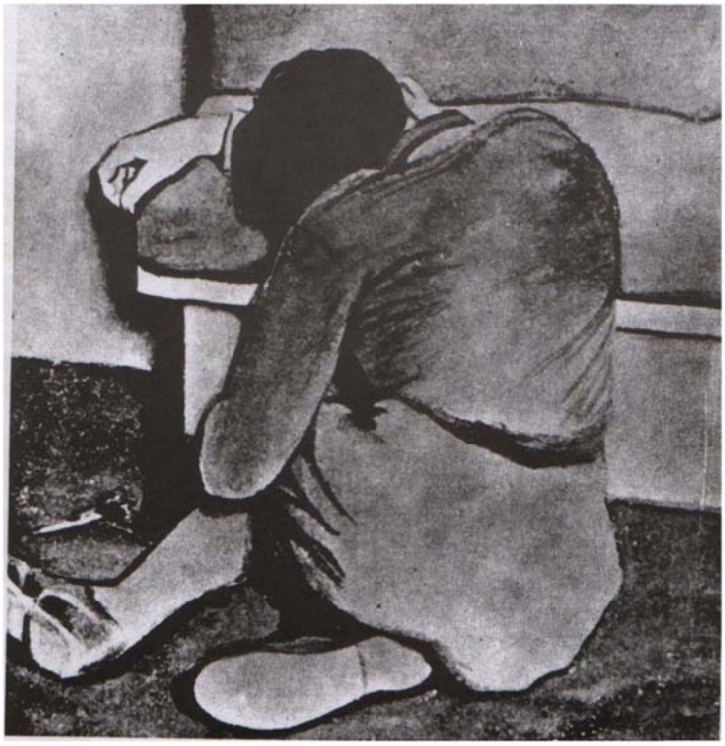
- **المحاور:**

L'axe narrateur	Insertion immédiate de la dame dans un cadre champêtre, qui pourrait être expliqué par son rapport à la mère présente dans quelques planches قديم الزمان امرأة
L'axe sémantique	Confirme l'idée du niveau économique très bas et de la blessure narcissique
L'axe identificatoire	A relation triangulaire existe mais elle est télescopée, dénaturée sans conflit
L'axe socialisateur	Refus de voir le travail central du paysan, exigence de s'endurcir renoncer à ces objets d'amour. Le déni du choc pulsionnel pour cette jeune demoiselle nous rappelle la symptomatologie de l'épilepsie, qui est continuellement activé des traumatismes émotifs et perceptifs

الاجراء $A1_2$ و هو يخص النزعة إلى تناول الوضعية الصراعية بعيدا عن المرجع الأدبي او الثقافي.

أما الاجراء $A2_{15}$ عزل العناصر و الشخصيات، يتعلق بنفي أو تجاهل العلاقة بين العناصر و الأشخاص في الصورة. يعكس عزل الأشخاص كبت التمثلات الأوديبية.

اللوحة **3BM** : (ز.ك)=**15** ثا (ز.كلي)=**4.35** د



- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	un individu dont le sexe et l'âge sont indéterminés, affalé au pied d'une banquette. Dans le coin à gauche, se trouve un petit objet, parfois difficile à identifier, mais qui est néanmoins souvent perçu comme un revolver le fait qu'il ne le soit pas, ne constitue pas un scotome d'objet si la problématique à laquelle renvoie la planche est perçue.
Le récit	"طفل كان يسرح كثيرا، لم يلقى أين ينام غلبه الناس فنام على الأرض. لو كان عنده المال ما يرقدش على الأرض. عندما استيقظ قال: لو كان عندي والدي ما نيش هكذا. رأى أطفال يلعبون كرة و هو غادي يسرح كباش و كان يبكي، جاءت امرأة لا يعرفها قالت له من أنت، هل عندك والديك، ربته حتى أصبح رجلا. يتزوج و يكون له أطفال".
Traduction du récit	« un enfant qui a trop bergé, il n'a pas trouvé un abri pour dormir. Il a dormi sur terre. S'il avait l'argent il ne dort pas sur terre. Quand il s'est réveillé il a dit : si j'avais mes parents je ne dors pas comme ça. Il a vu des enfants qui jouent au ballon, et lui partira pour berger les moutons et il pleurait. Une femme qui ne la connait pas est venue lui dire : qui es-tu ? Tu as tes parents. Elle l'a éduqué jusqu'à devenir un homme. Il se mariera et il aura des enfants »
Sollicitations latentes	Représentation narcissique négative du soi avec mobilisation de processus identificatoire d'un enfant pauvre, ainsi une élaboration d'une position dépressive, car les affects

	dépressifs sont reconnus et associés à une représentation de perte d'objet. Cet adolescent épileptique s'est identifié comme enfant fatigué (éventuellement par l'épilepsie), il a bien insisté sur le statut économique, dominé par des sentiments de honte et d'infériorité. La perte d'objet est ressentie en terme de blessure narcissique. Etat d'épuisement. Déplacement du handicap de l'épilepsie à la pauvreté pour objectif de nier cette pathologie.

- **المحاور:**

L'axe narrateur	Sofiane a raconté un récit qui reflète une personne qui souffre qui est fatiguée (éventuellement par l'épilepsie) qui vit dans la pauvreté طفل كان يسرح كثيرا لم يلقى أين ينام غلبه. النعاس فنام على الأرض
L'axe sémantique	Reconnaissance de l'affect dépressif, le conflit débouche sur une demande d'étayage, mécanisme de dégagement des sentiments d'angoisse de perte d'objet, de séparation, de souestimation de soi.
L'axe identificatoire	Sofiane s'est identifié à un enfant très pauvre, qui n'avait pas la chance de vivre et investir son enfance comme ses camarades, l'élaboration de la position dépressive met en évidence

	une représentation narcissique de soi très vulnérable.
L'axe socialisateur	Sentiments de rejet par autrui et de dévalorisation dont le conflit interpersonnel apparait chez Sofiane avec ses camarades

طفل سرح كثيرا. يشعر المفحوص بالعياء الشديد (مسبب من طرف الصرع)، لم يجد ملجأ له، فاستسلم عندما استيقظ قال لو كان عندي والدي (أي حماية جيدة) لكانت حالتي أحسن. تمثل هذه المرأة التي لا يعرفها مشهدا للعلاقة أم/طفل. الاجراء $A2_7$ الذهاب و العودة بين تعبيرين للاعتداء و الدفاع، حيث نلاحظ التذبذب بين وضعيتين لكن الهدف الأخير هو تحقيق الحاجة إلى الحماية.

اللوحة 4: (ز.ك)=20 ثا (ز.كلي)=3.35 د

- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	Un couple une femme près d'un homme, qui se détourne. La différence des sexes est nettement représentée mais il n'y a pas de différence de générations
Le récit	"رجل و امرأة كانا يتشاوران على طفلهم كان مريضا. قال لها زوجها سأذهب لأجيء بالطبيب، قالت له أسرع لكي لا يموت قالت نجي معاك قالها قابليه، وهكذا شفي الطفل عندما جاءت جدته اندهشت لأنه شفي بسرعة".
Traduction du récit	« un homme et une femme qui discutaient de leur enfant malade. Son marie lui a dit je vais amener le médecin. Elle lui a dit : dépêche avant qu'il meure. Elle lui a dit je viens avec toi il répond prend soin de lui. Comme ça l'enfant a

	guéri. Quand sa grand-mère est venue elle était étonné parce qu'il est rapidement guéri ».
Sollicitations latentes	Représentation d'un enfant malade et d'un couple qui est inquiet de la santé de son fils. L'examiné a une image maternelle positive car il a représenté le père comme puissant et fort. Sofiane semble avoir introjecté l'angoisse de ses parents envers lui. C'est un désir de s'éloigner du réel, de »cacher la maladie de l'épilepsie.

- **المحاور:**

L'axe narrateur	Sofiane a raconté une scène familiale dont laquelle il est l'objet رجل و امرأة يتشاوران على. طفلهم كان مريضا
L'axe sémantique	Introjection des sentiments des parents concernant sa maladie (angoisse intense, perte d'objet, séparation). L'autorité du père est clairement définie, mais il n'a pas été considéré comme un père identitaire. Sofiane essaie de montrer qu'il porte bien malgré ses crises épileptiques, avec introduction d'une construction fantasmée de la grand-mère
L'axe identificatoire	Existence d'une certaine instabilité identificatoire, où un tournant identificatoire, car Sofiane a parlé d'un

	enfant avec ses parents, ensuite il introduit le personnage non existant (grand-mère)
L'axe socialisateur	Projection relationnelle positive concernant le couple/enfant

نجد في هذه اللوحة الاجراء C / P_6 اظهار عناصر مسببة للقلق متبوعة أو مسبوقة بتوقفات في الحديث. حيث قدم المفحوص قصة لوضعية استدخل فيها قلق الوالدين اللذان بصدد النقاش حول طفلهما المريض. الاجراء $B1_2$ ادراج شخصية غير واردة في اللوحة. فإدراج الجدة يسمح بإظهار مشهد لسيناريو خيالي يتميز بالفضول الجنسي و الاستهامات.

اللوحة 5: (ز.ك)=15 ثا (ز.كلي)=3.20د

- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	une femme d'âge moyen, la main sur la poignée d'une porte, regarde à l'intérieur d'une pièce. Cette femme est représentée entre un dedans et un dehors. Le dedans est figuré par l'intérieur d'une pièce, comprenant une table, un bouquet de fleurs, une lampe sur la table et dans le fond une sorte de buffet sur lequel est posée une petite bibliothèque avec des livres entre deux presse - papiers.
Le récit	"طفل صغير يبكي في المنزل جاءت أمه قالت له لماذا تبكي يا طفلي العزيز، قال لها إنني جائع، سآتي لك بالطعام سأستلف، و هكذا أصبح قوي الجسم".
Traduction du récit	« Un petit enfant qui pleurait dans la maison. Sa mère est venu lui dire pour quoi tu pleur mon chéri. Il lui a dit j'ai

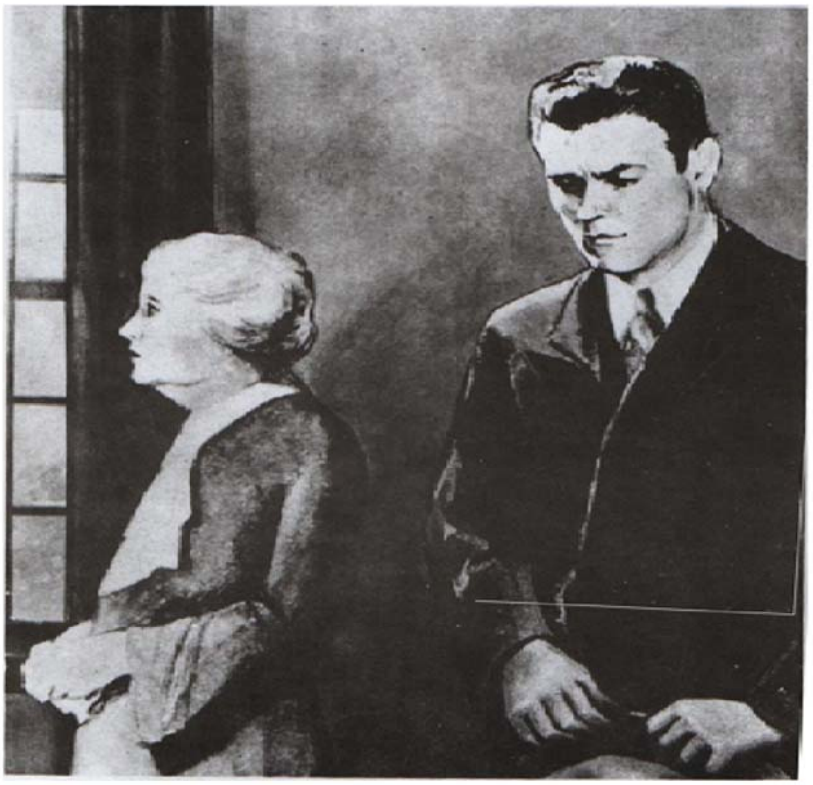
	faim. Je te ramène le manger je vais m'emprunter. Et comme ça il est devenu costaud ».
Sollicitations latentes	Identification à un enfant qui pleure, cet adolescent épileptique retourne une autre fois pour représenter une scène de position dépressive marquée par la pauvreté des parents, avec une certaine culpabilité liée à sa maladie. Sofiane préfère évoquer l'identité d'un pauvre que l'identité d'un épileptique.

- **المحاور:**

L'axe narrateur	Représentation d'une scène de position dépressive avec aspect affectif lequel a besoin Sofiane. طفل يبكي في المنزل
L'axe sémantique	Une représentation de l'image maternelle d'allure affective, (طفلي العزيز) besoin de sa protection et au soin maternel, (après il est devenu costaud) ; c'est l'aspect corporel, symbole et repère identitaire
L'axe identificatoire	Identification sous forme d'une certaine régression,
L'axe socialisateur	Sofiane semble avoir une certaine fragilité de socialisation

تتعلق بصورة أنثوية في اطار أوديبي و هي تنشط الاحساس بالذنب المرتبط بالفضول الجنسي و الاستهامات. فهذه عبارة عن التناقض الوجداني المصحوب بالقلق، و بفقدان موضوع الحب.

اللوحة 6BM: (ز.ك)=10 ثا (ز.كلي)=2.55د



- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	Un couple un homme vu de face, l'aire soucieuse et une femme âgée qui regarde ailleurs. Cette planche proposée aux hommes et aux garçons est très fortement structurée par la différence des sexes et des générations, c'est même la première planche où la différence de générations est figurée de façon claire.
Le récit	امرأة كانت مع طفلها تقول له اقرأ لكي تكافئني، لم يأخذ رأيها و كبر و أصبح يطلب على الناس قالت له لو قرأت ما يصرالك هكذا. فاق بنفسه و بقي يبكي قالها زوجيني قالت له ما عنديش دراهم".
Traduction du récit	« une femme avec son fils, elle lui dit étudie toi pour m'aider, il a pris son opinion en considération, il mendie, elle lui a dit : si tu as étudié tu ne deviens pas comme ça, il a pris conscience, il pleurait, elle lui a dit j'ai pas d'argent ».
Sollicitations latentes	L'examiné épileptique s'est identifié à un fils têtu qui est opposé à sa mère par son hostilité regrettée, dans son récit on observe aussi des sentiments de culpabilité et de faiblesse qu'on les trouve chez cet épileptique.

- **المحاور:**

L'axe narrateur	Un dialogue mère/fils comportant des sentiments de culpabilité et d'hostilité امرأة مع طفلها تقول له اقرأ لكي تكافئني
L'axe sémantique	Culpabilité envers l'image maternelle, une confusion des rôles clairement définie, angoisse concernant la perte d'objet et séparation
L'axe identificatoire	Une certaine dysharmonie cognitive qui reflète la faiblesse et la fragilité de cet adolescent épileptique
L'axe socialisateur	Cette planche confirme une problématique relationnelle et de communication chez Sofiane où il ne parvient à bien gérer ses relations avec autrui

وضعية لأم أمام ابنها حيث نهاية القصة تعكس نوعا من الاحساس بالذنب، في الأخير يرجع الابن لأمه لطلب المساعدة. الاجراء $A2_{17}$ التأكيد على الصراعات بين الشخصية. يتعلق الصراع بمتطلبات داخلية متناقضة بين رغبة و متطلب داخلي متناقض أو بين احساسين متناقضين: حيث لا يكون الصراع مواجها فقط لرغبات متناقضة و لكنه يواجه أيضا الممنوع.

يريد الابن الزواج ما يعكس الرغبة في الاستقلال لكن ليس كليا، فهو يحتاج إلى دعم الأم. إنه الاحساس بالضعف عند الشاب المصاب بالصرع.

اللوحة 7BM: (ز.ك)=17 ثا (ز.كلي)=2د

- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	deux têtes d'hommes, côte à côte. L'un, "vieux", est tourné vers l'autre, "jeune", qui fait la moue. La différence des générations est marquée mais il n'y a pas à cette planche de notion d'immaturité fonctionnelle d'un des partenaires.

Le récit	"رجل مع والده قال سأخبر أبي ليشغلني معه، قال له ليس عندي منصب لأشغله
Traduction du récit	« un homme avec son père il dit je vais demander de mon père de me laisser travailler avec lui, il lui a dit je n'ai pas un poste pour l'employer ».
Sollicitations latentes	Une observe une certaine réticence envers le père avec une relation froide contrairement à la planche4, où il avait une image paternelle positive. On observe aussi une certaine conflictualité avec le père ce qui nous ramène aux sentiments d'ambivalence chez cet adolescent épileptique. Le manque d'échange et de communication avec le père sont clairement projetés.

- **المحاور:**

L'axe narrateur	Rapproché relationnel père/fils رجل مع والده قال سأخبر أبي ليشغلني معه
L'axe sémantique	Manque de communication avec le père, ce manque d'échange est éventuellement la cause qui freine sa socialisation
L'axe identificatoire	représentation identificatoire conflictuelle de la relation père/fils dont la communication est froide
L'axe socialisateur	Le manque d'échange social gène le bon vécu de sofiane avec sa maladie

كانت اجابة الأب سلبية بالنسبة للابن الذي يريد العمل معه. نوع من الصراع أمام صورة الأب.

اللوحة 8BM: (ز.ك)=13 ثا (ز.كلي)=3.03د

- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	au premier plan un jeune garçon, adolescent, seul, avec sur le côté un fusil, tournant le dos à la scène du second plan : celle-ci représente un homme allongé et deux autres penchés sur lui, l'un tenant dans sa main un objet contondant.
Le récit	"رجلان يتشاجران، جاءت الشرطة و جاءت سيارة الاسعاف قبضت الشرطة المجرم و شفي الآخر. عندما استيقظ عيط لصاحبه و كاد أن يقتله. حكم عليه بالإعدام. قال له: لماذا تحى فيك سكين قال: يسرق ابنته. بقي في السجن عامين
Traduction du récit	« Deux homme qui se disputent, la police est venue l'ambulance est venue la police a arrêté le criminel l'autre a guéri, quand in s'est réveillé il a appelé son ami il venait de

	le tuer. Il a été condamné à la peine de mort. Il lui a dit : pourquoi il t' poignardé. Il a dit : il vole sa fille. Il est resté 2 ans en prison ».
Sollicitations latentes	L'adolescent épileptique s'est impliqué intensément dans le fantasme d'agression corporelle, qui fait apparaitre un conflit intrapsychique et une agressivité envers l'autre.

- **المحاور:**

L'axe narrateur	Dramatisation de la scène avec sentiment de vengeance.
L'axe sémantique	Sofiane a raconté le récit dans un thème dramatique on introduisant des éléments non existants (police, ambulance), ce qui signifie que malgré le problème de socialisation cité Sofiane a une bonne morale. Le self épileptique est délimité ici devant un corps allongé. رجلان يتشاجران
L'axe identificatoire	Implication intense dans le fantasme d'agression corporelle fait apparaitre un conflit intrapsychique et une agressivité envers l'autre
L'axe socialisateur	Problématique de manque de socialisation clairement défini dans le récit de cette planche

هناك ثلاثة اجراءات:

- $B2_4$، التعبير اللفظي عن الوجدانات القوية أو المبالغ فيها.
- $B2_5$، التضخيم.
- $B2_{13}$، وجود موضوع مخيف، كوارث في اطار دراماتيكي.

اعطاء الأولوية للوجدانات القوية و المضخمة خدمة لكبت التمثلات اللاشعورية. في هذه القصة، يُعَبر عن الصراع النزوي بواسطة اظهار صراع بين شخصي في اطار دراماتيكي ، هذا ما يعير الاهتمام بالتناقض الوجداني تجاه الرغبة.

اللوحة 10: : (ز.ك)=**15 ثا** (ز.كلي)=**56ثا**

- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	un rapproché dans un couple où seuls les visages sont représentés. Il n'y a pas de différence de générations mais l'image est suffisamment peu nette pour qu'il puisse y avoir différentes interprétations quant à l'âge et au sexe des deux personnages. Par ailleurs, le caractère flou et sombre du matériel et les contrastes noir/ blanc doivent être pris en considération.
Le récit	"كانوا في العرس يشطحو رجل و امرأته
Traduction du récit	« Ils dansaient dans une fête du mariage, un homme et sa femme ».
Sollicitations latentes	Représentation d'un couple heureux, c'est une projection de la part de l'examiné épileptique, de ses sentiments envers ses parents, qui sont eux-mêmes touchés par la maladie et ses conséquences psychologiques. Sofiane essaie de les voir heureux malgré sa maladie.

- **المحاور:**

L'axe narrateur	représentation positive de relation de couple
L'axe sémantique	Un essai de bien représenter le social
L'axe identificatoire	Projection des sentiments envers les

	parents qui sont eux même touchés par les conséquences de l'épilepsie, Sofiane essaie de les voir heureux malgré sa maladie
L'axe socialisateur	représentation positive du social familial

نلاحظ كف ظاهر في هذه اللوحة، حيث كانت القصة قصيرة و فقيرة المحتوى، بالنسبة للسابقة.

الزمن الكلي كان طويلا نسبيا ما يعكس رفضا لشكل اللوحة و محتواها.

الاجراء C/P_2 النزعة العامة للاختصار، حيث يكون من الصعب تناول الصراع أو بدون اطالة الكلام عنه.

اللوحة 11: (ز.ك)=**10** ثا (ز.كلي)=**1.09**د

- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	Cette planche est présentée à tous les sujets. Le matériel est peu figuratif et plus ambigu dans la mesure où les représentations humaines sont absentes. C'est une planche à la fois très floue et susceptible d'offrir une structuration perceptive minimale. il s'agit d'un paysage chaotique avec de vifs contrastes d'ombres et de clarté, en à pic. Quelques éléments plus structurés, pont, route, détail à gauche (dragon ou serpent etc.) permettent une réorganisation du matériel.
Le récit	"قديم الزمان، الجبال، الوحوش، بعد ذلك أصبح السكان كثيرا".
Traduction du récit	« Ça fait longtemps, les montagnes, les monstres. Après il avait trop d'habitants ».
Sollicitations latentes	Le sujet est confronté à des repères, une quête des origines, où s'inscrit la fragilité identitaire. C'est une planche angoissante pour cet adolescent épileptique, où le sujet semblait avoir besoin de protection.

- **المحاور:**

L'axe narrateur	Description d'une scène naturelle dans un contexte plus en moins angoissant
L'axe sémantique	Sofiane vit une certaine angoisse mais il a des capacités de soulagement par étayage social
L'axe identificatoire	Une pensée bien élaborée avec capacité de se délimiter

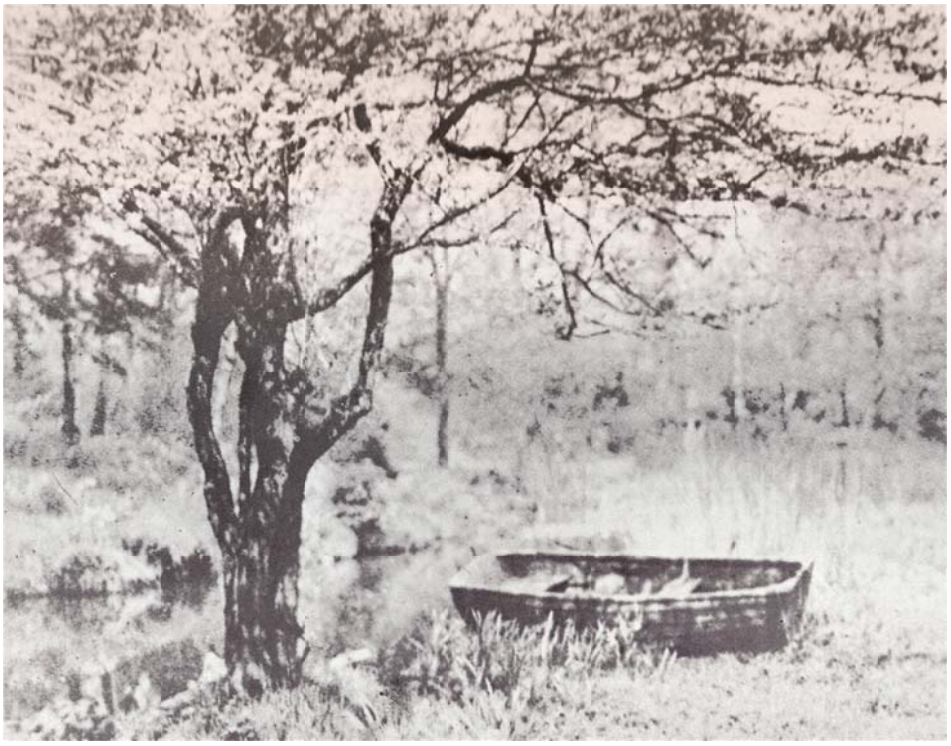
L'axe socialisateur	Capacité et possibilité d'avoir un bon continu socialisateur malgré sa maladie

الاجراء $A\ 2_4$، الابعاد الزمني-المكاني. و هو يسمح بإعداد التعبير عن الرغبة الأوديبية، التي من الممكن ظهورها على شكل عودة المكبوت أثناء التعبير.

ذكر المفحوص الجبال و الوحوش ثم سيكون هناك مجموعة من السكان. الاجراء E_{18}، الربط بواسطة التجاور و التناغم و التنقل من موضوع لآخر. حيث يتم تعديل عدم التنظيم في الحديث من خلال الارتباطات القصيرة و الانتقال من موضوع إلى موضوع آخر.

في الأخير، أبعد المفحوص اللوحة بطريقة مثيرة فهي لوحة مقلقة بالنسبة له، حيث تعكس مجموعة السكان الحاجة إلى الحماية ضد محيط مُهَدِد.

اللوحة 12BG: (ز.ك)=08 ثا (ز.كلي)=1.24 د



- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	Un paysage boisé au bord d'un cours d'eau avec en premier plan un arbre et une barque ; végétation et arrière-plan sont imprécis, le graphisme est relativement aéré à dominante claire.
Le récit	"صورة في الصيف، زهور، أشجار، بابور نتاع البحر من بعد تولي زهور و طيور".
Traduction du récit	« Une image estivale, des fleurs, des arbres, un bateau, après ça devient des fleurs et des oiseaux ».
Sollicitations latentes	Une dimension affective se manifeste par l'introduction d'objets, qui ont un aspect relaxant, avoir un peu de sentiments de bien être avec cette maladie. Avec capacité de se soulager.

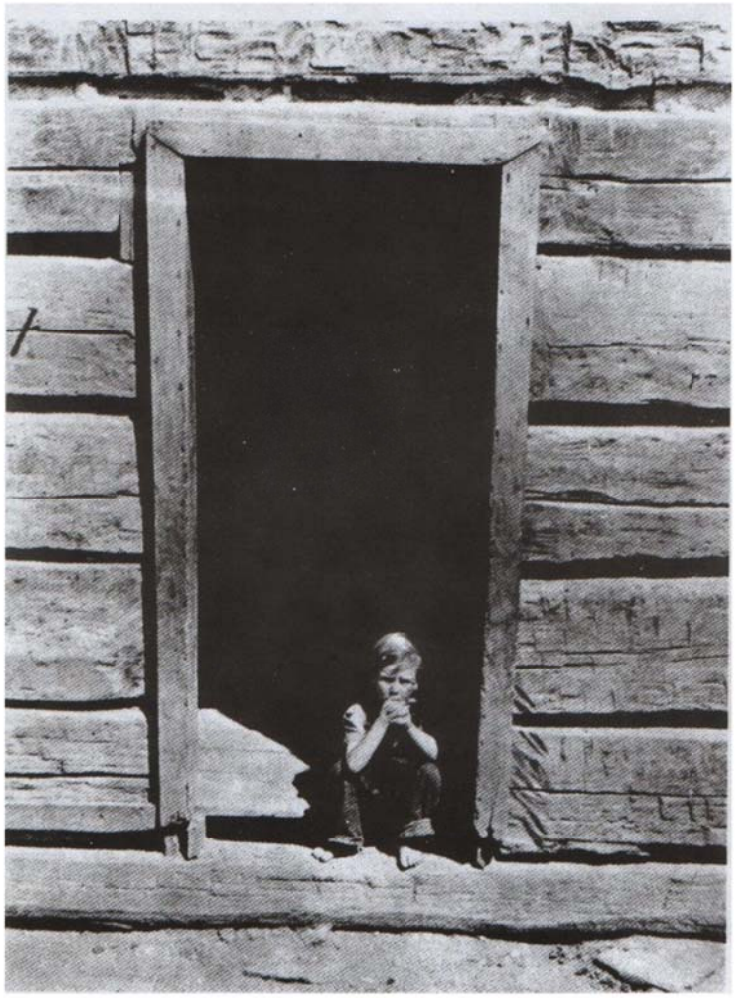
- **المحاور:**

L'axe narrateur	La planche a incité Sofiane à présenter une description relaxante et à diversifier son clavier sensoriel et affectif on donnant une description relaxante
L'axe sémantique	Introduction d'objet relaxant (fleurs, arbres, oiseaux) Sofiane a besoin de se relaxer, avoir le sentiment de bien-être avec l'épilepsie
L'axe identificatoire	L'examiné a plongé dans une projection identificatoire très positive on utilisant des éléments naturels relaxant
L'axe socialisateur	L'introduction des éléments naturels signifie que Sofiane préfère s'isoler pour être à l'aise

إن الطبيعة الشكلية و المعتادة للوحة أظهرت القدرات الأساسية للتفريق بين العالم الداخلي و الخارجي. حيث نجد الأقطاب النرجسية قوية من خلال تنشيط الاشكالية الخاصة بفقدان الموضوع و مغادرته، أو عدم القدرة على ادراج البعد الموضوعي.

في نهاية القصة، ذكر المفحوص بأنها ستصبح زهور و طيور، فهو يرفض بقاءه وحيدا أما فراغ مُهَدِد و مقلق لحياته النفسية و استمرارية وجوده.

اللوحة 13B : (ز.ك)=11 ثا (ز.كلي)=1.02 د



- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	Un petit garçon assis à l'embrassure d'une porte, sur le seuil d'une cabane aux planches disjointes, pris dans un contraste vif de lumière à l'extérieur, et d'ombre à l'intérieur.
Le récit	"طفل يسكن مع والديه في كوخ صغير لم يجدوا ليلبس الطفل الصغير فأصبح يبكي".
Traduction du récit	« Un enfant qui habite avec ses parents dans une petite hutte. Ils ont pas trouvé des vêtements pour le petit enfant, il pleurait ».

Sollicitations latentes	Une blessure narcissique sentie par le sujet devant ses parents démunis, qui essaient de répondre aux besoins de leur enfant épileptique. Une bonne défense identificatoire. Sofiane utilise la pauvreté pour atténuer la douleur du vécu de l'épilepsie.

- **المحاور:**

L'axe narrateur	La réélaboration de la position dépressive dans un contexte précaire
L'axe sémantique	Une blessure narcissique sentie par Sofiane devant ses parents démunis, mais on observe aussi une fragilité du perceptif. Il accepte la pauvreté des parents et cherche à la dépasser
L'axe identificatoire	Réélaboration de la scène identificatoire de précarité par Sofiane qui a aussi besoin de protection par les parents.
L'axe socialisateur	l'existence et confirmation d'un problème de socialisation par cette planche

ذكر المفحوص في قصته الوالدين، مع أنهما غير واردان في اللوحة، الاجراء $B1_2$ ادراج شخصية غير واردة في اللوحة، هذا ما يسمح بوضع سيناريو خيالي يتميز بالفضول الجنسي

و الاستهامات. لم يجد الوالدين الملابس لطفلهما فأصبح يبكي. فهو يحتاج دائما للحماية من طرف والديه خاصة. فما تضعه هذه اللوحة تحت التجريب هو قدرة الشخص على البقاء وحيدا.

اللوحة 19: (ز.ك)=**32** ثا (ز.كلي)=**01** د

- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	il représente un paysage avec une maison sous la neige ou une scène maritime avec un bateau dans la tempête entourée de formes fantomatiques et de vagues. Les contrastes entre le noir et le blanc fortement accentués constituent un autre élément du matériel manifeste dans la mesure où les contours de la planche permettent une délimitation entre dedans et dehors.
Le récit	"بيت يسكنها حيوانات كالخفاش أمام البحر".
Traduction du récit	« Une maison occupée par des animaux, comme la chauve-souris, devant la mer ».
Sollicitations latentes	Difficulté de différenciation des espaces dedans/dehors, le sujet se sent embrouillé par sa maladie, c'est l'aspect symbolique et angoissant de la planche.

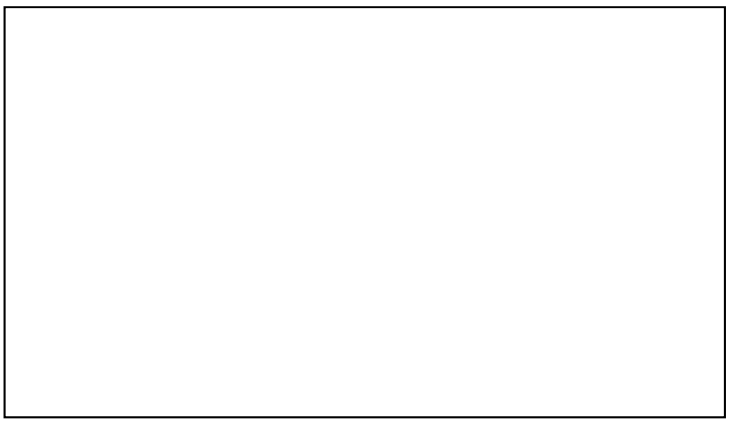
- **المحاور:**

L'axe narrateur	Réélaboration et reviviscence d'une scène angoissante
L'axe sémantique	Besoin d'une protection maternelle bien assurée et structurée
L'axe identificatoire	L'identité de cet adolescent épileptique a fini par apparaitre on délimitant le dedans et le dehors
L'axe socialisateur	Retour à la nature relaxante et assurante par manque de socialisation

ذكر المفحوص منزل أمام البحر تسكنه الخفافيش بدون ذكر أي غلاف لحماية الحدود بين الداخل و الخارج. يعتبر مرجعا للطبيعة التي تمثل ضمنيا و رمزيا صورة الأم.

ينشط هذا المنبه ظهور محتوى و محيط يسمح بإسقاط ما هو حسن و سيء. الاجراء $B2_{13}$ وجود موضوع مخيف، يعكس كبت للتمثلات اللاشعورية. الاجراء C / N_6 التأكيد على الحدود، بحثا عن حدود الذات المضطربة أمام مرض الصرع.

اللوحة 16: (ز.ك)=03 ثا (ز.كلي)=22 ثا



- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	carte blanche et dernière planche à être présentée, elle est totalement différente des autres planches ; son caractère insolite nécessite la présentation d'une nouvelle consigne ainsi formulée : "Jusqu'à présent, je vous ai montré des images qui représentaient des personnages ou des paysages, maintenant je vous propose cette planche qui est la dernière : vous pourrez me raconter l'histoire que vous voudrez."
Le récit	"والو".
Traduction du récit	« C'est rien ».
Sollicitations latentes	Le vide angoissant, c'est l'incapacité du sujet à être seul, le non-investissement, inhibition, de constituer des objets à partir d'une planche non figurative ou sans objet, chez cet adolescent épileptique.

- **المحاور:**

L'axe narrateur	C'est le déni, le vide angoissant de cet adolescent épileptique
L'axe sémantique	Incapacité à constituer des objets à partir d'une planche non figurative ou sans objet
L'axe identificatoire	Bonne capacité d'identification et de nommer un réel perceptif avec défense

	de sécurisation contre le vide
L'axe socialisateur	Le manque de socialisation chez Sofiane n'a pas permis d'introduire des éléments d'aspect social

لاحظ الباحث هنا بأن زمن الكمون كان قصيرا جدا، حيث كف المفحوص واضح أمام لوحة تعبر عن الفراغ الذي يهدد الشخص. فعدم ذكر قصة يعبر عن الهروب من التمثلات اللاشعورية التي تهدد وجوده.

1-9- جمع الاجراءات:

مدى انتشار كل بند حسب ظهوره و توزيعه في اللوحات:

N de l'item	**Désignation de l'item**	**présent**	**fréquent**	**massivement utilisé**
$A1_2$	Recours à des références littéraires culturelles	+		
$A2_{15}$	Isolement des éléments des personnages	+		
$A2_3$	Aller/retour entre expressions pulsionnelles et de défense	+		

C/P$_6$	Evocation d'éléments anxiogènes suivis ou précèdes d'arrêts dans les discours	+		
B1$_2$	Introduction de personnages non figurant dans l'image			+++
A2$_{17}$	Accent porté sur les conflits intrapersonnel	+		
B2 $_4$	Expression verbalisée d'affects forts ou exagérés	+		
B2 $_5$	Dramatisation	+		
B2 $_{13}$	Présence de thèmes de peur dans un contexte dramatisé		++	
C/P $_2$	Tendance générale à la restriction	+		
A2 $_4$	Eloignement temporo-spatial	+		

E 18	Association par contiguïté, par consonance, du coq-à-l'âne	+		

1-10- استخراج العناصر المتعلقة بالبحث:

استخرج الباحث أهم العناصر التي اعتبرها مهمة و متعلقة بموضوع البحث، و التي يمكنها توضيح الاشكاليات المطروحة بواسطة نتائج اختبار TAT:

- القلق الشديد.
- كبت التمثلات اللاشعورية.
- الحاجة للحماية (لوحة3،5، 6BM، 16).
- قلق فقدان الموضوع اللوحة 5.
- التناقض الوجداني اللوحة 6BM.
- اظهار الصراعات النفسية الداخلية الشخصية و بين الشخصية.
- الكف في اللوحة 16.

كان الاستثمار النرجسي موجودا في الكثير من اللوحات (1،2،3BM، 5، 7BM، 10، 13B). يمكننا استنتاج أن هذا الافراط النرجسي و الموضوعي يعكس الصعوبات التي تعيشها الحالة على مستوى الذات من الجانب الشخصي و الاجتماعي. كما بينت اللوحات (4، 6BM، 8BM) تمثلات صراعية شخصية و بين شخصية.

1-11- صعوبات الهوية:

و هي الصعوبات التي لاحظ وجودها الباحث كما ظهرت من خلال اختبار TAT:

صعوبات الهوية عند الشاب	صعوبات الهوية عند الشاب المصاب بالصرع	نتائج الاختبار
- لسفيان علاقات سيئة مع أقرنه. - يتشاجر غالبا مع أخواته. - يخاف عند البقاء وحيدا في المنزل. - يحب سفيان ركوب الدراجة لكن الوالدين يرفضان شرائها له بسبب الصرع وخوفا عيه، فهي وسيلة لإثبات وجوده بالرغم من مرض الصرع المقيد له.	- تضييع المعلومات في المدرسة بسبب فقدان الوعي. - الخوف من الآخر أمام جسمه الذي لا يتحكم فيه. - اضطراب صورة الجسم نظرة الآخرين له حيث يعتبر نفسه مختلفا عنه بسبب المرض.	- ظهور الصراعات النفسية الشخصية و بين الشخصية (اللوحات 1،2، 6BM، 7BM، 10، 12BG، 19). - الخوف من البقاء وحيدا و الحاجة للحماية (اللوحات 3BM، 5،6BM ، 8BM، 13B، 16). - الخوف من المحيط المهدد (16). - صورة الجسم المقلقة (13B).

بالإضافة إلى نتائج الاختبار بين الباحث أهم الصعوبات التي تعيشها الحالة المصابة بالصرع و هي متعلقة بهذا المرض.

1-12- ملخص المقابلات:

منذ المقابلة الأولى، كان سفيان يبدو مراهقا فضوليا، سهل الاتصال نسبيا لكنه يجيب باختصار. ولكن بعد المقابلات اللاحقة ذكر سفيان بأن مرض الصرع يزعجه كثيرا خاصة عندما كانت النوبات تحدث في المدرسة، حيث تكون استمرارية انتباهه و تركيزه مهددة و متقطعة و بالتالي كل استمراريته النفسي. حيث يجد صعوبة بعد النوبات في استدراك ما فاته من معلومات على كل المستويات، لسفيان علاقات سيئة مع أقرانه فهو غير محترم من طفهم، و لا يقبل كون جسمه موضوع نظر الآخرين خاصة أثناء النوبات الصرعية، هذا ما يقلقه كونه لا يتحكم في جسمه أمام الآخرين، فهو انفصال يهدد حدود ذاته.

1-13- تحليل بالنسبة لحالة سفيان:

إن الموضوع النرجسي كان واضحا عند سفيان في اللوحات (3BM، 13B). حيث تقمص في الأولى دور طفل (يعاني من جرح نرجسي) ليس له دعم عاطفي، اجتماعي و اقتصادي كاف. هناك نقص في تقدير الذات في اللوحة 1، حيث لسفيان مشاكل علائقية مع أقرانه، هذا ما طور عنده الاحساس بالدونية. طلب الاستناد و الحماية من خلال اللوحات (3BM، 5)، حيث يعبر سفيان عن الاعياء المسبب من طرف الصرع الذي عاني منه منذ 10 سنوات إلى جانب القلق (اللوحات 4 و 16).

ظهر تأثير الصرع أيضا من خلال اشكالية صورة الجسم (اللوحة 5)، و التي تعتبر مضطربة عند سفيان، مرتبطة أيضا بالإحساس بالذنب (اللوحة 6BM). و صراع نفسي داخلي و عدائية مكبوتة من خلال اللوحة (8BM). حيث أن العيش بمرض الصرع منذ سن 3 سنوات يجعل سفيان أحيانا عدائيا أمام الآخرين و الذين لهم نظرة سلبية له كمريض بالصرع.

أظهرت اللوحة 19 نوعا من عدم القدرة على تحديد الذات عند سفيان. فقد كانت لوحة غامضة و مقلقة له، حيث تم تجريب القدرة على تحديد ما هو داخلي و ما هو خارجي بواسطة استدخال الحسن و استخراج السيء، هذا ما لم يكن في حالة سفيان الذي ذكر فقط تجربة ايجابية.

الفصل الثامن: تقديم الحالة الثانية (رابح)

1- المعلومات الشخصية.

2- السوابق الشخصية.

3- السوابق العائلية.

4- تقديم الأب.

5- تقديم الأم.

6- تاريخ المرض.

7- وصف الحالة.

8- التحليل لوحة بلوحة.

9- جمع الاجراءات.

10- استخراج العناصر المتعلقة بموضوع البحث.

11- صعوبات الهوية.

12- ملخص المقابلات.

13- تحليل بالنسبة لحالة رابح.

2- الحالة الثانية:

2-1- المعلومات الشخصية:

الاسم: رابح.

اللقب: أ.

الجنس: ذكر.

السن: 18 سنة.

مكان الاقامة: قرية سلام- باب العسة- تلمسان.

المستوى الدراسي: الثانية متوسط.

الحالة الاجتماعية: عامل في الفلاحة.

2-2- السوابق المرضية الشخصية:

كسر في المرفق الأيمن بسبب النوبات، إلى جانب ندبات على الوجه لنفس السبب.

2-3- السوابق المرضية العائلية:

لا توجد سوابق مرضية في العائلة أو فيما يخص مرض الصرع.

2-4- ***تقديم الأب:*** (توفي منذ 8 سنوات)

- الاسم: أ.
- المهنة (سابقا): فلاح.
- المستوى الاجتماعي و الاقتصادي: دخل متوسط.
- العلاقة مع الزوجة: حسنة.
- العلاقة مع الأطفال: حسنة.
- العلاقة مع الحالة: حسنة.

2-5- تقديم الأم:

- الاسم: ح.
- السن: 56 سنة.
- المهنة: ماكثة بالبيت.
- العلاقة مع الزوج: حسنة.
- العلاقة مع الأطفال: حسنة.
- العلاقة مع الحالة: حسنة.
- الولادة: كانت عادية.

2-6- تاريخ المرض:

كانت النوبة الأولى في سن 14 سنة، في حفل زفاف أحد الإخوة، حيث بدأ رابح فجأة نوبة تشنجية ارتجاجية. و منذ ذلك الحين كانت تحدث عند رابح الكثير من النوبات (4 في الشهر). قامت العائلة بأخذ رابح إلى زيارة الأضرحة و لكن بدون جدوى. إلى غاية أن قررت استشارة طبيب أعصاب، حيث بدأ رابح بأخذ الدواء (Dépakine 500mg et Calminal 100mg)، حيث كان يمر على رابح تقريبا شهرين بدون نوبات صرعية، كما يتحكم الدواء إلى غاية الآن في النوبات.

2-7- وصف الحالة:

يعيش رابح في عائلة متكونة من 5 بنات و 7 أولاد، و هو يعتبر الابن قبل الأخير في الترتيب الكلي. يتميز رابح بقامة متناسبة مع عمره، البشرة سمراء، نحيف الجسم، كما أن ملابسه نظيفة و منظمة.

كان الاتصال مع رابح سهلا جدا، و منذ أول لقاء حيث بدى متحمسا لمعرفة أكبر قدر من المعلومات حول مرضه. يتكلم بطلاقة و حرية و تلقائية.

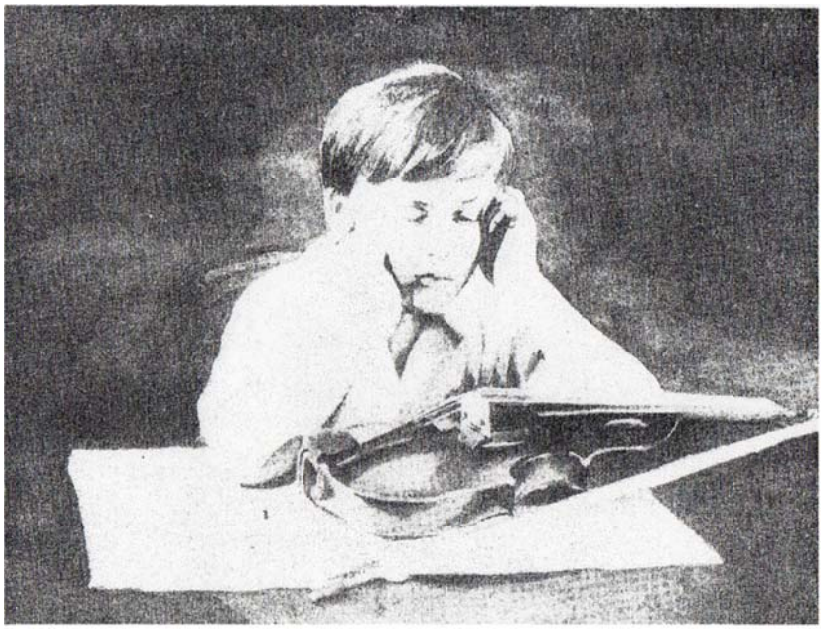
يحب رابح خدمة الأرض مع إخوته. غادر مقاعد الدراسة (2 متوسط) بإرادته الشخصية حيث كان مستواه الدراسي متوسطا. علاقته بإخوته جيدة و كذلك الأمر بالنسبة لزملائه.

2-8- التحليل لوحة بلوحة و تحليل الاجراءات:

اللوحة 1:

زمن الكمون (ز.ك): 26 ثا

الزمن الكلي (ز.كلي): 3.13 د



- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	Cette planche représente un garçon, la tête entre les mains, qui regarde un violon posé devant lui.
Le récit	"بلاصة قراية دبرولو كمان، بالاك راه في عزلة ظروف مادية ، ما تكفيش أمه ما عندوش هذا تكون عنده 12 عام يتبع موسيقى أو ينحرف"
Traduction du récit	« au lier d'étudier ils l'ont cherché un violon, peut-être il est en solitude, des moyens économiques insuffisants, il n'a pas sa mère il a 12 ans, il fera de la musique ou il dévie ».
Sollicitations latentes	L'identification à cet enfant à une angoisse d'un adolescent épileptique, dans une certaine position dépressive, cette angoisse est liée à la perte d'objet et la séparation.

- **المحاور:**

L'axe narrateur	La notion de substitut est clairement définie par (بلاصت), la position dépressive (راه في عزلة ظروف ماتكفيش أمه ما عندوش)
L'axe sémantique	Le vécu dramatisé des crises épileptiques sentiments de perte d'objet et d'abandon révélés dans ce substitut dont le sujet semble être touché dans sa propre image, on imposant des choses contre sa volonté
L'axe identificatoire	L'identification à l'enfant confronte le sujet à sa propre angoisse il s'est entièrement identifié à cet enfant de la planche mais d'une façon dramatisée
L'axe socialisateur	Le sujet préfère s'isoler des autres ce qui a été confirmé dans les entretiens,

le désinvestissement social montre que cet adolescent se retire de l'entourage social menaçant et angoissant	

يبدو من الوهلة الأولى من القصة وجود نقص في استثمار الذات. وجود الاجراء $A2_3$ (احتياط لفظي)، و الذي يعكس الرغبة في إظهار القدرة على تفسير وضعية هذا الطفل باستعمال مصطلح البديل (كمان/دراسة).

اللوحة 2: (ز.ك)=13 ثا (ز.كلي)=1.4 د

- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	représente "Une scène champêtre" avec trois personnages. Au premier plan, une jeune fille qui tient des livres, Au second plan, un homme avec un cheval et une femme adossée à un arbre, qui peut être perçue comme étant enceinte. Au niveau du contenu manifeste, il n'y a pas de différence de générations évidente entre les trois personnages, en revanche la différence des sexes est clairement représentée.
Le récit	"لامبالاة، عدم الاهتمام بانتهم، باها يحرث، ماها تشوف في باها ما دايهاش فيها. تقد تسويسيدي، بالاك تهرب دير أي حاجة"
Traduction du récit	« le délaissement, ils prennent pas soin à leur fille. Son père en train de labourer, sa mère regarde son père qui la néglige, elle peut suicider, peut-être elle fugue, elle n'importe quoi »
Sollicitations latentes	La triangulation œdipienne est reconnue, un conflit de rivalité entre les deux femmes, et un conflit entre la fille et ses patents.

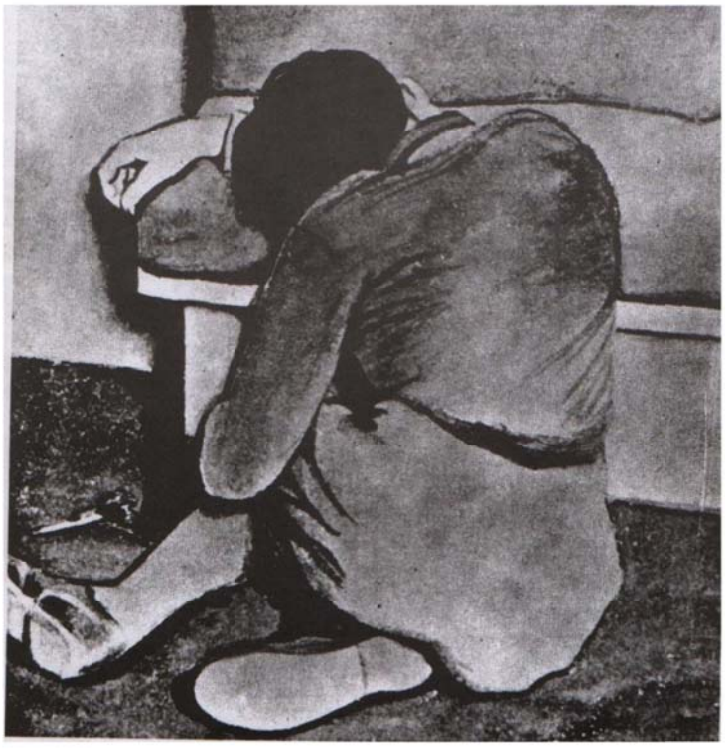
- **المحاور:**

L'axe narrateur	L'examiné a commencé par l'abandon de la fille par ses parents
L'axe sémantique	Existence d'un certain conflit
L'axe identificatoire	Cet adolescent épileptique s'est identifié comme victime du conflit des

	parents avec sentiments de faiblesses et de blocage émotionnel في ماها تشوف باها ما دايهاش فيها تقد تسويسيدي بالاك تهرب دير أي حاجة
L'axe socialisateur	Rabeh s'est identifié comme un adolescent qui a une certaine froideur dans les relations sociales

عندما تكون الهوية ثابتة نجد هناك تفريق بين الأشخاص الثلاثة. حيث الكتب للبنت، الحصان للرجل و الحمل للمرأة. بالنسبة للحالة هذه التفاصيل لم تحدد و بالتالي فإن هناك مشكل في الهوية. هناك نوع من الصراع من خلال الرغبة و الدفاع. نلاحظ وجود الاجراءات $A2_3$ و $B2_5$ التضخيم. إلى جانب تمثل لجروح نرجسية و نقص تقدير الذات.

اللوحة 3BM : (ز.ك)=19 ثا (ز.كلي)=2.3 د



- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	un individu dont le sexe et l'âge sont indéterminés, affalé au pied d'une banquette. Dans le coin à gauche, se trouve un petit objet, parfois difficile à identifier, mais qui est néanmoins souvent perçu comme un revolver le fait qu'il ne le soit pas, ne constitue pas un scotome d'objet si la problématique à laquelle renvoie la planche est perçue.
Le récit	"على ما أظن امرأة راها في الحبس راها نادمة على صوالح غلطت فيهم. بالاك راها مظلومة. لو كان معاها واحد ينصحها. تفكيرها غير صحيح. خارج عن المنطق"
Traduction du récit	« je pense que c'est une femme en prison. Elle regrette d'avoir commettre des fautes, peut-être elle est opprimée, si elle a une personne qui la conseille. Sa réflexion n'est pas correcte, n'est pas logique ».
Sollicitations latentes	L'affect dépressif est reconnu, le conflit est banalisé et débauche sur une demande d'étayage. Une intellectualisation sert comme défense basée sur une culpabilité refoulée.

- **المحاور:**

L'axe narrateur	Introduction du sujet d'emprisonnement liée à la culpabilité. امرأة راها في الحبس راها نادمة
L'axe sémantique	L'emprisonnement a une autre dimension qui est celle (des crises épileptiques qui l'emprisonnent) et par

	conséquence, des sentiments de culpabilité et de faiblesse avec besoin d'aide d'autrui
L'axe identificatoire	Rabeh s'est identifié à cette femme qui a commis des fautes et par la suite emprisonné cette culpabilité est en rapport à l'épilepsie dans la mesure où l'épileptique ressent dans un certain moment qu'il est responsable de cette maladie
L'axe socialisateur	Sentiments ambivalents concernant la relation à autrui d'une part des actes antisociaux, et d'une autre, part, des sentiments d'oppression

الاجراءات $A2_3$ (احتياط لفظي) و $A2_6$ (التذبذب بين التفسيرات المختلفة). هذا ما يعكس وجود نوع من الصراع النفسي الداخلي، بين نزعات متعارضة الفعل/ و عدم الفعل.

الحاجة لمساعدة الغير، الاحساس بعدم القدرة، و هي التمثل النرجسي للذات إلى جانب إظهار السيرورات التقمصية حيث تم تقمص الشخصية بصفة غامضة من حيث سنها و جنسها. وجود الاستهام النرجسي و فقدان الموضوع حيث ككان الاحساس بهم على شكل جروح نرجسية فكانت الأحاسيس الغالبة هي الخجل، الدونية و الاحساس بالذنب.

نلاحظ بأن الموضوع لم يستثمر عبر حركة علائقية موضوعية، و لكن تم ادراكه كمشابه نرجسي مع البحث على هدف بالنسبة للنرجسية الشخصية الخاصة بالحالة.

اللوحة 4: (ز.ك)=58 ثا (ز.كلي)=2.5 د

- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	Un couple une femme près d'un homme, qui se détourne. La différence des sexes est nettement représentée mais il y a pas de différence de générations
Le récit	راجلها خادعها. هي ترد فيه و هو ما دايهاش فيها. هنا يشكون يضيع: لولاد، طلاق يوميا يدخل سكران للدار يضرب مرتو"
Traduction du récit	Son mari la trahi, elle s'approche de lui mais il la néglige, qui est le perdant ici : ce sont les enfants, le divorce. Toujours il rentre à la maison en état d'ivresse, il frappe sa femme ».

Sollicitations latentes	Mise en tension d'un conflit relationnel d'un couple, avec une fin dramatisée (divorce et abandon des enfants).

- **المحاور:**

L'axe narrateur	Un homme qui a trahi sa femme (le conflit pulsionnel), le destin des enfants en question
L'axe sémantique	L'angoisse de séparation et d'abandon concernant la relation des parents
L'axe identificatoire	Identification de relation d'un couple dans un contexte dramatisé شكون يضيع لولاد طلاق.
L'axe socialisateur	Réintroduction de problème relationnel de cet adolescent avec autrui

ازدواجية الصراع بالنسبة للإشكالية الأوديبية، الانجذاب لشخصية الجنس الآخر و منافسة نفس الجنس. وجود قلق الانفصال و فقدان الموضوع. مع عدم الثبات في التقمصات من خلال أخذ عدة أدوار متناوبة.

اللوحة 5: (ز.ك)=23 ثا (ز.كلي)=2.02 د

- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	une femme d'âge moyen, la main sur la poignée d'une porte, regarde à l'intérieur d'une pièce. Cette femme est représentée entre un dedans et un dehors. Le dedans est figuré par l'intérieur d'une pièce, comprenant une table, un bouquet de fleurs, une lampe sur la table et dans le fond une sorte de buffet sur lequel est posée une petite bibliothèque avec des livres entre deux presse - papiers.
Le récit	هذه بالاك امرأة، عندها ولدها مغترب أو خدام، ماشي في الدار، تدخل بيته تتفكر لوكان ولدي راه قدامي نشوفو، بالاك ولدها يولي و لا بنتها".
Traduction du récit	« peut-être c'est une femme, elle a son fils immigré ou il travaille, il n'est pas à la maison. Elle rentre dans sa chambre

	pour se rappeler, si mon fils est avec moi je le vois. Peut-être son fils ou sa fille revient».
Sollicitations latentes	Représentation d'une image maternelle, une mère pleine d'affection introjection de l'image maternelle par identification des affects de la mère tendre.

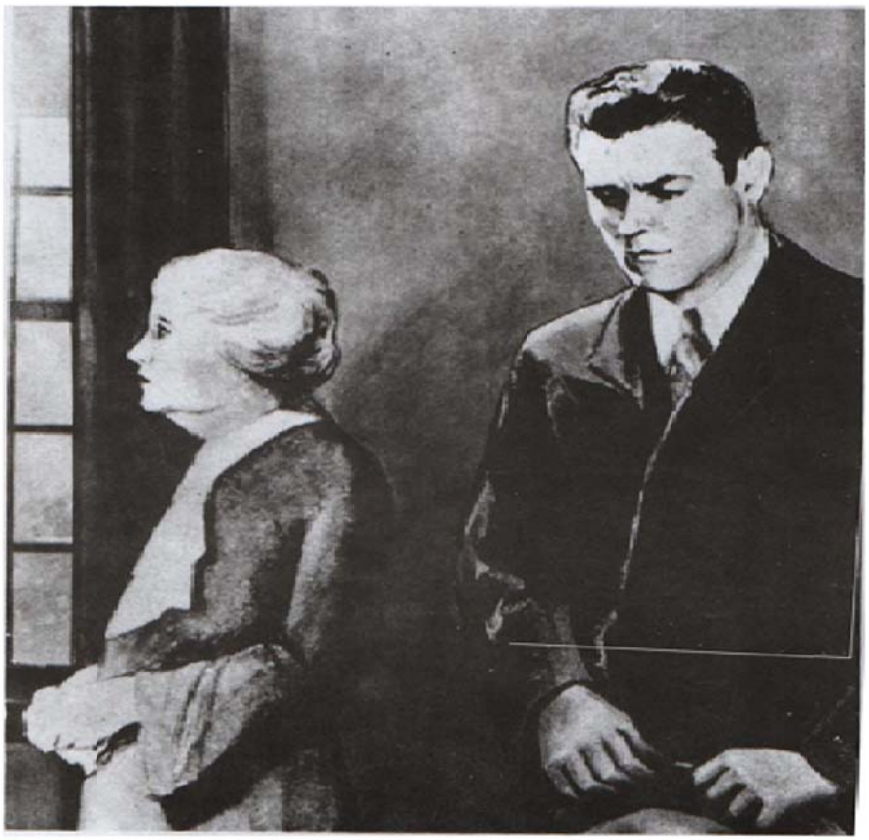
- **المحاور:**

L'axe narrateur	L'adolescent raconte une histoire dans un contexte d'absence et de séparation, de nostalgie. امرأة ولدها مغترب أو خدام
L'axe sémantique	L'angoisse de séparation ressentie par cet adolescent épileptique
L'axe identificatoire	Identification par introjection de l'image maternelle avec ses affects tendres
L'axe socialisateur	Dans cette planche aussi nous semble avoir un certain désinvestissement social concernant notamment le milieu familial

صراع بين نزعات متعارضة. فكمية الطاقة النزوية المستثمرة في هذا التمثل سمحت بإظهار مجموعة من الاسقاطات، مع وجود نوع من التطفل في العلاقة مع صورة الأم.

الاجراء $B1_4$ تعبير لفظي لوجدانات واضحة معدلة من طرف المثير، حيث المرور من وجدانات قوية إلى أخرى أكثر وضوحا من خلال وضعية تنشط تمثلات فقدان الموضوع.

اللوحة 6BM: (ز.ك)=10 ثا (ز.كلي)=3.42 د



- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	Un couple un homme vu de face, l'aire soucieuse et une femme âgée qui regarde ailleurs. Cette planche proposée aux hommes et aux garçons est très fortement structurée par la différence des sexes et des générations, c'est même la première planche où la différence de générations est figurée de façon claire.
Le récit	"هذه تدخل في عقوق الوالدين. هذا دار لماه واحد صوالح. ما تسمحلوش. كان يضربها. جا يطلب منها السماح. ما بغاتش تسمحلو".
Traduction du	Ça rentre dans la désobéissance des parents. Il a fait des

récit	choses à sa mère, elle ne lui pardonne pas. Il la frappait. Il est venu demander le pardon. Elle le pardonne pas ».
Sollicitations latentes	Le conflit œdipien ne peut être élaboré et la relation triangulaire laisse la place à une relation mère/fils, une identification d'une image maternelle non idéalisée (la mère qui ne pardonne pas).

- **المحاور**:

L'axe narrateur	Retour du contexte dramatique de la narration
L'axe sémantique	Dans cette planche rabeh semble avoir une certaine culpabilité envers la mère
L'axe identificatoire	Identification d'une image maternelle non idéalisée. ما بغاتش تسمحلو
L'axe socialisateur	Une problématique relationnelle avec la mère, et reconnaissance d'une tristesse et culpabilité

هذه أول لوحة تتضمن وضوحا أكثر في الاختلاف بين الأجيال. تمثل لفقدان الموضوع أمام التقارب أم/ابن، مع وجود إحساس بالذنب.

اللوحة 7BM: (ز.ك)=18 ثا (ز.كلي)=3.5د

- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	deux têtes d'hommes, côte à côte. L'un, "vieux", est tourné vers l'autre, "jeune", qui fait la moue. La différence des générations est marquée mais il n'y a pas à cette planche de notion d'immaturité fonctionnelle d'un des partenaires.
Le récit	"هذا بالاك ولد عايش عند باه و هذا شيباني يا مطلق، يا مرته ماتت، راه يصبر ولدو الولد ما راهش ياغي باه يزوج، ولده ما راهش قادر يخرج على طاعة الوالدين في هذا السن كلش يديرو، سرقة، مخدرات، يقدر ينتحر أو يقتل".
Traduction du récit	« peut-être c'est garçon qui vit chez son père, et celui c'est vieux, il est divorcé, ou sa femme est morte, il soutient son

	fils, le fils il ne veut pas que son père remarie, son fils ne peut pas le désobéir, dans cet âge, il peut tout faire, le vol, la drogue, il peut suicider ou tuer ».
Sollicitations latentes	Une représentation du couple père/fils, suscite une lutte à tous les niveaux pour nier l'agressivité le maniement de l'agressivité dans la relation à l'image paternelle est particulièrement difficile. Les mouvements d'opposition et de réticence envers le père ne peuvent pas être représentés d'une façon claire et directe.

- **المحاور:**

L'axe narrateur	En racontant, Rabeh a séparé entre les 2 hommes, chaqu'un a une histoire
L'axe sémantique	Représentation du couple père/fils suscite une lutte à tous les niveaux pour nier l'agressivité, le maniement de l'agressivité dans la relation à l'image paternelle est particulièrement difficile, les mouvements d'opposition et de réticence à la parole du père ne peuvent pas être représentés d'une façon claire, directe et explicite
L'axe identificatoire	Identification sur un conflit intrapsychique et interpersonnel (devant l'image paternelle), avec révélation des sentiments d'angoisse de séparation
L'axe socialisateur	Des sentiments de haine et de refus de l'autre avec des actes antisociaux (سرقة، يقتل، مخدرات)

الاجراء $A2_3$ مع عدم أخذ القرار. الصراع بين هذين الشخصين الحنان/ و المعارضة. تناقض وجداني في العلاقة مع صورة الأب. حيث تم استثمار الطاقة النزوية من خلال حركات عدائية و ليبيدية. الحاجة إلى مساعدة الأب واضحة. الاجراء $B2_{13}$ (وجود موضوع الخوف في إطار دراماتيكي)، إظهار وجدانات قوية و دراماتيكية خدمة لكبت التمثلات اللاشعورية.

اللوحة 8BM: (ز.ك)=21 ثا (ز.كلي)=7.43 د

- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	au premier plan un jeune garçon, adolescent, seul, avec sur le côté un fusil, tournant le dos à la scène du second plan : celle-ci représente un homme allongé et deux autres penchés sur lui, l'un tenant dans sa main un objet contondant.
Le récit	"هدو ثلاث صحاب. صراتلهم قتلو باه غدرا. هذه زويجة راه يحوس ينتقم لباه".
Traduction du récit	« ce sont trois amis, ils ont perfidement tué son père. Ça c'est un fusil. Il cherche à se venger ».
Sollicitations latentes	L'accent est mis sur la face des mouvements pulsionnels, l'agressivité particulièrement massive liée au désir de vengeance entraîne une désintrication pulsionnelle car les défenses sont débordées.

- **المحاور:**

L'axe narrateur	Reconnaissance immédiate d'un crime contre le père et sentiment de vengeance.
L'axe sémantique	Attachement et protection de l'image paternelle
L'axe identificatoire	Rabeh s'est identifié à cet enfant qui voulait se venger pour son père perfidement tué avec maniement de l'agressivité (هذه زويجة راه يحوس ينتقم لباه)

L'axe socialisateur	représentation d'un conflit interpersonnel (entre ces amis), dont Rabeh se trouve en pleine implication et doit se venger, par identification des rôles.

الاجراء $B2_5$ (التضخيم)، حيث ذكر المفحوص أحداث و علاقات بين أشخاص على شكل دراماتيكي. حيث تنشط ظهور تمثل على علاقة بحالة القلق.

اللوحة 10: : (ز.ك)=**17** ثا (ز.كلي)=**0.2** د

- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	un rapproché dans un couple où seuls les visages sont représentés. Il n'y a pas de différence de générations mais l'image est suffisamment peu nette pour qu'il puisse y avoir différentes interprétations quant à l'âge et au sexe des deux personnages. Par ailleurs, le caractère flou et sombre du matériel et les contrastes noir/ blanc doivent être pris en considération.
Le récit	راه يسلم على ولده. ولد وحيد. يالاك هربله. أو داوهوله. حنان الوالدين. توحشو بزاف. يعيش مليح ما يخصو حتى حاجة"
Traduction du récit	« il embrasse son fils, fils unique, peut-être il a fait une fugue, ou il a été kidnappé, l'affection des parents, il le manque tellement, il va vivre bien ».
Sollicitations latentes	Elle rend compte d'une volonté d'abrasement pulsionnel qui ne laisse d'autre solution que repli narcissique, une tentative de se récupérer dans une relation d'étayage.

- **المحاور**:

L'axe narrateur	Rabeh rend compte d'une volonté d'abrasement pulsionnel qui ne laisse plus d'autre solution que repli narcissique, une tentative de se récupérer dans une relation d'étayage.
L'axe sémantique	L'image paternelle semble une chose sacrée pour cet adolescent épileptique
L'axe identificatoire	Rabeh s'est identifié à un adolescent qui vit bien avec ses parents, en rapport à l'image paternelle positive.
L'axe socialisateur	L'image et la relation paternelle sont investies comme soutien indispensable pour Rabeh et comme relation d'étayage

يغلب على قصة هذه اللوحة الموضوع النرجسي من خلال البحث عن صورة للذات مثالية. كما نلاحظ علاقة استناد حيث تم استثمار الآخر كدعم ضروري.

اللوحة 11: (ز.ك)=**6** ثا (ز.كلي)=**2.4** د

- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	Cette planche est présentée à tous les sujets. Le matériel est peu figuratif et plus ambigu dans la mesure où les représentations humaines sont absentes. C'est une planche à la fois très floue et susceptible d'offrir une structuration perceptive minimale. il s'agit d'un paysage chaotique avec de vifs contrastes d'ombres et de clarté, en à pic. Quelques éléments plus structurés, pont, route, détail à gauche (dragon ou serpent

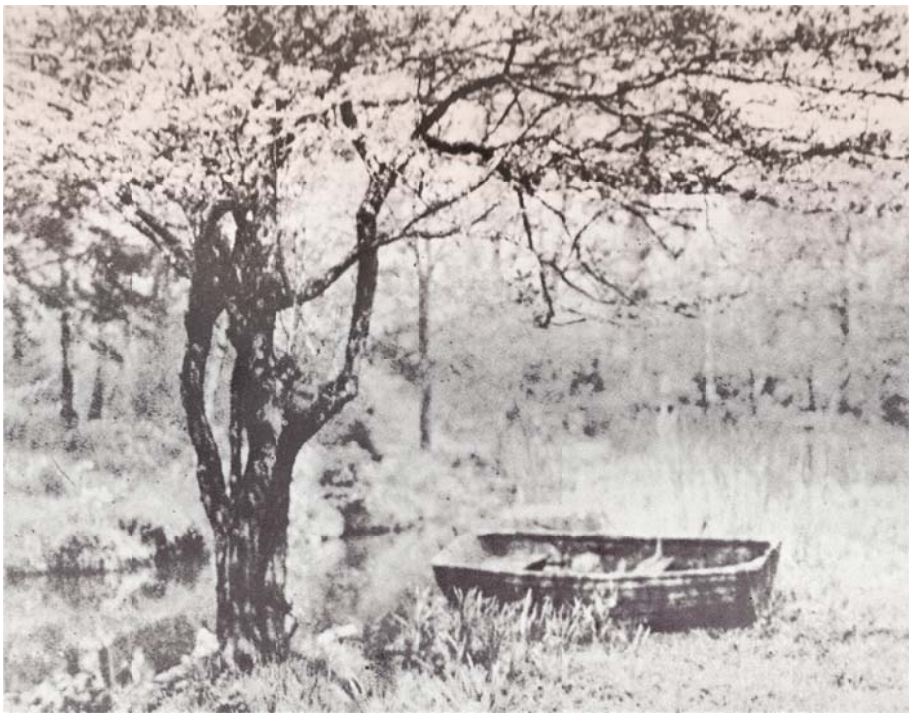
	etc.) permettent une réorganisation du matériel.
Le récit	"تصويرة ما فيها والو غير حجر، بالاك حرب، جردو كل شيء هذه فيها لي كريم سوى حيوانات راهم يدورو هنا".
Traduction du récit	« une photo dans laquelle il y a rien, peut-être la guerre, ils ont tout ravagé, il y a des crimes, il y a que des animaux qui trainent ici ».
Sollicitations latentes	L'incapacité à reconnaître les affects négatifs est le reflet d'une lutte contre l'angoisse intense, par le recours à l'investissement du perceptif et du sensoriel pour combattre cette angoisse.

- **المحاور:**

L'axe narrateur	Recours à l'investissement du perceptif et di sensoriel pour combattre l'angoisse.
L'axe sémantique	Reconnaissance des affects négatifs sert comme défense pour se défouler
L'axe identificatoire	Identification d'une scène de ravage, de guerre qui reflète l'angoisse intense ressentie par Rabeh
L'axe socialisateur	Révélation de certain conflit relationnel,(حرب) comme il a dit pendant les entretiens ; il est victime toujours devant les autres qui le maltraitent (حڤرة) et le souestiment malgré qu'il est pacifique avec eux

وجود كف نحو هذه الوضعية زمن الكمون قصير، الاجراء $B2_1$ (الدخول مباشرة في الحديث) و الاجراء C/C_2 (طلب مقدم إلى الفاحص) هذا ما يعكس تبعية الشخص تجاه وضعية مقلقة.

اللوحة 12BG: (ز.ك)=42 ثا (ز.كلي)=3 د



- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	Un paysage boisé au bord d'un cours d'eau avec en premier plan un arbre et une barque ; végétation et arrière-plan sont imprécis, le graphisme est relativement aéré à dominante claire.
Le récit	"بالاك الانسان يكون في الخير فلاحة، و يمشي يحرق و ما عندهش مشاكل، بلاك يموت و يخلي والديه يخمو فيه، تبخر كل شي".
Traduction du récit	« peut-être il vit dans la prospérité, l'agriculture, il quitte le pays en clandestinité et il n'a pas de problème, peut-être il meurt et laisse ses parents penser à lui, tout est fini ».
Sollicitations	Sentiment de culpabilité et perte d'objet d'amour, les

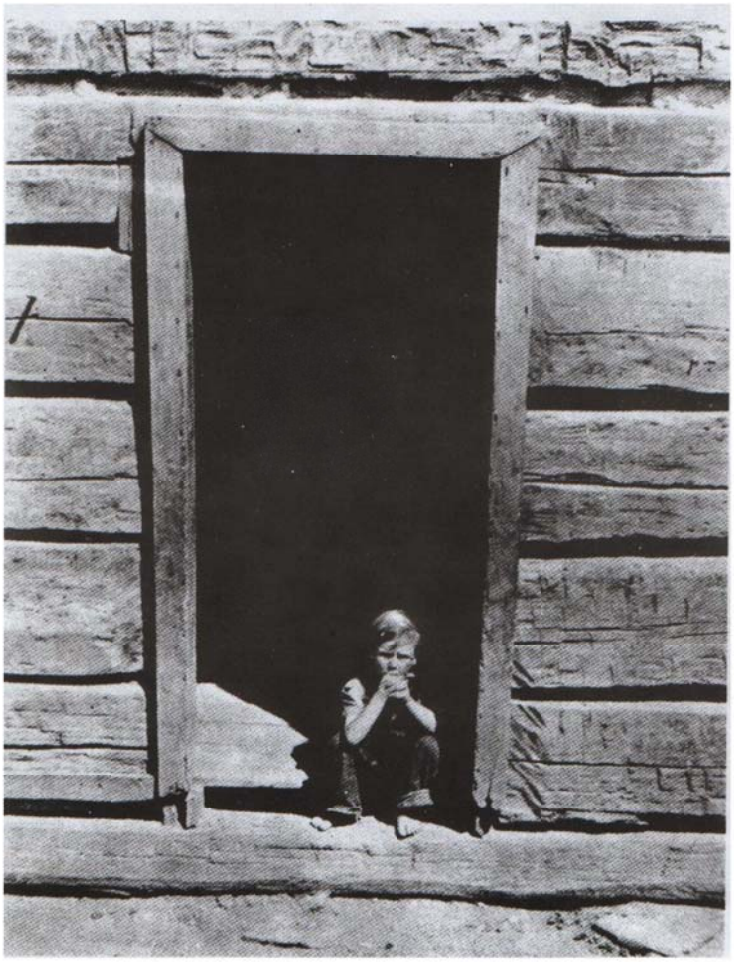
latentes	polarités dépressives et narcissiques se trouvent à travers la réactivation de problématique de perte d'objet, afin de se prémunir de tout débordement pulsionnel intense.

- **المحاور**:

L'axe narrateur	الانسان يكون في الخير و يمشي يحرڤ
L'axe sémantique	Sentiments de culpabilité et perte d'objet d'amour, les polarités dépressives et narcissiques se trouvent, à travers la réactivation de problématiques de perte d'objet, afin de se prémunir de tout débordement pulsionnel intense
L'axe identificatoire	Identification par reconnaissance d'angoisse, d'être vécu dans une situation de séparation et perte d'objet d'amour
L'axe socialisateur	Ambivalence clairement définie, la personne qui vit dans prospérité et quitte le pays clandestinement, a normalement des problèmes qui peuvent être d'ordre relationnels

وجود القطب الاكتئابي و النرجسي واضح و قوي من خلال تنشيط إشكالية فقدان الموضوع.

اللوحة 13B : (ز.ك)=42 ثا (ز.كلي)=3 د



- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	Un petit garçon assis à l'embrassure d'une porte, sur le seuil d'une cabane aux planches disjointes, pris dans un contraste vif de lumière à l'extérieur, et d'ombre à l'intérieur.
Le récit	" هذا طفل راه قاعد، يعبر عن فقر، نعالة و ما عندوش قادر يكبر 19 أو 20 سنة ما يجبرش خدمة يقتل أو يعتدي. يخمم في الوقت الصعيب اللي فوتو في صغرو، حقرة، ناس يشوفو فيه مقطع، مستقبل، يا يموت يا يدخل الحبس، قادر يخون يدير أي حاجة".
Traduction du récit	« un enfant assit, ça exprime la pauvreté, il n'a même pas une chaussure, il grandi à 19 20 ans, il ne trouvera pas un emploi, il tue ou il agresse, il pense au moment difficile qu'il a passé dans son enfance, l'injustice, les gens le regardent miséreux, l'avenir…, soit il meurt soit il rentre à la prison, il peut voler, et faire n'importe quoi ».
Sollicitations latentes	Représentation de la réalité d'un enfant très démuni, entraîne une angoisse dépressive élaborée laisse paraître la problématique d'identité du malade épileptique.

- **المحاور**:

L'axe narrateur	représentation d'un enfant dans un contexte dramatique (pauvreté, injustice, vol, agression, crime)
L'axe sémantique	Une angoisse dépressive élaborée qui laisse paraitre la problématique d'identité (19-20 سنة ما يجبرش خدمة يقتل أو يعتدي يخمم في الوقت الصعيب اللي فوتو في صغرو)
L'axe identificatoire	On observe une certaine agressivité refoulée chez Rabeh liée à la pauvreté avec une incapacité à être seul et de subsister en l'absence de l'objet
L'axe socialisateur	Conflits interpersonnels sont nettement définis, avec des actes antisociaux, sentiment de désespoir de morosité, d'injustice devant l'autre qui le souestime.

الاجراء $B2_{13}$ حيث نلاحظ ظهور الإحساس بالوحدة و قلق الإنفصال و فقدان الموضوع.

الاجراء C/N_{10} (تفاصيل نرجسية)، حيث التأكيد على الملابس، حيث يمثل مرجع يسمح بتحديد الهوية في العلاقة مع الآخر.

اللوحة 19: (ز.ك)=33 ثا (ز.كلي)=48 ثا

- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	il représente un paysage avec une maison sous la neige ou une scène maritime avec un bateau dans la tempête entourée de formes fantomatiques et de vagues. Les contrastes entre le noir et le blanc fortement accentués constituent un autre élément du matériel manifeste dans la mesure où les contours de la planche permettent une délimitation entre dedans et dehors.
Le récit	"ما عرفتهاش، رسم، زخرفة، تكون بالاك لوحة مشهورة".
Traduction du récit	«je l'ai pas reconnu, un dessin, une ornementation, peut être un célèbre tableau ».
Sollicitations	L'incapacité à différencier le dedans du dehors, « j'ai pas pu le reconnaître », et à évoquer un contenant autorisant la

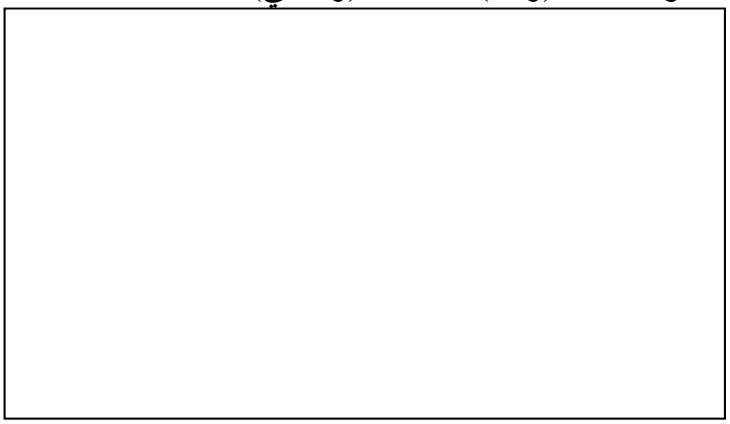
latentes	projection du mauvais objet, entraîne l'abrasion de tout mouvement pulsionnel. L'investissement de la qualité sensorielle favorise la différenciation et représente un refuge dans un contenant protecteur.

- **المحاور:**

L'axe narrateur	Non reconnaissance de la figuration de la planche. ما عرفتهاش
L'axe sémantique	Incapacité à aménager la séparation entre dedans dehors
L'axe identificatoire	Incapacité à évoquer un contenant autorisant la projection bon/mauvais, entrainent l'abrasion de tout mouvement pulsionnel. L'investissement de qualité sensorielle favorise la différenciation et représente un refuge dans un contenant protecteur
L'axe socialisateur	Besoin de protection par son environnement familial

الإجراء $A2_3$ و الاجراء C/N_6 (التأكيد على الحدود)، كان المفحوص غير قادرا على إعداد الانفصال بين ما هو داخلي و ما هو خارجي محتوى/محيط، يسمح بإسقاط الحسن و السيء لهذه اللوحة، حيث يتعلق هذا الإجراء بمدى القدرة على تحديد الداخلي و الخارجي من خلال استدخال الحسن و استخراج السيء.

اللوحة 16: (ز.ك)=40 ثا (ز.كلي)=3د



- **القصة، المحتوى الظاهري و التفسيرات الضمنية للوحة:**

Matériel manifeste	carte blanche et dernière planche à être présentée, elle est totalement différente des autres planches ; son caractère insolite nécessite la présentation d'une nouvelle consigne ainsi formulée : "Jusqu'à présent, je vous ai montré des images qui représentaient des personnages ou des paysages, maintenant je vous propose cette planche qui est la dernière : vous pourrez me raconter l'histoire que vous voudrez."
Le récit	"لواحد يضرو قلبو، يبدا صفحة جديدة إلا كانت نتيجة سلبية يصفي روحو، كلي ما كان والو، و يقابل صلاتو و دينو و يشد في والديه، يخص لواحد يبني مستقبل نتاعو بوحدو".
Traduction du récit	« C'est malheureux, on commence une nouvelle page, si le résultat était négatif il se débarrasse des futilités, comme si il avait rien, il garde sa prière et sa religion, se tenir aux parents, il faut qu'il construise son avenir lui-même. ».

Sollicitations latentes	Support significatif de cette planche lié à la culpabilité, il n'a pas pu élaborer une histoire mais il investit la situation pour esquisser un mouvement transférentiel (il se met à parler de lui).

- **المحاور:**

L'axe narrateur	Support significatif lié à la culpabilité
L'axe sémantique	Rabeh n'a pas pu élaborer une histoire mais il a investi la situation pour esquisser un mouvement transférentiel (il se met à parler de lui)
L'axe identificatoire	Identification sous forme de sentiment de culpabilité il a montré qu'il a besoin de compter sur lui-même
L'axe socialisateur	Envi et besoin de se détacher de l'autre et avoir complétement sa propre personnalité autant qu'adolescent épileptique

تَمَثُّل الاحساس بالذنب و الرغبة في الاستقلالية الشخصية و تحقيق الذات.

2-9- جمع الاجراءات:

مدى انتشار كل بند حسب ظهوره و توزيعه في اللوحات:

N item	Désignation de l'item	présent	fréquent	Massivement utilise
A2 3	Précaution verbales			+++
B2 5	Dramatisation		++	
A2 6	Hésitation être inter présentation différentes	+		
B1 3	Identification souple diffusée	+		
B1 4	Expression verbalisée d'affects menaces modulé par le stimulus	+		
B1 6	Intégration des références sociales et du sens commun	+		
B 2 13	Présence de thème de peur dans un contexte dramatisé		++	
B2 1	Entrée directe dans l'expression	+		
C/C 2	Demande faite au clinicien	+		
C/N 10	Détails narcissiques	+		

2-10- استخراج العناصر المتعلقة بالبحث:

استخرج الباحث أهم العناصر التي اعتبرها مهمة و متعلقة بموضوع البحث، و التي يمكنها توضيح الاشكاليات المطروحة بواسطة نتائج اختبار TAT:

- قلق شديد.
- تبدو هوية المفحوص غير ثابتة.
- الحاجة للحماية و الشعور بعدم القدرة.
- قلق فقدان الموضوع ، الانفصال، الجروح النرجسية، الدونية و الاحساس بالذنب.

2-11- صعوبات الهوية:

و هي الصعوبات التي لاحظ وجودها الباحث و كما ظهرت من خلال اختبار TAT:

صعوبات الهوية عند الشاب	صعوبات الهوية عند الشاب المصاب بالصرع	نتائج الاختبار
- يطلب رابح المساعدة دائما من الآخرين. - يحتاج دائما إلى رفقة الأم إلى الطبيب. - أحيانا يحاول رابح القيام ببعض المهام بدون استشارة الإخوة.	- اشكالية فيما يخص صورة الجسم (الندبات). - الأمر الذي يزعج كثيرا رابح هو النوبات التي تسبب انفصالا في الاستمرارية العادية للحياة النفسية.	- ظهور عدم الثبات في اللوحة 2 و صراع نفسي داخلي. - الحاجة للحماية و الاحساس بعدم القدرة (7BM). - فقدان موضوع الحب، الجروح النرجسية، الاحساس بالدونية و بالذنب (3BM, 6BM). - البحث عن الهوية (13B). - محاولة تحقيق الاستقلالية الذاتية.

بالإضافة إلى نتائج الاختبار بين الباحث أهم الصعوبات التي تعيشها الحالة المصابة بالصرع و المتعلقة بهذا المرض.

2-12- ملخص المقابلات:

كان الاتصال مع رابح سهلا، فبعد معرفة دور الأخصائي النفسي حيث كان كل مرة ينتظر بشغف الموعد اللاحق لمقابلة الباحث. كان رابح في كل مقابلة يضع مرض الصرع كنقطة أساسية في الحوار، حيث يقول بأن النوبات الصرعية لم تتركه يعيش حياته كباقي الزملاء في سنه، حيث يفقد اتصاله معهم في حالة حدوث النوبات أمامهم " لقد سئمت من هذا المرض، خاصة النوبات، أفضل العزلة"، إنه رفض مرض الصرع و عدم قبول صورة الجسم بهذا المرض. يعتبر رابح نظرة الآخرين له خاصة بعد النوبات مقلقة جدا و مزعجة.

2-13- تحليل بالنسبة لحالة رابح:

ظهرت اشكالية تحديد الذات عند رابح من خلال اللوحة 19: حيث لم يتمكن حتى من معرفة الشكل المظهري لها، و لم يستطع استحضار التجارب الايجابية و السلبية لضمان الفصل بين ما هو حسن و ما هو سيء من المواضيع: الحفاظ على الحسن داخليا و إخراج السيء.

في سن 18 سنة رابح عليه التحرر من ما هو مادي، و التفكير بصفة مجردة من دون الحاجة إلى الاستناد إلى تمظهرات: استعمال القدرات العقلية كدفاع على شكل إحساس بالذنب مكبوت (اللوحة (3BM) كذلك اللوحة 4 حيث تمثل صراع علائقي لزوج مع وجود نهاية فجائية

و مباشرة للقصة (الطلاق و إهمال الأطفال) من دون محاولة المرور عبر حلول ايجابية. فنلاحظ أن تفكيره و قدرته على عقلنة الوضعيات ناقصة.

ظهور اشكالية الهوية (اللوحة (13B) كانت واضحة: حيث تقمص رابح طفل فقير عانى كثيرا و هو يفكر في مستقبله و يبحث عن هويته و مركزه أمام الآخرين. يعيش رابح كذلك نوعا من القلق الشديد ظهر من خلال اللوحة 11، و يمكن اعتبار هذا القلق أنه مرتبط أساسا بمرض الصرع.

ظهور صعوبة في التفريق في اللوحة 7BM حيث لم يستطع تمثل المعارضة الاختلافية بصفة واضحة و مباشرة أو أخذ دور التقمص أمام صورة الأب.

الباب الثالث: الاجراءات الدفاعية أمام فجائية الانفصالات عند الشاب المصاب بالصرع

الفصل التاسع: الاجراءات الدفاعية و تجنب الصراع عند الحالة سفيان

الفصل العاشر: الاجراءات الدفاعية و التغير التقمصي عند الحالة رابح

الفصل الحادي عشر: خصوصيات الاختلاف و التكيف مع الواقع عند الشاب المصاب بالصرع

1- استثمار مفرط للواقع الخارجي.

2- الكف.

3- الاستثمار النرجسي.

4- عدم ثبات الحدود.

5- إجراءات ضد الاكتئاب.

6- خلاصة.

في هذا الفصل سنحاول استخراج الدفاعات المتعلقة بتجنب الصراع و التي ترتبط بإجراءات الكلام التي تكشف لنا عن الاشكاليات الخاصة المتعلقة بتجنب الصراع النفسي الداخلي. هناك خمسة مكونات تعود إلى صعوبات نفسية مختلفة[1]. إن مرافقة هذه الاجراءات بتلك من نوع B2 و B3 يعبر عن وجود مشكلة نرجسية.

1- إفراط في استثمار الواقع الخارجي:

يظهر الافراط في الاستثمار للواقع الخارجي في اختبار TAT من خلال قصص فقيرة من حيث الانتاج حيث تكون الصراعات غير موجودة أو معبر عنها بصفة ضعيفة.

1-1- الاعتماد على ما هو يومي تطبيقي، الرجوع إلى الواقع الخارجي:

تعتمد القصص على أحداث، سلوكات، خاصة بالحياة اليومية أو غياب الصراعات.

1-2- وجدانات خاصة بالظرف الرجوع إلى معايير خارجية:

و هي الوجدانات المتعلقة بالآداب و هدفها هو تدعيم النقص الداخلي، مثل اللوحة 4 عند سفيان حيث أظهر عاطفة شديدة في وضعية عائلية حيث كان الطفل محتاجا إلى دعم و مساعدة الوالدين[2].

[1]- Françoise Brelet-Foulard et C. Chabert, nouveau manuel du TAT, Dunod, Paris, 2003, p87.

[2]- Ibid, p88.

2- الكف:

2-1- النزعة العامة إلى الاختصار/ زمن الكمون طويل:

تهدف إلى تجنب أو تطوير صراع ما، يرتبط هذا الاجراء بميكانيزم الكبت، حيث أن تقديم اللوحة يكتسب تأثيرا استهاميا يكبته الشخص[1]. اللوحة 1: (واحد راه يحفظ راه يخمم).

بدون أن يفسر سفيان عن ماذا يفكر أو يراجع هذا الطفل بل اختصر العبارة.

أما زمن الكمون الطويل فنلاحظ في اللوحة (7BM et 19) حيث يؤكد في الأولى قلة الاتصال و برودته مع الأب و بالتالي مشكل في التنشئة الاجتماعية و في الثانية فهي لوحة مقلقة عبرت عن القلق الذي يعيشه سفيان.

2-2- عناصر مثيرة للقلق متبوعة أو مسبوقة بتوقف الحديث:

و هو إجراء يكشف بصفة خاصة سيرورة المخاوف. حيث نجده في اللوحات التي تحتوي على تمثلات مشحونة بالقلق (اللوحة 11 و 19)[2].

في اللوحة 11 ذكر سفيان الجبال و الوحوش و التي تمثل و ترمز إلى القلق و العزلة. من بعد ذلك يكون السكان كثيرا: تنشيط القلق يجعل الدفاعات المضادة للمخاوف تظهر متميزة بالبحث عن محتوى يحمي الشخص متمثل في وجود مجموعة من السكان.

[1]- Ibid, p89.
[2]- Ibid, p91.

في اللوحة 19 ومع زمن الكمون الطويل (32 ثانية) و الطبيعة المقلق لهذه اللوحة تخلص سفيان سريعا من هذه اللوحة بالتعبير عنها من خلال بعض الكلمات فقط. (بيت يسكنها حيوانات كالخفاش أمام البحر).

3- الاستثمار النرجسي:

تتعلق هذه الفئة بالاستثمار النرجسي لصورة الذات، بهدف إبعاد المواضيع المحيطة و المستثمرة لدعم الصورة المنهارة للشخص (الشاب المصاب بالصرع)[1].

3-1- الاهتمام بالعنصر الذاتي/المرجع الشخصي:

يضع الشخص مشهدا لشخص يمثل استثماره المفرط كتمثل لنفسه شخصيا، و بصورة ايجابية أو سلبية: في قصة اللوحة 3BM من حيث أهمية الدفاعات النرجسية لمعالجة الإشكالية الاكتئابية، هذا ما يبين نوعا من المعاناة النفسية من خلال تضخيم الفقر الشديد الذي يمكن أن ينشط الحالة النفسية الداخلية لسفيان كشاب مصاب بالصرع. كذلك بالنسبة لقصة اللوحة 4: و التي تمثل زوجا يبحث عن طبيب لطفله المريض، حيث أهمية الدفاعات النرجسية و من خلالها المرجعية الشخصية التي تشهد على نوع من الصعوبات أو قلق يخص فقدان الصورة الوالدية لهذا الشاب المصاب بالصرع.

[1]- Ibid, p92.

3-2- تفاصيل نرجسية، مثالية تمثل الذات أو الموضوع:

و هدفه هو تأمين مرجع الهوية و التفريق بين الشخص/الموضوع فيما يخص العلاقة بالآخر و تحقيق دعم للغلاف الجسدي و هذا من أجل الحماية من الصعوبات الآتية من المحيط، مثل قصة اللوحة 2 لسفيان:

(...ليعيشوا بسلام، يتطورو و يولو بخير عليهم)

و كذلك في اللوحة 5: حيث أظهر سفيان تمثلا لأم عاطفية تستجيب بصفة جيدة لحاجات ابنها.

(... قالت له لماذا تبكي يا طفلي العزيز، قال لها إنني جائع، سآتي لك بالطعام)

في اللوحة 12BG:

(زهور، أشجار، بابور نتاع البحر من بعد تولي زهور و طيور).

تمثل ايجابي لمجموعة من المواضيع المدركة على أنها جيدة مثاليا و جميلة و يمكنها تحقيق الراحة للشخص.

3-3- الشكل:

محاولة للكف النزوي من خلال عدم القيام بأي سلوك بالإضافة إلى نفي الادراكات الداخلية و الوجدانات الخاصة بسفيان في قصة اللوحة 19: (بيت يسكنها حيوانات كالخفاش أمام البحر).

حيث أن التقييد و وضع الشكل تعكس صفة معالجة الصراع بين ما هو حسن و ما هو سيء. إن سيرورة القصة تمت من خلال الشكل، كما أن البطء الزمني يعبر عن البطء النزوي هذا ما يصعب تناول الصراع النفسي الداخلي لهذا الشاب المصاب بالصرع.

3-4- التأكيد على الحدود و الخصائص الحسية:

يتعلق هذا الإجراء باستثمار الغلاف الجسدي و دعم الحدود بين ما هو داخلي و ما هو خارجي، من خلال تحديد فضاء معين أو من خلال الخصائص الحسية[1].

في قصة اللوحة 13B:

"طفل يسكن مع والديه في كوخ صغير لم يجدوا ليلبس الطفل الصغير فأصبح يبكي".

حيث تبدو الدفاعات النرجسية ضعيفة و آتية من عدم استقرار ما هو داخلي و ما هو خارجي عند سفيان.

أما في اللوحة 19، حيث كان ذكر البحر في آخر القصة يعتبر كعنصر خارجي مريح عكس المنزل الذي يسكنه الخفاش (و هو عنصر داخلي مقلق).

3-5- علاقات استعراضية:

حيث يكون الأشخاص في علاقات تناظرية ويظهرون على أنهم متشابهين مثل ما هو الأمر في المرآة، يتعلق هذا الاجراء بنفي الاختلاف ما بين الذاتي و يسمح بتجنب الصراع[2]. فالآخر

[1]- Ibid, p95.
[2]- Ibid, p96.

كشبيه للذات لا يعد مصدرا للتنبيه النزوي و لكن يعتبر كاستثمار نرجسي، مثل اللوحة (3BM,4) حيث أضاف سفيان شخصية الطفل الفقير و المريض الذي هو شبيه للذاته.

تهدف العلاقة الاستعراضية كوسيلة ضد بروز الصراع النفسي.

4- عدم ثبات الحدود:

و هي تتضمن إجراءات تعكس تنظيم يتميز بالتبعية للموضوع الخارجي، الاستثمار المفرط للحدود بين الذات و الآخر و تذبذبها[1].

4-1- نفاذية الحدود، المفحوص/ الشخص في اللوحة، ما هو داخلي/ما هو خارجي:

يتعلق هذا الاجراء بضعف الحدود بين ما هو داخلي و ما هو خارجي و وضوح الحدود بين الذات و الآخر، يعتمد هذا على ميكانيزم التقمص الاسقاطي الذي ظهر عند سفيان من خلال قصص اللوحات (3BM, 4, 6BM): حيث نلاحظ أن التقمص الاسقاطي على شخصية هذا الطفل أو الابن كان عميقا و لصيقا.

4-2- التركيز على المدرك/ و أو الحسي:

يعتمد هذا الاجراء على التبعية للمواضيع الخارجية المذكورة للتخفيف من استدخال المواضيع الداخلية، حيث يستعمل الشخص ما هو خارجي للتعبير عن ما هو داخلي مثل قصة اللوحة (11, 12BG) ، و التي تتضمن مجهودا وصفيا مدعما بواسطة عناصر ادراكية خارجية.

[1]- Ibid, p97.

قصة اللوحة 11:

(قديم الزمان، الجبال، الوحوش من بعد ذلك أصبح السكان كثيرا)

قصة اللوحة 12BG:

(صورة في الصيف، زهور، أشجار، بابور نتاع البحر من بعد تولي زهور و طيور)

حيث يبدو سفيان قلقا و متعبا (نفسيا) و يبحث عن عناصر مريحة تمثل الحماية له.

4-3- عدم تجانس طرق الوظيفية: داخلي/خارجي، ادراكي/رمزي، مادي/مجرد:

إن هذه الوظيفية يمكن أن تطلب عندما يكون الشخص غير قادر على التكفل بالوجدانات الاكتئابية، مثل قصة اللوحة 4: أين الشخص لا يقبل ملاحظة والديه يعانيان (شفي بسرعة).

5- إجراءات مضادة للاكتئاب:

جمع الاجراءات الدفاعية و هذا لتجنب بناء سيناريوهات خاصة بفقدان اظهار الوجدانات الاكتئابية المحددة أساسا بالقلق من فقدان الحب من طرف الموضوع، كما يمكنها أن تكون كوسائل للدفاع ضد الألم النفسي[1].

5-1- التأكيد على وظيفة الاستناد على الموضوع:

حيث يتحدد الموضوع من خلال وظيفة الاستناد و الدعم، هذا الميكانيزم يمكن أن يمثل دفاعا ضد قلق فقدان الموضوع، و الذي تم اكتشافه من خلال قصص اللوحات

[1]- Ibid, p102.

(3BM, 4, 5,6BM, 7BM) حيث أظهر سفيان حاجة داخلية للحماية و الاستناد من خلال تجنب إظهلر الوجدان الاكتئابي في قصة اللوحة 4 (شفي الطفل)، كذلك هناك حاجة إلى الدعم في نهاية قصة اللوحة 5 (هكذا أصبح قوي الجسم).

6- خلاصة:

نلاحظ من خلال تحليل هذه الفئة C (تجنب الصراع)، بأن سفيان ستعمل مجموعة من الإجراءات الدفاعية من أجل تجنب الظهور الواعي للصراعات، و التي نلخصها في النقاط التالية:

- تجنب تناول و تطوير الصراع من خلال النزعة إلى التلخيص، خاصة في اللوحات التي تحتوي على وضعيات ذات مظهر صراعي.
- الاهتمام بالخصائص الحسية كعنصر للحماية و الراحة.
- مثالية التمثلات للذات و المواضيع.
- الإفراط في الاستثمار النرجسي لصورة الذات.
- استثمار العلاقات الاستعراضية لتجنب الصراعات النفسية.

1- استثمار العلاقة.

2- التضخيم.

3- إجراءات من نوع هستيري.

4- خلاصة.

1- استثمار العلاقة:

تعتمد هذه الإجراءات على طريقة وظيفية نفسية تتركز على العلاقة بالموضوع حيث يكون الشخص و الآخر مختلفين عموما. دور هذه العلاقة هي كإطار للإسقاطات المتغيرة للخيال (إضافة شخصيات، إسناد الوجدانات) و هي التي تدعم شكل القصص. و بعلاقتها مع التفسيرات الضمنية: يؤخذ بعين الاعتبار الواقع الخارجي لكنه يتصدر المرتبة الثانية بالنسبة لأسبقية الوجدانات[1].

1-1- التأكيد على العلاقات بين الشخصية في الحديث:

موجودا كثيرا في البروتوكولات المتغيرة، حيث نجد ظهور الصراع النفسي، مثل قصة اللوحة 2: حيث أظهر رابح صرع بين الزوجين، و بين الزوجين و العائلة مع وجدان سلبي دراماتيكي. كذلك في اللوحة 4:

(أماها تشوف في باها ما دايهاش فيها تقد تسويسيدي)

قصة اللوحة 4:

(راجلها خادعها هي ترد فيه و هو ما دايهاش فيها هنا شكون يضيع لولاد، طلاق)

إن هذا البند يمكنه أيضا تفسير العلاقات المدعمة من طرف الاستعراضية و النرجسية: قصة اللوحة 7BM:

[1]- Ibid, p75.

(...راه يصبر في ولدو، الولد ماراهش باغي باه يزوج ماراش قادر يخرج على طاعة الوالدين)

1-2- ادخال شخصية غير واردة في اللوحة:

الرجوع إلى شخصية غير متمثلة على المستوى الظاهر في اللوحة. يعكس الطريقة الوظيفية النفسية التي ترتجم وجود فضاء نفسي داخلي[1]: و هو يكشف القدرة على وضع فاصل نسبي عن الواقع الخارجي، و المشاركة في الخيال الذي كان غنيا في قصة اللوحة 7BM، حيث كان الشخص غير الوارد هي المرأة المتوفية (يا مرته ماتت)، حيث قام هنا رابح بإظهار سيناريو خيالي بطريقة منظمة.

1-3- التعبيرات الوجدانية:

إن التعبيرات الوجدانية هي على علاقة بالتمثلات المقدمة في القصة، حيث تكون العلاقة بين التمثل و الوجدان مترابطة و منسجمة[2]، مثل قصة اللوحة 10:

(راه يسلم على ولده، ولد وحيد، بالاك هربلو، أو داوهولو، حنان الوالدين، توحشو بزاف، يعيش مليح ما يخصو حتى حاجة). تكون الوجدانات معدلة مع نوع من تمثل فقدان الموضوع.

2- التضخيم:

يتم استثمار العالم الداخلي للشخص على غرار المشاهد المسرحية حيث يعبر عن الصراعات من خلال تمثيل أحداث معينة، لوضعيات علائقية و إظهار الوجدانات التي تثيرها اللوحة. يتم الحفاظ على البعد الواقعي و الخيالي إلى جانب القدرة على التفسير.

[1]- Ibid, p76.
[2]- Ibid, p77.

مع وجود هذه الاجراءات مصحوبة بالإجراءات B1 و B2 و إجراءات B3 يميز الرجوع الواضح إلى الدفاعات المتغيرة.

2-1- الدخول مباشرة في الحديث:

دخول مباشر في الحديث متعلق سواء بالوضعية المدركة أو بالمشاعر التي يظهرا الشخص تجاه هذه الوضعية، حيث يتجه الشخص مباشرة إلى قلب الوضعية الصراعية أو يعبر بحماسة عن الوجدان الذي تثيره فيه مثل قصة اللوحة (1،2) حيث كان لرابح نوع من التغير في تقمص الأدوار مع وجود وجدانات قوية.

2-2- وجدانات قوية أو مبالغ فيها:

ظهر هذا الإجراء في كل قصص اللوحات عند رابح، كذلك لاحظ الباحث و أكد وجود هذا خلال المقابلات خاصة عند تقديم الاختبار.

2-3- تمثل/ أو و وجدان واضح:

هذا الإجراء مصحوبا بالإجراءات B1-1 و B1-2 يعير الاهتمام بوجود صراع نفسي داخلي يظهر على شكل ما بين شخصي أو مع الآخر[1]، موجود في قصة اللوحة 7BM عند رابح الذي وجد نفسه بين عنصرين متناقضين: امتلاك شخصيته الخاصة، و التكيف مع أفكار و آراء الآخرين. كذلك في اللوحة 2، حيث كان تعبير رابح واضحا أمام وضعية صراعية.

[1]- Ibid, p80.

2-4- تمثل سلوكات مصحوبة أو لا بحالات انفعالية من الخوف، الكوارث الدوخة:

في قصة اللوحة 11 حيث أظهرها رابح في إطار دراماتيكي:

(بالاك حرب، جردو كل شيء، هذه فيها لي كريم)

إنها الحرب لقد جردوا كل شيء، الجرائم هذا ما يعبر عن قلق شديد من خلال التفسيرات الضمنية.

3- الاجراءات من نوع هستيري:

3-1- الأولية للوجدانات خدمة لكبت التمثلات:

إعطاء الأولية للوجدانات على حساب التمثلات يعكس كف التمثلات المشحونة باستثمار ليبيدي شديد يلازمه المنع. يدافع الشخص عن نفسه، و يمنع الولوج إلى الاستهامات الخاصة بالرغبة باستثمار الوجدان و استعماله كواجهة تسمح له بتجاهل هذا أو عدم التعبير عنه[1].

في قصة اللوحة 3BM نلاحظ احساسا قويا بالذنب مكبوت عند رابح، أيضا في للوحة 6BM أمام وضعية أم/طفل حيث نلاحظ تغيرا تقمصيا.

(هذا دار لماه صوالح ما تسمحلوش، كان يضربها جاء يطلب منها السماح ما بغاتش تسمحلو).

أخذ رابح دور الابن ثم بعد ذلك دور الأم التي رفضت مسامحة ابنها.

[1]- Ibid, p83.

3-2- التغيرات في التقمص:

يعبر هذا الإجراء عن القدرة عن تقمص شخص في حين و شخص آخر في حين آخر، و هذا حسب حركات سريعة بدون أن يمكننا التحديد، أي شخص يتقمصه المفحوص[1].

و هذا مع الحفظ على الذاتية و وحدة الأنا. و هذا ما لاحظه الباحث في جل قصص رابح حيث أخذ عدة أدوار في تقمصه للشخصيات (سواء كانت واردة على الصورة أم لا).

4- الخلاصة:

لاحظ الباحث بأن رابح كان له نوع من التغير التقمصي، في معظم قصص اللوحات، باتخاذ عدة أدوار، مع وجود اجراءات أخرى:

- التعجيل في الحديث.
- كبت التمثلات.
- التأكيد على العلاقات ما بين الشخصية.

[1]- Ibid, p85.

الفصل الحادي عشر: خصوصيات الاختلاف و التكيف مع الواقع عند الشاب المصاب بالصرع

1- الذات و المحيط.

2- السيرورة الثانية للانفصال و التفرد.

3- هوية الجسم.

4- الإحساس الجسدي و الاستثمار النرجسي للذات.

5- تحليل بالنسبة لنتائج الحالتين.

1- الذات و المحيط:

إنه من الضروري ذكر أهمية مختلف المراحل التي تعمل على اكتساب الطفل لشخصيته الخاصة، و ابتداء من أي لحظة تتعارض مكونات الجهاز النفسي الأنا و الهو و يستعمل بعضها الآخر.

المرحلة الأولى تتمثل في قدرة الطفل على التفريق بين ذاته و العالم الخارجي. عند الولادة، تتلقى العناصر المرتبطة بالمحيط تغييرا مفاجئا: حيث لا يتطور الجسم في ظروف الحماية الشاملة ضد المثيرات الخارجية، و لا في الظروف الحسنة الشاملة لهذه الحاجات الأساسية.

يؤكد فرويد بأن كل حاجات الطفل هي مُكَافَئَة، أي عندما يكون التودد شاملا يحس الطفل بمصدر الرضا كجزء من ذاته: حيث يكون المنع الجزئي من المحتمل كظرف أساسي بالنسبة لقدرة الطفل للتفريق بين الذات و الموضوع[1].

مثال ذلك هو علاقة الطفل بصدر أمه و بدائله. حيث يعمل التودد على الحفاظ عليه، فيشعر بالصدر على أنه جزء منه. إن هذا التفريق يكون مستحيلا في حالة غياب بعض المكافئة.

يعتبر المنع شرطا أساسيا لكن غير كاف لحدوث نوع من التفريق بين الذات و الموضوع. تمتلك سيرورة التفريق مظهرا معرفيا و ادراكيا: يعتمد على نضج الجهاز الادراكي للطفل. يقدم التحليل النفسي شرطا آخر ضروريا، يتمثل في توزيع الطاقة النفسية.

[1]- H. Hartmann et autres, op.cite, p49.

يؤكد فرويد بأن الطاقة النفسية عند الطفل تتركز على الذات، عندما يحس بموضوع من العالم الخارجي على أنه جزء من الذات، فيشار هذا الموضوع في استثماره النرجسي.

عندما نتكلم عن التفريق بين الذات و الموضوع الخارجي، نؤكد على أنه بالرغم من الانفصال، يحافظ الموضوع المدرك على أنه مستقل عن الذات على استثماره، الاستثمار النرجسي الأولي يتحول إلى استثمار للموضوع[1]. تعتبر الأم كموضوع أول للحب، الموضوع الأكثر استثمارا في عالم الطفل و التعلم الأكثر ابكارا للطفل و له علاقة جزئيا بتقمص هذا الموضوع[2].

2- السيرورة الثانية للانفصال- التفرد:

أدت مصطلحات Margaret Mahler المطورة بفضل مجموعة من الأبحاث على الأطفال و ملاحظة العلاقات بين الأمهات و أطفالهن، إلى بعض المحللين النفسانيين المختصين في مرحلة المراهقة، إلى مقارنة سيرورة المراهقة مع سيرورة الانفصال للطفل التي وصفتها تلك الباحثة.

تتميز المراهقة باندفاع إلى النشاط و النمو و الاستقلالية و تمثل سيرورة كثيفة من التكيف مع الواقع، من التحكم في المحيط التي تأتي من تطور الأنا.

في هذه السيرورة نلاحظ مرحلتين من التطور مصدرها مجموعة النزعات الفطرية أثناء النضج: تؤدي واحدة إلى الانفصال، و تأخذ بعين الاعتبار التطور نحو الاختلاف، و تكوين الحدود و الانفصال عن الأم، أما الأخرى فتؤدي إلى التفرد و تأخذ بعين الاعتبار تطور الوظائف

[1]- Ibid, p50.
[2]- Ibid, p52.

الذاتية: الادراكات، الذاكرة... يبدو أن الطبيعة الفزيولوجية التي تجعل الطفل قادرا على العمل ذاتيا، و القدرة على تحمل هذا النشاط، يحدث هذا بالموازاة مع تنظيم تَمَثُّل الموضوع الليبيدي و تطور الذات مرتبطا باكتساب المشي و الوظائف الذاتية للأنا[1].

قدمت Margaret Mahler أربعة مراحل في هذه السيرورة:

2-1- المرحلة الأولى: اختلاف-تطور رسم الجسم:

يبدأ في حوالي سن 4-5 أشهر خلال المرحلة التكافلية، و هي تتعلق بالانتقال الأول لاستثمار الطاقة الليبيدية نحو الخارج. يشعر الطفل بالأمان داخل دائرة التكافل لأمه، حيث ينسجم مع جسم أمه و يستجيب من خلال الابتسامة التي ستصبح خصوصية لاحقا.

كل طفل يتبع طريقا من الاختلاف الشخصي المتفرد، حيث تكون الخصوصية محددة بواسطة خصائص التفاعل أم/طفل، تبدأ بوادر الأنا الجسدي بالنسبة لجسم الأم و بدايات الاختلاف تتحقق بواسطة الامتداد خارج الدائرة التكافلية.

2-2- المرحلة الثانية: المحاولات

تغطي هذه المرحلة مرحلة الاختلاف و تتعلق بالانتقال الثاني للاستثمار الليبيدي، الذي ينسحب من الدائرة التكافلية ليرتبط بالأجهزة المستقلة للذات و وظائف الأنا و هي القيادة و التعلم.

تمتد من 9-12 شهر إلى 15 شهر.

[1]- Bernard Golse, développement affectif et intellectuel de l'enfant, Masson, Paris, 2003, p98.

يستكشف الطفل قطاعات أكثر توسعا من الواقع، حيث ينفصل جسديا عن أمه حيث يبتعد عنها لكي يعود لها مجددا[1].

هناك فترتين في هذه المرحلة: في الأولى، ينفصل الطفل جسديا عن أمه و لكن مع الارتباط بها، في الثانية يتطور بحرية و بدون الاعتماد على المساعدة و الدعم.

2-3- المرحلة الثالثة: التقرب

تمتد حوالي 15 إلى 24 شهر و تنقسم إلى ثلاثة مراحل ثانوية: حيث تنسجم الأولى مع المرحلة الأخيرة من المحاولات.

و هي تنتج عن فقدان العناصر المكونة لمثالية الذات القوية التي كانت موضوع السؤال، و عن انتقال جديد للاستثمار الليبيدي للأم، حيث يكون الطفل قد وعى بأنه منفصل جسديا. إن فقدانه لكلية قدرته (omnipotence) يجعله حساسا و ضعيفا. وجود حريته و التمتع الذي تمنحه له لا يسمح له بتجاوز القلق لوحده.

مع ارتفاع قلق الانفصال، يضاف له قلق فقدان موضوع الحب و حب الموضوع. من بداية الشهر 15 إلى 18-20 شهر، يرغب الطفل في مقاسمة متعة اكتشافاته مع أمه، و لكن عندما يكون قريبا منها، ينشأ قلق جديد و المتعلق بإعادة الاندماج في فترة من التكافل و التي تعني نهاية لذة

[1]- Ibid, p99.

الاستقلالية. إن أزمة القرب هذه التي تمتد من 18 إلى 22-24 شهر حيث يتميز السلوك بعدم الثبات في المزاج و عدم القدرة على اتخاذ القرار[1].

في الأخير، في حوالي 22-24 شهر الفترة الخيرة من مرحلة التقرب و المتكونة من الشكل الخاص من الاستجابات الخاصة بكل طفل، حيث تكون هناك البدايات الأولى لخصائص الشخصية الخاصة. حيث تنقص مجهودات التقرب، و تصبح اللغة أكثر اجرائية. تكون ميكانيزمات استدخال الموضوع المفصول للذات وظيفية هذا ما يؤكده ظهور الضمير "أنا"[2].

2-4- المرحلة الرابعة: استمرارية الموضوع الليبيدي و تدعيم التفرد:

و هي المرحلة الأخيرة من سيرورة الانفصال-التفرد، و تبدأ من حوالي سن 24 شهر، *و لكن لا نهاية لها*.

تتميز خاصة بتطور الوظائف المعرفية. و هي امتداد للمرحلة الأخيرة من التقرب، حيث ينشأ عن انفصال الذات و الموضوع الاحساس بالهوية[3].

يكون للطفل تَمَثُّل ثابت عن هويته الفردية من خلال البنائية الممتدة إلى حدود الأنا الجسدي. و حول هذه النواة البنيوية لفكرة "أنا" تتنظم و تنبني الآثار الذاكرية و التمثلات الداخلية النفسية للعالم الموضوعي.

[1]- Ibid, pp100-101.
[2]- Ibid, p101.
[3]- Ibid, p102.

في مرحلة المراهقة، تكون هذه السيرورة و سيرورة التقمص مرتبطتين، بالرغم من أن مسارهما الطبيعيين يبدوان متعارضين. إنها مرحلة يكون فيها تطور الأنا كثيفا. حيث تتميز بدفعة من النشاط و النزعة إلى النمو و الاستقلالية، و تمثل سيرورة كثيفة من التكيف مع الواقع، التحكم في المحيط الذي ينتج عن تطور الأنا. يجد المراهق نفسه بين الماضي و المستقبل، بين الطفولة و سن الرشد، مثلما كان الطفل بين العلاقة التكافلية و الاستقلالية[1]. في هذه المرحلة يكون نوع من الصراع من أجل الاستقلالية. هذا ما يذكرنا بالسيرورات التي تحدث بين سن سنة و نصف و ثلاثة سنوات. إنها المرحلة ما قبل الأوديبية للطفل (الانتقال من مرحلة التكافل إلى الاستقلالية).

3- الهوية الجسدية:

يعتبر الجسم القاعدة الأساسية و الداعمة للإحساس بالهوية. حيث عندما يستطيع الطفل تحديد الأحاسيس، التوترات، و الانفعالات داخل جسمه يصبح قادرا على التفريق بين ما هو ذاتي و غير ذاتي، و التعرف على الآخر حسب مظهره الجسدي. من خلال اتصاله بالأشخاص الذين يهتمون به و المواضيع التي يتحكم فيها حيث يظهر الوعي لديه.

منذ البداية تكون صورة الجسم متميزة باتجاهات ليبيدية و عاطفية التي يستثمرها. إنها ليست معلومة ادراكية ثابتة، و لكنها تَمَثُّل يتطور و ينبني عبر التطور الزمني و مشاعر اللذة أو عدم اللذة

[1]- Daniel Marcelli et Alain Braconnier, op.cite, p55.

التي تتبعها: ترتبط الليبيدو النرجسية بأجزاء مختلفة من صورة الجسم، مع مختلف مراحل تطور الليبيدو.

هناك نوع من التقمص الجسدي (يكون غالبا لاشعوريا)، المتعلق بصورة الجسم و تَمَثُّل الذات[1].

4- الأحاسيس الجسدية و الاستثمار النرجسي للذات:

نلاحظ أنه من خلال صورة الجسم، تعتبر الذات تمثلا يتميز خاصة بالنرجسية. من خلال أحاسيس معاشة: "الاحساس بالراحة أو الانزعاج"، "جميل أو قبيح". كل هذه الأحاسيس تؤثر بصفة عميقة على إدراك الذات.

بين طبيب الأطفال و المحلل النفسي الانجليزي المشهور، Donald Wood Winnicott بأن نرجسة الذات ترتبط ارتباطا وثيقا بنوعية الاهتمامات المقدمة من طرف الأم. حيث أن الاهتمامات المتكيفة تعطي للطفل إحساسا بالانسجام و الراحة، و العكس، النقص العاطفي من طرف الأم يؤدي إلى اضطراب في الاندماج بين الجسم و النفس، و بالتالي إلى هوة نرجسية.

ترتبط الذات الحقيقية (le vrai self) بالانسجام بين الجسم و النفس، و هذا يتحقق من خلال اهتمامات الأم المكيفة مع حاجات الطفل، و التي تسمح له بالإحساس بالراحة. أما الذات المزيفة (le faux self) تأتي من خضوع الطفل إلى اتجاهات محبطة للأم، ما يسبب احساسا بالفراغ، اللاواقعية و عدم الرضا. يعتبر هذا تكوين دفاعي يؤدي إلى تناقض في الشخصية و الاحساس بعدم الأصالة.

[1]- Edmond Marc, psychologie de l'identité soi et le groupe, Dunod, Paris, 2005, p41.

يجد الاستثمار النرجسي مكانته و مصدره في الاحساسات الجسدية من الراحة و المكافأة لحاجة الطفل، و التي تتأثر كثيرا بنوعية اهتمامات الأم.

أكد فرويد على أهمية الدور الأساسي للجسم و خاصة البشرة، في وضع الحدود بين الذات و الخارج: "يعتبر الأنا قبل كل شيء، وحدة جسدية و لكن ليس وحدة سطحية بل تتعلق بإسقاط هذا السطح". يفصل الغلاف الجسدي ما هو داخلي عن ما هو خارجي و يعطي حدودا واضحة للتفرد[1].

تمثل في نفس الوقت، منطقة اتصال و تبادل بين الجسم و محيطه، حيث يمكن من خلال هذا أن تصدر ادراكات خارجية و داخلية.

تعمق الباحث D.Anzieu في هذا الأمر من خلال اضافة مصطلح الأنا-جلد: حيث يقصد به شكل في أنا الطفل، خلال المراحل المبكرة من تطوره، يهدف إلى تمثل نفسه كأنا يحتوي على المحتويات النفسية ابتداء من تجربة سطح الجسم".

يحدد الجلد الجسم و يشكل حاجزا لحمايته و يفصل الداخلي عن الخارجي. من خلال هذا الاحساس الداخلي يكتسب الأنا امكانية تشكيل الحواجز (و التي تصبح لاحقا ميكانيزمات دفاعية) و تصفية التبادلات (مع الهو، الأنا الأعلى و العالم الخارجي).

[1]- Ibid, p42.

تعتبر مصطلح الحد ضروريا لتشكيل وعي الذات، حيث يجب على الشخص أن يحس بأنه منفصل و محمي عن الآخرين و هذا لتتشكل هويته الشخصية. يضمن الأنا-جلد وظيفة من تفرد الذات، هذا ما جلب للشخص الاحساس بكونه فريدا.

5- تحليلات بالنسبة لنتائج دراسة الحالتين:

بالنسبة لسفيان: كانت القصص عند سفيان أقل عقلانية، أقل تنظيما و أقل واقعية، ظهر من خلال محتوى القصص المقدمة. استنتج الباحث من خلال نتائج اختبار TAT، بأن سفيان لم يتخلص من المواضيع المستدخلة، حيث أنه قدم معظم القصص في اطار العلاقة والدين/ابن، اذن هو لا يزال مرتبطا بوالديه ويعتبرهما مصدر دعم و مساعدة علائقية. يعتبر أكثر تبعية و أقل تكيفا و أقل قربا من الواقع في معظم قصصه. حيث أن تسلسل الأحداث أيضا لم يكن محترما. لا يملك سفيان تحكما جيدا بالمحيط.

قصة اللوحة 3BM:

(...جاءت إمرأة لا يعرفها قالت من أنت هل عندك والديك و ربته حتى أصبح رجلا)

قصة اللوحة 4:

(...و هكذا شفي الطفل عندما جاءت جدته اندهشت لأنه شفي بسرعة)

قصة اللوحة 5: (و هكذا أصبح قوي الجسم)

قصة اللوحة 6BM:

(... لم يأخذ برأيها و كبر و أصبح يطلب على الناس قالت له لو قرأت ما يصرالك هكذا، فاق بنفسه و بقي يبكي)

قصة اللوحة 11: (الجبال، الوحوش، بعد ذلك أصبح السكان كثيرا)

لاحظ الباحث أنه في قصص هذه اللوحات قدم سفيان تفسيرات، أو نهايات لوضعيات لكن بصفة غير عقلانية و متكيفة. فهو لا يملك القدرة على التحكم بمثل هذه الوضعيات.

بالنسبة لرابح: كان الخيال عند رابح غنيا جدا، باعتبار نوعية القصص المقدمة. حيث كانت أكثر قربا من الواقع العائلي و الاجتماعي المحتمل لرابح.

لاحظ الباحث من خلال نتائج اختبار TAT، بأن رابح استطاع التخلص من المواضيع المستدخلة للاهتمام بالمواضيع الخارجية. حيث كانت القصص أكثر عقلانية و كان رابح يبدو أكثر انفصالا عن الصورة الوالدية (سواء صورة الأم أو الأب)، حيث لا نلاحظ حاجته المتكررة إلى وجود الوالدين. فهو أكثر استقلالية، أكثر تكيفا وقربا من الوقع.

يتحكم رابح جيدا في محيطه: حيث قدم مصطلح البديل في اللوحة الأولى و بصفة نقدية:

(بلاصت قراية دبرولو كمان)

قصة اللوحة 7BM:

(راه يصبر ولدو الولد ماراهش باغي باه يزوج و لده ماراش قادر يخرج على طاعة الوالدين)

قصة الوحة 12BG:

(بلاك الانسان يكون في الخير فلاحة، و يمشي يحرق و ما عندهش مشاكل)

قصة اللوحة 16:

(لواحد يضرو قلبو يبدأ صفحة جديدة إلى كانت نتيجة سلبية يصفي روحو كلي ما كان والو و يقابل صلاتو و دينو و يشد في والديه)

خاتمة:

إن وجود مفهوم الذات مع موضوع الصرع يبقى موضوعا لمزيد من البحث و التمحيص. هذا لأن الموضوعين هما موضوعان واسعان و يتطلبان الكثير من الإمكانيات لدراستهما، خاصة فيما يخص مرحلة المراهقة.

بعد هذه الدراسة النظرية و التطبيقية البسيطة، تمكنا من استنتاج بعض النتائج الخاصة بمراهقين مصابين بالصرع (النوبة الكبرى)، حول النتائج النفسية للانفصال و تأثيره على تحديد الذات عند الحالتين.

1- مناقشة النتائج بالنسبة للفرضيات المطروحة:

1-1- الفرضية الأولى:

* *يعاني المراهق المصاب بالصرع من قلق ناتج عن الانفصال التي تسببه النوبات الصرعية.*

✓ بالنسبة للحالة الأولى: (سفيان)

بيَّن الاختبار من خلال اللوحات المقدمة للحالة، حالة قلق شديدة (خاصة اللوحات 4 و 16)، كما بينت المقابلات بأن سفيان يعيش قلقا شديدا بالنسبة لمرض الصرع، إلى جانب نظرات الآخرين التي لها تأثير مقلق بالنسبة لسفيان.

كما ظهرت تأثيرات أخرى للصرع عند الحالة. الجروح النرجسية (اللوحات 13B و 3BM). عند الحالة الأولى حول حدوث النوبات أمام الزملاء خاصة في المدرسة، حيث كان سفيان موضوعا لسخرية الأقران.

كان الإحساس بدونية الذات و الذنب موجودة، حيث يشعر هذا المراهق بأنه مسؤول عن المتاعب التي يعاني منها الوالدين جراء هذا المرض. لسفيان صعوبة في تحديد الذات من خلال اللوحة 19 حيث لم يتم إدراك حدودها بصفة واضحة.

✓ بالنسبة للحالة الثانية: (رابح)

كانت حالة القلق عند رابح أقل منه عند سفيان. حيث كانت أول نوبة عند رابح في سن 14 سنة. أما عند سفيان فهي 3 سنوات. إذن زمن معايشة المرض مختلف. كما بين الاختبار انطواء نرجسي (اللوحة 10) حيث حاول رابح إعادة استثمار الموضوع.

احساس بالذنب واضح (اللوحات 12BG و 16) حيث قدم رابح قصة من خلال التقمص في اطار من الاحساس بالذنب بالإضافة إلى مشاعر من الندم.

1-2- الفرضية الثانية:

* *يعاني المراهق المصاب بالصرع من صراعات نفسية داخلية و علائقية بين شخصية.*

✓ بالنسبة للحالة الأولى:

بين الاختبار عند سفيان نوع من الصراع بين الشخصي (خاصة اللوحة 1) التي تتعلق بالمحيط المدرسي (سخرية الأقران). مع وجود صراع نفسي و عدائية مكبوتة (اللوحة 8BM) حيث تقمص سفيان في اطار وضعية ظهرت فيها المشاعر السلبية تجاه الآخرين.

✓ بالنسبة للحالة الثانية:

نجد الصراعات بين الشخصية عند رابح من خلال اللوحات (7BM، 8BM، 13B) حيث تقمص دور شخص يعيش صراعات مع الآخرين خاصة مع كل ما يرمز إلى السلطة و الأوامر.

كانت الصراعات موجودة تقريبا في جميع اللوحات، خاصة التي تمثل وضعيات علائقية حيث ظهر القلق عند سفيان و الصراعات النفسية (بسبب القيود المفروضة عليه ضد ارادته، و نظرات الآخرين السلبية تجاهه).

1-3- الفرضية الثالثة:

* *الحاجة إلى الحماية و الدعم.*

✓ بالنسبة للحالة الأولى:

حيث بين الاختبار حاجة شديدة عند سفيان للحماية و المساعدة (اللوحة 5 و 11) حيث ظهرت الحاجة للحماية من طرف سفيان أمام صورة الأم (اللوحة 5) أو صورة الأب (اللوحة 7BM) الحاجة إلى حماية الآخرين من العزلة. إلى جانب، الحاجة إلى الاستناد في اللوحة 3BM حيث تقمص سفيان دور الشخص الذي يحتاج إلى الاستناد على الآخر بسبب مشاعر الضعف و عدم تقدير الذات.

✓ بالنسبة للحالة الثانية:

لم يبين الاختبار حاجة شديدة للحماية و الاستناد عند رابح، فقط في اللوحة 10 حيث استثمار صورة الأب كدعم أساسي و كعلاقة استنادية.

كما أكد رابح من خلال المقابلات بأنه عليه أن يعتمد على نفسه لتطوير ذاته (تأكد هذا أيضا في اللوحة 16). في اللوحة 19 لم يستطع رابح التعرف على حدود الصورة بل حتى محتواها، هذا ما يشير إلى صعوبة في تحديد ما هو داخلي و خارجي عند رابح.

في الأخير، استنتج الباحث بأن المراهق المصاب بالصرع يعيش قلقا شديدا مرتبطا، بالانفصال الذي تسببه النوبات الصرعية، و النظرات السلبية للآخرين. هذا ما يمكن أن ينشئ نوعا من الصراعات النفسية الشخصية و بين الشخصية. يمكن للقيود المفروضة على المصاب بالصرع أن تسبب له

إحساسا بعدم تقدير الذات و صورة الجسم، هذا ما يسبب بدوره جرحا نرجسيا عميقا عند هذا المراهق المصاب بالصرع.

2- التوصيات:

بعد تقديم أهم المحاور النظرية و التطبيقية لهذا البحث، يقدم الباحث بعض التوصيات الأكثر أهمية و ارتباطا بالموضوع:

- أهمية الاهتمام بنظرة المصاب بالصرع إلى صورته الشخصية، و الطريقة التي يتجاوز بها عراقيل هذا المرض.
- ضرورة المتابعة النفسية للأشخاص المصابين بالصرع، حيث لاحظ الباحث خلال هذا البحث مدى حاجة هؤلاء إلى أخصائي نفساني يمكنه فهمهم، دعمهم و مساعدتهم على التكيف مع هذا المرض.

المراجع

قائمة المراجع

أ- باللغة الفرنسية:

1. André Polard, l'épilepsie du sujet, L'Harmattan, Paris, 2004.
2. Bernard Golse, développement affectif et intellectuel de l'enfant, Masson, Paris, 2003.
3. Charlotte Dravet, comprendre l'épilepsie, John Libbey Eurotext, Paris, 2005.
4. D.W. Winnicott, de la pédiatrie à la psychanalyse, Payot, Paris, 1969.
5. D.W. Winnicott, processus de maturation chez l'enfant, Payot, Paris, 2003.
6. Daniel Marcelli et Alain Braconnier, adolescence et psychopathologie, Masson, Paris, 2004.
7. Dany Laveault, Jacques Grégoire, Introduction aux théories des tests en psychologie et en sciences, De Boeck, Paris, 2002.
8. Edmond Marc, psychologie de l'identité soi et le groupe, Dunod, Paris, 2005.
9. Françoise Brelet-Foulard et C. Chabert, nouveau manuel du TAT, Dunod, Paris, 2003.
10. Genton P. et Rémy C., L'épilepsie, Ellipses, 1996.

11. Gerald M. Edelman, la biologie de la conscience, Odile Jacob, Paris, 2008.

12. H. Hartmann, Ernst kris et Rudolph Loewentein, éléments de psychologie psychanalytique, PUF, 1975, France.

13. J. A. Rondal, l'évaluation du langage, Mardaga, Paris, 1997.

14. J. Roger et autres, les syndromes épileptiques de l'enfant et de l'adolescent, John libbey eurotext, 4édi, 2005, France.

15. Jallon P., L'épilepsie 3ème édition, puf, 2002.

16. Jean Claude Rano-Borbalan, l'identité l'individu le groupe, Sciences humaines, France, 1998.

17. Jean pierre Dumont et autres, psychologie de l'enfant et de l'adolescent, HDF, Paris, 2004.

18. Julian Ajuriaguerra, psychopathologie de l'enfant, Masson, Paris, 1989.

19. Julien Bogousslavsky et autres, épilepsies, Doin, Pays-Bas, 2007.

20. Maurice Angers, initiation pratique à la méthodologie des sciences humaines, Casbah université, Alger, 1997.

21. Omar Aktouf, méthodologie des sciences sociales et approche qualitative des organisations, presse de l'université du Québec, Canada, 1987.

22. R. l'Ecuyer, le concept de soi, PUF, Paris, 1978.

23. Roger J, Bureau M, Dravet C, Genton P. Tassinari CA, Wolf P. Les syndromes épileptiques de l'enfant et de l'adolescent. Montrouse: John Libbey Eurotext, 2005.

24. Sophie Arborio, épilepsie et exclusion sociale, Karthala, Paris, 2009.

25. Thomas P. & Arzimanoglou A., Epilepsie 2ème édition, Masson, 2000.

26. Vica Shentoub, manuel d'utilisation du TAT, Dunod, Paris, 1990.

ب- باللغة الانجليزية:

27. Andes.M. Kanner et Steven.c. Schachter, psychiatric controversis in epilepsy, academic press, first edition, USA, 2008.

28. Carol Turkington, the encyclopedia of the brain and brain disorders, Facts on File library, second edition, 2002.

29. Henry.A. Murray, explorations in personality, OXFORD university press, USA, 2008.

30. Joseph.W. Schneider and Peter Conrad, having epilepsy, Temple university press, USA, 1985.

31. Malcolm Harold Lader, mental disorder and somatic illness, Cambridge university press, UK, 1983.

32. Michael Trimble and Bettina Schmitz, the neuropsychiatry of epilepsy, Cambridge university press, UK, 2002.

33. Steven.C. Schachter and all, behavioral aspects of epilepsy, DEMOS, New York, 2008.

ج- المجلات:

34. Arden Lee et autres, Self-Concept in Adolescents with Epilepsy, pediatric neurology, VOL 38 n 5, Elsevier, Canada, 2008.

35. Guidelines for epidemiologic studies on epilepsy, commission for epidemiology and prognosis, international league against epilepsy, Epilepsia, 1993; 34(4).

36. M. Viberg, Epilepsy in Adolescence: Implications for the Development of Personality, international league against epilepsy, epilepsia VOL 28 n05, 1987, Suede.

37. Marie-lise Brunel, revue québécoise de psychologie, vol 11, №1-2, Montréal, 1990.

38. Mario Manuel Wolfensen et Lia Podgaitz, revue argentine de neuropsychiatrie clinique personnalité et épilepsie : la prédisposition aux attaques convulsives, № 03, 1996.

39. Munari.C, Bancaud.J, electroclinical symptomatology of partial seizuezs of orbitofrontal origin, Advances in neurology, Raven press, VOL 57, New York, 1992.

د- القواميس:

40. Alain De Mijolla, international dictionary of psychoanalysis, Thomson Gale, USA, 2005.

41. H. Bloch et autres, dictionnaire fondamental de psychologie, Larousse, Paris, 2001.

42. J.B Pontalis et J.Laplanche, vocabulaire de psychanalyse, PUF, Paris, 1996.

هـ- المحاضرات:

43. Mecherbet Afifa, séminaires de formation en magister (mécanismes mentaux et structuration formative de l'épilepsie, option ; psychopathologie des épilepsies), université de Tlemcen, département de psychologie, 2008-2009.

و- مواقع على الأنترنت:

44. www.dicopsy.free.fr

45. www.home.scarlet.be

46. www.megapsy.com

47. www.psychiatrieinfirmiere.free.fr

48. www.who.int

الملاحق

الملحق 1:

Classification internationale des crises épileptiques (1981)

1. Crises généralisées.

1.1. Absences a. Absences.

b. Absences atypiques.

1.2. Crises myocloniques.

1.3. Crises cloniques.

1.4. Crises toniques.

1.5. Crises tonico-cloniques.

1.6. Crises atoniques.

2. Crises partielles.

2.1. Crises partielles simples.

a. avec signes moteurs.

b. avec signes somato-sensitifs ou sensoriels.

c. avec signes végétatifs.

d. avec signes psychiques.

2.2. Crises partielles complexes.

a. début partiel simple suivi de troubles de la conscience et/ou d'automatismes.

b. avec trouble de la conscience dès le début de la crise, accompagnée ou non d'automatismes.

2.3. Crises partielles secondairement généralisées.

a. Crises partielles simples secondairement généralisées.

b. Crises partielles complexes secondairement généralisées.

c. crises partielles simples évoluant vers une crise partielle complexe puis vers une généralisation secondaire.

3- crises non classées.

الملحق 2:

Classification internationale des épilepsies et syndromes épileptiques (1989)

1-Épilepsies et syndromes épileptiques focaux :

1.1. Idiopathiques, liés à l'âge :

-Épilepsie bénigne de l'enfance à paroxysmes rolandiques.

-Épilepsie bénigne de l'enfance à paroxysmes occipitaux.

-Épilepsie primaire de la lecture.

1.2. Symptomatiques :

-Syndrome de Kojewnikow ou épilepsie partielle continue.

-Épilepsies lobaires.

-Épilepsies du lobe temporal.

-Épilepsies du lobe frontal.

-Épilepsies du lobe pariétal.

-Épilepsies du lobe occipital.

1.3. Cryptogéniques :

Lorsque l'étiologie reste inconnue, on parle d'épilepsie partielle cryptogénique.

2- Épilepsies et syndromes épileptiques généralisés :

2.1. Idiopathiques, liés à l'âge, avec par ordre chronologique :

-Convulsions néonatales familiales bénignes.

-Convulsions néonatales bénignes.

-Épilepsie myoclonique bénigne de l'enfance.

-Épilepsie -absences de l'enfance.

-Épilepsie -absences de l'adolescence.

-Épilepsie myoclonique juvénile.

-Épilepsie à crises Grand Mal du réveil.

-Épilepsies à crises précipitées par certaines modalités spécifiques.

2.2. Cryptogéniques ou symptomatiques, avec en particulier :

-Spasmes infantiles (syndrome de West).

-Syndrome de Lennox-Gastaut.

-Épilepsie avec crises myoclono-astatiques.

-Épilepsie avec absences myocloniques.

2.3. Symptomatiques :

2.3.1 Sans étiologie spécifique :

-Encéphalopathie myoclonique précoce.

-Encéphalopathie infantile précoce avec suppression-bursts (Sd d'Ohtahara).

-Autres.

2.3.2 Syndromes spécifiques :

De nombreuses étiologies métaboliques ou dégénératives peuvent entrer dans ce cadre.

3. Épilepsies dont le caractère focal ou généralisé n'est pas déterminé.

3.1. Avec association de crises généralisées et partielles, avec en particulier :

-Crises néonatales.

-Épilepsie myoclonique sévère.

-Épilepsie avec pointes-ondes continues pendant le sommeil lent.

-Épilepsie avec aphasie acquise (syndrome de Landau-Kleffner).

3.2. Sans caractères généralisés ou focaux certains.

4. Syndromes spéciaux.

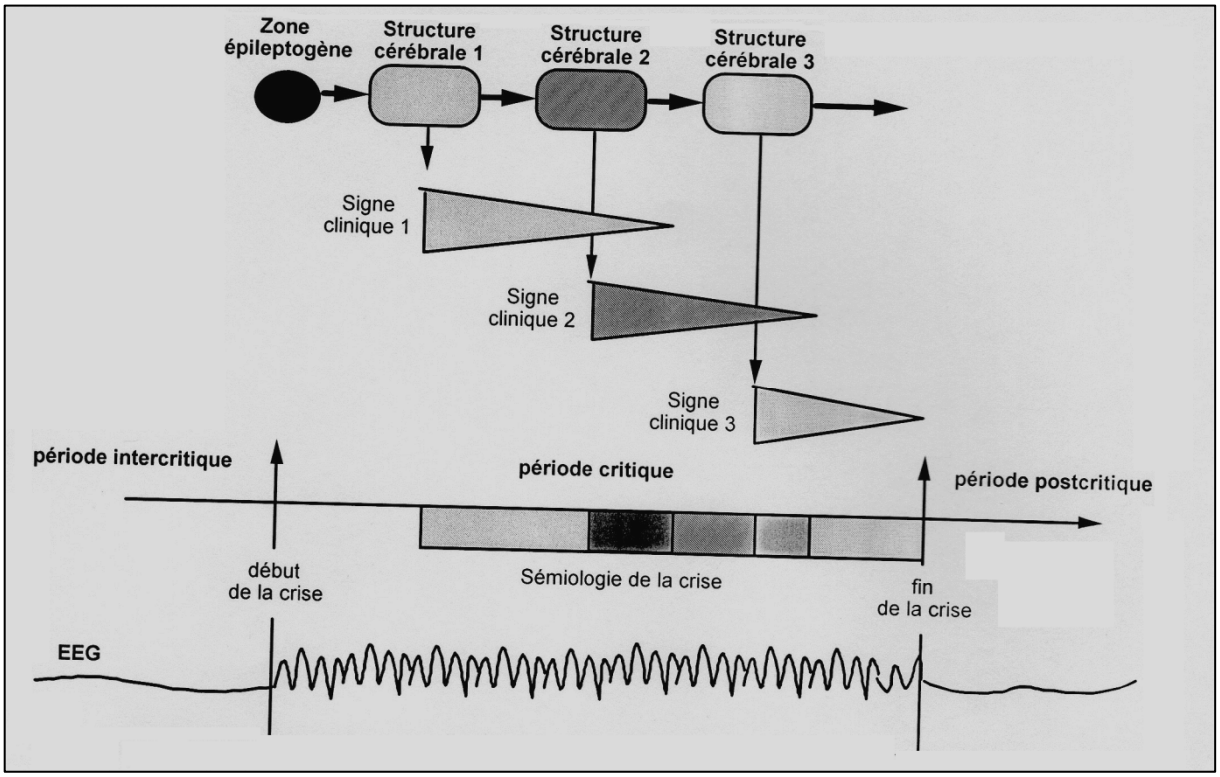
4.1. Crises occasionnelles, liées à une situation épileptogène transitoire :

-Convulsions fébriles.

-Crises uniquement précipitées par un facteur toxique ou métabolique.

4.2. Crise isolée, état de mal isolé.

الملحق 3:



La dynamique de la symptomatologie clinique dans la crise partielle

(Munari.C, Bancaud.J, electroclinical symptomatology of partial seizures of orbitofrontal origin, Advances in neurology, Raven press, VOL 57, New York, 1992, p261)

الملحق 4:

البنيات	البنيات الثانوية	الفئات
الذات المادية	**الذات الجسدية**	الصفات و المظهر
		المظهر الجسدي
	الذات التملكية	تملك الأشياء
		تملك الأشخاص
الذات الشخصية	**صورة الذات**	الجدب
		تعداد النشاطات
		المشاعر و الانفعالات
		الأذواق و الاهتمامات
		القدرات و الاستعدادات
		المحاسن و المساوئ
	هوية الذات	تسميات بسيطة
		الدور و الهيئة
		التماسك
		الإيدولوجية
		الهوية المجردة
الذات التكيفية	**قيمة الذات**	الكفاءة
		القيمة الشخصية
	نشاط الذات	استراتيجية التكيف
		الاستقلالية
		التناقض الوجداني
		التبعية
		التحديث
		طريقة العيش
الذات الاجتماعية	**الاهتمامات و النشاطات الاجتماعية**	القابلية للاستقبال
		السيطرة
		الايثار
	المرجعية إلى الجنس	مرجع بسيط
		الانجذاب و التجربة الجنسية
الذات اللاذات	**المرجعية إلى الآخر**	
	آراء الآخرين على الذات	

Feuille de dépouillement de Vica Shentoub

الملحق 5:

PROCEDES DE LA SERIE A (contrôle)	**PROCEDES DE LA SERIE B (labilité)**	**PROCEDES DE LA SERIE C (Évitement du conflit)**	**PROCEDES DE LA SERIE E (Émergence en processus primaire)**
A0 conflictualisation intra-personnelle	B0 conflictualisation inter-personnelle	C/P	E
A1 1- Histoire construite proche du thème banal 2- Recours à des références littéraires, culturelles, au rêve. 3- Intégration des références sociales et du sens commun. A2 1- Description avec attachement aux détails (dont certains rarement évoqués), y compris expression et postures. 2- Justification des interprétations par ces détails. 3- Précautions verbales. 4- Eloignement temporo-spatial. 5- Précisions chiffrées. 6- Hésitation entre interprétations différentes. 7- Aller et retour entre expression pulsionnelle et la défense. 8- Remâchage. 9- Annulation. 10- Eléments de type formation réactionnelle (propreté, ordre, aide, devoir, économie, etc). 11- Dénégation. 12- Insistance sur le fictif. 13- Intellectualisation (abstraction, symbolisation, titre donnée à l'histoire en rapport avec le contenu manifeste). 14- Changement brusque de direction dans le cours de l'histoire (accompagné ou non de pause dans le discours). 15- Isolement des éléments ou des personnages. 16- Grand détail et/ou petit détail évoqué et non intégré. 17- Accent porté sur les conflits intra-personnels. 18- Affects exprimés à minima.	B1 1- histoire construite autour d'une fantaisie personnelle. 2- Introduction de personnages non figurant sur l'image. 3- Identifications souples et diffuses. 4- Expressions verbalisées d'affects nuancés, modulées, par le stimulus. B2 1- Entrée directe dans l'expression. 2- Histoire à rebondissement. Fabulation loin de l'image. 3- Accent porte sur les relations interpersonnelles. Récit en dialogue. 4- Expression verbalisée d'affects forts ou exagérés. 5- Dramatisation. 6- Représentation contrastée. Alternance entre des états émotionnels opposés. 7- Aller-retour entre des désirs contradictoires. Fin à valeur de réalisation magique du désir. 8- Exclamations, commentaires, digressions, références/appréciation personnelle. 9- Erotisation des relations, prégnance de la thématique sexuelle et/ou symbolisme transparent. 10- Attachement aux détails narcissiques à valence relationnelle. 11- Instabilité dans les identifications. Hésitation sur le sexe et/ou l'age des personnages. 12- accent porté sur une thématique du style aller, courir, dire, fuir etc. 13- Présence de thème de peur, de catastrophe, de vertige etc. dans un contexte dramatisé.	1- Tli long et/ou silence important intra - récit. 2- Tendance générale à la restriction. 3- Anonymats des personnages. 4- Motif des conflits non précisés, récits banalisés, à outrance, impersonnels, placage. 5- Necissité de poser des questions. Tendance refus. 6- Evocations d'éléments anxiogènes suivis ou procédés d'arrêts dans le discours. C/N 1- accent porté sur l'éprouvé subjectif (non relationnel). 2- Références personnelles ou autobiographiques. 3- Affect titre. 4- Postures signifiantes d'affects. 5- Accent mis sur les qualités sensorielles. 6- Insistance sue le repérage des limites et des contours. 7- Relation spéculaire. 8- Mise en tableau. 9- Critiques de soi. 10- Détails narcissiques. Idéalisation de soi. C/M 1- surinvestissement de la fonction d'étayage de l 'objet. 2- Idéalisation de l'objet (valence positive ou négative). 3- Pirouette, virevoltes. C/C 1- Agitation motrice. Mimiques et/ou expressions corporelles. 2- Demandes faites au clinicien. 3- Critique du matériel et/ou de la situation. 4- Ironie, dérision. 5- Clin d'œil au clinicien. C/F 1- Accrochage au contenu manifeste. 2- Accent porté sur le quotidien, le factuel, l'actuel, le concret. 3- Accent porté sur le faire. 4- Appel à des normes extérieures. 5- Affects de circonstance.	1- scotomes d'objets manifestes. 2- Perception de détails rares et/ou bizarres. 3- Justifications arbitraires à partir de ces détails. 4- Fausses perceptions. 5- Perception sensorielle. 6- Perception d'objets morcelés (et/ou d'objets détériorés ou de personnages malades, malformés). 7- Inadéquation du thème au stimulus. Abstraction, symbolisme hermétique. 8- Expressions « crues » liées à une thématique sexuelle ou agressive. 9- Expression d'affects et/ou de représentations massifs, liés à toute problématique (dont l'incapacité, le dénuement, la réussite mégalomaniaque, la peur, la mort, la destruction, la persécution, etc). 10- Persévération. 11- Confusion des identités (télescopage). 12- Instabilité des objets. 13- Désorganisation des sequences temporelles et/ou spatiales. 14- Perception du mauvais objet, thèmes de persécution. 15- Clivage de l'objet. 16- Recherche arbitraire de l'intentionnalité de l'image et/ou des physionomies ou attitudes. 17- Craquées verbales (Troubles de la syntaxe) 18- Associations par contiguïté, par consonance, coq-à-l'âne. 19- Associations courtes. 20- Vague, indétermination, flou du discours.

Feuille de dépouillement de Françoise Brelet-Foulard et Catherine Chabert

الملحق 6:

Série A Rigidité	Série B Labilité	Série C Évitement du conflit	Série E Émergences des processus primaires
A1 Référence à la réalité externe A1-1 : Description avec attachement aux détails avec ou sans justification de l'interprétation A1-2 : Précisions : temporelle – spatiale – chiffrée A1-3 : Références sociales, au sens commun et à la morale A1-4 : Références littéraires, culturelles **A2 Investissement de la réalité interne** A2-1 : Recours au fictif, au rêve A2-2 : Intellectualisation A2-3 : Dénégation A2-4 : Accent porté sur les conflits intra-personnels – Aller/retour entre l'expression pulsionnelle et la défense **A3 Procédés de type obsessionnel** A3-1 : Doute : précautions verbales, hésitation entre interprétations différentes, remâchage A3-2 : Annulation A3-3 : Formation réactionnelle A3-4 : Isolation entre représentations ou entre représentation et affect – Affect minimisé	**B1 Investissement de la relation** B1-1 : Accent porté sur les relations interpersonnelles, mise en dialogue B1-2 : Introduction de personnages non figurant sur l'image B1-3 : Expressions d'affects **B2 Dramatisation** B2-1 : – Entrée directe dans l'expression ; Exclamations ; Commentaires personnels. – Théâtralisme ; Histoire à rebondissements. B2-2 : Affects forts ou exagérés B2-3 : Représentations et/ou affects contrastés – Aller/retour entre désirs contradictoires B2-4 : Représentations d'actions associées ou non à des états émotionnels de peur, de catastrophe, de vertige… **B3 Procédés de type hystérique** B3-1 : Mise en avant des affects au service du refoulement des représentations B3-2 : Érotisation des relations, symbolisme transparent, détails narcissiques à valeur de séduction B3-3 : Labilité dans les identifications	**CF Surinvestissement de la réalité externe** CF-1 : Accent porté sur le quotidien, le factuel, le faire – Référence plaquée à la réalité externe CF-2 : Affects de circonstance, références à des normes extérieures **CI Inhibition** CI-1 : Tendance générale à la restriction (temps de latence long et/ou silences importants intrarécits, nécessité de poser des questions, tendance refus, refus) CI-2 : Motifs des conflits non précisés, banalisation, anonymat des personnages CI-3 : Éléments anxiogènes suivis ou précédés d'arrêt dans le discours **CN Investissement narcissique** CN-1 : Accent porté sur l'éprouvé subjectif – Références personnelles CN-2 : Détails narcissiques – Idéalisation de la représentation de soi et/ou de la représentation de l'objet (valence + ou -) CN-3 : Mise en tableau – Affect-titre – Posture signifiante d'affects CN-4 : Insistance sur les limites et les contours et sur les qualités sensorielles CN-5 : Relations spéculaires **CL Instabilité des limites** CL-1 : Porosité des limites (entre narrateur/sujet de l'histoire ; entre dedans/dehors…) CL-2 : Appui sur le percept et/ou le sensoriel CL-3 : Hétérogénéité des modes de fonctionnement (interne/externe ; perceptif/symbolique ; concret/abstrait…) CL-4 : Clivage **CM Procédés anti-dépressifs** CM-1 : Accent porté sur la fonction d'étayage de l'objet (valence + ou -) – Appel au clinicien CM-2 : Hyperinstabilité des identifications CM-3 : Pirouettes, virevoltes, clin d'œil, ironie, humour	**E1 Altération de la perception** E1-1 : Scotome d'objet manifeste E1-2 : Perception de détails rares ou bizarres avec ou sans justification arbitraire E1-3 : Perceptions sensorielles – Fausses perceptions E1-4 : Perception d'objets détérioriés ou de personnages malades, malformés **E2 Massivité de la projection** E2-1 : Inadéquation du thème au stimulus – Persévération – Fabulation hors image – Symbolisme hermétique E2-2 : Évocation du mauvais objet, thème de persécution, recherche arbitraire de l'intentionnalité de l'image et/ou des physionomies ou attitudes – Idéalisation de type mégalomaniaque E2-3 : Expressions d'affects et/ou de représentations massifs – Expressions crues liées à une thématique sexuelle ou agressive **E3 Désorganisation des repères identitaires et objectaux** E3-1 : Confusion des identités – Télescopage des rôles E3-2 : Instabilité des objets E3-3 : Désorganisation temporelle, spatiale ou de la causalité logique **E4 Altération du discours** E4-1 : Troubles de la syntaxe – Craquées verbales E4-2 : Indétermination, flou du discours E4-3 : Associations courtes E4-4 : Associations par contiguïté, par consonance, coq-à-l'âne…

ملخص:

يعتبر الصرع مرضا عصبيا كثير الانتشار. في هذه الدراسة المعنونة "بتحديد الذات و الانفصال عند الشاب المصاب بالصرع"، سنحاول الاطلاع على التأثيرات النفسية لمرحلة فقدان الوعي إثر النوبة الصرعية، على هذا الشاب، و هذا ما تهدف إليه هذه الدراسة.

الكلمات المفتاحية: الصرع، مفهوم الذات، تحديد الذات، الانفصال.

Résumé :

Cette recherche, vise les conséquences psychologiques de l'épilepsie concernant, la délimitation du self et la rupture chez l'adolescent épileptique, pendant et après la crise qui est une période très critique pour cet adolescent, alors quelles sont ces conséquences supposées ?

Mots clé : l'épilepsie, le concept du self, la délimitation du self, la rupture.

Summary :

This research aim for the psychological consequences of epilepsy, about self delimitation and break in adolescent with epilepsy, the period during and after seizures is very critical for this teenager, so what are these supposed psychological consequences ?

Key words : epilepsy, self concept, self delimitation, break.